



การประชุมวิชาการการพัฒนา ชุมชนท้องถิ่นและสังคม (CSD สัมพันธ์) ระดับชาติ ครั้งที่ 20

UNIVERSITY ENGAGEMENT

วันที่ 30 กรกฎาคม - 1 สิงหาคม 2564
ผ่านระบบออนไลน์ CISCO WEBEX MEETINGS

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยทักษิณ



การประชุมวิชาการการพัฒนา ชุมชนท้องถิ่นและสังคม (CSD สัมพันธ์) ระดับชาติ ครั้งที่ 20

UNIVERSITY ENGAGEMENT

วันที่ 30 กรกฎาคม - 1 สิงหาคม 2564
ผ่านระบบออนไลน์ CISCO WEBEX MEETINGS

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยทักษิณ

การประชุมวิชาการการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม (CSD สัมพันธ์) ระดับชาติ ครั้งที่ 20 UNIVERSITY ENGAGEMENT

วันที่ 30 กรกฎาคม - 1 สิงหาคม 2564 ผ่านระบบออนไลน์ CISCO WEBEX MEETINGS

ที่ปรึกษา

อธิการบดี มหาวิทยาลัยทักษิณ
รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยทักษิณ
คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ
สมาคมพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม
อธิการบดี สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน
คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ
คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) สำนักงานภาคใต้

กองอำนวยการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คันสนีย์ จันทรอำนุภาพ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชลลดา แสงมณี ศิริสาริตกิจ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดำรงศักดิ์ แก้วเพ็ช
อาจารย์ ดร.โอริสา ชุมพงศ์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุทธิพร บุญมาก

คณะทำงาน

นายภูริพัฒน์ พุกกาพิทักษ์	ว่าที่ร้อยตรีพิเชษฐา ชุมทอง
นางสาวชญาดา พันธุ์รัตน์	นายภาณุวัฒน์ มานพ
นายชัยกฤต เจารัมย์	นางสาวมลฤดี น้ำทิพย์
นางสาวภาวิณี ต้นรังสรรค์	นางสาวสารายา เปาะโชะ
นางวรินทร์พร คามบุตร	นายอนุชา วิบุลากร
นางสาวสมสมัย เอียดคง	นายศักดิ์ หนูรินทร์
นางสาวปาริชาติ เรืองรัตน์	นายสุวรรณ โชติการ
นางศรีธยา บุญสร้าง	นายสุชัย เตียวสีสกุลวัฒนา
นางอัมพร เตกฉัตร	นายธีรศักดิ์ สุวรรณวงศ์
นางสาวปัทมรา บุตรบุรี	นายภาณุพงศ์ แก้วเทื้อ
นายฉลอง แก้วประเสริฐ	นางสาวพิชญา จินตามณี
นางสาววิมลรัตน์ พูลศิลป์	นายสุชีพ เพชรวงษ์
นางจุฑารัตน์ บุญจันทร์	นายวุฒิพร เรืองเนียม
ว่าที่ร้อยตรีชัยวุฒิ ปลื้มใจ	

บทความที่ตีพิมพ์ทุกเรื่องได้รับการตรวจสอบความถูกต้องตามหลักวิชาการ
โดยผู้ทรงคุณวุฒิ อนึ่ง ทัศนะและข้อคิดเห็นใด ๆ ที่ปรากฏในเอกสารสืบเนื่อง
จากการประชุมวิชาการ เป็นความคิดเห็นของผู้เขียนและไม่ถือเป็นทัศนะ
และความรับผิดชอบของคณะบรรณาธิการ

UNIVERSITY ENGAGEMENT

สารคดี



คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ ขอขอบคุณทุกท่านที่เข้าร่วมการประชุมวิชาการการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม ระดับชาติ ครั้งที่ 20 ซึ่งจัดขึ้นในหัวข้อ "University Engagement" สอดคล้องกับปณิธานของมหาวิทยาลัยทักษิณ ที่มุ่งมั่นจะเป็น "มหาวิทยาลัยเพื่อสังคม" การประชุมวิชาการการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม หรือ "CSD สัมพันธ์" เกิดจากความร่วมมือของมหาวิทยาลัยที่มีหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม หัวใจสำคัญของการประชุมคือการเชื่อมโยงเครือข่ายอาจารย์และนักศึกษาสาขาวิชาการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม ตลอดจนสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องให้มีการพบปะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทางวิชาการและวิชาชีพระหว่างกัน

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ รู้สึกยินดีเป็นอย่างยิ่งที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ศาสตราจารย์พิเศษ ดร.เอนก เหล่าธรรมทัศน์ ได้ให้เกียรติกล่าวปาฐกถาเปิดการประชุมครั้งนี้ ขอขอบคุณวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ รองศาสตราจารย์ ปาริชาติ วลัยเสถียร ผู้ช่วยศาสตราจารย์จ่านงค์ แรกพิณ รองศาสตราจารย์ ดร.ณัฐพงศ์ จิตนิริรัตน์ นายแพทย์สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ ตลอดจนผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิตติ มงคลชัยอรัญญา รองศาสตราจารย์ ดร.เอมอร แสนภูวา อาจารย์ ดร.สมพันธ์ เตชะอธิก และท่านผู้อำนวยการรณภณ เมืองเฉลิม ที่ให้เกียรติแสดงวิสัยทัศน์ร่วมแลกเปลี่ยนในช่วงการเสวนา ขอขอบคุณผู้นำเสนอบทความทางวิชาการและผู้เข้าประกวดทักษะวิชาการทุกท่าน

ในปีนี แม้จะอยู่ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 และการประชุมจำเป็นต้องปรับรูปแบบโดยใช้ช่องทางออนไลน์เป็นหลัก อย่างไรก็ตาม เครือข่าย CSD สัมพันธ์ยังคงร่วมมือกันอย่างเหนียวแน่นที่จะสนับสนุนให้การจัดงานครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ ขอขอบคุณองค์กรร่วมจัด ซึ่งได้แก่ สมาคมพัฒนาชุมชน ท้องถิ่นและสังคม สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ และสถาบันอุดมศึกษาในเครือข่าย CSD สัมพันธ์ทั่วประเทศ

สุดท้ายขอเชิญชวนทุกท่านเตรียมพบกับการประชุมวิชาการการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม ระดับชาติ ครั้งที่ 21 ซึ่งมหาวิทยาลัยในเครือข่าย CSD สัมพันธ์ ภาคอีสานเป็นเจ้าภาพในการจัดงานค่ะ

ขอแสดงความนับถือ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปาริฉัตร ตู่ดำ

คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

ถอดบทเรียน

การประชุมวิชาการการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม (CSD สัมพันธ์) ระดับชาติ ครั้งที่ 20

University Engagement

“ มหาวิทยาลัยภูมิภาคน
ที่สมศักดิ์ศรี ต้องหายใจ
ร่วมกับประชาชน ”

ศาสตราจารย์พิเศษ ดร.เอนก เหล่าธรรมทัศน์
รัฐมนตรีว่าการ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์
วิจัยและนวัตกรรม

การปาฐกถาเปิดการประชุมวิชาการการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม (CSDสัมพันธ์) ครั้งที่ 20
ในงานการประชุมวิชาการการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม (CSD สัมพันธ์) ครั้งที่ 20
วันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ.2564 จัดโดย มหาวิทยาลัยทักษิณ

ถอดบทเรียน

การประชุมวิชาการการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม (CSD สัมพันธ์) ระดับชาติ ครั้งที่ 20

“ สมรรถนะเบื้องต้น Head (ความรู้)
Heart (เจตคติ) และ Hand (ทักษะ)
คือองค์ประกอบที่เอื้อให้นักพัฒนา
เป็นพลเมืองที่มีพลังในการทำงาน
ร่วมกับชุมชนเพื่อเสริมสร้างอิสรภาพ
ในการจัดการตนเองของชุมชน ”

รองศาสตราจารย์ ปาริชาติ วลัยเสถียร

CSD Talks หัวข้อ การยกระดับสมรรถนะของบัณฑิตการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม
ในงานการประชุมวิชาการการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม (CSD สัมพันธ์) ครั้งที่ 20
วันที่ 31 กรกฎาคม - 1 สิงหาคม พ.ศ.2564 จัดโดย มหาวิทยาลัยทักษิณ



ถอดบทเรียน

การประชุมวิชาการการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม (CSD สัมพันธ์) ระดับชาติ ครั้งที่ 20

"...นักพัฒนาชุมชนและนักพัฒนาสังคม
ต้องจับกระแสความเคลื่อนไหว
หรือการเปลี่ยนแปลง
ของยุคสมัยและขับเคลื่อนงาน
ของตนให้ **สอดคล้อง** กับ
กระแสดังกล่าว"

ผู้ช่วยศาสตราจารย์จำนงค์ แรกพินิจ
อธิการบดี สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน



CSD Talks หัวข้อ การยกระดับสมรรถนะของบัณฑิตการพัฒนารัฐบาลท้องถิ่นและสังคม
ในงานการประชุมวิชาการการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม (CSD สัมพันธ์) ครั้งที่ 20
วันที่ 31 กรกฎาคม - 1 สิงหาคม พ.ศ.2564 จัดโดย มหาวิทยาลัยทักษิณ

ถอดบทเรียน

การประชุมวิชาการการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม (CSD สัมพันธ์) ระดับชาติ ครั้งที่ 20

“ นักพัฒนารุ่นใหม่ต้องมุ่งมั่น
กับการชักชวน ผู้คน ชุมชน มาร่วมสร้าง
บทสนทนาการพัฒนาใหม่ ๆ ที่ตอบรับ
อารมณ์ ความรู้สึก ความฝัน
และอนาคตร่วม ”

รองศาสตราจารย์ ดร.ณฐพงศ์ จิตนิริรัตน์
รองอธิการบดี ฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยทักษิณ

CSD Talks หัวข้อ การยกระดับสมรรถนะของบัณฑิตการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม
ในงานการประชุมวิชาการการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม (CSD สัมพันธ์) ครั้งที่ 20
วันที่ 31 กรกฎาคม - 1 สิงหาคม พ.ศ.2564 จัดโดย มหาวิทยาลัยทักษิณ



ถอดบทเรียน

การประชุมวิชาการการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม (CSD สัมพันธ์) ระดับชาติ ครั้งที่ 20

“ นักพัฒนาจะต้อง ไม่ยึดเยียดความรู้
ที่แปลกปลอมเข้าไปในพื้นที่
ควรให้ความเท่าเทียมกันระหว่าง
ชุดความรู้ที่นักพัฒนามีกับที่ชาวบ้านมี
ชุดความรู้ทั้งสองสามารถเสริมพลัง
ซึ่งกันและกัน ตรงนี้เป็น สิ่งสำคัญของการ
พัฒนา ”

นายแพทย์สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ
ประธานมูลนิธิโรคไตสืขยว



CSD Talks หัวข้อ การยกระดับสมรรถนะของบุคลากรการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม
ในงานการประชุมวิชาการการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม (CSD สัมพันธ์) ครั้งที่ 20
วันที่ 31 กรกฎาคม - 1 สิงหาคม พ.ศ.2564 จัดโดย มหาวิทยาลัยทักษิณ

ถอดบทเรียน

การประชุมวิชาการการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม (CSD สัมพันธ์) ระดับชาติ ครั้งที่ 20

* การเรียนรู้ในรอบด้านคือหัวใจสำคัญของการยกระดับ
สมรรถนะของนักพัฒนา *

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิตติ มงคลชัยอรัญญา
ที่ปรึกษาสมาคมพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม



* สมรรถนะเกิดขึ้นได้จากการเรียนรู้โดยการปฏิบัติ
โดยเฉพาะการปฏิบัติ ร่วมกับชุมชน *

รองศาสตราจารย์ ดร.เอมอร แสงกวา
อุปนายกสมาคมพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม

* สถานการณ์และการเปลี่ยนแปลงในโลกปัจจุบัน
เป็นความท้าทายของนักพัฒนารุ่นใหม่
ที่ต้องปรับตัวและรับมือให้ได้ *

นายรณภณ เมืองเจสึบ
ผู้อำนวยการภาค สำนักงานภาคใต้
สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน)



* สังคมต้องการบัณฑิตนักพัฒนาที่ เก่ง ดี มีคุณธรรม *

อาจารย์ ดร.สมพันธ์ เตชะอธิก
นายกสมาคมพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม

สารบัญ

หน้าเกร็ดิต	ก
สารคณบดี	ข
ถอดบทเรียน	ค
ผลการประกวดทักษะทางวิชาการ	1
ผลการประกวด MIND MAPPING CONTEST	2
ผลการประกวด CSD YOUNG TALKS	6
ผลการประกวด BEST PRACTICE AWARDS	7
ประกาศเกียรติคุณผู้เข้าประกวด	8
BEST PRACTICE AWARDS	
ผลการนำเสนอบทความแบบบรรยาย	17
บทความระดับอาจารย์และบัณฑิตศึกษา	22
บทความระดับอุดมศึกษา	230
ภาคผนวก	658
คำสั่งสมาคมพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม	659
รายละเอียดโครงการและกำหนดการ	669
ประมวลภาพกิจกรรม	675
การประกวด MIND MAPPING CONTEST	676
การประกวด CSD YOUNG TALKS	689
การประกวด BEST PRACTICE AWARDS	697
การนำเสนอบทความแบบบรรยาย	701

ผลการนำเสนอบทความแบบบรรยาย

การประชุมวิชาการการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม (CSD สัมพันธ์) ระดับชาติ ครั้งที่ 20

UNIVERSITY ENGAGEMENT

วันที่ 30 กรกฎาคม - 1 สิงหาคม 2564 ผ่านระบบออนไลน์ CISCO WEBEX MEETINGS

ระดับอาจารย์และบัณฑิตศึกษา

ลำดับ	ชื่อ สกุล	ชื่อบทความ	กลุ่ม	คะแนน	ระดับ
1	อ.ดร.เครือวัลย์ มาลาศรี	การปรับตัวในสถานการณ์โควิด-19 กรณีศึกษากลุ่มเกษตรกรชาว หักทิมชุมแพ บ้านโนนอุดม อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น	CSD 01	78.2	ดี
2	อ.ดร.อลิสสา หะสาเมาะ	โควิด-19 กับสังคมเสี่ยงภัยในชายแดนใต้ COVID-19 and Risk Society in the Deep South Thailand	CSD 01	79.72	ดี
3	นางสาวสุกัญญา บุษิตำ	การรับรู้ความเสี่ยงทางสุขภาพของคนชายแดนไทย - มาเลเซีย	CSD 01	72.43	ดี
4	อ.ดร.ตาญติณ อุษมาน	การสร้างรูปแบบของสวัสดิการสังคมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้	CSD 01	75.2	ดี
5	ผศ.รณรงค์ จันโต	การสังเคราะห์กลไกและรูปแบบพื้นที่ห้องปฏิบัติการชุมชนเพื่อ สังคมผู้สูงอายุ	CSD 01	82.75	ดีมาก
6	นายสุไลมาน หะโมะ	กองทุนซารีกัดกำบังบนฐานประชาธิปไตยแบบปรึกษาหารือ กรณี ชุมชนบ้านฮือรี๊ะ ตำบลบาโงย อำเภอรามัน จังหวัดยะลา	CSD 01	76.65	ดี
7	ผศ.ดร.ณัฐธิดากานต์ พยัคฆา	"ผ้าฝ้ายทอมผสมขนแกะ" เสียงเล่าขานวิถีชีวิตของชาวบ้านห้วย ห้อม "Woven Cotton Blend Fleece" The Lifestyle Story of The Huai Hom Villagers	CSD 02	75.77	ดี
8	อ.พลสยาม สุนทรสนิท	จากตำนานภูบ่อบิดที่เชื่อมโยงถึงสวนสาธารณะกุดป่อง ตำบลกุด ป่อง อำเภอเมืองเลย จังหวัดเลย	CSD 02	71.73	ดี
9	อ.ดร.วรพล หนูขุน	ประสิทธิผลของการสวดมนต์เพื่อช่วยในการนอนหลับของผู้สูงอายุ	CSD 02	87.83	ดีมาก
10	ผศ.ดร.กัมปนาท บริบูรณ์	การพัฒนาทักษะการอ่านของเด็กปฐมวัยตามแนวคิด Two- Generation Approach ด้วยกระบวนการอาสาสมัคร A Development of Early Childhood Development Reading Skills Program Based on The Two-Generation Approach and Volunteer Management	CSD 02	70.4	ดี
11	อ.ดร.ไพโรจน์ โกศลศักดิ์สกุล	การจัดการน้ำท่วมน้ำแล้งในลุ่มน้ำย่อยคลองหอยโข่ง จังหวัด สงขลา	CSD 02	80.58	ดีมาก
12	อ.ดร.ยุทธนา กาเดิม	แนวทางการปรับปรุงการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับ ความ ต้องการของผู้เรียนแบบมีส่วนร่วม Guidelines for Pedagogical Improvement with the Needs of Participatory Learners	CSD 02	76.1	ดี
13	อ.ดร.วรพล หนูขุน	ชุมชนกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรมเครื่องฆ่าเชื้อโรค ด้วยแสงยูวี แบบเคลื่อนที่ ปลอดภัย และต้นทุนต่ำ	CSD 02	75.75	ดี

14	นายสิทธิโชค อุบลขาว	ประสิทธิภาพการใกล้เคียงข้อพิพาทคดีอาญาในชั้นพนักงานสอบสวน	CSD 03	64.05	ชมเชย
15	นายอรรถพล อุษามาลย์เวท	แนวทางพัฒนาประสิทธิภาพในการใช้กฎหมายพิเศษในการแสวงหาข้อเท็จจริงและการพิสูจน์รวบรวมพยานหลักฐานในการสอบสวนคดีความมั่นคงในจังหวัดชายแดนภาคใต้ตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548	CSD 03	62.85	ชมเชย
16	นายโอระสา สุวรรณชาติ	ความสำคัญการได้รับประกันตัวของผู้กระทำความผิดในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา	CSD 03	66.85	ชมเชย
17	นายคณิศร หลากหอด	การใช้อำนาจของเจ้าหน้าที่รัฐต่อการวิสามัญคนร้าย	CSD 03	82	ดีมาก
18	นายกฤษฎา ขาวเรือง	มาตรการทางกฎหมายเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา	CSD 03	72	ดี
19	นางสาวปัทมา นวประภากุล	มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ Legal Measures to Regulate Alcohol Beverage Advertising	CSD 03	67.05	ชมเชย
20	นายธีรพงศ์ ดนสรี	การคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องสงสัยภายใต้กฎหมายพิเศษที่บังคับใช้ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ Protecting the rights of suspects under special laws in force in the southern border provinces.	CSD 03	71.45	ดี
21	นายสุพจน์ เรืองเพชร	มาตรการส่งเสริมพลังงานทดแทน : กรณีศึกษาโรงไฟฟ้าพลังงานขยะ Measures to Promote Renewable Energy: A Case Study of the Waste to Energy Power Plant	CSD 03	77.3	ดี

บทความระดับอาจารย์ และบัณฑิตศึกษา

**ประสิทธิผลของการสวดมนต์เพื่อช่วยในการนอนหลับ
ของผู้สูงอายุในตำบลกระแสดินธุ์ อำเภอกระแสดินธุ์ จังหวัดสงขลา**
**Effectiveness of Prayer for Help Sleeping among Elderly People at
Krasasin Sub-district, Krasasin District, Songkhla Province**

วรพล หนูหนู^{1*} เพ็ญภา วิบูลย์พันธ์² ภัชชนก รัตนกรปรีดา³

^{1,2,3}หลักสูตร ส.บ.(สาธารณสุขชุมชน) มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ตำบลเขารูปช้าง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90000

*E-mail: chinekhob@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการสวดมนต์เพื่อช่วยในการนอนหลับของผู้สูงอายุ ทำการศึกษากับอาสาสมัครที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุใน ต.กระแสดินธุ์ (642 คน) อ.กระแสดินธุ์ จ.สงขลา เป็นกลุ่มทดลอง และใน ต.จะทิ้งพระ (663 คน) อ.สทิงพระ จ.สงขลา เป็นกลุ่มควบคุม โดยทั้ง 2 พื้นที่มีลักษณะวัฒนธรรมชุมชนคล้ายคลึงกัน คำนวณด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปจี พาวเวอร์ ได้ขนาดตัวอย่างกลุ่มละ 64 คน กำหนดให้มีคุณลักษณะประชากรคล้ายกัน โดยมีเกณฑ์คัดเข้าคือมีอายุ 60 ปีขึ้นไป ศาสนาพุทธ พุทธศุสือสารได้ดี และสมัครใจ เกณฑ์คัดออกคือ มีสภาวะการเจ็บป่วยที่ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ และเป็นผู้ที่ขอลอนตัวในภายหลัง ดำเนินการให้กลุ่มทดลองสวดมนต์ตามแบบที่กำหนดเพียงกลุ่มเดียวและเก็บรวบรวมข้อมูลไปพร้อมกันทั้ง 2 กลุ่ม ตลอดระยะเวลา 20 วัน ต่อเนื่องกัน ในช่วงวันที่ 4 เมษายน – 18 กรกฎาคม 2563 ด้วยแบบบันทึกที่พัฒนาขึ้น และผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ทำซ้ำจนมีค่าดัชนีความสอดคล้อง 0.67 ขึ้นไปจึงนำไปใช้ในส่วนที่ต้องหาค่าความเชื่อมั่น ได้นำไปทดลองใช้ 30 ชุด ได้ใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.82 มี 3 ส่วน ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป และ ข้อมูลปัญหาการนอนหลับ 2) แบบบันทึกการสวดมนต์และผลการนอนหลับด้วยตนเอง และ) 3) บทสวดมนต์ จำนวน 6 บทได้แก่ 1) บทเจริญพระพุทธมนต์ 2) บทชินบัญชร 3) บทชัยมงคลคาถา 4) บทชัยปริตร 5) บทพุทธคุณ 6) บทแผ่ส่วนบุญส่วนกุศล โดยส่วนที่ 3 จะไม่ให้นักเรียนควบคุมตั้งแต่เริ่มต้น จนกว่าจะเสร็จสิ้นการทดลองและมีผลไปในทางที่ดี จึงจะให้เพื่อดำรงไว้ซึ่งหลักจริยธรรมในจริยธรรมของการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่อใช้อธิบายข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติไคสแควร์ทดสอบความคล้ายคลึงกันของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติวิเคราะห์ค่าทีในการทดสอบประสิทธิผลของการสวดมนต์ และใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน เพื่อหาขนาดและทิศทางความสัมพันธ์ของการสวดมนต์ กับการนอนหลับ ความสุข และความแข็งแรง ผลการวิจัยพบว่า คุณลักษณะของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความคล้ายคลึงกัน ยกเว้นประเด็นอายุ ที่กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มควบคุม 4.57 ปี และพบว่าการสวดมนต์ตามแบบแผนในการวิจัยนี้มีประสิทธิผลต่อการ

นอนหลับของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ยังได้พบขนาดและทิศทางความสัมพันธ์ระหว่างการสวดมนต์กับการนอนหลับ ระดับความสุข และระดับความแข็งแรง พบว่าการสวดมนต์มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการนอนหลับ ที่ขนาด 0.248 การนอนหลับมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความสุข และความแข็งแรง ที่ขนาด 0.884 และ 0.761 ตามลำดับ และการทดสอบความสุข พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความแข็งแรง ที่ขนาด 0.843 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทุกการทดสอบข้างต้น ดังนั้นจากฐานความเชื่อเดิมเรื่องอานิสงส์ของการสวดมนต์ที่มีมากและหลายด้านด้วยแล้ว ในการวิจัยนี้ยังพบว่าการสวดมนต์ช่วยในการนอนหลับได้ด้วย และการนอนหลับเป็นปัจจัยทางบวกต่อความสุข และความแข็งแรงของผู้สูงอายุเป็นอย่างดี จึงสมควรที่จะส่งเสริมกิจกรรมการดูแลตนเองทางเลือกของผู้สูงอายุด้วยการสวดมนต์อย่างจริงจัง ซึ่งนอกจากจะเป็นการลดการใช้ยา ลดภาระในระบบสุขภาพโดยรวมลงแล้ว ยังจะเป็นการสร้างเสริมสุขภาพครบทุกมิติแก่ผู้สูงอายุอย่างเป็นองค์รวมที่จะนำไปสู่สุขภาพพะที่แท้จริงได้ และควรจะได้ขยายผลการศึกษาไปยังกลุ่มวัยอื่น และผู้ที่นับถือศาสนาอื่นด้วยการปรับบทสวดมนต์ให้เหมาะสมและทดสอบซ้ำ

คำสำคัญ: การสวดมนต์, การนอนหลับ, ผู้สูงอายุ, กระแสสินธุ์, ประสิทธิภาพ

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effectiveness of prayer for sleeping among elderly people at Krasasin sub-district, Krasasin district, Songkhla province. Volunteers who were members of the elderly people club at Krasasin sub-district (642 people) as an experimental group and in Cha Thing Phra sub-district (663 people), Sathing Phra district, Songkhla Province as a control group, both areas have similar on community cultural characteristics. The sample size was 64 people per group were calculated with G Power program, the characteristics of both population groups were similar were selected by inclusion criteria were age 60 years and over, Buddhists, good communication and is a voluntary person, and exclusion criteria have a medical condition and was the one who requested withdrawal. The experiment was conducted for only one group of prayer experiments according to the prescribed pattern and collecting data simultaneously for both groups over a period of 20 consecutive days during April 4 - July 18, 2020 with a developed record and passed the straightness tool quality inspection by 3 experts. Repeat until the conformity index of 0.67 or higher is used. In the part where confidence is needed 30 experiments were carried out using an alpha coefficient of 0.82, comprise 3 parts: 1) a general data record form and sleep problem data 2) a self-recorded prayer and sleep results form, and) 3) prayers of 6 chapters, namely 1) Charoen Phra Buddha- Mon script 2)

Chin-na-ban-chorn script 3) Chai-ya-mong-kol script 4) Chai-ya-pa-rit script 5) Buddha-khun script and 6) Phae Matta script. However, Section 3 will not be given to the control group from the start, until the end of the experiment and have the effective results. Therefore, it is given to maintain Justice principles in human research ethics. Data were analysed by descriptive statistics to describe general data, chi-square statistic was used to test the similarity of the samples, t-test was analysed to test the effectiveness of prayer, and Pearson's correlation was used to find the size and direction of the correlation of prayer with sleep, happiness, and strength. The results showed that the characteristics of the experimental group and the control group were similar, except the age issue, the average age of the experimental group was older than the control group 4.57 years, the conventional prayers in this study were effective for sleep in the elderly people. The magnitude and direction of the correlation between prayer and sleep, happiness levels and strength levels were also found. It was found that prayer was positively correlated with sleep, at 0.248, sleep was positively correlated with happiness and strength at 0.884 and 0.761, respectively, and happiness test It was found that there was a statistically significant positive correlation on strength at 0.843 on 0.05 level for all tests. Therefore, based on the old beliefs about the merits of prayer, there are many aspects as well. In this study, prayer was also found to help sleep, sleep is a positive factor for happiness, and the strength of the elderly people as well. Therefore, appropriate to actively promote alternative self-care activities among elderly people through prayer. Which in addition to reducing drug use reduce the burden on the overall health system, it will also promote health in all dimensions for the elderly people in a holistic way that will lead to real health. This study should be extended to other age groups and other religions by prayer adjustment and retesting.

Keywords: Effectiveness, Prayer, Sleep, Elderly People, Krasasin sub-district

บทนำ

ประชาชนทุกคนมีโอกาasเกิดปัญหนอนไม่หลับในช่วงใดช่วงหนึ่งของชีวิตได้ (ปานเนตร ปางพุฒิพงศ์, 2560) โดยสถานการณ์ในประเทศไทยพบประชาชนไทยประสบปัญหนอนไม่หลับในช่วงกลางคืนหรือหลับไม่เพียงพอร้อยละ 40 - 30 และมีปัญหนอนไม่หลับเรื้อรังร้อยละ 10 ส่วนในกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงเกิดปัญหนอนไม่หลับ เนื่องจากเซลล์ประสาทในสมอง

ที่ควบคุมการนอนหลับเสื่อมสภาพและมีจำนวนลดลง (อิติรัตน์ มิ่งสมร, 2561) กรมสุขภาพจิตได้ดำเนินการสำรวจขนาดปัญหาในระดับชาติครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2556 พบว่าประสบปัญหาการนอนหลับในช่วงกลางคืนพบได้ 1 คนในผู้สูงอายุทุก ๆ 5 คน ซึ่งพบว่าในผู้สูงอายุมักมีการนอนไม่หลับสูงกว่าวัยอื่น ๆ และพบอาการการนอนไม่หลับในผู้หญิงสูงกว่าผู้ชาย อาการที่พบมีทั้งเกิดเดี่ยว ๆ ได้แก่ หลับยาก หลับ ๆ ตื่น ๆ กลางดึก ตื่นเช้ากว่าปกติ ง่วงระหว่างวัน และเกิดควบคู่กัน 2 อาการขึ้นไป เช่น หลับยากร่วมกับหลับ ๆ ตื่น ๆ กลางดึกจะส่งผลกระทบต่อความรู้สึกอ่อนเพลียไม่มีประสิทธิภาพในการทำงานหรือการใช้ชีวิต นอกจากนี้ในด้านจิตใจ (ปานเนตร ปางพุฒิพงศ์, 2560)

การนอนไม่หลับยังก่อให้เกิดความรู้สึกวิตกกังวลได้ หรือเป็นปัญหาพื้นฐานในเรื่องของอาการซึมเศร้าได้ด้วย สาเหตุการนอนไม่หลับโดยทั่วไปมักมาจากปัญหาวิตกกังวล เช่น การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตการเปลี่ยนงาน การย้ายงานการทำงานของร่างกายที่เสื่อมลง ระดับฮอร์โมนที่ลดลง โรคประจำตัวที่รบกวนการนอน และการรับประทานยาหรืออาหารเสริมบางชนิดทำให้การนอนหลับลึก และอื่น ๆ ที่ทำให้รู้สึกกังวลใจ ซึ่งส่งผลต่อการนอนหลับได้ (ดาวชมพู นาควิโร, 2560) และตามที่ปานเนตร ปางพุฒิพงศ์ ได้ทำวิจัยไว้เมื่อ พ.ศ. 2560 ได้ทำการศึกษาไว้ว่าสถานการณ์การจัดอันดับของประเทศในเอเชีย ที่มีสัดส่วนการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรผู้สูงอายุในปัจจุบัน ประเทศไทยมีผู้สูงอายุเป็นอันดับที่ 2 รองจากประเทศสิงคโปร์ ดังนั้น การมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทำให้เห็นว่า ประเทศไทยมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเตรียมความพร้อมรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุที่กำลังจะมาถึง เพราะผู้สูงอายุถือเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ หนึ่งในนั้นก็คือ โรคนอนไม่หลับ และในปี พ.ศ. 2557 พัสสมณต์ คัมทวิพร และคณะ (2557) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการเปรียบเทียบผลการสวดมนต์และการฟังเสียงสวดมนต์ต่อความเครียด และคุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ณ บ้านพักฉุกเฉินใช้เวลาในการวิจัย 4 สัปดาห์ บทสวดมนต์ที่นำมาใช้ ได้แก่ 1) บทเจริญพระพุทธมนต์ 2) บทชินบัญชร 3) บทชัยมงคลคาถา 4) บทชัยปริตร 5) บทพุทธคุณ 6) บทแผ่ส่วนบุญส่วนกุศล ผลการศึกษา พบว่า ทั้งการสวดมนต์และการฟังเสียงสวดมนต์ลดความเครียดและเพิ่มคุณภาพการนอนหลับ อีกทั้งยังส่งเสริมการนอนหลับให้แก่ผู้ป่วย

จากปัญหาการนอนหลับในผู้สูงอายุส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุทำให้เกิดการใช้เวลากลางวันไม่มีประสิทธิภาพ มีอาการง่วงตลอดเวลาในช่วงเวลากลางวัน รู้สึกไม่สดชื่น บางครั้งมีอาการปวดศีรษะ เมื่อมีอาการเหล่านี้มากขึ้นก็จะก่อให้เกิดความกังวลเวลาเข้านอน ซึ่งปัญหาเหล่านี้ควรได้รับการแก้ไข กอปรกับจากผลวิจัยข้างต้น จึงควรที่จะทำการศึกษาใหม่เพื่อยืนยันประสิทธิผลของการสวดมนต์เพื่อช่วยในการนอนหลับของผู้สูงอายุ อันจะส่งเสริมให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น โดยมีกลุ่มเป้าหมายหลักคือผู้สูงอายุตำบลกระแสมั่น อำเภอบึงสามพัน

กระแสนิธิ์จังหวัดสงขลา เพราะเป็นพื้นที่แหล่งวัฒนธรรมเก่าแก่และผู้คนนับถือศาสนาพุทธเป็นส่วนใหญ่ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2562)

วัตถุประสงค์การวิจัย

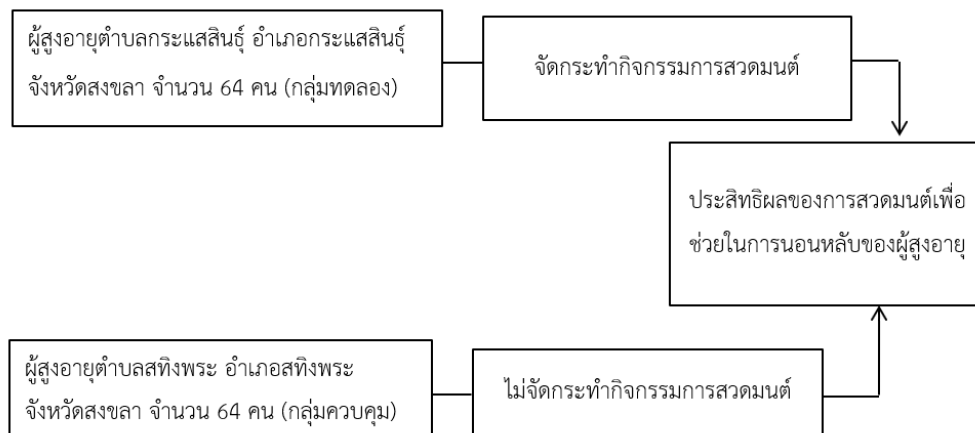
เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการสวดมนต์เพื่อช่วยในการนอนหลับของผู้สูงอายุ

การทบทวนวรรณกรรม

โดยได้ทำการทบทวนวรรณกรรมพร้อมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้ จากนิยามผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ คือประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ซึ่งตรงกับที่ใช้ในประเทศไทย ตาม พ.ร.บ.ผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 (ฉัตรพร โยเหลา, 2560) ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุระบบต่าง ๆ ทำงานได้ลดลง ส่งผลให้ร่างกายและจิตใจเสื่อมถอยลง ได้มีศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออก โดยกิตติวงศ์ สำสวด (2560) พบว่าปัจจัยพื้นฐาน ปัจจัยด้านจิตลักษณะ และปัจจัยด้านความต้องการของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กันทางร่างกายป่วยจิตใจก็ป่วยด้วย อยู่ร่วมกันด้วยความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ดูแลซึ่งกันและกัน ส่วนการนอนหลับนั้นเป็นสภาวะที่ไม่รับรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมเป็นกระบวนการทางสรีรวิทยาที่ซับซ้อนสอดคล้องกับจังหวะการทำงานและการทำหน้าที่ของร่างกายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ มีประโยชน์ต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต มนุษย์ใช้เวลาหนึ่งในสามของเวลาทั้งหมดในชีวิตไปกับการนอนหลับ ซึ่งความต้องการการนอนหลับของแต่ละบุคคลจะไม่เท่ากัน โดยระยะเวลาของการนอนหลับจะแตกต่างกันตามวัยหรือช่วงอายุของบุคคลและลดน้อยลงตามวัยของอายุที่เพิ่มขึ้น สำหรับผู้สูงอายุมีความต้องการการนอนหลับประมาณ 6 - 5 ชั่วโมงต่อวัน การนอนหลับที่เพียงพอและมีคุณภาพเป็นสิ่งที่จำเป็นและมีความสำคัญต่อผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง สำหรับการสวดมนต์นั้นเป็นมรดกล้ำค่า เป็นศาสตร์อันลึกซึ้ง มีการใช้การสวดมนต์เพื่อรักษาโรคและจุดพลังตัวตนเราให้สูงค่าดั่งงามขึ้น ปัจจุบันนี้วิทยาศาสตร์สามารถทำให้เราเชื่อมโยงกับสิ่งโบราณแต่ทันสมัยสิ่งนี้ได้แล้ว การสวดมนต์ได้รับการยกย่องว่าเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ต่อสภาวะทั้งร่างกายและจิตใจ การสวดมนต์ภาวนาเป็นการสร้างบุญที่ได้อันานิสงส์สูง เพราะจิตใจจะสงบตั้งอยู่ได้นานทำให้เกิดฌานจิตวิญญานรวมทั้งสิ่งที่มองไม่เห็นจะได้มาร่วมอนุโมทนาบุญและเป็นการแผ่เมตตาจิต การสวดมนต์ก่อนนอนถือว่าเป็นเรื่องที่ดี ยิ่งปฏิบัติทุกวันก็จะส่งผลที่ดีในเรื่องของสมาธิ ปัญญา ทำให้ใจของเราสามารถพิจารณาเรื่องราวต่าง ๆ ได้อย่างละเอียด รอบคอบ และใจเย็นมากขึ้น (อุมพร พ่วงผลฉาย, 2560) ชูหงส์ ดีเสมอ และคณะ (2555) พบว่าการสวดมนต์เพื่อเพิ่มคุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ได้ และกนกวรรณ ปรีดีเปรม และคณะ (2563) พบผลของการสวดมนต์และการฟังบทสวดมนต์ที่มีต่อการลดความวิตกกังวลในการสอบของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่มีความศรัทธาในพุทธศาสนาโดย บทสวดมนต์ที่นำมาใช้ ได้แก่ 1) บทเจริญพระพุทธมนต์ 2) บทชินบัญชร 3) บท

ชัยมงคลคาถา 4) บทชัยปริตร 5) บทพุทธานุคุณ 6) บทแผ่ส่วนบุญส่วนกุศล อีกทั้งการสวดมนต์และการฟังเสียงสวดมนต์ยังช่วยลดความเครียดเพิ่มคุณภาพการนอนหลับ และยังช่วยส่งเสริมการนอนหลับ ดังนั้นในการวิจัยในครั้งนี้ได้ใช้ระเบียบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - experimental design) มีแบบแผนการทดลองเป็นแบบ Multiple time series design รูปแบบการวิจัยเป็นสองกลุ่มวัดผลหลังทำการทดลอง โดยการจัดกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยจะมีการเข้าไปจัดกิจกรรมการสวดมนต์ในกลุ่มทดลอง ได้แก่ การใส่บทสวดมนต์จำนวน 6 บท ได้แก่ 1) บทเจริญพระพุทธรูป 2) บทชินบัญชร 3) บทชัยมงคลคาถา 4) บทชัยปริตร 5) บทพุทธานุคุณ 6) บทแผ่ส่วนบุญส่วนกุศล แต่ในกลุ่มควบคุมไม่มีการจัดกิจกรรมการสวดมนต์ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการสวดมนต์เพื่อช่วยในการนอนหลับของผู้สูงอายุเป็นอย่างไร ดังแผนภาพกรอบแนวคิดการวิจัยต่อไปนี้

ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มวัดผลหลายครั้ง เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการสวดมนต์เพื่อช่วยในการนอนหลับของผู้สูงอายุ ในตำบลกระแสดินธุ์ อำเภอกะแสดสินธุ์ จังหวัดสงขลา และตำบลทิงพระ อำเภอทิงพระ จังหวัดสงขลา คำนวณขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*Power 3.1.9.2 ได้ตัวอย่างอย่างน้อยกลุ่มละ 64 คน จากประชากรผู้สูงอายุในตำบลกระแสดินธุ์ อำเภอกะแสดสินธุ์ จังหวัดสงขลา จำนวนทั้งหมด 642 คน และผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในตำบลทิงพระ อำเภอทิงพระ จังหวัดสงขลา จำนวน 663 คน โดยทั้ง 2 ตำบลมีลักษณะประชากรในกลุ่มของผู้สูงอายุและบริบทชุมชนที่ใกล้เคียงกัน มีเกณฑ์คัดเข้าคือผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลกระแสดินธุ์ อำเภอกะแสดสินธุ์ จังหวัดสงขลา และผู้สูงอายุในตำบลทิงพระ อำเภอทิงพระ จังหวัดสงขลา มีอายุ 60 ปีขึ้นไป นับถือศาสนาพุทธ สามารถสื่อสารกับผู้วิจัยได้ และเป็นผู้สูงอายุที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยในครั้งนี้ เกณฑ์คัดออกคือผู้สูงอายุที่มีสภาวะการเจ็บป่วยที่ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ มีปัญหาด้านการฟังและการสื่อสาร และเป็นผู้สูงอายุที่ขอลถอนตัวในระหว่างการศึกษา

ทำวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลพัฒนาขึ้น แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 แบบบันทึกการสวดมนต์และผลการนอนหลับโดยการประเมินตนเอง และส่วนที่ 3 บทสวดมนต์ จำนวน 6 บทได้แก่ 1) บทเจริญพระพุทธมนต์ 2) บทชินบัญชร 3) บทชัยมงคลคาถา 4) บทชัยปริตร 5) บทพุทธคุณ 6) บทแผ่ส่วนบุญส่วนกุศล ส่วนที่ 3 นี้ ใช้สำหรับกลุ่มทดลองก่อนเท่านั้น ผ่านการพัฒนาคุณภาพโดยการหาความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง 0.67 ขึ้นไปจึงนำไปใช้หาความเชื่อมั่นโดยนำไปทดลองใช้ 30 ชุด ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.82

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่การวิจัยหลังแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ แจ้งการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูลแก่ผู้สูงอายุที่ให้ความร่วมมือ และแจกแบบบันทึกการสวดมนต์ และผลการนอนหลับโดยประเมินตนเอง ให้ผู้สูงอายุทำการบันทึกการนอนหลับของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความคุ้นเคยกับแบบบันทึกการสวดมนต์ และผลการนอนหลับโดยประเมินตนเอง และเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ทำการตัดสินใจเข้าร่วมการทดลอง เมื่อครบกำหนด 10 วัน ได้ทำการตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วน ก่อนจะดำเนินการเก็บแบบบันทึกผลการนอนหลับโดยประเมินตนเองต่อ และไม่มีผู้ที่ถอนตัวระหว่างการทำวิจัย จึงได้ดำเนินการแทรกแซงกิจกรรมการสวดมนต์ โดยผู้วิจัยจะอธิบายเกี่ยวกับบทสวดมนต์ที่จะใช้ให้แก่กลุ่มทดลองได้เข้าใจและทำการแจกบทสวดมนต์และแบบบันทึกผลการนอนหลับโดยการประเมินตนเองแก่กลุ่มทดลองได้บันทึกเป็นระยะเวลา 20 วัน ส่วนในพื้นที่กลุ่มควบคุม ทำเช่นเดียวกัน แต่ไม่ทำการแทรกแซงกิจกรรมการสวดมนต์ ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาอธิบายข้อมูลทั่วไป สถิติเชิงอนุมาน Chi – squared test และ t – test เพื่อทดสอบสมมุติฐานการวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณารับรองการจริยธรรมในมนุษย์สำหรับวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา เลขที่ : ERC-BPH-Sci & Tec-SKRU-2020-020 เมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2563

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุในตำบลกระแสดินธุ์ อำเภอกระแสดินธุ์ จังหวัดสงขลา จำนวน 64 คน (กลุ่มทดลอง) และตำบลจะทิ้งพระ อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา จำนวน 64 คน (กลุ่มควบคุม) ซึ่งทั้ง 2 พื้นที่มีลักษณะบริบทของชุมชนที่คล้ายคลึงกัน ประชากรตำบลกระแสดินธุ์ อำเภอกระแสดินธุ์ จังหวัดสงขลา มีจำนวนผู้สูงอายุจำนวน 642 คน ส่วนตำบลจะทิ้งพระ อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา มีจำนวนผู้สูงอายุจำนวน 663 คน และมีวัฒนธรรมด้านการใช้ชีวิตอยู่แบบสบาย ๆ ใช้ชีวิตแบบพอเพียง และมีความสุขเหมือนกัน วัฒนธรรมด้านจิตใจ มีการนับถือศาสนาพุทธเป็นส่วนใหญ่เหมือนกัน และวัฒนธรรมทางจารีตหรือขนบธรรมเนียมประเพณีก็มีความใกล้เคียงกัน เช่น ภาษาที่

ใช้พูด (ภาษาใต้) และการบริโภค เป็นต้น และระหว่างทำการวิจัยครั้งนี้ไม่พบผู้ที่ถอนตัวระหว่าง
 ทำการศึกษาวิจัยทั้ง 2 กลุ่ม

ตาราง 1 ข้อมูลคุณลักษณะประชากรของตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 64)	กลุ่มควบคุม (n = 64)	ค่าสถิติ ทดสอบ	p-value * ≤ 0.05 ** ≤ 0.001	ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 64)	กลุ่มควบคุม (n = 64)	ค่าสถิติ ทดสอบ	p-value * ≤ 0.05 ** ≤ 0.001
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)				จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. เพศ					5. โรคประจำตัว				
ชาย	19 (29.7)	28 (43.7)	X ² test = 2.723	.142	ไม่มี	25 (39.1)	26 (40.6)	X ² test = .033	1.000
หญิง	45 (70.3)	36 (56.3)			มี	39 (60.9)	38 (59.4)		
2. อายุ					6. โรคประจำตัว				
60 – 69 ปี	14 (21.9)	27 (42.2)	X ² test = 6.115	.047*	ไม่มี	25 (39.1)	26 (40.6)	X ² test = .033	1.000
70 – 79 ปี	34 (53.1)	26 (40.6)			มี	39 (60.9)	38 (59.4)		
80 – 89 ปี	16 (25.0)	11 (17.2)	t-test = 3.954	≤ 0.001**	7. ลักษณะครอบครัว				
	$\bar{X}$ = 74.98, S.D. = 6.67, Max = 88, Min = 60	$\bar{X}$ = 70.41, S.D. = 6.43, Max = 83, Min = 60			อยู่คนเดียว	12 (18.7)	8 (12.5)	X ² test = 2.638	.267
					อยู่กับสามี – ภรรยา	33 (51.6)	42 (65.6)		
					อยู่กับลูก	19 (29.7)	14 (21.9)		
3. สถานภาพสมรส					8. ปัญหาการนอนหลับ				
โสด	3 (4.7)	1 (1.6)	X ² test = 5.137	.077	ไม่มี	12 (18.7)	16 (25.0)	X ² test = .731	.522
สมรส /อยู่ด้วยกัน	35 (54.7)	47 (73.4)			มี	52 (81.3)	48 (75.0)		
หม้าย	26 (40.6)	16 (25.0)			9. ปัญหาการวิ่ง ย้อนเพ็ญ				
4. อาชีพ					ตอนกลางวัน				
รับจ้าง	8 (12.5)	12 (18.8)	X ² test = .954	.621	ไม่มี	11 (17.2)	14 (21.9)	X ² test = .447	.656
เกษตรกร/ทำสวน	37 (57.8)	34 (53.1)			มี	53 (82.8)	49 (78.1)		
ธุรกิจส่วนตัว/อาชีพอิสระ	19 (29.7)	18 (28.1)					10. ปัญหาการตื่นระหว่างช่วงเวลา		
					พักผ่อนตอนกลางวัน				
					ไม่มี	5 (7.8)	6 (9.4)	X ² test = .099	1.000
					มี	59 (92.2)	58 (90.6)		

จากตาราง 1 พบว่ากลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.3 และเป็นเพศชาย ร้อยละ 29.7 และกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.3 และเป็นเพศชาย ร้อยละ 43.7 ทั้งนี้พบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีคุณลักษณะประชากรในเรื่องเพศไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กลุ่มอายุของกลุ่มทดลองส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 70 – 79 ปี คิดเป็นร้อยละ 53.1 รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 80 – 89 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.0 น้อยที่สุดอยู่ในช่วงอายุ 60 – 69 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.9 กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ อยู่ในช่วงอายุ 60 – 69 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.2 รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 70 – 79 ปีคิดเป็นร้อยละ 40.6 น้อยที่สุดอยู่ในช่วงอายุ 80 – 89 ปี คิดเป็นร้อยละ 17.2 ทั้งนี้พบว่าในด้านกลุ่มอายุลักษณะทางประชากรที่เป็นกลุ่มอายุนั้น พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส / อยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 54.7 , 73.4 รองลงมาอยู่ในสถานภาพเป็นหม้าย คิดเป็นร้อยละ 40.6 , 25.0 น้อยที่สุดอยู่ในสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 4.7 , 1.6 ทั้งนี้พบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีคุณลักษณะในเรื่องสถานภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาชีพของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร / ทำสวน คิดเป็นร้อยละ 57.8 , 53.1 รองลงมาประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว/อาชีพอิสระ คิดเป็นร้อยละ 29.7 , 28.1 น้อยที่สุดประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 12.5 , 18.8 ทั้งนี้พบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีคุณลักษณะในเรื่องการประกอบอาชีพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว คิดเป็น

ร้อยละ 60.9 , 59.4 และไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 39.1 , 40.6 ซึ่งพบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีคุณลักษณะในเรื่องโรคประจำตัวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ลักษณะครอบครัวของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่จะมีลักษณะครอบครัวอยู่กับ สามี – ภรรยา คิดเป็นร้อยละ 51.6 , 65.6 รองลงมาลักษณะครอบครัวอยู่กับลูก คิดเป็นร้อยละ 29.7 , 21.9 และน้อยที่สุดมีลักษณะครอบครัวอยู่คนเดียว คิดเป็นร้อยละ 18.7 , 12.5 ทั้งนี้พบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีคุณลักษณะในเรื่องลักษณะครอบครัวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีปัญหาการนอนหลับ คิดเป็นร้อยละ 81.3 , 75.0 และไม่มีปัญหาการนอนหลับ คิดเป็นร้อยละ 18.7 , 25.0 ซึ่งพบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีคุณลักษณะในเรื่องปัญหาการนอนหลับไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีปัญหาการรบกวนเพลีย ตอนกลางวัน คิดเป็นร้อยละ 82.8 , 78.1 และไม่มีปัญหาการตื่นระหว่างช่วงเวลาพักผ่อน ตอนกลางคืน คิดเป็นร้อยละ 17.2 , 21.9 ทั้งนี้พบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีคุณลักษณะในเรื่องปัญหาการรบกวนเพลีย ตอนกลางวันไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ปัญหาการตื่นระหว่างช่วงเวลาพักผ่อน ตอนกลางคืนคิดเป็นร้อยละ 92.2 , 90.6 และไม่มีปัญหาการตื่นระหว่างช่วงเวลาพักผ่อนตอนกลางคืน คิดเป็นร้อยละ 7.8 , 9.4 ทั้งนี้พบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีคุณลักษณะในเรื่องปัญหาการตื่นระหว่างช่วงเวลาพักผ่อนตอนกลางคืนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสรุปพบว่าคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความคล้ายคลึงกัน ยกเว้นประเด็นอายุ ที่กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มควบคุม 4.57 ปี

ตาราง 2 ความสัมพันธ์กันของการนอนหลับ
ต่อความสุข และความแข็งแรง

ตัวแปร	ผลการ นอนหลับ	ระดับ ความสุข	ระดับความ แข็งแรง
ผลการนอนหลับ	1.000	.884**	.761**
ระดับความสุข		1.000	.843**
ระดับความแข็งแรง			1.000
Pearson Correlation p-value * ≤ 0.05 ** ≤ 0.001			

ตาราง 3 เปรียบเทียบการสวดมนต์และการนอน
หลับของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่ม	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
การสวดมนต์	กลุ่มทดลอง	64	25.73	4.70	6.074	≤
	กลุ่มควบคุม	64	14.56	13.94		0.001**
ผลการนอนหลับ	กลุ่มทดลอง	64	3.26	.232	5.519	≤
	กลุ่มควบคุม	64	3.07	.149		0.001**
p-value * < 0.05 ** < 0.001						

จากตาราง 2 พบว่าการนอนหลับและมีความสุข การนอนหลับและความแข็งแรง และความสุขและความแข็งแรง มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ที่ระดับความสัมพันธ์สูง .884 .761 และ .843 ตามลำดับ ในทิศทางบวก และตาราง 3 พบว่าการสวดมนต์และการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่างในตำบลกระแสดินธุ์ซึ่งเป็นกลุ่มทดลอง และตำบลจะทิ้งพระ ที่เป็นกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และในตาราง 4 พบความ

สัมพันธ์กันของการสวดมนต์ต่อการนอนหลับในกลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ที่ระดับความสัมพันธ์ค่า .248 ในทิศทางบวก

ตาราง 4 ความสัมพันธ์กันของสวดมนต์ต่อการนอนหลับ
ในกลุ่มทดลอง

ตัวแปร	การสวดมนต์	ผลการนอนหลับ
การสวดมนต์	1.000	.248**
ผลการนอนหลับ		1.000
Pearson Correlation p-value * ≤ 0.05 ** ≤ 0.001		

สรุปและอภิปรายผล

จากข้อค้นพบประเด็นความสัมพันธ์กันของการนอนหลับ การรับรู้ต่อความสุข และความแข็งแรง สอดคล้องกับข้อมูลของ อุมพร พ่วงผลฉาย (2560) เพราะการสวดมนต์ภาวนาเป็นการสร้างบุญที่ได้อานิสงส์สูง เพราะจิตใจจะสงบ การสวดมนต์ก่อนนอน สอดคล้องกับแนวคิดของสมพร กันทร และดุขฎิ เจริญชัยศรี (2558) ที่อธิบายว่าการสวดมนต์ทำให้เกิดคลื่นเสียงที่มีความสม่ำเสมอเพื่อเข้าไปกระตุ้นร่างกายให้เกิดการเยียวยา ซึ่งเมื่อได้รับคลื่นเสียงซ้ำ ๆ สม่ำเสมอประมาณ 15 นาที ก็จะหลั่งสารสื่อประสาทที่มีประโยชน์มากมาย สมองของเราเมื่อได้รับการกระตุ้นด้วยคลื่นเสียงซ้ำ ๆ จะทำให้เซลล์ประสาทของระบบประสาทสมองสั่งเคราะห์สารสื่อประสาทหลายๆ ชนิด ช่วยในเรื่องลดความเครียด ลดอาการซึมเศร้า และเป็นสารตั้งต้นในการสังเคราะห์สารสื่อประสาทอื่น ๆ เช่น เมลาโทนิ ซึ่งเปรียบคล้ายกับยาอายุวัฒนะ เพราะจะช่วยยืดอายุการทำงานของเซลล์ประสาท เซลล์ร่างกายให้ชีวิตยืนยาวขึ้น และยังมีคุณสมบัติช่วยให้นอนหลับ เพิ่มภูมิคุ้มกัน ทำให้เซลล์สดชื่นขึ้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของ เยาวรัตน์ มัชฌิม และคณะ (2559) ที่กล่าวว่าการสวดมนต์เป็นการปฏิบัติภายใต้ความเชื่อและความศรัทธาการสวดมนต์เป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมโดยได้อธิบายไว้ครอบคลุมใน 4 ประเด็น คือ ส่งเสริมการนอนหลับ ทำให้จิตใจสงบเป็นสมาธิ ทำให้คิดดีคิดทางบวก และทำให้ชีวิตมีพลังไม่ท้อแท้ เพราะการสวดมนต์อย่างสม่ำเสมอมีแนวโน้มว่าจะช่วยส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

ข้อเสนอแนะ

จากข้อค้นพบที่ยืนยันฐานความเชื่อเดิมเรื่องอานิสงส์ของการสวดมนต์ซึ่งมีมากและหลายด้านแล้ว ในการวิจัยนี้พบว่าการสวดมนต์ช่วยในการนอนหลับได้ และการนอนหลับเป็นปัจจัยทางบวกต่อความสุข และความแข็งแรงของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี จึงสมควรที่จะส่งเสริมกิจกรรมการดูแลตนเองทางเลือกของผู้สูงอายุด้วยการสวดมนต์อย่างจริงจัง ซึ่งนอกจากจะเป็นการลดการใช้ยาลดการะในระบบสุขภาพโดยรวมลงแล้ว ยังจะเป็นการสร้างเสริมสุขภาพครบทุกมิติแก่ผู้สูงวัยอย่างเป็นองค์รวมที่จะนำไปสู่สุขภาพวะที่แท้จริงได้ และควรจะได้ขยายผลการศึกษไปยังกลุ่มวัยอื่นและผู้ที่มีนัยสำคัญอื่นด้วยการปรับบทสวดมนต์ให้เหมาะสมกับบริบทชุมชนและฐานความเชื่อเดิมของ

บุคคล และทำการทดสอบโดยการวิจัยซ้ำ รวมถึงได้ค้นหาความรู้ใหม่ในประเด็นประสิทธิภาพของบทสวดมนต์ ท่วงทำนองการสวด ในแต่ละรูปแบบด้วย

กิตติกรรมประกาศ

บทความฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์เป็นอย่างดีได้ด้วยการได้รับความรู้ และกำลังใจ ที่มีคุณค่ายิ่งตลอดระยะเวลาของการดำเนินงานวิจัยจากหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ตลอดจนผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการวิจัยในครั้งนี้ที่ได้เอื้อนามถึงได้ทั้งหมด และได้รับทุนสนับสนุนในการนำเสนอผลการวิจัยจากคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

เอกสารอ้างอิง

- กนกวรรณ ปรีดีเปรม และคณะ (2563). ผลของการสวดมนต์และการฟังบทสวดมนต์ที่มีต่อความวิตกกังวลในการสอบของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่มีความศรัทธาในพุทธศาสนา. **วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร**, 8(2), 737.
- กิตติวงศ์ สำสวด. (2556). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออก. สืบค้นเมื่อ 20 กรกฎาคม 2562. เข้าถึงได้จาก [ออนไลน์] URL: http://www.rdi.nrru.ac.th/rdi/rdi_journal/images/journal/112/7.2kitiwong_sasuad.pdf.
- กุลธิดา สัมมาวงศ์ และคณะ (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการกระทำความรุนแรงในผู้สูงอายุตามมุมมองของผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ** 33(1), 90.
- จิรปริยา บุญสงค์ และคณะ (2559). ผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางเท้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลงขวาง อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม. **สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น**, 23(2), 46.
- จุฑารัตน์ จีราพงษ์ และคณะ (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการนอนไม่หลับในผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า. **วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต**, 32(1), 134.
- จุไรรัตน์ ดือขุนทด และคณะ (2559). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการผ่อนคลายโดยการฟังดนตรีธรรมชาติ ร่วมกับสวดมนต์ บำบัดต่อคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ**, 32(1), 15.
- ฉัฐพร โยเหลา.(2560). **นิยามผู้สูงอายุ**. สืบค้นเมื่อ 17 สิงหาคม 2562. เข้าถึงได้จาก [ออนไลน์] URL: https://library2.parliament.go.th/ejournal/content_af/2561/jul2561-1.pdf.
- ชูหงส์ ดีเสมอ และคณะ (2555). ความเป็นไปได้ของการสวดมนต์เพื่อเพิ่มคุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ **วารสารการแพทย์รามธิบดี**, 35(1), 31.

- ณัชนรี ลพสุนทร และคณะ (2561). ผลของโปรแกรมการจัดการอาการเมื่อยล้าที่เกี่ยวข้องกับมะเร็ง
ผ่านการออกกำลังกายเดินและบำบัดด้วยการอธิฐานต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย
มะเร็งเต้านม. วารสารพยาบาลทหารบก, 19(1), 88.
- ดาร์สนี โพธารส. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับของนิสิตพยาบาล.
วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 25(1), 25.
- ดาวชมพู นาคะวิโร. (2560). สาเหตุการนอนไม่หลับของผู้สูงอายุ. สืบค้นเมื่อ 2 มีนาคม 2562.
เข้าถึงได้จาก [ออนไลน์] URL: <https://med.mahidol.ac.th>.
- ทัศนีย์ อนันทวัน และคณะ. (2559). รูปแบบการดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยเครือข่าย
ชุมชน ตำบลโนนศิลา อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์. สืบค้นเมื่อ 22 พฤษภาคม
2562. เข้าถึงได้จาก [ออนไลน์] URL: <http://odpc7.detail/pe5rkb8Mik>.
- ธิดารัตน์ มิ่งสมร. (2561). การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ. สืบค้นเมื่อ 22 พฤษภาคม 2562.
เข้าถึงได้จาก [ออนไลน์] URL: <https://www.thaihealth.or.th/Content/.html>.
- นิภาภัทร อยู่พุ่ม. (ม.ป.ป.). การนอนหลับอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุ. สืบค้นเมื่อ 2 มีนาคม 2562.
เข้าถึงได้จาก [ออนไลน์] URL: https://www.stou.ac.th/stoukc/elder/main1_2.html.
- ปานเนตร ปางพุฒิพงศ์. (2560). ปี 61 ผู้สูงอายุแข่งขันหน้าประชากรเด็ก1ใน5ของทั้งหมด. สืบค้น
เมื่อ 10 กันยายน 2562. เข้าถึงได้จาก [ออนไลน์] URL: <https://siamrath.co.th/n/18765>.
- ผาณิตา ชนมะณี และคณะ. (2549). คุณภาพการนอนหลับและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักศึกษา
มหาวิทยาลัยในภาคใต้. สืบค้นเมื่อ 20 กรกฎาคม 2562. เข้าถึงได้จาก [ออนไลน์] URL:
<http://smj.medicine.psu.ac.th/index.php/smj/article/download/432/438>.
- พระครูสังฆรักษ์เอกภัทร อภินันโท (2561). การเสริมสร้างสุขภาวะแบบองค์รวมของผู้สูงอายุใน
สำนักปฏิบัติธรรมกรุงเทพมหานคร. วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์, 3(14), 172.
- พัสมณท์ คุ่มทวีพร และคณะ (2557). การเปรียบเทียบผลการสวดมนต์และการฟังเสียงสวดมนต์ต่อ
ความเครียด และคุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม. วารสารพยาบาลทหารบก,
15(2), 386.
- เมธารัตน์ เยาวะ และคณะ. (2550). การจัดการปัญหาการนอนไม่หลับในผู้สูงอายุที่เข้ารับ
การรักษาในโรงพยาบาล. สืบค้นเมื่อ 10 กันยายน 2562. เข้าถึงได้จาก [ออนไลน์] URL:
https://med.mahidol.ac.th/nursing/jns/DocumentLink/2552/issue_02/09.pdf.
- เยาวรัตน์ มัชฌิม และคณะ (2559). ประสพการณ์การสวดมนต์ของผู้ป่วยมะเร็ง : การศึกษา
เชิงปรากฏการณ์วิทยา. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 36(3), 23.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา. (2562). สถิติผู้สูงอายุ: จำนวนประชากรแยกรายอายุ ตำบล กระแสสินธุ์ อำเภอกระแสสินธุ์ และ ตำบลจะทิ้งพระ อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา.

สืบค้นเมื่อ 22 ตุลาคม 2562. เข้าถึงได้จาก [ออนไลน์] URL:

<http://www.dop.go.th/th/know/1/238>.

สมพร กันทรคุชฎี เตรียมชัยศรี. (2558). สวตมนต์บำบัดกายเสริมความสบายใจ. สืบค้นเมื่อ

14 สิงหาคม 2563. เข้าถึงได้จาก [ออนไลน์] URL: <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramachannel/old/index.php/knowforhealth-22102558>.

สุดารัตน์ ชัยอาจ และคณะ (2548). การนอนไม่หลับและปัจจัยเกี่ยวข้อง. วารสารสภากาพยาบาล, 20(2), 1.

สุภัทรชัย สีสะไบ และคณะ (2562). ถอดบทเรียนจากพื้นที่ : การดูแลผู้สูงอายุตามแนวพุทธใน จังหวัดสมุทรปราการ. วารสารวิจัยวิชาการ, 2(1), 149.

สุภาพ อิ่มอ้วน และคณะ (2558). ผลการสวตมนต์ต่อการควบคุมความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 33(2), 44.

อุมาพร พ่วงผลฉาย. (2560). อานิสงส์ของการสวตมนต์. สืบค้นเมื่อ 22 พฤษภาคม 2562. เข้าถึงได้จาก [ออนไลน์] URL: <https://www.tnews.co.th/headshot/343890/สวตมนต์ไหว้พระนั่งสมาธิอานิสงส์แรงกล้าได้รับบุญมากกว่าที่คิด>.

Alexa Ericsson. (2019). การสวตมนต์. สืบค้นเมื่อ 20 กรกฎาคม 2562. เข้าถึงได้จาก [ออนไลน์] URL: <https://in7day.com/archives/5960>.



FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES THAKSIN UNIVERSITY

140, Moo 4 , Tambon Khoa-Roob-Chang , Muang Songkhla 90000 Tel. +66 -7431-7605



FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES THAKSIN UNIVERSITY

140, Moo 4 , Tambon Khoa-Roob-Chang , Muang Songkhla 90000 Tel. +66 -7431-7605