



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10
The 10th STOU National Research Conference

ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน
ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี
Effect of the Dhammanamai Health Promotion Program on Quality of Life of the
Elderly in Nong Prue Municipality Elderly Club, Chonburi Province

ทิพย์สุวรรณ เขียวพุ่มพวง (Thipsuwan Keawpumpuang)¹ สำอาง สืบสมาน (Sam-ang Seubsman)²

วศินา จันทรศิริ (Vasina Chandrasiri)³

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อ (1) ศึกษาระดับความรู้ การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และระดับคุณภาพชีวิต (2) เปรียบเทียบความรู้ การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัยและระดับคุณภาพชีวิต ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยของผู้สูงอายุ การวิจัยกึ่งทดลองแบบหนึ่งกลุ่ม โดยทดสอบก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี จำนวน 35 คน จากการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถาม แบบวัดคุณภาพชีวิต และโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) และการทดสอบค่าที ผลการวิจัย พบว่า (1) ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ย ในภาพรวมและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านความรู้ และการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัยอยู่ในระดับปานกลาง (0.65 ± 0.24 , และ 3.11 ± 0.58) ตามลำดับ ส่วนคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก (3.73 ± 0.45) หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ คะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้น เป็นระดับมาก (0.93 ± 0.10) การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และคุณภาพชีวิตเพิ่มเป็นระดับมากที่สุด (4.31 ± 0.26 และ 4.34 ± 0.23) ตามลำดับ (2) การเปรียบเทียบความรู้หลักธรรมานามัย การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และระดับคุณภาพชีวิต พบว่าหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ คะแนนเฉลี่ยในภาพรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นในการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอาจนำโปรแกรมหลักธรรมานามัยมาใช้ในการให้ความรู้ การฝึกปฏิบัติเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตต่อไป

คำสำคัญ หลักธรรมานามัย โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ คุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ

¹ นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการระบบอาหารเพื่อโภชนาการ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช fern.thipsuwan@gmail.com

² รองศาสตราจารย์ ดร.อาจารย์ประจำพิเศษกลุ่มวิชาอาหารและโภชนาการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช vasina.cha@stou.ac.th

³ รองศาสตราจารย์ ดร.อาจารย์ประจำพิเศษกลุ่มวิชาอาหารและโภชนาการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช samang.seu@stou.ac.th



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

Abstract

This one group pre and post-test research aimed to (1) study level of knowledge, practices on a Dhammanamai discipline and quality of life and (2) compare knowledge, practice on a Dhammanamai discipline and quality of life before and after attending the Dhammanamai Health Promotion Program among the elderly. Thirty-five elderly persons were randomly selected from Nong-Prue municipality elderly club. Instruments included a questionnaire, a quality of life assessment form and a Dhammanamai Health Promotion Program. Statistical analysis such as frequencies, percentage, means, standard deviations (SD), paired t-test were used. The results of the study revealed that (1) before attending the Program average means and standard deviations ($\pm$ SD) of knowledge and practice on a Dhammanamai discipline were at moderate levels (0.65 ± 0.24 , and 3.11 ± 0.58 respectively) and of quality of life were at a high level (3.73 ± 0.45). After attending the program knowledge mean score increased to a high level (0.93 ± 0.10); practice on a Dhammanamai discipline and quality of life increased at highest levels (4.31 ± 0.26 , and 4.34 ± 0.23 respectively). (2) Comparison of knowledge, practice on Dhammanamai discipline and quality of life, it was found that after attending the program overall means scores were statistically significantly increased. Therefore, to enhance a quality of life of the elderly, Dhammanamai Health Promotion Program may be applied in providing knowledge, practicing the discipline to improve the quality of life.

Keywords: Dhammanamai, Health promotion program, Quality of life, Elderly



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

บทนำ

ปัจจุบันโครงสร้างประชากรมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากโดยเฉพาะอัตราส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว และต่อเนื่อง กรมกิจการผู้สูงอายุสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยปี 2561 พบว่า ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีมากกว่า 10 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 16 ของประชากรทั้งหมดในประเทศไทย (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2562) ส่งผลให้ประเทศไทยเปลี่ยนผ่านสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัดทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เนื่องจากความชราเป็นสิ่งที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เมื่ออายุมากขึ้น สภาพร่างกายและระบบการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายจะเสื่อมถอยลงไป ทำให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา ด้านจิตใจผู้สูงอายุส่วนมากมีความรู้สึกโดดเดี่ยว ขาดการดูแลจากลูกหลานทำให้รู้สึกน้อยใจได้ง่ายและมีภาวะซึมเศร้า การเข้าถึงและการรับรู้ข่าวสารได้ยากยิ่งขึ้น เนื่องจากเทคโนโลยีมีการพัฒนาอย่างรวดเร็วทำให้ผู้สูงอายุปรับตัวไม่ทันต่อเทคโนโลยี รวมทั้งรายได้ของผู้สูงอายุที่มีอย่างจำกัด ในขณะที่ค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันและค่ารักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้น เป็นปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม ส่วนปัญหาสุขภาพส่วนหนึ่งเกิดจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่ผ่านมาและสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบตัวของผู้สูงอายุ เช่น ปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดหลังเรื้อรัง โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น

การดูแลและสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ นับว่าเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องช่วยกันป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่อาจเกิดขึ้น เพื่อส่งผลต่อการพัฒนาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น ภาครัฐจึงมีการกำหนดนโยบายยุทธศาสตร์และมาตรการต่างๆ เพื่อรองรับการดูแลผู้สูงอายุ ให้มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ มีสังคมที่ดี มีหลักประกันที่มั่นคง ได้รับสวัสดิการและการบริการที่เหมาะสม นอกจากนี้ ภาคประชาชนยังมีความตื่นตัว โดยการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นในชุมชนต่างๆ ทั่วประเทศ รวมถึงเทศบาลเมืองหนองปรือ ตั้งอยู่ในเขตอำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ที่มีการเติบโตของเมืองอย่างรวดเร็ว เนื่องจากมีพื้นที่ติดกับเมืองพัทยา แหล่งท่องเที่ยวระดับประเทศ สภาพสังคมกลายเป็นแบบชนบทกึ่งเมือง ประชาชนย้ายถิ่นฐานเข้ามาอาศัย มีความหลากหลายทางเชื้อชาติและวัฒนธรรม ส่งผลให้เกิดปัญหาชุมชนเมืองแออัด การจราจรติดขัด มลพิษ ปัญหาสุขภาพ ทำลายทรัพยากรธรรมชาติรวมถึงคุณภาพชีวิตของประชาชน

เทศบาลเมืองหนองปรือ มีวิสัยทัศน์ “เมืองคุณธรรม นำสู่คุณภาพชีวิตที่ยั่งยืน” ได้จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือขึ้นมา เพื่อพัฒนาและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของสมาชิกชมรม ส่งเสริมให้มีการเผยแพร่วิทยาการ แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ในการป้องกันและรักษาสุขภาพ การให้คำแนะนำในด้านต่างๆ รวมถึงการส่งเสริมสวัสดิการและช่วยเหลือผู้สูงอายุภายใต้อุดมการณ์ “ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี มีคุณค่าในสังคม” การที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีด้วยการปรับวิถีชีวิต พฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยแวดล้อมที่ถูกละเลยและการดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องและเข้าใจในธรรมชาติ

การแพทย์แผนไทยเป็นศาสตร์ทางการแพทย์แขนงหนึ่ง ที่มีลักษณะการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยใช้องค์ความรู้ที่สั่งสมกันมาตั้งแต่อดีต มีการพัฒนาและวิจัยเพิ่มเติมมาจนปัจจุบัน โดยส่วนใหญ่เรียกว่า ศาสตร์การแพทย์แผนไทยประยุกต์ เป็นการนำความรู้ด้านศาสตร์การแพทย์แผนไทยมาประยุกต์เชื่อมโยงเข้ากับการแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อเสริมสร้าง ส่งเสริม และดูแลสุขภาพ รวมถึงการรักษา ฟันฟู และป้องกันโรคภัย การนำเอาหลักธรรมมานำย้านการแพทย์แผนไทยมาประยุกต์ในการดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ผู้คิดค้นและวางปรัชญาการดูแลสุขภาพด้วยหลักธรรมมานำ คือ ศาสตราจารย์ นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ คำว่า “ธรรมานามัย” หมายถึง การมีสุขภาพดีด้วยวิถีธรรมชาติ โดยหลักธรรมมานำ ประกอบไปด้วย 3 ส่วน ได้แก่ 1) กายานามัย คือ การมีสุขภาพกายที่ดี การป้องกันก่อนการเจ็บป่วย เช่น การรับประทานอาหารที่ดีต่อร่างกายโดยรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน การออกกำลังกายทำกายบริหารทำฤๅษีดัดตน 2) จิตตานามัย คือ การมีสุขภาพใจที่ดี การบริหารจัดการด้วย



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10 The 10th STOU National Research Conference

ทาน ศีล และภาวนา การนำหลักคำสอนของศาสนาที่นับถืออยู่ เช่น ศาสนาพุทธ โดยการนั่งสมาธิแบบพุทโธ การสวดมนต์แบบออกเสียง 3) ชีวิตานามัย คือ การดำรงชีวิตประจำวันที่ดี การคิดดีทำดีอย่างใกล้ชิดธรรมชาติ การปฏิบัติตามกายานามัย เพื่อส่งเสริมสุขภาพกายและฝึกจิตตานามัย ให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (อายุ เกตุสิงห์. 2531)

เนื่องจากหลักธรรมานามัย ยังไม่ค่อยเป็นที่รู้จักและนิยมปฏิบัติในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองหนองหรือ จังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยจึงมีความสนใจนำหลักธรรมานามัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของศาสตร์การแพทย์แผนไทย มาประยุกต์เป็นโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพกับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองหรือ จังหวัดชลบุรี โดยเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุก่อนและหลังเข้าร่วมการวิจัย ผลการวิจัยนี้สามารถนำข้อมูลไปปรับใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานพัฒนาผู้สูงอายุในพื้นที่ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และได้ข้อมูลพื้นฐานข้อเท็จจริงอันเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนทางเพื่อการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ (หลักธรรมานามัย กายบริหารฤาษีตัดตน การบริโภคอาหาร อาหารธาตุเจ้าเรือน และภาพรวม) การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย (ทำสมาธิ สวดมนต์ กายบริหารฤาษีตัดตน การบริโภคอาหาร และภาพรวม) และระดับคุณภาพชีวิตก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองหรือ จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ (หลักธรรมานามัย กายบริหารฤาษีตัดตน การบริโภคอาหาร อาหารธาตุเจ้าเรือน และภาพรวม) การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย (ทำสมาธิ สวดมนต์ กายบริหารฤาษีตัดตน การบริโภคอาหาร และภาพรวม) และระดับคุณภาพชีวิตก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองหรือ จังหวัดชลบุรี

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบหนึ่งกลุ่ม มีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (One group Pre – Post test) เพื่อเปรียบเทียบความรู้ การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองหรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย

ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองหรือ จังหวัดชลบุรี จำนวน 632 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ การสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายจากประชากร ตามเกณฑ์การคัดเข้า จำนวน 35 คน

เมื่ออ้างอิงการศึกษาของกลิ่นชบา สุวรรณรงค์และคณะ (2556) ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย Pre - Post test = 2.89 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 4.01 เมื่อแทนค่าในสูตรคำนวณ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10
The 10th STOU National Research Conference

$$n = \left[\frac{(Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})\sigma}{\Delta} \right]^2$$

โดย n = ขนาดตัวอย่างที่ต้องการ Z = ค่าคงที่ตาม Z $\alpha/2$ = 1.96 และ Z β = 1.645, Δ = $x_1 - x_2$ = ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย Pre-Post test, และ σ คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความแตกต่างของค่าเฉลี่ย

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าได้} \quad n &= \{ [(1.96 + 1.645)4.01] / 2.89 \}^2 \\ n &= \{ (14.456) / 2.89 \}^2 \\ n &= 5.0022 \\ n &= 25.02 \end{aligned}$$

จากการคำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตร คำนวณได้ 25 คน เพื่อป้องกันการขาดหายของกลุ่มตัวอย่าง มากกว่าร้อยละ 5 ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีก 10 คน รวมเป็น จำนวน 35 คน

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยดำเนินการภายใต้เอกสารการรับรองการทำวิจัย จากคณะกรรมการการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ แขนงวิชาวิทยาการอาหารและโภชนาการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เอกสารรับรองเลขที่ EHE001/2563 ได้รับอนุมัติการรับรองเมื่อวันที่ 6 มกราคม 2563 โดยก่อนเริ่มดำเนินการวิจัย ได้แนะนำชื่อและประวัตินักวิจัย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ระยะเวลาในการเข้าร่วมทดลอง ประโยชน์ที่จะได้รับ ตลอดจนความไม่สะดวกที่อาจจะได้รับ มีการลงลายมือชื่อในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยและหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจก่อนเข้าร่วมการวิจัย และจากการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ คำตอบและข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบสอบถามที่สร้างขึ้นสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ทำการทดสอบคุณภาพเครื่องมือความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) จากค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence : IOC โดยการตรวจเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 คน มีค่าเท่ากับ 0.74 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่าแอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.80 แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมาณัม และการประเมินระดับคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL – BREF -THAI)

การเก็บข้อมูล

1. การเก็บข้อมูลตามแบบทดสอบก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมาณัม การปฏิบัติตามหลักธรรมาณัม และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การตรวจสัณฐานชีพโดยแพทย์แผนไทย และโดยเครื่องมือที่มีการสอบเทียบตามมาตรฐาน



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

2. การจัดประชุมให้ความรู้ตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย การจัดประชุมให้ความรู้ โดยใช้การบรรยายประกอบชุด PowerPoint และการสาธิตตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย (แพทย์แผนไทยจำนวน 4 คน ร่วมให้ความรู้และสาธิตตามโปรแกรมฯ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจและปฏิบัติตามได้ถูกต้องและมีแผนภาพสรุปการบริหารทำฤๅษีตัดตนแจกให้สำหรับผู้สูงอายุนำไป) กิจกรรมภาคปฏิบัติแบ่งเป็น 2 ส่วน ระยะเวลา 8 สัปดาห์ ดังนี้

2.1 กิจกรรมที่ปฏิบัติอย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ ประกอบด้วย การทำสมาธิ (นั่งสมาธิแบบกำหนดลมหายใจพุทโธ) 10 นาที สวดมนต์ (แบบออกเสียง) 5 นาที และกายบริหารทำฤๅษีตัดตน 45 นาที (หมายเหตุ: ระหว่างทำกิจกรรมกายบริหารทำฤๅษีตัดตน ปฏิบัติในสถานที่ร่างกายสามารถปฏิบัติได้และไม่ฝืนร่างกายจนได้รับบาดเจ็บ หากรู้สึกเหนื่อยหรือมีความจำเป็นสามารถพักระหว่างทำกายบริหารได้)

2.2 กิจกรรมที่ปฏิบัติทุกวัน โดยรับประทานอาหาร หรือเครื่องดื่ม ที่มีส่วนผสมของผัก ผลไม้และสมุนไพรตามธาตุเจ้าเรือน (ดิน น้ำ ลม และไฟ)

นอกจากนี้ ระหว่างการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ มีการติดตามการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการพูดคุยผ่านโทรศัพท์ การเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรในสมุดบันทึก และการถ่ายภาพกิจกรรมส่งผ่านกลุ่มในแอปพลิเคชัน (Line group) และหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการปฏิบัติขณะดำเนินกิจกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งความผิดปกติเกี่ยวกับกระดูก เช่น กระดูกหัก ซึ่งมีโอกาสเกิดขึ้นน้อยมาก กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลใกล้เคียง และผู้วิจัยยินดีเป็นผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด

3. การเก็บข้อมูลตามแบบทดสอบหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย การปฏิบัติตามหลักธรรมานามัย และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การตรวจสอบสัญญาณชีพโดยแพทย์แผนไทยและเครื่องมือที่ได้มาตรฐาน เมื่อระยะเวลาผ่านไป 8 สัปดาห์

4. การตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการให้คะแนนและแปลความหมายตามเกณฑ์ของเครื่องมือ

เกณฑ์การแปลความหมาย เกณฑ์ระดับความรู้แบ่งเป็น 3 ช่วงคะแนน ดังนี้ 0.00 – 0.33 คือระดับน้อย 0.34 – 0.66 คือระดับปานกลาง และ 0.67 – 1.00 คือระดับมาก เกณฑ์ระดับการปฏิบัติและคุณภาพชีวิต แบ่งเป็น 5 ช่วงคะแนน ดังนี้ 1.00 – 1.80 คือระดับน้อยมาก 1.81 – 2.60 คือระดับน้อย 2.61 – 3.40 คือระดับปานกลาง 3.41 – 4.20 คือระดับมาก และ 4.21 – 5.00 คือระดับมากที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปตามลักษณะประชากร ระดับคะแนนของความรู้ และพฤติกรรมการปฏิบัติส่งเสริมสุขภาพโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์หาความแตกต่างโดยเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลองด้วยการทดสอบค่าที่ Paired t-test

ผลการวิจัย

1. **ข้อมูลส่วนบุคคล** กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 35 คน ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ได้ทำการตรวจสอบสัญญาณชีพพบว่า สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ มีค่าความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจ อุณหภูมิร่างกายและอัตราการหายใจปกติ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 91.43 และอยู่ในช่วงอายุ 60 - 70 ปี ร้อยละ 85.70 สถานภาพส่วนใหญ่เป็นสมรสร้อยละ 40.00 รองมาเป็นหย่าร้อยละ 34.29 มีธาตุดินเป็นธาตุเจ้าเรือนมากที่สุดร้อยละ 31.43 รองมาเป็น



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10
The 10th STOU National Research Conference

ธาตุลมร้อยละ 28.57 ธาตุไฟและธาตุน้ำ ตามลำดับ รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่ 1,001 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 74.28 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ประถมศึกษาร้อยละ 60.00 ส่วนใหญ่พบว่าไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 65.71 ยาที่ใช้ในการรักษาส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 37.04 และโรคไขมันในเส้นเลือด คิดเป็นร้อยละ 37.04 เท่าๆ กัน

2. ข้อมูลระดับความรู้ การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย และคุณภาพชีวิตก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี

2.1 ความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัย ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย มีคะแนนภาพรวมความรู้เฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (0.65 ± 0.24) คะแนนมากที่สุดคือ ด้านหลักธรรมานามัย (0.82 ± 0.33) มีคะแนนน้อยที่สุดคือ ด้านอาหารตามธาตุเจ้าเรือน (0.45 ± 0.42) หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย มีคะแนนภาพรวมความรู้เฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็นระดับมาก คือ (0.93 ± 0.10) คะแนนมากที่สุดคือ ด้านหลักธรรมานามัย (0.95 ± 0.14) และการบริโภคอาหาร (0.95 ± 0.12) และมีคะแนนน้อยที่สุดคือ ด้านอาหารตามธาตุเจ้าเรือน (0.89 ± 0.24)

เมื่อทดสอบสมมติฐานความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัยด้วยการเปรียบเทียบความรู้ในภาพรวม พบว่า หลังการทดลองมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของ
ผลคะแนนความรู้ก่อน – หลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย (คะแนนเต็มเท่ากับ 1)

ประเด็น การเปรียบเทียบ	N = 35				t-test	df	p-value
	ก่อน		หลัง				
	$\bar{x}$	$\pm$ S.D.	$\bar{x}$	$\pm$ S.D.			
ความรู้หลักธรรมานามัย	0.82	$\pm$ 0.33	0.95	$\pm$ 0.14	2.79	34	$<$ 0.01
ความรู้กายบริหารฤๅษีดัดตน	0.54	$\pm$ 0.28	0.90	$\pm$ 0.20	6.80	34	$<$ 0.001
ความรู้การบริโภคอาหาร	0.79	$\pm$ 0.27	0.95	$\pm$ 0.12	3.89	34	$<$ 0.001
ความรู้อาหารธาตุเจ้าเรือน	0.45	$\pm$ 0.42	0.89	$\pm$ 0.24	6.05	34	$<$ 0.001
คะแนนเฉลี่ยความรู้รวม	0.65	$\pm$ 0.24	0.93	$\pm$ 0.10	7.40	34	$<$ 0.001

2.2 การปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย มีคะแนนภาพรวมการปฏิบัติเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ (3.11 ± 0.58) คะแนนมากที่สุด คือ ด้านการบริโภคอาหาร (3.30 ± 0.62) และมีคะแนนน้อยที่สุดคือ ด้านกายบริหารฤๅษีดัดตน (1.66 ± 1.11) หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย มีคะแนนภาพรวมการปฏิบัติเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมากที่สุด คือ (4.31 ± 0.26) คะแนนมากที่สุดคือ ด้านการบริโภคอาหาร (4.38 ± 0.27) และมีคะแนนน้อยที่สุดคือ ด้านกายบริหารฤๅษีดัดตน (3.83 ± 0.77)



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10

The 10th STOU National Research Conference

เมื่อทดสอบสมมติฐานการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัยด้วยการเปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่า หลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยในภาพรวมของการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัย เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของ ผลคะแนนการปฏิบัติก่อน – หลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย (คะแนนเต็มเท่ากับ 5)

ประเด็น การเปรียบเทียบ	N = 35				t-test	df	p-value
	ก่อน		หลัง				
	$\bar{x}$	$\pm$ S.D.	$\bar{x}$	$\pm$ S.D.			
การปฏิบัติทำสมาธิ	2.89	$\pm$ 1.35	4.23	$\pm$ 0.69	5.39	34	$<$ 0.001
การปฏิบัติสวดมนต์	3.03	$\pm$ 1.47	4.26	$\pm$ 0.74	4.92	34	$<$ 0.001
การปฏิบัติกายบริหารฤๅษีดัดตน	1.66	$\pm$ 1.11	3.83	$\pm$ 0.77	10.29	34	$<$ 0.001
การปฏิบัติกรบริโภคอาหาร	3.30	$\pm$ 0.62	4.38	$\pm$ 0.27	12.20	34	$<$ 0.001
ภาพรวมการปฏิบัติ	3.11	$\pm$ 0.58	4.31	$\pm$ 0.26	15.58	34	$<$ 0.001

2.3 ระดับคุณภาพชีวิต ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย มีคะแนนระดับคุณภาพชีวิตเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (3.73 ± 0.45) หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย มีคะแนนภาพรวมการปฏิบัติเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็นระดับมากที่สุด (4.34 ± 0.23)

เมื่อทดสอบสมมติฐานระดับคุณภาพชีวิตด้วยการเปรียบเทียบคะแนนระดับคุณภาพชีวิตก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่า หลังการทดลองคะแนนระดับคุณภาพชีวิตเฉลี่ยในภาพรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานของการเปรียบเทียบความแตกต่างของ ระดับคุณภาพชีวิตก่อน – หลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย (คะแนนเต็มเท่ากับ 5)

ประเด็น การเปรียบเทียบ	N = 35				t-test	df	p-value
	ก่อน		หลัง				
	$\bar{x}$	$\pm$ S.D.	$\bar{x}$	$\pm$ S.D.			
ระดับคุณภาพชีวิต	3.73	$\pm$ 0.45	4.34	$\pm$ 0.23	10.43	34	<0.001



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10
The 10th STOU National Research Conference

3. ภาพดำเนินการงานการวิจัย

ท่าที่ 1. ท่านวดกล้อมเนื้อใบหน้า 7 ท่า

เป็นท่าที่รองศาสตราจารย์นายแพทย์กรุงไกร เจนพาณิชย์ ใช้แนว
ถนอมสายตา ในการบริหารแต่ละท่า ให้กำหนดลมหายใจเข้าออกไปด้วย

1. ทำเตรียม นิ่งขัดสมาธิลำตัวตรง
2. ใช้ปลายนิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนางกดขอบกระบอกตาบน ทั้งสองข้าง พร้อมๆกัน
3. ค่อยๆกดพร้อมกับเลื่อนนิ้วมือทั้ง 3 นิ้ว เรื่อยขึ้นไปบนหน้าผาก
4. เลื่อนนิ้วมือทั้ง 3 นิ้ว เรื่อยขึ้นไปบนศีรษะ
5. ค่อยๆ กดพร้อมกับเลื่อนนิ้วมือทั้ง 3 นิ้ว เรื่อยๆ ค่อยๆไปจนถึงท้าย
ทอยเป็นท่าเสมหะ ทำซ้ำ 10 ครั้ง ดังภาพด้านล่างนี้



1. ทำเตรียม นิ่งขัดสมาธิลำตัวตรง
2. ใช้ฝ่ามือซ้ายวางทาบบนปากโดยให้ปลายนิ้วก้อยวางอยู่ที่ปลายคางข้าง
ขวา
3. ลากมือมายังด้านซ้าย พร้อมกับเม้มริมฝีปาก โดยให้ฝ่ามือกดแนบสนิท



ภาพที่ 1 ตัวอย่างการบริหารท่าฤๅษีตัดตนที่ใช้ในการวิจัย มีคำอธิบายประกอบและตัวเลขลำดับขั้นตอนในแต่ละท่า



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10
The 10th STOU National Research Conference



ภาพที่ 2 การเก็บข้อมูลของผู้ร่วมวิจัยตามแบบทดสอบก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม



ภาพที่ 3 การจัดประชุมให้ความรู้และการสาธิตโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยของผู้ร่วมวิจัย



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10 The 10th STOU National Research Conference

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยผู้สูงอายุในชมรมเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี มีความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัยที่เพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของวลัยนารี พรหมลา และจิระวรรณ อุคคกิมพันธ์ (2561) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่าง มีระดับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยผู้สูงอายุในชมรมเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี มีการปฏิบัติเกี่ยวกับหลักธรรมานามัยที่เพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของวลัยนารี พรหมลา และจิระวรรณ อุคคกิมพันธ์ (2561) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยผู้สูงอายุในชมรมเทศบาลเมืองหนองปรือ จังหวัดชลบุรี มีระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของประภา พิทักษาและปันสุข สาลิตุล (2555) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยชุดหลักธรรมานามัย พบว่า กลุ่มทดลองมีคุณภาพชีวิตดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสามารถเป็นทางเลือกในการเพิ่มระดับคุณภาพชีวิตได้ และงานวิจัยของดารชา เทพสุริยานนท์ และภักศจิกรณ์ ชันทอง : 2560 ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของการออกกำลังกายด้วยท่าฤๅษีดัดตนในผู้สูงอายุ บ้านทรายมูล จังหวัดยโสธร พบว่า หลังโปรแกรมการออกกำลังกาย 4 สัปดาห์ ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จุดแข็งของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้วิจัยได้สร้างโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัย โดยประยุกต์จากหลักการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมตามวิถีธรรมชาติของศาสตร์การแพทย์แผนไทย ที่เรียกว่า หลักธรรมานามัย ประกอบด้วย กายานามัย จิตตานามัย และชีวิตานามัย มีลักษณะโปรแกรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ที่มีความคุ้นเคยและศรัทธาด้านการแพทย์แผนไทย การรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน พืชผักสมุนไพรพื้นบ้าน กายบริหารท่าฤๅษีดัดตน และทำสมาธิสวดมนต์ และหลังจบการวิจัย ผู้วิจัยได้ได้ทราบถึงผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัย ได้นำความรู้จากการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ไปบอกต่อผู้อื่นและประยุกต์ใช้กับตนเอง เช่น การรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน และการทำกายบริหารฤๅษีดัดตนเพื่อ บำบัดแก้อาการปวดเมื่อยของร่างกายและใช้บรรเทาอาการภาวะสุขภาพได้ด้วยตัวเองเบื้องต้น

จุดอ่อนของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นหญิง ในการศึกษาครั้งต่อไปอาจพิจารณาสัดส่วนของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นชายเพิ่มขึ้น การนับถือศาสนาพุทธของกลุ่มตัวอย่าง (ทำสมาธิสวดมนต์) และระยะเวลาของการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพฯ (8 สัปดาห์)

จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบว่า เมื่อผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับหลักธรรมานามัยที่เพิ่มมากขึ้น ร่วมกับการปฏิบัติตนตามหลักธรรมานามัยเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีระดับคุณภาพชีวิตดีขึ้น แต่จากการศึกษาวิจัยนี้ไม่สามารถสรุปได้ว่าหลักธรรมานามัยทำให้ระดับคุณภาพชีวิตดีขึ้น



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 10
The 10th STOU National Research Conference

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ สามารถนำข้อมูลไปปรับใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานพัฒนาผู้สูงอายุในพื้นที่ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และได้ข้อมูลพื้นฐานตามข้อเท็จจริง อันเป็นประโยชน์ต่อชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนทางเพื่อการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในพื้นที่ต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีกำหนดตัวแปรในการเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างก่อนการเข้าร่วมวิจัย ในประเด็นเกี่ยวกับการการปฏิบัติกิจการบริหารทำฤๅษีตัดตนว่า ต้องเป็นผู้ที่ไม่เคยปฏิบัติหรือปฏิบัติมาเป็นประจำ เพื่อให้เห็นความแตกต่างหรือประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพชัดเจนยิ่งขึ้น และควรมีการเพิ่มระยะเวลาในการวิจัย เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักธรรมานามัยต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระยะยาวต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2562). ข้อมูลสถิติจำนวนผู้สูงอายุประเทศไทย ปี 2561 ด้วยระบบPOWER BI. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.dop.go.th/th/know/1/153>. [2562, ตุลาคม 27].
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2563). แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:http://www.dop.go.th/download/laws/law_th_20152309144546_1.pdf. [2563, กรกฎาคม 6].
- กลิ่นขบา สุวรรณรงค์, พวงเพชร เกษรสมุทร, นภวัลย์ กัมพลาศิริ, วรรณภา คงสุริยะนาวัน, กาญจนา ครองธรรมชาติ (2556) “ผลของโปรแกรมการฝึกโยคะต่อความสุข การเห็นคุณค่าในตนเอง และการเสริมสร้างในนักศึกษาพยาบาล” วารสารพยาบาลศาสตร์ 31, 4 (ตุลาคม-ธันวาคม) : 66-78
- ดารชา เทพสุริยานนท์และภักศิกรณ ชันทอง (2560) “คุณภาพชีวิตของการออกกำลังกายด้วยท่าฤๅษีตัดตนในผู้สูงอายุ บ้านทรายมูล จังหวัดยโสธร” วารสารหมอยาไทยวิจัย 3, 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม) : 1-5
- ประภา พิทักษาและปณัส สาธิตูล (2555) “คุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยชุดหลักธรรมานามัย” วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 10, 1 (มกราคม-เมษายน) : 42-50
- สำนักงานพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2563). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: https://www.nesdc.go.th/ewt_news.php?nid=7240. [2563, มีนาคม 20].
- วลัยนารี พรหมลาและจีระวรรณ อุดคคิมพันธ์ (2561) “ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี” วารสารวิชาการสถาบันวิทยาการจัดการแห่งแปซิฟิก 4, 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม) : 59-67
- วศินา จันทศิริ (2559) “อาหารไทยกับการดูแลสุขภาพ” ใน เอกสารการสอนชุดวิชาธรรมานามัย หน่วยที่ 2 หน้า 16-19 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- เว็บไซต์จังหวัดปราจีนบุรี. (2563). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.prachinburi.go.th/plan12.pdf>. [2563, กรกฎาคม 6].
- Best, J. (1977). Research in Education. New Jersey: Prentice Hall, Inc.