ประสิทธิผลของการสวดมนต์เพื่อช่วยในการนอนหลับ ของผู้สูงอายุในตำบลกระแสสินธุ์ อำเภอกระแสสินธุ์ จังหวัดสงขลา

Effectiveness of Prayer for Help Sleeping among Elderly People at Krasasin Sub-district, Krasasin District, Songkhla Province

วรพล หนูนุ่น[1*] เพ็ญนภา วิบูลย์พันธ์[2] ภัชชนก รัตนกรปรีดา[3]

[1,2,3]หลักสูตร ส.บ.(สาธารณสุขชุมชน) มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ตำบลเขารูปช้าง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90000

*E-mail: chinekhob@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดหลายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการสวดมนต์เพื่อช่วยในการนอนหลับของผู้สูงอายุ ทำการศึกษากับอาสาสมัครที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในตำบลกระแสสินธุ์ (642 คน) อำเภอกระแสสินธุ์ จังหวัดสงขลา เป็นกลุ่มทดลอง และในตำบลสทิงพระ (663 คน) อำเภอจะทิ้งพระ จังหวัดสงขลา เป็นกลุ่มควบคุม โดยทั้ง 2 พื้นที่มีลักษณะวัฒนธรรมและการนับถือศาสนาคล้ายคลึงกัน คำนวณด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปจี พาวเวอร์ ได้ขนาดตัวอย่างกลุ่มละ 64 คน กำหนดคุณลักษณะประชากรทั้ง 2 กลุ่มให้คล้ายกัน โดยมีเกณฑ์คัดเข้าคือมีอายุ 60 ปีขึ้นไป นับถือศาสนาพุทธ พูดคุยสื่อสารได้ดี และเป็นผู้ที่สมัครใจ เกณฑ์คัดออกคือ มีสภาวะการเจ็บป่วยที่ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ และเป็นผู้ที่ขอถอนตัวออกในระหว่างการวิจัย ดำเนินการทดลองให้กลุ่มทดลองสวดมนต์ตามแบบที่กำหนดเพียงกลุ่มเดียวและเก็บรวบรวมข้อมูลไปพร้อมกันทั้ง 2 กลุ่ม ตลอดระยะเวลา 20 วัน ต่อเนื่องกันในช่วงวันที่ 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 จะไม่ให้ในกลุ่มควบคุมตั้งแต่เริ่มต้น จนกว่าจะเสร็จสิ้นการทดลองและมีผลไปในทางที่ดี จึงจะให้เพื่อดำรงไว้ซึ่งหลักยุติธรรมในจริยธรรมของการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่อใช้อธิบายข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติไคสแควร์ทดสอบความคล้ายคลึงกันของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติวิเคราะห์ค่าทีในการทดสอบประสิทธิผลของการสวดมนต์ และใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน เพื่อหาขนาดและทิศทางความสัมพันธ์ของการสวดมนต์ กับการนอนหลับ ความสุข และความแข็งแรง ผลการวิจัยพบว่าคุณลักษณะของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความคล้ายคลึงกัน ยกเว้นประเด็นอายุ ที่กลุ่มทดลองมีอายุ

เฉลี่ยมากกว่ากลุ่มควบคุม 4.57 ปี และพบว่าการสวดมนต์ตามแบบแผนในการวิจัยนี้มีประสิทธิผลต่อการนอนหลับของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ยังได้พบขนาดและทิศทางความสัมพันธ์ระหว่างการสวดมนต์กับการนอนหลับ ระดับความสุข และระดับความแข็งแรง พบว่าการสวดมนต์มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการนอนหลับที่ขนาด 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 ยังจะเป็นการสร้างเสริมสุขภาพครบทุกมิติแก่ผู้สูงวัยอย่างเป็นองค์รวมที่จะนำไปสู่สุขภาพวะที่แท้จริงได้ และควรจะได้ขยายผลการศึกษาไปยังกลุ่มวัยอื่นและผู้ที่นับถือศาสนาอื่นด้วยการปรับบทสวดมนต์ให้เหมาะสมและทดสอบซ้ำ
คำสำคัญ: การสวดมนต์, การนอนหลับ, ผู้สูงอายุ, กระแสสินธุ์, ประสิทธิผล

Abstract

This quasi-experimental, multiple – group time series design 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 Sathing Phra sub-district (663 people), Cha Thing Phra district, Songkhla Province as a control group, both areas have similar cultural and religious 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 during the research. 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

ประชาชนทุกคนมีโอกาสเกิดปัญหานอนไม่หลับในช่วงใดช่วงหนึ่งของชีวิตได้ โดยสถานการณ์ในประเทศไทยพบประชาชนไทยประสบปัญหานอนไม่หลับในช่วงกลางคืนหรือหลับไม่เพียงพอร้อยละ 40 - 30 และมีปัญหานอนไม่หลับเรื้อรังร้อยละ 10 ส่วนในกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป

ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงเกิดปัญหานอนไม่หลับ เนื่องจากเซลล์ประสาทในสมองที่ควบคุมการนอนหลับเสื่อมสภาพและมีจำนวนลดลง (ธิดารัตน์ 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 กลางดึกจะส่งผลกระทบให้รู้สึกอ่อนเพลียไม่มีประสิทธิภาพในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ความจำลดลง สมองตื้อ คิดอะไรไม่ค่อยออกหรือคิดได้ช้าลง ส่งผลกระทบต่อการทำงานหรือการใช้ชีวิต นอกจากนี้ในด้านจิตใจ (ปานเนตร ปางพุฒิพงศ์, 2560)

การนอนไม่หลับยังก่อให้เกิดความรู้สึกวิตกกังวลได้ หรือเป็นปัญหาพื้นฐานในเรื่องของอาการซึมเศร้าได้ด้วย สาเหตุการนอนไม่หลับโดยทั่วไปมักมาจากปัญหาวิตกกังวล เช่น การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตการเปลี่ยนงาน การย้ายงานการทำงานของร่างกายที่เสื่อมลง ระดับฮอร์โมนที่ลดลง โรคประจำตัวที่รบกวนการนอน และการรับประทานยาหรืออาหารเสริมบางชนิดทำให้การนอนหลับลึก และอื่น ๆ ที่ทำให้รู้สึกกังวลใจ ซึ่งส่งผลต่อการนอนหลับได้ (ดาวชมพู นาคาวิโร, 2560) และตามที่ปานเนตร ปางพุฒิพงศ์ ได้ทำวิจัยไว้เมื่อ พ.ศ. 2560 ได้ทำการศึกษาไว้ว่าสถานการณ์การจัดอันดับของประเทศในเอเชีย ที่มีสัดส่วนการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรผู้สูงอายุในปัจจุบัน ประเทศไทยมีผู้สูงอายุเป็นอันดับที่ 2 รองจากประเทศสิงคโปร์ ดังนั้น การมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทำให้เห็นว่า ประเทศไทยมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเตรียมความพร้อมรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุที่กำลังจะมาถึง เพราะผู้สูงอายุถือเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ หนึ่งในนั้นก็คือ โรคนอนไม่หลับ และในปี พ.ศ. 2557 พัสมณฑ์ คุ้มทวีพร และคณะ ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการเปรียบเทียบผลการสวดมนต์และการฟังเสียงสวดมนต์ต่อความเครียด และคุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ณ บ้านพักฉุกเฉินใช้เวลาในการวิจัย 4 สัปดาห์ บทสวดมนต์ที่นำมาใช้ ได้แก่ 1) บทเจริญพระพุทธมนต์ 2) บทชินบัญชร 3) บทชัยมงคลคาถา 4) บทชัยปริตร 5) บทพุทธคุณ6) บทแผ่สวนบุญส่วนกุศล ผลการศึกษา พบว่า ทั้งการสวดมนต์และการฟังเสียงสวดมนต์ลดความเครียดและเพิ่มคุณภาพการนอนหลับ อีกทั้งยังส่งเสริมการนอนหลับให้แก่ผู้ป่วย

จากปัญหาการนอนหลับในผู้สูงอายุส่งผลรบกวนต่อชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุทำให้เกิดการใช้เวลากลางวันไม่มีประสิทธิภาพ มีอาการง่วงตลอดเวลาในช่วงเวลากลางวัน รู้สึกไม่สดชื่น บางครั้งมีอาการปวดศีรษะ เมื่อมีอาการเหล่านี้มากขึ้นก็จะก่อให้เกิดความกังวลเวลาเข้านอน ซึ่งปัญหาเหล่านี้ควรได้รับการแก้ไข กอร์ปกับจากผลวิจัยข้างต้น จึงควรที่จะทำการศึกษาใหม่เพื่อยืนยันประสิทธิผลของการสวดมนต์เพื่อช่วยในการนอนหลับของผู้สูงอายุ อันจะส่งเสริมให้เกิด

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น โดยมีกลุ่มเป้าหมายหลักคือผู้สูงอายุตำบลกระแสสินธุ์ อำเภอกระแสสินธุ์จังหวัดสงขลา เพราะเป็นพื้นที่แหล่งวัฒนธรรมเก่าแก่และผู้คนนับถือศาสนาพุทธเป็นส่วนใหญ่ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2562)

วัตถุประสงค์การวิจัย

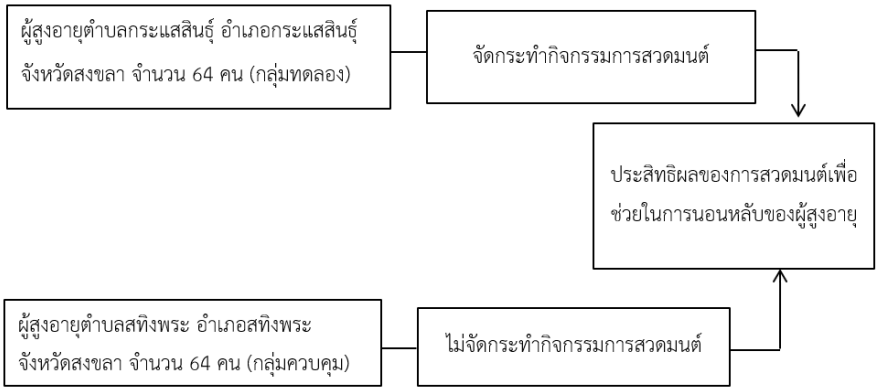
เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการสวดมนต์เพื่อช่วยในการนอนหลับของผู้สูงอายุ

การทบทวนวรรณกรรม

โดยได้ทำการทบทวนวรรณกรรมพร้อมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้ จากนิยามผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ คือประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ซึ่งตรงกับที่ใช้ในประเทศไทย ตาม พ.ร.บ.ผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 (ฉัฐพร โยเหลา, 2560) ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุระบบต่าง ๆ ทำงานได้ลดลง ส่งผลให้ร่างกายและจิตใจเสื่อมถอยลง ได้มีศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออก โดยกิตติวงค์ สำสวด (2560) พบว่าปัจจัยพื้นฐาน ปัจจัยด้านจิตลักษณะ และปัจจัยด้านความต้องการของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กันทางร่างกายป่วยจิตใจก็ป่วยด้วย อยู่ร่วมกันด้วยความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ดูแลซึ่งกันและกัน ส่วนการนอนหลับนั้นเป็นสภาวะที่ไม่รับรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมเป็นกระบวนการทางสรีรวิทยาที่ซับซ้อนสอดคล้องกับจังหวะการทำงานและการทำหน้าที่ของร่างกายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ มีประโยชน์ต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต มนุษย์ใช้เวลาหนึ่งในสามของเวลาทั้งหมดในชีวิตไปกับการนอนหลับ ซึ่งความต้องการการนอนหลับของแต่ละบุคคลจะไม่เท่ากัน โดยระยะเวลาของการนอนหลับจะแตกต่างกันตามวัยหรือช่วงอายุของบุคคลและลดน้อยลงตามวัยของอายุที่เพิ่มขึ้น สำหรับผู้สูงอายุมีความต้องการการนอนหลับประมาณ 6 - 5 ชั่วโมงต่อวัน การนอนหลับที่เพียงพอและมีคุณภาพเป็นสิ่งที่จำเป็นและมีความสำคัญต่อผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง สำหรับการสวดมนต์นั้นเป็นมรดกล้ำค่า เป็นศาสตร์อันลึกซึ้ง มีการใช้การสวดมนต์เพื่อรักษาโรคและจุดพลังตัวตนเราให้สูงค่าดีงามขึ้น ปัจจุบันนี้วิทยาศาสตร์สามารถทำให้เราเชื่อมโยงกับสิ่งโบราณแต่ทันสมัยสิ่งนี้ได้แล้ว การสวดมนต์ได้รับการยกย่องว่าเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ต่อสุขภาวะทั้งร่างกายและจิตใจ การสวดมนต์ภาวนาเป็นการสร้างบุญที่ได้อานิสงส์สูง เพราะจิตใจจะสงบตั้งอยู่ได้นานทำให้เกิดฌานจิตวิญญาณรวมทั้งสิ่งที่มองไม่เห็นจะได้มาร่วมอนุโมทนาบุญและเป็นการแผ่เมตตาจิต การสวดมนต์ก่อนนอนถือว่าเป็นเรื่องที่ดี ยิ่งปฏิบัติทุกวันก็จะส่งผลที่ดีในเรื่องของสมาธิ ปัญญา ทำให้ใจของเราสามารถพิจารณาเรื่องราวต่าง ๆ ได้อย่างละเอียด รอบคอบ และใจเย็นมากขึ้น (อุมาพร พ่วงผลฉาย, 2560) ซูหงส์ ดีเสมอ และคณะ (2555) พบว่าการสวดมนต์เพื่อเพิ่มคุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ได้ และกนกวรรณ ปรีดิ์เปรม และคณะ (2563) พบผลของการสวดมนต์และการฟังบทสวดมนต์ที่มีต่อการลดความวิตกกังวลในการสอบของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่มีความศรัทธา

ในพุทธศาสนาโดย บทสวดมนต์ที่นำมาใช้ ได้แก่ 1) บทเจริญพระพุทธมนต์ 2) บทชินบัญชร 3) บทชัยมงคลคาถา 4) บทชัยปริตร 5) บทพุทธคุณ 6) บทแผ่สวนบุญส่วนกุศล อีกทั้งการสวดมนต์และการฟังเสียงสวดมนต์ยังช่วยลดความเครียดเพิ่มคุณภาพการนอนหลับ และยังช่วยส่งเสริมการนอนหลับ ดังนั้นในการวิจัยในครั้งนี้ได้ใช้ระเบียบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - experimental design) มีแบบแผนการทดลองเป็นแบบ Multiple time series design รูปแบบการวิจัยเป็นสองกลุ่มวัดผลหลังทำการทดลอง โดยการจัดกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยจะมีการเข้าไปจัดกิจกรรมการสวดมนต์ในกลุ่มทดลอง ได้แก่ การใส่บทสวดมนต์จำนวน 6 บท ได้แก่ 1) บทเจริญพระพุทธมนต์ 2) บทชินบัญชร 3) บทชัยมงคลคาถา 4) บทชัยปริตร 5) บทพุทธคุณ 6) บทแผ่สวนบุญส่วนกุศล แต่ในกลุ่มควบคุมไม่มีการจัดกิจกรรมการสวดมนต์ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการสวดมนต์เพื่อช่วยในการนอนหลับของผู้สูงอายุเป็นอย่างไร ดังแผนภาพกรอบแนวคิดการวิจัยต่อไปนี้

ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษากึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มวัดหลายครั้ง เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการสวดมนต์เพื่อช่วยในการนอนหลับของผู้สูงอายุ ในตำบลกระแสสินธุ์ อำเภอกระแสสินธุ์ จังหวัดสงขลา และตำบลสทิงพระ อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา คำนวณขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*Power 3.1.9.2 ได้ตัวอย่างอย่างน้อยกลุ่มละ 64 คน จากประชากรผู้สูงอายุในตำบลกระแสสินธุ์ อำเภอกระแสสินธุ์ จังหวัดสงขลา จำนวนทั้งหมด 642 คน และผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในตำบลสทิงพระ อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา จำนวน 663 คน โดยทั้ง 2 ตำบลมีลักษณะประชากรในกลุ่มของผู้สูงอายุและบริบทชุมชนที่ใกล้เคียงกัน มีเกณฑ์คัดเข้าคือผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลกระแสสินธุ์ อำเภอกระแสสินธุ์ จังหวัดสงขลา และผู้สูงอายุในตำบลสทิงพระ อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา มีอายุ 60 ปีขึ้นไป นับถือศาสนาพุทธ สามารถสื่อสารกับผู้วิจัยได้ และเป็นผู้สูงอายุที่

ให้ความร่วมมือในการวิจัยในครั้งนี้ เกณฑ์คัดออกคือผู้สูงอายุที่มีสภาวะการเจ็บป่วยที่ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ มีปัญหาด้านการฟังและการสื่อสาร และเป็นผู้สูงอายุที่ขอถอนตัวในระหว่างการทำวิจัย 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) บทแผ่สวนบุญส่วนกุศล ส่วนที่ 3 นี้ ใช้สำหรับกลุ่มทดลองก่อนเท่านั้น ผ่านการพัฒนาคุณภาพโดยการหากความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง 0.67 ขึ้นไปจึงนำไปใช้หาค่าความเชื่อมั่น โดยนำไปทดลองใช้ 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

ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุในตำบลกระแสสินธุ์ อำเภอกระแสสินธุ์ จังหวัดสงขลา จำนวน 64 คน (กลุ่มทดลอง) และตำบลสทิงพระ อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา จำนวน 64 คน (กลุ่มควบคุม) ซึ่งทั้ง 2 พื้นที่มีลักษณะบริบทของชุมชนที่คล้ายคลึงกัน ประชากรตำบลกระแสสินธุ์ อำเภอกระแสสินธุ์ จังหวัดสงขลา มีจำนวนผู้สูงอายุจำนวน 642 คน ส่วนตำบลสทิงพระ อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา มีจำนวนผู้สูงอายุจำนวน 663 คน และมีวัฒนธรรมด้านการใช้ชีวิตอยู่แบบสบาย ๆ ใช้ชีวิต

แบบพอเพียง และมีความสุขเหมือนกัน วัฒนธรรมด้านจิตใจ มีการนับถือศาสนาพุทธเป็นส่วนใหญ่เหมือนกัน และวัฒนธรรมทางจารีตหรือขนบธรรมเนียมประเพณีก็มีความใกล้เคียงกัน เช่น ภาษาที่ใช้พูด (ภาษาใต้) และการบริโภค เป็นต้น และระหว่างทำการวิจัยครั้งนี้ไม่พบผู้ที่ถอนตัวระหว่างทำการศึกษาวิจัยทั้ง 2 กลุ่ม

ตาราง 1 ข้อมูลคุณลักษณะประชากรของตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

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

ร้อยละ 12.5 , 18.8 ทั้งนี้พบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีคุณลักษณะในเรื่องการประกอบอาชีพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 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 กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีปัญหาการง่วงอ่อนเพลีย ตอนกลางวัน คิดเป็นร้อยละ 82.8 , 78.1 และไม่มีปัญหาการตื่นระหว่างช่วงเวลาพักผ่อนตอนกลางคืน คิดเป็นร้อยละ 17.2 , 21.9 ทั้งนี้พบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีคุณลักษณะในเรื่องปัญหาการง่วงอ่อนเพลีย 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 ความสัมพันธ์กันของการนอนหลับต่อความสุข และความแข็งแรง

ตัวแปร	ผลการนอนหลับ	ระดับความสุข	ระดับความแข็งแรง
ผลการนอนหลับ	1.000	.884**	.761**
ระดับความสุข		1.000	.843**
ระดับความแข็งแรง			1.000

Pearson Correlation p-value * ≤ 0.05 ** ≤0.001

ตาราง 3 เปรียบเทียบการสวดมนต์และการนอนหลับของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

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

p-value * ≤ 0.05 ** ≤0.001

จากตาราง 2 พบว่าการนอนหลับและความสุข การนอนหลับและความแข็งแรง และความสุขและความแข็งแรง มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ที่ระดับความสัมพันธ์สูง .884 .761 และ .843 ตามลำดับ ในทิศทางบวก และตาราง 3 พบว่าการสวดมนต์และการนอนหลับของกลุ่มตัวอย่างในตำบลกระแสสินธุ์ซึ่งเป็นกลุ่มทดลอง และตำบลสทิงพระ ที่เป็นกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และในตาราง 4 พบความ

สัมพันธ์กันของการสวดมนต์ต่อการนอนหลับในกลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ที่ระดับความสัมพันธ์ต่ำ .248 ในทิศทางบวก

ตาราง 4 ความสัมพันธ์กันของสวดมนต์ต่อการนอนหลับในกลุ่มทดลอง

ตัวแปร	การสวดมนต์	ผลการนอนหลับ
การสวดมนต์	1.000	.248**
ผลการนอนหลับ		1.000

Pearson Correlation p-value * ≤ 0.05 ** ≤0.001

สรุปและอภิปรายผล

จากข้อค้นพบประเด็นความสัมพันธ์กันของการนอนหลับ การรับรู้ต่อความสุข และความแข็งแรง สอดคล้องกับข้อมูลของ อุมาพร พ่วงผลฉาย (2560) เพราะการสวดมนต์ภาวนาเป็นการสร้างบุญที่ได้อานิสงส์สูง เพราะจิตใจจะสงบ การสวดมนต์ก่อนนอน สอดคล้องกับแนวคิดของสมพร กันทร และดุษฎี เตรียมชัยศรี (2558) ที่อธิบายว่าการสวดมนต์ทำให้เกิดคลื่นเสียงที่มีความสม่ำเสมอเพื่อเข้าไปกระตุ้นร่างกายให้เกิดการเยียวยา ซึ่งเมื่อได้รับคลื่นเสียงช้า ๆ สม่ำเสมอประมาณ 15 นาที ก็จะหลั่งสารสื่อประสาทที่มีประโยชน์มากมาย สมองของเราเมื่อได้รับการกระตุ้นด้วยคลื่นเสียงช้า ๆ จะทำให้เซลล์ประสาทของระบบประสาทสมองสังเคราะห์สารสื่อประสาทหลายๆ ชนิด ช่วยในเรื่องลดความเครียด ลดอาการซึมเศร้า และเป็นสารตั้งต้นในการสังเคราะห์สารสื่อประสาทอื่น ๆ เช่น เมลาโทนิน ซึ่งเปรียบคล้ายกับยาอายุวัฒนะ เพราะจะช่วยยืดอายุการทำงานของเซลล์ประสาท เซลล์ร่างกายให้ชีวิตยืนยาวขึ้น และยังมีคุณสมบัติช่วยให้นอนหลับ เพิ่มภูมิต้านทาน ทำให้เซลล์สดชื่นขึ้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของ เยาวรัตน์ มัชฌิม และคณะ (2559) ที่กล่าวว่าการสวดมนต์เป็น การปฏิบัติภายใต้ความเชื่อและความศรัทธาการสวดมนต์เป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมโดยได้อธิบายไว้ครอบคลุมใน 4 ประเด็น คือ ส่งเสริมการนอนหลับ ทำ ให้จิตใจสงบเป็นสมาธิ ทำให้คิดดีคิดทางบวก และทำให้ชีวิตมีพลังไม่ท้อแท้ เพราะการสวดมนต์อย่างสม่ำเสมอมีแนวโน้มว่าจะช่วยส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

ข้อเสนอแนะ

จากข้อค้นพบที่ยืนยันฐานความเชื่อเดิมเรื่องอานิสงส์ของการสวดมนต์ซึ่งมีมากและหลายด้านแล้ว ในการวิจัยนี้พบว่าการสวดมนต์ช่วยในการนอนหลับได้ และการนอนหลับเป็นปัจจัยทางบวกต่อความสุข และความแข็งแรงของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี จึงสมควรที่จะส่งเสริมกิจกรรมการดูแลตนเองทางเลือกของผู้สูงอายุด้วยการสวดมนต์อย่างจริงจัง ซึ่งนอกจากจะเป็นการลดการใช้ยา ลดภาระในระบบสุขภาพโดยรวมลงแล้ว ยังจะเป็นการสร้างเสริมสุขภาพครบทุกมิติแก่ผู้สูงวัยอย่าง

เป็นองค์รวมที่จะนำไปสู่สุขภาพวะที่แท้จริงได้ และควรจะได้ขยายผลการศึกษาไปยังกลุ่มวัยอื่นและผู้ที่นับถือศาสนาอื่นด้วยการปรับบทสวดมนต์ให้เหมาะสมกับบริบทชุมชนและฐานความเชื่อเดิมของบุคคล และทำการทดสอบโดยการวิจัยซ้ำ รวมถึงได้ค้นหาความรู้ใหม่ในประเด็นประสิทธิของบทสวดมนต์ ท่วงทำนองการสวด ในแต่ละรูปแบบด้วย

กิตติกรรมประกาศ

บทความฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์เป็นอย่างดีได้ด้วยการได้รับความรู้ และกำลังใจ ที่มีคุณค่ายิ่งตลอดระยะเวลาของการดำเนินงานวิจัยจากหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ตลอดจนผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการวิจัยในครั้งนี้ที่มิได้เอ่ยนามถึงได้ทั้งหมด และได้รับทุนสนับสนุนในการนำเสนอผลการวิจัยจากคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

เอกสารอ้างอิง

กนกวรรณ ปรีดิ์เปรม และคณะ (2563). ผลของการสวดมนต์และการฟังบทสวดมนต์ที่มีต่อความวิตกกังวลในการสอบของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่มีความศรัทธาในพุทธศาสนา. **วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร,** 8(2), 737.

กิตติวงค์ 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. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ** 33(1), 90.

จิรปรียา บุญสงค์ และคณะ (2559). ผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางเท้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงขวาง อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม. **สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น,** 23(2), 46.

จุฑารัตน์ จิราพงษ์ และคณะ (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการนอนไม่หลับในผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า. **วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต,** 32(1), 134.

จุไรรัตน์ ดือขุนทด และคณะ (2559). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการผ่อนคลายโดยการฟังดนตรีธรรมะ ร่วมกับสุวคนธบำ บัดต่อคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ. **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 **วารสารการแพทย์รามาธิบดี,** 35(1), 31.

ณัชนรี ลพสุนทร และคณะ (2561). ผลของโปรแกรมการจัดการอาการเมื่อยล้าที่เกี่ยวข้องกับมะเร็งผ่านการออกกำลังกายเดินและบำบัดด้วยการอธิษฐานต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม. **วารสารพยาบาลทหารบก,** 19(1), 88.

ดารัสนี โพธารส. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับของนิสิตพยาบาล. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพ,** 25(1), 25.

ดาวชมพู นาคะวิโร. (2560). **สาเหตุการนอนไม่หลับของผู้สูงอายุ.** สืบค้นเมื่อ 2 มีนาคม 2562. เข้าถึงได้จาก [ออนไลน์] URL: https://med.mahidol.ac.th.

ทัศนีย์ อนันทวัน และคณะ. (2559). **รูปแบบการดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยเครือข่ายชุมชน 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 ผู้สูงอายุแซงหน้าประชากรเด็ก1ใน5ของทั้งหมด**. สืบค้นเมื่อ 10 กันยายน 2562. เข้าถึงได้จาก [ออนไลน์] URL: https://siamrath.co.th/n/18765.

ผาณิตา ชนะมณี และคณะ. (2549). **คุณภาพการนอนหลับและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักศึกษามหาวิทยาลัยในภาคใต้.** สืบค้นเมื่อ 20 กรกฎาคม 2562. เข้าถึงได้จาก [ออนไลน์] URL: http://smj.medicine.psu.ac.th/index.php/smj/article/download/432/438.

พระครูสังฆรักษ์เอกภัทร อภิณฺโท (2561). การเสริมสร้างสุขภาวะแบบองค์รวมของผู้สูงอายุในสำนักปฏิบัติธรรมกรุงเทพมหานคร. **วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์,** 3(14), 172.

พัสมณฑ์ คุ้มทวีพร และคณะ (2557). การเปรียบเทียบผลการสวดมนต์และการฟังเสียงสวดมนต์ต่อความเครียด และคุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม. **วารสารพยาบาลทหารบก,** 15(2), 386.

เมธารัตน์ เยาวะ และคณะ. (2550). **การจัดการปัญหาการนอนไม่หลับในผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล**. สืบค้นเมื่อ 10 กันยายน 2562. เข้าถึงได้จาก [ออนไลน์] URL: https://med.mahidol.ac.th/nursing/jns/ DocumentLink/2552/issue_02/09.pdf.

เยาวรัตน์ มัชฌิม และคณะ (2559). ประสบการณ์การสวดมนต์ของผู้ป่วยมะเร็ง : การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา. **วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์,** 36(3), 23.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา. (2562). **สถิติผู้สูงอายุ: จำนวนประชากรแยกรายอายุ ตำบลกระแสสินธุ์ อำเภอกระแสสินธุ์ และ ตำบลสทิงพระ อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา**. สืบค้นเมื่อ 22 ตุลาคม 2562. เข้าถึงได้จาก [ออนไลน์] URL: http://www.dop.go.th/th/know/1/238.

สมพร กันทรดุษฎี เตรียมชัยศรี. (2558). **สวดมนต์บำบัดกายเสริมความสบายใจ**. 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 สีสะใบ และคณะ (2562). ถอดบทเรียนจากพื้นที่ : การดูแลผู้สูงอายุตามแนวพุทธในจังหวัดสมุทรปราการ. **วารสารวิจัยวิชาการ,** 2(1), 149.

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

อุมาพร พ่วงผลฉาย. (2560). **อานิสงส์ของการสวดมนต์**. สืบค้นเมื่อ 22 พฤษภาคม 2562. เข้าถึงได้จาก [ออนไลน์] URL: https://www.tnews.co.th/headshot/343890/สวดมนต์ไหว้พระนั่งสมาธิอานิสงส์แรงกล้าได้รับผลบุญมากกว่าที่คิด.

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