

การพัฒนาารูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว จังหวัดอุบลราชธานี

The Development of Environmental Care Model for the Home Bound Elderly by a Family, Ubon Ratchathani Province

วีรพันธ์ ซื่อสัตย์¹, กชพงศ์ สารการ², รวีวรรณ เผ่ากัณหา³, วรพจน์ พรหมสัตยพรต⁴

Weerapan Suesat¹, Kotchapong Sarakan², Rawewan Paokanha³, Vorapoj Promsatayaprot⁴

Received: 23 March 2019; Revised: 3 May 2019; Accepted: 23 May 2019

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ มุ่งหมายเพื่อศึกษารูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัวของชุมชนนาเวียง อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี ในเดือนมกราคม ปี 2561 กลุ่มเป้าหมายคือผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านจำนวน 69 คน ผู้บริหารระดับตำบลจำนวน 2 คน เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุจำนวน 2 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวน 9 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านจำนวน 9 คน และกรรมการหมู่บ้านจำนวน 9 คน วิธีสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า บริบทของชุมชนเป็นชุมชนเขตชนบท เป็นสังคมเกษตรกรรม มีสภาพสิ่งแวดล้อมของบริเวณพื้นที่ห้อง (Mean= 3.84 S.D. = 0.21) และสภาพสิ่งแวดล้อมของห้องนอน (Mean=3.76, S.D.=0.60) โดยรวมอยู่ในระดับมาก รองลงมาเป็นสภาพสิ่งแวดล้อมของห้องน้ำ (Mean=3.34, S.D.=0.53) และสภาพสิ่งแวดล้อมของบริเวณบันได (Mean=3.06, S.D.=0.77) อยู่ในระดับปานกลาง ครอบครัวของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านยังขาดความชัดเจน ความต่อเนื่อง และไม่เข้าใจหลักการดูแลสภาพสิ่งแวดล้อมภายในบ้านเพียงพอ ได้มีการประยุกต์แนวทางการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมที่มีลักษณะเชิงรุกจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน โดยมีกลไกในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องทำให้การดูแลด้านสิ่งแวดล้อมภายในบ้านของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านมีความเหมาะสมกับการดำรงชีวิต ซึ่งลดอุบัติเหตุที่เกิดจากการหกล้ม แตกต่างจากระบบเดิมซึ่งมีการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่เน้นการดูแลด้านสุขภาพเท่านั้น โดยสรุป รูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัวนี้ได้องค์ประกอบ เรียกว่า SOMETS Model คือ 1) หลักการและนโยบาย 2) วัตถุประสงค์ 3) กลวิธีการดูแลด้านสิ่งแวดล้อม 4) การดำเนินงานดูแลด้านสิ่งแวดล้อมโดยครอบครัว 5) การนำรูปแบบไปใช้งาน และ 6) เงื่อนไขแห่งความสำเร็จ องค์ประกอบทั้งหมดนี้เป็นแนวทางที่จะพัฒนาเป็นรูปแบบที่เหมาะสมในการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว ต่อไป

คำสำคัญ: ดูแลด้านสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน โดยครอบครัว

Abstract

The action research aimed to study the model for the environmental care of the home-bound elderly of Narueang community in Nayia district, UbonRatchathani province in January 2018. The target groups were 69 elderly people, 2 sub-district administrators, 2 officials tasked to deal with the elderly, 9 village public health volunteers, 9 individuals taking care of the elderly, and 9 village committee members. They were derived by the specific sampling. The research

¹ นักศึกษาปริญญาตรีบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศาสตร์การพัฒนากุมิภาค คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
e-mail address : suesat999@gmail.com

² อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

³ อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี

⁴ ผู้ช่วยศาสตราจารย์, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

instruments were a questionnaire and an interview. The statistic used to analyze data were percentage, mean, standard deviation, and content analysis. The study found that the communal context under study was a countryside and an agricultural society. There was an environmental condition of the room floor (Mean= 3.84 S.D.= 0.21) and the environment of the bedroom (Mean= 3.76, S.D.= 0.60) in the high level . Followed by the environment of the bathroom (Mean= 3.34, S.D.= 0.53) and the environmental conditions of the stairs (Mean= 3.06, S.D.= 0.77) in the medium level. It was found that the families of the elderly under study lacked clarity and knowledge as to how to take care of the environment within the family. An aggressive method was applied to the way to take care of the environment with participation from all parties concerned. The caring mechanism was consistently improved to make the environment more suitable for the elderly. With a positive system in use, fatal accidents on the part of the elderly could be substantially reduced. Furthermore, the new approach was different from the traditional one which was focused only on long term care. The model of the environment for the elderly consisted of what was called SOMETS Model : 1) principles and policies, 2) objectives, 3) tactics in taking care of environments, 4) implementation by the families, 5) model application and 6) success conditions. All of these elements are guidelines for developing an appropriate model for environmental care of the Home Bound Elderly by a Family.

Keywords: Environmental Care, Home-bound Elderly, by Families.

บทนำ

ประชากรของโลกได้เปลี่ยนผ่านสู่ประชากรสูงวัย โดยเฉพาะกลุ่มประเทศพัฒนาแล้ว เช่น ประเทศสมาชิกในยุโรปอเมริกาเหนือได้เข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์แล้ว ในขณะที่บางประเทศในเอเชีย เช่น ญี่ปุ่นได้เข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอดแล้วเช่นกัน ในภูมิภาคอาเซียน ข้อมูลของประเทศไทยในภาพรวมชี้ให้เห็นว่า “ประชากรรุ่นเกิดล้าน” ที่เกิดในช่วงระยะเวลา 20 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2506 -2526 กำลังเคลื่อนเข้าสู่การเป็นกลุ่มประชากรสูงอายุ¹ จังหวัดอุบลราชธานี มีประชาชนส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตชนบท เมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มของผู้สูงอายุ มีผู้สูงอายุทั้งสิ้น 219,422 คน คิดเป็นร้อยละ 12.17 ของประชากรทั้งจังหวัด จำแนกผู้สูงอายุตามที่อยู่อาศัยได้ ดังนี้ 1) ในเขตเมือง 40,370 คน หรือร้อยละ 18.40 ของผู้สูงอายุทั้งจังหวัด 2) ในเขตชนบท 179,052 คน หรือร้อยละ 81.60 ของผู้สูงอายุทั้งจังหวัด² ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในทางการเสื่อมถอย จากการเสื่อมของการทำงานระบบต่าง ๆ ที่ร่างกายทำให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ³ การเปลี่ยนแปลงร่างกายที่สำคัญ คือ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุ (Physical Status Aging) ทำให้เสี่ยงต่อการล้ม ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการบาดเจ็บ และการเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลของผู้สูงอายุ⁴ อัตราการหกล้มในผู้สูงอายุต่างกันขึ้นกับลักษณะของชุมชน⁵ โดยอัตราการหกล้มจะต่ำสุดในผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป เฉลี่ยแล้วผู้สูงอายุไทยจะหกล้มร้อยละ 20.00 ผู้สูงอายุหกล้มเกิดในเวลากลางวันเป็นส่วนใหญ่ เกิดภายนอกบริเวณสวน ร้อยละ 58.00 รองลงมาเป็นภายในบ้านร้อยละ 27.00 การหกล้มขณะเดินลง

บันไดมากกว่าการเดินขึ้นบันได ส่วนการหกล้มในบ้าน เกิดในสัปดาห์แรกที่เข้าไปอยู่ ดังนั้นสิ่งแวดล้อมภายในบ้านของผู้สูงอายุจึงมีผลทำให้เกิดการหกล้มได้ สิ่งที่สูงอายุสะท้อนออกมาจากความรู้สึก เป็นความต้องการที่มีต่อผู้ดูแลซึ่งสมาชิกในครอบครัวจะทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับบุตรหลานลดลง จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความว่าเหว และรู้สึกว่าตนไม่มีคุณค่า⁶ เนื่องจากบ้านเป็นปัจจัยที่สำคัญในการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน

ชุมชนนาเรืองเป็นตำบลแห่งหนึ่งในอำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งมีผลงานในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวดีเด่นของจังหวัดอุบลราชธานี ปี 2559 และเป็นชุมชนที่มีผู้มาศึกษาดูงานโดยตลอด มีทั้งหมด 9 หมู่บ้าน เมื่อพิจารณาข้อมูลผู้สูงอายุ 3 ปีย้อนหลัง พบว่า พ.ศ.2558 พ.ศ.2559 และพ.ศ. 2560 มีผู้สูงอายุร้อยละ 11.87 12.94 และ 13.88 ตามลำดับ⁷ ในปัจจุบันชุมชนนาเรืองมีประชากร 5,090 คน เป็นประชากรผู้สูงอายุ 745 คน คิดเป็น ร้อยละ 14.64 ซึ่งถือว่าชุมชนนาเรืองเป็นสังคมสูงวัยแล้ว ซึ่งใน พ.ศ. 2559 รัฐบาลได้มุ่งเน้นในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (Long Term Care: LTC) ทั้งกลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง โดยมีเป้าหมายสำคัญ คือ ทำอย่างไรจะป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงไม่เกิดการเจ็บป่วยจนต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิง และทำอย่างไรผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงจะได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมไม่เป็นการแกะครอบครว้มากเกินไป การวิจัยเพื่อศึกษาสภาพของการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว จึงมีความจำเป็น ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้จะเป็นข้อมูลในการพัฒนาเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านควรได้รับการดูแลสิ่ง

แวดล้อมภายในบ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความปลอดภัยในการดำรงชีวิตต่อไป ส่วนใหญ่เวลาประมาณร้อยละ 80-90 ของผู้สูงอายุอยู่ที่บ้าน ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่อยู่ติดบ้านที่สุดในสังคม แรงคิดที่แตกต่างกันของสิ่งแวดล้อมทางด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านซึ่งเป็นกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ หรือต้องการความช่วยเหลือบางส่วน มีความจำกัดในการดำเนินชีวิตในสังคม และเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังที่ควบคุมไม่ได้ หรือมีภาวะแทรกซ้อน มีหลายโรค และมีกลุ่มอาการสำคัญของผู้สูงอายุที่มีผลต่อการไปมาได้โดยอิสระ ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านเป็นกลุ่มที่มีส่วนร่วมกับสังคมน้อย เนื่องจากมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดอันตราย เช่น ไม่สามารถไปร่วมกิจกรรมที่วัดได้เช่นเดิม การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนหาเรื่องยังไม่ครอบคลุมถึงการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมในบ้านที่ป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุจากการหกล้ม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาการพัฒนาแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว เพื่อเป็นประโยชน์การวางแผนและการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ ให้สอดคล้องกับปัญหา และสภาพความเป็นจริง ให้เกิดประโยชน์สูงสุด สามารถตอบสนองต่อความต้องการของชุมชนในการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมภายในบ้านของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน อันจะนำไปสู่ชุมชนที่จัดการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มดังกล่าวที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสภาพของการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว จังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว จังหวัดอุบลราชธานี
3. เพื่อประเมินรูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว จังหวัดอุบลราชธานี

รูปแบบการวิจัย

เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

วิธีดำเนินงานวิจัย

โดยมี 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพของการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว โดยได้ดำเนินการ ดังนี้

1.1 ทบทวนเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว

1.2 สำรวจ วิเคราะห์สภาพปัญหา และอุปสรรคของการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว

1.3 จัดประชุมสรุปผลการพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว และคืนข้อมูลให้ชุมชน

1.4 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ

1) แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นเอง ประกอบด้วยด้านข้อมูลทั่วไป จำนวน 12 ข้อ ด้านสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย จำนวน 10 ข้อ และด้านสภาพปัจจุบันของสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน จำนวน 4 ข้อ รวมทั้งหมด 26 ข้อ โดยใช้แบบมาตรา ส่วนประมาณค่า 3 ระดับ

การหาคุณภาพของแบบสอบถาม จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน เป็นผู้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยให้ผู้เชี่ยวชาญหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence: IOC) ระหว่างประเด็นคำถามกับการดูแลสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน โดยผู้วิจัยคัดเลือกประเด็นคำถามที่มีดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.6 ขึ้นไปนั้น นำแบบสอบถามที่มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านในอำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งฉบับด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ตามวิธีของ Cronbach โดยใช้โปรแกรมสำเร็จ ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม 0.93

2) แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) มี 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 สัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้การสัมภาษณ์ ส่วนที่ 2 สัมภาษณ์เกี่ยวกับนโยบายและแนวทางในการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน และ ส่วนที่ 3 สัมภาษณ์เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ใช้สัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูล 2 กลุ่ม คือ 1) ผู้บริหารระดับตำบล และ 2) เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

3) แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง (Unstructured Interview) มี 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 สัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้การสัมภาษณ์ ส่วนที่ 2 สัมภาษณ์เกี่ยวกับสภาพและความคาดหวังของสิ่งแวดล้อมภายในบ้านที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ส่วนที่ 3 สัมภาษณ์เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน เป็นการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ (Informal Interview) ที่เปิดกว้างไม่จำกัดคำตอบเพื่อจับประเด็น และนำมาตีความหมาย ใช้สัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูล 3 กลุ่ม คือ 1) ผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน 2) อาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน และ 3) กรรมการหมู่บ้าน

การพัฒนาแบบสัมภาษณ์ โดยตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ที่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 10 ปีขึ้นไป

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว

มีการดำเนินงานเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 พัฒนาร่างรูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว ซึ่งดำเนินการโดยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลในระยะเวลาที่ 1 แนวคิดของ Kemmis & McTaggart⁹ และแนวคิดทฤษฎีเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน มาเป็นข้อมูลประกอบในการร่างรูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว ซึ่งได้ร่างรูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว ซึ่งรูปแบบประกอบด้วย 8 องค์ประกอบหลัก คือ 1) หลักการและนโยบาย 2) วัตถุประสงค์ 3) กลวิธีการดูแลด้านสิ่งแวดล้อม 4) โครงสร้างการดูแลด้านสิ่งแวดล้อม 5) เครื่องมือที่ใช้ในการดูแลสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ 6) การดำเนินงานดูแลด้านสิ่งแวดล้อม 7) แนวทางการใช้รูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อม และ 8) เงื่อนไขแห่งความสำเร็จ

ขั้นตอนที่ 2 การสนทนากลุ่มเพื่อวิพากษ์รูปแบบเพื่อประเมินรูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ ความสามารถด้านการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ ประเมินความเหมาะสมของสภาพที่พิกอาศัยของผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นซึ่งดำเนินการโดยนำผลการประเมินรูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว มาทดลองใช้กับพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

ระยะที่ 3 การประเมินรูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว แบ่งการดำเนินงานเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นตอนนี้เป็นการประเมินรูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัวจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์การทำงานด้านการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ เช่น นักวิชาการจากมหาวิทยาลัย/วิทยาลัย นักวิชาการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประธานชมรมผู้สูงอายุระดับจังหวัด และระดับอำเภอ และผู้สูงอายุดีเด่นระดับชาติ เพื่อวิพากษ์ และประเมินรูปแบบที่ร่างขึ้นมาโดยใช้แบบประเมินความ

เหมาะสม และความเป็นไปได้ในการปฏิบัติจริง ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 17 คน

ขั้นตอนที่ 2 ปรับปรุงแก้ไขรูปแบบตามข้อเสนอแนะข้อสังเกตของผู้ทรงคุณวุฒิ และผลการประเมินรูปแบบ นำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบผลสรุปการประเมินความเหมาะสม และความเป็นไปได้ในการปฏิบัติจริงเพื่อสรุปและนำเสนอเป็นรูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว จังหวัดอุบลราชธานี

จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยได้ขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เอกสารรับรองเลขที่ SSJ.UB 2561-064

ประชากรและการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย 6 กลุ่มดังนี้ กลุ่มที่ 1 กลุ่มผู้สูงอายุ เลือกโดยวิธีเฉพาะเจาะจง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน จำนวน 69 คน

กลุ่มที่ 2 กลุ่มผู้บริหารระดับตำบล เลือกโดยวิธีเฉพาะเจาะจง จำนวน 2 คน

กลุ่มที่ 3 กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุของตำบลนาเรือง เลือกโดยวิธีเฉพาะเจาะจง จำนวน 2 คน

กลุ่มที่ 4 กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลนาเรือง เลือกโดยวิธีเฉพาะเจาะจง จำนวน 9 คน

กลุ่มที่ 5 กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านในตำบลนาเรือง เลือกโดยวิธีเฉพาะเจาะจง จำนวน 9 คน

กลุ่มที่ 6 กลุ่มกรรมการหมู่บ้านของตำบลนาเรือง เลือกโดยวิธีเฉพาะเจาะจง จำนวน 9 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้วัดเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถามการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ที่อยู่อาศัยจริงในตำบลนาเรือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นเอง ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา จำนวนบุตร จำนวนสมาชิกในครอบครัว รายได้ อาชีพเดิมและอาชีพปัจจุบัน สถานภาพในชุมชน และโรคประจำตัว การแปลผลใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ต่ำสุด สูงสุด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมภายในบ้านของผู้สูงอายุ ข้อมูลเกี่ยวกับการเกิดอุบัติเหตุจากการหกล้ม

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลด้านสิ่งแวดล้อม สภาพปัญหา และข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุ

2. เครื่องมือที่ใช้วัดเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ ได้แก่

1) แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview)

2) แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง (Unstructured Interview)

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการศึกษาดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. สภาพปัญหาและความต้องการจำเป็นของการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านของชุมชนนาเรือง อำเภอหนองบัว จังหวัดอุบลราชธานี ที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 69 คน ดัง (Table1) และ (Table2)

Table 1 General environmental problems of narueang community, ubon ratchathani province (n=69)

Variables	No of people	Percent
Gender	69	100.00
Male	15	21.74
Female	54	78.26
Age group (years)	69	100.00
60-69	9	13.04
70-79	29	42.03
80-89	19	27.54
90-99	12	17.39
Max=94, Min=60, Mean= 78.94, S.D.= 8.71		
Education level	69	100.00
No school	5	7.25
Primary school	63	91.30
College and higher	1	1.45
Marital status	69	100.00
Single	2	2.90
Couple	14	20.29
Separated/divorced	53	76.81
All family members	69	100.00
1-4	27	39.10
5-8	38	55.10
9-12	4	5.80
Max=11, Min=1, Mean = 5.23, S.D.= 2.24		
Place of accident	69	100.00
In the ground floor house	16	23.19
Outdoors	8	11.59
Indoor and outdoor	5	7.25
No accident	40	57.97

Table 2 Environment of the home bound elderly in narueang community, ubon Ratchathani province (n=69)

Variables	Mean	SD	Level
Environment of the room floor	3.84	0.21	high
Environment of the bedroom	3.76	0.60	high
Environment of the bathroom	3.34	0.53	modrtate
Environment of stairs	3.06	0.77	moderate

จากการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของ 1) กลุ่มผู้บริหารระดับตำบลว่าควรมีการประสานงานและมีความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน เพื่อสนับสนุนงบประมาณและบุคลากร มีการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูคุณภาพชีวิตเพื่อผู้สูงอายุและคนพิการ ในการดูแลผู้สูงอายุต้องดูแลแบบองค์รวมและส่งเสริมให้คนในครอบครัวผู้สูงอายุได้ดูแลผู้สูงอายุด้วย 2) เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุว่าต้องนำนโยบายของรัฐและผู้บริหารมาใช้ให้เกิดผลในทางปฏิบัติ ต้องมีการประสานงานกับทุก ๆ กลุ่ม 3) กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่เห็นว่าควรปรับสภาพบริเวณที่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านในบริเวณที่ใช้เป็นประจำให้เหมาะสมกับการดำรงชีวิต เช่น มีเปิดไฟในห้องน้ำทิ้งไว้เวลากลางคืน มีการตัดแปลงโถส้วมจากนั่งยอง ๆ ให้สูงขึ้นเพื่อให้สามารถนั่งราบได้ เป็นต้น 4) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเห็นว่าในฐานะเป็น อสม.ก็ได้อุดูแลผู้สูงอายุในขณะที่ไปเยี่ยมบ้าน แนะนำการจัดบ้านเรือนให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของตนเอง และ 5) กลุ่มกรรมการหมู่บ้านก็ได้ประสานงานกับเทศบาลตำบลนาเรืองและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเรือง เพื่อทำแผนงานให้มีการดูแลผู้สูงอายุในทุกด้านอย่างต่อเนื่องของชุมชนนาเรือง อำเภอหาบียง จังหวัดอุบลราชธานี

2. การพัฒนารูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว การสังเคราะห์รูปแบบในเมืองต้น พบว่ามี 8 องค์ประกอบ จึงมีการพัฒนา ดังนี้

2.1 การสนทนากลุ่มเพื่อวิพากษ์รูปแบบเพื่อพิจารณาร่างรูปแบบจาก 8 องค์ประกอบที่ผู้วิจัยนำเสนอ ได้ข้อสรุปว่า รูปแบบที่เหมาะสม ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ คือ 1) หลักการและนโยบาย 2) วัตถุประสงค์ 3) กลวิธีการดูแลด้านสิ่งแวดล้อม 4) การดำเนินงานดูแลด้านสิ่งแวดล้อมโดยครอบครัว 5) การนำรูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมไปใช้งาน และ 6) เงื่อนไขแห่งความสำเร็จ ผู้คุณวุฒิที่ร่วมสนทนากลุ่มได้แนะนำและเน้นให้พัฒนาที่บริเวณห้องน้ำและบริเวณบันได

2.2 ทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นในพื้นที่บ้านเชือก ม.5 ตำบลหนองขอน อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งดำเนินการปรับรูปแบบเป็น คู่มือ "อยู่บ้านดี ไม่มีลม" และทดลองใช้เป็นระยะเวลา 3 เดือน พบว่า ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน มีระดับคุณภาพชีวิต ดัง (Table 3)

Table 3 Test environmental care model of the home bound elderly

In the last 2 weeks	Pre test		Post test	
	Mean	SD	Mean	SD
Quality of life in physical health	21.00	3.70	29.00	4.14
Quality of life for mental health	18.20	3.03	21.20	3.59
Quality of life in social relationships	11.20	3.37	12.60	4.20
Quality of life in environmental	21.60	2.70	30.80	3.85
Total quality of life	80.60	3.08	102.80	3.95

3. การประเมินรูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว ดังนี้

3.1 ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 17 คน วิพากษ์และประเมินรูปแบบที่ร่างขึ้นมา โดยใช้แบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการปฏิบัติจริง

3.2 ปรับปรุงแก้ไขรูปแบบตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และผลการประเมินรูปแบบ นำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ขั้นตอนสุดท้าย

สรุปรูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว จังหวัดอุบลราชธานี มี 6 องค์ประกอบ เรียกว่า SOMETS Model คือ 1) หลักการและนโยบาย (Strong Policy) 2) วัตถุประสงค์ (Objective of environment care) 3) การดำเนินงานดูแลด้านสิ่งแวดล้อมโดยครอบครัว (Management by the family and network) 4) กลวิธีการดูแลด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental care strategies) 5) เงื่อนไขแห่งความสำเร็จ (Teamwork for Development) และ 6) การนำรูปแบบไปใช้งาน (Strategies Care by Family) ดัง (Figure 1)

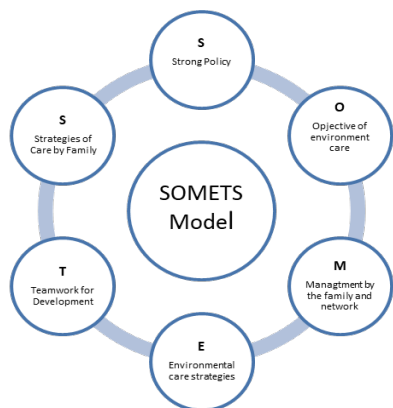


Figure 1 SOMETS Model

อภิปรายผล

ผู้วิจัยได้อภิปรายตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. สภาพการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้านโดยครอบครัวเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นและสำคัญ เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่อยู่ที่บ้านมากที่สุด ควรมีการป้องกันอุบัติเหตุที่เกิดจากการหกล้ม สอดคล้องกับการศึกษาของนอร์รี ตะหวา⁹ พบว่า ผู้สูงอายุหกล้มภายในบ้าน ร้อยละ 17.80 และลักษณะที่พบบ่อยที่สุดไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ร้อยละ 29.90 และสอดคล้องกับการศึกษาของละออม สร้อยแสง¹⁰ พบว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในบ้าน คือ ขอบธรณีประตูทางเดินต่างระดับ พื้นปูด้วยกระเบื้องเซรามิก การจัดสิ่งของในบ้านไม่เป็นระเบียบ ใช้เศษผ้า หรือเสื้อผ้าเก่าเป็นที่เช็ดเท้า และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมนอกบ้าน คือ ทางเดินรอบบ้านมีสิ่งกีดขวาง ร้อยละ 37.30 แนวทางการป้องกันการหกล้มที่สำคัญมี 3 ประการ คือ 1) การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในและรอบบ้าน 2) การส่งเสริมการออกกำลังกายให้ผู้สูงอายุ และ 3) การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มในชุมชน สภาพการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว นอกจากได้รับความร่วมมือในการดูแลจากลูกหลานของผู้สูงอายุแล้ว ยังมีความจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือจากชุมชนหรือภาคีเครือข่ายอื่น ๆ ด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของกฤตวิทย์ สวัสดิ์มงคล¹¹ พบว่าผู้สูงอายุมีความคาดหวังให้องค์กรบริหารส่วนตำบล สนับสนุน ให้มีการรวมกลุ่มเป็นชมรมผู้สูงอายุ เพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน และจัดให้มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไปตรวจและดูแลสุขภาพเวลาเจ็บป่วยที่บ้าน จัดให้มีการสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ เช่น ไม้เท้า เครื่องพยุงกาย ตลอดจนให้ช่วยเหลือด้านการสงเคราะห์สวัสดิการการเงินยังชีพอย่างทั่วถึง และสอดคล้องกับการศึกษาของสุรพล ชยภพ¹² พบว่าการดูแลผู้สูงอายุที่ไม่ถูกทอดทิ้ง มีรูปแบบการดูแลจากครอบครัว และญาติพี่น้อง แต่ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งพบรูปแบบการดูแลแบบพึ่งตนเอง และพึ่งรัฐสวัสดิการ สภาพการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูง

อายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว ต้องได้รับการปรับปรุงสภาพสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้เหมาะสม เพื่อป้องกันอุบัติเหตุที่เกิดจากการหกล้ม สอดคล้องกับการศึกษาของวิฑูรต์ เหลียวรุ่งเรือง¹³ พบว่าบ้านผู้สูงอายุมีลักษณะเป็นบ้านไม้ยกพื้นมีอายุการใช้งานมานานจำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงเนื่องจากอุบัติเหตุส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นในที่อยู่อาศัยในบ้านของตนเองโดยเฉพาะบริเวณห้องน้ำ/ห้องอาบหน้า ชานบ้าน/ระเบียงบ้าน

2. ผลการพัฒนาแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว ได้รูปแบบที่ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ คือ มีการจัดการสนทนากลุ่ม(Focus Group) เพื่อวิพากษ์รูปแบบและประเมินรูปแบบดังกล่าว มีการทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นในพื้นที่อำเภอเมือง ซึ่งดำเนินการปรับรูปแบบเป็น คู่มือ"อยู่บ้านดี ไม่มีล้ม" และทดลองใช้เป็นระยะเวลา 3 เดือน พบว่าผู้สูงอายุกลุ่มบ้านมีระดับคุณภาพชีวิต¹⁴ ก่อนทดลองอยู่ในระดับกลาง ๆ (Mean=21.00 S.D.=3.70) และหลังทดลองอยู่ในระดับที่ดี (Mean=29.00 S.D.=4.14) แสดงว่า คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านของบ้านที่ทดลองมีการเปลี่ยนแปลงในทิศทางที่ดีขึ้น และความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม¹⁵ ในผู้สูงอายุของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน มีระดับความเสี่ยงก่อนทดลอง ระดับ 1 (Mean=1.60 S.D.=0.65) และมีระดับความเสี่ยงหลัง ทดลอง ระดับ 1 (Mean=1.40 S.D.=0.55) โดยรวมมีความเสี่ยงลดลง

3. การประเมินรูปแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว ตามข้อวิจารณ์และเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด การพัฒนาแบบนั้น ไม่มีข้อกำหนดที่แน่นอนตายตัว โดยทั่วไปการพัฒนาแบบจะเริ่มต้นจาก องค์ความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่ต้องการหรือต้องการที่จะพัฒนาแล้วสร้างรูปแบบขึ้น แล้วนำไปตรวจสอบหาความเหมาะสมและความเป็นไปได้หรือทดลองใช้ต่อไป

การพัฒนาแบบการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัว กรณีศึกษาชุมชนนาเรือง อำเภอนาเยี่ย จังหวัดอุบลราชธานีที่พัฒนาขึ้น มี 6 องค์ประกอบสรุปเป็น SOMETS Model คือ รูปแบบการพัฒนาสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุในครอบครัวของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน โดยการวางแผนแก้ปัญหา และดำเนินการตามกระบวนการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยครอบครัวของผู้สูงอายุร่วมมือกับเครือข่ายต่างๆ ของชุมชนนาเรือง อำเภอนาเยี่ย จังหวัดอุบลราชธานี ให้เน้นพัฒนาสิ่งแวดล้อมในห้องน้ำและบริเวณบันได จึงจะทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัว และชุมชน

ทำกิจวัตรประจำวัน และลดอุบัติเหตุจากการหกล้ม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งแตกต่างจากรูปแบบเดิม ที่มีการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่เน้นการดูแลด้านสุขภาพเท่านั้น

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างสูงยิ่งจากผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย ขอขอบพระคุณ นายแพทย์สุวิทย์ โรจนศักดิ์โสธร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ที่ให้การสนับสนุนทางการวิจัย ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเรืองและประชาชนในชุมชนนาเรือง และบ้านเข็อกอำเภอมือ จังหวัดอุบลราชธานี ที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

บรรณานุกรม

1. ปรีชา นวลเป็นใย. ประชากรรุ่นเก็นล้าน. วารสารข้าราชการ 2561;60(4): 3-4.
2. การปกครอง,กรม. กระทรวงมหาดไทย. ระบบสถิติทางการทะเบียน. (ออนไลน์) 2562 สืบค้นจาก http://stat.dopa.go.th/stat/statnew/upstat/upstat_m.php; เมื่อวันที่ 20 มกราคม 2562.
3. สกฤณา บุญนารากร. การสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมทุกช่วงวัย. เทมการพิมพ์, สงขลา; 2551; 247.
4. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. คู่มือดูแลผู้สูงอายุ: เติบโตไม่มีล้ม. บริษัทโอเพ่นเวิลด์สพับลิชชิงเฮาส์ จำกัด. กรุงเทพฯ; 2559; 82-3.
5. ประเสริฐ อัสสันตชัย. ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการป้องกัน. พิมพ์ครั้งที่ 2 บริษัทยูเนี่ยนครีเอชั่น จำกัด กรุงเทพมหานคร; 2554; 12.
6. ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. ครอบครัวและผู้สูงอายุ. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). กรุงเทพฯ; 2553; 38.
7. สาธารณสุข, กระทรวง. ระบบฐานข้อมูล Health Data Center. (ออนไลน์) 2562 สืบค้นจาก https://ubn.hdc.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=ac4eed1bddb23d6130746d62d2538fd เมื่อวันที่ 12 มกราคม 2562
8. วาโร เฟิงสวัสดิ์. การวิจัยและการพัฒนา. (ออนไลน์) 2562 สืบค้นจาก <http://snrujst.snru.ac.th/wp-content/uploads/2016/08/SNru-JST-1-2-1.pdf> เมื่อวันที่ 10 มกราคม 2562.
9. นอรีนี ตะหวา และปวีตร ชัยวิสิทธิ์. รายงานการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการสภาพแวดล้อม และที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุในเขตอำเภอมือ จังหวัดนครศรีธรรมราช; 2556; 75.
10. ละออม สร้อยแสง. การศึกษาแนวทางการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุชุมชนมิตรภาพพัฒนา.วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. กรุงเทพฯ; 2557; 69-70.
11. กฤตวิทย์ สวัสดิ์มงคล. บทบาทในการดูแลผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัว อำเภอสรีนคร จังหวัดสุโขทัย.การศึกษาระดับรัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2551; 78-86.
12. สุรพล ชยภพ. การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโดยมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิตสาขาวิชาวัฒนธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2552; 302-47.
13. วิชญ์ เหลียวรุ่งเรือง และคณะ. บ้านและชุมชนสำหรับผู้สูงอายุในภาคเหนือ. เชียงใหม่. ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2552; 169.
14. สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ. เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกทุก 100 ตัวชี้วัด และ 26 ตัวชี้วัด. โรงพยาบาลสวนปรุง. เชียงใหม่, 2540; 125-133.
15. ผ่องพรรณ อรุณแสง. การประเมินภาวะสุขภาพผู้ใหญ่และผู้สูงอายุสำหรับพยาบาล. คลังนานา. ขอนแก่น, 2555; 75.