



รายงานการวิจัย
เรื่อง

การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตปริมณฑล
A Development Model for Health Care Elderly in Perimeter

ผศ.ดร.ชฎามาศ ชาวสะอาด
ผศ.ทิพย์วิมล กิตติวรากล
ผศ.นุจิรา รัตมีไพบูลย์
ดร.ชวาลศักดิ์ เพชรจันทร์ฉาย

มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

2561

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสวนดุสิต



รายงานการวิจัย
เรื่อง

การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตปริมณฑล
A Development Model for Health Care Elderly in Perimeter

ผศ.ดร.ชฎามาศ ขาวสะอาด
ผศ.ทิพย์วิมล กิตติวรารพ
ดร.ชวาลศักดิ์ เพชรจันทร์ฉาย
สังกัดคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
ผศ.นุจิรา รัศมีไพบูลย์
สังกัดโรงเรียนการเรือน

มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

2561

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสวนดุสิต

(งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดินด้านการวิจัย ปีงบประมาณ 2560)

หัวข้อวิจัย	การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตปริมณฑล
ผู้ดำเนินการวิจัย	ผศ.ดร.ชฎามาศ ขาวสะอาด ผศ.ทิพย์วิมล กิตติวราพล ผศ.นุจิรา รัศมีไพบูลย์ ดร.ชวาลศักดิ์ เพชรจันทร์ฉาย
ที่ปรึกษา	ผศ.ดร.พูลทรัพย์ นาคนาคา
หน่วยงาน	คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และโรงเรียนการเรือน มหาวิทยาลัยสวนดุสิต
ปี พ.ศ.	2561

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาสภาพการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในเขตปริมณฑล (2) เพื่อพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตปริมณฑลมีขั้นตอนการวิจัย 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐานและสภาพทั่วไปของผู้สูงอายุ โดยสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) คือ ผู้สูงอายุชุมชนวัดสุวรรณกับชุมชนคลองโยง 1 จำนวน 30 คน ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายอ่อนแอช่วยเหลือตัวเองได้น้อย จากปัญหาสภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง มีปัญหาทางครอบครัว รายได้ ต้องการผ่อนคลายความเครียด จึงนำไปสู่กิจกรรมที่จัดให้ผู้สูงอายุ คือ การออกกำลังกายบนเก้าอี้มีพนักพิง การพัฒนากล้ามเนื้อด้วยศิลปะ เครื่องดื่มเสริมสุขภาพ และเกมต่อจิ๊กซอว์กับการกระตุ้นสมอง รวม 4 กิจกรรม

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างและพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพได้สร้างรูปแบบการดูแลสุขภาพซึ่งประกอบด้วย (1) สภาพปัญหาและความจำเป็น (2) วัตถุประสงค์ (3) ชุดกิจกรรมเพื่อรูปแบบการดูแลสุขภาพ 4 กิจกรรม (4) สื่อและอุปกรณ์ที่ใช้ (5) การวัดและประเมินผลกิจกรรม นำร่างรูปแบบการดูแลสุขภาพให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่านประเมินความสอดคล้องตามจุดประสงค์ เนื้อหาของรูปแบบการดูแลสุขภาพพบว่า โครงร่างรูปแบบการดูแลสุขภาพมีค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 1 ทุกองค์ประกอบ และได้ปรับปรุงแก้ไขเพื่อพัฒนาร่างรูปแบบการดูแลสุขภาพก่อนนำไปทดลองใช้

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ดำเนินการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ทำการทดลองเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม - 30 ธันวาคม 2560 ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงทดลองแบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (one group pretest-posttest design) วิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละและสถิติทดสอบค่า t-test

ขั้นตอนที่ 4 ประเมินผลโครงสร้างรูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า ผลการเปรียบเทียบความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกรายด้าน ผู้สูงอายุมีความสามารถในการดำเนินชีวิตดีขึ้นทุกรายด้าน ยกเว้นการขึ้นบันไดที่ไม่มีความแตกต่าง ส่วนใหญ่ไม่สามารถขึ้นลงบันไดได้ การจัดกลุ่มภายหลังการทดลอง พบว่ามีคะแนนสูงขึ้นมี 12 คะแนนขึ้นไป ส่วนใหญ่มีศักยภาพที่ไม่ต้องการการพึ่งพา ค่าดัชนีมวลกาย พบว่ามีน้ำหนักไม่แตกต่างกันทั้ง 4 สัปดาห์ ผู้สูงอายุเกือบครึ่งกลุ่มทดลองมีน้ำหนักเกินที่อ้วนและอ้วนมาก ส่วนผลของความดันโลหิตตามเกณฑ์พบว่า มีค่าความดันโลหิตที่ต่างกันมีการเปลี่ยนแปลงของค่าความดันโลหิตในทางที่ดีขึ้น ผลการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านร่างกาย ความฟิต การออกกำลังกาย โภชนาการ และการป้องกันการผิดปกติของร่างกาย พบว่า ทั้งก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน เพราะพฤติกรรมบางอย่างผู้สูงอายุไม่สามารถกระทำได้ด้วยตนเองในทุกด้านต้องอาศัยบุคคลอื่น ทั้งรายได้จากลูกหลานหรือจากสวัสดิการของรัฐ ไม่มีเงินใช้อย่างอิสระ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตนการดูแลตนเองได้อย่างสม่ำเสมอ ส่วนผลการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น กับครอบครัว กับเพื่อนฝูงและทัศนคติต่อสังคม พบว่า ทั้งก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน จากการที่ไม่มีรายได้เป็นของตนเองทำให้สร้างความสัมพันธ์ในด้านต่าง ๆ ได้ค่อนข้างน้อย

Research Title: The Development of Elderly Health Care Model in Perimeter

Researchers: Assistant Professor Dr. Chadamach Kaosaard
Assistant Professor Tipvimon Kittivarapol
Assistant Professor Nujira Rasamipailboon
Dr. Chawalsak Phetchanchai

Research Consultant: Assistant Professor Dr. Poonsap Naknaka

Organization: Faculty of Science and Technology and School of Culinary Arts
Suan Dusit University

Year 2018

The purposes of this research are to (1) study the conditions of the elderly self-care in perimeter (2) develop the elderly health care model in perimeter. There are four research steps as follows:

First step, studying basic information and general conditions of the elderly. The researcher used in-depth interview with the sampling group (using purposive sampling method) of 30 elderly in Wat Suwan and Khlong-yong-1 community. The findings showed that the elderly had weak physical condition and hardly helped themselves. According to their health problems, family problems, income problems, and stress, the activities designed for elderly should be organized. These four activities were exercising on a chair with backrest, developing hand muscles through participating in artistic activities, enjoying snacks and health drinks, and using jigsaw puzzles as a means of brain stimulation.

Second step, creating and developing a model of self-care activities. The researcher designed the self-care model which consisted of (1) problems and necessities conditions, (2) objectives, (3) four self-care activities, (4) materials and equipment, and (5) activities measurement and evaluation. The draft of a model of self-care activities was evaluated by five experts for congruence with objectives and the contents. It was found that an index of congruence (IOC) of this draft was 1 for all components. Then, the draft was adjusted and improved for experimental use.

Third step, experimenting the model of self-care activity. The sampling group who had been selected through the purposive sampling method was experimented for eight weeks, between May 1 and December 30, 2017. The research method was one group pretest-posttest design. The data collected was analyzed by using techniques of descriptive statistics, in terms of means, Standard Deviation (S.D.) percentage, and t-test statistics.

Fourth step, the evaluation of the model of self-care activities. It was found that the reference to the Barthel Activities of Daily Living Index exhibited difference at statistically significant level of .05. Elderly had improved their abilities in everyday lives in all areas, except stepping the stairs which shown no differences. Most of them were unable to step up or down the stairs. However, after the experiment, there was higher score of 12 points or more and the elderly had no potential for dependence. It was also found that Body Mass Index Weight Gain was not significantly different in all 4 weeks. Almost half of the experimental group was overweight and obese. The results of blood pressure were changed differently in a better way.

In addition, the findings of self-care behavior, physical fitness, exercise, nutrition and prevention of body dysfunction were found no differences either before or after the experiment. In some behaviors, the elderly could not do it themselves, they had to rely on others. They did not have freedom in spending money because most of their income was from descendants or from the state welfare. They could not take care of themselves regularly.

Lastly, the findings were also shown that their self-care behaviors in the aspects of relationships with others, family and friends, and social attitudes had no differences for both before and after the experiment. The elderly did not have their own income so their relationships with others were relatively low.

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยฉบับนี้สำเร็จด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดีของ ผศ.ดร.พูลทรัพย์ นาคานาคา เป็นที่ปรึกษาที่เสียสละเวลาในการให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการทำรายงานการวิจัย ด้วยความเอาใจใส่และห่วงใยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความเมตตากรุณาที่อาจารย์มอบให้ และขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.รุ่งโรจน์ พุ่มรีว ที่เสียสละเวลาในการเป็นผู้ทรงคุณวุฒิปรับแก้ไขงานวิจัย และขอขอบพระคุณคุณยายกระแสด ศรีสุพรรณดิษฐ์ ที่เป็นผู้สาคิการออกกำลังกายบนเก้าอี้มีพนักพิง

ผู้วิจัยขอขอบคุณ นายธนกร ธนกรชวฤทธิ์ สาธารณสุขอำเภอพุทธมณฑล นายบรรเจ็ด รูปสูง รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดสุวรรณ และนางสรารักษ์ สุเปรมศรี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโยง 1 เป็นผู้ประสานงานในพื้นที่ทำให้การทำงานต่าง ๆ ดำเนินไปได้ด้วยความเรียบร้อยและสมบูรณ์

ผู้วิจัยขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์เฟื่องฟ้า บุญถนอม และอสม.รพ.สต.วัดสุวรรณ คือ คุณธีระนันท์ จีวะสังข์ อสม.รพ.สต. คลองโยง 1 คือ คุณโสภา รัตนพุม คุณทัศนีย์ วัฒนสีบแถว คุณมุล วัฒนสีบแถว คุณบุญปลูก ทองไชย เป็นผู้ดำเนินการให้ความช่วยเหลือในพื้นที่ทำให้การดำเนินงานไปได้ด้วยดี

ขอขอบคุณผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแลของ รพ.สต.วัดสุวรรณ และ รพ.สต. คลองโยง 1 ที่เป็นอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการนี้ช่วยทำให้งานวิจัยนี้เสร็จสมบูรณ์

ขอขอบคุณ พลตรีมาณพ ขาวสะอาด ที่เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ ให้กำลังใจให้แก่ผู้วิจัยอย่างต่อเนื่องในการดำเนินงานเก็บข้อมูลในชุมชนได้อย่างเรียบร้อยและท้ายสุดขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อคุณแม่ ที่ล่วงลับไปแล้วที่เป็นแรงบันดาลใจให้ผู้วิจัย ได้ทำรูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เสมือนแสงสว่างนำทางทำให้ผู้วิจัยมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จในครั้งนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานวิจัยฉบับนี้จะเป็นคุณประโยชน์ต่อการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ และทำให้คุณภาพชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุดีขึ้น

คณะผู้วิจัย

25 มิถุนายน 2561

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญ	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	7
ขอบเขตการวิจัย	7
คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	11
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	12
1. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ	12
2. แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลตนเองและพฤติกรรมสุขภาพ	26
3. การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ	47
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	77
5. กรอบแนวคิดในการวิจัย	95
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	96
ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุและสภาพการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ	96
ขั้นตอนที่ 2 การสร้างและพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ	99
ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ	100
ขั้นตอนที่ 4 การประเมินรูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ	104

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	107
ตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุและสภาพการดูแล ตนเองของผู้สูงอายุ	107
ตอนที่ 2 การสร้างและพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ	112
ตอนที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ	117
ตอนที่ 4 การประเมินการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ	127
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	141
สรุปผลการวิจัย	141
อภิปรายผล	145
ข้อเสนอแนะ	163
ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้	163
ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป	163
บรรณานุกรม	164
บรรณานุกรมภาษาไทย	164
บรรณานุกรมภาษาต่างประเทศ	178
ภาคผนวก	181
ภาคผนวก ก หนังสือขออนุญาตเข้าถึงข้อมูล	182
ภาคผนวก ข รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ	186
ภาคผนวก ค แบบสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ	189
ภาคผนวก ง การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขต ปริมณฑล	197
ภาคผนวก จ การหาคุณภาพของเครื่องมือ	250
ประวัติผู้วิจัย	253

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
2.1	ร้อยละของอัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจต่อนาทีในแต่ละอายุ (ปี)	41
2.2	ปริมาณอาหารที่ผู้สูงอายุควรกินใน 1 วัน	47
4.1	จำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ	108
4.2	สรุปผลจากการสัมภาษณ์เพื่อนำมาปรับใช้ในการสร้างรูปแบบการดูแลสุขภาพ	112
4.3	การสร้างและพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ	112
4.4	จำนวนและร้อยละความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ตามแบบ Modified Barthel Activity of Daily Index (MBAI)	129
4.5	จำนวนและร้อยละการประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน	130
4.6	เปรียบเทียบความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันระหว่างครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2	131
4.7	เปรียบเทียบความแตกต่างของน้ำหนัก ส่วนสูง แสดงค่าดัชนีมวลกายของผู้สูงอายุก่อนและหลังการทดลอง	132
4.8	เปรียบเทียบความแตกต่างความดันโลหิตของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการทดลอง	133
4.9	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านความฟิตของร่างกายก่อนและหลังการทดลอง	134
4.10	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการออกกำลังกายก่อนและหลังการทดลอง	135
4.11	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านโภชนาการก่อนและหลังการทดลอง	136
4.12	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการป้องกัน การผิดปกติของร่างกายก่อนและหลังการทดลอง	137
4.13	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านความสัมพันธ์กับครอบครัวก่อนและหลังการทดลอง	138
4.14	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนฝูงก่อนและหลังการทดลอง	139
4.15	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทัศนคติต่อสังคมก่อนและหลังการทดลอง	140
ง-1	การอบรมผู้ช่วยผู้วิจัยในการเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่รพ.สต.วัดสุวรรณ	203

ตารางที่		หน้า
ง-2	การทำงานในเขตพื้นที่ ชุมชนวัดสุวรรณและชุมชนคลองโยง 1	205
ง-3	แผนการจัดกิจกรรมสัปดาห์ที่ 1-2	208
ง-4	การดูแลสุขภาพ	209
ง-5	การออกกำลังกาย	210
ง-6	ค่าดัชนีมวลกาย	211
ง-7	แสดงค่าความดันโลหิตสูงในระดับต่าง ๆ	212
ง-8	แผนการจัดกิจกรรมสัปดาห์ที่ 3-4	229
ง-9	แผนการจัดกิจกรรมสัปดาห์ที่ 5-6	240
ง-10	แผนการจัดกิจกรรมสัปดาห์ที่ 7-8	246

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
2.1	รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender	38
2.2	กระบวนการพัฒนาหลักสูตรของ Tyler	50
2.3	กระบวนการพัฒนาหลักสูตรของ Taba	52
2.4	กระบวนการพัฒนาหลักสูตรของ Saylor and Alexander	54
2.5	รูปแบบกระบวนการพัฒนาหลักสูตรและการสอนของ วิชัย วงษ์ใหญ่	56
2.6	รูปแบบการประเมินของ Tyler	60
2.7	รูปแบบการประเมินของ Kirkpatrick	62
2.8	รูปแบบการประเมินและการตัดสินใจของ Stufflebeam	64
3.1	สรุปขั้นตอนการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตปริมณฑล	106
ง-1	ทำเตรียมเป็นท่าปกติก่อนเปลี่ยนไปสู่ท่าอื่น ๆ	213
ง-2	ท่าวางสันเท้าทั้งสองแบบเฉียง	214
ง-3	ท่าเปิดสันเท้า	214
ง-4	ท่าวางสันเท้าบนพื้นแบบเฉียง	215
ง-5	ท่ากางขาสุด	215
ง-6	ท่าเปิดปลายเท้า	216
ง-7	ท่ากดปลายเท้าลง	216
ง-8	ท่าเตรียมท่าที่ 2	217
ง-9	ท่าเหยียดเท้าขวา	218
ง-10	ท่าเหยียดเท้าซ้าย	218
ง-11	ท่าจับหัวเข่า	219
ง-12	ท่าก้มตัว	219
ง-13	ท่าก้มตัวและค้างศีรษะ	220
ง-14	ท่าเตรียมพร้อมจับเอว	221
ง-15	ท่าแขนคอ	221
ง-16	ท่ายกแขนขวาไปข้างหน้า	222
ง-17	ท่ายกแขนขวาเหนือศีรษะ	222
ง-18	ท่ายกแขนซ้ายไปข้างหน้า	223
ง-19	ท่ายกแขนซ้ายเหนือศีรษะ	223

ภาพที่		หน้า
ง-20	ทำมือขวาจับเข้าซ้าย	224
ง-21	ทำมือซ้ายยกสูง	224
ง-22	ทำมือซ้ายจับเข้าขวา	225
ง-23	ทำมือขวายกสูง	225
ง-24	ทำจับเก้าอี้ด้านข้างพุงลำตัว	226
ง-25	ทำยกขาขวา	227
ง-26	ทำยกขาซ้าย	227
ง-27	อุปกรณ์การทำ	231
ง-28	การทำดอกไม้สดเป็นดอกไม้แห้ง	232
ง-29	ดอกไม้แห้งที่ทับ	233
ง-30	การอบโดยเตาไมโครเวฟ	234
ง-31	การจัดวางดอกไม้เป็นที่ชั้นหนังสือ	235
ง-32	ทำภาพใส่กรอบรูป	236
ง-33	ภาพใส่กรอบรูปตามระยะเวลา	237
ง-34	ผลงานของผู้สูงอายุทำศิลปะจากดอกไม้แห้ง	237
ง-35	ก่อนความสำเร็จของผลงานผู้สูงอายุ	238
ง-36	น้ำใบเตย	242
ง-37	น้ำฝรั่ง	243
ง-38	น้ำเต้าหู้	244
ง-39	ประเทศไทยเป็นภาพจิกลงวขนาดใหญ่	248
ง-40	ปลาทะเลเป็นภาพจิกลงวขนาดเล็ก	248