

แนวปฏิบัติที่ดีของการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะ: มุมมองของผู้สูงอายุที่มี ภูมิปัญญาด้านหัตถกรรมพื้นบ้านจักสาน อ.พนัสนิคม

Best Practice of Healthy Aging: The Perspective of the Elderly who Possess Folk Handicraft Wisdom in Phanat Nikhom Community

จุฑามาศ แหนจอห์น* วรากร ทรัพย์วิระปรกรณ์¹ เกศรา น้อยมานพ¹ ธนิตา จุลวนิชย์พงษ์²
Juthamas Haenjohn*¹ Warakorn Supwirapakorn¹ Ketsara Noimanop¹ Tanida Julvanichpong²

¹คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ชลบุรี ประเทศไทย 20131

¹Faculty of Education, Burapha University, Chonburi, Thailand 20131

²คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา ชลบุรี ประเทศไทย 20131

²Faculty of Sport Science, Burapha University, Chonburi, Thailand 20131

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อถอดบทเรียนแนวปฏิบัติที่ดีของผู้สูงอายุที่มีภูมิปัญญาด้านหัตถกรรมพื้นบ้านจักสานที่มีความเข้มแข็งและพึ่งพาตนเอง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชุมชนจักสาน อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี มีการบริหารจัดการของสมองปกติและมีคุณลักษณะของการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะ อายุ 55-75 ปี จำนวน 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แนวคำถามการสนทนากลุ่ม ซึ่งประกอบไปด้วยข้อมูลเบื้องต้น และแนวคำถามเกี่ยวกับแนวปฏิบัติที่ดีของการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา พบว่า การปฏิบัติตนให้เป็นผู้มีสุขภาวะที่ดีประกอบด้วยการมีสุขภาพแข็งแรง สมองดี สุขภาพจิตดี สัมพันธภาพดี และมีความมั่นคงทางการเงิน รวมทั้งควรเตรียมตัวตั้งแต่วัยอายุ 40 ปี

คำสำคัญ: การสูงวัยอย่างมีสุขภาวะ, การบริหารจัดการของสมอง, หัตถกรรมพื้นบ้านจักสาน

Abstract

The objective of this research was to extract lessons from the best practice of healthy elderly individuals who acquired folk handicraft wisdom. The participants were 10 elderly aged between 55 – 75 years old who acquired basketwork handicraft wisdom and had normal executive functions. Research instrument included group discussion questions, which included basic information and best practices of being healthy aging in Eastern Economic Corridor. The data from group discussion was analyzed with the content analysis. The results indicated that the best practices of healthy ageing consist of having good health, brain health, mental health, good relationships, and financial stability. Additionally, being healthy ageing should be starting with the age of 40.

Keywords: The best practice, Aging, Folk Handicraft, Eastern Economic Corridor

Corresponding Author*: juthamas@go.buu.ac.th

วันที่รับ (Received) 26 ส.ค. 2567 วันที่แก้ไขเสร็จ (Revised) 20 พ.ย. 2567 วันที่ตอบรับ (Accepted) 5 ธ.ค. 2567

บทนำ

แผนพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDG) ของสหประชาชาติใหญ่แห่งสหประชาชาติ (UN) ได้เพิ่มกลยุทธ์สำคัญโดยการประกาศให้ปี พ.ศ. 2564 ถึงปี พ.ศ. 2573 เป็นทศวรรษแห่งการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะ เพื่อให้ทันต่อสัดส่วนการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุ โดยในปี พ.ศ. 2593 ประชากรที่มีอายุ 60 ปี จะเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่าหรือประมาณ 2.1 พันล้านคน¹ ส่วนประเทศไทยในปี พ.ศ. 2564 ผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60-69 ปี มีประมาณ 6.8 ล้านคน² การสูงวัยอย่างมีสุขภาวะ (Healthy Ageing) จึงเป็นเป้าหมายของพลวัตผู้สูงอายุ (Active aging) ที่มีคุณลักษณะ 3 ประการ คือ สุขภาพ (Health) การมีส่วนร่วม (Participation) และการมีหลักประกันและความมั่นคง (Security)³ ส่วนผู้สูงอายุไทยเพิ่มมาอีก 1 ด้าน คือ ด้านสภาพที่เอื้อต่อการมีภาวะพลวัต⁴

การสูงวัยอย่างมีสุขภาวะ (Healthy ageing) หรือผู้สูงอายุสุขภาพดี หมายถึงกระบวนการพัฒนาและคงไว้ซึ่งความสามารถในการทำหน้าที่ (Functional ability) ที่ก่อให้เกิดความผาสุก (Well-being) ในช่วงวัย ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ หมายถึง การมีความสามารถ (Capabilities) ที่สนับสนุนให้บุคคลเป็น (To be) และปฏิบัติ (To do) โดยใช้ความสามารถด้านต่าง ๆ 1) ตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานของผู้สูงวัย (Basic needs) 2) การเรียนรู้ การพัฒนาและการตัดสินใจ (Learn, grow and make decisions) 3) มีพลังในการปฏิบัติพฤติกรรมต่าง ๆ (Be mobile) 4) สร้างและรักษาสัมพันธ์กับบุคคลอื่น (Build and maintain relationships) และ 5) ให้/ตอบแทนชุมชน/สังคม (Contribute to society)⁵ ส่วนประเทศไทย นิยาม

การสูงวัยอย่างมีสุขภาวะ หมายถึง การเป็นผู้สูงอายุที่ปราศจากโรค และการมีความสามารถในการใช้ร่างกาย สรีรวิทยา จิตใจ และสังคมซึ่งเปลี่ยนแปลงไปตามกระบวนการชราให้ทำงานได้อย่างเหมาะสม กล่าวโดยสรุป คือผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในการดำรงชีวิตตามปกติ สามารถสร้างประโยชน์ให้กับชุมชนและสังคม³ โดยประเมินจาก 1) ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน 2) การมีสถานะสุขภาพผู้สูงอายุ (ปัญหาสำคัญและโรคที่พบบ่อย ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ฯลฯ กลุ่มอาการสูงอายุ (Geriatric Syndromes) ได้แก่ สมรรถภาพสมอง ภาวะซึมเศร้า ข้อเข่าเสื่อม ฯลฯ และสมรรถนะผู้สูงอายุเพื่อการดูแล (ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน) 3) สมรรถภาพสมองและการทำงานของร่างกาย

(Cognitive and functional capacities) และ 4) โรคและความเจ็บป่วยที่ส่งผลกระทบและเป็นภาระ การพัฒนาให้ผู้สูงอายุนั้นใหม่หรือการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะที่พร้อมต่อการดูแลตนเองทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และเศรษฐกิจสังคมจึงเป็นสิ่งจำเป็น โดยทั่วไปผู้สูงอายุมีการเสื่อมถอยลงตามการเปลี่ยนแปลงทางชีวภาพ⁶ ทั้งสมรรถนะร่างกายและสมอง

อย่างไรก็ตามพบว่า ผู้สูงอายุที่มีภูมิปัญญาด้านหัตถกรรมพื้นบ้านจักสานเป็นต้นแบบที่ดีของผู้อายุนั้นที่มีศักยภาพและสามารถพึ่งพาตนเองได้ จากการเป็นผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านหัตถกรรมพื้นบ้านแบบจักสานที่มีคุณค่าทั้งในเชิงวัฒนธรรมและสังคม ซึ่งผู้สูงอายุเหล่านี้มีความภาคภูมิใจรวมทั้งมีความผาสุกทางใจและดัชนีชี้วัดความสุขในระดับปานกลางถึงสูง⁷ ซึ่งบ่งชี้ถึงคุณลักษณะของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ โดยการประเมินจาก 1) สุขภาพร่างกายที่แข็งแรง 2) แนวโน้มกระบวนการทำงานของสมองที่มีประสิทธิภาพเนื่องจากการทำจักสานช่วยให้มีสติ มีความจำที่แม่นยำ ได้ฝึกความจำจากการจดจำลายต่าง ๆ 3) ความสุข อารมณ์ดี ความคิดคล่องแคล่ว และ 4) เงินเลี้ยงตนเองและดูแลครอบครัวได้⁷

ดังนั้นศึกษาแนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) ในการเป็นผู้สูงอายุที่มีความภาคภูมิใจในฐานะที่เป็นผู้สูงอายุที่ท้องถิ่นเป็นผู้สูงอายุแบบเข้มแข็ง พึ่งพาตนเองได้ และการเป็นผู้มีศักยภาพของสมองที่ประเมินด้วยการบริหารจัดการของสมอง (Executive functions) ซึ่งเป็นกระบวนการรู้คิดขั้นสูงของสมอง รวมทั้งถอดบทเรียนและสังเคราะห์แนวปฏิบัติที่ดี จึงเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อนำมาเป็นต้นแบบในการสร้างรูปแบบ/โปรแกรม “ผู้ใหญ่สุขภาพดีสู่การสูงวัยอย่างมีสุขภาวะ” ที่สามารถนำไปเป็นโมเดลต้นแบบของการพัฒนาผู้สูงอายุนั้นใหม่หรือเตรียมความพร้อมให้กับวัยทำงานเพื่อเข้าสู่การสูงวัยอย่างมีสุขภาวะหรือเป็นผู้สูงอายุแบบเข้มแข็งพึ่งพาตนเองได้และนำภูมิปัญญา มาปรับใช้และต่อยอดในการพัฒนาสังคมได้อย่างเป็นรูปธรรม

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อถอดบทเรียนแนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) ของผู้สูงอายุที่มีภูมิปัญญาด้านหัตถกรรมพื้นบ้านจักสานที่มีความเข้มแข็งและพึ่งพาตนเอง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การถอดบทเรียนแนวปฏิบัติที่ดีของผู้สูงอายุที่เป็นผู้สูงอายุที่มีภูมิปัญญาด้านหัตถกรรมพื้นบ้านจักสานที่มีความ

เข้มแข็งและพึ่งพาตนเองได้ในครั้งนี้ เป็นการมุ่งศึกษาเพื่อค้นหา
กลไกการปฏิบัติตนที่ส่งเสริมการเป็นผู้สูงวัยอย่างมีสุขภาวะ
(Healthy aging) ได้แก่ กระบวนการพัฒนาและ คงไว้ซึ่ง
ความสามารถในการทำหน้าที่ ซึ่งก่อให้เกิดความผาสุกในช่วงวัย
โดยความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ หมายถึง การมีความ
สามารถที่สนับสนุนให้บุคคลเป็น และปฏิบัติ โดยใช้ความ

สามารถในการ 1) ตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานของ
ผู้สูงวัย 2) การเรียนรู้ การพัฒนาและการตัดสินใจ 3) มีพลัง
ในการปฏิบัติพฤติกรรมต่าง ๆ 4) สร้างและรักษาสัมพันธภาพ
กับบุคคลอื่น และ 5) ให้/ ตอบแทนชุมชน/ สังคม ตลอดจน
การเตรียมตัวเป็นผู้สูงอายุนุคใหม่

ผู้สูงวัยที่มีภูมิปัญญาด้านหัตถกรรมพื้นบ้านจักสานที่มีความ
เข้มแข็งและพึ่งพาตนเองได้

- แนวปฏิบัติที่ดี
- การสูงวัยอย่างมีสุขภาวะ
- การเตรียมตัวเป็นผู้สูงอายุนุคใหม่

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้สูงวัยที่มีคุณลักษณะของ
การเป็นผู้แนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) ของการสูงวัยอย่าง
มีสุขภาวะ จำนวน 10 คน ทั้งนี้การเลือกผู้ให้ข้อมูลตามหลัก
การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม ขนาดของกลุ่ม
ควรมีจำนวน 7-8 คน ซึ่งเป็นขนาดของกลุ่มที่สามารถอภิปราย
ตอบโต้กันได้ดีที่สุด เป็นขนาดของกลุ่มที่ช่วยทำให้การสนทนา
ที่มีลักษณะเปิดกว้างเหมาะสมในการจัดประเด็นชักถาม^{8,9}
ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดผู้ให้ข้อมูลจำนวน 10 คน เพื่อป้องกันการ
ถอนตัวของผู้ให้ข้อมูล ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความยินยอมและ
ความสนใจของผู้ให้ข้อมูล โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion
criteria) คือ 1) เป็นผู้สูงวัยที่มีอายุ 55-75 ปี ที่อาศัยอยู่ใน
ชุมชนจักสาน อำเภอน้ำขุ่น จังหวัดชลบุรี 2) ได้รับการยืนยัน
จากผู้นำชุมชนว่าเป็นผู้สูงวัยที่มีภูมิปัญญาด้านหัตถกรรม
พื้นบ้านจักสาน 3) เป็นผู้ที่มีคุณลักษณะของการสูงวัยอย่าง
มีสุขภาวะประกอบด้วย 1) ไม่มีโรคประจำตัวที่เกิดจาก
พฤติกรรมสุขภาพ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันสูง
 ฯลฯ 2) มีศักยภาพในการดำรงชีวิตตามปกติ และ 3) เป็นสมาชิก
ชุมชน/ ชุมชน ที่แสดงถึงการมีสัมพันธภาพที่ดีทางสังคม
และ 4) มีคะแนนจากแบบประเมิน MoCA¹⁰ ฉบับภาษาไทย
8.3¹¹ มากกว่า 25 คะแนนขึ้นไป ส่วนเกณฑ์คัดออก (Exclusion
criteria) คือ ไม่สามารถเข้าร่วมกระบวนการวิจัยได้จนครบ
การวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล วิธีการดำเนินการ มีราย
ละเอียด ดังนี้

1. ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับผู้สูงวัยที่เป็นผู้มี

คุณลักษณะของการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะ ชุมชนละ 1 คน
รวมทั้งสิ้นจำนวน 10 คน และยินดีเข้าร่วมการสนทนากลุ่ม
โดยแนะนำตัวพร้อมกับอธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย
 ตลอดจนขั้นตอนการเก็บข้อมูลรอบการศึกษา และขอศึกษา
เกี่ยวกับแนวปฏิบัติที่ดีของการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะ ผ่านการ
สนทนากลุ่ม ณ ห้องประชุมที่ว่าการอำเภอน้ำขุ่น จังหวัด
ชลบุรีในลักษณะภายใต้การควบคุมหลักการป้องกันการแพร่
ระบาดของเชื้อโควิด-19 ทั้งนี้ในการสนทนากลุ่มได้รับการ
อนุญาตจากผู้ให้ข้อมูลในการบันทึกเสียงและภาพ ซึ่งผู้วิจัย
สรุปและสังเคราะห์แนวปฏิบัติที่ดีโดยผ่านการตรวจสอบ
ความถูกต้องของข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลเรียบร้อยแล้ว

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) ที่ได้
จากการสนทนากลุ่มกับผู้สูงวัย

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมจากคณะ
กรรมการพิจารณาจริยธรรม มหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อวันที่ 6
มิถุนายน พ.ศ. 2566 เลขที่ IRB2-052/2566

เครื่องมือในการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือ

1. แนวคำถามการสนทนากลุ่ม (Focus group
discussion) ประกอบไปด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูล
เบื้องต้น ได้แก่ เพศ อายุ และส่วนที่ 2 เป็นแนวคำถามเกี่ยวกับ
แนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) ของผู้สูงอายุนุคใหม่
ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก โดยแนวคำถามการสนทนา

กลุ่มผ่านการตรวจจากผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่ามีค่าความเที่ยงตรง
ใช้ได้ (IOC = 1) ข้อคำถามประกอบด้วย

1) ท่านคิดว่าลักษณะของผู้สูงอายุยุคใหม่ควรเป็น
อย่างไร

2) ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่า ผู้สูงอายุมีความเข้มแข็ง
และพึ่งพาตนเองได้ ต้อง “สุขภาพกายแข็งแรง สุขภาพจิตดี
มีความมั่นคง มีส่วนร่วมทางสังคมและใช้เทคโนโลยีเป็น” และ
อย่างไร

3) ท่านคิดว่าท่านเป็นผู้สูงอายุที่มีความเข้มแข็งและ
พึ่งพาตนเองได้หรือไม่ เพราะเหตุใด

4) ท่านคิดว่าผู้สูงอายุยุคใหม่ ควรมีรูปแบบการ
ดำเนินชีวิตในช่วงวัยก่อนหน้าอย่างไร

5) ท่านคิดว่าหากจะเป็นผู้สูงอายุยุคใหม่ ควรเริ่มต้น
เตรียมตัวตั้งแต่เมื่อใด และเตรียมตัวอย่างไร

6) ท่านคิดว่าโปรแกรมหรือชุดความรู้เพื่อเตรียม
ความพร้อมให้ผู้สูงอายุยุคใหม่ที่มีความเข้มแข็งและพึ่งพา
ตนเองได้ ควรมีลักษณะเป็นอย่างไร

2. อุปกรณ์บันทึกข้อมูล

1) เครื่องบันทึกเสียง สำหรับบันทึกข้อมูล
จากการสนทนากลุ่มและนำมาถอดความตามเนื้อหา เพื่อตรวจ
สอบความถูกต้องของข้อมูลที่บันทึกในแบบบันทึกงานภาค
สนาม

2) โทรศัพท์มือถือรุ่นสมาร์ตโฟน สำหรับ
การปรึกษา พูดคุย ติดต่อสื่อสารต่อเนื่องเพิ่มเติมหลังการพูดคุย
ครั้งแรก

3) ผู้วิจัยได้เตรียมตัวด้านเทคนิคการเก็บ
รวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ และศึกษาแนวคำถามแบบกึ่ง
โครงสร้าง วัตถุประสงค์ในการวิจัย เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล
ให้ครอบคลุมประเด็นมากที่สุด

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่มีภูมิปัญญาด้านหัตถกรรม
พื้นบ้านจacksonที่มีความเข้มแข็งและพึ่งพาตนเอง จำนวน
10 คน (เพศหญิง 10 คน) อายุเฉลี่ย 62.7 ปี สถานะสมรส
มากที่สุด จำนวน 4 คน รองลงมา ได้แก่ หม้าย จำนวน 3 คน
โสด จำนวน 2 คน และหย่าร้าง จำนวน 1 คน ประสบการณ์ทำ
จacksonมากที่สุด ได้แก่ มากกว่า 20 ปี จำนวน 7 คน 1-5 ปี
จำนวน 2 คน และ 16-20 ปี จำนวน 1 คน จำนวนรายได้
เสริมจากการทำจackson ตั้งแต่ 3,000-12,000 บาท เฉลี่ย

4,100 บาท/เดือน ผลการทดสอบสมองจากมาตรวัด
MoCA ฉบับภาษาไทย 8.311 เฉลี่ย 26.2 และมีคุณลักษณะ
ของการสูงวัยอย่างมีสุขภาพ

2. ผลการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับแนวปฏิบัติที่ดี
ของผู้สูงอายุยุคใหม่เกี่ยวกับลักษณะของผู้สูงอายุที่มีความ
เข้มแข็งและพึ่งพาตนเองได้ หรือสุขภาพะสูงวัย การยืนยันตน
ในการเป็นผู้สูงอายุที่มีความเข้มแข็งและพึ่งพาตนเองได้ รูปแบบ
การดำเนินชีวิตในช่วงวัยก่อนหน้าเพื่อให้เป็นผู้สูงอายุยุคใหม่
ระยะเวลาและวิธีการในการเริ่มต้นเตรียมตัวให้ผู้สูงอายุ
ยุคใหม่ และลักษณะของโปรแกรมหรือชุดความรู้เพื่อเตรียม
ความพร้อมให้ผู้สูงอายุยุคใหม่ที่มีความเข้มแข็งและพึ่งพา
ตนเองได้ ซึ่งจำแนกสาระสำคัญได้ 5 ประเด็น ดังนี้

1. ลักษณะของผู้สูงอายุที่มีความเข้มแข็งและพึ่งพา
ตนเองได้ หรือผู้สูงอายุยุคใหม่ ควรมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์
แข็งแรง สามารถเป็นที่พึ่งให้กับลูกหลานได้ มีสุขภาพจิตที่ดี
และมีสัมพันธภาพที่ดีกับสังคมรอบข้าง ดังคำกล่าวที่ว่า

“ออกกำลังกายด้วยการเดิน ประมาณ 45 นาที 3
วันต่อสัปดาห์ เริ่มออกมาประมาณ 4-5 ปี อาหารที่รับประทาน
เป็นอาหารประเภทผัก ไข่ ปลา ประเภทต้ม ตุ่น ลดเค็ม เผ็ด
กินกล้วยเตี๋ยวกไม่ปรุงเพิ่ม” (E4) “รับประทานอาหารเน้นผัก
เช่น น้ำพริก ผักนึ่ง ปลา ไม่ทานตอนเย็น ประมาณ 20 ปีแล้ว
หลีกเลี่ยงแป้ง ออกกำลังกาย 30-60 นาทีต่อวัน เวลา 5 โมงเย็น
โดยการปั่นจักรยาน เดินแอโรบิก” (E1) “มีจิตใจที่เปิดกว้าง
เข้าสังคมบ้าง สามารถยิ้ม ทักทายผู้คน” (E5)

จากผลการสนทนากลุ่มดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า
ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับสุขภาพ ต้องการมีสุขภาพร่างกาย
ที่แข็งแรงสมบูรณ์ จึงได้มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
ในหลากหลายรูปแบบ ทั้งการปั่นจักรยาน การเดินแอโรบิก
การกวาดลานวัด และการแกว่งแขน ส่วนการรับประทานอาหาร
ผู้สูงอายุให้ความสำคัญ โดยเลือกรับประทานเน้น
การทานผักที่หลากหลายชนิด ซึ่งเป็นอาหารที่ใช้การต้ม
การนึ่ง ทานปลาเป็นโปรตีนหลัก หลีกเลี่ยงสารเสพติด ไม่ดื่ม
สุรา ไม่สูบบุหรี่ สำหรับด้านสังคม มีการเข้าสังคมโดยการยิ้ม
ทักทายบุคคลทั่วไป เพื่อสร้างสัมพันธภาพ สิ่งเหล่านี้นำไปสู่การ
มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีของผู้สูงอายุ

2. ผู้สูงอายุที่มีความเข้มแข็งและพึ่งพาตนเองได้ ต้อง
มีส่วนร่วมทางสังคมและใช้เทคโนโลยีเป็น ดังคำกล่าวที่ว่า

“บำนาญจacksonมานาน มากกว่า 20 ปี ถนัดงานสาน
ตระกร้า ได้รับเชิญเป็นวิทยากรสอนเด็ก ๆ ในโรงเรียน ถ้าไม่

สอน ป้าก็สานทุกวัน ๆ กลางวันก็ 6 ชั่วโมง กลางคืนอีก 1 ชั่วโมง ทำตรงนี้ช่วยให้มีรายได้ ดูแลตัวเอง รายได้เดือนนี้ก็ถึงห้าพัน” (E5) “เราเป็นผู้สูงอายุ ต้องเข้าใจคนที่เด็กกว่า ต้องดูแลเขาเป็น และก็ต้องดูแลคนที่สูงอายุกว่าด้วย ดูแลไปพร้อม ๆ กัน ต้องมีจิตใจที่มุ่งมั่นและเข้มแข็ง มีจิตสาธารณะ เป็นตัวอย่างที่ดีให้สังคมและบุคคลทั่วไป” (E10) “เข้ากุเกิ้ลค้นหาข้อมูลให้หลาน บางทีก็ค้นเวลาอยากจะทำอาหารยังงี้ เข้าไปดูทำอาหาร ก็อยากรู้อะไร เราก็ก้าวไปค้นดู” (E9) “โอนเงิน ใช้แอปฯ เป๋าตังค์ ก็ต้องทำเป็นนะ” (E3) “ต้องรู้เท่าทัน ไม่กดอะไรมั่ว พวกคอลเซ็นเตอร์ คนแกโดนหลอกเยอะ เราต้องระวัง ต้องใช้ให้เป็น จะได้ช่วยเหลือตนเองได้” (E8)

จากผลการสนทนากลุ่มดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุมีความสนใจต่อบุคคลรอบข้าง โดยเข้าใจบุคคลที่มีอายุน้อยกว่า ในขณะที่วัยนั้นก็ดูแลผู้ที่มีอายุน้อยกว่าด้วย ซึ่งผู้สูงอายุมีมุมมองว่า ผู้สูงอายุต้องมีจิตใจที่เข้มแข็ง มีจิตสาธารณะ ทำประโยชน์เพื่อสังคม เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับสังคม

3. ผู้สูงอายุยุคใหม่ ควรมีรูปแบบการดำเนินชีวิต ในช่วงวัยก่อนสูงอายุ ต้องมีการศึกษาหาความรู้ เพื่อให้มีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินชีวิต เพื่อที่จะรับผิดชอบตัวเองได้ รวมทั้งมีความรู้เกี่ยวกับการบริหารการเงิน ดูแลสุขภาพกาย และสุขภาพจิตควบคู่กันไป ดังคำกล่าวที่ว่า

“ต้องเรียนรู้ ศึกษาหาความรู้ รับผิดชอบตัวเองได้ รับผิดชอบต่อครอบครัวและคนอื่นด้วย จะรู้จักจัดการตัวเอง จัดการรายรับ รายจ่ายของตนเองได้เอง ควบคู่กันไปกับการรักษาสุขภาพตนเอง สุขภาพเป็นหลัก ต้องศึกษาหาความรู้ใหม่ ๆ” (E10) “สวดมนต์ทุกวันพระ ทำกิจกรรมทางศาสนา ออกกำลังกาย ทำกิจกรรมอาสา บางทีก็เก็บขยะตามถนน ในหมู่บ้าน มีเพื่อน วางแผนการเงิน รู้จักปล่อยวาง” (E4)

จากผลการสนทนากลุ่มดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุคิดว่า ผู้สูงอายุยุคใหม่ควรมีการเตรียมตัวในเรื่อง การหาความรู้ที่จะเป็นผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ ทั้งการดูแลสุขภาพร่างกาย การดูแลสุขภาพจิต การจัดการอารมณ์ การทำกิจกรรมทางศาสนา และต้องมีความรู้ในการบริหารจัดการด้านการเงิน

4. ผู้สูงอายุยุคใหม่ ควรเริ่มต้นเตรียมตัวตั้งแต่อายุ 40 ปีเป็นต้นไป และต้องมีการเตรียมตัวในด้านการบริหารการเงิน การดูแลรักษาสุขภาพ และการรู้เท่าทันเทคโนโลยี ดังคำกล่าวที่ว่า

“เตรียมตัวตั้งแต่อายุ 40 ปี อย่าเครียดมาก อย่า

ทำงานหนักมาก พักผ่อนให้เพียงพอ ต้องมีเงินเก็บไว้ ถ้าไม่มีครอบครัว เราต้องมีเงิน เก็บเงินเอาไว้ใช้ หาความรู้เพื่อหาเลี้ยงชีพ” (E9) “สมัยนี้ใครก็ต้องใช้เทคโนโลยีเป็น มือถือจะเอาแต่รับ-โทร ไม่ได้ ตอนนี้อยากซื้อสมาร์ตโฟนมาลองใช้ ใช้ไม่เป็นก็ต้องให้ลูกหลานสอน จะได้ไม่ถูกหลอกเหมือนในข่าว” (E8)

จากผลการสนทนากลุ่มดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ในมุมมองของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุยุคใหม่ควรเตรียมตัวตั้งแต่อายุ 40 ปีเป็นต้นไป รู้จักการเก็บออม การดูแลสุขภาพ ไม่ยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติด และรู้เท่าทันเทคโนโลยี เพื่อทำให้ชีวิตมีความมั่นคง

5. โปรแกรมหรือชุดความรู้เพื่อเตรียมความพร้อม ให้เป็นผู้สูงอายุยุคใหม่ที่มีความเข้มแข็งและพึ่งพาตนเองได้ ต้องมีข้อมูลการดูแลสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิตใจและการบริหารการเงิน ดังที่ปรากฏจากการสนทนากลุ่ม

“ควรเริ่มที่อายุ 40 ปี สุขภาพแข็งแรงเป็นอันดับแรก ทำให้สบาย เตรียมเงิน เตรียมร่างกาย เตรียมใจ เตรียมความพร้อม” (E4) “เงินเป็นหลัก ถ้าไม่มีเงินจะเครียด มีสังคม ทำกิจกรรมกับเพื่อน สมองจะได้ปลอดภัย ประหยัดไม่เครียด ปราศจากโรคหรือมีโรคน้อย ครอบครัวมีความสุข” (E6)

จากผลการสนทนากลุ่มดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ในมุมมองของผู้สูงอายุมีความคิดเห็นว่า ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิตใจและการบริหารการเงิน ฉะนั้นโปรแกรมหรือชุดความรู้ เพื่อเตรียมความพร้อมให้เป็นผู้สูงอายุยุคใหม่ที่มีความเข้มแข็งและพึ่งพาตนเองได้ ควรจะบรรจุข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพกาย สุขภาพจิต และความรู้เกี่ยวกับการเงิน ซึ่งสามารถให้ความรู้ได้หลากหลายช่องทาง ทั้งผ่านพบ การให้ความรู้เป็นกลุ่ม การให้ข้อมูลทางไลน์ เป็นต้น เพื่อผู้สูงอายุยุคใหม่จะมีความเข้มแข็งและสามารถที่จะพึ่งพาตนเองได้

การอภิปรายผลการวิจัย

1. แนวทางการปฏิบัติตนของการสูงวัยอย่างมีสุขภาพของผู้สูงอายุชาวบ้านด้านหัตถกรรมจักสาน บ่งชี้ว่า ลักษณะของผู้สูงอายุที่มีความเข้มแข็งและพึ่งพาตนเองได้ ควรมี สุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง

ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับการรับประทานอาหารในปริมาณที่เหมาะสมกับการทำงานของร่างกาย และงดหรือรับประทานเล็กน้อยในมื้อเย็น การนอนหลับให้สนิทด้วยตนเอง

การออกกำลังกายเบา ๆ เช่น เดิน เต้น ฯลฯ กิจกรรมจิตอาสา และการทำจักสานทำให้เกิดรายได้และการพึ่งพาตนเองได้ ในวัยสูงอายุ ดังที่อนามัยโลก⁵ สรุปว่า การสูงวัยอย่างมีสุขภาวะ คือ การมีความสามารถในการ 1) ตอบสนองต่อความต้องการ พื้นฐานของผู้สูงอายุ 2) การเรียนรู้ การพัฒนาและการตัดสินใจ 3) มีพลังในการปฏิบัติพฤติกรรมต่าง ๆ 4) สร้างและรักษา สัมพันธภาพกับบุคคลอื่น (และ 5) ให้/ ตอบแทนชุมชน/ สังคม⁵ สอดคล้องกับสำนักงานสถิติแห่งชาติได้กำหนดดัชนีพฤติกรรมของผู้สูงอายุไทย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านการมีส่วนร่วม ด้านความมั่นคง และด้านสภาพที่เอื้อต่อการมีภาวะพลพลัง⁴ สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีมาจากครอบครัวที่มีความรักความอบอุ่น สมาชิกในครอบครัวดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันด้วยความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ดูแลซึ่งกันและกันโดยเฉพาะในด้านอาหารและโภชนาการ

รูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างมีสุขภาพ (Healthy lifestyle) ได้แก่ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การรักษาน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ การดูแลสุขภาพจิต การมีส่วนร่วมทางสังคม การตรวจ และคัดกรองสุขภาพเป็นประจำ ไม่สูบบุหรี่ และป้องกันการพลัดตกหกล้ม ช่วยส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะ¹² การมีส่วนร่วมทางสังคม ทั้งประเภทกิจกรรมในชุมชน เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ประเภทงานอดิเรก เช่น การร้องเพลง การเรียนรู้ตลอดชีวิต และประเภทอาสาสมัคร เช่น กิจกรรมบริการชุมชน กิจกรรมการสอนต่าง ๆ ส่งผลต่อการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะไม่แตกต่างกัน โดยพบว่าผู้ที่มีส่วนร่วมทางสังคมบ่อย จะยิ่งส่งเสริมให้เกิดการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะ¹³

2. สามารถเป็นที่พึ่งให้กับลูกหลานได้ มีสุขภาพจิตที่ดี และมีสัมพันธภาพที่ดีกับสังคมรอบข้างและมีส่วนร่วมทางสังคมและใช้เทคโนโลยีเป็น

รูปแบบที่เหมาะสมสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ คือ สมาชิกครอบครัวเป็นบุคลากรหลักในการดูแลผู้สูงอายุ หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนจะต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ โดยเน้นสุขภาวะของผู้สูงอายุในทุกด้าน คือ ด้านร่างกาย อารมณ์และจิตวิญญาณ¹⁴ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่า ปัจจัยด้านความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความพึงพอใจในชีวิต การสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกมีความสัมพันธ์กับการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยการรับรู้ภาวะสุขภาพ ความพึงพอใจในชีวิต

การสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุ¹⁵

3. รูปแบบการดำเนินชีวิตในช่วงวัยก่อนสูงอายุ ต้องมีการศึกษาหาความรู้ เพื่อให้มีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินชีวิต เพื่อที่จะรับผิดชอบตัวเองได้ รวมทั้งมีความรู้เกี่ยวกับการบริหารการเงิน ดูแลสุขภาพกาย และสุขภาพจิตควบคู่กันไป

การดูแลผู้สูงอายุควรตระหนักถึงความสำคัญในการส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะด้านการดูแลผู้สูงอายุควรคำนึงถึงการรับรู้ภาวะสุขภาพ ความพึงพอใจในชีวิต การสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกเพื่อส่งเสริมสุขภาวะและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้พบว่า การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การปฏิบัติตัวด้านการออกกำลังกาย และด้านการจัดการความเครียดให้กับผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี¹⁶ และสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า แนวทางในการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุประกอบด้วย 1) การหมั่นดูแลสุขภาพกายของตนเอง 2) การวางแผนทางการเงินตั้งแต่วัยทำงาน และออมเงินไว้ใช้ในยามแก่ชรา 3) ครอบครัวและชุมชนควรให้ความเข้าใจ เข้าใจ เพื่อพ่อแม่และช่วยเหลือเกื้อกูลผู้สูงอายุ และ 4) การมีระบบบริการสาธารณะที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ¹⁷ ซึ่งเป็นเป้าหมายของการเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะขององค์การอนามัยโลก³ ในมิติด้านสุขภาพ คือผู้สูงอายุต้องรับรู้และตระหนักถึงสุขภาพของตนเอง รวมถึงการปฏิบัติเพื่อสุขภาพของตนเองให้มีความสมบูรณ์มากที่สุดตามศักยภาพ

4. ผู้สูงอายุยุคใหม่ ควรเริ่มต้นเตรียมตัวตั้งแต่อายุ 40 ปีเป็นต้นไป และต้องมีการเตรียมตัวในด้านการบริหารการเงิน การดูแลรักษาสุขภาพ และการรู้เท่าทันเทคโนโลยี

ผู้สูงอายุยุคใหม่ ควรเริ่มต้นเตรียมตัวตั้งแต่อายุ 40 ปีเป็นต้นไป และต้องมีการเตรียมตัวในด้านการบริหารการเงิน การดูแลรักษาสุขภาพ และการรู้เท่าทันเทคโนโลยีสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าผู้สูงอายวางแผนการออมเพื่อให้ตนเองสามารถใช้ชีวิตบั้นปลายได้อย่างมีความสุข ไม่ต้องพึ่งพาลูกหลาน และการออมเป็นสิ่งที่ดีมีประโยชน์ สิ่งสำคัญคือการมีวินัย การยอมรับความเสี่ยงควรออมในสถาบันการเงินที่เชื่อถือ ปลอดภัยและมั่นคง¹⁸ นอกจากนี้ยังพบว่ารายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ส่วนด้านอายุมีความสัมพันธ์ไปในทิศทาง

ผูกพันกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพตนเอง มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ¹⁹ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่า การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารในเรื่องสื่อดิจิทัลกับครอบครัว ช่วยให้ผู้สูงอายุจะสามารถเข้าถึงสื่อชนิดต่าง ๆ หากผู้สูงอายุที่มีการเปิดรับสารสนเทศด้วยความถี่มากจะมีความสามารถในการรู้เท่าทันสื่อดิจิทัลมากตามไปด้วย²⁰

5. โปรแกรมหรือชุดความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมให้เป็นผู้สูงอายุยุคใหม่ที่มีสุขภาพที่ดี ต้องมีข้อมูลการดูแลสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิตใจและการบริหารการเงิน

โปรแกรมหรือชุดความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมให้เป็นผู้สูงอายุยุคใหม่ที่มีสุขภาพที่ดี ต้องมีข้อมูลการดูแลสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิตใจและการบริหารการเงินสอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่า กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีขึ้น การพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีประสิทธิผล ควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ผู้สูงอายุมีการพัฒนาสุขภาพที่ดีได้อย่างยั่งยืน²¹ อีกทั้งสามารถช่วยชะลอความเสี่ยงของสมอง²² และยังสอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงวัยอย่างมีคุณภาพ มี 4 ปัจจัย ได้แก่ ทัศนคติต่อการเตรียมความพร้อมการเป็นผู้สูงอายุ ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมการเป็นผู้สูงอายุ แรงสนับสนุนทางสังคมและอายุ²³ รวมถึงรายได้ ความสามารถในการทำงานของร่างกาย ภาวะโภชนาการ และการเห็นคุณค่าในตนเอง²⁴

สรุปได้ว่า แนวทางการปฏิบัติตนของการสูงวัยอย่างมีสุขภาพของผู้สูงอายุชาวบ้านด้านหัตถกรรมจักสาน ประกอบด้วยสุขภาพแข็งแรง สมองดี สุขภาพจิตดี สัมพันธภาพดี และมีความมั่นคงทางการเงิน และควรเตรียมตัวตั้งแต่วัยอายุ 40 ปี สอดคล้องกับนโยบายขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2020)¹

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัยในครั้งนี้

1.1 ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า การเตรียมตัวเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพที่ดีควรเตรียมตัวตั้งแต่นั่น ๆ เช่น ตั้งแต่ อายุ 40 ปี ดังนั้น โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จึงควรมีส่งเสริมตั้งแต่วัยทำงานขึ้นไป เพื่อให้เป็นผู้สูงที่มีศักยภาพในการดูแลตนเองในอนาคต

1.2 ควรนำผลการวิจัยที่ได้ นำเสนอให้ผู้นำชุมชนได้เห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดี และกำหนดเป็นแผนงาน/ นโยบาย ที่ส่งเสริมสุขภาพในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการพัฒนาโปรแกรมหรือชุดความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมให้เป็นผู้สูงอายุยุคใหม่ ตามข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุที่มีภูมิปัญญาด้านหัตถกรรมพื้นบ้านจักสาน ทั้งนี้ เพื่อเกิดการพัฒนาโปรแกรมฯ ที่เป็นรูปธรรม และสามารถนำไปใช้ส่งเสริมในกลุ่มชนรุ่นหลังต่อไป

2.2 ควรศึกษาข้อมูลในลักษณะเดียวกันในชุมชนใกล้เคียงโดยรอบ เพื่อตรวจสอบคุณลักษณะการปฏิบัติตัวที่ดี ในเชิงเปรียบเทียบ เพื่อให้ได้องค์ความรู้ที่สามารถเชื่อมต่อการส่งเสริมสุขภาพในหลายมิติ

2.3 ควรศึกษาเสี่ยงสะท้อนจากคนรอบข้าง เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยหรือองค์ประกอบแวดล้อมที่ส่งเสริมสนับสนุนการเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพที่ดี

References

1. World Health Organization. Decade of healthy ageing: baseline report. Geneva: World Health Organization; 2020.
2. National Statistical Office. The situation of Thai Elderly 2021: Area Disparity. Bangkok: National Statistical Office; 2021. (in Thai)
3. World Health Organization. The World Health Report 2002: Reducing Risks, Promoting Healthy Life. Geneva: World Health Organization; 2002.
4. National Statistical Office. Active Ageing Index of Thai Elderly. Bangkok: Text and journal publication company limited; 2017. (in Thai)
5. World Health Organization. World Report on Ageing and Health. Geneva: World Health Organization; 2015.

6. Dziechciaz M, & Filip R. Biological psychological and social determinants of old age: Bio-psycho-social aspects of human aging. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*. 2014; 21(4):835-8.
7. Haenjohn J, Suwanlaong S, Suksawang P, Inchai P, Dallas J C, Toonsiri C, Julvanichpong T, Pongkittiwiboon S, & Noimanop K. Wisdom of folk handicraft for happiness and active aging society in eec. *Journal of Education Burapha University*. 2022; 33(2):14-29. (in Thai)
8. Sittitrai W, Sawangdee Y. Focus Group: A Qualitative Research Technique. 2nd ed. Qualitative Research Association of Thailand; Chulalongkorn University.1993. (in Thai)
9. Escalada M, & Heong KL. Focus group discussion. *Research Gate Journal*. 2014; 3:1-8.
10. Griffiths J, Thaikruea L, Wongpakaran N, & Munkhetvit P. Prevalence of mild cognitive impairment in rural Thai older people, associated risk factors and their cognitive characteristics. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders Extra*. 2020; 10(1):38-45.
11. Hemrungronj S, Tangwongchai S, Charoenboon T, Panasawat M, Supasitthumrong T, Chaipresertsud P, Maleevach P, Likitjaroen Y, Phanthumchinda K, & Maes M. Use of the Montreal cognitive assessment Thai version to discriminate amnesic mild cognitive impairment from alzheimer's disease and healthy controls: machine learning results. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*. 2021; 50(2):183-94.
12. Chalise HN. Basic concept of healthy aging. *Journal of Patan Academy of Health Sciences*. 2022; 9(3):85-8.
13. Lu Y, Matsuyama S, Tanji F, Otsuka T, Tomata Y, & Tsuji I. Social participation and healthy aging among the older Japanese: the Ohsaki cohort 2006 Study. *The journals of gerontology: series A*. 2022; 77(1):106-13.
14. Sasuad K. Factors affecting the quality of life of the elderly in the eastern province. *NRRU Community Research Journal*. 2017; 11(2): 21-38. (in Thai)
15. Yu Y. Healthy ageing in urban China: governing the ageing population. *Geographical Journal*. 2020; 187(1):28–38.
16. Jangpho S. Development of a Health Care Model for Elderly by Community Participation, Ban Pho Sub-district, Mueang District, Nakhon Ratchasima Province. *Journal of health research and development Nakhon Ratchasima provincial public health office*. 2021;7(2):165-83. (in Thai)
17. Un-on P, & Chantaranamchoo N. Guideline for Happiness Development of the Elderly in Nakorn Pathom Province. *Silpakorn Educational Research Journal*;14(2):24-46. (in Thai)
18. Jadesadalug V, & Nuangplee T. Behavior and factor affecting saving of the elders In Muang district, Nonthaburi province. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*;11(1):3061-74. (in Thai)
19. Turnbull N, Chada W, Chuppawa W, Seedaket S, Chanaboon S, Sangswai B, Chaichanwattana S, & Tangpratchayakun N. Health Status and Factors Associated with Self-Care among Older Adults. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*; 30(3):35-49. (in Thai)
20. Wuthirangsi A. Digital Literacy of Elderly. *Interdisciplinary studies journal*. 2021;21(1): 90-106. (in Thai)

21. Thanathiti T, & Chamroonsawasdi K. Development of Optimal Self-care Behavior of Seniors in a Senior Club, Bangtoey Sub-District, Sampran District, Nakhon Pathom Province. *Journal of Research in Nursing-Midwifery and Health Sciences*. 2015;35(3):57-72. (in Thai)
22. Punpoem N, Haenjohn J, & Supwirapakorn W. Delay Dementia in The Elderly: A Working Memory Training Program Based on Acceptance and Commitment Therapy. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2022;23(3):428-37. (in Thai)
23. Nopnarin W. Factors influencing the elderly retirement preparation behavior in Muang district, Phitsanulok province.(thesis). Phitsanulok: Naresuan University; 2020. (in Thai)
24. Sinchaiwanichakul C, & Kespichayawattana J. Factors Related to Healthy Aging Among The Older Persons in Community-Dwelling of Bangkok Metropolitan. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2018;19 (Supplement Issue 1):100-9. (in Thai)