

ผลการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยความสุข 5 มิติ ในวิทยาลัย ฅ ไทกะเลิง

อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

นางอรุณรัตน์ เชื้อตาเคน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

บทคัดย่อ

อำเภอตอนตาลมีผู้สูงอายุ 12.98% โดยมีผู้สูงอายุวัยต้น 8.66% ผู้สูงอายุวัยกลาง 3.31% และผู้สูงอายุวัยปลาย 1.01% ซึ่งผู้สูงอายุวัยกลาง และวัยปลายส่วนใหญ่เสียชีวิตจากโรคเรื้อรัง โรคไต และโรคมะเร็ง เนื่องจากที่ผ่านมามีขาดแนวทางในการให้ความรู้ในเรื่องการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินดัชนีความสุขและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในวิทยาลัย ฅ ไทกะเลิง ตำบลตอนตาล อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ศึกษาในกลุ่มประชากรผู้สูงอายุทุกคนที่มาเรียนที่วิทยาลัย ฅ ไทกะเลิง จำนวน 146 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ แบบสัมภาษณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิธ (Coopersmith's Self-Esteem Inventory 1984-SEI Adult Form) ที่ปรับปรุงโดย ภคพิมล ไกรสร (2541) แบบสัมภาษณ์ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับ 15 ข้อ (THI-15) ฉบับมาตรฐานกรมสุขภาพจิต พัฒนาโดย อภิชัย มงคล และคณะ แบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้แบบประเมินเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHOQOL-BREF THAI) 26 ข้อ การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ คะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง คะแนนดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย ระยะเวลาก่อนดำเนินการศึกษาและหลังดำเนินการศึกษาวิเคราะห์โดยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติทดสอบที

ผลการศึกษาพบว่า

กลุ่มเป้าหมาย มีอายุต่ำสุด 60 ปี อายุสูงสุด 89 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 69 ปี (S.D. = 6.51) เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย จากการเข้าเรียนตามหลักสูตรสุข 5 มิติส่งผลให้ มีระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับปานกลาง ระดับสูงเพิ่มขึ้น และมีระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับน้อยลดลง ดัชนีความสุขของผู้สูงอายุเท่ากับคนทั่วไปความสุขสูงกว่าคนทั่วไปเพิ่มขึ้น และดัชนีความสุขต่ำกว่าคนทั่วไปลดลง คะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและดัชนีชี้วัดความสุขของผู้สูงอายุที่เข้าเรียนในวิทยาลัย ฅ ไทกะเลิง ระยะเวลาหลังจากดำเนินการศึกษาสูงกว่าระยะเวลาก่อนดำเนินการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุหลังเข้าเรียนมีระดับคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี และคุณภาพชีวิตกลางๆ ลดลง โดยมีระดับคุณภาพชีวิตที่ดี เพิ่มขึ้นสูงกว่าระยะเวลาก่อนดำเนินการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ, ดัชนีความสุข

บทนำ

สถานการณ์ผู้สูงอายุไทยในปี 2564 มีจำนวนผู้สูงอายุ ราว 12.5 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 19 และสัดส่วนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และสังคมไทยจะก้าวสู่ "สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์" ตามนิยามของสหประชาชาติในปี พ.ศ. 2565 และในปี พ.ศ. 2575 ประเทศไทยจะเข้าสู่ "สังคมสูงอายุสุดยอด" สัดส่วนของผู้สูงอายุวัยปลายก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน อายุคาดเฉลี่ยของผู้หญิงไทยอยู่ที่ 80.5 ปี ในขณะที่ชายไทยอายุเฉลี่ย 73.5 ปี และจากการประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุจำนวน 7,511,665 คน ในปี 2564 โดยกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ร้อยละ 96.74 คือ ผู้สูงอายุติดสังคมหรือกลุ่มวัยช่วยเหลือตัวเองได้ ทำกิจกรรมต่างๆได้และอีกร้อยละ 3.3 คือ ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง หรือเรียกว่ากลุ่มติดบ้านติดเตียง และต้องการดูแลทั้งด้านสุขภาพและสังคม รัฐบาลได้มุ่งเน้นในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ทั้งกลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง โดยมีเป้าหมายคือทำอย่างไรจะป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงมีการเจ็บป่วยจนต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิง และทำอย่างไรให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรีเข้าถึงบริการอย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องเตรียมความพร้อมในระบบบริการทางสังคมและสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าสู่ภาวะสูงอายุอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี และคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี

ตำบลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ปี 2565 มีประชากรผู้สูงอายุ 1,063 คน ร้อยละ 22.97 จากการสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) แยกกลุ่มผู้สูงอายุเป็นติดสังคม ร้อยละ 96.51 ติดบ้าน ร้อยละ 2.42 และมีผู้ป่วยติดเตียง ร้อยละ 1.05 จากการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาของผู้สูงอายุมีแผนงานพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวตามองค์ประกอบในการประเมิน/คัดกรองสุขภาพการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุอบรม Care manager และ Care giver ซึ่งให้การดูแลผู้สูงอายุในกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ส่วนผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ยังไม่ได้มีรูปแบบการดูแลหรือส่งเสริมสุขภาพที่เป็นรูปธรรม ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยความสุข 5 มิติ ในวิทยาลัย ฒ ไทกะเลิง อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ออกแบบกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุภายใต้แนวคิดการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมไม่เกิดภาวะพึ่งพาในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยความสุข 5 มิติ ในวิทยาลัย ฒ ไทกะเลิง อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม แบบสังเกต หลักสูตรฝึกอบรมผู้สูงอายุ ความสุข 5 มิติ ที่พัฒนาขึ้น แบบสอบถามคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และแบบประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุ โดยมีระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2565 ถึง 30 กันยายน 2565 ณ วิทยาลัย ฒ ไทกะเลิง ตำบลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุที่มาเรียนที่วิทยาลัย ฒ ไทกะเลิง ตำบลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 146 คน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้ศึกษาใช้ประชากรเป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มาเรียนที่วิทยาลัย ฒ ไทกะเลิง ตำบลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 146 คน

วิธีดำเนินการวิจัย

เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการไปตามวัตถุประสงค์ของของโครงการวิจัยที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยจึงกำหนดวิธีการดำเนินโครงการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ

1.1 ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุที่มาเรียนที่วิทยาลัย ฒ ไทกะเลิง ตำบลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 146 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ประชากรเป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มาเรียนที่วิทยาลัย ฒ ไทกะเลิง ตำบลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 146 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการโครงการวิจัย คือ

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมวิจัยเชิงปฏิบัติการ

หลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุ ได้แก่ การปฏิบัติตนและการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุ(สุข 5 มิติ) โดยหลักสูตรที่สร้างขึ้นมีทั้งหมด 5 หน่วย คือ หน่วยที่ 1 สุขสบาย เน้นความต้องการทางด้านร่างกาย หน่วยที่ 2 สุขสนุก เน้นความต้องการความปลอดภัย หน่วยที่ 3 สุขสง่า เน้นความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ หน่วยที่ 4 สุขสว่าง เน้นความต้องการได้รับความนับถือยกย่อง เรียน และหน่วยที่ 5 สุขสงบ เน้นความต้องการที่จะเข้าใจตนเองที่เกิดจากกระบวนการกลุ่มในการพัฒนา กิจกรรมการเรียนการสอน และแนวคำถาม แนวทางสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1) แบบสัมภาษณ์และประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ แบบคัดกรองความเสี่ยงต่อสุขภาพ, แบบประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL), แบบประเมินสุขภาพช่องปากและฟัน, แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า, แบบประเมินภาวะสมองเสื่อม, แบบประเมินภาวะหกล้ม และแบบวัดความสุข ซึ่งดัดแปลงจากสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่ม ตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คนทดสอบความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) เท่ากับ 0.89

2) แบบสอบถามคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในวิทยาลัย ฒ ไทกะเลิงตอนตลาล อำเภอดอนตลาล จังหวัดมุกดาหาร แบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข แบ่งออกเป็น 3 ตอนดังนี้ ตอนที่ 1 แบบวัดลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การพักอาศัย โรคประจำตัว การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การตรวจสุขภาพประจำปี การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และการเข้าสังคม ตอนที่ 2 แบบวัดการได้รับการสนับสนุนทางสังคมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่ผู้สูงอายุได้รับจาก ครอบครัว ชุมชน และหน่วยงาน ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยใช้แบบประเมินเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก(WHOQOL-BREF THAI) เป็นคำถามเกี่ยวกับการให้คะแนนคุณภาพชีวิตทั่วไปโดยรวม และความพอใจในสุขภาพทั่วไปโดยรวม และเป็นคำถามเกี่ยวกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม แบบประเมินได้รับการตรวจสอบ ความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ส่วนการหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือการวิจัยไม่ต้องดำเนินการ เนื่องจากเป็นชุดเครื่องมือมาตรฐานที่ถูกพัฒนาขึ้นมาใช้โดยกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

3) ความพึงพอใจกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยความสุข 5 มิติ ในวิทยาลัย ฒ ไทกะเลิง ประกอบด้วยคำถามจำนวน 8 ข้อในลักษณะเลือกตอบ มากที่สุด, มาก, ปานกลาง, น้อย, น้อยที่สุด แบบประเมินได้รับการตรวจสอบ ความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่ม ตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คนทดสอบความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) เท่ากับ 0.94

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. วิเคราะห์งาน กำหนดประเด็นปัญหา และกำหนดทีมผู้จะมีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อร่วมมือ
2. ยกร่างหลักสูตรและสร้างคู่มือการฝึกอบรม ผู้ศึกษาได้ทำการสร้างคู่มือหลักสูตรให้สอดคล้องกับแนวคิดความสุข 5 มิติได้แก่ สุขสบาย สุขสนุก สุขสง่า สุขสว่าง และสุขสงบ ในการจัดกิจกรรมในแต่ละครั้งจะเรียงลำดับตามหลักความต้องการของมนุษย์จากขั้นต้นไปสู่ความต้องการขั้นถัดไป (ทฤษฎีลำดับขั้น

ความต้องการของมาส์โลว์) เน้นสร้างเสริมทักษะในการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มช่วยเหลือตนเองได้ดี ในด้าน อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย อนามัยสิ่งแวดล้อม สิทธิผู้สูงอายุตามรัฐธรรมนูญ และการใช้ยา โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เรียน มีความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ หลักการและวิธีการในการดูแลตนเอง สำหรับผู้สูงอายุที่ถูกต้อง มีทักษะในการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุใน กลุ่มช่วยเหลือตนเองได้ดีได้อย่าง ถูกต้อง ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการหมุนเวียนกันมาจัดกิจกรรมต่างๆ เช่น การตรวจสุขภาพ การตรวจโรค ข้อเสื่อม การคัดกรองสุขภาพจิต การคัดกรองสมองเสื่อม โดยรูปแบบการจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับบริบท วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมของชาวดอนตาล เช่น การเรียนพญูชนะไทย การฝึกนับเลข กิจกรรมจำภาพ ผลไม้ กิจกรรมต่อกอลอนลำผญา (สุขสว่าง) การฝึกสมาธิ เดินจงกรม สวดมนต์ไหว้พระ การฝึกการหายใจ เพื่อผ่อนคลายความเครียด (สุขสงบ) การออกกำลังกาย ฤๅษีตัดตน การนวดเท้า (สุขสบาย) หรือกิจกรรม การแสดงของกลุ่มแคนลำโขง หัวเราะบำบัด กลุ่มระลึกความหลัง (สุขสนุก, สุขสง่า) โดยจัดกิจกรรมที่ศาลา วัดกลาง (วัดมัชฌิมาวาส) ทุกวันพระใหญ่ (2 ครั้ง/เดือน) โดยจัดการเรียนการสอนตั้งแต่เวลา 09.00 น. ถึง 12.00 น.

การวัดประเมินผลให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม ใช้แบบสังเกตพฤติกรรมและประเมิน ตามแบบสังเกต DACUM ที่ดัดแปลงมาจาก Blackburn (1975) ,2Q,9Q,8Q,ST5,ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าใน ตนเอง, ดัชนีชี้วัดความสุข (THMI-15) และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในวิทยาลัย ฒ โทกะเลิง ดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

3. ทดลองใช้หลักสูตร และประเมินหลักสูตร

4. นำผลการตรวจสอบมาวิเคราะห์ว่ามีอะไรที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ อะไรที่ยังต้องได้รับการ แก้ไข และหาแนวทางการปรับปรุงแก้ไข

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม คอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติต่อไปนี้

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequencies) ร้อย ละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

สถิติวิเคราะห์ (Quantitative statistics) ได้แก่ การวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบ ค่าสถิติทดสอบ ที (t-test) และระดับนัยสำคัญทางสถิติในการทดสอบเปรียบเทียบคะแนนระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ของผู้สูงอายุ เปรียบเทียบคะแนนดัชนีความสุขของผู้สูงอายุ เปรียบเทียบคะแนนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ก่อนเรียนและหลังเรียน

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุวิทยาลัย ๓ ไทยทะเลิง อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ปี 2565 พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (หญิง ร้อยละ 62.3 และชายร้อยละ 37.7) มากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นผู้สูงอายุตอนต้น (60 – 69 ปี)ร้อยละ 60.3 ผู้สูงอายุตอนกลาง (70-79 ปี)และผู้สูงอายุตอนปลาย (80 ปีขึ้นไป)ร้อยละ 33.6 และ 6.2 ตามลำดับ อายุสูงสุด 89 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 69.18 ปี การศึกษา พบว่า จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาร้อยละ 91.1 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนต้น 10.3 และพบว่าผู้สูงอายุจบการศึกษาในระดับปริญญาตรีร้อยละ 4.1 สถานภาพสมรส พบว่าร้อยละ 69.9 เป็นผู้ที่ไม่สมรส รองลงมา คือ หม้าย/หย่าร้าง หรือแยกกันอยู่ร้อยละ 24.7 อาชีพ พบว่าร้อยละ 12.3 ไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 82.9 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ค่าขายร้อยละ 1.4 และเป็นข้าราชการบำนาญร้อยละ 2.7 รายได้ พบว่า ผู้สูงอายุมีรายได้จากบุตรหลานมากที่สุดร้อยละ 45.9 รองลงมาได้มีรายได้จากเบี้ยยังชีพ และธุรกิจส่วนตัวร้อยละ 34.9 และ 7.5 ตามลำดับ รายได้ต่อเดือนโดยรวมพบว่าร้อยละ 63.7 มีรายได้ต่ำกว่า 2,500 บาทต่อเดือน และร้อยละ 36.3 มีรายได้ 2,500 บาทต่อเดือนขึ้นไป โดยมีรายได้เฉลี่ย 3,893 บาทต่อเดือน ความพอเพียงของรายได้พบว่าร้อยละ 54.1 อยู่ในระดับพอเพียง และร้อยละ 36.3 ไม่พอเพียง การพักอาศัยเป็นที่น่าสังเกตว่าผู้สูงอายุพักอาศัยอยู่คนเดียวร้อยละ 5.5 โดยอยู่กับบุตรหลานและอยู่กับคู่สมรสร้อยละ 73.3 และ 21.2 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ 146 คน จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	55	37.7
หญิง	91	62.3
กลุ่มวัย		
วัยต้น (60-69 ปี)	88	60.3
วัยกลาง (70-79 ปี)	49	33.6
วัยปลาย (80 ปีขึ้นไป)	9	6.2
ค่าเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 69.18 \pm 6.51		
อายุต่ำสุด = 60 ปี , อายุสูงสุด = 89 ปี		
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	4	2.7
ประถมศึกษา	112	76.7
มัธยมศึกษาตอนต้น	15	10.3
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า / ปวช.	9	6.2
ปริญญาตรี	6	4.1
สถานภาพสมรส		
โสด	8	5.5
สมรส	102	69.9
หม้าย/หย่า/แยก	36	24.7

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ 146 คน จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
ข้าราชการบำนาญ	4	2.7
เกษตรกร	121	82.9
ค้าขาย	2	1.4
รับจ้าง	1	0.7
ไม่ได้ทำงาน	18	12.3
รายได้		
เงินบำนาญ	4	2.7
ธุรกิจส่วนตัว	11	7.5
เบี้ยยังชีพ	51	34.9
เงินออม	6	4.1
คู่สมรส	7	4.8
บุตรหลาน	67	45.9
รายได้รายเดือน (บาท)		
ต่ำกว่า 2,500.-	93	63.7
2,500.- ขึ้นไป	53	36.3
ค่าเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3,893.15 \pm 7,829.29 มัธยฐาน = 1,600.-		
ความพอเพียงของรายได้		
เพียงพอ	79	54.1
เหลือเก็บ	14	9.6
ไม่เพียงพอ	53	36.3
การพักอาศัย		
อยู่คนเดียว	8	5.5
อยู่กับคู่สมรส	31	21.2
อยู่กับบุตรหลาน	107	73.3

ระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มเป้าหมายร้อยละ 81.51 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 14.38 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 6.16 อยู่ในระดับน้อย ดัชนีความสุขของผู้สูงอายุ ของกลุ่มเป้าหมายร้อยละ 69.18 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 15.75 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 15.07 อยู่ในระดับน้อย ดังตารางที่ 2 ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและดัชนีความสุขของผู้สูงอายุเปรียบเทียบ ก่อน-หลัง

	ก่อน		หลัง	
	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ
ระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ				
มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองในระดับสูง	7	4.79	21	14.38
มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองในระดับปานกลาง	98	67.12	119	81.51
มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองในระดับน้อย	41	28.08	9	6.16
ดัชนีความสุขของผู้สูงอายุ				
สุขน้อยกว่าคนทั่วไป	71	48.63	22	15.07
สุขเท่าคนทั่วไป	64	43.84	101	69.18
สุขมากกว่าคนทั่วไป	11	7.53	23	15.75

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติทดสอบที และระดับนัยสำคัญทางสถิติในการทดสอบเปรียบเทียบคะแนนระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุก่อนเรียนและหลังเรียน

	Mean	S.D.	ค่าเฉลี่ยของผลต่าง	S.D.ค่าเฉลี่ยผลต่าง	t	df	Sig 1 tailed
ก่อนเรียน	71.05	8.310	11.94	6.64	21.70*	145	0.000
หลังเรียน	82.99	5.257					

จากตารางที่ 3 พบว่า การทดสอบคะแนนระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ มีคะแนนก่อนเรียนเฉลี่ยเท่ากับ 71.05 คะแนนและมีคะแนนหลังเรียนเฉลี่ยเท่ากับ 82.99 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบระหว่างคะแนนสอบทั้งสองครั้งพบว่าคะแนนสอบหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติทดสอบที และระดับนัยสำคัญทางสถิติในการทดสอบเปรียบเทียบคะแนนดัชนีความสุขของผู้สูงอายุ ก่อนเรียนและหลังเรียน

	Mean	S.D.	ค่าเฉลี่ยของผลต่าง	S.D.ค่าเฉลี่ยผลต่าง	t	df	Sig 1 tailed
ก่อนเรียน	26.49	3.89	4.64	1.99	28.11*	145	0.000
หลังเรียน	31.12	3.37					

จากตารางที่ 4 พบว่า การทดสอบคะแนนดัชนีความสุขของผู้สูงอายุ มีคะแนนก่อนเรียนเฉลี่ยเท่ากับ 26.49 คะแนนและมีคะแนนหลังเรียนเฉลี่ยเท่ากับ 31.12 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบระหว่างคะแนนสอบทั้งสองครั้งพบว่าคะแนนสอบหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุคุณภาพชีวิตโดยรวม พบว่า ก่อนเข้าเรียนในวิทยาลัย ฒ ไทกะเลิง ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 66.4 รองลงมา คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดีร้อยละ 25.3 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 87.35 หลังเข้าเรียนในวิทยาลัย ฒ ไทกะเลิง ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 56.8 รองลงมา คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดีร้อยละ 42.5 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 91.40

คุณภาพชีวิตรวมด้านร่างกาย พบว่า ก่อนเข้าเรียนในวิทยาลัย ฒ ไทกะเลิง ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 77.4 รองลงมา คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีร้อยละ 12.3 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 21.65 หลังเข้าเรียนในวิทยาลัย ฒ ไทกะเลิง ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 67.1 รองลงมา คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีร้อยละ 24.7 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 23.27

คุณภาพชีวิตรวมด้านจิตใจ พบว่า ก่อนเข้าเรียนในวิทยาลัย ฒ ไทกะเลิง ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 56.2 รองลงมา คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีร้อยละ 43.8 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 21.94 หลังเข้าเรียนในวิทยาลัย ฒ ไทกะเลิง ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 56.2 รองลงมา คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีร้อยละ 43.8 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 22.90

คุณภาพชีวิตรวมด้านความสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ก่อนเข้าเรียนในวิทยาลัย ฒ ไทกะเลิง ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 61.1 รองลงมา คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีร้อยละ 25.3 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 10.14 หลังเข้าเรียนในวิทยาลัย ฒ ไทกะเลิง ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 63.0 รองลงมา คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีร้อยละ 32.9 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 10.75

คุณภาพชีวิตรวมด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ก่อนเข้าเรียนในวิทยาลัย ผม ไทกะเลิง ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 69.2 รองลงมา คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีร้อยละ 27.4 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 26.95 หลังเข้าเรียนในวิทยาลัย ผม ไทกะเลิงผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 65.8 รองลงมา คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีร้อยละ 34.2 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 27.81 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงข้อมูลระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเปรียบเทียบ ก่อน-หลัง

ระดับคุณภาพชีวิต	ก่อน		หลัง	
	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ
ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวม				
คุณภาพชีวิตที่ดี	37	25.3	62	42.5
คุณภาพชีวิตกลางๆ	97	66.4	83	56.8
การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	12	8.2	1	0.7
ค่าเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ก่อน 87.35 \pm 14.08 หลัง 91.40 \pm 12.73			
ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย				
คุณภาพชีวิตที่ดี	18	12.3	36	24.7
คุณภาพชีวิตกลางๆ	113	77.4	98	67.1
การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	15	10.3	12	8.2
ค่าเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ก่อน 21.65 \pm 4.94 หลัง 23.27 \pm 4.57			
ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านจิตใจ				
คุณภาพชีวิตที่ดี	64	43.8	64	43.8
คุณภาพชีวิตกลางๆ	82	56.2	82	56.2
การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	0	0.0	0	0.0
ค่าเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ก่อน 21.94 \pm 2.78 หลัง 22.90 \pm 2.62			
ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านสังคม				
คุณภาพชีวิตที่ดี	37	25.3	48	32.9
คุณภาพชีวิตกลางๆ	90	61.6	92	63.0
การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	19	13.0	6	4.1
ค่าเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ก่อน 10.14 \pm 2.18 หลัง 10.75 \pm 1.94			
ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านสิ่งแวดล้อม				
คุณภาพชีวิตที่ดี	40	27.4	50	34.2

คุณภาพชีวิตกลางๆ	101	69.2	96	65.8
การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	5	3.4	0	0.0
ค่าเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ก่อน	26.95 \pm 4.70 หลัง 27.81 \pm 4.33			

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติทดสอบที และระดับนัยสำคัญทางสถิติในการทดสอบเปรียบเทียบคะแนนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ก่อนเรียนและหลังเรียน

	Mean	S.D.	ค่าเฉลี่ยของผลต่าง	S.D.ค่าเฉลี่ยผลต่าง	t	df	Sig 1 tailed
ก่อนเรียน	87.35	14.08	4.05	2.729	17.956*	145	0.000
หลังเรียน	91.40	12.73					

จากตารางที่ 6 พบว่า การทดสอบคะแนนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีคะแนนก่อนเรียนเฉลี่ยเท่ากับ 87.35 คะแนนและมีคะแนนหลังเรียนเฉลี่ยเท่ากับ 91.40 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบระหว่างคะแนนสอบทั้งสองครั้งพบว่าคะแนนสอบหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มเป้าหมาย มีอายุต่ำสุด 60 ปี อายุสูงสุด 89 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 69 ปี (S.D. = 6.51) เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย จากการเข้าเรียนตามหลักสูตรสุข 5 มิติส่งผลให้ มีระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับปานกลาง ระดับสูงเพิ่มขึ้น และมีระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับน้อยลดลง ดัชนีความสุขของผู้สูงอายุเท่ากับคนทั่วไปความสุขสูงกว่าคนทั่วไปเพิ่มขึ้น และดัชนีความสุขต่ำกว่าคนทั่วไปลดลง คะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและดัชนีชีวิตความสุขของผู้สูงอายุที่เข้าเรียนในวิทยาลัย ผม ไทกะเลิง ระยะเวลาหลังจากระยะการศึกษาระดับสูงกว่าระยะก่อนดำเนินการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าเรียนในวิทยาลัย ผม ไทกะเลิงโดยรวมระดับคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี และคุณภาพชีวิตกลางๆ ลดลง โดยมีระดับคุณภาพชีวิตที่ดี เพิ่มขึ้น จากผลการศึกษาที่สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีและผลการศึกษาของบุญเย็น สุวรรณไตรย์ ประณีต ทวีลาภ ระวีใจหาญ กล่าวคือ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตนเองได้จะมีความรู้สึกที่ตนเองยังมีคุณค่าและชีวิตนี้ยังมีความหมาย นักจิตวิทยาและนักทฤษฎีกิจกรรม ถือว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของสังคมเป็นตัวบ่งชี้ถึงภาวะสุขภาพจิตความสามารถในการปรับตัว และ จะมีความสุข ความพอใจในชีวิต และสอดคล้องกับการศึกษาของ กันต์สุดา จันทร์แจ่ม พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ตามแนวคิด ความสุข 5 มิติ ของกลุ่มสุขภาพจิต เพื่อส่งเสริมความผาสุกในผู้สูงอายุ มีความผาสุกมากขึ้นหลังผ่านการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีความผาสุก

มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ สุดา รัตน์ นามกระจ่าง, ลักษณะิ สมรัตน์ และ อนัญญา เดชะคำภู พบว่า ผู้สูงอายุหลังจากการเข้าร่วมโปรแกรม พัฒนาความสุข 5 มิติมีระดับสมรรถภาพร่างกาย ค่าเฉลี่ยของสมรรถภาพทางสมองเบื้องต้น ระดับคุณภาพ ชีวิตโดยรวม และค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผลการประเมิน ความสุขของผู้สูงอายุหลังเข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่พบว่ามีความสุขอยู่ในระดับดีมาก และระดับดี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หลักสูตรที่ได้พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ เป็นหลักสูตรที่ได้จากการประชุมร่วมกันของ วิทยาลัย ชุมชน เทศบาลตำบลดอนตาล ชมรมผู้สูงอายุ สภาวัฒนธรรมอำเภอดอนตาล ที่ได้ประยุกต์เอา ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมของชนเผ่าไทกะเลิง มาประยุกต์เข้ากับกิจกรรมความสุข 5 มิติ จัดทำ เป็นหลักสูตรขึ้นมา หากมีการนำหลักสูตรการฝึกอบรมไปใช้ ในการฝึกอบรมให้กับผู้สูงอายุในลักษณะอื่น หรือกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ ควรทำการปรับปรุงให้เหมาะสมกับขนบธรรมเนียมประเพณีของพื้นที่ ก่อนนำไปใช้ โดยกิจกรรมการเรียนการสอนควรเป็นกิจกรรมที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม และต้องจัดหาครูที่ เลี้ยงในการดูแลผู้เรียนให้ทั่วถึง

2. หลักสูตรที่ได้พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ ควรให้มีการส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมตาม หลักสูตรเพื่อให้เกิดความยั่งยืน ต่อเนื่อง และมีการนำหลักสูตรไปใช้ในหลายๆ พื้นที่

3. การปฏิบัติกิจกรรมตามหลักสูตรที่ได้พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ ควรมีการดำเนินการในระยะยาว และมีการประเมินผล ติดตามการจัดกิจกรรมเป็นระยะ เพื่อประเมินผลลัพธ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ชัดเจนมากขึ้น

4. ควรมีการศึกษาการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยความสุข 5 มิติ ในวิทยาลัย ชม ไท กะเลิง อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ในรูปแบบอื่น เพื่อให้เกิดวิธีการปฏิบัติที่หลากหลาย

เอกสารอ้างอิง

1. บุญเย็น สุวรรณไตรย์. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอำเภอคำชะอี จังหวัดมุกดาหาร.สารนิพนธ์นี้เป็นส่วน หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2558.

2. ภคพิมล ไกรสร. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากร แบบแผนการดำเนินชีวิตความรู้สึกรู้สึกมี คุณค่าในตนเอง กับการประเมินความสามารถในการจำความสนใจและภาษาของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2541.

3. ประณีต ทวีลาภ. การใช้โปรแกรมการระลึกความหลังต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ โรคเบาหวาน. รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.
4. ระวี ใจหาญ. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ อำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2553.
5. อภิชัย มงคล วัชณี หัตถพนม ภัสรรา เขษฐ์โชติศักดิ์ วรณประภา ชลอกุล ละเอียด ปัญโญใหญ่. การศึกษาดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (ระดับบุคคล).ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา; 2544.
6. อัมพร เบญจพลพิทักษ์,กาญจนา วณิชรมณีย์ และพรธณี ภาณุวัฒน์สุข(บรรณาธิการ). คู่มือ โปรแกรม 16 สัปดาห์เพื่อพัฒนาความสุข 5 มิติในผู้สูงอายุ (พิมพ์ครั้งที่ 1). นนทบุรี:สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต; 2555.
7. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2559. นครปฐม: บริษัท พรินท์เทอรี่ จำกัด; 2560.
8. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. สารประชากร.นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2559.
9. กรมสุขภาพจิต. คู่มือ โปรแกรม 16 สัปดาห์เพื่อพัฒนาความสุข 5 มิติในผู้สูงอายุ. นนทบุรี: โรงพิมพ์ ชุมชุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย;2558.
10. กรมอนามัย. สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม; 2557.
11. สุदारัตน์ นามกระจ่าง, ลักษณ์ สมรัตน์ และ อนัญญา เตชะคำภ. ประสิทธิภาพของโปรแกรมพัฒนาความสุข 5 มิติในผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาในผู้สูงอายุ ตำบลกระหวัด อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยบัณฑิตศึกษา ระดับชาติและนานาชาติ 2560. 10 มี.ค. 2560; ขอนแก่น. 2560.
12. ชัชฎาภา สมศรี และคณะ. ผลของกิจกรรมสร้างสุข 5 มิติต่อความสุขของผู้สูงอายุโรงพยาบาลนครพนม. วารสารโรงพยาบาลนครพนม. 2560 ; 3:3-14.
13. กันต์สุดา จันท์แจ่ม. ผลการให้การปรึกษาแบบกลุ่ม ตามแนวคิด ความสุข 5 มิติ ของกรมสุขภาพจิต เพื่อส่งเสริมความผาสุกในผู้สูงอายุ [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 30 ธ.ค. 2564]. เข้าถึงได้จาก: http://www.edujournal.ru.ac.th/AbstractPdf/2560-7-1_1515558348_is-phy0002-10012561.pdf