



วารสารการแพทย์และสาธารณสุขเขต 4

Office of Disease Prevention and Control, Region 4 Saraburi

<https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JMPH4/index>

การวิเคราะห์องค์ประกอบการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุ นอกเขตเทศบาลจังหวัดเพชรบุรี

Factor analysis of Self-reliance in health according to the philosophy of sufficiency economy among the older adults outside municipal areas Phetchaburi Province

กิตติศักดิ์ รุจิกาญจนรัตน์*, วนิดา คงรงค์ฤทธิ์ชัย

Kitisak Rujiganjanarat*, Vanida Durongritichai

คณะพยาบาลศาสตร์ และวิทยาการสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

Faculty of Nursing and allied Health Sciences, Phetchaburi Rajabhat University

*Corresponding author: Kitisak.ruj@mail.pbru.ac.th

Received: October 10, 2023 Revised: April 29, 2024 Accepted: May 7, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล 17 ตำบลในจังหวัดเพชรบุรี รวม 310 คน กลุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 24 ข้อ ตรวจสอบค่าความตรงตามเนื้อหาโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องได้ค่า 0.97 ทดสอบค่าความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.94 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ผลการศึกษาพบว่าการตรวจสอบความสอดคล้องขององค์ประกอบการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ได้ $\text{Chi-square} = 5.87$, $\text{df} = 5$, $\chi^2/\text{df} = 1.174$, $p = 0.319$, $\text{CFI} = 0.997$, $\text{TLI} = 0.994$, $\text{SRMR} = 0.015$ และ $\text{RMSEA} = 0.024$ แสดงว่าโมเดลองค์ประกอบการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูล แบ่งออกเป็น 5 องค์ประกอบ คือ 1) ด้านจิตใจ 2) ด้านสังคม 3) ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 4) ด้านเทคโนโลยี และ 5) ด้านเศรษฐกิจ องค์ประกอบที่มีน้ำหนักสูงที่สุดในการบ่งชี้ถึงการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ คือ ด้านเศรษฐกิจ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 1.18 สามารถบ่งชี้ถึงการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงได้ร้อยละ 87 ดังนั้นผลการศึกษาครั้งนี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการประเมินเพื่อออกแบบกิจกรรมส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านสุขภาพในผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม

คำสำคัญ: การพึ่งตนเอง, วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน, ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

Abstract

This descriptive research aims to analyze the confirmatory factors of health self-reliance in accordance with the Sufficiency Economy Philosophy. Data were collected from older adults residing outside the municipality area of 17 sub-districts in Phetchaburi Province, totaling 310 individuals, using cluster sampling. The instrument used was a questionnaire employing a 5-level rating scale with 24 items. Content validity was assessed by determining the consistency index value, which was found to be 0.97. Reliability testing using Cronbach's alpha coefficient yielded a value of 0.94. Data were analyzed using descriptive statistics and confirmatory factor analysis. The results of the study indicated that the examination of the consistency of the components of health self-reliance according to the Sufficiency Economy Philosophy yielded Chi-square = 5.87, $df = 5$, $\chi^2/df = 1.174$, $p = 0.319$, CFI = 0.997, TLI = 0.994, SRMR = 0.015, and RMSEA = 0.024. These values suggest that the model of health self-reliance components based on the Sufficiency Economy Philosophy is consistent with the collected data. Divided into 5 components: 1) psychological aspect, 2) social aspect, 3) natural resources and environment, 4) technology aspect, and 5) economic aspect, the component with the highest weight indicating self-reliance in health is the economic aspect, with a component weight value of 1.18. This value suggests that the economic aspect can indicate 87 percent of self-reliance in health according to the Sufficiency Economy Philosophy. Therefore, the findings of this study can serve as a guideline for assessing and developing suitable activities to enhance health self-reliance among older adults.

Keywords: Self-reliance, Confirmatory Factor Analysis, The philosophy of sufficiency economy

บทนำ

แนวโน้มสถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทยเป็นประเด็นที่สำคัญต่อการพัฒนาประเทศ โดยภายในปี พ.ศ. 2575 ประเทศไทยจะมีประชากรผู้สูงอายุถึงร้อยละ 25 และเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างเต็มที่ (Super aged society) ซึ่งประชาชนร้อยละ 25 จะเป็นผู้สูงอายุ⁽¹⁾ การเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพโดยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ซึ่งจะส่งผลทำให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ด้วยตนเอง ด้วยการส่งเสริมความแข็งแรงทางด้านร่างกายและจิตใจ มีทัศนคติที่ดีต่อการดำรง มีความสงบสุขและยอมรับการเปลี่ยนแปลงรวมทั้งสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้อย่างต่อเนื่อง⁽²⁾

ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นทฤษฎีการพึ่งพาตนเองในการดำเนินชีวิต⁽³⁾ เพื่อให้ประชาชนสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างไม่เดือดร้อน พึ่งพาตนเองได้ และไม่เปราะบางของผู้อื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ที่ควรนำเอาแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดำเนินชีวิตประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

1) ด้านจิตใจ เป็นการดำเนินชีวิตในด้านพัฒนาความคิดและจิตใจ ให้มีจิตใจที่เข้มแข็ง เอื้ออาทร ซื่อสัตย์ สุจริต มีจิตสำนึกที่ดีให้หัดตนเองและผู้อื่น 2) ด้านสังคม การอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุขสามารถพึ่งพาตนเองโดยไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่นตลอดจนช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพื่อดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ และให้ความสำคัญกับประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ตั้ง 3) ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่อย่างจำกัดไปประยุกต์ให้เกิดประโยชน์และมีประสิทธิภาพสูงสุด และรักษาทรัพยากรธรรมชาติให้ดำรงอยู่สืบไป 4) ด้านเทคโนโลยี การนำเทคโนโลยีมาพัฒนาต่อยอดภูมิปัญญาท้องถิ่นให้สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ สามารถนำเทคโนโลยีมาใช้ให้เกิดประโยชน์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตและการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีได้อย่างเหมาะสม และ 5) ด้านเศรษฐกิจ การดำเนินชีวิตมีความพอเพียงพึงพอใจในสิ่งที่ตนมีโดยยึดทางสายกลาง และสามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขตามสมควรแก่ศักยภาพ⁽⁴⁾

ในยุคเทคโนโลยีการสื่อสารดิจิทัล ประเทศจึงมุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพชีวิตในมิติต่าง ๆ ตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลกคือการมีภาวะสมบูรณ์ของผู้สูงอายุและเป็นเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุเพื่อเตรียมความพร้อมที่จะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์⁽⁵⁻⁶⁾ ผู้สูงอายุที่อาศัยทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลมีความจำเป็นที่ต้องมีการพึ่งพาตนเองมากขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุพบว่าผู้สูงอายุในชุมชนอำเภอพุทธมณฑล มีการนำหลักพุทธปรัชญามาเป็นแนวทางในการพึ่งตนเองในด้านต่าง ๆ 3 ด้าน ได้แก่ การพึ่งตนเองในด้านร่างกายตามหลักอายุสส-ธรรมหรือหลักอายุวัฒนธรรม การพึ่งตนเองด้านจิตใจตามหลักไตรลักษณ์ และการพึ่งตนเองด้านสังคมตามหลักสังคหวัตถุ ทำให้ผู้สูงอายุมีการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี⁽⁷⁾ เช่นเดียวกับแนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยใช้หลักการพึ่งตนเองตามแนวทางปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบด้วยด้านทักษะอาชีพและรายได้ ด้านสุขภาพและจิตใจ ด้านสวัสดิการสังคม การส่งเสริมสุขภาพและการออกกำลังกาย ด้านสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัย และด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ภายหลังจากที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้นได้⁽⁸⁾

จากงานวิจัยข้างต้นที่กล่าวมาพบว่าการพึ่งตนเองตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงส่งผลดีให้กับผู้สูงอายุทั้งด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านเศรษฐกิจ นับว่ามีประโยชน์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ทำให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้ ลดปัญหาการพึ่งพาจากผู้อื่นและทำให้ดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข ในส่วนของจังหวัดเพชรบุรี สถานการณ์ผู้สูงอายุเฉลี่ยร้อยละ 19.2 ซึ่งสูงกว่าระดับ

ของประเทศ โดยเฉพาะอำเภอเมือง อำเภอบ้านลาด และอำเภอเขาชัยงค์เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์⁽⁹⁾ การใช้แนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลที่มีความต้องการและจำเป็นต่อการพึ่งพาตนเองมากกว่าพื้นที่ในเขตเทศบาล⁽¹⁰⁾ ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาองค์ประกอบการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุนอกเขตเทศบาลจังหวัดเพชรบุรี โดยใช้ทฤษฎีปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวทางในการศึกษา⁽³⁾ ผลของการวิจัยนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในพื้นที่และเป็นการพัฒนางานการบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือองค์กรภาครัฐที่เกี่ยวข้องต่อไป

วัตถุประสงค์

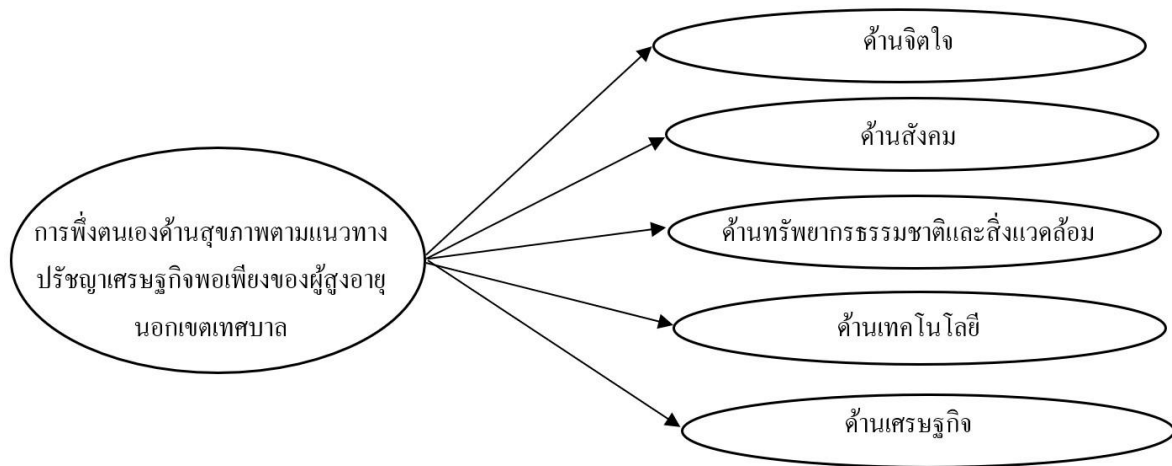
เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุนอกเขตเทศบาล จังหวัดเพชรบุรี

สมมติฐานการวิจัย

การพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุ นอกเขตเทศบาลจังหวัดเพชรบุรี ที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

กรอบแนวคิดการวิจัย

ใช้แนวคิดตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด้านเทคโนโลยี และด้านเศรษฐกิจ กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดการพึงตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุนอกเขตเทศบาล

วัสดุและวิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบ และมีการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างเพียงครั้งเดียว

กลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นไปตามหลักการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis; CFA)⁽¹¹⁾ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้แบ่งองค์ประกอบการพึงตนเองด้านสุขภาพ ออกเป็น 5 องค์ประกอบตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ได้แก่ ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด้านเทคโนโลยี ด้านเศรษฐกิจ โดยมีข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ โดยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster Sampling) กลุ่มตัวอย่างได้จากผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล จังหวัดเพชรบุรี การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 10 เท่าของตัวแปร⁽¹¹⁾ จากข้อคำถาม 24 ข้อ กลุ่มตัวอย่างจึงควรมีอย่างน้อย 240 คน และผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลเพิ่มอีกร้อยละ 30 เป็น 310 ตัวอย่าง เพื่อป้องกันกันสูญเสียของข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประกอบด้วยคำถาม 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ

อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ และโรคประจำตัว เป็นคำถามปลายปิดและปลายเปิด ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการพึงตนเองตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงทั้ง 5 ด้าน จำนวน 24 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ⁽¹²⁾ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เป็นข้อความลักษณะทางบวก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ด้วยค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน คำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content Validity Index; CVI) ได้เท่ากับ 0.97 และเมื่อนำไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่อื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.94

วิธีการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยได้ประสานองค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ หรือโรงเรียนผู้สูงอายุ ในพื้นที่ 17 ตำบล ทำการนัดหมายการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจนครบตามจำนวน ใช้ระยะเวลาตั้งแต่เดือนมกราคมถึงมีนาคม 2566

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป แบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1) การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น ใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และ

2) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงยืนยัน ด้วย Confirmatory Factor Analysis (CFA) ตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดล กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย ค่าไคสแควร์ ดัชนี ตรวจสอบความกลมกลืนและค่าความคลาดเคลื่อนของการประมาณค่า

ผู้วิจัยดำเนินการขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี เลขที่ PBEC No.23/2565 วันที่รับรอง 30 กันยายน 2565

ตารางที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง (n=310)

ข้อมูลเบื้องต้น	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	123	39.7
หญิง	187	60.3
อายุ		
60 – 64 ปี	112	36.1
65 – 69 ปี	73	23.5
70 – 74 ปี	54	17.4
75 – 79 ปี	34	11.0
80 – 84 ปี	24	7.8
85 – 89 ปี	13	4.2
$\bar{X}$ = 68.8 ปี, S.D. = 7.7, Max = 90 ปี, Min = 60 ปี		
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	34	11.0
ระดับชั้นประถมศึกษา	180	58.1
ระดับชั้นมัธยมศึกษา	57	18.4
อาชีวศึกษา (ปวช. ปวส.)	13	4.2
ระดับปริญญาตรี	24	7.7
สูงกว่าระดับปริญญาตรี	2	0.6
สถานภาพสมรส		
คู่	160	51.6
โสด	62	20.0

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง ร้อยละ 60.3 อายุเฉลี่ย 68.8 ปี จบระดับชั้น ประถมศึกษา ร้อยละ 58.1 สถานภาพคู่ ร้อยละ 51.6 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 40.3 รายได้เฉลี่ย 6,354.3 บาท ต่อเดือน ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 34.2 รายละเอียด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง (n=310) (ต่อ)

ข้อมูลเบื้องต้น	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มรสนเสียชีวิต	55	17.7
หย่าร้าง	23	7.4
แยกทางกันอยู่กับกลุ่มรสน	10	3.3
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	125	40.3
รับจ้าง	68	21.9
เกษตรกร	47	15.2
ค้าขาย	43	13.9
ธุรกิจส่วนตัว	16	5.2
ข้าราชการบำนาญ	11	3.5
รายได้		
ไม่มีรายได้	36	11.6
น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน	119	38.3
5,000 - 10,000 บาท/เดือน	110	35.5
10,001 - 15,000 บาท/เดือน	21	6.8
15,001 - 20,000 บาท/เดือน	14	4.5
มากกว่า 20,000 บาท/เดือน	10	3.3
$\bar{X}$ = 6,354.3 บาท/เดือน, S.D. = 6,708.7, Max = 37,000 บาท/เดือน, Min = 0 บาท/เดือน		
โรคประจำตัว		
ไม่มีโรคประจำตัว	106	34.2
โรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากกว่า 1 โรค	81	26.1
ความดันโลหิตสูง	69	22.3
เบาหวาน	22	7.1
หัวใจและหลอดเลือด	11	3.5
ไขมันในเลือดสูง	10	3.3
โรคอื่น ๆ ได้แก่ หอบหืด ไทรอยด์ ภูมิแพ้ ต่อมลูกหมากโต ไต	6	1.9
มะเร็ง	3	1.0
พิการอวัยวะ	2	0.6

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงยืนยันการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุนอกเขตเทศบาลจังหวัดเพชรบุรี

การวิเคราะห์ตัวบ่งชี้ ของการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุนอกเขตเทศบาลจังหวัดเพชรบุรี ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด้านเทคโนโลยี และด้านเศรษฐกิจ มีรายละเอียดดังนี้

ด้านจิตใจ พิจารณาตัวบ่งชี้การพึ่งตนเอง ด้านสุขภาพของแต่ละองค์ประกอบด้านจิตใจ จำนวน 4 ตัวบ่งชี้ (ข้อ 1 - 4) พบว่า มีค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้อยู่ระหว่าง 0.98 ถึง 1.11 โดยข้อที่สามารถบ่งชี้ถึงการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุ ด้านจิตใจได้มากที่สุด คือ ข้าพเจ้าส่งเสริมให้ครอบครัวและผู้เกี่ยวข้องในชุมชนให้ความสำคัญยกย่องในความมีคุณค่าของผู้สูงอายุ ร้อยละ 76 ดังตารางที่ 2

ด้านสังคม พิจารณาตัวบ่งชี้การพึ่งตนเองด้านสุขภาพ จำนวน 5 ตัวบ่งชี้ (ข้อ 5 - 9) พบว่า มีค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้อยู่ระหว่าง 0.99 ถึง 1.17 โดยข้อที่สามารถบ่งชี้ถึงการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุ ด้านสังคมได้มากที่สุด คือ ข้าพเจ้าปฏิบัติตามนโยบายสุขภาพและสังคมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 77 ดังตารางที่ 2

ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม พิจารณาตัวบ่งชี้การพึ่งตนเองด้านสุขภาพ จำนวน 4 ตัวบ่งชี้ (ข้อ 10 - 13) พบว่า มีค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้อยู่ระหว่าง 0.99 ถึง 1.04 โดยข้อที่สามารถบ่งชี้ถึงการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุ ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมได้มากที่สุด คือ ข้าพเจ้าสามารถนำภูมิปัญญาชาวบ้าน การแพทย์แผนไทยหรือสุขภาพทางเลือกมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ร้อยละ 76 ดังตารางที่ 2

ด้านเทคโนโลยี พิจารณาตัวบ่งชี้การพึ่งตนเองด้านสุขภาพ จำนวน 5 ตัวบ่งชี้ (ข้อ 14 - 18) พบว่า มีค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้อยู่ระหว่าง 0.87 ถึง 1.19 โดยข้อที่สามารถบ่งชี้ถึงการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุ ด้านเทคโนโลยีได้มากที่สุด คือ ข้าพเจ้าริเริ่มหรือดำเนินกิจกรรมใหม่ ๆ ที่ส่งเสริมพัฒนาด้านสุขภาพ ร้อยละ 81 ดังตารางที่ 2

ด้านเศรษฐกิจ พิจารณาตัวบ่งชี้การพึ่งตนเองด้านสุขภาพ จำนวน 6 ตัวบ่งชี้ (ข้อ 19 - 24) พบว่า มีค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้อยู่ระหว่าง 0.96 ถึง 1.06 โดยข้อที่สามารถบ่งชี้ถึงการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุ ด้านเศรษฐกิจได้มากที่สุด คือ ข้าพเจ้าสามารถส่งเสริมให้ครอบครัวและผู้เกี่ยวข้องในชุมชนจัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุ ร้อยละ 83 และข้าพเจ้าสามารถส่งเสริมให้ครอบครัวและผู้เกี่ยวข้องในชุมชนจัดตั้งกองทุนการออมให้ผู้สูงอายุ ร้อยละ 83 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ตัวบ่งชี้องค์ประกอบการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุนอกเขตเทศบาลจังหวัดเพชรบุรี

ตัวบ่งชี้องค์ประกอบการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	b (SE)	t	R ²
ด้านจิตใจ			
1. ข้าพเจ้าสามารถรับฟังเวลาพูดคุยด้วยมารยาทที่ดีและให้เกียรติกัน	1	-	0.68
2. ข้าพเจ้าจะเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนเกี่ยวกับนันทนาการและการผ่อนคลายต่าง ๆ	0.98 (0.10)	10.21*	0.61
3. ข้าพเจ้าได้รับพื้นที่พำนักอาศัย จิตใจ สังคมให้ดีขึ้นจากชุมชน	0.98 (0.08)	12.17*	0.68
4. ข้าพเจ้าส่งเสริมให้ครอบครัวและผู้เกี่ยวข้องในชุมชนให้ความสำคัญยกย่องในความมีคุณค่าของผู้สูงอายุ	1.11 (0.09)	12.30*	0.76

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ตัวบ่งชี้องค์ประกอบการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุนอกเขตเทศบาลจังหวัดเพชรบุรี (ต่อ)

ตัวบ่งชี้องค์ประกอบการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทาง ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	<i>b</i> (SE)	<i>t</i>	<i>R</i> ²
ด้านสังคม			
5. ข้าพเจ้าสามารถประสานงานบุคลากรสุขภาพ บุคลากรในชุมชน ผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1	-	0.72
6. ข้าพเจ้าให้คำแนะนำและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่ตอบสนองปัญหาและความต้องการของตนเอง	0.99 (0.08)	12.64*	0.73
7. ข้าพเจ้าสนใจการพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุเพื่อให้ได้รับการดูแลตามที่ควรได้รับ	1.04 (0.07)	13.93*	0.71
8. ข้าพเจ้าปฏิบัติตามนโยบายสุขภาพและสังคมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ	1.17 (0.09)	13.46*	0.77
9. ข้าพเจ้าส่งเสริมให้ครอบครัวและผู้เกี่ยวข้องในชุมชนนำความคิดเห็นของผู้สูงอายุไปขับเคลื่อนในนโยบายของชุมชน	1.16 (0.09)	13.15*	0.76
ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม			
10. ข้าพเจ้าวางแผนและดำเนินงานดูแลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมให้สำเร็จและบรรลุวัตถุประสงค์	1	-	0.75
11. ข้าพเจ้าสามารถแสวงหาแหล่งทรัพยากรมาใช้จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย นันทนาการ กิจกรรมทางศาสนา เป็นต้น	1.02 (0.08)	13.49*	0.73
12. ข้าพเจ้าจัดการสิ่งแวดล้อมในบ้านและรอบบ้านให้เกิดความสะอาดปลอดภัยเหมาะสมกับสภาวะโรค	0.99 (0.07)	13.20*	0.72
13. ข้าพเจ้าสามารถนำภูมิปัญญาชาวบ้าน การแพทย์แผนไทยหรือสุขภาพทางเลือกมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน	1.04 (0.08)	13.23*	0.76
ด้านเทคโนโลยี			
14. ข้าพเจ้าสามารถใช้สื่อออนไลน์ส่งข่าวสารสุขภาพที่เชื่อถือได้	1	-	0.68
15. ข้าพเจ้าคิดหาวิธีใหม่ ๆ ในการตอบสนองปัญหาและความต้องการเชิงบวก	1.04 (0.09)	12.10*	0.76
16. ข้าพเจ้าสามารถดัดแปลงหรือสร้างอุปกรณ์ เครื่องมือเพื่อช่วยเหลือในการดำเนินชีวิตได้สะดวกสบายขึ้น	1.19 (0.10)	12.27*	0.77
17. ข้าพเจ้าริเริ่มหรือดำเนินกิจกรรมใหม่ ๆ ที่ส่งเสริมพัฒนาด้านสุขภาพ	1.09 (0.09)	11.74*	0.81
18. ข้าพเจ้าสามารถใช้เครื่องมือทางการแพทย์เบื้องต้นได้	0.87 (0.09)	9.94*	0.61
ด้านเศรษฐกิจ			
19. ข้าพเจ้าสามารถส่งเสริมให้ตนเองและเพื่อนมีรายได้สม่ำเสมอ (ทั้งจากอาชีพหรือจากลูกหลาน)	1	-	0.78
20. ข้าพเจ้าสามารถส่งเสริมให้ตนเองและเพื่อนมีอิสระในการตัดสินใจใช้เงินอย่างเหมาะสม	0.96 (0.05)	17.97*	0.76

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ตัวบ่งชี้องค์ประกอบการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุนอกเขตเทศบาลจังหวัดเพชรบุรี (ต่อ)

ตัวบ่งชี้องค์ประกอบการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทาง ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	<i>b</i> (SE)	<i>t</i>	<i>R</i> ²
21. ข้าพเจ้าสามารถส่งเสริมให้ตนเองและเพื่อนมีเงินเก็บออมเพียงพอที่จะใช้ในวันข้างหน้า	0.96 (0.05)	18.64*	0.78
22. ข้าพเจ้าสามารถส่งเสริมให้ครอบครัวและผู้เกี่ยวข้องในชุมชนจัดกิจกรรมสร้างรายได้อย่างสม่ำเสมอ	1.02 (0.07)	14.89*	0.79
23. ข้าพเจ้าสามารถส่งเสริมให้ครอบครัวและผู้เกี่ยวข้องในชุมชนจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ	1.04 (0.07)	15.50*	0.83
24. ข้าพเจ้าสามารถส่งเสริมให้ครอบครัวและผู้เกี่ยวข้องในชุมชนจัดตั้งกองทุนการออมให้ผู้สูงอายุ	1.06 (0.07)	15.42*	0.83

หมายเหตุ: *b* น้ำหนักองค์ประกอบหรือตัวบ่งชี้, SE คำนวณความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน, *R*² ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย, **p* < .01

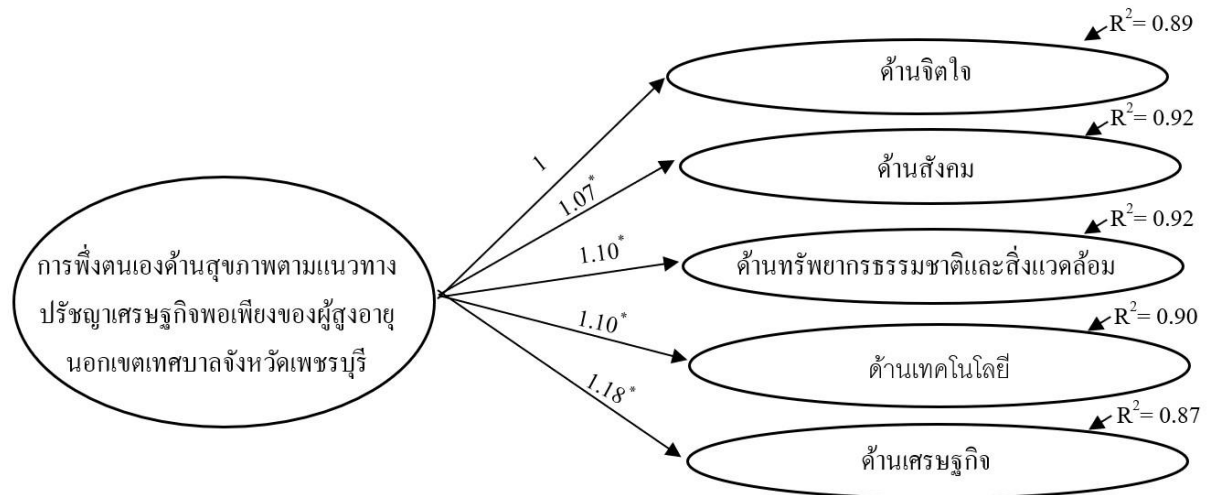
ผลการตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนในภาพรวมของการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุนอกเขตเทศบาลจังหวัดเพชรบุรี ได้ค่าไคสแควร์ (χ^2) เท่ากับ 5.87 ท้องศาอิสระ (df) เท่ากับ 5 ค่าสถิติไคสแควร์ กำลังสองสัมพัทธ์ (χ^2/df) เท่ากับ 1.174 ค่าความน่าจะเป็นทางสถิติ (*p*) เท่ากับ 0.319 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนเปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ 0.997 ค่าดัชนีวัดความสอดคล้องกลมกลืน

เชิงสัมพัทธ์ (TLI) เท่ากับ 0.994 ค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของเศษเหลือมาตรฐาน (SRMR) เท่ากับ 0.015 และค่ารากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของความคลาดเคลื่อนโดยประมาณ (RMSEA) เท่ากับ 0.024 และค่าพารามิเตอร์ทุกเส้นมีความแตกต่างจากศูนย์ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.01 โดยดัชนีความสอดคล้องเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด แสดงว่าโมเดลองค์ประกอบการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์⁽¹¹⁾ ดังตารางที่ 3 และรูปที่ 2

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

องค์ประกอบการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทาง ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	<i>Mean</i> (<i>SD</i>)	<i>b</i> (SE)	<i>t</i>	<i>R</i> ²
ด้านจิตใจ	3.48 (0.56)	1	-	0.89
ด้านสังคม	3.46 (0.58)	1.07 (0.04)	26.4*	0.92
ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	3.44 (0.61)	1.10 (0.04)	25.8*	0.92
ด้านเทคโนโลยี	3.39 (0.62)	1.10 (0.04)	24.7*	0.90
ด้านเศรษฐกิจ	3.43 (0.69)	1.18 (0.05)	22.9*	0.87
Chi-square = 5.87, df = 5, χ^2/df = 1.174, CFI = 0.997, TLI = 0.994, SRMR = 0.015, RMSEA = 0.024				

**p* < .01



Chi-square = 5.87, df = 5, $\chi^2/df = 1.174$, p = 0.319, CFI = 0.997, TLI = 0.994, SRMR = 0.015, RMSEA = 0.024

รูปที่ 2 โมเดลองค์ประกอบเชิงยืนยันของการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

อภิปรายผลการวิจัย

การพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุ นอกเขตเทศบาลจังหวัดเพชรบุรี พบว่าองค์ประกอบที่มีน้ำหนักสูงที่สุดในการบ่งชี้การพึ่งตนเองด้านสุขภาพ คือ ด้านเศรษฐกิจ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 1.18 สามารถบ่งชี้ถึงการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงได้ร้อยละ 87 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการดำเนินชีวิตที่ผู้สูงอายุจะสามารถพึ่งพาตนเองได้จำเป็นต้องมีรายได้ในการเลี้ยงดูตนเอง อีกทั้งเศรษฐกิจของสังคมนอกเขตเทศบาลก็เป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การส่งเสริมทักษะอาชีพและรายได้ให้กับผู้สูงอายุ โดยการจัดกลุ่มอาชีพหลักหรืออาชีพเสริมที่เหมาะสมกับทักษะ ความรู้ ความสามารถ เพื่อให้มีรายได้ของตนเอง ไม่ต้องพึ่งพาลูกหลานหรือบุคคลอื่น⁽⁸⁾ องค์ประกอบที่มีน้ำหนักรองลงมาคือ ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 1.10 สามารถบ่งชี้ถึงการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงได้ร้อยละ 92 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากทรัพยากรธรรมชาติในพื้นที่นอกเขตเทศบาลกับในเขตเทศบาลมีความแตกต่างกันและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่มีความจำเป็นต่อการพึ่งพาตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าความต้องการด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสามารถพึ่งพาตนเองตามหลักปรัชญา

ของเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุได้ คือการมีสภาพแวดล้อมที่อุดมสมบูรณ์ มีแหล่งน้ำใช้ในการเพาะปลูกและมีการปลูกผักเพื่อบริโภค⁽¹³⁾ และองค์ประกอบด้านเทคโนโลยีมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 1.10 สามารถบ่งชี้ถึงการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงได้ร้อยละ 90 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีได้ง่ายยิ่งขึ้น และเทคโนโลยีมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในปัจจุบัน สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าความต้องการด้านเทคโนโลยีเพื่อสามารถพึ่งพาตนเองตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุได้ คือเทคโนโลยีสารสนเทศขั้นพื้นฐาน ได้แก่ โทรศัพท์ โทรทัศน์ และคอมพิวเตอร์⁽¹³⁾ ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่ามีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลมีค่าดัชนีผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ดังนั้นการพึ่งตนเองด้านสุขภาพตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สามารถแบ่งออกเป็น 5 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด้านเทคโนโลยี และด้านเศรษฐกิจ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เป็นแนวคิดที่ชี้ถึงแนวทางการดำรงชีวิตอยู่และปฏิบัติตนของประชาชนในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชน จนถึงระดับรัฐรวมทั้งการพัฒนาและบริหารประเทศให้ดำเนินไปทางสายกลาง

โดยเฉพาะการพัฒนาเศรษฐกิจเพื่อให้ก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงในยุคโลกาภิวัตน์⁽¹⁴⁾ และการศึกษาที่พบว่าเมื่อบูรณาการดัชนีชี้วัดสุขภาพพอเพียงที่จำแนกตามระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน ให้เข้ากับลักษณะตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงทั้ง 5 ด้าน พบว่า 5 ตัวชี้วัด เข้าได้กับด้านความพอประมาณ 7 ตัวชี้วัด เข้าได้กับด้านความมีเหตุผล 11 ตัวชี้วัด เข้าได้กับด้านการมีภูมิคุ้มกัน 9 ตัวชี้วัด เข้าได้กับด้านการมีความรู้ และ 4 ตัวชี้วัด เข้าได้กับด้านการมีคุณธรรม เมื่อเชื่อมโยงดัชนีชี้วัดสุขภาพพอเพียงตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงได้อย่างเป็นรูปธรรม และสามารถนำมาใช้ในประเมินสุขภาพพอเพียงที่บ่งชี้ถึงการบูรณาการดูแลสุขภาพตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงได้⁽¹⁵⁾ และการศึกษาที่พบว่าดัชนีความรอบรู้ด้านสุขภาพประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ 2) การรู้เท่าทันสื่อ 3) การจัดการตนเอง 4) ทักษะการสื่อสาร 5) การเข้าถึงบริการสุขภาพ 6) การรู้หนังสือ 7) ความเข้าใจข้อมูลทางสุขภาพ และ 8) ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ⁽¹⁶⁾

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการศึกษาสามารถนำไปใช้ประกอบการพัฒนากิจกรรมที่ส่งเสริมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้ในประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่าง
2. สำหรับการศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาเชิงลึกในรายบุคคล โดยเฉพาะกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพ หรือกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน และกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม เพื่อให้เข้าใจถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. National Statistical Office. Survey of the elderly population in Thailand 2017. Bangkok: National Statistical Office; 2017. (in Thai)
2. Chachvarat T, Udomluck S. Development of Guidelines to Promote the Valuable Living in Elderly. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health 2017; 4(3): 176-88. (in Thai)

3. Chaipattana Foundation. Principle of self-reliance. [internet]. 2013 [cited 2023 Jan 8]; Available from : <https://www.chaipat.or.th/eng/concepts-theories/sufficiency-economy-new-theory.html> (in Thai)
4. Jadesadalug V, Trichan K, Roemsungnoen. Ways of life under the Philosophy of Sufficiency Economy in Chang Hua Man Royal Initiative Project: A case study of Ban Nong Kho Kai farmers in Phetchaburi province. Veridian E-Journal, Slipakorn University 2015; 8(2): 1114-25. (in Thai)
5. National Statistical Office. Active ageing index of Thai elderly. Bangkok: Text and journal publication company limited; 2017. (in Thai)
6. Yanti N, Chusak T, Ruangchai K, Chaisuriyanan W, Boonprasert B. Factors associated to application usage behaviors on mobile communication devices for health care among elders in Khlong Luang district, Pathumthani province. Journal of Medical and Public Health Region 4 2023; 13(1): 42-55. (in Thai)
7. Sutthisanmethi P, Wetprasit S, Ponsen K. The Self-Dependent of elderly according to Theracada Buddhist Philosophy in community of Phutthamonthon district, Nakhonpathom Province. Journal of Yanasangvorn Research Institute 2020; 11(2): 1-11. (in Thai)
8. Kultawatwong S, Koonsorn S. The development of elderly's life quality on Self-Dependent by the Philosophy of Sufficiency Economy: A case study of Loei Province. Santapol College Academic Journal 2022; 8(1): 149-58. (in Thai)
9. Zurick P, Choeisombat P, Sinthusuwan J, Srenaul P. Situation of the Thai Elderly in Mueang Phetchaburi. Academic Journal of Phetchaburi Rajabhat University 2020; 10(3): 16-24. Available from : <https://journal.pbru.ac.th/admin/upload/article/1281-2021-04-05.pdf> (in Thai)

10. Rojpaisarnkit K. Well-being of the elderly living in urban and rural areas of Thailand. The Public Health Journal of Burapha University 2018; 13(1): 113-27. (in Thai)
11. Hair J, Black W, Babin B, Anderson R, Tatham R. Multivariate data analysis. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall; 2014.
12. Likert R. A technique for the measurement of attitude. Archives of Psychology 1932;22:1-55.
13. Eksomtramate E, Towichaikul N. The Self reliance of the elderly in community, Mueang Nakhon Pathom province. PSU Trang national conference on research across disciplines 2017: 43-52. (in Thai)
14. Ngampriem B, Pra-ang K. Behavior in The Life of a community based on the Sufficiency Economy Philosophy. Mahachulagajasara Journal 2020; 11(1): 13-24. (in Thai)
15. Arpanantikul M, Phuphaibul R, Khuwatsamrit K. Analysis of Integration of Sufficient-Health Indices with the Philosophy of Sufficiency Economy. The journal of Nursing Council 2015; 30(1): 41-57. (in Thai)
16. Pumthait T, Thummakul D, Baljay Y. Development of the Older Adults Health Literacy Index. Journal of Health and Nursing Research 2021; 31(3): 192-204. (in Thai)