



พฤติกรรมสุขภาพตามหลักไตรสิกขา ของผู้สูงอายุจังหวัดตรัง* HEALTH BEHAVIOR ACCORDING TO THE THREEFOLD PRINCIPLE OF THE ELDERLY IN TRANG PROVINCE

พระมหาศรณรินทร์ ธมมนรินโท, ศักดิ์ดา งานหมั่น

Phramahasornnarin Dhammanarinto, Sakda nganmani

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University

Corresponding Author E-mail: sakda.ngan@mcu.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1. ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง 2. เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง 3. ศึกษาข้อเสนอแนะการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้สูงอายุ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง จำนวน 379 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรังประกอบด้วยด้านศีล ด้านสมาธิ และด้านปัญญา การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการโดยใช้สถิติค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า 1. พฤติกรรมสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง จำเป็นรายด้านโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2. เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง คือ ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาไม่แตกต่างกัน 3. แนวทางการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง ซึ่งผู้สูงอายุมีความรู้ในเรื่องโภชนาการทางอาหาร ควรออกกำลังกายเป็นประจำ การเข้าวัดฟังเทศน์ฟังธรรม การมีส่วนร่วมกับกิจกรรมในชุมชน การพบปะพูดคุยของชุมชน เรียนรู้ระดับอารมณ์ในตัวเองได้ปฏิบัติตามหลักให้เป็นเครื่องเสริมพัฒนาชีวิตจิตใจและปัญญา สามารถอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีระเบียบ รู้จักการพิจารณาไตร่ตรองอารมณ์ของตนเอง ดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง

คำสำคัญ: พฤติกรรมสุขภาพ; หลักไตรสิกขา; ผู้สูงอายุ



Abstract

The research on Health behavior according to Threefold Training principle of elderly in Trang Province was conducted by survey research with questionnaires as the tools. Objectives were as follows: 1. To study health care behavior according to Threefold Training principle of the elderly in Trang Province, 2. To compare health care behaviors according to Threefold Training principle of the elderly in Trang Province, and 3. To study the recommendations for health care according to Threefold Training principle of the elderly in Trang Province. The samples used in this research were 379 elderly from Mueang Trang District in Trang Province. The research tool was a questionnaire on health behavior according to Threefold Training principle of the elderly in Trang Province. Questions consisted of the moral aspect, the concentration aspect, and the intellectual aspect. Data analysis was performed using percentage statistics, mean and standard deviation.

Findings were as follows: 1. The health behavior according to Threefold Training principle of Trang Province elderly in essential aspects was at a high level. and divided by aspects in descending order as follows: Wisdom 2. The comparison of health care behaviors according to Threefold Training principle of the elderly in Trang Province revealed that the elderly had not difference in Threefold Training health care behavior. 3. Guidelines for health care according to Threefold Training principle of elderly in Trang Province revealed that the elderly had knowledge of food nutrition, exercise regularly, went to monasteries to listen to Dhamma sermons, participated in community activities, respected community rules, learned their own emotional level according to principles to enhance the development of mental and intellectual life. The elderly were able to orderly live in society and learned to reflect on their emotions for a decent life.

Keywords: Health Behavior; Threefold Principle; The Elderly



บทนำ

สำหรับประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุมานับตั้งแต่ พ.ศ. 2548 และกำลังจะก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุ ระดับสมบูรณ์ใน พ.ศ. 2564 หมายถึง สังคมที่มีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด โดยคาดการณ์ว่า ใน พ.ศ. 2574 ประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุนี้อีก 8 ปี คือ มีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด สาเหตุหนึ่งมาจากประเทศไทยประสบความสำเร็จในการวางแผนครอบครัว ในช่วง พ.ศ. 2515 - 2538 ทำให้ประชากรเพิ่มช้าลงอย่างมาก เมื่อ 50 ปีก่อนประชากรไทยเคยเพิ่มด้วยอัตราที่สูงกว่าร้อยละ 3 ต่อปี แต่ปัจจุบันอัตราเพิ่มประชากรได้ลดลงเหลือเพียงร้อยละ 0.5 ต่อปี (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2559)

กระทรวงศึกษาธิการ (2553) จึงให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้สูงอายุโดยการจัดการบริการด้านการศึกษาและฝึกอบรมสำหรับผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่มากขึ้นและมีรูปแบบที่หลากหลายทั้งการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ พัฒนาทักษะในการประกอบอาชีพ ทักษะชีวิตและคุณภาพชีวิต โดยให้ผู้เรียนได้เลือกเรียนรู้ตามความสนใจ ศักยภาพ ความพร้อม และโอกาสโดยการจัดเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ ที่เอื้อประโยชน์ต่อการเรียนรู้และเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์ได้อย่างแท้จริง ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความสนใจ เป็นการสร้างแรงจูงใจแก่ผู้สูงอายุในการที่จะแสวงหาความรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินชีวิตได้ การส่งเสริมสุขภาพ เช่น การดูแลสุขภาพสุขภาพกาย และสุขภาพจิตการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โยคะ อาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรไทย การนวดเพื่อสุขภาพ การฝึกสมาธิ การฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคที่เกิดกับผู้สูงอายุและการดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น การนันทนาการ เช่น ดนตรีไทย ดนตรีสากล ร้องเพลง กีฬา ศิลปะประดิษฐ์ วาดภาพ โหราศาสตร์ การดูพระเครื่อง การปลูกไม้ดอกไม้ประดับ กิจกรรมทัศนศึกษาสถานที่สำคัญ ฯลฯ การอบรมความรู้อื่น ๆ เช่น ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ความรู้พื้นฐานคอมพิวเตอร์การใช้อินเทอร์เน็ต เป็นต้น (สุนันทา โอศิริ และคณะ, 2557)

จังหวัดตรังมีข้อมูลผู้สูงอายุปลายปี 2564 จากสถิติจำนวนผู้สูงอายุเมื่อเทียบกับจำนวนประชากรทั้งจังหวัดอยู่ร้อยละ 14.55 ผู้สูงอายุจำนวน 93,594 คน (สำนักงานสถิติตรัง, 2566) จากจำนวนประชากรทั้งหมดจำนวน 643,072 คน ซึ่งผู้สูงอายุ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง จำนวน 33,017 คน โดยจำแนกผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี การสื่อสารเข้าใจ ถึงแม้ว่ามีโรคประจำตัวก็สามารถที่จะดูแลตนเองได้ และสำนักงานพัฒนาสังคมและ



ความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตรังได้มีการขับเคลื่อนให้มีศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมทางสังคม ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย นอกจากนั้นยังดำเนินการโครงการพัฒนาศักยภาพและส่งเสริมการเรียนรู้ผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อที่จะส่งเสริมผู้สูงอายุพัฒนาตนเองและเรียนรู้ตลอดชีวิต เสริมสร้างสุขภาพที่ดี ผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมในด้านอาชีพและรายได้ (สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตรัง, 2562)

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง โดยใช้หลักไตรสิกขาเข้ามาเกี่ยวเนื่อง ในการช่วยพัฒนาทั้งสภาพร่างกาย และสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ ให้มีความรู้ ความสามารถในการที่จะดูแลสุขภาพของตนเองได้เพื่อเสริมสร้างทักษะที่มีความจำเป็นเกี่ยวกับผู้สูงอายุขึ้นมานั่นเอง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุจังหวัดตรัง
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุจังหวัดตรัง
3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุจังหวัดตรัง

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Methods Research)

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สูงอายุ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง จำนวน 33,017 คน ประกอบด้วย 1) กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุ อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง จำนวน 379 คน โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Krejcie & Morgan 2) การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย ด้วยการจับฉลากจาก 15 ตำบล คัดเลือกมา 5 ตำบล เพื่อนำมาลงพื้นที่ในการแจกแบบสอบถาม โดยวิธีการเลือกสุ่มตัวอย่าง คือ การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุเท่ากับหรือมากกว่า 50 ปีบริบูรณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุจังหวัดตรัง มีส่วนประกอบเนื้อหาที่สำคัญ ดังนี้



ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง จำนวน 20 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามความรู้เป็นการถามตอบใช่ และไม่ใช่ตามความรู้ของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 3 แบบทดสอบเกี่ยวข้องพฤติกรรมสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง แบ่งออกเป็น 3 ส่วนๆละ 10 ข้อ คือ 1) พฤติกรรมด้านศีล 2) พฤติกรรมด้านสมาธิ 3) พฤติกรรมด้านปัญญา ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะพฤติกรรมสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ดังนี้

1) เก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ ได้แก่ พระไตรปิฎกฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
2) เก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ ได้แก่ หนังสือ วิทยานิพนธ์ สารนิพนธ์ วารสาร เอกสาร ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง

3) เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม เป็นการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดตรัง จำนวน 379 ชุด โดยใช้แจกแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาโดยผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้บันทึกคำตอบเอง และนำแบบสอบถามมาส่งยังผู้วิจัยเพื่อนำไปวิเคราะห์ผลต่อไป โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Krejcie & Morgan

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการโดยใช้สถิติค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ผลการวิจัย

พฤติกรรมสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง

การวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.39, S.D. = .39) และแบ่งเป็นรายด้าน โดยเรียงจากมากไปหาน้อยที่สุด ดังนี้

ลำดับที่ 1 ด้านปัญญา	$\bar{X}$ =4.52	S.D.= .22
ลำดับที่ 2 ด้านสมาธิ	$\bar{X}$ =4.45	S.D.= .30
ลำดับที่ 3 ด้านศีล	$\bar{X}$ =4.20	S.D.= .52

พฤติกรรมสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง จำแนกเป็นรายด้านศีล พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.20, S.D. = .52) และแบ่งเป็นรายข้อโดย



เรียงจากมากไปหาน้อยที่สุดดังนี้ เลือกดื่มน้ำสะอาด บริสุทธิ์ ($\bar{X}=4.89$, S.D. = .36) รองลงมาคือ ดูแลความสะอาดหรือชำระล้างร่างกายทุกวัน ($\bar{X}=4.87$, S.D.=.47) และ ทานยาตามที่แพทย์สั่ง ($\bar{X}=4.56$, S.D.=1.04) และข้อที่น้อยที่สุด คือ มีอาการไข้หลังซั้ลิมบ่อยครั้งแค่ไหน ($\bar{X}=3.50$, S.D.=1.10)

พฤติกรรมสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง จำแนกเป็นรายด้านสมาธิ พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.45$, S.D. = .30) และแบ่งเป็นรายข้อ โดยเรียงจากมากไปหาน้อยที่สุด ตั้งใจในการดูแลสุขภาพตามแพทย์แนะนำ ($\bar{X}=4.69$, S.D. = .60) รองลงมาคือ ตั้งใจอาบน้ำเพื่อให้ร่างกายสะอาด ($\bar{X}=4.65$, S.D.=.67) และ พิจารณาผักผลไม้ที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ($\bar{X}=4.63$, S.D.= .64) และข้อที่น้อยที่สุด คือ พยายามหลีกเลี่ยงการกินเนื้อสัตว์ต่าง ๆ ($\bar{X}= 3.63$, S.D.=1.31)

พฤติกรรมสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง จำแนกเป็นรายด้านปัญญา พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.52$, S.D. =.22) และแบ่งเป็นรายข้อ โดยเรียงจากมากไปหาน้อยที่สุดดังนี้ รู้ว่ายาตัวไหนควรกินก่อนหรือหลังอาหาร ($\bar{X}=4.69$, S.D.=.79) รองลงมาคือ รู้ว่าควรอาบน้ำเวลาไหนที่ดีต่อสุขภาพตัวเอง ($\bar{X}=4.67$, S.D.=.72) และ รู้ว่าผักผลไม้แบบไหนที่ดีต่อสุขภาพร่างกาย ($\bar{X}=4.65$, S.D.= .79) และข้อที่น้อยที่สุดคือ มีวิธีแก้ไขความซั้ลิมของตัวเอง ($\bar{X}= 3.94$, S.D.=.99)

2. เปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ สถานภาพรายได้ต่อเดือน ภาวะสุขภาพ การเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล

แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง จำแนกตามเพศ โดยการทดสอบค่าที (t-test) แบบ Independent t-test พบว่า เพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาไม่แตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุเพศหญิงมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรังมากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย

แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง จำแนกตามอายุ อยู่ในระดับมากทุกระดับอายุ โดยเรียงจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ระดับอายุ 71-75 ปี ($\bar{X}=4.98$) ระดับอายุ 76 - 80 ปี ($\bar{X}=4.86$) ระดับอายุ 80 ปีขึ้นไป ($\bar{X}=4.68$) ระดับอายุ 55 - 60 ปี ($\bar{X}=4.39$) ระดับอายุ 61 - 65 ปี ($\bar{X}=44.39$) และระดับอายุ 66-70 ปี ($\bar{X}=4.20$)

แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง จำแนกตามอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองตามหลักไตรสิกขาไม่แตกต่างกัน



แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง จำแนกตามระดับการศึกษา อยู่ในระดับมากทุกระดับการศึกษา โดยเรียงจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ระดับประถมศึกษา ($\bar{X}=4.47$) ระดับปริญญาตรี ($\bar{X}=4.48$) ระดับมัธยมศึกษา ($\bar{X}=4.26$) ระดับประกาศนียบัตร ($\bar{X}=4.35$)

แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง จำแนกตามระดับ พบว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างก็มีพฤติกรรมการดูแลตนเองตามหลักไตรสิกขาไม่แตกต่างกัน

แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง จำแนกตามระดับอาชีพ อยู่ในระดับมากทุกระดับอาชีพ โดยเรียงจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ประกอบอาชีพระดับอื่น ๆ ($\bar{X}=4.80$) อาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ ($\bar{X}=4.64$) อาชีพเกษตรกร ($\bar{X}=4.43$) อาชีพข้าราชการ ($\bar{X}=4.40$) และ อาชีพลูกจ้าง/ลูกจ้างประจำ ($\bar{X}=3.54$)

แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง จำแนกตามระดับอาชีพ พบว่าผู้สูงอายุที่มีระดับอาชีพต่างก็มีพฤติกรรมการดูแลตนเองตามหลักไตรสิกขาไม่แตกต่างกัน

แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง จำแนกตามระดับสถานภาพ อยู่ในระดับมากทุกระดับของสถานภาพ โดยเรียงจากมากไปหาน้อย ดังนี้ สถานภาพโสด ($\bar{X}=4.54$) สถานภาพหย่าร้าง/เป็นหม้าย ($\bar{X}=4.40$) สถานภาพสมรส ($\bar{X}=4.32$)

แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง จำแนกตามระดับสถานภาพ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว พบว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างก็มีพฤติกรรมการดูแลตนเองตามหลักไตรสิกขาไม่แตกต่างกัน

แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเรียงจากมากไปหาน้อย ดังนี้ รายได้ต่อเดือน 15,001-20,000 บาท ($\bar{X}=4.71$) 5,001 - 10,000 บาท ($\bar{X}=4.43$) น้อยกว่า 5,000 บาท ($\bar{X}=4.38$) มากกว่า 20,000 บาท ($\bar{X}=4.33$) 10,001 - 15,000 บาท ($\bar{X}=4.22$)

แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) พบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนต่างก็มีพฤติกรรมการดูแลตนเองตามหลักไตรสิกขาไม่แตกต่างกัน



แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง จำแนกตามภาวะสุขภาพ อยู่ในระดับมากทุกระดับภาวะสุขภาพ โดยเรียงจากมากไปหาน้อย ดังนี้ เจ็บป่วยนาน ๆ ครั้ง ($\bar{X}=4.51$) เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-19) ($\bar{X}=4.47$) เจ็บป่วยบ่อย ($\bar{X}=4.50$) สุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว ($\bar{X}=4.40$) เจ็บป่วยด้วยโรคทั่วไป เช่น ไข้หวัด เป็นต้น ($\bar{X}=4.32$) มีโรคประจำตัว เช่น หัวใจ เบาหวาน ไชมัน เป็นต้น ($\bar{X}=4.28$)

แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง จำแนกตามการเข้ารักษาในสถานพยาบาล อยู่ในระดับมากทุกระดับการเข้ารักษาในสถานพยาบาล โดยเรียงจากมากไปหาน้อย ดังนี้ เข้ารับการรักษาทุกครั้งตามที่แพทย์นัด ($\bar{X}=4.44$) และเข้ารับการรักษเป็นบางครั้งตามที่สะดวก ($\bar{X}=4.37$)

แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง จำแนกตามการรักษาในสถานพยาบาล พบว่าผู้สูงอายุที่มีเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลต่างกันมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองตามหลักไตรสิกขาไม่แตกต่างกัน

43ข้อเสนอแนะการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรังด้วยการประยุกต์ใช้หลักไตรสิกขาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง ดังนี้

ด้านศีล 1. ไม่รับประทาน ของทอด ของมัน ปิ้ง ย่าง ไม่รับประทาน น้ำตาล แป้ง ควรออกกำลังกายเป็นประจำ 2.ดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาขององค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้ามีการปลูกฝังการเข้าวัดฟังเทศน์ฟังธรรม 4.การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน เคารพกติกาของชุมชน

ด้านสมาธิ 1. การปฏิบัติสมาธิทำให้ใจสงบ ระดับอารมณ์ในตัวเองได้ปฏิบัติตามหลักให้เป็นเครื่องเสริมพัฒนาชีวิตจิตใจและปัญญา 2. สามารถรับประทานอาหารประเภท ถั่วแทนโปรตีนอื่นได้ และจะช่วยในการย่อยสามารถอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีระเบียบ 3.ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มปฏิบัติสมาธิที่ส่งผลต่อจิตใจที่เข้มแข็ง

ด้านปัญญา 1. รู้จักการพิจารณาไตร่ตรองอารมณ์ของตนเอง ดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง มีความก้าวหน้า 2. สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้เป็นอย่างดี

อภิปรายผลการวิจัย

1. พฤติกรรมสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยเรียงจากมากไปหาน้อยที่สุดคือ ด้านปัญญา ด้านสมาธิ และด้านศีล ทั้งนี้ เพราะผู้สูงอายุส่วนมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองดังนี้เลือกดื่มน้ำสะอาด บริสุทธิ์ ดูแลความสะอาดหรือชำระล้างร่างกายทุกวัน ทานยาตามที่แพทย์สั่ง ตั้งใจในการดูแลสุขภาพตามแพทย์แนะนำ ตั้งใจอาบน้ำเพื่อให้ร่างกายสะอาด พิจารณาผักผลไม้ที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายตัวไหนควรกินก่อนหรือหลังอาหาร รู้ว่าควรอาบน้ำเวลาไหนที่ดีต่อสุขภาพตัวเองรู้ว่า



ผักผลไม้แบบไหนที่ดีต่อสุขภาพร่างกาย สอดคล้องกับ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2546) ได้ตรารขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้การดำเนินงานเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนต่อสิทธิและประโยชน์ของผู้สูงอายุ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เฉลิมพล ต้นสกุล (2557) กล่าวว่าพฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมที่เกิดขึ้นอาจเป็นการกระทำที่แต่ละบุคคลได้ แสดงออกมารวมทั้งกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล พฤติกรรม แบ่งได้เป็น 2 ประเภท 1) พฤติกรรมภายนอก คือ กิจกรรมของบุคคลที่ปรากฏออกมาให้บุคคลอื่นเห็นได้ทั้งทาง วาจา การกระทำทำต่าง ๆ มีความสำคัญเพราะเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการอยู่ร่วมกันของคนใน สังคม การสร้างความสัมพันธ์ของคนในกลุ่มต่อกลุ่มหรือชุมชนต่อชุมชน 2) พฤติกรรมภายใน คือ กิจกรรมที่ทำให้เกิดขึ้นในตัวบุคคล สมองจะทำหน้าที่เป็นที่รวบรวม สะสมสั่งการอันเป็นผลเกิดจากการทำงานของระบบประสาท และกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านชีวเคมีของร่างกายพฤติกรรมภายในมีความสำคัญต่อคน เพราะเป็นคุณสมบัติที่ทำให้คนเหนือกว่าสัตว์ต่าง ๆ ทำให้มีการคิดอย่างมีระบบสามารถคาดการณ์ในสิ่งต่าง ๆ

2. เปรียบเทียบและความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง คือ เพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระดับอายุ ส่วนใหญ่ระดับอายุ 71-75 ปี อายุ 76-80 ปี อายุ 80 ปีขึ้นไป อายุ 55-60 อายุ 61-65 ปี อายุ 66-70 ปี ด้านการศึกษาประกอบด้วยประถมศึกษา ปริญญาตรี มัธยมศึกษาและประกาศนียบัตรด้านอาชีพประกอบอาชีพระดับอื่นๆอาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ อาชีพเกษตรกร อาชีพข้าราชการและอาชีพลูกจ้าง/ลูกจ้างประจำ ด้านสถานภาพโสด สถานภาพหย่าร้าง/เป็นหม้ายและสถานภาพสมรส ด้านรายได้ต่อเดือน 15,001-20,000 บาท 5,001 - 10,000 บาท น้อยกว่า 5,000 บาท มากกว่า 20,000 บาท 10,001 - 15,000 บาท ด้านภาวะสุขภาพ เจ็บป่วยนาน ๆ ครั้ง เคยติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-19) บ่อย สุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว เจ็บป่วยด้วยโรคทั่วไป เช่น ไข้หวัด เป็นต้น มีโรคประจำตัว เช่น หัวใจ เบาหวาน ไขมัน เป็นต้น ทั้งนี้เพราะว่า ส่วนใหญ่คิดว่าการกินอาหารสจัดเป็นประจำทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสูง การกินอาหารปง ๆ ย่าง ๆ บ่อยครั้งร่างกายจะได้รับสารที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็ง การออกกำลังกายที่ดีต้องเลือกกิจกรรมการออกให้เหมาะสมกับเพศและวัย เมื่อกินอาหารอิ่มใหม่ควรออกกำลังกายทันที เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ หรือมีความทุกข์ไม่ควรบอกให้ผู้อื่นรู้ เมื่อมีความเครียดควรหางานอดิเรกทำ เช่น เล่นกีฬา ปลูกต้นไม้ ดูหนัง ฟังเพลง เป็นต้น ผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำทำให้เกิดโรคถุงลมโป่งพอง การดื่มสุราเป็นประจำทำให้เกิดโรคตับแข็งหรือมะเร็งตับ การดื่มน้ำอย่างน้อยต้องดื่มวันละ 6 แก้ว ทุกวัน จะทำให้ร่างกายสดชื่นและมีสุขภาพดีควรแปรงฟันหรือบ้วนปากทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร



อาหาร ควรไปรับการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี เมื่อพบความผิดปกติของร่างกายเพียงเล็กน้อยเราไม่จำเป็นต้องไปพบแพทย์ก็ได้ กินอาหารร่วมกับผู้อื่นเราควรใช้ช้อนกลางเสมอ หนึ่งวันเราควรหลับพักผ่อนอย่างน้อย 7 ชั่วโมงต่อวัน เมื่อเราโกรธ เราสามารถด่าว่าคนรอบตัวได้ การสวดมนต์ก่อนนอนจะช่วยให้จิตใจเราสงบขึ้น ทุกมื้อที่เรากินอาหารควรที่มีผัก ผลไม่อยู่ด้วยเสมอเมื่อเรานอนไม่หลับ เราควรกินยานอนหลับเพื่อช่วยให้นอนหลับ การทำสมาธิทำให้จิตใจสงบ ไม่วุ่นวาย ส่งผลให้เกิดความสุขในชีวิตได้ท่านกินอาหารตรงเวลาจะส่งผลดีต่อสุขภาพ สอดคล้องกับ ศุภวรินทร์ หันกิตติกุล (2559) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง พบว่าระดับการศึกษาที่ต่างกันทำให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมีความ แตกต่างกัน คือ ผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษาจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มี การศึกษา นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุเพศชายที่แต่งงานแล้วมีการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพมากกว่าเพศหญิงและชายที่ยังไม่แต่งงาน สอดคล้องกับ สุรเดช ดวงทิพย์สิริกุล (2553) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลเจริญเมืองอำเภอกพาน จังหวัดเชียงราย ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองดีมากมีการเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพอยู่ในระดับดีมีการประเมินสุขภาพตนเองดีและมีการตรวจสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า อยู่ในระดับดีมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การละเว้นสิ่งที่มีให้โทษต่อร่างกาย การรับประทานอาหาร การนอนหลับ และ พักผ่อนหย่อนใจ การรักษาสุขภาพจิตส่วนด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับพอใช้ เพศ อายุ ลักษณะครอบครัวรายได้ โรคประจำตัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแล ตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ระดับการศึกษาสถานภาพ สมรส อาชีพ แหล่งที่มาของรายได้ ความพอเพียงของรายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแล ตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพ การประเมิน สุขภาพตนเอง การตรวจสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

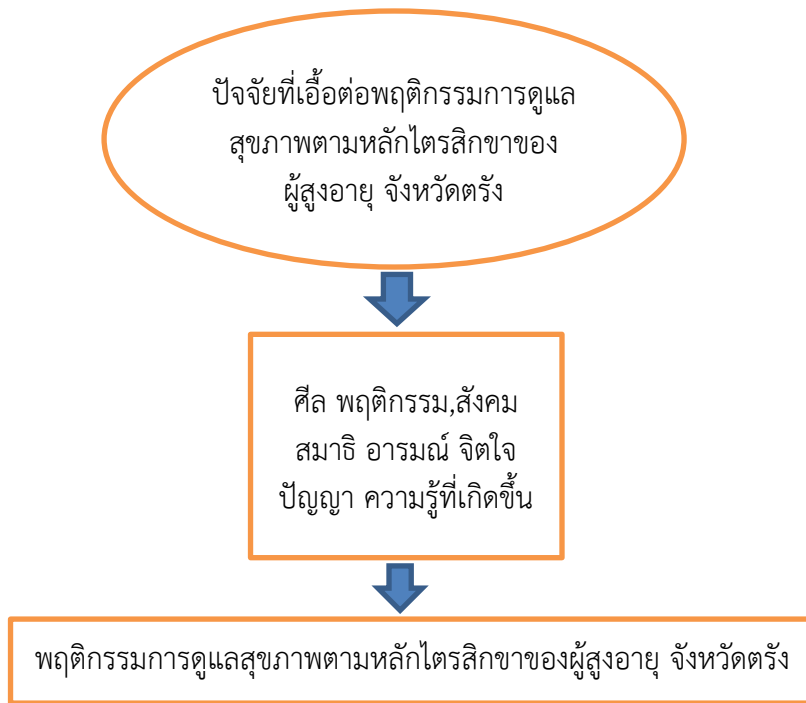
3. ข้อเสนอแนะการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง ด้านศีล ไม่รับประทาน ของทอด ของมัน ปิ้งย่าง ไม่รับประทาน น้ำตาล แป้ง ควรออกกำลังกายเป็นประจำ ดูแลตามหลักไตรสิกขาขององค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้า มีการปลูกฝังการเข้าวัดฟังเทศน์ฟังธรรม การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน เคารพกติกาของชุมชน ด้านสมาธิ การปฏิบัติสมาธิทำให้ใจสงบ ระดับอารมณ์ในตัวเองได้ปฏิบัติตามหลักให้เป็นเครื่องเสริมพัฒนาชีวิตจิตใจและปัญญา สามารถรับประทานอาหารประเภทถั่วแทนโปรตีนอื่นได้ และ



จะช่วยในการย่อยสามารถอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีระเบียบ ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มปฏิบัติ
สมาธิที่ส่งผลต่อจิตใจที่เข้มแข็ง ด้านปัญญา รู้จักการพิจารณาไตร่ตรองอารมณ์ของตนเอง
ดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง มีความก้าวหน้า และสามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้เป็นอย่างดี
สอดคล้องกับ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) (2550) ได้กล่าวไว้ในหนังสือ การแพทย์
ยุคใหม่ในพุทธทัศน์ ที่รวบรวมงานเขียนที่เกี่ยวกับการแพทย์และการดูแลสุขภาพ ตลอดจน
ปัญหาจริยธรรมที่เกี่ยวกับการแพทย์สมัยใหม่ตามหลักพระพุทธศาสนา โดยแบ่งเนื้อหา
ออกเป็น 5 ภาคคือ ภาค 1 คนไข้: ป่วยแต่กายใจเป็นสุข มีเนื้อหา 4 เรื่อง คือ รักษาใจยาม
ป่วยไข้ ธรรมกลาสำหรับญาติผู้ป่วย โภชนา : พุทธวิธีเสริมสุขภาพ ดุลยภาพ: สาระแห่ง
สุขภาพและความสมบูรณ์ และ พระพุทธศาสนากับการบริจาคอวัยวะ ภาค 2 แพทย์ :
คนไข้หวั่น สังคมไหว้ ประกอบด้วยเรื่อง รักษาใจยามรักษา คนไข้ยุคโลกาภิวัตน์ : บทบาท
ของแพทย์กับความหวังจากคนไข้ อายุรแพทย์กับปัญหาจริยธรรม และจริยธรรมแพทย์
สำหรับสหสาขาวิชาชีพ ภาค 3 การแพทย์: ที่พึ่งทุกยุคสมัยประกอบด้วยเรื่อง องค์กรรวม
พื้นฐานของการแพทย์ การแพทย์: ก้าวหน้าในยุคฝ่าวิกฤติ การศึกษาแพทยศาสตร์ใน
สังคมไทย และการแพทย์แนวพุทธ ภาค 4 ปัญหาทางการแพทย์ : โลกยิ่งเจริญคนยิ่งเผชิญ
ประกอบด้วยเรื่องช่วยให้ตายเร็วหรือช่วยให้ตายดี กรรรมกับโรคพันธุกรรมในทัศนะ
พระพุทธศาสนา การทำแท้งสารพันปัญหาถามตอบ : เทคโนโลยีการแพทย์สมัยใหม่กับ
จริยธรรม ในแง่พระพุทธศาสนาและชีวิต จริยธรรมกับการวิจัยทางการแพทย์ ภาค 5 อารย
ภยตัวอย่าง : อารยธรรมต้องมีคำตอบ

องค์ความรู้จากการวิจัย

ผลการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุจังหวัดตรัง
ผู้วิจัยได้องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลัก
ไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง คือความมีสัมพันธภาพที่มีความเกี่ยวเนื่องของชีวิต
ทั้งหมด เริ่มจากต้นจากการพัฒนากาย ให้มีความสุขกับการใช้ชีวิต มีการดูแลร่างกาย
ตนเอง มีความสามารถในการตัดสินใจสิ่งต่างๆด้วยตนเองได้ ทำให้ผู้สูงวัยมีความสุขและมี
สุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ไม่มีโรคภัย ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงวัยรู้สึกว่าคุณค่าต่อสังคม เป็น
ที่ปรึกษาเป็นมิตรภาพในการให้คำปรึกษาเป็นอย่างดี ทำให้ผู้สูงวัยได้มีโอกาสในการทำ
ความดี เพิ่มพูนบุญกุศล และเกิดการยอมรับตนเอง ทำให้ได้มุ่งมั่นในเรื่องความสงบสุขใน
ชีวิต มุ่งสร้างชีวิตดี เข้าวัดถือศีล เกิดความรู้สึกพึงพอใจในการดำเนินชีวิต มีสติ สมาธิ ใน
การทำหน้าที่ที่ทุกครั้ง มีความเมตตาต่อลูกหลาน เป็นกัลยาณมิตรต่อบุคคลในครอบครัว
ให้เกิดความรู้แจ้งเห็นจริง และใช้ความรู้แก้ปัญหาทำให้เกิดสุขได้ ซึ่งผู้วิจัยได้สรุปเป็น
แผนภาพในการวิจัยครั้งนี้



ภาพที่ 1 องค์ความรู้จากการวิจัย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. หน่วยงานที่มีผู้สนใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักไตรสิกขาของผู้สูงอายุ จังหวัดตรัง ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มผู้สูงอายุให้ให้มีการแลกเปลี่ยนความสุขซึ่งกันและกัน
2. จัดให้มีโครงการอบรมส่งเสริมวิธีการดูแลสุขภาพตนเองให้มีทักษะในการดูแลผู้สูงอายุที่ถูกต้องและเหมาะสม

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. ควรส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัว โดยที่ทุกภาคส่วนมีนโยบายในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ พร้อมทั้งให้สังคมมีส่วนร่วมในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถปรับวิธีการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองให้มีความสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายและความต้องการของผู้สูงอายุ



ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการต่อยอดในการทำวิจัยเกี่ยวกับความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับการแก้ไขปัญหาก็ถูกต้องและถูกวิธี
2. ควรมีการศึกษาการนำหลักไตรสิกขามาประยุกต์ใช้กับผู้สูงอายุที่มีอยู่สู่การกำหนดประเด็นวิจัยต่อไปให้มีความครอบคลุมต่อความต้องการของผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2546). พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2553). รายงานผลการดำเนินการจัดการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุปี 2552. กรุงเทพฯ: รังสีการพิมพ์.
- เฉลิมพล ต้นสกุล. (2557). พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล สหประชาพาณิชย์.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). (2550). การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์ (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: บริษัท สหธรรมิก จำกัด.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2559). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- ศุภวรินทร์ หันกิตติกุล. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง (รายงานการวิจัย). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตรัง. (2562). รายงานสถานการณ์ทางสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562. สืบค้น 12 กุมภาพันธ์ 2566, จาก <https://shorturl.asia/XQaig>
- สำนักงานสถิติตรัง. (2566). ร้อยละของผู้สูงอายุ. สืบค้น 12 กุมภาพันธ์ 2566, จาก <https://shorturl.asia/SYTV4>
- สุนันทา โอศิริ และคณะ. (2557). การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุรเดช ดวงทิพย์สิริกุล. (2553). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลเจริญเมือง อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.