

ผลงานเรื่อง การสำรวจสถานการณ์สุขภาพในผู้สูงอายุ 3 จังหวัดชายแดนใต้
ภายใต้โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ เขตสุขภาพที่ 12

นายเฉลิมวุฒิ จันทรสวัสดิ์

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ 3 จังหวัดชายแดนใต้ (จังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส) ที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ เขตสุขภาพที่ 12 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และเป็นตัวแทนชมรมผู้สูงอายุ จาก 33 อำเภอ ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ จำนวน 151 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาสุขภาพ และส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ เก็บข้อมูลระหว่างเดือน มีนาคม - พฤษภาคม 2561

ผลการศึกษาพบผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 58.3) มีอายุระหว่าง 60 – 69 ปี (ร้อยละ 60.7) ค่าเฉลี่ยอายุ คือ 67 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ (71.5) ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 41.1) ไม่เคยเรียน (ร้อยละ 5.3) ประกอบอาชีพเกษตรกร และเป็นข้าราชการเกษียณ (ร้อยละ 31.8 และร้อยละ 29.8) ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในกลุ่มภาวะอ้วนจนถึงอ้วนระดับ 2 (ร้อยละ 50.3) โดยส่วนมากพบในเพศหญิง (ร้อยละ 60.3) ในส่วนของปัญหาสุขภาพพบผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 41.7) โรคเบาหวาน (ร้อยละ 23.9) ไขมันในเลือดในเลือดสูง (ร้อยละ 17.1) และโรคหัวใจและหลอดเลือด (ร้อยละ 7.9) ซึ่งจากผลการสำรวจยังพบว่ามีผู้สูงอายุบางส่วนที่ไม่ทราบ/ไม่เคยตรวจปัญหาสุขภาพ ในส่วนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเป้าหมาย มีการออกกำลังกายเป็นประจำ (ร้อยละ 31.8) ดื่มน้ำสะอาดวันละ 8 แก้วเป็นประจำ (ร้อยละ 45) และรับประทานผัก/ผลไม้สดเป็นประจำ (ร้อยละ 64.9) อีกทั้งยังพบผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 77.5 และ 92.7) หากวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ คือ ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกาย ดื่มน้ำสะอาดวันละ 8 แก้ว รับประทานผัก/ผลไม้สดเป็นประจำ และไม่สูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ครบทั้ง 5 ข้อ พบเพียงร้อยละ 12.6 ซึ่งต่ำมากเมื่อเทียบกับระดับประเทศ (ร้อยละ 54.4) ดังนั้นการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจึงต้องมียุทธศาสตร์ที่ชัดเจน ให้ความสำคัญกับการบูรณาการตั้งแต่ในระดับนโยบายจนถึงวิธีการในเชิงปฏิบัติ โดยประเด็นสำคัญที่ควรเน้นย้ำคือการกำหนดแนวทางที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) คือ เข้าใจในเรื่องการดูแลสุขภาพตั้งแต่ตอนที่ยังไม่เจ็บป่วยหรือก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ (Pre-aging) สามารถดูแลสุขภาพและจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพของตนเองเพื่อไม่ให้เกิดโรคและเมื่อเจ็บป่วยก็รู้วิธีที่จะดูแลตัวเองเบื้องต้น สามารถตัดสินใจเลือกใช้บริการทางด้านสุขภาพและจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตและมีสุขภาพที่ดี

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ พฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

บทนำ

การเปลี่ยนโครงสร้างทางอายุประชากรไทยเป็นประชากรสูงวัย เป็นภาวะการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ประเด็นท้าทายที่ตามมา คือ จะทำอย่างไรที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุควบคู่ไปกับการพัฒนาประเทศให้ก้าวหน้าต่อไปอย่างยั่งยืน (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2556) แนวคิดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จึงไม่ใช่เพียงการจัดการกับปัญหาสุขภาพที่เป็นอยู่ หรือเพียงจัดบริการต่าง ๆ ที่จำเป็น แต่ต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพ สามารถพึ่งตนเองได้นานที่สุด ที่สำคัญยังต้องสามารถร่วมเป็นพลังในการพัฒนาในระดับต่าง ๆ ทั้งครอบครัว ชุมชน และประเทศได้ จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ.2557 พบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 53.2 โรคเบาหวาน ร้อยละ 18.1 โรคหลอดเลือดในสมอง ร้อยละ 2.7 โรคอ้วน (BMI $\geq$ 25 กก./ตร.ม.) ร้อยละ 35.4 คอเลสเตอรอลในเลือดสูง ร้อยละ 19 ภาวะอ้วนลงพุง ร้อยละ 49.4 (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2557) ซึ่งโรคเหล่านี้ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น อัมพฤกษ์ อัมพาต ไตวายเรื้อรัง ภาวะหัวใจล้มเหลวเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุมีภาวะพึ่งพิงมากขึ้นและต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุในปัจจุบัน นอกจากความเสื่อมของร่างกายตามธรรมชาติแล้ว ยังเป็นผลอันเนื่องมาจากการพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ข้อมูลสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในเขตสุขภาพที่ 12 จากการสำรวจของกรมอนามัย ปี 2556 พบว่าไม่ถึงครึ่งของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมออกกำลังกายเป็นประจำ (สัปดาห์ละ 3 วัน ครั้งละ 15 – 30 นาที) การรับประทานผัก/ผลไม้สด มีผู้สูงอายุที่รับประทานผัก/ผลไม้สดเป็นประจำ ร้อยละ 54.2 ดื่มน้ำสะอาดวันละ 8 แก้วหรือมากกว่าเป็นประจำ ร้อยละ 53.5 ในส่วนของพฤติกรรมเสี่ยงพบผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสูบบุหรี่/ยาเส้น ร้อยละ 6.8 และ 15.0 ตามลำดับ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2556)

ด้วยเหตุผลข้างต้นนี้ คณะผู้ศึกษาได้มองเห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีทักษะทางด้านสุขภาพ สามารถดูแลและจัดการกับปัญหาสุขภาพของตนเอง รวมถึงมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ จึงได้ทำการศึกษาสถานการณ์ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ 3 จังหวัดชายแดนใต้ ที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ เขตสุขภาพที่ 12 เพื่อให้ทราบและสามารถนำข้อมูลมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอันจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในผู้สูงอายุ 3 จังหวัดชายแดนใต้ (จังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส) ที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ เขตสุขภาพที่ 12

วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

การศึกษานี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross sectional study) ภายใต้โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ เขตสุขภาพที่ 12

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ที่เป็นตัวแทนชมรมผู้สูงอายุ จาก 33 อำเภอ ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ เขตสุขภาพที่ 12 ที่เข้าร่วมโครงการฯ จำนวน 151 คน แบ่งเป็นชาย 63 คน และหญิง 88 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ และระดับการศึกษา ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาสุขภาพ และส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ

เก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยได้ดำเนินการแจกแบบสอบถามให้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม – พฤษภาคม 2561

ผลการดำเนิน/ ผลการศึกษา

● ข้อมูลทั่วไป

ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 58.3) มีอายุระหว่าง 60 – 69 ปี (ร้อยละ 60.7) 70 – 79 ปี (ร้อยละ 36) และ 80 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 3.3) ค่าเฉลี่ยอายุ คือ 67 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ (71.5) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 41.1) ไม่เคยเรียน (ร้อยละ 5.3) ประกอบอาชีพเกษตรกร และเป็นข้าราชการเกษียณ (ร้อยละ 31.8 และร้อยละ 29.8)

● ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาสุขภาพ

จากการสำรวจข้อมูลสถานการณ์ปัญหาสุขภาพ ผลสำรวจพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในกลุ่มภาวะอ้วนจนถึงอ้วนระดับ 2 (ร้อยละ 50.3) โดยส่วนมากพบในเพศหญิง (ร้อยละ 60.3) ในส่วนของปัญหาสุขภาพพบผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 41.7) โรคเบาหวาน (ร้อยละ 23.9) ไขมันในเลือดในเลือดสูง (ร้อยละ 17.1) และโรคหัวใจและหลอดเลือด (ร้อยละ 7.9) ซึ่งจากผลการสำรวจจะพบว่ายังมีผู้สูงอายุบางส่วนที่ไม่ทราบ/ไม่เคยตรวจปัญหาสุขภาพ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาสุขภาพ

ปัญหาสุขภาพ	ข้อมูลสถานการณ์ (ร้อยละ)		
	ภาพรวม (N = 151)	ชาย (N=63)	หญิง (N=88)
BMI มาตรฐานสากล			
น้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐาน (< 18.5)	3.3	7.9	0
ปกติ (18.5 - 24.9)	46.4	55.6	39.7
ภาวะอ้วน (25 - 29.9)	41.7	27.0	52.3
อ้วนระดับ (1 30 - 34.9)	6.6	7.9	5.7
อ้วนระดับ (2 35 - 39.9)	2.0	1.6	2.3
โรคประจำตัว			
เบาหวาน			
ไม่มี	74.1	82.5	68.2
มี/กินยาประจำ	17.3	14.3	19.3
มี/ไม่กินยา	6.6	0	11.4
ไม่ทราบ/ไม่เคยตรวจ	2.0	3.2	1.1
ความดันโลหิตสูง			
ไม่มี	56.3	46.0	63.7
มี/กินยาประจำ	41.7	50.8	35.2
ไม่ทราบ/ไม่เคยตรวจ	2.0	3.2	1.1
หัวใจและหลอดเลือด			
ไม่มี	87.5	90.5	85.2
มี/กินยาประจำ	7.9	6.3	9.1
ไม่ทราบ/ไม่เคยตรวจ	4.6	3.2	5.7
ไขมันในเลือดสูง			
ไม่มี	76.1	74.6	77.3
มี/กินยาประจำ	14.5	15.9	13.6
มี/ไม่กินยา	2.6	3.2	2.3
ไม่ทราบ/ไม่เคยตรวจ	6.6	6.3	6.8

- ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ

จากการสำรวจพบว่าในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย มีการออกกำลังกายเป็นประจำ (ร้อยละ 31.8) ตื่นน้ำสะอาดวันละ 8 แก้วเป็นประจำ (ร้อยละ 45) และรับประทานผัก/ผลไม้สดเป็นประจำ (ร้อยละ 64.9) อีกทั้งยังพบผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 77.5 และ 92.7) หากวิเคราะห์การมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ คือ ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกาย ตื่นน้ำสะอาดวันละ 8 แก้ว รับประทานผัก/ผลไม้สดเป็นประจำ และไม่สูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ครบทั้ง 5 ข้อ (คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2554 - 2564) พบเพียงร้อยละ 12.6 เท่านั้น ซึ่งเมื่อพิจารณาตามเพศพบว่าเพศหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากกว่าเพศชาย โดยพฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำมากกว่าเพศชาย คือ การตื่นน้ำสะอาด กินผัก/ผลไม้สด และไม่สูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ

พฤติกรรมสุขภาพ	ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ (ร้อยละ)		
	ภาพรวม (N = 151)	ชาย (N=63)	หญิง (N=88)
การมีกิจกรรมทางกาย			
- ไม่มีหรือมีไม่ถึงวันละ 30 นาที	15.2	23.8	9.1
- มีกิจกรรมทางกายอย่างน้อยวันละ 30 นาที แต่ไม่ถึง 5 วันต่อสัปดาห์	53.0	27.0	71.6
- มีกิจกรรมทางกายอย่างน้อยวันละ 30 นาที มากกว่า 5 วันต่อสัปดาห์	31.8	49.2	19.3
ตื่นน้ำสะอาด			
- ตื่นได้ 8 แก้ว เป็นบางวัน (3 – 4 วันต่อสัปดาห์)	55.0	66.7	46.6
- ตื่นได้ 8 แก้ว ทุกวัน (5 – 7 วันต่อสัปดาห์)	45.0	33.3	53.4
กินผัก/ผลไม้สด			
- กินเป็นบางวัน (3 – 4 วันต่อสัปดาห์)	35.1	36.5	34.1
- กินทุกวัน/เกือบทุกวัน (5 – 7 วันต่อสัปดาห์)	64.9	63.5	65.9

พฤติกรรมสุขภาพ	ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ (ร้อยละ)		
	ภาพรวม (N = 151)	ชาย (N=63)	หญิง (N=88)
สูบบุหรี่			
ไม่เคยสูบ	77.5	52.4	95.4
เคยสูบ/เลิกแล้ว	10.6	22.2	2.3
ยังสูบบุหรี่จนถึงปัจจุบัน	11.9	25.4	2.3
ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์			
ไม่ดื่ม	92.7	90.5	94.3
ดื่มเฉพาะเทศกาลหรือวันพิเศษ	6.6	7.9	5.7
ดื่มเป็นประจำ	0.7	1.6	0
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	12.6	42.1	57.9
(ปฏิบัติเป็นประจำครบ 5 ข้อ)			
จำนวน 19 คน (ชาย : 8 คน หญิง : 11)			

การนำไปใช้ประโยชน์

- 1) ทราบสถานการณ์สุขภาพและนำผลการศึกษาไปวางแผนพัฒนาแนวทางหรือประเด็นในการจัดการภาวะสุขภาพและส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ
- 2) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ตระหนักและเห็นความสำคัญในการสนับสนุน ผลักดัน แก้ไข เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสถานะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเพิ่มมากขึ้น
- 3) เผยแพร่ผลการศึกษา เพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่สนใจต่อไป

ความยุ่งยากในการดำเนินการ/ปัญหา/อุปสรรค (ที่เป็นปัญหายุ่งยากของผู้ดำเนินการ)

- 1) ผู้ให้ข้อมูลบางส่วนมีข้อจำกัดในเรื่องการมองเห็น การอ่านหนังสือ และขาดความเข้าใจในการตอบข้อคำถาม ทีมงานที่ทำการเก็บข้อมูลจึงต้องทำความเข้าใจแบบสอบถาม และต้องสามารถอธิบายเพื่อให้ได้คำตอบตรงตามวัตถุประสงค์

ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

ข้อเสนอแนะของการศึกษานี้ แบ่งเป็น 2 ประเด็น คือ ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะต่อการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1) ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงาน

การศึกษาพบผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายบางส่วนยังไม่ได้รับการตรวจสุขภาพ โดยเฉพาะโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งถือว่าเป็นเป้าหมายการคัดกรองพื้นฐานของกระทรวงสาธารณสุข อีกทั้งยังมีบางส่วนมีปัญหาด้านสุขภาพแต่ไม่ได้รับประทานยา ประเด็นสำคัญในส่วนของการตรวจสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุพบเพียง ร้อยละ 12.6 ซึ่งต่ำมากเมื่อเทียบกับสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ที่สำรวจโดยกรมอนามัยในปี 2556 (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2556) และเมื่อเทียบกับข้อมูลการเฝ้าระวังระดับประเทศ ในปี 2561 (ร้อยละ 54) (สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย, 2561) ดังนั้นทิศทางการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจึงต้องมีนโยบายที่ชัดเจนตั้งแต่ระดับส่วนกลาง และเขตสุขภาพ ให้ความสำคัญกับการบูรณาการนโยบายจนถึงวิธีการในเชิงปฏิบัติ เน้นการขับเคลื่อนงานภาคประชาชน โดยประเด็นสำคัญที่ควรเน้นย้ำคือการกำหนดแนวทางที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) คือ เข้าใจในเรื่องการดูแลสุขภาพตั้งแต่ตอนที่ยังไม่เจ็บป่วยหรือก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ (Pre-aging) สามารถดูแลสุขภาพและจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพของตนเองเพื่อไม่ให้เกิดโรคและเมื่อเจ็บป่วยก็รู้วิธีที่จะดูแลตัวเองเบื้องต้น สามารถตัดสินใจเลือกใช้บริการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตและมีสุขภาพดีได้อย่างเหมาะสมตามอัตภาพ

2) ข้อเสนอแนะต่อการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาพฤติกรรมที่สัมพันธ์ต่อสุขภาพในด้านอื่น ๆ ของผู้สูงอายุให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น เช่น พฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพ การเข้าถึงสื่อสาธารณะ การเข้าร่วมองค์กร/กลุ่มทางสังคม การจัดการด้านการเงินการคลังของผู้สูงอายุ

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ นายแพทย์บุญแสง บุญอำนวยกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ที่สนับสนุนให้เกิดโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ เขตสุขภาพที่ 12 และได้ให้ข้อชี้แนะที่เป็นประโยชน์จนทำให้การศึกษาในครั้งนี้สมบูรณ์ และขอขอบพระคุณภาคีเครือข่ายผู้สูงอายุ และบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ที่สนับสนุนข้อมูลและเข้าร่วมการสำรวจและให้ข้อมูลจนทำให้การศึกษาในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสาร/เว็บไซต์อ้างอิง

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2556). รายงานการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทย. นนทบุรี: โรงพิมพ์
วัชรินทร์ พี.พี.

คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2554 - 2564). แผน
ผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เทพเพ็ญวา
นินัย.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2556). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2556. กรุงเทพมหานคร:
มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2557). การสำรวจสุขภาพประชาชนโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5.
สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์.

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย. (2561, มิถุนายน 20). Retrieved from

<http://eh.anamai.moph.go.th/main.php?filename=index:>

http://eh.anamai.moph.go.th/download/article/article_20180717151418.pdf