

ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง:  
กรณีศึกษาตำบลโพรงมะเดื่อ ตำบลวังตะกู อำเภอเมือง  
และตำบลบางภาษี อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

Activity of Daily Living among Elders Living Alone: A Case Study of  
Prongmadua, Wangtakoo Subdistrict, Muang District, and Bangpasee  
Subdistrict, Banglen District, NakhonPathom Province

กมลภ ถนอมสัตย์<sup>1\*</sup> และสุภาวรรณ สายสุต<sup>2</sup>

<sup>1</sup> กลุ่มวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม  
<sup>2</sup> กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม  
kamollapoo@webmail.npru.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังและเปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังจำแนกตามเพศ ช่วงอายุ ความเพียงพอของรายได้ และการมีโรคประจำตัวกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังในเขตตำบลโพรงมะเดื่อ ตำบลวังตะกู อำเภอเมือง และตำบลบางภาษี อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามทั้งหมด 3 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลแบบสอบถามข้อมูลด้านสุขภาพผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง และแบบประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาตามระดับการวัดของข้อมูล เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังระหว่างผู้สูงอายุที่มีเพศ ช่วงอายุ ความเพียงพอของรายได้ และการมีโรคประจำตัวแตกต่างกัน โดยใช้ Mann-Whitney U test

ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองได้ดี ( $\bar{x} = 19.97, S.D. = 5.09$ ) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังระหว่างผู้สูงอายุที่มีเพศ ช่วงอายุ ความเพียงพอของรายได้ และการมีโรคประจำตัวแตกต่างกันพบว่าผู้สูงอายุที่มีความเพียงพอของรายได้และไม่มีโรคประจำตัวแตกต่างกันมีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันแตกต่างกัน ( $p\text{-value} = .02$  และ  $.03$  ตามลำดับ) ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในจัดบริการเพื่อส่งเสริมความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังโดยเน้นในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เพียงพอ และผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว

คำสำคัญ: ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน, ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง

Abstract

This survey research aimed to investigate and compare the levels of activity of daily living (ADL) among elders living alone as classified by gender, age groups, sufficiency of income, and personal chronic diseases. A purposive sampling method was used to recruit 30 elders living alone who live in Prongmadua, Wangtakoo Subdistrict, Muang District, and Bangpasee Subdistrict, Banglen District, NakhonPathom Province. The research instrument was a questionnaire which included 3 parts: demographic data, health information, and ADL. The data were collected between July and September, 2015. Descriptive statistics and Mann-Whitney U test were performed to analyze the data.

*The findings of this study demonstrated that overall of participants had a good average score of self-care abilities ( $\bar{x} = 19.97$ ,  $S.D. = 5.09$ ). There were statistically significant differences in two factors, namely sufficiency of income, and personal chronic diseases ( $p$ -value = .02, and .03, respectively). The results of this study could be used as a basic information in enhancing ADL service for elderly people who are living alone. Specifically, it is emphasizing on elders who have insufficiency income, and have underlying diseases.*

**Keywords:** activity of daily living, elders living alone

## 1. บทนำ

ปัจจุบันพบว่าผู้สูงอายุมีอายุยืนยาว สืบเนื่องมาจากพัฒนาการทางเทคโนโลยีทางการแพทย์การรักษาโรค และการป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ ตลอดจนการดูแลสุขภาพด้านโภชนาการ และความสะดวกด้านสุขภาพ ร่วมกับแนวโน้มจำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อันเป็นผลจากการลดลงของอัตราการเกิดและอัตราการตายจากการศึกษาของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล (2556) พบว่าในปี 2556 ประเทศไทยมีสัดส่วนของผู้สูงอายุร้อยละ 11 ในปี พ.ศ. 2563 หรืออีก 4 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์นอกจากนั้นจากข้อมูลการคาดประมาณของสหประชาชาติ คาดว่าประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอดในปี พ.ศ. 2573 จากสภาพสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงจากในอดีตจากเดิมเป็นครอบครัวครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวกันมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุต้องดำเนินชีวิตตามลำพัง และมีแนวโน้มจะต้องอยู่ตามลำพังมากขึ้น จากการศึกษาของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2555) พบว่า สัดส่วนของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังในครัวเรือนมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยพบว่าจากปี 2537 ร้อยละ 3.6 ปี 2545 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 6.3 และปี 2554 เพิ่มขึ้นร้อยละ 8.6 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2552) สาเหตุของผู้สูงอายุอาศัยอยู่เพียงลำพัง เนื่องมาจาก 3 ประการหลัก ได้แก่ 1) บุตร เช่น ไปทำงานนอกบ้าน ไปทำงานต่างจังหวัด แยกย้ายไปมีครอบครัว และเสียชีวิต 2) จากคู่สมรส เช่น เสียชีวิต ไปทำงานนอกบ้าน ไปปฏิบัติธรรม ไปอยู่กับบุตร เพื่อเลี้ยงหลาน 3) ตัวผู้สูงอายุเอง เช่น ช่วยเหลือตัวเองได้ไม่ยากเป็นภาระของใคร และไม่มีบุตรหลาน (บุญทิพย์ สิริรังศรี และคณะ, 2553) การที่ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์สังคม และจิตวิญญาณ

ผู้สูงอายุหมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป (วิไลวรรณ ทองเจริญ, 2554) เป็นวัยที่เริ่มมีปัญหาในการดำเนินชีวิตหลายด้าน อาทิ ปัญหาด้านร่างกายจากการเสื่อมถอยตามกาลเวลา ผู้สูงอายุที่ไม่มีการเตรียมตัวที่ดีตั้งแต่วัยหนุ่มสาว อาจส่งผลกระทบต่อหลายด้านได้แก่ สภาพร่างกายทรุดโทรมลง ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยลง มองตนเองเป็นผู้ไร้ประโยชน์ และเป็นภาระของสังคมเกิดความสับสนทางอารมณ์ จิตใจ และความเชื่อมั่นในตนเองลดน้อยลง โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง พบว่า ทำให้เกิดผลกระทบในทางลบหลายด้าน (บุญทิพย์ สิริรังศรี และคณะ, 2553) ได้แก่ 1) ด้านร่างกายพบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหาทุกระบบ โดยเฉพาะระบบกล้ามเนื้อและกระดูก เป็นโรคเรื้อรังต่าง ๆ ปัญหาจากการเสื่อมของอวัยวะ และบางคนมีหลายโรค เป็นต้น 2) ด้านจิตใจและอารมณ์ รู้สึกไม่มีความสุข สิ้นหวัง หมดพลัง ภาวะเครียด 3) ด้านครอบครัวและสังคม ขาดการมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว ขาดการเอาใจใส่ดูแล จนทำให้เกิดการแยกตัวเอง 4) ผลกระทบทางด้านจิตวิญญาณ ความมีคุณค่าและศักดิ์ศรีในชีวิตของตนเองลดน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกหมดหวังในชีวิตจากสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้นคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังการศึกษาครั้งนี้จะได้ข้อมูลปัจจัยพื้นฐานเพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง ตลอดจนการทำแผนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการทุกภาคส่วนต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์ในการศึกษา

2.1 เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง

2.2 เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังที่มีเพศ ช่วงอายุ ความเพียงพอของรายได้ และการมีโรคประจำตัวแตกต่างกัน

### 3. วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและกรอบแนวคิดในการวิจัย

#### 3.1 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

จากการวิเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุโดยเฉพาะกลุ่มที่อยู่ตามลำพังพบว่าสาเหตุของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังในประเทศไทย เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมและเศรษฐกิจโลกส่งผลให้วิถีชีวิตของประชากรประเทศไทยเปลี่ยนแปลงไป จากการที่อยู่เป็นครอบครัวใหญ่โดยมีปู่ตายายอยู่ร่วมกับพ่อแม่ลูกหลาน ได้มีการแยกเป็นครอบครัวเดี่ยวทำให้ผู้สูงอายุต้องอาศัยอยู่ตามลำพังเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า การที่ผู้สูงอายุต้องอาศัยอยู่ตามลำพัง อันเนื่องมาจากเป็นโรคหรือเป็นหม้ายมากขึ้น ไม่มีบุตร และการย้ายถิ่นฐานของบุตรเพื่อการประกอบอาชีพ หรือบุตรเสียชีวิตจากการเป็นโรคหรืออุบัติเหตุ นอกจากนี้ยังพบว่า สาเหตุของผู้สูงอายุต้องอาศัยอยู่ตามลำพัง เนื่องจาก 3 ประการหลัก ได้แก่ 1) บุตร เช่น ไปทำงานนอกบ้าน/ไปทำงานต่างจังหวัด/แยกย้ายไปมีครอบครัว/เสียชีวิต 2) จากคู่สมรส เช่น เสียชีวิต ไปทำงานนอกบ้าน ไปปฏิบัติธรรม ไปอยู่กับบุตรเพื่อเลี้ยงหลาน 3) ตัวผู้สูงอายุเอง เช่น ช่วยเหลือตัวเองได้/ไม่ยอมเป็นภาระของใคร/ไม่มีบุตรหลาน/จากการที่ผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพัง พบว่า ทำให้เกิดผลกระทบในทางลบ ดังนี้ (บุญทิพย์ สิริรังศรี และคณะ 2553)

1) **ด้านร่างกาย** พบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหาทุกระบบ โดยเฉพาะระบบกล้ามเนื้อและกระดูกเนื่องจากความเสื่อมถอยของร่างกาย ผู้สูงอายุมักมีปัญหาปวดเมื่อยตามตัวปวดหลังปวดเอว ปวดขา และไม่มีแรงเดินไม่ค่อยได้นอกจากนั้นยังมีโรคเรื้อรังต่าง ๆ เช่น โรคเบาหวานความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ไตเป็นต้น และมีภาวะแทรกซ้อนทำให้เกิดปัญหาจากการเสื่อมของอวัยวะ เช่น ต้อกระจก ต้องไปหาหมอประจำโดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะมีโรคประจำตัวมากกว่า 1 โรค เป็นต้น

2) **ด้านจิตใจและอารมณ์** ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังมักจะรู้สึกไม่มีความสุขสิ้นหวัง หดพลัง เหงาว่าเหว วิตกกังวลทั้งจากการเจ็บป่วยและการเงินภาวะเครียด ซึมเศร้าโหม่งหงุดหงิดเพราะไม่สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างเมื่อยังเป็นหนุ่มสาว

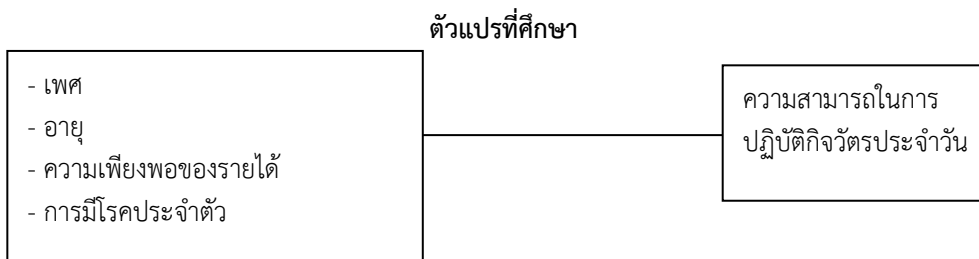
3) **ด้านครอบครัวและสังคม** ขาดการปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว ขาดเอาใจใส่ดูแล ถูกดูถูกมีความขัดแย้งในครอบครัว และขาดการปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวและบุตรหลานและขาดการปฏิสัมพันธ์กับสังคม เนื่องจากขาดการพบปะ สังสรรค์กับเพื่อน เพื่อนบ้าน การเข้าสังคมลดน้อยลง ทำให้เกิดการแยกตัวเอง

4) **ผลกระทบต่อด้านจิตวิญญาณ** ความมีคุณค่าและศักดิ์ศรีในชีวิตของตนเองลดน้อยลง เนื่องจากสูญเสียการยอมรับนับถือ ขาดความรัก ความเอาใจใส่จากบุตรหลานหรือสมาชิกในครอบครัวและสังคม ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกหมดหวังในชีวิต

จากผลกระทบในทางลบที่เกิดขึ้นดังกล่าว ส่วนใหญ่เกิดจากการขาดการเตรียมความพร้อมในการอยู่ตามลำพัง ซึ่งส่งผลต่อความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุทั้งสิ้น ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ผู้สูงอายุต้องได้รับการเตรียมความพร้อมโดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ สิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับ รวมทั้งมีกำลังใจในการดำเนินชีวิต ซึ่งการให้ความรู้และกำลังใจแก่ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังไม่ต่างจากผู้สูงอายุโดยทั่วไป เพียงแต่ส่วนใหญ่ความต้องการด้านกำลังใจและสังคมมีความต้องการมาก

#### 3.2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยดังภาพที่ 1 กล่าวคือ ตัวแปรตามที่ศึกษาคือ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ส่วนตัวแปรต้นประกอบด้วย เพศ อายุ ความเพียงพอของรายได้ และการมีโรคประจำตัว



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### 4. นิยามศัพท์เฉพาะ

**4.1 ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง** หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ในเขตตำบลโพรงมะเดื่อ วังตะกุก และบางภาษี จังหวัดนครปฐม ที่อาศัยในครัวเรือนเพียงคนเดียว ไม่มีลูกหลานหรือญาติอาศัยอยู่ด้วย

**4.2 ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน** หมายถึง ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน ขึ้นพื้นฐาน ได้แก่ 1) การตัด/หีบอาหารรับประทาน 2) การล้างหน้า แปรงฟัน หวีผม 3) การสวมใส่เสื้อผ้า 4) การอาบน้ำ 5) การใช้ห้องส้วมและทำความสะอาดหลังขับถ่าย 6) ลูกจากที่นอนหรือเตียง 7) เดินหรือเคลื่อนที่ภายในบ้าน 8) ขึ้นลงบันได 1 ชั้น 9) การกลืนปัสสาวะ และ 10) การกลืนอุจจาระ และความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมซับซ้อน ประกอบด้วย 1) การเดินหรือเคลื่อนที่นอกบ้าน 2) การทำหรือเตรียมอาหาร 3) การกวาด/ ถูบ้านหรือซักผ้า 4) การซื้อของ/ จ่ายตลาด 5) ใช้บริการระบบขนส่งสาธารณะ เช่น รถโดยสาร รถเมล์ แท็กซี่ รถไฟ และ 6) การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง วัดโดยใช้แบบประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ของสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ (2556) จำนวน 16 ข้อ

#### 5. วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังในเขตตำบลโพรงมะเดื่อ ตำบลวังตะกุก อำเภอเมือง และตำบลบางภาษี อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคมถึงกันยายน พ.ศ. 2558

##### 5.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง ในเขตตำบลโพรงมะเดื่อ ตำบลวังตะกุก อำเภอเมือง และตำบลบางภาษี อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมทั้งหมดจำนวน 30 คน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังตะกุก, 2557; โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางภาษี, 2557) เนื่องจากประชากรเป็นกลุ่มขนาดเล็ก จึงเก็บข้อมูลทั้งหมดโดยมีเกณฑ์คัดเข้าและคัดออกดังนี้

##### 5.1.1 เกณฑ์การคัดเข้า

- 1) อายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ในเขตตำบลโพรงมะเดื่อ ตำบลวังตะกุก อำเภอเมือง และตำบลบางภาษี อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม
- 2) อาศัยในครัวเรือนเพียงคนเดียว ไม่มีลูกหลานหรือญาติอาศัยอยู่ด้วย
- 3) มีการรับรู้ที่ดีสามารถสื่อความหมายได้เข้าใจตรงกันและใช้ภาษาไทยได้ดี
- 4) ไม่เป็นผู้ที่รับยาที่มีผลต่อจิตประสาท

##### 5.1.2 เกณฑ์การคัดออก

มีระดับความดันโลหิต หรือระดับน้ำตาลในกระแสเลือดหรือเจ็บป่วยอยู่ในภาวะวิกฤต

##### 5.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล** จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย อายุ เพศ ศาสนา ระดับอาชีพ สถานภาพสมรส ความเพียงพอของรายได้ การศึกษา การมีบุตร

**ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลด้านสุขภาพผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง** ประกอบด้วย ประวัติการเจ็บป่วย ประวัติการตรวจสุขภาพ และสิทธิการรักษาพยาบาล จำนวน 3 ข้อ

**ส่วนที่ 3 แบบประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน** วัดโดยใช้แบบประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ของสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ (2556) ลักษณะเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบประกอบกับการสังเกตประกอบด้วยแบบประเมินความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันขึ้นพื้นฐาน และแบบประเมินความสามารถความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมซับซ้อนจำนวนทั้งหมด 16 ข้อ คะแนนรวมอยู่ในช่วงระหว่าง 16-48 คะแนน

## เกณฑ์การแปลผล

เกณฑ์การประเมินคะแนนรวมมีดังนี้

- 16-20 คะแนน เป็น กลุ่ม 1 ช่วยเหลือตัวเองได้ดี ไม่ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่น
- 21-35 คะแนน เป็น กลุ่ม 2 ช่วยเหลือตัวเองได้ปานกลาง ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นบางส่วน
- 36-48 คะแนน เป็น กลุ่ม 3 ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย หรือไม่ได้เลย ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นมาก หรือทั้งหมด

### 5.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลและพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยยื่นเรื่องเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และสัตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม นำหนังสือขออนุญาตดำเนินการวิจัยถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ขออนุญาตดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า การเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ หากกลุ่มตัวอย่างปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยจะไม่มีผลกระทบต่อการใช้บริการภายในชุมชนของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการศึกษาจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยผู้วิจัยจะนำเสนอข้อมูลในลักษณะภาพรวม และนำมาใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งออกจากการศึกษาได้ก่อนที่การดำเนินการวิจัยจะสิ้นสุดโดยไม่เกิดผลเสียใด ๆ เมื่อกลุ่มตัวอย่างอนุญาตและลงนามในใบยินยอมให้ทำการศึกษาก็ทำการเก็บข้อมูลและเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคมถึงกันยายน พ.ศ. 2558

### 5.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

5.4.1 ข้อมูลส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล และส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานตามระดับการวัดของข้อมูล

5.4.2 ข้อมูลส่วนที่ 3 ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานตามระดับการวัดของข้อมูล

5.4.3 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังระหว่างผู้สูงอายุที่มีเพศ ช่วงอายุ ความเพียงพอของรายได้ และภาวะสุขภาพแตกต่างกัน โดยใช้ Mann-Whitney U test

## 6. ผลการวิจัย

6.1 ข้อมูลทั่วไปพบว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นผู้สูงอายุเพศหญิง และอยู่ในช่วงอายุผู้สูงอายุตอนต้น (64-74 ปี) (ร้อยละ 63.33 และ 56.67 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 96.67) ส่วนมากเป็นพ่อบ้าน/แม่บ้าน (ร้อยละ 63.33) มากกว่าครึ่งหนึ่งมีสถานภาพสมรสหม้าย (ร้อยละ 53.33) ส่วนใหญ่มีรายได้ไม่เพียงพอ (ร้อยละ 76.67) ส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 93.33) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังในเขตตำบลโพรงมะเดื่อ ตำบลวังตะกั่ว อำเภอเมือง และตำบลบางภาษีอำเภอบางเลน จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 30)

	ปัจจัย	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	หญิง	19	63.33
	ชาย	11	36.67
อายุ	64-74ปี	17	56.67
	75 ปีขึ้นไป	13	43.33
	( $\bar{x}$ = 74.07, S.D. = 7.04, min-max = 64-88)		

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังในเขตตำบลโพรงมะเดื่อ ตำบลวังตะกู อำเภอเมือง และตำบลบางภาษีอำเภอบางเลน จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 30) (ต่อ)

ปัจจัย	จำนวน	ร้อยละ
<b>ศาสนา</b>		
พุทธ	29	96.67
คริสต์	1	3.33
<b>อาชีพ</b>		
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	19	63.33
ไม่ได้ทำงาน	8	26.67
ค้าขาย	2	6.67
เกษตรกร	1	3.33
<b>ความเพียงพอของรายได้</b>		
ไม่เพียงพอ	23	76.67
เพียงพอ	7	23.33
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	28	93.33
ปริญญาตรี	1	3.33
ไม่ได้เรียน	1	3.33
<b>การมีบุตร</b>		
มีบุตร	18	60.00
ไม่มีบุตร	12	40.00

**6.2 ข้อมูลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว เคยได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี และใช้สิทธิ์บัตรประกันสุขภาพผู้สูงอายุในการรักษาพยาบาล (ร้อยละ 86.67, 80.00 และ 93.33 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 2**

**ตารางที่ 2** จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังในเขตตำบลโพรงมะเดื่อ ตำบลวังตะกู อำเภอเมือง และตำบลบางภาษีอำเภอบางเลนจำแนกตามด้านสุขภาพ (n = 30)

ปัจจัย	จำนวน	ร้อยละ
<b>โรคประจำตัว</b>		
มีโรคประจำตัว	26	86.67
ไม่มีโรคประจำตัว	4	13.33
<b>การตรวจสุขภาพประจำปี</b>		
เคย	24	80.00
ไม่เคย	6	20.00
<b>สิทธิ์การรักษาพยาบาล</b>		
บัตรประกันสุขภาพผู้สูงอายุ	28	93.33
บัตรประกันสังคม	1	3.33
ข้าราชการ	1	3.33

**6.3 ความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังพบว่าโดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองได้ดี ( $\bar{x} = 19.97$ , S.D. = 5.09) เมื่อพิจารณาข้อมูลรายละเอียดพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (ร้อยละ 63.33) ดังตารางที่ 3**

**ตารางที่ 3** จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังในเขตตำบลโพรงมะเดื่อ ตำบลวังตะกั่ว อำเภอเมือง และตำบลบางภาษีอำเภอบางเลนจำแนกตามด้านสุขภาพ ระดับความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง (n = 30)

ระดับความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน	จำนวน	ร้อยละ
ช่วยเหลือตัวเองได้ดี	19	63.33
ช่วยเหลือตัวเองได้ปานกลาง	11	36.67
$(\bar{x} = 19.97, S.D. = 5.09, \text{min-max} = 16-34)$		

**6.4** เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังระหว่างผู้สูงอายุที่มีเพศ ช่วงอายุความเพียงพอของรายได้ และการมีโรคประจำตัวแตกต่างกันพบว่าผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังระหว่างผู้สูงอายุที่มีความเพียงพอของรายได้และการมีโรคประจำตัวแตกต่างกันมีความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันแตกต่างกัน (p-value = .02 และ .03 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาข้อมูลแล้วพบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้เพียงพอจะมีความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันดีกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เพียงพอ (Mean rank = 17.61 และ 8.57 ตามลำดับ) และผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัวมีความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันดีกว่าผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว (Mean rank = 19.50 และ 14.88 ตามลำดับ) ส่วนผู้สูงอายุที่มีเพศและช่วงอายุแตกต่างกันมีความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังระหว่างผู้สูงอายุที่มีเพศ ช่วงอายุความเพียงพอของรายได้ และการมีโรคประจำตัวแตกต่างกัน (n = 30)

ตัวแปร	Mean Rank	n	Mann-Whitney U Value	Mann-Whitney U Prob
<b>เพศ</b>				
ชาย	17.73	11	80.00	.31
หญิง	14.21	19		
<b>ช่วงอายุ</b>				
64-74ปี	13.59	17	78.00	.16
75 ปีขึ้นไป	18.00	13		
<b>ความเพียงพอของรายได้</b>				
เพียงพอ	17.61	7	32.00	.02*
ไม่เพียงพอ	8.57	23		
<b>การมีโรคประจำตัว</b>				
มีโรคประจำตัว	14.88	26	36.00	.03*
ไม่มีโรคประจำตัว	19.50	4		

\*p-value < .05

## 7. สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังและเปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังที่มีเพศ ช่วงอายุ ความเพียงพอของรายได้ และการมีโรคประจำตัวแตกต่างกันประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังในเขตตำบลโพรงมะเดื่อ ตำบลวังตะกั่ว อำเภอเมือง และตำบลบางภาษี อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมจำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามทั้งหมด 3 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลแบบสอบถามข้อมูลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง และแบบประเมินความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาตามระดับการวัดของข้อมูล เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตาม

ลำพังระหว่างผู้สูงอายุที่มีเพศ ช่วงอายุ ความเพียงพอของรายได้ และการมีโรคประจำตัวแตกต่างกัน โดยใช้Mann-Whitney U testผลการศึกษปรากฏดังต่อไปนี้

**7.1 ข้อมูลทั่วไปพบว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นผู้สูงอายุเพศหญิง และอยู่ในช่วงอายุผู้สูงอายุตอนต้น (64-74 ปี (ร้อยละ 63.33 และ 56.77 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 96.67) ส่วนมากเป็นพ่อบ้าน/แม่บ้าน (ร้อยละ 63.33) มากกว่าครึ่งหนึ่งมีสถานภาพหม้าย (ร้อยละ 53.33) ส่วนใหญ่มีรายได้ไม่เพียงพอ (ร้อยละ 76.67) ส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 93.33)**

**7.2 ข้อมูลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 86.67) ส่วนใหญ่เคยได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี(ร้อยละ 80.00) และส่วนใหญ่ใช้สิทธิ์บัตรประกันสุขภาพผู้สูงอายุในการรักษาพยาบาล(ร้อยละ 93.33)**

**7.3 ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังพบว่าโดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองได้ดี ( $\bar{x} = 19.97$ , S.D. =5.09) เมื่อพิจารณาข้อมูลรายละเอียดพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (ร้อยละ 63.33) ทั้งนี้เนื่องมาจากผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนมากยังอยู่ในช่วงอายุผู้สูงอายุตอนต้น (64-74 ปี) ซึ่งสอดคล้องทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุที่กล่าวว่า ผู้สูงอายุตอนต้นจะมีเริ่มความเสื่อมถอยลงทั้งด้านร่างกายจิตใจ และสังคม ซึ่งจะส่งผลต่อความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง แต่เมื่อเปลี่ยนเข้าสู่ช่วงวัยผู้สูงอายุตอนกลาง (75-89 ปี) จะมีความเสื่อมมากขึ้นทุกด้าน นอกจากนี้ยังพบว่า สมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุก็เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงไปตามระยะพัฒนาการของครอบครัว เช่น มีการเสียชีวิตของคู่สมรส บุตร หลาน เป็นต้น ทำให้ขาดคนดูแลส่งผลให้ความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง และการไปเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมลดลง (Robnett, & Chop, 2015) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา (บุญญพัฒน์ ไชยเมธ, บุญเรือง ขาวนวน และพลภัทร ทรงศิริ,2555; ศิริทิพย์ คำฟู, กฤษณพันธ์ ชัยมงคล, ชันลิกา ไชยชมภู, และเพ็ญพิชชา แก้วมณีวงศ์, 2557; นงนุช แยมวงษ์, 2557) ที่พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถทำกิจวัตรประจำวันและช่วยเหลือตัวเองได้ดี (ร้อยละ 99.50, 92.86 และ 86.12 ตามลำดับ)**

**7.4 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังระหว่างผู้สูงอายุที่มีเพศ ช่วงอายุความเพียงพอของรายได้ และการมีโรคประจำตัวแตกต่างกันพบว่าผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังระหว่างผู้สูงอายุที่มีความเพียงพอของรายได้ และการมีโรคประจำตัวแตกต่างกันมีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันแตกต่างกัน (p-value= .02 และ .03 ตามลำดับ)**

เมื่อพิจารณาข้อมูลแล้วพบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้เพียงพอจะมีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันดีกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เพียงพอ (Mean rank = 17.61และ 8.57 ตามลำดับ) ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้เพียงพอจะมีความสามารถในการจัดหาสิ่งที่มีความจำเป็นในชีวิตได้อย่างเพียงพอ จากการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจะต้องมีความประหยัดในการใช้จ่ายมาก ต้องมีการจัดลำดับความสำคัญของสิ่งที่จะใช้จ่ายใช้สอย จนบางครั้งต้องอดมื้อกินมื้อในทางตรงกันข้ามผู้สูงอายุที่มีรายได้เพียงพอไม่เพียงสามารถจัดหาสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิต ยังสามารถอาศัยเพื่อนบ้านให้ไปทำธุระ หรือฝากซื้อของที่ต้องการได้ สิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุแบบองค์รวม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเฉลิมพล ทรัพย์อุไรรัตน์, อภิชาติ ไจอารีย์ และสันติ ศรีสวนแดง(2557) ที่พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงกว่าจะมีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันดีกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำ

ผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัวมีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันดีกว่าผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว (Mean rank = 19.50 และ 14.88 ตามลำดับ) ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคหัวใจขาดเลือด ตามลำดับ ซึ่งโรคเหล่านี้เป็นสาเหตุให้ผู้สูงอายุมีภาวะแทรกซ้อน เมื่อมีการดำเนินของโรค และผู้สูงอายุไม่ดูแลตัวเองหรือไม่ได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลรอบข้างเป็นอย่างไรส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของบุศรา ศรีคาเวียง, น่องพรรณ อรุณแสง และ วิลาวรรณ พันธุ์พฤกษ์ (2554) ที่พบว่า ความรุนแรงของความเจ็บป่วย และสภาพสมองร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานของผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ผู้สูงอายุที่มีเพศชายและหญิง และผู้สูงอายุที่อยู่ในช่วงอายุแตกต่างกันมีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันไม่แตกต่างกันที่พบว่าผู้สูงอายุที่มีเพศ และช่วงอายุที่แตกต่างกัน มีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุเพศชายและหญิง มีโอกาสเกิดความเสื่อมถอยของอวัยวะต่าง ๆ ไม่แตกต่างกัน และในการศึกษาวิจัยครั้งนี้แบ่งช่วงอายุออกเป็น 2 ช่วง คือ อายุ 64-74 ปี และ 75 ปีขึ้นไป โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนมากอยู่ในช่วงอายุ 64-74 ปี



ซึ่งเป็นช่วงวัยผู้สูงอายุตอนต้น แต่กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มก็มีช่วงอายุไม่แตกต่างกันมากนัก จึงอาจส่งผลให้ผู้สูงอายุทั้ง 2 ช่วงอายุนี้ มีความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปิยะดา ด้วงพิบูลย์ (2552) ที่พบว่าผู้สูงอายุที่มีเพศชายและหญิง และผู้สูงอายุที่อยู่ในช่วงอายุแตกต่างกันมีความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันไม่แตกต่างกันและตรงกันข้ามกับการศึกษาของแดน สุวรรณะรุจิ (2553) ที่พบว่า ผู้สูงอายุเพศหญิงมีความชุกทุพพลภาพในวัยสูงอายุสูงกว่าชายทั้งกลุ่มกิจกรรมพื้นฐานและกิจกรรมทางกาย แต่ช่วงตั้งแต่เข้าวัยสูงอายุจนถึงเริ่มต้นวัยปลาย ความชุกทุพพลภาพกิจกรรมพื้นฐานของชายกลับสูงกว่าหญิงเล็กน้อย เพศหญิงมีความสัมพันธ์กับปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพและสังคมมากกว่าชาย ยกเว้นการเตรียมพร้อมสุขภาพกายและจิตใจ โดยภาวะสุขภาพและปัจจัยสังคมบางประการมีผลต่อทุพพลภาพในวัยสูงอายุในเพศหญิงมากกว่าชาย

## 8. ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังที่มีความเพียงพอของรายได้ และการมีโรคประจำตัวแตกต่างกันมีความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

### 8.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดบริการทางการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง โดยเน้นในกลุ่มผู้สูงอายุที่อายุ 75 ปีขึ้นไป ที่มีรายได้ไม่เพียงพอใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน และผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว

### 8.2 ด้านการวิจัย

ควรศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง ในเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาปรากฏการณ์ที่เกี่ยวข้องในเชิงลึก

## 9. กิตติกรรมประกาศ

วิจัยฉบับนี้สำเร็จลงได้โดยการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ขอขอบพระคุณที่ได้ให้โอกาสในการพัฒนางานวิจัย นอกนั้นงานวิจัยเรื่องนี้สำเร็จลุล่วงได้เนื่องจากการให้คำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ คณะอนุกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และสัตว์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ผู้อำนวยการเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและอสม.ทุกท่านที่เกี่ยวข้อง และต้องขอบคุณเป็นพิเศษคือ กลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามวิจัย ทำให้งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

## 10. เอกสารอ้างอิง

- เฉลิมพลทรัพย์อุไรรัตน์, อภิชาติใจอารี, และสันติศรีสวนแดง. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในตำบลห้วยขวางอำเภอกำแพงแสนจังหวัดนครปฐม. *วารสารวิชาการVeridian E-Journal*, 7(2), 187-202.
- แดน สุวรรณะรุจิ.(2553). ผลกระทบของประชากรสูงวัยที่มีต่อภาระการป่วยและตายจากโรคไม่ติดต่อ:ประเด็นท้าทายการพัฒนามนุษย์ในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา. *วารสารประชากร* ,1(2), 91-110.
- นงนุช แยมวงษ์. (2557). คุณภาพชีวิตและความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุที่มารับบริการในโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ. *วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 21(1), 37-44.
- บุญทิพย์สิริรังศรีและคณะ. (2553).คู่มือฝึกอบรมโครงการการให้ความรู้และกำลังใจแก่ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- บุศราศรีคาเวียงผ่องพรรณอรุณแสงและวิลาวรรณพันธุ์ฤกษ์. (2554). ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการทำหน้าที่ของผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*34(2), 42-51.
- ปิยะดาด้วงพิบูลย์. (2552). การประเมินภาวะพึ่งพาผู้สูงอายุในเขตอำเภอดุสิตจังหวัดราชบุรี. ปรินญาวิทยาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพมหาวิทยาลัยศิลปากร.

- บุญญพัฒน์ไชยเมธ, บุญเรืองขานวอล, และพลภัทรทรงศิริ. (2012). คุณภาพชีวิตและความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุตำบลแหลมโดนตออำเภอควนขนุนจังหวัดพัทลุง.วารสารสาธารณสุขศาสตร์, 42(1), 54-64.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางภาษี. (2557). รายงานการสำรวจความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.). นครปฐม: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางภาษี.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังตะกู. (2557). รายงานการสำรวจความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.). นครปฐม: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังตะกู.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพรงมะเดื่อ. (2557). รายงานการสำรวจความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.). นครปฐม: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพรงมะเดื่อ.
- วิไลวรรณ ทองเจริญ. (2554). ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ.กรุงเทพฯ : โครงการตำราพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิรินทิพย์ คำฟู, กฤษณพันธ์ ชัยมงคล, ชันลิกา ไชยชมภู, และเพ็ญพิชชา แก้วมณีวงศ์. (2557). การคัดกรองภาวะสมองเสื่อมและภาวะในการดูแลตนเองในผู้สูงอายุ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย.ศรีนครินทร์เวชสาร, 29(4), 390-393.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.(2556). ประชากรและสังคมในอาเซียน: ความท้าทายและโอกาส. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เดือนตุลา.
- สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. (2552). โครงการวิจัยเรื่อง การศึกษาระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีความเปราะบางด้านสุขภาพในชุมชน.กรุงเทพฯ .ซี จีทูล จำกัด :
- สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ.(2556). คู่มือมาตรฐานและการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ.กรุงเทพฯ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2554. กรุงเทพฯ: แอดวานซ์พรินติ้ง เซอร์วิส จำกัด.
- Robnett, H., & Chop, W. (2015).Gerontology for the health care professional. (3rded.). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.