

การศึกษาด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา¹

ภพธร เจนสมุทร²

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พีระพงษ์ ภัทที³

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มุฮัมหมัดอิลยาส หลญาปริง⁴

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา (2) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา (3) เสนอแผนแนวทางในการพัฒนาการด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา โดยศึกษาจากผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา และสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในเขตอำเภอท้ายเหมือง โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 7 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก นำข้อมูลมาวิเคราะห์และสรุปแยกแยะประเด็นที่ได้เป็นข้อค้นพบ

ผลการวิจัยพบว่า (1) ศึกษาด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา กล่าวคือ ผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่มีการปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตน จากแหล่งต่างๆที่แตกต่างกันออกไปที่เกี่ยวกับสุขภาพผู้สูงอายุในข้างต้น ก็ส่งผลช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพตัวเองได้ในเบื้องต้น (2) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา กล่าวคือ ผู้สูงอายุโดยส่วนมากมีโรคประจำตัวเกือบทุกคน ทางด้านร่างกายแตกต่างกันออกไปตามพฤติกรรมดำเนินชีวิตที่ผ่านมา โดยผู้สูงอายุทุกคนมีการเข้ารับการตรวจสุขภาพและพบแพทย์ตามเวลานัด เพื่อตรวจระดับอาการและระดับของโรคต่างๆ (3) เสนอแผนแนวทางในการพัฒนาการด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา การได้รับการดูแลการใส่ใจ

¹ บทความเรียบเรียงจากการศึกษาอิสระเรื่อง “การศึกษาด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา” โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาคือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พีระพงษ์ ภัทที

² นักศึกษาปริญญาโท โครงการหลักสูตรมหาบัณฑิต (สาขาผู้นำภาครัฐและภาคเอกชน) คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

³ อาจารย์ กลุ่มวิชาการบริหารรัฐกิจ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

⁴ อาจารย์ กลุ่มวิชาการปกครอง คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ในทุก ๆ ด้าน จะทำให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตและดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ และการส่งเสริมทางด้านสังคมให้กลุ่มผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมในชุมชน พบปะพูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นก็จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้ดีมากยิ่งขึ้น

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super aged society) เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด ส่วนผลจากการสำรวจประชากรไทย มีจำนวน 67.6 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2560 ได้ทำการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกเป็น 3 ช่วงวัย คือ ผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) ผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70-79 ปี) และผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) จะพบว่า ผู้สูงอายุของไทยส่วนใหญ่จะมีอายุอยู่ในช่วงวัยต้น ร้อยละ 57.4 ของผู้สูงอายุทั้งหมดเมื่อพิจารณาถึงแนวโน้มอัตราของผู้สูงอายุ หมายถึง อัตราส่วนของผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งสิ้น 100 คน จะพบว่า เพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด จะเห็นว่าจากการสำรวจดังกล่าวกลุ่มผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี สำนักงานสถิติแห่งชาติของประเทศไทย ได้สรุปไว้ว่าหากพิจารณาอัตราการพึ่งพิง ในปี 2560 ซึ่งหมายถึง ประชากรวัยทำงาน 100 คน จะต้องรับภาระประชากรสูงอายุและวัยเด็ก 51 คน และคาดว่าเพิ่มเป็น 64 คน ในปี 2570 ดังนั้นสังคมไทยควรจะมีการเตรียมรับมือกับสถานการณ์เหล่านี้

ประเทศไทยที่ได้มีนโยบายหรือมาตรการต่าง ๆ ของรัฐบาล ที่จะทำให้ผู้สูงอายุยืนอยู่ในสังคมปัจจุบันได้อย่างภาคภูมิใจ ซึ่งรัฐบาลได้เห็นว่ากลุ่ม ผู้สูงอายุ ถือเป็นประชากรของไทยที่กำลังมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และถือเป็นกลุ่มประชากรที่รัฐบาลให้ความสำคัญกับการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิต ผ่านการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของกระทรวงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้จัดทำแผนดูแลผู้สูงอายุฉบับที่ 2 ปี 2560-2564 โดยกรมอนามัยร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพียงร้อยละ 26 เช่น ออกกำลังกายทุกวัน ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มเหล้า ผู้สูงอายุร้อยละ 95 หรือ 9.2 ล้านคนป่วยด้วยโรคต่างๆ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 41 โรคเบาหวาน ร้อยละ 10 โรคเข่าเสื่อม ร้อยละ 9 โรคซึมเศร้าร้อยละ 1 เป็นผู้ป่วยนอนติดเตียงร้อยละ 1 และผู้พิการร้อยละ 6 ในจำนวนนี้เข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้เพียงร้อยละ 57 นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุร้อยละ 50 มีภาวะอ้วนหรือเป็นโรคอ้วนด้วย ทำให้การเดินลำบากยิ่งขึ้น มีผู้สูงอายุอยู่คนเดียว 6 แสนคน จึงต้องเร่งสร้างระบบการดูแลให้เหมาะสม

ในปัจจุบันจังหวัดพังงามีประชากรผู้สูงอายุประมาณ 14% ของประชากรทั้งหมดของจังหวัดพังงา โดยทางชมรมฯ ได้ช่วยเหลือผู้สูงอายุให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสมอง สร้างงาน สร้างรายได้ ต่อมา สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ได้ดำเนินโครงการพัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุให้เข้มแข็งสู่ภาวะพลัดพลัง ได้

คัดเลือกศูนย์บริการผู้สูงอายุ วัดมาตุคุณารามเป็นชมรมต้นแบบ มีภารกิจหลักคือ พัฒนาชมรมต้นแบบให้ได้มาตรฐานตัวชี้วัด, ขยายเครือข่ายให้ได้อีก 4 ชมรม ส่วนการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุนั้น เพื่อให้สอดคล้องกับภาวะความรู้สึกและสภาพทางสังคม จึงจัดเป็นรูปแบบศูนย์เรียนรู้ผู้สูงอายุ และได้กำหนดภาระหน้าที่ไว้ 6 ประการด้วยกัน คือ เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้, อนุรักษ์ภูมิปัญญา, เป็นศูนย์กลางการถ่ายทอดความรู้, เตรียมความพร้อมของผู้ที่กำลังจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ, พัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ สังคมและวัฒนธรรม ด้านเศรษฐกิจ และด้านการศึกษา และสร้างการเรียนรู้ตลอดชีวิต จากการสำรวจประชากร ผู้สูงอายุ (60 ปี ขึ้นไป) ของจังหวัดพังงา มีจำนวนและสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง จาก 35,130 คนหรือร้อยละ 13.54 ของประชากรทั้งจังหวัด ในปี พ.ศ. 2556 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 14.80 ในปี 2559 โดยในปี 2559 จังหวัดพังงา มีประชากรรวมทั้งสิ้น 265,597 คน เพิ่มขึ้นจากปี 2558 ที่มีประชากรทั้งสิ้น 264,074 คน ร้อยละ 0.57 โดยอำเภอที่มีประชากรมากที่สุด ได้แก่ อำเภอตะกั่วป่า จำนวน 49,154 คน คิดเป็นร้อยละ 18.50 ของประชากรทั้งจังหวัด รองลงมาคือ อำเภอท้ายเหมืองและอำเภอตะกั่วทุ่ง คิดเป็นร้อยละ 18.25 และ 16.57 ตามลำดับ ในขณะที่อำเภอเกาะยาว เป็นอำเภอที่มีประชากรน้อยที่สุดมีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 13,960 คน หรือร้อยละ 5.25 ของประชากรทั้งจังหวัด และจากสถิติสำนักงานสาธารณสุขอำเภอท้ายเหมือง พ.ศ.2560 พบว่า อัตราการตายของประชากรในเขตอำเภอท้ายเหมือง มีสาเหตุสำคัญ 5 อันดับแรก ได้แก่ ฆราภาพ มะเร็งทุกชนิด โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง และอุบัติเหตุบนท้องถนน ในอัตราที่ใกล้เคียงกัน จะเห็นว่าแม้ทางสาธารณสุขจะให้ความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุเพียงใดก็ยังมีสาเหตุการตายด้วยโรคต่าง ๆ เช่นกัน ดังนั้นทางสาธารณสุขจึงยังคงต้องพัฒนา และศึกษาพฤติกรรมความเป็นอยู่ของกลุ่มผู้(สูงอายุอยู่เสมอเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหา)

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา เนื่องจากมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุเป็นจำนวนมากเป็นอันดับสองของจังหวัด และสถิติการเสียชีวิตส่วนใหญ่พบการเสียชีวิตที่มาจากเรื่องของสุขภาพ ดังนั้นทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็น การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเอง การรับประทานอาหาร ตลอดจนผู้สูงอายุได้รับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุรูปแบบใดบ้าง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการ สร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของคนในครอบครัว ชุมชน ตลอดจนเครือข่ายต่างๆ ในการจัดกิจกรรมที่หลากหลายเพื่อส่งผลต่อการสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุต่อไป จะเห็นว่า สาธารณสุขจังหวัดพังงานั้นให้ความสำคัญต่อประชากรกลุ่มผู้สูงอายุเป็นจำนวนมาก ก็เพราะเพื่อความเป็นอยู่ที่ดีของประชากรในจังหวัดของตนเอง

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา
3. เพื่อเสนอแผนแนวทางในการพัฒนาการด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา

ขอบเขตในการศึกษา

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

ข้อมูลเชิงปฐมภูมิ (Primary data) ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ต่อประชากรกลุ่มผู้สูงอายุในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา เป็นลักษณะการสัมภาษณ์เชิงลึก

ข้อมูลเชิงทุติยภูมิ (Secondary data) ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ อาทิเช่น จากระายงานที่พิมพ์แล้วหรือยังไม่ได้พิมพ์แล้วจากหน่วยงานของ รัฐบาลและเอกชน หรือจะเป็นงานวิจัย แนวคิด ทฤษฎี วารสาร และเว็บไซต์ต่าง ๆ เป็นต้น เพื่อใช้เป็นแนวคิดและแนวทางการศึกษาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

2. พื้นที่การวิจัย คือ อำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา

3. กลุ่มประชากร

กลุ่มประชากรในการทำวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา จำนวน 168 คน

กลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา จำนวน 7 คน

4. ขอบเขตด้านระยะเวลา คือ ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2561 - 31 มกราคม 2562

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อทราบถึงปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงาเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการดูแลและให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ
2. เพื่อทราบถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา สร้างแผนหรือนโยบายลดปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อผู้สูงอายุ
3. นำข้อมูลที่ได้ออกไปเป็นแนวทางในการพัฒนาการด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา

แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดทฤษฎีนโยบายสาธารณะ (ด้านสุขภาพ)
2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสุขอนามัย
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต (ผู้สูงอายุ)
4. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
5. ข้อมูลเกี่ยวกับในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วิธีการดำเนินการศึกษา

1. ระเบียบวิธีการศึกษา

1.1. การวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research)

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าจากเอกสารทางวิชาการ ตำรา เอกสารวิจัยที่เกี่ยวข้อง ที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ และปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเรื่องการดูแลสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ, หลักเกณฑ์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ของผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา และแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาและการควบคุมคุณภาพ

1.2. การสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Depth Interview)

ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-Depth Interview) เป็นการสอบถามจากกลุ่มผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา ที่มีความปกติทางร่างกาย และยังสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ที่มีอายุตั้งแต่ 60 – 85 ปี โดยผู้วิจัยได้มีการออกแบบโครงสร้างของข้อคำถาม ในลักษณะกึ่งโครงสร้าง หรือเป็นการสัมภาษณ์แบบปลายเปิด มีความยืดหยุ่นและเปิดกว้าง

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ได้มีการกำหนดประชากรกลุ่มเป้าหมายไว้ คือ กลุ่มประชากรผู้สูงอายุในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา จำนวน 168 คน

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ได้มีการกำหนดกลุ่มตัวอย่างไว้ คือ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา จำนวน 7 คน โดยการใช้เทคนิค Purposive Sampling (การสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง) โดยเลือกจากคุณสมบัติของผู้สูงอายุที่มีความปกติทางร่างกาย และยังสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ที่มีอายุตั้งแต่ 60 – 85 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา

3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

3.1. การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-Depth Interview) โดยมีการตั้งประเด็นการสัมภาษณ์ ในเรื่องของสุขภาพผู้สูงอายุ และปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความรู้และความเข้าใจในด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ รวมถึงเพื่อเสนอแนะเป็นแนวทางในการพัฒนาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

3.2. การสัมภาษณ์โดยใช้รูปแบบกึ่งมีโครงสร้าง (Semi-Structure Interview) ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์ที่มีการวางแผนการสัมภาษณ์ไว้ก่อนล่วงหน้าอย่างเป็นขั้นตอน และข้อคำถามในการสัมภาษณ์มีโครงสร้างแบบหลวม โดยกำหนดแนวทางการสัมภาษณ์ ประกอบด้วย โครงสร้างคำถามดังต่อไปนี้ 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 : แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 : แบบสัมภาษณ์ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา

ส่วนที่ 3 : แบบสัมภาษณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา

ส่วนที่ 4 : ข้อเสนอแนะ

3.3. การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation) ผู้วิจัยได้ทำการสังเกตพฤติกรรมแบบไม่มีส่วนร่วม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สอดคล้องกับความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาถึงสุขภาพของผู้สูงอายุ และเพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุ รวมถึงเพื่อให้สามารถเสนอแนะแนวทางการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

3.4. บันทึกภาคสนาม (Fieldnote) ผู้วิจัยได้ทำการสังเกตและจดบันทึกข้อมูลลงในสมุดบันทึก และมีการบันทึกเสียงสนทนาในการให้สัมภาษณ์ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา

4. การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

4.1. เมื่อผู้วิจัยได้สร้างโครงสร้างแบบสัมภาษณ์ ซึ่งเป็นรูปแบบกึ่งโครงสร้าง กึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interview) เรียบร้อยแล้ว ก็จะนำแนวคำถามหรือแบบสัมภาษณ์นั้น ไปทำการสอบถามกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งก็คือ กลุ่มผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความต้องการและวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้

4.2. เมื่อได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แล้ว ผู้วิจัยก็ได้ทำการตรวจสอบเสียงและข้อมูล ให้มีความถูกต้องและชัดเจนมากขึ้น แล้วนำข้อมูลคำตอบที่มีความสมบูรณ์เหล่านั้น ไปวิเคราะห์หาข้อมูลทางขั้นตอนเชิงคุณภาพต่อไป

5. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

5.1. การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation)

5.1.1 แหล่งเวลา คือ มีการสังเกตในเรื่องของสุขภาพของผู้สูงอายุ และปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยจะมีการสังเกต โดยแบ่งเวลาออกไป คือ ช่วงเช้า ช่วงกลางวัน และช่วงบ่าย

5.1.2 แหล่งบุคคล คือ รวบรวมข้อมูล โดยการใช้แบบสัมภาษณ์ในรูปแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interview) เป็นการใช้แบบสัมภาษณ์ในรูปแบบเดียวกันจากบุคคลหลายคน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงต่อวัตถุประสงค์มากที่สุด

5.2. การตรวจสอบสามเส้าด้านทฤษฎี (Theory Triangulation) คือ มีการใช้ทฤษฎี จากใน ส่วนบทที่ 2 เป็นเครื่องมือตรวจสอบ ว่ามีตรงกันกับวัตถุประสงค์หรือไม่

5.3. การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) คือ การใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ กัน เพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกัน โดยการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation) ช่วยด้วยควบคู่ไปกับการซักถาม และศึกษาจากแหล่งเอกสารต่าง ๆ อีกด้วยเช่นกัน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็จริงมากที่สุด

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยได้มีการแบ่งเนื้อหาออกเป็นสองส่วนด้วยกัน ก็คือ ส่วนแรก จะเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสร้างแบบข้อสรุปของคำถาม โดยจะใช้วิธีการพรรณนา หรือบรรยาย (Descriptive) ที่ได้จากการสังเกต สัมภาษณ์ จดบันทึกข้อมูล ส่วนที่สอง ก็คือ การวิเคราะห์ของเนื้อหา (Content Analysis) เป็นการวิเคราะห์ในรูปแบบเชิงพรรณนาหรือบรรยายเช่นเดียวกัน โดยนำเนื้อหาจากเอกสารทางวิชาการ มาวิเคราะห์หาความแตกต่างและความเหมือนกันของข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยมีขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

6.1. นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ (Interview) ของผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง มาแยกประเด็นของแต่ละประเด็น ตามข้อวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้

6.2. นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ มาแยกออกตามประเด็นคำถามของแต่ละข้อ แล้วนำมาเปรียบเทียบความเหมือนหรือความแตกต่างข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์ของแต่ละคน แล้วนำข้อมูลเหล่านั้นมาวิเคราะห์อีกครั้ง

6.3. นำข้อมูลหรือข้อสรุปที่ได้จากการสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง มาเปรียบเทียบกับข้อมูลทางเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แนวคิดทฤษฎี ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อที่จะได้ทราบถึงความเหมือนหรือความแตกต่างกันของข้อมูล โดยใช้วิธีการเชิงคุณภาพ ในการวิเคราะห์

6.4. นำข้อมูลที่ได้จากผลการเปรียบเทียบ มาวิเคราะห์ข้อมูลรวมกันอีกครั้ง เพื่อที่จะสรุปผลการวิจัย การศึกษาสุขภาพของผู้สูงอายุ ให้เห็นถึงสุขภาพของผู้สูงอายุ และปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ รวมถึงเพื่อให้สามารถนำข้อมูลดังกล่าวมาเสนอแนะแนวทางในการพัฒนาในด้านของสุขภาพผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีการนำเสนอผลวิจัยในรูปแบบพรรณนาหรือบรรยาย

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาและการรวบรวมข้อมูลด้านเอกสารและการสัมภาษณ์สามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1. สุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา

ในเรื่องของปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองกับผู้ที่มีความรู้ กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่มีการปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตน จากแหล่งต่างๆที่แตกต่างกันออกไป ได้แก่ แพทย์อนามัย (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) เจ้าหน้าที่อนามัย แพทย์ที่โรงพยาบาล รวมถึงแพทย์ที่มีการออกตรวจนอกพื้นที่ และผู้สูงอายุมีการปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนจากครอบครัว ลูกหลาน โดยคนในครอบครัวจะมีการหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในด้านต่างๆ จาก Internet รวมถึงสื่อออนไลน์ต่างๆ ที่มีการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพในด้านต่างๆ ในเบื้องต้น จากการปรึกษาแหล่งข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพผู้สูงอายุในข้างต้น ก็ส่งผลช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพตัวเองได้ในเบื้องต้น

ในเรื่องของการปรึกษากับคนในครอบครัวญาติ เพื่อนบ้าน ในเรื่องการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมต่อสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่มีการปรึกษากับคนในครอบครัว ญาติ เพื่อนบ้าน ในเรื่องการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมต่อสุขภาพ ได้แก่ สามิ ภรรยา ลูก หลาน รวมถึงญาติที่สามารถคอยให้คำปรึกษาได้ ซึ่งผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่จะมีพฤติกรรมดำเนินชีวิตที่เป็นการดูแลต่อสุขภาพตนเอง โดยจะมีกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ มีการรดน้ำต้นไม้ในหลายๆเช้า มีการปลูกต้นไม้ มีการปั่นจักรยาน มีการควบคุมอาหาร โดยการควบคุมปริมาณอาหาร กินอาหารครบ 5 หมู่ กินอาหารที่เป็นผลดีต่อสุขภาพตนเอง และมีการออกกำลังกายอย่างเป็นประจำ

การพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองกับผู้สูงอายุท่านอื่น โดยกลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองกับผู้สูงอายุท่านอื่น โดยมีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนกันตามการไปกิจกรรมต่างๆ เช่น การพบเจอผู้สูงอายุท่านอื่นตามวัด มีการพบเจอสังคมเพื่อนฝูงของตนเอง สวนสาธารณะเมื่อเวลาไปออกกำลังกาย ร้านค้าต่างๆ รวมถึงผู้สูงอายุท่านอื่นที่พบเจอกันบ่อยในเวลาที่ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล ซึ่งจะมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนกันในเรื่องของสุขภาพและการดูแลสุขภาพ เรื่องการดำเนินชีวิตประจำวัน เรื่องการไปหาพบแพทย์ เรื่องการรับประทานยา รวมถึงถามไถ่ถึงอาการทางด้านโรคต่างๆ ว่าเป็นอย่างไรบ้าง

ในเรื่องของการบอกเล่ากับญาติเมื่อรู้สึกไม่ค่อยสบาย โดยกลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการบอกกล่าวกับญาติเมื่อรู้สึกถึงอาการผิดปกติของสุขภาพร่างกายในด้านต่างๆ ซึ่งส่วนใหญ่มีการบอกเล่าอาการกับคนในครอบครัวที่ใกล้ชิด ไม่ว่าจะเป็นสามี ภรรยา ลูก หลาน พี่ น้อง และผู้สูงอายุส่วนหนึ่งเมื่อทราบว่าตนเองมีอาการผิดปกติก็จะดูแลตนเองในเบื้องต้นก่อน โดยการรับประทานยาเพื่อลดอาการ จากนั้นเมื่อได้มีการบอกกล่าวถึงอาการผิดปกติแล้ว ครอบครัวหรือคนใกล้ชิดที่ได้ทราบถึงอาการก็จะทำการพาไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลหรือสถานอนามัย เพื่อเข้ารับการตรวจและดูแลตามอาการต่อไป

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา

ผู้สูงอายุโดยส่วนมากมีโรคประจำตัวเกือบทุกคน โดยผู้สูงอายุแต่ละคนจะมีโรคประจำตัวทางด้านร่างกายแตกต่างกันออกไปตามพฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิตที่ผ่านมา โดยโรคประจำตัวของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคคนแก่ทั่วไป โรคเกี่ยวกับปอด (วัณโรค) โรคเกี่ยวกับการกลืนปัสสาวะไม่ค่อยได้ โรคเกี่ยวกับกระดูก (ปวดแข็งปวดขา) โรคนอนไม่ค่อยหลับจะมีอาการนอนไม่หลับชอบตื่นมากกลางดึก โรคทางสายตาโดยมีอาการสายตาสั้น ฝ้าขาว โรคเบาหวาน โรคน้ำหนักเกินมาตรฐาน โรคภูมิแพ้ เป็นต้น โดยผู้สูงอายุทุกคนมีการเข้ารับการตรวจสุขภาพและพบแพทย์ตามเวลานัด เพื่อตรวจดูระดับอาการและระดับของโรคต่างๆ โดยส่วนใหญ่ตรวจสุขภาพปีละ 1-2 ครั้ง

การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพตนเองผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องของสุขภาพจากหลากหลายแหล่งข้อมูล ที่แตกต่างกันออกไป ได้แก่ จากการอ่านหนังสือ ฟังวิทยุ ดูทีวี ซึ่งในสื่อต่างๆเหล่านี้ จะมีการพูดถึงการให้ความรู้ในด้านที่เกี่ยวกับโรคต่างๆของผู้สูงอายุ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคที่เกี่ยวกับทางเดินระบบหายใจ โรคข้อ โรคกระดูก โรคเกี่ยวกับทางด้านระบบสายตา รวมถึงมีการพูดถึงเรื่องของการดูแลรักษาในเบื้องต้นให้แก่ผู้สูงอายุและผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากครอบครัว ลูกหลาน ที่มีการคอยบอกข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับเรื่องของสุขภาพ รวมถึงคอยเตือนเรื่องสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ นอกจากนี้ผู้สูงอายุสามารถได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากแพทย์ เจ้าหน้าที่ เมื่อได้เข้าพบแพทย์ตามนัดเพื่อตรวจดูระดับอาการด้านต่างๆ

ในการหาความรู้หรือสิ่งใหม่ๆ ที่จะนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของตนเอง จากหลากหลายแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกันออกไปตามการดำเนินชีวิต ได้แก่ การดูทีวี แพทย์หรือเจ้าหน้าที่อนามัย จากครอบครัวหรือคนใกล้ชิด จากการอ่านหนังสือ รวมถึงได้รับคำแนะนำจากคนที่มีความรู้ทางด้านสุขภาพหลายๆคน ซึ่งจากการหาความรู้สิ่งใหม่ๆ จากแหล่งต่างๆเหล่านี้ส่งผลให้ทราบถึงการดูแลทางด้านสุขภาพของตนเองในเบื้องต้นได้อย่างถูกวิธี

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน ด้วยวิธีการต่างๆที่แตกต่างกันออกไป เช่น การไปสวนสาธารณะเพื่อออกกำลังกาย การปั่นจักรยาน การประกอบกิจกรรมงานบ้านในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการทำกับข้าว การอาบน้ำให้สุนัข การรดน้ำต้นไม้ การเดินออกกำลังกาย ซึ่งจะต้องมีการยกของขนของ รวมถึงการทำสวนทำนา จากที่กล่าวมาทั้งหมดแต่ละท่านได้ประกอบกิจกรรมต่างๆ เป็นเวลาเฉลี่ยแล้ว 30 นาทีต่อวัน ซึ่งอาจจะมีผู้สูงอายุบางคนที่มีการออกกำลังกายใช้แรงเกินกว่า 30 นาทีต่อวัน เช่นผู้สูงอายุที่มีการทำกิจกรรมงานบ้านตลอดทั้งวัน เนื่องจากได้มีการขยับตัวจากการออกกำลังกาย ไม่ว่าจะเป็น การออกไปเดินเบาๆในสวนสาธารณะ การปั่นจักรยาน ซึ่งการออกกำลังกายในด้านต่างๆ ผู้สูงอายุได้ให้ความคิดเห็นว่ามีผลดีว่าการนอนอยู่เฉยๆ ในบ้าน รวมถึงเพราะได้มีการพบเจอพูดคุยกับผู้สูงอายุท่านอื่นๆ ที่ได้มาออกกำลังกาย เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพในหลายๆด้าน

การรับประทานผัก ผลไม้ และอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ โดยกลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการรับประทานผัก ผลไม้ และอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ โดยการรับประทาน อาหารครบ 5 หมู่ ซึ่งจะเน้นเนื้อปลา รับประทานนม ธัญพืช ผัก ผลไม้ เช่น ชมพู่ ฝรั่ง มะม่วง มะละกอ แดงโม แอปเปิ้ล ในด้านอาหารคาวก็จะทานเป็นต้มที่มีผักเยอะๆ รสชาติไม่จัด อาหารประเภทผัดก็จะทานที่มีการใช้น้ำมันน้อยๆ โดยอาหารคาวจะไม่เลือกรับประทานที่มีผงชูรสเยอะ โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการทำอาหารเพื่อรับประทานเอง เพราะสามารถควบคุมการใส่วัตถุติดที่มีประโยชน์ได้มากที่สุด รวมถึงการไม่รับประทานอาหารที่มีรสชาติดหวานจัด อีกทั้งยังมีการทานอาหารเสริม จำพวกแคลเซียม และวิตามินเพื่อสุขภาพที่ดีของตนเอง

การควบคุมอาหาร โดยกลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการควบคุมอาหาร โดยส่วนใหญ่จะมีการทานอาหารที่ครบ 5 หมู่ มีการควบคุมปริมาณไขมันในอาหาร รสชาติที่ไม่จัดจนเกินไป ซึ่งจะมีการทานเนื้อปลา เนื้อไก่ เนื่องจากสามารถรับประทานแล้วเคี้ยวได้ง่าย ผักและผลไม้ชนิดต่างๆ รวมถึงไม่รับประทานของมันของทอด แต่ในด้านผู้สูงอายุบางท่านยังมีการควบคุมอาหารไม่เพียงพอ เช่นมีการทานทุเรียน และหน่อไม้ เป็นต้น ซึ่งในการควบคุมอาหารของผู้สูงอายุ นั้น ก็มีการรับประทานอาหารเสริม รังนก และแคลเซียม เพื่อช่วยในเรื่องของสุขภาพให้ดีขึ้น

3. เสนอแผนแนวทางในการพัฒนาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา

การได้รับการดูแลใส่ใจในทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อม จะทำให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตและดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ และการส่งเสริมทางด้านสังคมให้กลุ่มผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมในชุมชน พบปะพูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นก็จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้มากยิ่งขึ้น จากที่กล่าวมาข้างต้นทำให้เห็นว่าการได้รับการใส่ใจจากคนที่รักแม่จะมีโรคประจำตัวมากมาย ผู้สูงอายุทุกท่านก็ยังใช้ชีวิตได้อย่างเป็นปกติสุข อาจมีอารมณ์เหงาเนื่องจากผู้สูงอายุบางกลุ่มใช้ชีวิตอยู่กับสามีภรรยาเพียงลำพัง แม้บางท่านมีลูกหลาน

คอยดูแลแต่ลูกหลานก็ต่างมีครอบครัวของตนเองผู้สูงอายุจึงอยากพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับกลุ่มผู้สูงอายุเอง แต่จากการสังเกตผู้สูงอายุไม่ได้มีกิจกรรมใดในการเข้าสังคมของผู้สูงอายุ ดังนั้นคุณภาพชีวิตอาจยังไม่สมบูรณ์ที่สุด ซึ่งจากการใส่ใจจากลูกหลานเป็นอย่างดีนั้นแม้บุตรหลานจะไปใช้ชีวิตอยู่คนละจังหวัดหรือมีครอบครัวก็มีการติดต่อสื่อสารกลับมาหาผู้สูงอายุอยู่เป็นประจำจะส่งผลให้สภาพจิตใจของผู้สูงอายุมีคุณภาพที่ดีขึ้น

ในส่วนของข้อมูลและการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพนั้นก็จะได้รับเมื่อไปพบแพทย์และมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้ามาเยี่ยมเยียนจึงจะถามเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพได้ ส่วนในด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหารและออกกำลังกายนั้นผู้สูงอายุยังไม่มีกิจกรรมทางด้านออกกำลังกาย เนื่องจากไม่ค่อยมีเจ้าหน้าที่มาลงพื้นที่ เพื่อให้ข้อมูลหรือความรู้แก่ผู้สูงอายุโดยตรง เช่น การออกกำลังกายที่ถูกต้องสำหรับผู้สูงอายุที่มีสุขภาพเรื่องนี้ การเลือกรับประทานอาหารที่ถูกต้อง และการเลือกรับประทานอาหารเสริมต่าง ๆ เพื่อให้ส่งผลต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น แผนแนวทางในการพัฒนาการด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตสำนักงานสาธารณสุขอำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา ควรมีกระบวนการในการค้นหา ศึกษาบริบทการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัด และศึกษาจากชมรมผู้สูงอายุในจังหวัดที่ประสบผลสำเร็จ แล้วนำมาเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาจากที่ผู้วิจัยได้ศึกษามา

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาวิจัย

1. จากงานวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มผู้สูงอายุนั้นยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพมากเท่าไร เพียงทำตามบุตรหลานที่บอกเท่านั้น ดังนั้นทางชุมชนควรมีการจัดกิจกรรมให้ความรู้กับผู้สูงอายุและอาจมีการสร้างกลุ่มเพื่อให้ผู้สูงอายุได้พบปะพูดคุยและแลกเปลี่ยนความรู้ได้มากยิ่งขึ้น
2. จากงานวิจัยครั้งนี้ผู้สูงอายุมีความเชื่อด้านความรู้ต่อแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังนั้นทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรมีนโยบายหรือแนวทางในการปฏิบัติตนทั้งในด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ความรู้การป้องกันสุขภาพ และการดำรงชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุเป็นประจำ และเข้าไปพบปะพูดคุยกับผู้สูงอายุให้สม่ำเสมอมากยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

- กรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม. (2548). รายงานผลงานวิจัยศูนย์วิจัยและฝึกอบรมด้านสิ่งแวดล้อม 2547- 2548.กรุงเทพฯ : กรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม ; 2549, หน้า16
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2550). สถิติสำหรับงานวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, หน้า 101- 103
- กิตติพัฒน์ นนทปัทมะคุลย์. (2554). การวิจัยเชิงคุณภาพในสวัสดิการสังคม : แนวคิดและวิธีวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

จารุวรรณ สุภาไส และวิมลฤดี พงษ์หิรัญญ์. (2558). ปัญหาและความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุ
ที่รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สำนักงานเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร ,มหาวิทยาลัยหอการค้า
ไทย

จินต์ณิชา พงษ์ดี และ ปิยธิดา คูหิรัญญรัตน์. (2558). ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของ
ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล สถาบันราชภัฏเชียงใหม่

จุฑารัตน์ แสงทอง. (2560). สังคมผู้สูงอายุ. สืบค้นเมื่อ 1 ธันวาคม 2560 จาก

<https://www.tcithaijo.org/index.php/rusamelae/article/download/91162/71602/>

ชนภัช ลีมีสืบเชื้อ. (2553). การศึกษาและพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ. (วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ชัยอนันต์ สมุทรวานิช. (2537). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนา : กรุงเทพมหานคร ,
มหาวิทยาลัยมหิดล , หน้า 29

พิมพ์สุทธิ บัวแก้ว และ รติพร ถึงฝั่ง. (2559). การดูแลสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย
มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร

วิศา จันทรังสีวารกุล. (2010). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ภาวะสุขภาพและความสัมพันธ์ระหว่าง
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

วิภาพร สิทธิศาสตร์ และสุชาดา สนวนุ่ม. (2550). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน
เขตความรับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านเสาหิน ตำบลวัดพริก อำเภอเมือง จังหวัด
พิษณุโลก การศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเอง ศศ.ม. , มหาวิทยาลัยนเรศวร , พิษณุโลก

วิศา อรรถเมธากุล และ วรณี ศรีวิลัย. (2013). ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบล
บัว จังหวัดราชบุรี การศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเอง ศศ.ม. , มหาวิทยาลัยนเรศวร , พิษณุโลก

สุทนต์ ศรีไสย์. (2551). สถิติประยุกต์สำหรับงานวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์,
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , หน้า 14-16

P., Sritanyarat. (2559). สุขภาพของผู้สูงอายุในสถาบันบริการสุขภาพและในชุมชนสืบค้นเมื่อ 1
ธันวาคม 2560 จาก : <https://www.tci-thaijo.org/index.php/nah/article/view/5385>