

รายงานการวิจัย

ชื่อโครงการย่อยที่ 1

สถานะสุขภาพและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี

Health Status and Health Needs of Elderly in Khukhot Subdistrict Lamlukka District Pathumthani Province

ทีมวิจัย

รองศาสตราจารย์ ดร. ศรีเมือง พลังฤทธิ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เกษร สำเภาทอง คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ลำดวน โรจรัตน์ เทศบาลเมืองคูคต ลำลูกกา ปทุมธานี
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อารีย์ สงวนชื่อ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

พ.ศ. 2559

บทคัดย่อ

บทนำ ปัจจุบันประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุ การได้ข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะนำไปใช้ประโยชน์ต่อๆ ไป งานวิจัยนี้มีรูปแบบเป็นภาคตัดขวาง

วัตถุประสงค์ วิเคราะห์สถานะสุขภาพและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ และหาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการ ติอต่อเทศบาลเมืองคูคต ขอรายชื่อและที่อยู่ของผู้สูงอายุที่รับเบี้ยยังชีพ สุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ เท่าที่คำนวณขนาดตัวอย่าง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และ SF-36 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

ผลการวิจัย สัมภาษณ์ผู้สูงอายุได้ 826 คน ส่วนมากเป็นเพศหญิงร้อยละ 62.2 อายุเฉลี่ย 70 ปี ป่วยมีโรคประจำตัวเกือบร้อยละ 80 เคยตก/ หกล้มเกือบ 1 ใน 3 พฤติกรรมสุขภาพส่วนมากนอนกลางวัน หลับง่าย หลับสบายดี ขับถ่ายปกติ ออกกำลังกายร้อยละ 62.3 สูบบุหรี่ร้อยละ 7.4 ดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 8 กลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้ : ต้องการความช่วยเหลือบ้าง : จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ ร้อยละ 93.1 : 3.8 : 3.1 ด้านจิตใจ ส่วนมากมีความวิตก กังวล เครียด เล็กน้อย ร้อยละ 39 ด้านครอบครัว สมาชิกในครอบครัวมี 3 คน บ้านสองชั้นนอนชั้นบน ส้วมชักโครก พื้นห้องน้ำไม่ลื่น ด้านชุมชน ส่วนมากเข้าร่วมบางกิจกรรม มีความต้องการเข้าร่วมกิจกรรม ผลของ **SF—36** ผู้สูงอายุตอบว่าสุขภาพดี พอใช้ ดีมาก ไม่ดี ดีเลิศ (ร้อยละ 41.4, 38.1, 9.1, 6.5 และ 0.5) ตามลำดับ ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ พฤติกรรม การออกกำลังกาย (P-value 0.000) การใส่เครื่องปรุงรสในอาหาร (P-value 0.001) และมีความวิตก กังวล เครียด (P-value 0.000)

ข้อเสนอแนะ ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้เห็นบริบทของชุมชน

คำสำคัญ: สถานะสุขภาพ, ความต้องการด้านสุขภาพ, ผู้สูงอายุ, พฤติกรรมสุขภาพ

Abstract

Introduction Thailand currently is an aging society. To get basic information of senior citizens, therefore, is important for future benefits. The present research had a cross-sectional study design.

Objectives To analyze health status and health needs of the elderly and to determine association of factors that affect the health of the elderly

Methods Request Khukhot Municipality for the names and the addresses of the elderly on allowances, systemiatic random sampling for the calculated sample size, data collection using interviews based on a presently designed questionnaire and SF-36, and quantitative data analysis

Results The interviews engaged 826 elderly people, mostly female (62.2 percent), at the average age of 70 years with nearly 80 percent having comorbidities and almost one in three having been through fall incidents. As regards health behaviours, most of them took daytime naps, slept easily and well, had normal bowel movements. Some of the subjects exercised (62.3 percent), smoked (7.4 percent) and drank alcohol (8 percent). Active-aging : need-a-little-help : need-help subjects were in the ratio of 93.1 : 3.8 : 3.1 percent. In psychological aspect, the largest portion of them was a little anxious and stressed (39 percent). In terms of families, there were roughly three members in each family, living in a two-storey house with the upper storey being where they slept and with flush-type toilet with non-slippery bathroom floor. As regards community, most willingly participated in some activities. SF-36 results: the seniors responded that they were in good, good-enough, great, poor and excellent health (41.4, 38.1, 9.1, 6.5 and 0.5 percent, respectively). Factors statistically significantly affecting the health of the elderly were exercise behaviours (P-value 0.000), food seasonings (P-value 0.001), and anxiety and stress (P-value 0.000).

Suggestion Qualitative research should be conducted to reflect the community context.

Key words: Health Status, Health Needs, Elderly, Health Behaviours

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
Abstract	ข
สารบัญเรื่อง	ค
สารบัญตาราง	ง
สารบัญแผนภูมิ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
1.2 ขอบเขตการวิจัย	2
1.3 นิยามศัพท์ปฏิบัติการ	2
1.4 ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัย	3
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	4
2.1 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	4
2.2 การทบทวนวรรณกรรม/ สารสนเทศ (Information)	4
2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
บทที่ 3 ระเบียบวิธีดำเนินการวิจัย	8
3.1 แบบแผนการวิจัย	8
3.2 พื้นที่วิจัย	8
3.3 ประชากรตัวอย่าง การสุ่มตัวอย่าง เทคนิคการเลือกตัวอย่าง	9
3.4 วิธีดำเนินการวิจัย	9
เครื่องมือที่ใช้	9
การแปลผล	10
การตรวจสอบเครื่องมือ	11
การเก็บรวบรวมข้อมูล	11
การวิเคราะห์ข้อมูล	11
3.5 ปัญหาด้านจริยธรรม	11
3.6 ระยะเวลาในการวิจัย และการบริหารจัดการ	11
ภาพประกอบการดำเนินการวิจัย	12
บทที่ 4 ผลการวิจัย	15
บทที่ 5 อภิปรายและวิจารณ์ผล	74
5.1 อภิปรายผล	74
5.2 วิจารณ์ผล	82
บทที่ 6 สรุปผลวิจัยและข้อเสนอแนะ	83
6.1 สรุปผลวิจัย	83
6.2 ข้อเสนอแนะ	87
บรรณานุกรม	88
ภาคผนวก	90
แบบสอบถาม	90
รายชื่อชุมชนในเทศบาลเมืองคูคตคูคต	101

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ (จำนวน 826 คน) 15
ตารางที่ 2 ข้อมูลสุขภาพ โรคประจำตัว อาการป่วย ของผู้สูงอายุ (จำนวน 826 คน) 19
ตารางที่ 3 ข้อมูลสุขภาพเรื่อง ตก/ หกล้ม ของผู้สูงอายุ 20
ตารางที่ 4 ข้อมูลสุขภาพ เรื่องการมองเห็นของผู้สูงอายุ (จำนวน 826 คน) 21
ตารางที่ 5 ข้อมูลสุขภาพ เรื่องการรักษาสุขภาพ (จำนวน 826 คน) 22
ตารางที่ 6 การใช้สมุนไพร จำนวนชนิดยา และคนดูแลเรื่องการใช้ยา (จำนวน 826 คน) 24
ตารางที่ 7 การใช้ยา (จำนวน 826 คน) 25
ตารางที่ 8 การนอนหลับ และการขับถ่าย (จำนวน 826 คน) 26
ตารางที่ 9 พฤติกรรมสุขภาพ (จำนวน 826 คน) 27
ตารางที่ 10 ความสามารภในการทำกิจวัตรประจำวัน (จำนวน 826 คน) 28
ตารางที่ 11 การจัดกลุ่มผู้สูงอายุ และความวิตกกังวลเครียด (จำนวน 826 คน) 28
ตารางที่ 12 ข้อมูลครอบครัว (จำนวน 826 คน) 29
ตารางที่ 13 ลักษณะบ้านที่อยู่อาศัย (จำนวน 826 คน) 30
ตารางที่ 14 ลักษณะห้องส้วม ห้องอาบน้ำ (จำนวน 826 คน) 30
ตารางที่ 15 การมีส่วนร่วมในชุมชน (จำนวน 826 คน) 31
ตารางที่ 16 การเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม การถ่ายทอดให้คนอื่น และสิ่งแวดล้อม (จำนวน 826 คน) 32
ตารางที่ 17 การรับรู้เรื่องความเข้มแข็งของชุมน (จำนวน 826 คน) 33
ตารางที่ 18 การดูแลผู้สูงอายุ (จำนวน 826 คน) 34
ตารางที่ 19 การเข้าถึงอาหารและภาวะโภชนาการในปัจจุบัน (จำนวน 826 คน) 35
ตารางที่ 20 ผู้สูงอายุติดเตียงและเจ็บป่วยระยะสุดท้าย (จำนวน 826 คน) 36
ตารางที่ 21 สุขภาพทั่วไป ของผู้สูงอายุ (จำนวน 826 คน) 37
ตารางที่ 22 กิจกรรมที่ปฏิบัติในแต่ละวัน (จำนวน 826 คน) 38
ตารางที่ 23 สุขภาพมีปัญหาเวลาทำงานหรือทำกิจกรรมที่ปฏิบัติในแต่ละวัน ในหนึ่งเดือนที่ผ่านมา (จำนวน 826 คน) 39
ตารางที่ 24 อารมณ์ทำให้มีปัญหาเวลาทำงานหรือทำกิจกรรมที่ปฏิบัติในแต่ละวัน ในหนึ่งเดือนที่ผ่านมา (จำนวน 826 คน) 39
ตารางที่ 25 สุขภาพทางร่างกายหรืออารมณ์มีผลกระทบต่อกิจกรรมทางสังคมในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา (จำนวน 826 คน) 40
ตารางที่ 26 ความรู้สึกในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา (จำนวน 826 คน) 41
ตารางที่ 27 สุขภาพทางร่างกายหรืออารมณ์ของท่านมีผลกระทบต่อการกระทำกิจกรรมทางสังคม ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา (จำนวน 826 คน) 42

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 28 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพ ของผู้สูงอายุ (จำนวน 826 คน) 43
ตารางที่ 29 การจัดกลุ่มอายุ จำแนกตามความต้องการการช่วยเหลือ (จำนวน 777 คน) 43
ตารางที่ 30 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามความต้องการการช่วยเหลือ และข้อมูลทั่วไป (จำนวน 826 คน) 44
ตารางที่ 31 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามความต้องการการช่วยเหลือ และสุขภาพ (จำนวน 826 คน) 46
ตารางที่ 32 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามความต้องการการช่วยเหลือ และพฤติกรรม (จำนวน 826 คน) 47
ตารางที่ 33 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามความต้องการการช่วยเหลือ และด้านจิตใจ (จำนวน 826 คน) 48
ตารางที่ 34 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามความต้องการการช่วยเหลือ และด้านครอบครัว (จำนวน 826 คน) 49
ตารางที่ 35 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามความต้องการการช่วยเหลือ และด้านชุมชน (จำนวน 826 คน) 50
ตารางที่ 36 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity Dialy Life: ADL) และข้อมูลทั่วไป (จำนวน 826 คน) 51
ตารางที่ 37 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity Dialy Life: ADL) และสุขภาพ (จำนวน 826 คน) 53
ตารางที่ 38 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity Dialy Life: ADL) และพฤติกรรม (จำนวน 826 คน) 54
ตารางที่ 39 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity Dialy Life: ADL) และด้านจิตใจ (จำนวน 826 คน) 55
ตารางที่ 40 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity Dialy Life: ADL) และด้านครอบครัว (จำนวน 826 คน) 56
ตารางที่ 41 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity Dialy Life: ADL) และด้านชุมชน (จำนวน 826 คน) 57
ตารางที่ 42 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้ และข้อมูลทั่วไป (จำนวน 826 คน) 58
ตารางที่ 43 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้ และสุขภาพ (จำนวน 826 คน) 60
ตารางที่ 44 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้ และพฤติกรรม (จำนวน 826 คน) 61
ตารางที่ 45 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้ และด้านจิตใจ (จำนวน 826 คน) 62
ตารางที่ 46 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้ และด้านครอบครัว (จำนวน 826 คน) 63
ตารางที่ 47 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้ และด้านชุมชน (จำนวน 826 คน) 64

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 48 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามความต้องการความช่วยเหลือ ADL และรายได้ (จำนวน 826 คน) 66
ตารางที่ 49 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนจากแบบประเมินคุณภาพชีวิต (SF-36) จำแนกตามรายข้อคำถาม 67
ตารางที่ 50 ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ 69
ตารางที่ 51 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามความต้องการการช่วยเหลือ และ SF-36 (จำนวน 826 คน) 70
ตารางที่ 52 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity of Daily Lifving: ADL) และ SF-36 (จำนวน 826 คน) 70
ตารางที่ 53 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้ และ SF-36 (จำนวน 826 คน) 70
ตารางที่ 54 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือ กับมิติต่างๆ ของ SF-36 โดยใช้ ANOVA Test 71

สารบัญแผนภูมิ

หน้า

แผนภูมิที่ 1 คะแนนจากแบบประเมินคุณภาพชีวิต (SF-36) จำแนกตามมิติ 68

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความคัญของปัญหา

ข้อมูลประชากรไทย ปี พ.ศ. 2513, พ.ศ. 2533, และ พ.ศ. 2553 มีประชากรรวม 34,397,371 คน, 54,509,500 คน, และ 67,313,000 คน มีประชากรผู้สูงอายุ 1,680,900 คน, 4,014,000 คน, และ 8,011,000 คน คิดเป็นร้อยละ 4.9, 7.4, และ 11.9 ตามลำดับ และคาดประมาณปี พ.ศ. 2563 มีประชากรรวม 70,629,000 คน มีผู้สูงอายุ 17,763,000 คน คิดเป็นร้อยละ 25.1 [1] หรือกล่าวได้ว่าปัจจุบันประเทศไทยเป็นสังคมสูงวัย (Aging Society) เพราะสัดส่วนผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด

ผู้สูงอายุมีร่างกายและระบบต่างๆ เสื่อมถอยลง ผู้สูงอายุจึงเกิดปัญหาสุขภาพ ได้มากกว่าวัยอื่นๆ ผู้สูงอายุส่วนมากเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ดังข้อมูลการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2550 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 31.7 โรคเบาหวานร้อยละ 13.3 โรคหัวใจร้อยละ 7.0 โรคหลอดเลือดในสมองตีบร้อยละ 1.6 อัมพาต/อัมพฤกษ์ร้อยละ 2.5 และโรคมะเร็งร้อยละ 0.5 ผู้สูงอายุเกือบหนึ่งในสี่ ประเมินสุขภาพของตนเองว่าไม่ดีร้อยละ 21.5 สุขภาพของตนเองไม่ดีมากๆ ร้อยละ 2.8 [1]

ด้านสุขภาพจิต จากการวัดสุขภาพจิต ที่ใช้ข้อคำถามของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ฉบับสั้น 15 ข้อ พบว่า ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีภาวะสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ของคนทั่วไป (27.01-34.00 คะแนน) ต่ำกว่ากลุ่มอายุอื่น ผู้สูงอายุมีภาวะอารมณ์และจิตใจทางลบเป็นประจำร้อยละ 1.6 – 3.4 ส่วนมากเป็นเรื่องคิดมาก/ วิตกกังวลใจร้อยละ 3.4 รองลงมาเป็นหงุดหงิดรำคาญใจร้อยละ 2.9 เหงาร้อยละ 2.6 และความรู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่าต่ำสุดร้อยละ 1.6 [1]

ผู้สูงอายุในครอบครัว ชุมชน และสังคม ผู้สูงอายุอาจสูญเสียความมั่นคงด้านสถานภาพการดำรงศักดิ์ศรีและคุณค่าของผู้สูงอายุในเรื่องที่เคยเป็นผู้หารายได้ กลับเป็นผู้ต้องอาศัยผู้อื่นหรือต้องพึ่งพิงลูกทำให้มีผลต่อด้านจิตใจ ดังนั้นครอบครัว ชุมชน และสังคม ต้องเข้าใจสภาพ และร่วมกันแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาศักยภาพของสมาชิกผู้สูงอายุในชุมชน และสังคม เป็นต้นว่า ทำกิจกรรมส่งเสริมอาชีพ กิจกรรมออกกำลังกาย จัดสวัสดิการต่างๆ [2] ผู้สูงอายุในเขตชนบทส่วนมากรู้จักกัน เป็นเครือญาติกัน อยู่ร่วมกันในชุมชนมานาน ไปมาหาสู่กันบ่อยๆ มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน แตกต่างจากผู้สูงอายุในเขตเมือง ที่เป็นชุมชนหมู่บ้านจัดสรร ผู้อยู่อาศัยมาจากต่างถิ่นกัน ความสัมพันธ์ขึ้นกับกิจกรรมของชุมชน แต่ละปีทางองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล มีการจัดงานวันสงกรานต์ สำหรับผู้สูงอายุ และการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ ในความเป็นจริงผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ชีวิต เป็นผู้ที่ควรได้รับความเคารพ และในช่วงบั้นปลายชีวิตวัยผู้สูงอายุควรอยู่ดีมีสุข

ผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลคูคต เนื่องจากตำบลคูคตเป็นพื้นที่กว้างประกอบด้วย 18 หมู่บ้าน ภายใต้เขตการปกครองของเทศบาลเมือง 2 แห่ง ได้แก่ เทศบาลเมืองคูคต และเทศบาลเมืองลำสามแก้ว ไม่มีข้อมูล

ผู้สูงอายุทั้งตำบล และยังไม่มีการสำรวจสถานะสุขภาพของผู้สูงอายุ ทราบเฉพาะข้อมูลในส่วนของศูนย์แพทย์ปฐมภูมิและแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่ได้เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยทำหน้าที่เป็นทั้งแม่ข่ายและหน่วยบริการปฐมภูมิ (primary care unit: PCU) มีประชากรมาขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจำนวน 33,756 คน เป็นผู้สูงอายุจำนวน 5,624 คน (ข้อมูล 26 ก.ย. 2556 จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี) การเจ็บป่วยที่ผู้สูงอายุมารับบริการส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน

ดังนั้น การวิเคราะห์สถานะสุขภาพและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ จึงมีความจำเป็นเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน และจัดผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้ (Active Ageing) กลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือบ้าง (Need a Little Health) และกลุ่มที่จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ (Need Help) ซึ่งผลของโครงการย่อยที่ 1 นี้จะนำไปใช้ในโครงการย่อยที่ 2–5 ต่อไป เพื่อนำไปสร้างรูปแบบให้เป็นผู้สูงอายุที่มีพลังและสุขภาพดี (Healthy and Active Ageing)

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. วิเคราะห์สถานะสุขภาพและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ
2. หาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ

1.3 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุ ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปด้านบุคคล สุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพ ข้อมูลด้านครอบครัวและชุมชน ข้อมูลพื้นฐานสำหรับโครงการย่อยที่ 2-5 และข้อมูลคุณภาพชีวิต ทำวิจัยในพื้นที่รับผิดชอบของเทศบาลเมืองคูคต

1.4 นิยามศัพท์ปฏิบัติการ

สถานะสุขภาพ (Health Status) หมายถึง สุขภาพเป็นอย่างไร เจ็บป่วยเป็นโรคอะไรบ้าง ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ไปรับบริการที่ไหน ดูแลตนเองอย่างไร

ความต้องการด้านสุขภาพ (Health Need) หมายถึง สิ่งสำคัญด้านสุขภาพที่ผู้ถูกสัมภาษณ์บอกออกมา เช่น ต้องการสุขภาพที่แข็งแรง ออกกำลังกาย ความรู้เรื่องต่างๆ ได้รับบริการดี

ปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Health Determinant) หมายถึง สิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น ด้านบุคคล (เช่น อายุ เพศ สถานภาพสมรส พฤติกรรม) ด้านสิ่งแวดล้อม (เช่น ที่อยู่อาศัย ห้องน้ำห้องส้วม แสงสว่าง) และด้านบริการสุขภาพ (เช่น การให้บริการของสถานพยาบาล)

คุณภาพชีวิต (Quality of Life) หมายถึง ชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติสุข มีความปลอดภัย

Short Form–36: SF-36 หมายถึง เครื่องมือชนิดหนึ่ง ที่ใช้ประเมินคุณภาพชีวิต มีทั้งหมด 36 ข้อคำถาม

1.5 ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัย

1. ผู้สูงอายุได้ข้อแนะนำแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพ โดย เฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบปัญหา และความต้องการของผู้สูงอายุสามารถนำไปใช้กำหนดเป็นนโยบาย วางแผน จัดทำโครงการ/กิจกรรม ได้อย่างสอดคล้องกับสภาพจริงของชุมชน
3. นำแนวทางที่ได้ไปใช้ในโครงการวิจัยย่อยๆ
4. เกิดการประสานงานการทำงานร่วมกันในพื้นที่
5. เป็นฐานข้อมูลสำหรับใช้ประโยชน์ต่อไปในอนาคต

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

2.1 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

กระบวนการชราภาพแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ กลุ่มแรกเชื่อว่าชราภาพเกิดจากการแตกทำลายลง เรียกว่า Breakdown Theories ส่วนกลุ่มที่ 2 เชื่อว่ากระบวนการชราภาพเกิดจากการมีของใหม่เกิดขึ้น เรียกว่า Substance Theories ซึ่งแต่ละกลุ่มมีตัวอย่างทฤษฎีดังนี้ [3]

1. กลุ่ม Breakdown Theories
    - 1.1 Wear & Tear Theory
    - 1.2 Homeostatic Imbalance Theory
    - 1.3 Immunological Theory
    - 1.4 Auto Immunological Theory
2. กลุ่ม Substance Theories
    - 2.1 Cross Linkage Theory
    - 2.2 Free Radical Theory Harman

สำหรับปัจจัยที่มีผลทำให้ชีวิตยืนยาวประกอบด้วย [3] 1) ปัจจัยเศรษฐกิจและสังคม 2) ปัจจัยด้านอาหารการกิน 3) ปัจจัยด้านอุณหภูมิของร่างกาย 4) ปัจจัยด้านยา-อาหารเสริม 5) ปัจจัยด้านการออกกำลังกาย 6) ปัจจัยด้านสุขภาพจิต และ 7) ปัจจัยในแต่ละบุคคล

ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุจะมีความเสื่อมสภาพไปตามวัย แต่หากมีการเตรียมตัว มีการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค หรือเป็นผู้สูงอายุที่มีพลัง (Active Ageing) ซึ่งการเป็นผู้สูงอายุที่มีพลัง เป็นกระบวนการของการเพิ่มโอกาสที่ดีสำหรับความมีสุขภาพดี การมีส่วนร่วม และความปลอดภัยในชีวิต ทำให้เพิ่มการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ [4]

2.2 การทบทวนวรรณกรรม/ สารสนเทศ (Information)

แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

กระบวนการสูงอายุเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงของช่วงชีวิต มี 2 ระยะที่เกิดพร้อมๆ กันคือระยะที่ 1 เป็นการเปลี่ยนแปลงก่อนอายุ 40 ปี มีกระบวนการไปในทางเจริญงอกงามมากกว่ากระบวนการเสื่อมโทรม และเมื่อมีความเจริญเติบโตมากจนถึงขั้นสูงสุด กระบวนการการเสื่อมโทรมก็จะเริ่มมากขึ้นเหนือกว่า แล้วนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงระยะที่ 2 หลังอายุ 40 ปีขึ้นไป “ผู้สูงอายุ” เป็นคำที่ใช้แทนความหมายของคำว่า “คนแก่หรือคนชรา” โดยการประชุมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2506 เพื่อสื่อความหมายถึงการให้เกียรติและยกย่องนับถือ สำหรับการเปลี่ยนแปลงลักษณะการลดอัตราความเจริญงอกงามลงไปสู่ความเสื่อมถอยไปจนหมดอายุขัยนั้น นายแพทยอ์วย เกตุสิงห์ (2523) ได้ให้ความหมายของความสูงอายุแบ่งความสูงอายุ

ออกเป็น 4 รูปแบบคือ 1) แก่โดยอายุคือแก่เพราะเกิดมานาน 2) แก่โดยสังขารคือแก่ตามสภาพร่างกาย 3) แก่โดยจิตใจคือแก่ไปตามความคิด 4) แก่โดยสังคม คือแก่ด้วยสิ่งแวดล้อมและประสบการณ์ สำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อความเสื่อมสภาพของร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ เช่น อายุ เพศ อาหาร อาชีพ และสภาพแวดล้อม รวมถึงการรักษาสุขภาพของแต่ละบุคคลเพื่อให้ชีวิตยืนยาวได้นั้น Matteson & McConnell (1988) ได้เสนอแนวคิดที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุไว้ดังนี้ 1] ผู้สูงอายุแต่ละครอบครัวและแต่ละบุคคลจะเป็นระบบแบบเปิดสามารถเปลี่ยนแปลงได้และมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน 2] ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีศักยภาพในการพัฒนาทางด้านสติปัญญา มีทักษะในการกระทำ มีแรงจูงใจในการดูแลตนเอง และเป็นผู้ได้รับการดูแลจากสมาชิกในครอบครัว 3] การพัฒนาของผู้สูงอายุต้องการข่าวสาร และการดำรงไว้ซึ่งภาวะสิ่งแวดล้อมที่ต้องส่งเสริมการพัฒนาความรู้ในแต่ละช่วงของชีวิต 4] ผู้สูงอายุแต่ละบุคคลได้รับผลทางเดียวจากกระบวนการสูงอายุการเกิดโรคแบบแผนการดำเนินชีวิตและสิ่งแวดล้อม 5] การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงรักษาสุขภาพ ป้องกันโรค สภาวะแทรกซ้อน และความพิการที่เกิดขึ้นได้ เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ (2528) ให้ข้อเสนอแนะว่าการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุของบุคคลควรพิจารณาครอบคลุมทั้งทางด้านสังคม จิตวิทยา การแสดงบทบาทหน้าที่ของบุคคลรวมทั้งจุดวิกฤตในวงจรชีวิตร่วมด้วย [5]

สถานการณ์ผู้สูงอายุ

สถานการณ์ผู้สูงอายุของประชากรไทย ในปี พ.ศ. 2557 ประเทศไทยมีประชากรทั้งหมดประมาณ 68 ล้านคน (ทั้งสัญชาติไทยและไม่ใช่สัญชาติไทย) แต่มีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎร 65 ล้านคน อีกประมาณ 3 ล้านคนส่วนใหญ่เป็นแรงงานย้ายถิ่นจากประเทศเพื่อนบ้าน ในช่วงเวลา 10 ปีที่ผ่านมานี้ จำนวนรวมของประชากรไทยค่อนข้างจะคงตัวแล้ว คือเพิ่มขึ้นด้วยอัตราที่ต่ำมาก ปี พ.ศ. 2557 อัตราเพิ่มประชากรประมาณร้อยละ 0.5 ต่อปี และมีแนวโน้มจะลดต่ำอีก จนถึงขั้นที่ประเทศไทยจะมีอัตราเพิ่มประชากรติดลบในอีกราว 10 ปีข้างหน้า ในขณะที่จำนวนประชากรไทยใกล้จะถึงจุดอิ่มตัวแล้ว โครงสร้างอายุของประชากรกลับเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ประชากรไทยจากที่เคยเยาว์วัยในอดีตได้กลายเป็นประชากรสูงวัยในปัจจุบัน ในปี พ.ศ. 2557 ประชากรสูงวัยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวนมากถึง 10 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 15 ของประชากรทั้งหมด การสูงวัยของประชากรเป็นประเด็นท้าทายต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ในปี พ.ศ. 2557 ประเทศไทยมีคนวัยแรงงาน (อายุ 15-59 ปี) 4.3 คนต่อผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) หนึ่งคน ในอนาคตอีก 20 ปีข้างหน้าประเทศไทยจะมีคนในวัยแรงงานเพียง 2 คนต่อผู้สูงอายุหนึ่งคนเท่านั้น ทุกวันนี้คนทั่วไปได้รับรู้และตระหนักแล้วว่าประเทศไทยได้เป็นสังคมสูงวัยไปแล้ว แต่สิ่งที่หลายคนโดยเฉพาะผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการวางแผนและนโยบายอาจคาดไม่ถึงคือประชากรไทยกำลังสูงวัยขึ้นอย่างรวดเร็วมาก ประเทศไทยได้กลายเป็น “สังคมสูงวัย” มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 แล้ว เมื่อสัดส่วนประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) สูงถึงร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ประเทศไทยกำลังจะกลายเป็น “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีมากถึงร้อยละ 20 ในปี พ.ศ. 2564 หรือในอีกเพียง 7 ปีข้างหน้า และคาดว่าจะเป็น สังคมสูงวัยระดับสุดยอดในอีกไม่ถึง 20 ปีข้างหน้านี้เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด ความเร็วของการสูงวัยของประชากรไทยเป็นผลจากการที่กลุ่มประชากรที่เกิดมากและตายน้อย ภายหลังสิ้นสงครามโลกครั้งที่สอง โดยเฉพาะ “ประชากรรุ่นเกิดล้าน” (เกิด ปี พ.ศ. 2506 - 2526) กำลังเคลื่อนตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ

ในปี พ.ศ. 2557 ประชากรรุ่นเกิดล้านมีอายุ 31-51 ปี และกำลังมีอายุสูงขึ้นเรื่อยๆ จนจะกลายเป็นผู้สูงอายุอย่างเต็มตัวในอีกสิบกว่าปีข้างหน้า จากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2557

นโยบายด้านผู้สูงอายุ

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) ได้รายงานสถานการณ์แนวโน้มผู้สูงอายุที่มีสูงขึ้นและอีกไม่เกิน 10 ปีข้างหน้าจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ รัฐบาลจึงได้กำหนดนโยบายเพื่อรับมือสถานการณ์ไว้ 3 ส่วน คือ

1. สนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมั่นคง ปลอดภัย และมีศักดิ์ศรี เช่น การพัฒนาเครื่องมือ เทคโนโลยีให้ผู้สูงอายุได้อยู่อย่างปลอดภัย การส่งเสริมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้ามาดูแล การออกแบบก่อสร้างอาคารที่พัก ให้เกื้อกูลเหมาะสมกับการดำเนินชีวิต เป็นต้น

2. การเสริมสร้างสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ จัดระบบสาธารณสุขให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าไปใช้บริการอย่างสะดวกและง่ายขึ้น

3. ส่งเสริมประกันรายได้ที่มั่งคงและยั่งยืน โดยผู้สูงอายุบางท่านที่อายุครบ 60 ปีแล้ว แต่ยังมีศักยภาพในการทำงาน และบางคนมีความสามารถในงานเฉพาะทาง จึงจะมีการแก้ไขกฎหมายให้มีความสอดคล้อง

นอกจากนี้จะมีการวางแผนการออมเงินไว้ใช้จ่ายในยามชรา พัฒนาระบบเงินบำนาญ โดยนายกรัฐมนตรีได้สั่งการถึงเรื่องกองทุนเงินออมแห่งชาติของรัฐบาลที่ผ่านมา และมาตรการประกันตนมาตรา 40 ที่มีข้อถกเถียงกันว่ากองทุนไหนดีกว่า โดยให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไปทำความชัดเจนว่าแต่ละส่วนมีกฎกติกาอย่างไร มีข้อดีข้อเสียอย่างไร เพื่อให้ประชาชนเข้าถึง และเลือกได้ว่าจะเข้าระบบไหนที่ได้ประโยชน์สูงสุด และไม่เป็นภาระต่อรัฐบาล [6]

2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยภาพสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง พบว่า สุขภาพกายของผู้สูงอายุที่เข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์ ด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 50.2 มีโรคประจำตัวร้อยละ 80 มีภาวะพึ่งพาในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานร้อยละ 18.2 สุขภาพจิตของผู้สูงอายุร้อยละ 29.3 มีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 24.2 มีภาวะสมองเสื่อม [7] และงานวิจัยสุขภาพของผู้สูงอายุในสถาบันบริการสุขภาพและในชุมชน จังหวัดขอนแก่น พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานและต่อเนื่องโดยรวมของผู้สูงอายุในชุมชน สูงกว่า ผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ส่วนสุขภาพจิตและสมรรถภาพสมอง ผู้สูงอายุในโรงพยาบาลมีภาวะซึมเศร้า และภาวะสมองเสื่อม มากกว่า ผู้สูงอายุในชุมชน [8]

ภาวะความดันโลหิตสูง การวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันและควบคุมภาวะความดันโลหิตสูง โดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีพฤติกรรมในด้านการเลิกหรือลดสูบบุหรี่ การจำกัดปริมาณเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์ การบริโภคอาหารที่เหมาะสม และการใส่ใจดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับสูง ส่วนพฤติกรรมสุขภาพในด้านการจำกัดปริมาณเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน และการควบคุมน้ำหนัก อยู่ในระดับปานกลาง [9]

โรคเบาหวาน การวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกโรคเบาหวานของศูนย์สุขภาพชุมชน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดี ปัจจัยด้านสุขภาพ ได้แก่ การมีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [10] งานวิจัยมุมมองการป่วยของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ที่มารับบริการที่หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดเชียงราย พบว่า 1) การรับรู้เชิงสาเหตุ: เกิดจากการกินหวานและผงชูรส การกินเกิน กรรมพันธุ์ 2) การรับรู้เชิงโรค: ไม่หายแต่ไม่ร้ายแรง เป็นโรคที่บั่นทอนกำลัง โรคที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ร้ายแรง 3) ผลต่อการดำเนินชีวิต: ยุ่งยากและเครียด ต้องปฏิบัติตามคำแนะนำ 4) น่ากลัว: ถูกตัดขา กลัวภาวะน้ำตาลต่ำและน้ำตาลสูง กลัวโรคไตแทรก 5) ความรู้สึกทางเพศลดลง [11]

2.4 ข้อมูลสุขภาพตำบลคูคต

1. สถิติการเกิดโรค

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคูคต (วัดลาดสนุ่น) รับผิดชอบ ให้บริการรักษาแก่ประชาชนที่อาศัยอยู่ในหมู่ที่ 6 หมู่ที่ 7 และหมู่ที่ 12 ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี จากรายงานผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ (21 กลุ่มโรค) พบว่าข้อมูลช่วงระหว่างวันที่ 1 ก.ย. 2554 ถึง 30 ก.ย. 2555 จากรายงานผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ (21 กลุ่มโรค) มีผู้ป่วยมาใช้บริการทั้งสิ้น 12,907 ราย สาเหตุการป่วย (กลุ่มโรค) 5 ลำดับแรกได้แก่ 1. โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบาลิสัม 2. โรคระบบไหลเวียนเลือด 3. โรคระบบหายใจ 4. โรคระบบย่อยอาหารรวมโรคในช่องปาก และ 5. อาการ, อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจทางคลินิกและทางห้องปฏิบัติการที่ไม่สามารถจำแนกโรคในกลุ่มอื่นได้

2. การสร้างเสริมสุขภาพ ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองคูคต มีหน้าที่ดูแลงานด้านส่งเสริมสุขภาพอนามัยให้แก่ประชาชนทุกช่วงวัย เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีปราศจากโรคภัย สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากเทศบาลเมืองคูคตและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อดำเนินกิจกรรม และบริการให้แก่ประชาชน เช่น โครงการแอโรบิคเพื่อสุขภาพ โครงการลีลาศเพื่อสุขภาพ โครงการแข่งขันกีฬาเปตอง ขึ้นทะเบียนและเบิกจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เยี่ยมบ้านและให้คำแนะนำผู้สูงอายุ เฝ้าระวัง คัดกรอง และให้คำแนะนำกลุ่มเสี่ยงโรค (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็ง หัวใจ หลอดเลือดสมอง) ให้คำแนะนำประชาชนบริโภคผลิตภัณฑ์อาหาร/ เกลือผสมไอโอดีน ให้คำแนะนำประชาชนลดกินหวาน อาหารมัน และเค็ม

บทที่ 3

ระเบียบวิธีดำเนินการวิจัย

3.1 แบบแผนการวิจัย

แบบแผนการวิจัยเป็นภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Design) โดยการสำรวจตามแบบสอบถามลักษณะตัวอย่างหรือประชากรที่ทำการศึกษา

3.2 พื้นที่วิจัย

ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี ซึ่งตำบลคูคตเป็นตำบลใหญ่ มี 2 เทศบาลเมือง มีทั้งหมด 18 หมู่บ้าน เลือกตำบลคูคตเพราะเป็นพื้นที่ที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีหน่วยงานตั้งอยู่ในพื้นที่ที่เรียกว่า “ศูนย์แพทย์ปฐมภูมิและแพทย์แผนไทยประยุกต์” ดูแลประชากรตามทะเบียนราษฎรทั้งสิ้น 14 หมู่บ้าน (ยกเว้นหมู่ที่ 13-16) จำนวน 77,000 คน มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อ การเรียนการสอน และการให้บริการทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ และได้เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยทำหน้าที่เป็นทั้งแม่ข่าย และหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit: PCU) โดยมีประชากรขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 33,756 คน เป็นผู้สูงอายุจำนวน 5,624 คน (ข้อมูล 26 ก.ย. 2556 จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี) ประสานงานกับลูกข่ายอีก 3 แห่ง ได้แก่ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองคูคต ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำสามแก้ว และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคูคต (วัดลาดสนุ่น) แต่ละสถานบริการรับผิดชอบพื้นที่ ดังนี้

1) ศูนย์แพทย์ปฐมภูมิฯ รับผิดชอบ หมู่ที่ 4, 5, 18

2) ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองคูคต ขึ้นกับเทศบาลเมืองคูคต รับผิดชอบหมู่ที่ 8, 9, 10, 11, 17

3) ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำสามแก้ว ขึ้นกับเทศบาลเมืองลำสามแก้ว รับผิดชอบหมู่ที่ 1, 2, 3

4) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคูคต (วัดลาดสนุ่น) ขึ้นกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบหมู่ที่ 6, 7, 12

ส่วนอีก 4 หมู่บ้าน ได้แก่หมู่ที่ 13, 14, 15, 16 ขึ้นกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติฯ วัดประยูร มีแม่ข่ายคือ โรงพยาบาลประชาธิปัตย์

โดยสรุป พื้นที่วิจัยทำใน 13 หมู่บ้าน (หมู่ที่ 4-6, 8-11, 13-16, 17-18)

3.3 ประชากรตัวอย่าง

ผู้ที่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ในตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี ที่ขึ้นทะเบียนสิทธิ์บัตรทองกับศูนย์แพทย์ปฐมภูมิฯ จำนวน 5,624 คน (ข้อมูล 26 ก.ย. 2556 จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี)

การสุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากประชากรผู้สูงอายุใน 14 หมูบ้านมีจำนวนมากถึงประมาณ 5,624 คน ดังนั้นจึงเลือกตัวอย่างตามจำนวนขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้โดยคิดเทียบสัดส่วนกับจำนวนจริง การคำนวณขนาดตัวอย่าง

$$n = \frac{\left(Z_{\frac{\alpha}{2}}\right)^2 (P)(1-P)}{d^2}$$

P คือ โรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุ = 31.7 % (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550)

d คือ ร้อยละ 10 ของ P

แทนค่า $n = \frac{(1.96)^2 (0.317)(0.683)}{(0.0317)^2}$

$n = 828$ คน

เทคนิคการเลือกตัวอย่าง

ใช้เทคนิค Systematic Random Sampling เริ่มจากติดต่อประสานงานกับทางเทศบาลเมืองคูคต เพื่อขอรายชื่อและที่อยู่ของผู้สูงอายุทั้งหมดที่รับเบี้ยยังชีพ จากนั้นนำจำนวนรวมมา แล้วหารด้วย 828 เพื่อให้ได้ระยะเว้น เริ่มจับสลากตัวอย่างคนแรก เช่น ได้เลขที่ 2 ถ้าระยะเว้นเป็น 10 ตัวอย่างคน 2, 3,...ต่อๆ ไป เป็นเลขที่ 12, 22... จนครบ 828 คน จากนั้นคัดลอกชื่อ นามสกุล และที่อยู่ แยกออกมา เพื่อตามไปสัมภาษณ์ที่บ้าน หากไม่พบให้เลือกผู้สูงอายุที่อยู่บ้านถัดไป

3.4 วิธีดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้

เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นร่วมกับหัวหน้าโครงการวิจัยย่อยที่ 2 – 5 (หมวดที่ 2 สำหรับโครงการวิจัยย่อยที่ 2, หมวดที่ 3 สำหรับโครงการวิจัยย่อยที่ 3, หมวดที่ 4 สำหรับโครงการวิจัยย่อยที่ 4, และหมวดที่ 5 สำหรับโครงการวิจัยย่อยที่ 5) และแบบประเมินคุณภาพชีวิต SF-36 ซึ่งเป็นแบบประเมินคุณภาพชีวิตที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย รวมทั้งชุดของงานวิจัยนี้ แบ่งเป็น 5 หมวด (ดังเอกสารแนบ)

หมวดที่ 1 สถานะสุขภาพและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

1.1 ข้อมูลทั่วไปด้านบุคคล เป็นคำถามปลายปิด จำนวน 12 ข้อ

1.2 ข้อมูลด้านสุขภาพ และปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ เป็นคำถามปลายปิดและปลายเปิด จำนวน 17 ข้อ

1.3 ข้อมูลระดับครอบครัว และชุมชน เป็นคำถามปลายปิดและปลายเปิด จำนวน 11 ข้อ

1.4 แบบประเมิน SF-36 มีทั้งเป็นคำถามปลายปิด และเป็นคำถามที่เลือกตอบมี 3 ระดับ มีปัญหามาก มีปัญหาน้อย ไม่มีปัญหาเลย และเลือกตอบมี 5 ระดับ ตลอดเวลา เกือบตลอดเวลา บางครั้ง นานๆ ครั้ง ไม่เลย จำนวน 36 ข้อ

หมวดที่ 2 การรับรู้เรื่องความเข้มแข็งของชุมชน เป็นคำถามที่เลือกตอบมี 4 ระดับ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยมากที่สุด จำนวน 12 ข้อ

หมวดที่ 3 การดูแลผู้สูงอายุ เป็นคำถามปลายปิดและปลายเปิด จำนวน 5 ข้อ

หมวดที่ 4 การเข้าถึงอาหารและภาวะโภชนาการ เป็นคำถามปลายปิดและปลายเปิด จำนวน 4 ข้อ

หมวดที่ 5 ผู้สูงอายุติดเตียงและเจ็บป่วยระยะสุดท้าย เป็นคำถามปลายปิดและปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ

การแปลผล

การแปลผลในส่วนของ SF-36 ประกอบด้วย 8 ด้าน และแปลผลความหมายของคะแนน ดังนี้

Dimaintion	จำนวนข้อ	ความหมายของคะแนนต่ำ	ความหมายของคะแนนสูง
ด้านภาวะการทำงาน (Physical Functioning: PF)	10	มีปัญหาในการทำกิจกรรมต่างๆ ทางกาย ทั้งหมดรวมทั้งการอาบน้ำแต่งตัว	ทำกิจกรรมต่างๆ ทางร่างกาย ทั้งหมด รวมทั้งที่ต้องใช้แรงอย่างมากโดยไม่มีปัญหาเนื่องจากสุขภาพ
ด้านบทบาทที่ถูกจำกัด เนื่องจากสุขภาพทางกาย (Role Limitation due to Physical Problems: RP)	4	มีปัญหากับการทำงานหรือกิจกรรมประจำวันอื่นๆ เนื่องจากสุขภาพร่างกาย	ไม่มีปัญหากับการทำงานหรือกิจกรรมประจำวันอื่นๆ เนื่องจากสุขภาพร่างกาย ในระหว่าง 1 เดือนที่แล้ว
ด้านบทบาทที่ถูกจำกัด เนื่องจากปัญหาทางอารมณ์ (Role Limitation due to Emotion Problems: RE)	3	มีปัญหากับการทำงาน หรือกิจกรรมประจำวันอื่น เนื่องจากปัญหาทางอารมณ์	ไม่มีปัญหากับการทำงาน หรือกิจกรรมประจำวันอื่น เนื่องจากปัญหาทางอารมณ์ ในระหว่าง 1 เดือนที่ผ่านมา
ด้านการทำหน้าที่ทางสังคม (Social Functioning: SF)	2	มีปัญหาทางร่างกายและอารมณ์มีผลกระทบอย่างมากและบ่อยๆ ในการทำกิจกรรมทางสังคม	ทำกิจกรรมทางสังคมตามปกติได้ โดยมีผลกระทบจากปัญหาทางร่างกายและอารมณ์ในระหว่าง 1 เดือนที่ผ่านมา
ด้านความเจ็บปวด (Bodity Pain: BP)	2	ความเจ็บปวดที่รุนแรงมาก และทำให้เกิดปัญหาอย่างมากในการทำสิ่งต่างๆ	ไม่มีความเจ็บปวดหรือไม่มีปัญหาเนื่องจากความปวด ในระหว่าง 1 เดือนที่ผ่านมา
ด้านพลังงาน (Vitality: VT)	4	รู้สึกเหนื่อยและหมดแรงตลอดเวลา	รู้สึกเต็มไปด้วยความกระตือรือร้นและมีพลังงานตลอดเวลา ในระหว่าง 1 เดือนที่ผ่านมา
ด้านสุขภาพจิตทั่วไป (General Mental Health: MH)	5	มีความวิตกกังวลและหดหู่ตลอดเวลา	รู้สึกสงบ สบาย มีความสุข ตลอดเวลา ในระหว่าง 1 เดือนที่ผ่านมา
ด้านสุขภาพทั่วไป (General Health Perceptions: GH)	5	เชื่อว่าสุขภาพส่วนตัวแย่และจะแย่ลงไปอีก	เชื่อว่าสุขภาพตัวเองดีเยี่ยม
คำถามเปรียบเทียบด้านสุขภาพ	1	-	-

ที่มา: http://www.sdtc.go.th/upload/forum/04-3.pd

การตรวจสอบเครื่องมือ

การตรวจสอบเครื่องมือ ได้นำไปให้ผู้เชียวชาญ 3 คน ได้แก่ ที่ปรึกษาด้านสถิติ 1 คน อาจารย์แพทย์ 1 คน และอาจารย์ผู้สอนด้านการวิจัย 1 คน เพื่อดูเนื้อหาว่าครอบคลุม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยของโครงการย่อยที่ 1 หรือไม่ จากนั้นนำมาปรับแก้ตามคำแนะนำ เป็นการดูความตรง (Validity) สำหรับความน่าเชื่อถือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลกับผู้สูงอายุ ที่มีความคล้ายคลึงกับตัวอย่างจริง เป็นจำนวน 30 คน แล้วนำมาบันทึกข้อมูลเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์และวิเคราะห์หาค่า Cronbach's Alpha ได้ค่า 0.75 ซึ่งเป็นค่าที่น่าเชื่อถือได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ชี้แจงโครงการให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ เช่น เทศบาลเมืองคูคต เทศบาลเมืองลำสามแก้ว อบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 1 วัน เพื่อเป็นการเพิ่มศักยภาพคนในชุมชนให้มีความรู้ความสามารถในการเก็บข้อมูล อสม. รู้จักผู้สูงอายุในชุมชนเป็นอย่างดีอยู่แล้ว อีกทั้งเพื่อช่วยในการเก็บข้อมูลผู้สูงอายุ และประหยัดค่าเดินทาง โดยชี้แจงรายละเอียดการเก็บข้อมูลตามแบบสอบถาม และจัดสรรแบบสอบถามให้ จากนั้น อสม. เก็บข้อมูลผู้สูงอายุตามครัวเรือน ที่ตนเองรับผิดชอบ ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้อง ของข้อมูล จากนั้นจัด ส่งให้ทีมวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

บันทึกข้อมูลเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์ในโปรแกรมสำเร็จรูป จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

เชิงพรรณนา โดยใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

เชิงวิเคราะห์ โดยใช้สถิติ Chi-Square Test, Student T-Test

ทำให้ทราบข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เพื่อใช้ในโครงการย่อยที่ 2-5 ต่อไป

3.5 ปัญหาด้านจริยธรรม

การใช้เวลาในการสอบถาม เนื่องจากเป็นผู้สูงอายุ การได้ยิน การคิด การตอบ บางคนอาจใช้เวลานาน

การวางแผนแก้ไขปัญหา ขออนุญาตและแจ้งระยะเวลาให้ทราบก่อนสอบถาม

ผู้สูงอายุบางคนอาจกำลังทำภารกิจอยู่ การวางแผนแก้ไขปัญหา ยังไม่สอบถาม เลยไปก่อนค่อยย้อนกลับมาใหม่ หรือสอบถามนัดหมายใหม่ตามเวลาที่สะดวก

3.6 ระยะเวลาในการวิจัย และการบริหารจัดการ

ระยะเวลา 3 เดือน

เทศบาลเมืองคูคต จัดอบรมฟื้นฟู อสม. วันที่ 15 ธ.ค 58



อสม. เข้ารับการอบรมฟื้นฟู วันที่ 15 ธ.ค. 58



อ.ศรีเมือง แสดง แบบสอบถามให้ ผอ. ลำดวน ดู



อ.ศรีเมือง แสดงแบบสอบถามเพื่อรับสมัครผู้ช่วยเก็บข้อมูล



ผอ.ลำดวน อธิบายเพิ่มเติม



รองปลัดเทศบาล นลพรรณ อธิบายเพิ่มเติม



อสม. ผู้เข้ารับการอบรมฟื้นฟู

จัดอบรม อสม. ผู้ช่วยเก็บข้อมูล วันที่ 25 ธ.ค 58 ที่เทศบาลเมืองคูคต



เปิดตัวโครงการและอบรมผู้ช่วยเก็บข้อมูล 25 ธ.ค. 58



อ.ศรีเมือง ชี้แจงแผนงานวิจัย



ผอ.ลำดวน อธิบายเพิ่มเติม



อ.นุชสิริ อธิบายเพิ่มเติม



อ.ศรีเมือง ชี้แจงโครงการย่อยที่ 1



อสม. ที่เข้ารับการอบรมดูเอกสาร

จัดอบรมอสม.ผู้ช่วยเก็บข้อมูล วันที่ 25 ธ.ค 58 ที่เทศบาลเมืองคูคต (ต่อ)



อ.พสิษฐ์พล ชี้แจงโครงการย่อยที่ 2



อ.วิวัฒน์ ชี้แจงโครงการย่อยที่ 3



อ.นุชสิริ ชี้แจงโครงการย่อยที่ 4



อ.กัณฑ์วีร์ ชี้แจงโครงการย่อยที่ 5



ผอ.ลำดวน ถามอสม. เกี่ยวกับข้อมูลผู้สูงอายุ



อสม. แยกตามชุมชน

บทที่ 4

ผลการวิจัย

จากการเก็บข้อมูลตามแบบสอบถามผู้สูงอายุ จำนวนรวม 826 คน รายละเอียดตามรายหมวด ดังนี้

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ พบว่าส่วนมาก เป็นเพศหญิง 514 คน (ร้อยละ 62.2) เพศชาย 312 คน (ร้อยละ 37.8) กลุ่มอายุ (ปี) ส่วนมากอยู่กลุ่มอายุ 60-69 ปี 441 คน (ร้อยละ 56.8) รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 70-79 ปี 237 คน (ร้อยละ 30.5) อายุเฉลี่ย 70 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.6 ปี อายุต่ำสุด 60 ปี อายุมากสุด 102 ปี สถานภาพสมรสส่วนมากเป็นคู่ 475 คน (ร้อยละ 57.5) รองลงมาเป็นหม้าย 256 คน (ร้อยละ 31) การพักอาศัยส่วนมากอยู่กับคู่สมรส 418 คน (ร้อยละ 50.6) ศาสนาส่วนมากนับถือศาสนาพุทธ 806 คน (ร้อยละ 97.6) ร่วมกิจกรรมทางศาสนาส่วนมากไปทำบุญบ่อยๆ 564 คน (ร้อยละ 68.3) การศึกษาสูงสุดส่วนมากจบชั้นประถมศึกษา 405 คน (ร้อยละ 49) รองลงมาจบชั้นมัธยมศึกษา 195 คน (ร้อยละ 23.6) อาชีพปัจจุบันส่วนมากไม่ได้ประกอบอาชีพ 565 คน (ร้อยละ 68.4) แต่ถ้าถามถึงอาชีพเดิมส่วนมากประกอบอาชีพหลักคือรับราชการ 192 คน (ร้อยละ 23.2) รองลงมาอาชีพรับจ้างบริษัท/ โรงงาน 159 คน (ร้อยละ 19.2) ปัจจุบันส่วนมากไม่มีรายได้ 209 คน (ร้อยละ 25.3) รองลงมามีรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 20,000 บาทขึ้นไป 117 คน (ร้อยละ 14.2) รายได้ส่วนมากลูกให้ หลานให้ 360 คน (ร้อยละ 34.9) รองลงมาได้จากเบี้ยยังชีพ 343 คน (ร้อยละ 33.3) และบำเหน็จ/ บำนาญ 181 คน (ร้อยละ 17.6) รายได้เพียงพอกับรายจ่ายส่วนมากตอบว่าพอกินพอใช้แต่ไม่มีเหลือเก็บ 408 คน (ร้อยละ 49.4) รองลงมาไม่เพียงพอ 270 คน (ร้อยละ 32.7) ดังตารางที่ 1

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ (จำนวน 826 คน)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	312	37.8
หญิง	514	62.2
2. กลุ่มอายุ (ปี) (n=777)		
60-69	441	56.8
70-79	237	30.5
80-89	89	11.5
90+	10	1.3
Mean 70, sd. 7.6, Min 60, Max 102		

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ (จำนวน 826 คน) (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
3. สถานภาพสมรส		
โสด	56	6.8
คู่	475	57.5
หม้าย	256	31
หย่า	21	2.5
แยก	13	1.6
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	5	0.6
4. พักอาศัย		
คนเดียว	72	8.7
กับคู่สมรส	418	50.6
กับญาติ	126	15.3
อื่นๆ	185	22.4
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	25	3
5. ศาสนา		
พุทธ	806	97.6
คริสต์	8	1
อิสลาม	6	0.7
อื่นๆ	1	0.1
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	5	0.6
6. ร่วมกิจกรรมทางศาสนา (ไม่รวมงานศพ)		
ไปทำบุญบ่อยๆ	564	68.3
ไม่บ่อย	204	24.7
อื่นๆ	40	4.8
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	18	2.2

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ (จำนวน 826 คน) (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
7. การศึกษาสูงสุด		
ไม่ได้เรียน	28	3.4
จบชั้นประถมศึกษา	405	49
จบชั้นมัธยมศึกษา	195	23.6
จบสายอาชีพปวส./ ปวช.	75	9.1
จบมหาวิทยาลัย	87	10.5
จบนอกระบบ เช่น เปรียญ	1	0.1
อื่นๆ	18	2.2
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	17	2.1
8. ปัจจุบันประกอบอาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	565	68.4
ประกอบอาชีพ	172	20.8
อื่นๆ	68	8.2
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	21	2.5
9. เดิมท่านประกอบอาชีพหลัก		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	115	13.9
ทำนา	34	4.1
ค้าขาย	115	13.9
รับจ้างทั่วไป	100	12.1
รับจ้างบริษัท/ โรงงาน	159	19.2
รับราชการ	192	23.2
อื่นๆ	88	10.7
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	23	2.8

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ (จำนวน 826 คน) (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
10. ปัจจุบันมีรายได้ต่อเดือน (บาท)		
ไม่มีรายได้	209	25.3
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1,000	114	13.8
1,001-2,499	48	5.8
2,500-4,999	100	12.1
5,000-9,999	96	11.6
10,000-19,999	76	9.2
ตั้งแต่ 20,000 บาทขึ้นไป	117	14.2
อื่นๆ	8	1
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	58	7
11. รายได้ส่วนใหญ่ (ตอบได้มากกว่า 1 รายการ)		
ลูกให้ หลานให้	360	34.9
เบี้ยยังชีพ	343	33.3
บำเหน็จ/ บำนาญ	181	17.6
การประกอบอาชีพ	98	9.5
อื่นๆ	30	2.9
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	19	1.8
12. รายได้เพียงพอกับรายจ่าย		
ไม่เพียงพอ	270	32.7
พอกินพอใช้/ ไม่มีเหลือ	408	49.4
มีเหลือเก็บ	114	13.8
อื่นๆ	7	0.8
ไม่ทราบ/ ไม่ต่อบ	27	3.3

ข้อมูลสุขภาพ พบว่าส่วนมาก มีโรคประจำตัว 1 โรค 303 คน (ร้อยละ 36.7) รองลงมามี 2 โรค 211 คน (ร้อยละ 25.5) โรคที่พบมาก ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน ส่วนอาการป่วย ส่วนมากตอบว่าไม่มีอาการป่วย 443 คน (ร้อยละ 53.6) ส่วนที่ตอบว่ามีอาการส่วนมากมี 1 อาการ 161 คน (ร้อยละ 19.5) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลสุขภาพ โรคประจำตัว อาการป่วย ของผู้สูงอายุ (จำนวน 826 คน)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. มีโรคประจำตัว		
1 โรค	303	36.7
2 โรค	211	25.5
3 โรค	101	12.2
4 โรค	35	4.2
5 โรค	7	0.8
6 โรค	1	0.1
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	168	20.3
2. มีอาการป่วย		
ไม่มีอาการ	443	53.6
1 อาการ	161	19.5
2 อาการ	80	9.7
3 อาการ	43	5.2
4 อาการ	12	1.5
5 อาการ	2	0.2
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	85	10.3

ข้อมูลการตก หกล้ม พบว่าส่วนมาก ไม่เคยตก/ หกล้ม 474 คน (ร้อยละ 57.4) ส่วนที่เคยตก/ หกล้ม 264 คน (ร้อยละ 32) ในจำนวนนี้ส่วนมากหกล้ม 1 ครั้ง 126 คน (ร้อยละ 47.7) รองลงมา 2 ครั้ง 62 คน (ร้อยละ 23.5) ตก/ ล้ม ครั้งสุดท้าย ส่วนมากผ่านมาแล้วมากกว่า 5 เดือน 105 คน (ร้อยละ 39.8) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลสุขภาพเรื่อง ตก/ หกล้ม ของผู้สูงอายุ
(จำนวน 826 คน)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. เคยตก/ หกล้ม		
ไม่เคย	474	57.4
เคย	264	32
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	88	10.7
2. จำนวนครั้งที่เคย ตก/ หกล้ม n = 264		
1 ครั้ง	126	47.7
2 ครั้ง	62	23.5
3 ครั้ง	15	5.7
4 ครั้ง	6	2.3
5 ครั้ง	7	2.6
มากกว่า 5 ครั้ง	2	0.8
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	46	17.4
3. ตก/ ล้ม ครั้งสุดท้าย n = 264		
1 เดือนที่แล้ว	24	9.1
2 เดือนที่แล้ว	12	4.5
3 เดือนที่แล้ว	7	2.6
4 เดือนที่แล้ว	4	1.5
5 เดือนที่แล้ว	3	1.1
มากกว่า 5 เดือน	105	39.8
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	109	41.3

สภาพการมองเห็นในการใช้ชีวิตประจำวัน พบว่าส่วนมาก ปรกติดี 400 คน (ร้อยละ 48.4) มองเห็นน้อยกว่าปรกติ 318 คน (ร้อยละ 38.5) จักษุแพทย์ (หมอตา) นัดพบด้วยโรคใด ส่วนมากเป็นต้อกระจก 123 คน (ร้อยละ 14.9) ดังตาราง ที่ 4

ตารางที่ 4 ข้อมูลสุขภาพ เรื่องการมองเห็นของผู้สูงอายุ
(จำนวน 826 คน)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. สภาพการมองเห็นในการใช้ชีวิตประจำวัน		
น้อยกว่าปรกติ	318	38.5
ปรกติดี	400	48.4
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	108	13.1
2. จักษุแพทย์ (หมอตา) นัดพบด้วยโรค		
ต้อหิน	29	3.5
ต้อกระจก	123	14.9
เบาหวานที่จอตา	25	3
จอตาเสื่อม	37	4.5
โรคอื่นๆ	87	10.5
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	496	60
ต้อหิน+ต้อกระจก	10	1.2
ต้อกระจก+จอตาเสื่อม	10	1.2
ต้อกระจก+เบาหวานที่จอตา	3	0.4
เบาหวานที่จอตา+จอตาเสื่อม	3	0.4
อื่นๆ	3	0.4

การรักษาสุขภาพ พบว่าส่วนมาก ใน 1 ปีที่ผ่านมาซื้อยากินเองส่วนมาก 1-2 ครั้ง 79 คน (ร้อยละ 9.6) ไปคลินิกส่วนมาก 1-2 ครั้ง 28 คน (ร้อยละ 3.4) ไปห้องฉุกเฉินส่วนมาก 1 ครั้ง 31 คน (ร้อยละ 3.8) พักรักษาตัวที่โรงพยาบาลส่วนมาก 1-2 ครั้ง 74 คน (ร้อยละ 9) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ข้อมูลสุขภาพ เรื่องการรักษาสุขภาพ (จำนวน 826 คน)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. ใน 1 ปีที่ผ่านมา ซื้อยากินเอง (ครั้ง)		
ไม่ได้ซื้อ	1	0.1
1–2	79	9.6
3-4	38	4.6
5-6	14	1.7
7-8	2	0.2
9-10	15	1.8
10+	28	3.3
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	663	80.3
2. ไปคลินิก (ครั้ง)		
1-2	28	3.4
3-4	12	1.5
5-6	5	0.6
8-9	3	0.4
10+	5	0.6
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	773	93.6

ตารางที่ 5 ข้อมูลสุขภาพ เรื่องการรักษาสุขภาพ (จำนวน 826 คน) (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
3. ไปห้องฉุกเฉิน (ครั้ง)		
1	31	3.8
2	6	0.7
3	2	0.2
5	1	0.1
9	2	0.2
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	784	94.9
4. พักรักษาตัวที่โรงพยาบาล (ครั้ง)		
1-2	74	9
3-4	12	1.4
5-6	3	0.3
8-9	2	0.2
10+	2	0.2
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	733	88.7

การใช้สมุนไพร พบว่าส่วนมาก ไม่ใช้สมุนไพร 546 คน (ร้อยละ 66.1) ส่วนที่ใช้สมุนไพร 105 คน (ร้อยละ 12.7) จำนวนชนิดของยาที่ได้จากสถานพยาบาล ส่วนมากได้ 2 ชนิด 185 คน (ร้อยละ 22.4) รองลงมา 1 ชนิด 158 คน (ร้อยละ 19.1) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การใช้สมุนไพร จำนวนชนิดยา และคนดูแลเรื่องการใช้ยา (จำนวน 826 คน)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. การใช้สมุนไพร		
ไม่ใช้	546	66.1
ใช้	105	12.7
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	175	21.2
2. จำนวนชนิดของยาที่ได้จากสถานพยาบาล (ชนิด)		
1	158	19.1
2	185	22.4
3	127	15.4
4	52	6.3
5	20	2.4
มากกว่า 5 ชนิด	11	1.3
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	273	33.1
3. คนที่ดูแลเรื่องการใช้ยา		
ตัวเอง	619	74.9
ญาติหรือผู้ดูแล	96	11.6
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	111	13.4

การใช้ยา พบว่าส่วนมาก รู้จักชื่อยาที่ใช้ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาส่วนมากไม่ลืมกินยา กินยาตรงกับที่แพทย์สั่ง ไม่หยุดกินยาเองเมื่อรู้สึกกว่าอาการดีขึ้น ไม่หยุดกินยาเองเมื่อรู้สึกกว่าอาการไม่ดีขึ้นหรือแย่ลง ไม่เก็บยาไว้หลายที่ในบ้าน ไม่มียาหมดอายุในบ้าน หมอสั่งให้งดยาก็ไม่กินต่อ ดูวันหมดอายุของยาทุกครั้งก่อนกิน ไม่ได้ยาจากสถานพยาบาลมากกว่า 1 แห่ง ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 การใช้ยา (จำนวน 826 คน)

รายการ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
1. รู้จักชื่อยาที่ใช้	609 (73.7)	100 (12.1)	117 (14.2)
2. 1 สัปดาห์ ที่ผ่านมาเคยลืมกินยา	139 (16.8)	570 (69)	117 (14.2)
3. บางครั้งกินยาไม่ตรงกับที่แพทย์สั่ง	135 (16.3)	570 (69)	121 (14.6)
4. หยุดกินยาเองเมื่อรู้สึกว่าอาการดีขึ้น	167 (20.2)	537 (65)	122 (14.8)
5. หยุดกินยาเองเมื่อรู้สึกว่าอาการไม่ดีขึ้นหรือแย่ลง	143 (17.3)	552 (66.8)	131 (15.9)
6. เก็บยาไว้หลายที่ในบ้าน	93 (11.3)	615 (74.5)	118 (14.3)
7. มียาหมดอายุในบ้าน	69 (8.4)	636 (77)	121 (14.6)
8. หมอสั่งให้งดยาแต่ยังกินต่อ	43 (5.2)	653 (79.1)	130 (15.7)
9. ดูวันหมดอายุของยาทุกครั้งก่อนกิน	524 (63.4)	186 (22.5)	116 (14)
10. ได้ยาจากสถานพยาบาลมากกว่า 1 แห่ง	159 (19.2)	540 (65.4)	127 (15.4)

การนอนหลับ พบว่าส่วนมาก นอนกลางวันหนึ่งชั่วโมง 310 คน (ร้อยละ 37.5) หลับง่าย 510 คน (ร้อยละ 61.7) รองลงมาหลับยาก 240 คน (ร้อยละ 29.1) หลับสบายดี 532 คน (ร้อยละ 64.4) รองลงมาไม่ค่อยหลับ 199 คน (ร้อยละ 24.1) ขับถ่ายอุจจาระ (ลักษณะอุจจาระ) ปกติ 667 คน (ร้อยละ 80.8) ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 การนอนหลับ และการขับถ่าย (จำนวน 826 คน)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. กลางวันนอน (ชั่วโมง)		
ไม่ได้นอน	245	29.7
ครึ่งชั่วโมง	32	3.9
1	310	37.5
2	83	10
3	19	2.3
4	10	1.2
5	2	0.2
6 +	19	2.3
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	106	12.8
2. การนอนหลับ		
หลับยาก	240	29.1
หลับง่าย	510	61.7
อื่นๆ	34	4.1
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	42	5.1
3. นอนหลับสบาย		
ไม่ค่อยหลับ	199	24.1
หลับสบายดี	532	64.4
อื่นๆ	46	5.6
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	49	5.9
4. การขับถ่ายอุจจาระ (ลักษณะอุจจาระ)		
อุจาระผูก (แข็งไม่ค่อยถ่าย)	112	13.6
อุจาระร่วง (เหลว/ น้ำ >= 3 ครั้ง/วัน)	15	1.8
ปรกติ	667	80.8
อื่นๆ	11	1.3
ไม่ทราบ/ ไม่ต่อบ	21	2.5

พฤติกรรมสุขภาพ พบว่าส่วนมาก ออกกำลังกาย 515 คน (ร้อยละ 62.3) รองลงมาไม่ได้ออก แต่ทำงาน 192 คน (ร้อยละ 23.2) ไม่สูบบุหรี่ 746 คน (ร้อยละ 90.3) แต่สูบบุหรี่ 61 คน (ร้อยละ 7.4) ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ (เช่น ไวน์ เบียร์ เหล้า ยาดองด้วยเหล้า อื่นๆ) 713 คน (ร้อยละ 86.3) แต่ดื่มแอลกอฮอล์ 66 คน (ร้อยละ 8) ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 พฤติกรรมสุขภาพ (จำนวน 826 คน)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. ออกกำลังกาย		
ไม่ได้ออก อยู่บ้านเฉยๆ	97	11.7
ไม่ได้ออก แต่ทำงาน	192	23.2
ออกกำลังกาย	515	62.3
อื่นๆ	12	1.5
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	10	1.2
2. สูบบุหรี่		
สูบ	61	7.4
ไม่สูบ	746	90.3
อื่นๆ	1	0.1
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	18	2.2
3. ดื่มแอลกอฮอล์ (เช่น ไวน์ เบียร์ เหล้า ยาดองด้วยเหล้า อื่นๆ)		
ดื่ม	66	8
ไม่ดื่ม	713	86.3
อื่นๆ	29	3.5
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	18	2.2

การทำกิจวัตรประจำวัน พบว่าส่วนมาก การแต่งตัว การอาบน้ำ การรับประทานอาหาร การขึ้นลงบันได การเข้าห้องส้วม การไปไหนมาไหนนอกบ้าน การทำงานบ้าน ทำด้วยตนเองทั้งหมด ดังตารางที่ 10

ส่วนการจัดกลุ่มผู้สูงอายุ พบว่าส่วนมาก เป็นกลุ่มที่ไม่ต้องช่วยเหลือ 725 คน (ร้อยละ 87.8) สำหรับด้านจิตใจในปัจจุบันส่วนมาก มีความวิตก กังวล เครียด เล็กน้อย 322 คน (ร้อยละ 39) รองลงมาไม่มี 311 คน (ร้อยละ 37.7) ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 10 ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (จำนวน 826 คน)

รายการ	ต้องมีคนช่วยทุกครั้ง	ต้องมีคนช่วยบางครั้ง	ทำด้วยตนเองทั้งหมด	ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ
1. การแต่งตัว	22 (2.7)	15 (1.8)	770 (93.2)	19 (2.3)
2. การอาบน้ำ	19 (2.3)	8 (1)	780 (94.4)	19 (2.3)
3. การรับประทานอาหาร	12 (1.5)	10 (1.2)	784 (94.9)	20 (2.4)
4. การขึ้นลงบันได	27 (3.3)	16 (1.9)	758 (91.8)	25 (3)
5. การเข้าห้องส้วม	19 (2.3)	9 (1.1)	777 (94.1)	21 (2.5)
6. การไปไหนมาไหนนอกบ้าน	39 (4.7)	39 (4.7)	728 (88.1)	20 (2.4)
7. การทำงานบ้าน	38 (4.6)	42 (5.1)	715 (86.6)	31 (3.8)

ตารางที่ 11 การจัดกลุ่มผู้สูงอายุ และความวิตกกังวลเครียด (จำนวน 826 คน)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. จัดเป็นกลุ่มประเภทใด		
จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ	24	2.9
ช่วยเหลือบ้าง	30	3.6
ไม่ต้องช่วยเหลือ	725	87.8
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	47	5.7
2. ปัจจุบันมีความวิตก กังวล เครียด		
มีมาก	25	3
มีพอสมควร	116	14
มีเล็กน้อย	322	39
ไม่มี	311	37.7
อื่นๆ	6	0.7
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	46	5.6

ข้อมูลด้านครอบครัว พบว่าส่วนมาก สมาชิกในครอบครัวมี 3 คน จำนวน 192 คน (ร้อยละ 23.2) รองลงมา 2 คน จำนวน 175 คน (ร้อยละ 21.2) ครอบครัวอบอุ่น 653 คน (ร้อยละ 79.1) ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ข้อมูลครอบครัว (จำนวน 826 คน)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. สมาชิกในครอบครัว (คน)		
1	63	7.6
2	175	21.2
3	192	23.2
4	161	19.5
5	90	10.9
6+	126	15.1
ไม่ระบุ	19	2.3
2. ความอบอุ่นของครอบครัว		
ไม่อบอุ่น	27	3.3
อบอุ่น	653	79.1
อื่นๆ	4	0.5
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	142	17.2

ลักษณะบ้านที่อยู่อาศัย พบว่าส่วนมาก เป็นสองชั้น นอนชั้นบน 312 คน (ร้อยละ 37.8) รองลงมาสองชั้นนอนชั้นล่าง 282 คน (ร้อยละ 34.1) โถส้วมส่วนมากเป็นแบบชักโครก พื้นห้องส้วม-ห้องอาบน้ำไม่ลื่น มีผ้ากันลื่นพอๆ กับไม่มีผ้ากันลื่น เปิดประตูเข้าข้างใน ไม่มีราวจับในห้องน้ำ ดังตารางที่ 13-14

ตารางที่ 13 ลักษณะบ้านที่อยู่อาศัย (จำนวน 826 คน)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
บ้านสองชั้น นอนชั้นบน	312	37.8
บ้านสองชั้น นอนชั้นล่าง	282	34.1
บ้านชั้นเดียว ใต้ถุนสูง นอนชั้นบน	21	2.5
บ้านชั้นเดียว	177	21.4
อื่นๆ	16	1.9
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	18	2.2

ตารางที่ 14 ลักษณะห้องส้วม ห้องอาบน้ำ (จำนวน 826 คน)

รายการ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ
โถส้วมเป็นแบบนั่งยอง	78 (9.4)	733 (88.7)	15 (1.8)
พื้นห้องลื่น	42 (5.1)	650 (78.7)	134 (16.2)
มีผ้ากันลื่น	321 (38.9)	323 (39.1)	182 (22)
เปิดประตูเข้าข้างใน	567 (68.6)	146 (17.7)	113 (13.7)
ไม่มีราวจับในห้องน้ำ	529 (64)	168 (20.3)	129 (15.6)

การมีส่วนร่วมในชุมชน พบว่าส่วนมาก เข้าร่วมบางกิจกรรม 394 คน (ร้อยละ 47.7) รองลงมาไม่เข้าร่วม 168 คน (ร้อยละ 20.3) ส่วนมากไปร่วมงานบุญในชุมชน 668 คน (ร้อยละ 80.9) ส่วนมากเป็นสมาชิกของชมรม กองทุน กลุ่มต่างๆ 450 คน (ร้อยละ 54.5) แต่ส่วนมากไม่เป็นตัวแทน 712 คน (ร้อยละ 86.2) อยากเข้าร่วมกิจกรรม 421 คน (ร้อยละ 51) ดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 การมีส่วนร่วมในชุมชน (จำนวน 826 คน)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. มีส่วนร่วมในชุมชน		
ไม่เข้าร่วม	168	20.3
เข้าร่วมบางกิจกรรม	394	47.7
เข้าร่วมทุกกิจกรรม	116	14
อื่นๆ	3	0.4
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	145	17.6
2. ไปร่วมงานบุญในชุมชน เช่น งานบวช งานสำคัญทางศาสนา		
ไม่ไป	100	12.1
ไป	668	80.9
อื่นๆ	32	3.9
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	26	3.1
3. เป็นสมาชิกของชมรม กองทุน กลุ่มต่างๆ		
เป็น	450	54.5
ไม่เป็น	324	39.2
อื่นๆ	15	1.8
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	37	4.5
4. เป็นตัวแทนหรือมีตำแหน่งในหมู่บ้าน เช่น เป็นกรรมการหมู่บ้าน		
เป็น	63	7.6
ไม่เป็น	712	86.2
อื่นๆ	12	1.5
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	39	4.7
5. อยากเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม		
อยาก	421	51
ไม่อยาก	338	40.9
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	67	8.1

การเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม พบว่าส่วนมาก เข้าร่วมปีละ 2 ครั้ง 116 คน (ร้อยละ 14) ส่วนมากไม่ได้ถ่ายทอดให้ผู้อื่น 176 คน (ร้อยละ 21.3) ส่วนมากตอบว่าสิ่งแวดล้อมดีไม่มีปัญหา 649 คน (ร้อยละ 78.6) ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 การเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม การถ่ายทอดให้คนอื่น และสิ่งแวดล้อม (จำนวน 826 คน)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. ใน 1 ปีที่ผ่านมา เข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม (ครั้ง)		
1	95	11.5
2	116	14
3	73	8.8
4	33	4
5	38	4.6
6	21	2.5
7+	32	3.9
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	418	50.6
2. การถ่ายทอดให้คนอื่น		
ไม่ถ่ายทอด	176	21.3
ถ่ายทอด	80	9.7
ไม่ตอบ	570	69
3. สิ่งแวดล้อม (ทางกายภาพ) ในชุมชน หรือรอบๆ ชุมชน		
ไม่ดีมีปัญหา	77	9.3
ดีไม่มีปัญหา	649	78.6
อื่นๆ	22	2.7
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	78	9.4

หมวดที่ 2 การรับรู้เรื่องความเข้มแข็งของชุมชน

การรับรู้เรื่องความเข้มแข็งของชุมน พบว่าส่วนมาก เห็นด้วย ดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 การรับรู้เรื่องความเข้มแข็งของชุมน (จำนวน 826 คน)

รายการ	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
1. สามารถโน้มน้าวการตัดสินใจต่างๆขององค์กร	47 (5.7)	589 (71.3)	78 (9.4)	48 (5.8)	64 (7.7)
2. องค์กรนี้มีอำนาจในการตัดสินใจเรื่องต่างๆ	39 (4.7)	599 (72.5)	88 (10.7)	31 (3.8)	69 (8.4)
3. องค์กรนี้ประสบความสำเร็จตามหน้าที่และเป้าหมาย	58 (7)	604 (73.1)	61 (7.4)	32 (3.9)	71 (8.6)
4. การตัดสินใจขององค์กรมีผลต่อชุมชน	32 (3.9)	567 (68.6)	101 (12.2)	49 (5.9)	77 (9.3)
5. รู้สึกพอใจที่ตนเองสามารถโน้มน้าวการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ขององค์กร (n = 601)	33 (4)	583 (70.6)	79 (9.6)	47 (5.7)	84 (10.2)
6. มีอำนาจการตัดสินใจเรื่องต่างๆที่มีผลต่อตัวเอง	60 (7.3)	594 (71.9)	59 (7.1)	41 (5)	72 (8.7)
7. ชุมชนมีอำนาจการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ที่มีผลต่อตัวเอง	36 (4.4)	589 (71.3)	79 (9.6)	43 (5.2)	79 (9.6)
8. รู้สึกพอใจที่ตัวเองสามารถโน้มน้าวการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ที่มีผลต่อตัวเอง	48 (5.8)	567 (68.6)	81 (9.8)	52 (6.3)	78 (9.4)
9. สามารถโน้มน้าวการตัดสินใจต่างๆที่มีผลกระทบต่อชุมชน	40 (4.8)	552 (66.8)	105 (12.7)	49 (5.9)	80 (9.7)
10. คนในชุมชนร่วมกันคิดและตัดสินใจเรื่องต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อชุมชน	62 (7.5)	574 (69.5)	77 (9.3)	34 (4.1)	79 (9.6)
11. คนในชุมชนร่วมกันคิดและโน้มน้าวการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด	45 (5.4)	567 (68.6)	80 (9.7)	58 (7)	76 (9.2)
12. รู้สึกพอใจที่ตัวเองสามารถโน้มน้าวการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อชุมชน	38 (4.6)	564 (68.3)	92 (11.1)	54 (6.5)	78 (9.4)

หมวดที่ 3 การดูแลผู้สูงอายุ

การดูแลผู้สูงอายุ พบว่าส่วนมาก ในครอบครัวผู้สูงอายุไม่ต้องการส่งสมาชิกเข้ารับการอบรม 488 คน (ร้อยละ 59.1) แต่ที่ต้องการส่งสมาชิกเข้ารับการอบรม 219 คน (ร้อยละ 26.5) สถานที่จัดอบรมถ้าจัดที่ศูนย์แพทย์ฯ ส่วนมากตอบว่าสะดวก 438 คน (ร้อยละ 53) ระยะเวลาที่จัดส่วนมากตอบว่า 1 วัน 261 คน (ร้อยละ 31.6) ดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 การดูแลผู้สูงอายุ (จำนวน 826 คน)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. ครอบครัวจะส่งสมาชิกมาเข้ารับการอบรม		
ไม่ส่ง	488	59.1
ส่ง	219	26.5
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	119	14.4
2. สถานที่จัดอบรมที่ศูนย์แพทย์		
สะดวก	438	53
ไม่สะดวก	252	30.5
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	136	16.5
3. ระยะเวลาจัดอบรมที่เหมาะสม		
1 วัน	261	31.6
2 วัน	80	9.7
3 วัน	23	2.8
อื่นๆ	131	15.9
ไม่ตอบ	331	40.1

หมวดที่ 4 การเข้าถึงอาหารและภาวะโภชนาการ

การเข้าถึงอาหารและโภชนาการในปัจจุบัน พบว่าส่วนมาก แหล่งอาหารที่รับประทานในครอบครัวได้มาจากการทำเอง 479 คน (ร้อยละ 58) รองลงมาทั้งซื้อและทำเอง 180 คน (ร้อยละ 21.8) ส่วนเรื่องการใส่ผงชูรส เครื่องปรุงรส ขณะต้ม แกง ผัด ทอด ส่วนมากใส่เป็นบางครั้ง 356 คน (ร้อยละ 43.1) แต่ใส่เป็นประจำ 97 คน (ร้อยละ 11.7) ดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 การเข้าถึงอาหารและภาวะโภชนาการในปัจจุบัน
(จำนวน 826 คน)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. แหล่งอาหารที่รับประทานกันในครอบครัว		
ซื้อมา	131	15.9
ทำเอง	479	58
ซื้อ และทำเอง	180	21.8
อื่นๆ	14	1.7
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	22	2.7
2. ใส่ผงชูรส เครื่องปรุงรส ขณะต้ม แกง ผัด ทอด		
ใส่ประจำ	97	11.7
ใส่บางครั้ง	356	43.1
ไม่ใส่	317	38.4
อื่นๆ	17	2.1
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	39	4.7

หมวดที่ 5 ผู้สูงอายุติดเตียงและเจ็บป่วยระยะสุดท้าย

ผู้สูงอายุติดเตียงและเจ็บป่วยระยะสุดท้าย มีจำนวน 40 คน (ร้อยละ 4.8) ผู้สูงอายุต้องการให้มีบุคลากรทางด้านสาธารณสุขมาเยี่ยมผู้ป่วย 189 คน (ร้อยละ 35) ผู้ดูแลต้องการเข้ารับการอบรมรับความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ 205 คน (ร้อยละ 24.8) ดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 ผู้สูงอายุติดเตียงและเจ็บป่วยระยะสุดท้าย (จำนวน 826 คน)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. ในครอบครัวมีผู้ป่วยติดเตียง ผู้พิการ		
ไม่มี	738	89.3
มี	40	4.8
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	48	5.8
2. ต้องการให้มีบุคลากรทางด้านสาธารณสุขมาเยี่ยมผู้ป่วย		
ไม่ต้องการ	365	44.2
ต้องการ	289	35
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	172	20.8
3. ผู้ดูแลต้องการเข้ารับการอบรมรับความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ		
ไม่ต้องการ	371	44.9
ต้องการ	205	24.8
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	250	30.3

หมวดที่ 6 การวัดคุณภาพชีวิต ตาม SF—36

ผู้สูงอายุส่วนมากตอบว่าสุขภาพดี 342 คน (ร้อยละ 41.4) รองลงมาพอใช้ 315 คน (ร้อยละ 38.1) สุขภาพเมื่อเทียบกับปีที่แล้วส่วนมากเหมือนกับปีที่แล้ว 427 คน (ร้อยละ 51.7) รองลงมาสุขภาพค่อนข้างแย่กว่าปีที่แล้ว 155 คน (ร้อยละ 18.8) ดังตารางที่ 21

ตารางที่ 21 สุขภาพทั่วไป ของผู้สูงอายุ (จำนวน 826 คน)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. สุขภาพโดยทั่วไปในขณะนี้		
ดีเลิศ	4	0.5
ดีมาก	75	9.1
ดี	342	41.4
พอใช้	315	38.1
ไม่ดี	54	6.5
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	36	4.4
2. สุขภาพ เมื่อเทียบกับปีที่แล้ว		
ดีกว่าปีที่แล้ว	86	10.4
ค่อนข้างดีกว่าปีที่แล้ว	79	9.6
เหมือนกับเมื่อปีที่แล้ว	427	51.7
ค่อยข้างแย่กว่าปีที่แล้ว	155	18.8
แย่กว่าปีที่แล้ว	33	4
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	46	5.6

กิจกรรมที่ปฏิบัติในแต่ละวัน ผู้สูงอายุส่วนมากตอบว่าไม่มีปัญหา ยกเว้น กิจกรรมที่ต้องใช้แรงมาก เช่น วิ่งไกลๆ ทำงานที่ต้องออกแรงมากๆ ยกของหนัก ออกกำลังกายอย่างหนัก ผู้สูงอายุส่วนมากตอบว่ามีปัญหามาก 327 คน (ร้อยละ 39.6) ส่วนกิจกรรมที่ผู้สูงอายุส่วนมากตอบว่ามีปัญหาเล็กน้อย ได้แก่ การเดินขึ้นบันไดหลายขั้นติดต่อกัน 305 คน (ร้อยละ 36.9) และการงอเข่า คุกเข่า โก้งโค้ง/ โน้มตัวลง 311 คน (ร้อยละ 37.7) ดังตารางที่ 22

ตารางที่ 22 กิจกรรมที่ปฏิบัติในแต่ละวัน (จำนวน 826 คน)

รายการ	มีปัญหามาก	มีปัญหาเล็กน้อย	ไม่มีปัญหาเลย	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
1. กิจกรรมที่ต้องใช้แรงมาก เช่น วิ่งไกลๆ ทำงานที่ต้องออกแรงมากๆ ยกของหนัก ออกกำลังกายอย่างหนัก	**327 (39.6)**	322 (39)	147 (17.8)	30 (3.6)
2. กิจกรรมที่ต้องใช้แรงปานกลาง เช่น เลื่อนโต๊ะ รดน้ำต้นไม้ ขี่จักรยาน100 เมตร ซักเสื้อผ้าด้วยตนเอง 8-10 ชิ้น	124 (15)	273 (33.1)	**402 (48.7)**	27 (3.3)
3. ยกหรือหิ้วของชำเต็มสองมือ	141 (17.1)	323 (39.1)	**328 (39.7)**	34 (4.1)
4. เดินขึ้นบันไดหลายขั้นติดต่อกัน	195 (23.6)	**305 (36.9)**	288 (34.9)	38 (4.6)
5. เดินขึ้นบันไดหนึ่งขั้น	84 (10.2)	189 (22.9)	**519 (62.8)**	34 (4.1)
6. งอเข่า คุกเข่า โก้งโค้ง/ โน้มตัวลง	170 (20.6)	**311 (37.7)**	309 (37.4)	36 (4.4)
7. เดินมากกว่าหนึ่งกิโลเมตร	176 (21.3)	254 (30.8)	**362 (43.8)**	34 (4.1)
8. เดินประมาณครึ่งกิโลเมตร	129 (15.6)	174 (21.1)	**489 (59.2)**	34 (4.1)
9. เดินประมาณหนึ่งร้อยเมตร	84 (10.2)	150 (18.2)	**554 (67.1)**	38 (4.6)
10. อาบน้ำแต่งตัวด้วยตนเอง	37 (4.5)	44 (5.3)	**719 (87.0)**	26 (3.1)

เมื่อถามผู้สูงอายุว่าในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา สุขภาพมีปัญหาเวลาทำงาน หรือทำกิจกรรมที่ปฏิบัติในแต่ละวันหรือไม่ ผู้สูงอายุส่วนมากตอบว่า มีปัญหาบางครั้ง ส่วนข้อ 3, 4 ส่วนมากไม่เคย ดังตารางที่ 23

เมื่อถามผู้สูงอายุว่าในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา อารมณ์ทำให้มีปัญหาในการทำงานหรือกิจวัตรประจำวันหรือไม่ ผู้สูงอายุส่วนมากตอบว่า เป็นบางครั้ง ดังตารางที่ 24

ตารางที่ 23 สุขภาพมีปัญหาเวลาทำงานหรือทำกิจกรรมที่ปฏิบัติในแต่ละวัน ในหนึ่งเดือนที่ผ่านมา (จำนวน 826 คน)

รายการ	ตลอดเวลา	เกือบตลอดเวลา	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
1.ทำงานหรือกิจกรรมต่างๆ ได้ไม่นานเท่าเดิม	54 (6.5)	83 (10.0)	**369 (44.7)**	146 (17.7)	142 (17.2)	32 (3.9)
2.ทำงานได้น้อยกว่าที่ต้องการ	36 (4.4)	60 (7.3)	**316 (38.3)**	205 (24.8)	181 (21.9)	28 (3.4)
3.ไม่สามารถทำงานหรือกิจกรรมบางอย่างได้	36 (4.4)	56 (6.8)	257 (31.1)	168 (20.3)	**279 (33.8)**	30 (3.6)
4.มีความยากลำบากในการทำงานหรือกิจกรรม (เช่น ต้องใช้ความพยายามมากเป็นพิเศษ)	38 (4.6)	58 (7.0)	210 (25.4)	181 (21.9)	**307 (37.2)**	32 (3.9)

ตารางที่ 24 อารมณ์ทำให้มีปัญหาเวลาทำงานหรือทำกิจกรรมที่ปฏิบัติในแต่ละวัน ในหนึ่งเดือนที่ผ่านมา (จำนวน 826 คน)

รายการ	ตลอดเวลา	เกือบตลอดเวลา	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
1.ทำงานหรือกิจกรรมต่างๆ ได้ไม่นานเท่าเดิม	38 (4.6)	68 (8.2)	**327 (39.6)**	169 (20.5)	193 (23.4)	31 (3.8)
2.ทำงานได้น้อยกว่าที่ต้องการ	33 (4.0)	61 (7.4)	**261 (31.6)**	226 (27.4)	213 (25.8)	32 (3.9)
3.มีความระมัดระวังในการทำงานหรือกิจวัตรประจำวันน้อยกว่าเดิม	47 (5.7)	73 (8.8)	**273 (33.1)**	146 (17.7)	256 (31.0)	31 (3.8)

ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา สุขภาพทางร่างกายหรืออารมณ์ มีผลกระทบต่อการกระทำกิจกรรมทางสังคม เช่น การพบปะสังสรรค์กับครอบครัว ญาติสนิทมิตรสหาย หรือเพื่อนฝูงหรือเพื่อนบ้านมากน้อยเพียงใด ผู้สูงอายุ ส่วนมากตอบว่า ไม่มีผลเลยจนนิดเดียว 393 คน (ร้อยละ 47.6) รองลงมามีผลเล็กน้อย 253 คน (ร้อยละ 30.6) ส่วนอาการปวดเมื่อยร่างกาย เช่น ปวดท้อง ปวดเข่า ปวดกล้ามเนื้อ รุนแรงเพียงใด ผู้สูงอายุส่วนมากตอบว่ามีอาการเล็กน้อยมาก 247 คน (ร้อยละ 29.9) สำหรับอาการปวดเมื่อยร่างกายมีผลกระทบต่อการทำงานทั้งงานที่ทำงานและงานบ้าน ผู้สูงอายุส่วนมากตอบว่ามีอาการเล็กน้อย 306 คน (ร้อยละ 37) ดังตารางที่ 25

ตารางที่ 25 สุขภาพทางร่างกายหรืออารมณ์มีผลกระทบต่อกิจกรรมทางสังคม ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา (จำนวน 826 คน)

รายการในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา	จำนวน	ร้อยละ
1. สุขภาพทางร่างกายหรืออารมณ์ มีผลกระทบต่อการกระทำกิจกรรมทางสังคม		
ไม่มีผลเลยจนนิดเดียว	393	47.6
มีผลเล็กน้อย	253	30.6
มีผลปานกลาง	97	11.7
มีผลค่อนข้างมาก	28	3.4
มีผลมากที่สุด	23	2.8
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	32	3.9
2. มีอาการปวดเมื่อยร่างกาย เช่น ปวดท้อง ปวดเข่า ปวดกล้ามเนื้อ รุนแรงเพียงใด		
ไม่มีอาการเลย	169	20.5
มีอาการเล็กน้อยมาก	247	29.9
มีอาการเล็กน้อย	190	23
มีอาการปานกลาง	152	18.4
มีอาการรุนแรง	31	3.8
มีอาการรุนแรงมาก	6	0.7
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	31	3.8
3. อาการปวดเมื่อยร่างกายมีผลกระทบต่อการทำงาน ทั้งงานที่ทำงานและงานบ้าน		
ไม่มีผลเลยจนนิดเดียว	286	34.6
มีผลเล็กน้อย	306	37
มีผลปานกลาง	143	17.3
มีผลค่อนข้างมาก	38	4.6
มีผลมากที่สุด	22	2.7
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	31	3.8

ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา ความรู้สึกต่างๆ ของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุส่วนมาก รู้สึกอารมณ์เย็นและสงบเกือบตลอดเวลา 287 คน (ร้อยละ 34.7) และรู้สึกว่าตนเองเป็นคนที่มีความสุขคนหนึ่งเกือบตลอดเวลา 287 คน (ร้อยละ 34.7) ส่วนที่รู้สึกเป็นบางครั้ง ได้แก่ มีชีวิตชีวากระปรี้กระเปร่าเป็นบางครั้ง 309 คน (ร้อยละ 37.4) มีพละกำลังมากเป็นบางครั้ง 305 คน (ร้อยละ 36.9) และรู้สึกเหนื่อยล้าเป็นบางครั้ง 272 คน (ร้อยละ 32.9) สำหรับที่ไม่เคยมีความรู้สึก ได้แก่ วิตกกังวล 284 คน (ร้อยละ 34.4) หดหู่เศร้าซึมมากจนไม่มีอะไรทำให้ท่านรู้สึกดีขึ้นได้ 467 คน (ร้อยละ 56.5) ท้อแท้และหดหู่ใจ 412 คน (ร้อยละ 49.9) และหมดเรี่ยวแรง 347 คน (ร้อยละ 42) ดังตารางที่ 26

ตารางที่ 26 ความรู้สึกในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา (จำนวน 826 คน)

รายการ	ตลอดเวลา	เกือบตลอดเวลา	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
1.ท่านรู้สึกมีชีวิตชีวากระปรี้กระเปร่า	137 (16.6)	238 (28.8)	**309 (37.4)**	82 (9.9)	31 (3.8)	29 (3.5)
2.ท่านรู้สึกวิตกกังวล	12 (1.5)	31 (3.8)	272 (32.9)	201 (24.3)	**284 (34.4)**	26 (3.1)
3.ท่านรู้สึกหดหู่เศร้าซึมมากจนไม่มีอะไรทำให้ท่านรู้สึกดีขึ้นได้	7 (0.8)	15 (1.8)	150 (18.2)	158 (19.1)	**467 (56.5)**	29 (3.5)
4.ท่านรู้สึกอารมณ์เย็นและสงบ	185 (22.4)	**287 (34.7)**	223 (27.0)	70 (8.5)	34 (4.1)	27 (3.3)
5.ท่านรู้สึกมีพละกำลังมาก	86 (10.4)	158 (19.1)	**305 (36.9)**	137 (16.6)	114 (13.8)	26 (3.1)
6.ท่านรู้สึกท้อแท้และหดหู่ใจ	8 (1)	24 (2.9)	181 (21.9)	178 (21.5)	**412 (49.9)**	23 (2.8)
7.ท่านรู้สึกหมดเรี่ยวแรง	14 (1.7)	25 (3)	198 (24)	211 (25.5)	**347 (42)**	31 (3.8)
8.ท่านรู้สึกว่าตนเองเป็นคนที่มีความสุขคนหนึ่ง	215 (26)	**287 (34.7)**	181 (21.9)	63 (7.6)	55 (6.7)	25 (3)
9.ท่านรู้สึกเหนื่อยล้า	24 (2.9)	25 (3)	**272 (32.9)**	223 (27)	256 (31)	26 (3.1)

ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา สุขภาพทางร่างกายหรืออารมณ์มีผลกระทบต่อการกระทำกิจกรรมทางสังคม เช่น การพบปะสังสรรค์กับครอบครัว ญาติสนิทมิตรสหาย หรือเพื่อนฝูง หรือเพื่อนบ้าน พบว่าส่วนมากไม่เคย 251 คน (ร้อยละ 30.4) รองลงมาเป็นบางครั้ง 246 คน (ร้อยละ 29.8) ดังตารางที่ 27

ตารางที่ 27 สุขภาพทางร่างกายหรืออารมณ์ของท่านมีผลกระทบต่อการกระทำกิจกรรมทางสังคม ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา (จำนวน 826 คน)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ตลอดเวลา	43	5.2
เกือบตลอดเวลา	71	8.6
บางครั้ง	246	29.8
นานๆ ครั้ง	109	13.2
ไม่เคย	251	30.4
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	106	12.8

ความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่าส่วนมาก ไม่เห็นด้วยว่าไม่สบายง่ายกว่าคนอื่น 516 คน (ร้อยละ 62.5) ไม่เห็นด้วยว่าสุขภาพจะแย่ลง 466 คน (ร้อยละ 56.4) แต่คิดว่าสุขภาพดีเหมือนกับเพื่อนๆ 446 คน (ร้อยละ 54) และคิดว่าสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ดีเลิศ 322 คน (ร้อยละ 39) ดังตารางที่ 28

ตารางที่ 28 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพ ของผู้สูงอายุ (จำนวน 826 คน)

รายการ	จริงแท้แน่นอน	จริง	ไม่รู้	ไม่จริง	ไม่จริงแม้แต่น้อย	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
1.ฉันไม่สบายง่ายกว่าคนอื่น	29 (3.5)	102 (12.3)	77 (9.3)	**516 (62.5)**	76 (9.2)	26 (3.1)
2.ฉันมีสุขภาพดีเหมือนกับเพื่อนๆ	82 (9.9)	**446 (54)**	101 (12.2)	159 (19.2)	20 (2.4)	18 (2.2)
3.ฉันคิดว่าสุขภาพของฉันจะแย่ลง	17 (2.1)	132 (16)	122 (14.8)	**466 (56.4)**	66 (8.0)	23 (2.8)
4.ฉันคิดว่าสุขภาพของฉันแข็งแรงสมบูรณ์ดีเลิศ	67 (8.1)	**322 (39)**	94 (11.4)	287 (34.7)	33 (4)	23 (2.8)

การจัดกลุ่มผู้สูงอายุ จำแนกตามความต้องการการช่วยเหลือ พบว่าส่วนมาก ผู้สูงอายุรวมช่วยเหลือตัวเองได้ 683 คน (ร้อยละ 87.9) รองลงมาต้องการความช่วยเหลือบ้าง 30 คน (ร้อยละ 3.9) และจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ 23 คน (ร้อยละ 3) ตามลำดับ และเมื่ออายุมากขึ้นจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือมากขึ้น เช่น อายุ 60-69 ปี 10 คน (ร้อยละ 2.3), อายุ 70-79 ปี 7 คน (ร้อยละ 2.9), อายุ 80-89 ปี 5 คน (ร้อยละ 5.6), และอายุ 90 ปีขึ้นไป 1 คน (ร้อยละ 10) ตามลำดับ ดังตารางที่ 29

ตารางที่ 29 การจัดกลุ่มอายุ จำแนกตามความต้องการการช่วยเหลือ (จำนวน 777 คน)

กลุ่มอายุ (ปี)	จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ	ต้องการความช่วยเหลือบ้าง	ช่วยเหลือตัวเองได้	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	รวม
60-69	10 (2.3)	10 (2.3	**405 (91.8)**	16 (3.6)	441 (100)
70-79	7 (2.9)	12 (5.1)	**204 (86.1)**	14 (5.9)	237 (100)
80-89	5 (5.6)	4 (4.5)	**71 (79.8)**	9 (10.1)	89 (100)
90+	1 (10)	**4 (40)**	3 (30)	2 (20)	10 (100)
รวม	23 (3)	30 (3.9)	**683 (87.9)**	41 (5.3)	777 (100)

ผู้สูงอายุ จำแนกตามกลุ่มความต้องการความช่วยเหลือ (จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ ต้องการความช่วยเหลือบ้าง และช่วยเหลือตัวเองได้) และข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือบ้าง และกลุ่มช่วยเหลือตัวเองได้ ส่วนมากเป็นเพศหญิง ส่วนกลุ่มต้องการความช่วยเหลือเป็นเพศหญิงเท่ากับเพศชาย เรื่องกลุ่มอายุ (ปี) ส่วนมากอยู่กลุ่มอายุ 60-69 ปี ยกเว้นกลุ่มต้องการความช่วยเหลือบ้าง ส่วนมากอยู่ในกลุ่มอายุ 70-79 ปี สถานภาพสมรส ทุกกลุ่มส่วนมากสถานภาพสมรสคู่ การพักอาศัย ทุกกลุ่มส่วนมากอยู่กับคู่สมรส

การศึกษาสูงสุด ทุกกลุ่มส่วนมากจบชั้นประถมศึกษา อาชีพปัจจุบัน ทุกกลุ่มส่วนมากไม่ได้ประกอบอาชีพ เรื่องรายได้ ทุกกลุ่มส่วนมากตอบว่าไม่มีรายได้ เมื่อถามถึงรายได้เพียงพอกับรายจ่าย กลุ่มต้องการความช่วยเหลือบ้าง และกลุ่มช่วยเหลือตัวเองได้ ส่วนมากตอบว่าพอกินพอใช้แต่ไม่มีเหลือเก็บ แต่กลุ่มจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ ตอบว่าไม่เพียงพอ เท่ากับ พอกินพอใช้แต่ไม่มีเหลือเก็บ ดังตารางที่ 30

ตารางที่ 30 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามความต้องการการช่วยเหลือ และข้อมูลทั่วไป (จำนวน 826 คน)

ข้อมูลทั่วไป	จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ n = 24	ต้องการความช่วยเหลือบ้าง n = 30	ช่วยเหลือตัวเองได้ n = 725	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ n = 47	รวม N = 826
เพศ					
ชาย	12 (50)	14 (46.7)	268 (37)	18 (38.3)	312 (37.8)
หญิง	12 (50)	16 (53.3)	457 (63)	29 (61.7)	514 (62.2)
อายุ (ปี) (n=777)					
60-69	10 (43.5)	10 (33.3)	405 (59.3)	16 (39)	441 (56.8)
70-79	7 (30.4)	12 (40)	204 (29.9)	14 (34.1)	237 (30.5)
80-89	5 (21.7)	4 (13.3)	71 (10.4)	9 (22)	89 (11.5)
90+	1 (4.3)	4 (13.3)	3 (0.4)	2 (4.9)	10 (1.3)
สถานภาพสมรส					
โสด	2 (8.3)	1 (3.3)	50 (6.9)	3 (6.4)	56 (6.8)
คู่	12 (50)	18 (60)	422 (58.2)	23 (48.9)	475 (57.5)
หม้าย หย่า แยก	10 (41.7)	11 (36.7)	250 (34.5)	19 (40.4)	290 (35.1)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	0	3 (0.4)	2 (4.3)	5 (0.6)
พักอาศัย					
คนเดียว	1 (4.2)	0	67 (9.2)	4 (8.5)	72 (8.7)
กับคู่สมรส	12 (50)	17 (56.7)	370 (51)	19 (40.4)	418 (50)
กับญาติ	5 (20.8)	5 (16.7)	107 (14.8)	9 (19.1)	126 (15.3)
อื่นๆ	5 (20.8)	7 (23.3)	163 (22.5)	10 (21.3)	185 (22.4)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	1 (4.2)	1 (3.3)	18 (2.5)	5 (10.6)	25 (3)

ตารางที่ 30 (ต่อ) จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามความต้องการการช่วยเหลือ และข้อมูลทั่วไป (จำนวน 826 คน)

ข้อมูลทั่วไป	จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ	ต้องการความช่วยเหลือบ้าง	ช่วยเหลือตัวเองได้	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	รวม
การศึกษาสูงสุด					
ไม่ได้เรียน	4 (16.7)	2 (6.7)	20 (2.8)	2 (4.3)	28 (3.4)
จบประถมศึกษา	12 (50)	10 (33.3)	363 (50.1)	20 (42.6)	405 (49)
จบมัธยมศึกษา	1 (4.2)	6 (20)	171 (23.6)	17 (36.2)	195 (23.6)
จบสายอาชีว	3 (12.5)	4 (13.3)	67 (9.2)	1 (2.1)	75 (9.1)
จบมหาวิทยาลัย	1 (4.2)	4 (13.3)	77 (10.6)	5 (10.6)	87 (10.5)
อื่นๆ	3 (12.5)	4 (13.3)	27 (3.7)	2 (4.3)	36 (4.4)
ปัจจุบันประกอบอาชีพ					
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	18 (75)	24 (80)	493 (68)	30 (63.8)	565 (68.4)
ประกอบอาชีพ	4 (16.7)	3 (10)	154 (21.2)	11 (23.4)	172 (20.8)
อื่นๆ	1 (4.2)	3 (10)	62 (8.6)	2 (4.3)	68 (8.2)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	1 (4.2)	0	16 (2.2)	4 (8.5)	21 (2.5)
ปัจจุบันมีรายได้ต่อเดือน (บาท)					
ไม่มีรายได้	9 (37.5)	8 (26.7)	181 (25)	11 (23.4)	209 (25.3)
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1,000	4 (16.7)	6 (20)	97 (13.4)	7 (14.9)	114 (13.8)
1,001-2,499	2 (8.3)	0	43 (5.9)	3 (6.4)	48 (5.8)
2,500-4,999	1 (4.2)	2 (6.7)	92 (12.7)	5 (10.6)	100 (12.1)
5,000-9,999	2 (8.3)	3 (10)	86 (11.9)	5 (10.6)	96 (11.6)
10,000-19,999	1 (4.2)	4 (13.3)	71 (9.8)	0	76 (9.2)
20,000 ขึ้นไป	2 (8.3)	7 (23.3)	98 (13.5)	10 (21.3)	117 (14.2)
อื่นๆ ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	3 (12.5)	0	57 (7.9)	6 (12.8)	66 (8)
รายได้เพียงพอกับรายจ่าย					
ไม่เพียงพอ	10 (41.7)	10 (33.3)	229 (31.6)	21 (44.7)	270 (32.7)
พอกินพอใช้ ไม่มีเหลือ	10 (41.7)	16 (53.3)	368 (50.8)	14 (29.8)	408 (49.4)
มีเหลือเก็บ	1 (4.2)	3 (10)	104 (14.3)	6 (12.8)	114 (13.8)
อื่นๆ	0	1 (3.3)	6 (0.8)	0	7 (0.8)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	3 (12.5)	0	18 (2.5)	6 (12.8)	7 (3.3)

ข้อมูลสุขภาพ พบว่า ทุกกลุ่มส่วนมากตอบว่ามีโรคประจำตัว 1 โรค เรื่องอาการป่วย ทุกกลุ่มส่วนมากตอบว่ามีอาการป่วย 1 อาการ

เรื่องเคยตก/ หกล้ม ส่วนมากตอบว่า ไม่เคยตก/ หกล้ม ยกเว้นกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือบ้าง ส่วนมากไม่เคยตก/ หกล้ม เท่ากับ เคยตก/ หกล้ม เรื่องการมองเห็น ส่วนมากตอบว่า มองเห็นปกติ ยกเว้นกลุ่มที่จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ มองเห็นน้อยกว่าปกติ เท่ากับ มองเห็นปกติดี ดังตารางที่ 31

ตารางที่ 31 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามความต้องการการช่วยเหลือ และสุขภาพ (จำนวน 826 คน)

สุขภาพ	จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ	ต้องการความช่วยเหลือบ้าง	ช่วยเหลือตัวเองได้	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	รวม
มีโรคประจำตัว					
1 โรค	10 (41.7)	9 (30)	268 (37)	16 (34)	303 (36.7)
2 โรค	7 (29.2)	7 (23.3)	189 (26.1)	8 (17)	211 (25.5)
3 โรค	2 (8.3)	2 (6.7)	93 (12.8)	4 (8.5)	101 (12.2)
4 โรค	2 (8.3)	2 (6.7)	29 (4)	2 (4.3)	35 (4.2)
5 โรค	0	2 (6.7)	5 (0.7)	0	7 (0.8)
6 โรค	0	0	1 (0.1)	0	1 (0.1)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	3 (12.5)	8 (26.7)	140 (19.3)	17 (36.2)	168 (20.3)
อาการป่วย					
1 อาการ	5 (20.8)	8 (26.7)	135 (18.6)	13 (27.7)	161 (19.5)
2 อาการ	1 (4.2)	5 (16.7)	72 (9.9)	2 (4.3)	80 (9.7)
3 อาการ	0	0	42 (5.8)	1 (2.1)	43 (5.2)
4 อาการ	0	1 (3.3)	10 (1.4)	1 (2.1)	12 (1.5)
5 อาการ	0	2 (6.7)	0	0	2 (0.2)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	18 (75)	14 (46.7)	466 (64.3)	30 (63.8)	528 (63.9)
เคยตก/ หกล้ม					
ไม่เคย	11 (45.8)	14 (46.7)	430 (59.3)	19 (40.4)	474 (57.4)
เคย	7 (29.2)	14 (46.7)	227 (31.3)	16 (34)	264 (32)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	6 (25)	2 (6.7)	68 (9.4)	12 (25.5)	88 (10.7)
มองเห็น					
น้อยกว่าปกติ	8 (33.3)	12 (40)	286 (39.4)	12 (25.5)	318 (38.5)
ปกติดี	8 (33.3)	14 (46.7)	361 (49.8)	17 (36.2)	400 (48.4)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	8 (33.3)	4 (13.3)	78 (10.8)	18 (38.3)	108 (13.1)

พฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ทุกกลุ่มส่วนมากหลับง่าย หลับสบายดี เรื่องขับถ่ายอุจจาระ ทุกกลุ่มส่วนมากถ่ายอุจจาระปกติ ส่วนเรื่องออกกำลังกาย ส่วนมากออกกำลังกาย ยกเว้นกลุ่มจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือ ส่วนมากไม่ได้ออกกำลังกาย อยู่บ้านเฉยๆ

เรื่องการสูบบุหรี่ ทุกกลุ่มส่วนมากไม่สูบบุหรี่ ที่สูบบุหรี่กลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้สูบบุหรี่ร้อยละ 7.7 ซึ่งมากกว่ากลุ่มจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือ (ร้อยละ 4.2) และกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือบ้าง (ร้อยละ 3.3) เรื่องการดื่มแอลกอฮอล์ ทุกกลุ่มส่วนมากไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ที่ดื่มแอลกอฮอล์กลุ่มที่จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด (ร้อยละ 12.5) ซึ่งมากกว่ากลุ่มช่วยเหลือตัวเองได้ (ร้อยละ 8) และกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือบ้าง (ร้อยละ 6.7) ดังตารางที่ 32

ตารางที่ 32 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามความต้องการการช่วยเหลือ และพฤติกรรม (จำนวน 826 คน)

พฤติกรรม	จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ	ต้องการความช่วยเหลือบ้าง	ช่วยเหลือตัวเองได้	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	รวม
การหลับ					
หลับยาก	5 (20.8)	10 (33.3)	214 (29.5)	11 (23.4)	240 (29.1)
หลับง่าย	13 (54.2)	15 (50)	449 (61.9)	33 (70.2)	510 (61.7)
อื่นๆ	2 (8.3)	4 (13.3)	28 (3.9)	0	34 (4.1)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	4 (16.7)	1 (3.3)	34 (4.7)	3 (6.4)	42 (5.1)
นอนหลับ					
ไม่ค่อยหลับ	4 (16.7)	12 (40.0)	175 (24.1)	8 (17)	199 (24.1)
หลับสบายดี	13 (54.2)	17 (56.7)	478 (65.9)	24 (51.1)	532 (64.4)
อื่นๆ	2 (8.3)	1 (3.3)	43 (5.9)	0	46 (5.6)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	5 (20.8)	0	29 (4)	15 (31.9)	49 (5.9)
ขับถ่ายอุจจาระ					
อุจจาระผูก	5 (20.8)	10 (33.3)	89 (12.3)	8 (17)	112 (13.6)
อุจจาระร่วง	0	3 (10)	(1.5)	1 (2.1)	15 (1.8)
ปกติ	14 (58.3)	16 (53.3)	603 (83.2)	34 (72.3)	667 (80.8)
อื่นๆ	3 (12.5)	0	8 (1.1)	0	11 (1.3)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	2 (8.3)	1 (3.3)	14 (1.9)	4 (8.5)	21 (2.5)
ออกกำลังกาย					
ไม่ได้ออก อยู่บ้านเฉยๆ	12 (50)	10 (33.3)	69 (9.5)	6 (12.8)	97 (11.7)
ไม่ได้ออก แต่ทำงาน	2 (8.3)	3 (10)	176 (24.3)	11 (23.4)	192 (23.2)
ออกกำลังกาย	7 (29.2)	16 (53.3)	464 (64)	28 (59.6)	515 (62.3)
อื่นๆ	1 (4.2)	1 (3.3)	10 (1.4)	0	12 (1.5)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	2 (8.3)	0	6 (0.8)	2 (4.3)	10 (1.2)

ตารางที่ 32 (ต่อ) จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามความต้องการการช่วยเหลือ และพฤติกรรม (จำนวน 826 คน)

พฤติกรรม	จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ	ต้องการความช่วยเหลือบ้าง	ช่วยเหลือตัวเองได้	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	รวม
สูบบุหรี่					
สูบ	1 (4.2)	1 (3.3)	56 (7.7)	3 (6.4)	61 (7.4)
ไม่สูบ	21 (87.5)	28 (93.3)	660 (91)	37 (78.7)	746 (90.3)
อื่นๆ	0	0	1 (0.1)	0	1 (0.1)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	2 (8.3)	1 (3.3)	8 (1.1)	7 (14.9)	18 (2.2)
ดื่มแอลกอฮอล์					
ดื่ม	3 (12.5)	2 (6.7)	58 (8)	3 (6.4)	66 (8)
ไม่ดื่ม	19 (79.2)	26 (86.7)	631 (87)	37 (78.7)	713 (86.3)
อื่นๆ	0	1 (3.3)	25 (3.4)	3 (6.4)	29 (3.5)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	2 (8.3)	1 (3.3)	11 (1.5)	4 (8.5)	18 (2.2)

ด้านจิตใจ พบว่า กลุ่มจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ ส่วนมากไม่มีความวิตก กังวล เครียด รองลงมามีพอสมควร เท่ากับ มีเล็กน้อย ส่วนกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือบ้างส่วนมากมีเล็กน้อย และกลุ่มที่ช่วยตัวเองได้ส่วนมากมีเล็กน้อย ดังตารางที่ 33

ตารางที่ 33 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามความต้องการการช่วยเหลือ และด้านจิตใจ (จำนวน 826 คน)

ด้านจิตใจ	จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ	ต้องการความช่วยเหลือบ้าง	ช่วยเหลือตัวเองได้	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	รวม
วิตก กังวล เครียด					
มีมาก	3 (12.5)	4 (13.3)	15 (2.1)	3 (6.4)	25 (3.2)
มีพอสมควร	5 (20.8)	6 (20)	100 (13.8)	5 (10.6)	116 (14)
มีเล็กน้อย	5 (20.8)	11 (36.7)	298 (41.1)	8 (17)	322 (39)
ไม่มี	8 (33.3)	5 (16.7)	289 (39.9)	9 (19.1)	311 (37.7)
อื่นๆ ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	3 (12.5)	4 (13.3)	23 (3.1)	22 (46.8)	52 (6.3)

ด้านครอบครัว กลุ่มจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือส่วนมากอยู่ 5 คนขึ้นไป (ร้อยละ 45.8) รองลงมาคืออยู่กัน 4 คน (ร้อยละ 16.7) ส่วนกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือบ้าง ส่วนมากอยู่ 5 คนขึ้นไป (ร้อยละ 40) รองลงมาคืออยู่กัน 3 คน (ร้อยละ 30) กลุ่มที่ช่วยตัวเองได้ ส่วนมากอยู่ 5 คนขึ้นไป (ร้อยละ 24.7) รองลงมาคืออยู่กัน 3 คน (ร้อยละ 23.9) เมื่อพิจารณาการอยู่คนเดียว พบว่า กลุ่มจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ อยู่คนเดียวร้อยละ 8.3 ความอบอุ่นของครอบครัว ส่วนมากตอบว่าอบอุ่น ดังตารางที่ 34

ตารางที่ 34 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามความต้องการการช่วยเหลือ และด้านครอบครัว (จำนวน 826 คน)

ด้านครอบครัว	จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ	ต้องการความช่วยเหลือบ้าง	ช่วยเหลือตัวเองได้	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	รวม
สมาชิกในครอบครัว (คน)					
อยู่คนเดียว	2 (8.3)	0	58 (8)	3 (6.4)	63 (7.6)
2 คน	3 (12.5)	5 (16.7)	159 (21.9)	8 (17)	175 (21.2)
3 คน	3 (12.5)	9 (30)	173 (23.9)	7 (14.9)	192 (23.2)
4 คน	4 (16.7)	4 (13.3)	143 (19.7)	10 (21.3)	161 (19.5)
5 คนขึ้นไป	11 (45.8)	12 (40)	179 (24.7)	14 (29.8)	216 (26.1)
ไม่ระบุ	1 (4.2)	0	13 (1.8)	5 (10.6)	19 (2.3)
ความอบอุ่นของครอบครัว					
ไม่อบอุ่น	1 (4.2)	2 (6.7)	22 (3)	2 (4.3)	27 (3.3)
อบอุ่น	21 (87.5)	24 (80)	577 (79.6)	31 (66)	653 (79.1)
อื่นๆ	0	0	4 (0.6)	0	4 (0.5)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	2 (8.3)	4 (13.3)	122 (16.8)	14 (29.8)	142 (17.2)

ด้านชุมชน กลุ่มจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือส่วนมากไม่เข้าร่วม (ร้อยละ 54.2) ส่วนกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือบ้าง ไม่เข้าร่วม เท่ากับ เข้าร่วมกิจกรรมบางกิจกรรม กลุ่มที่ช่วยตัวเองได้ ส่วนมากเกือบครึ่งเข้าร่วมบางกิจกรรม (ร้อยละ 48.3) ความอยากเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม กลุ่มจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ และกลุ่มที่ต้องช่วยเหลือบ้าง ครึ่งหนึ่งตอบว่าไม่อยากเข้าร่วม ส่วนกลุ่มที่ช่วยตัวเองได้ส่วนมากตอบว่าอยากเข้าร่วม (ร้อยละ 52) ดังตารางที่ 35

ตารางที่ 35 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามความต้องการการช่วยเหลือ และด้านชุมชน (จำนวน 826 คน)

ด้านชุมชน	จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ	ต้องการความช่วยเหลือบ้าง	ช่วยเหลือตัวเองได้	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	รวม
มีส่วนร่วมในชุมชน					
ไม่เข้าร่วม	13 (54.2)	13 (43.3)	134 (18.5)	8 (17)	168 (20.3)
เข้าร่วมบางกิจกรรม	6 (25)	13 (43.3)	350 (48.3)	25 (53.2)	394 (47.7)
เข้าร่วมทุกกิจกรรม	1 (4.2)	3 (10)	108 (14.9)	4 (8.5)	116 (14)
อื่นๆ	0	0	3 (0.4)	0	3 (0.4)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	4 (16.7)	1 (3.3)	130 (17.9)	10 (21.3)	145 (17.6)
อยากเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม					
อยาก	9 (37.5)	13 (43.3)	377 (52)	22 (46.8)	421 (51)
ไม่อยาก	12 (50)	15 (50)	294 (40.6)	17 (36.2)	338 (40.9)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	3 (12.5)	2 (6.7)	54 (7.4)	8 (17)	67 (8.1)

ผู้สูงอายุ จำแนกตามกลุ่มการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (0-4 คะแนน, 5-11 คะแนน และ 12 คะแนนขึ้นไป) และข้อมูลทั่วไป พบว่า ทุกกลุ่มส่วนมากเป็นเพศหญิง เรื่องกลุ่มอายุ (ปี) กลุ่ม 0-4 คะแนน ซึ่งมีคนเดียวอยู่ในกลุ่มอายุ 60-69 ปี ส่วนกลุ่ม 5-11 คะแนนส่วนมากอยู่ในกลุ่มอายุ 80-89 ปี และกลุ่ม 12 คะแนนขึ้นไปส่วนมากอยู่ในกลุ่มอายุ 60-69 ปี สถานภาพสมรส ทุกกลุ่มส่วนมากสถานภาพสมรสคู่ การพักอาศัย ทุกกลุ่มส่วนมากอยู่กับคู่สมรส

การศึกษาสูงสุด กลุ่ม 0-4 คะแนนจบสายอาชีวะ อีกสองกลุ่มส่วนมากจบชั้นประถมศึกษา อาชีพปัจจุบัน กลุ่ม 5-11 คะแนน และกลุ่ม 12 คะแนนขึ้นไป ส่วนมากไม่ได้ประกอบอาชีพ เรื่องรายได้ กลุ่ม 0-4 คะแนน มีรายได้เดือนละ 20,000 บาทขึ้นไป ส่วนกลุ่ม 5-11 คะแนน ส่วนมากไม่มีรายได้ร้อยละ 36.4 และกลุ่มที่ได้ 12 คะแนนขึ้นไป ส่วนมากไม่มีรายได้ร้อยละ 24.9 เช่นกัน เมื่อถามถึงรายได้เพียงพอกับรายจ่าย ทั้งสามกลุ่มส่วนมากตอบว่าพอกินพอใช้แต่ไม่มีเหลือเก็บ ดังตารางที่ 36

ตารางที่ 36 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity Dialy Life: ADL) และข้อมูลทั่วไป (จำนวน 826 คน)

ข้อมูลทั่วไป	0-4 คะแนน n = 1	5-11 คะแนน n = 22	12 คะแนนขึ้นไป n = 784	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ n = 19	รวม N = 826
เพศ					
ชาย	0	10 (45.5)	293 (37.4)	9 (47.4)	312 (37.8)
หญิง	1 (100)	12 (54.5)	491 (62.6)	10 (52.6)	514 (62.2)
อายุ (ปี) (n=777)					
60-69	1 (100)	6 (28.6)	428 (58)	6 (35.3)	441 (56.8)
70-79	0	4 (19)	227 (30.8)	6 (35.3)	237 (30.5)
80-89	0	8 (38.1)	76 (10.3)	5 (29.4)	89 (11.5)
90+	0	3 (14.3)	7 (0.9)	0	10 (1.3)
สถานภาพสมรส					
โสด	0	1 (4.5)	53 (6.8)	2 (10.5)	56 (6.8)
คู่	1 (100)	11 (50)	454 (57.9)	9 (47.4)	475 (57.5)
หม้าย หย่า แยก	0	10 (46.4)	273 (34.8)	1 (5.3)	290 (35.1)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	0	4 (0.5)	1 (5.3)	5 (0.6)
พักอาศัย					
คนเดียว	0	0	69 (8.8)	3 (15.8)	72 (8.7)
กับคู่สมรส	1 (100)	9 (40.9)	402 (51.3)	6 (31.6)	418 (50.6)
กับญาติ	0	7 (31.8)	114 (14.5)	5 (26.3)	126 (15.3)
อื่นๆ	0	6 (27.3)	176 (22.4)	3 (15.8)	185 (22.4)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	0	23 (2.9)	2 (10.5)	25 (3)

ตารางที่ 36 (ต่อ) จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity Dialy Life: ADL) และข้อมูลทั่วไป (จำนวน 826 คน)

ข้อมูลทั่วไป	0-4 คะแนน n = 1	5-11 คะแนน n = 22	12 คะแนนขึ้นไป n = 784	ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ n = 19	รวม N = 826
การศึกษาสูงสุด					
ไม่ได้เรียน	0	2 (9.1)	26 (3.3)	0	28 (3.4)
จบประถมศึกษา	0	12 (54.5)	384 (49)	9 (47.4)	405 (49)
จบมัธยมศึกษา	0	1 (4.5)	190 (24.2)	4 (21.1)	195 (23.6)
จบสายอาชีว	1 (100)	1 (4.5)	71 (9.1)	2 (10.5)	75 (9.1)
จบมหาวิทยาลัย	0	3 (13.6)	82 (10.5)	2 (10.5)	87 (10.5)
อื่นๆ	0	3 (13.6)	31 (3.9)	2 (10.5)	36 (4.4)
ปัจจุบันประกอบอาชีพ					
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	0	19 (86.4)	536 (68.4)	10 (52.6)	565 (68.4)
ประกอบอาชีพ	0	1 (4.5)	166 (21.2)	5 (26.3)	172 (20.8)
อื่นๆ	1 (100)	1 (4.5)	64 (8.2)	2 (10.5)	68 (8.2)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	1 (4.5)	18 (2.3)	2 (10.5)	21 (2.5)
ปัจจุบันมีรายได้ต่อเดือน (บาท)					
ไม่มีรายได้	0	8 (36.4)	195 (24.9)	6 (31.6)	209 (25.3)
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1,000	0	3 (13.6)	108 (13.8)	3 (15.8)	114 (13.8)
1,001-2,499	0	1 (4.5)	47 (6)	0	48 (5.8)
2,500-4,999	0	1 (4.5)	98 (12.5)	1 (5.3)	100 (12.1)
5,000-9,999	0	0	93 (11.9)	3 (15.8)	96 (11.6)
10,000-19,999	0	3 (13.6)	73 (9.3)	0	76 (9.2)
20,000 ขึ้นไป	1 (100)	2 (9.1)	119 (1.2)	3 (15.8)	117 (14.2)
อื่นๆ ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	0	51 (6.5)	3 (15.8)	58 (7)
รายได้เพียงพอกับรายจ่าย					
ไม่เพียงพอ	0	7 (31.8)	256 (32.7)	7 (36.8)	270 (32.7)
พอกินพอใช้ ไม่มีเหลือ	1 (100)	12 (54.5)	386 (49.2)	9 (47.4)	408 (49.4)
มีเหลือเก็บ	0	1 (4.5)	113 (14.4)	0	114 (13.8)
อื่นๆ	0	0	7 (0.9)	0	7 (0.8)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	2 (9.1)	22 (2.8)	3 (15.8)	27 (3.3)

ข้อมูลสุขภาพ เรื่องโรคประจำตัว พบว่า 0-4 คะแนนซึ่งมีคนเดียวมี 2 โรค, 5-11 คะแนนส่วนมากมี 1 โรค และ 12 คะแนนขึ้นไปส่วนมากมี 1 โรค เรื่องอาการป่วย พบว่า 0-4 คะแนน มี 2 อาการ, 5-11 คะแนนส่วนมากมี 1 อาการ และ 12 คะแนนขึ้นไปส่วนมากมี 1 อาการ

เรื่องเคยตก/ หกล้ม พบว่า 0-4 คะแนน เคยตก/ หกล้ม, 5-11 คะแนนส่วนมากเคยตก/ หกล้ม และ 12 คะแนนขึ้นไปส่วนมากไม่เคยตก/ หกล้ม เรื่องการมองเห็น พบว่า 0-4 คะแนนมองเห็นน้อยกว่าปกติ, 5-11 คะแนนส่วนมากมองเห็นน้อยกว่าปกติ และ 12 คะแนนขึ้นไปส่วนมากมองเห็นปกติดี ดังตารางที่ 37

ตารางที่ 37 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity Dialy Life: ADL) และสุขภาพ (จำนวน 826 คน)

สุขภาพ	0-4 คะแนน	5-11 คะแนน	12 คะแนนขึ้นไป	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	รวม
มีโรคประจำตัว					
1 โรค	0	10 (45.5)	288 (36.7)	5 (26.3)	303 (36.7)
2 โรค	1 (100)	7 (31.8)	199 (25.4)	4 (21.1)	211 (25.5)
3 โรค	0	0	101 (12.9)	0	101 (12.2)
4 โรค	0	1 (4.5)	32 (4.1)	2 (10.5)	35 (4.2)
5 โรค	0	1 (4.5)	6 (0.8)	0	7 (0.8)
6 โรค	0	0	1 (0.1)	0	1 (0.1)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	3 (13.6)	157 (20)	8 (42.1)	168 (20.3)
อาการป่วย					
1 อาการ	0	7 (31.8)	151 (19.3)	3 (15.8)	161 (19.5)
2 อาการ	1 (100)	1 (4.5)	76 (9.7)	2 (10.5)	80 (9.7)
3 อาการ	0	0	43 (5.5)	0	43 (5.2)
4 อาการ	0	0	11 (1.4)	1 (5.3)	12 (1.5)
5 อาการ	0	1 (4.5)	1 (0.1)	0	2 (0.2)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	13 (59.1)	502 (64)	13 (68.4)	528 (63.9)
เคยตก/ หกล้ม					
ไม่เคย	0	7 (31.8)	461 (58.8)	6 (31.6)	474 (57.4)
เคย	1 (100)	13 (59.1)	245 (31.2)	5 (26.3)	264 (32)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	2 (9.1)	78 (9.9)	8 (42.1)	88 (10.7)
มองเห็น					
น้อยกว่าปกติ	1 (100)	11 (50)	303 (38.6)	3 (15.8)	318 (38.5)
ปกติดี	0	9 (40.9)	387 (49.4)	4 (21.1)	400 (48.4)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	2 (9.1)	94 (12)	12 (63.2)	108 (13.1)

พฤติกรรมสุขภาพ พบว่า 0-4 คะแนนซึ่งมีคนเดียวหลับยาก ไม่ค่อยหลับ ส่วนที่ได้ 5-11 คะแนน และ 12 คะแนนขึ้นไป ส่วนมากหลับง่าย หลับสบายดี เรื่องขับถ่ายอุจจาระ 0-4 คะแนนอุจจาระผูก ส่วนที่ได้ 5-11 คะแนน และ 12 คะแนนขึ้นไปอุจจาระปกติ ส่วนเรื่องออกกำลังกาย 0-4 คะแนนตอบว่าออกกำลังกาย ส่วนที่ได้ 5-11 คะแนนไม่ได้ออกกำลังกาย อยู่บ้านเฉยๆ 12 คะแนนขึ้นไปส่วนมากออกกำลังกาย

เรื่องการสูบบุหรี่ ทุกกลุ่มส่วนมากไม่สูบบุหรี่ ที่สูบบุหรี่มีเฉพาะกลุ่มที่ได้ 12 คะแนนขึ้นไป (ร้อยละ 7.4) เรื่องการดื่มแอลกอฮอล์ ทุกกลุ่มส่วนมากไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนที่ดื่มแอลกอฮอล์มีกลุ่มที่ได้ 5-11 คะแนนดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 4.5 และกลุ่มที่ได้ 12 คะแนนขึ้นไปดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 8.2 ดังตารางที่ 38

ตารางที่ 38 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity Dialy Life: ADL) และพฤติกรรม (จำนวน 826 คน)

พฤติกรรม	0-4 คะแนน	5-11 คะแนน	12 คะแนนขึ้นไป	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	รวม
การหลับ					
หลับยาก	1 (100)	5 (22.7)	231 (29.5)	3 (15.8)	240 (29.1)
หลับง่าย	0	11 (50)	484 (61.7)	15 (78.9)	510 (61.7)
อื่นๆ	0	3 (13.6)	31 (4)	0	34 (4.1)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	3 (13.6)	38 (4.8)	1 (5.3)	42 (5.1)
นอนหลับ					
ไม่ค่อยหลับ	1 (100)	7 (31.8)	188 (24)	3 (15.8)	199 (24.1)
หลับสบายดี	0	10 (45.5)	512 (65.3)	10 (52.6)	532 (64.4)
อื่นๆ	0	3 (13.6)	43 (5.5)	0	46 (5.6)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	2 (9.1)	41 (5.2)	6 (31.6)	49 (5.9)
ขับถ่ายอุจจาระ					
อุจจาระผูก	1 (100)	6 (27.3)	103 (13.1)	2 (10.5)	112 (13.6)
อุจจาระร่วง	0	2 (9.1)	12 (1.5)	1 (5.3)	15 (1.8)
ปกติ	0	11 (50)	642 (81.9)	14 (73.7)	667 (80.8)
อื่นๆ	0	2 (9.1)	9 (1.1)	0	11 (1.3)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	1 (4.5)	18 (2.3)	2 (10.5)	21 (2.5)
ออกกำลังกาย					
ไม่ได้ออก อยู่บ้านเฉยๆ	0	12 (54.5)	79 (10.1)	6 (31.6)	97 (11.7)
ไม่ได้ออก แต่ทำงาน	0	1 (4.5)	187 (23.9)	4 (21.1)	192 (23.2)
ออกกำลังกาย	1 (100)	7 (31.8)	498 (63.5)	9 (47.4)	515 (62.3)
อื่นๆ	0	2 (9.1)	10 (1.3)	0	12 (1.5)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	0	10 (1.3)	0	10 (1.2)

ตารางที่ 38 (ต่อ) จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity Dialy Life: ADL) และพฤติกรรม (จำนวน 826 คน)

พฤติกรรม	0-4 คะแนน	5-11 คะแนน	12 คะแนนขึ้นไป	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	รวม
สูบบุหรี่					
สูบ	0	0	58 (7.4)	3 (15.8)	61 (7.4)
ไม่สูบ	1 (100)	21 (95.5)	711 (90.7)	13 (68.4)	746 (90.3)
อื่นๆ	0	0	1 (0.1)	0	1 (0.1)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	1 (4.5)	14 (1.8)	3 (15.8)	18 (2.2)
ดื่มแอลกอฮอล์					
ดื่ม	0	1 (4.5)	64 (8.2)	1 (5.3)	66 (8)
ไม่ดื่ม	1 (100)	21 (95.5)	675 (86.1)	16 (84.2)	713 (86.3)
อื่นๆ	0	0	28 (3.6)	1 (5.3)	29 (3.5)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	0	17 (2.2)	1 (5.3)	18 (2.2)

ด้านจิตใจ พบว่า 0-4 คะแนนซึ่งมีคนเดียวตอบว่าไม่มีความวิตก กังวล เครียด ส่วนที่ได้ 5-11 คะแนน มีความวิตก กังวล เครียด มีมาก เท่ากับมีเล็กน้อย และเท่ากับไม่มี คือร้อยละ 22.7 ส่วนที่ได้ 12 คะแนนขึ้นไป ส่วนมากมีเล็กน้อย (ร้อยละ 40.3) รองลงมาไม่มีความวิตก กังวล เครียด (ร้อยละ 38.6) ดังตารางที่ 39

ตารางที่ 39 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity Dialy Life: ADL) และด้านจิตใจ (จำนวน 826 คน)

ด้านจิตใจ	0-4 คะแนน	5-11 คะแนน	12 คะแนนขึ้นไป	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	รวม
วิตก กังวล เครียด					
มีมาก	0	5 (22.7)	19 (2.4)	1 (5.3)	25 (3)
มีพอสมควร	0	5 (22.7)	109 (13.9)	2 (10.5)	116 (14)
มีเล็กน้อย	0	3 (13.6)	316 (40.3)	3 (15.8)	322 (39)
ไม่มี	1 (100)	5 (22.7)	303 (38.6)	2 (10.5)	311 (37.7)
อื่นๆ ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	4 (18.2)	37 (4.8)	11 (57.9)	52 (6.3)

ด้านครอบครัว 0-4 คะแนนซึ่งมีคนเดียวอยู่กัน 4 คน ส่วนที่ได้ 5-11 คะแนนส่วนมากอยู่กันห้าคนขึ้นไป และ 12 คะแนนขึ้นไปส่วนมากอยู่กัน 4 คน เมื่อพิจารณาการอยู่คนเดียว พบว่า 5-11 คะแนนอยู่คนเดียวร้อยละ 4.5 และ 12 คะแนนขึ้นไปอยู่คนเดียวร้อยละ 7.5 เรื่องความอบอุ่นในครอบครัว พบว่า กลุ่มที่ได้ 5-11 คะแนน และกลุ่มที่ได้ 12 คะแนนขึ้นไป ส่วนมากตอบว่าอบอุ่นร้อยละ 81.8 และร้อยละ 80 ตามลำดับ ดังตารางที่ 40

ตารางที่ 40 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity Dialy Life: ADL) และด้านครอบครัว (จำนวน 826 คน)

ด้านครอบครัว	0-4 คะแนน	5-11 คะแนน	12 คะแนนขึ้นไป	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	รวม
สมาชิกในครอบครัว (คน)					
อยู่คนเดียว	0	1 (4.5)	59 (7.5)	3 (15.8)	63 (7.6)
2 คน	0	4 (18.2)	170 (21.7)	1 (5.3)	175 (21.2)
3 คน	0	3 (13.6)	186 (23.7)	3 (15.8)	192 (23.2)
4 คน	1 (100)	3 (13.6)	154 (19.6)	3 (15.8)	161 (19.5)
5 คน	0	4 (18.2)	86 (11)	0	90 (10.9)
6 คนขึ้นไป	0	6 (27.3)	113 (14.4)	7 (36.8)	216 (15.2)
ไม่ระบุ	0	1 (4.5)	16 (2)	2 (10.5)	19 (2.3)
ความอบอุ่นของครอบครัว					
ไม่อบอุ่น	0	1 (4.5)	25 (3.2)	1 (5.3)	27 (3.3)
อบอุ่น	0	18 (81.8)	627 (80)	8 (42.1)	653 (79.1)
อื่นๆ	0	0	4 (0.5)	0	4 (0.5)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	1 (100)	3 (13.6)	128 (16.3)	10 (52.6)	142 (17.2)

ด้านชุมชน 0-4 คะแนนซึ่งมีคนเดียวเข้าร่วมบางกิจกรรม ส่วนที่ได้ 5-11 คะแนนส่วนมากไม่เข้าร่วม และ 12 คะแนนขึ้นไปส่วนมากเข้าร่วมบางกิจกรรม ความอยากเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม 0-4 คะแนนไม่อยากเข้าร่วม ส่วนที่ได้ 5-11 คะแนนส่วนมากไม่อยากเข้าร่วม แต่ 12 คะแนนขึ้นไปส่วนมากอยากเข้าร่วม ดังตารางที่ 41

ตารางที่ 41 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity Dialy Life: ADL) และด้านชุมชน (จำนวน 826 คน)

ด้านชุมชน	0-4 คะแนน	5-11 คะแนน	12 คะแนนขึ้นไป	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	รวม
มีส่วนร่วมในชุมชน					
ไม่เข้าร่วม	0	12 (54.5)	152 (19.4)	4 (21.1)	168 (20.3)
เข้าร่วมบางกิจกรรม	1 (100)	4 (18.2)	382 (48.7)	7 (36.8)	394 (47.7)
เข้าร่วมทุกกิจกรรม	0	2 (9.1	111 (14.2)	3 (15.8)	116 (14)
อื่นๆ	0	0	3 (0.4)	0	3 (0.4)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	4 (18.2)	136 (17.3)	5 (26.3)	145 (17.6)
อยากเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม					
อยาก	0	5 (22.7)	409 (52.2)	7 (36.8)	421 (51)
ไม่อยาก	1 (100)	13 (59.1)	317 (40.4)	7 (36.8)	338 (40.9)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	4 (18.2)	58 (7.4)	5 (26.3)	67 (8.1)

ผู้สูงอายุ จำแนกตามกลุ่มรายได่อเดือน (0-2,500 บาท, 2,500 บาทขึ้นไป) และข้อมูลทั่วไป พบว่า ทุกกลุ่มส่วนมากเป็นเพศหญิง เรื่องกลุ่มอายุ (ปี) กลุ่ม 0-2,500 บาท (รายได้น้อย) ส่วนมากอยู่ในกลุ่มอายุ 60-69 ปี ส่วนอีกกลุ่มส่วนมากอยู่ในกลุ่มอายุ 70-79 ปี สถานภาพสมรส ทุกกลุ่มส่วนมากสถานภาพสมรสคู่ การพักอาศัย ทุกกลุ่มส่วนมากอยู่กับคู่สมรส

การศึกษาสูงสุด ส่วนมากจบชั้นประถมศึกษา อาชีพปัจจุบันส่วนมากไม่ได้ประกอบอาชีพ เรื่องรายได้ กลุ่มรายได้น้อยส่วนมากมีรายได้ไม่เพียงพอ อีกกลุ่มพอกินพอใช้แต่ไม่มีเหลือเก็บ ดังตารางที่ 42

ตารางที่ 42 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้ และข้อมูลทั่วไป (จำนวน 826 คน)

ข้อมูลทั่วไป	0-2,500 บาท n = 371	2,501 บาทขึ้นไป n = 272	อื่นๆ n = 125	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ n = 58	รวม N = 826
เพศ					
ชาย	119 (32.1)	113 (41.5)	60 (48)	20 (34.5)	312 (37.8)
หญิง	252 (67.9)	159 (58.5)	65 (52)	38 (65.5)	514 (62.2)
อายุ (ปี) (n=777)					
60-69	192 (56)	152 (58)	73 (61.3)	24 (45.3)	441 (56.8)
70-79	106 (30.9)	80 (80)	32 (26.9)	19 (35.8)	237 (30.5)
80-89	40 (11.7)	29 (11.1)	11 (9.2)	9 (17)	89 (11.5)
90+	5 (1.5)	1 (0.4)	3 (2.5)	1 (1.9)	10 (1.3)
สถานภาพสมรส					
โสด	31 8.4	14 (5.1)	9 (7.2)	2 (3.4)	56 (6.8)
คู่	185 (49.9)	162 (59.6)	93 (74.4)	35 (60.3)	475 (57.5)
หม้าย หย่า แยก	154 (41.5)	95 (34.8)	22 (17.6)	19 (32.7)	290 (35.1)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	1 (0.3)	1 (0.4)	1 (0.8)	2 (3.4)	5 (0.6)
พักอาศัย					
คนเดียว	40 (10.8)	21 (7.7)	6 (4.8)	5 (8.6)	72 (8.7)
กับคู่สมรส	158 (42.6)	143 (52.6)	84 (67.2)	33 (56.9)	418 (50.6)
กับญาติ	63 (17)	49 (18)	7 (5.6)	7 (12.1)	126 (15.3)
อื่นๆ	100 (27)	55 (20.2)	20 (16)	10 (17.2)	185 (22.4)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	10 (2.7)	4 (1.5)	8 (6.4)	3 (5.2)	25 (3)

ตารางที่ 42 (ต่อ) จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้ และข้อมูลทั่วไป (จำนวน 826 คน)

ข้อมูลทั่วไป	0-2,500 บาท n = 371	2,501 บาทขึ้นไป n = 272	อื่นๆ n = 125	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ n = 58	รวม N = 826
การศึกษาสูงสุด					
ไม่ได้เรียน	17 (4.6)	7 (2.6)	2 (1.6)	2 (3.4)	28 (3.4)
จบประถมศึกษา	245 (66)	131 (48.2)	10 (8)	19 (32.8)	405 (49)
จบมัธยมศึกษา	67 (18.1)	83 (30.5)	31 (24.8)	14 (24.1)	195 (23.6)
จบสายอาชีว	26 (7)	24 (8.8)	21 (16.8)	4 (6.9)	75 (9.1)
จบมหาวิทยาลัย	8 (2.2)	17 (6.2)	53 (42.4)	9 (15.5)	87 (10.5)
อื่นๆ	6 (1.6)	6 (2.2)	5 (4)	2 (3.4)	36 (4.3)
ปัจจุบันประกอบอาชีพ					
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	297 (80.1)	154 (56.6)	76 (60.8)	38 (65.5)	565 (68.4)
ประกอบอาชีพ	56 (15.1)	83 (30.5)	22 (17.6)	11 (19)	172 (20.8)
อื่นๆ	13 (3.5)	32 (11.8)	20 (16)	3 (5.2)	68 (8.2)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	5 (1.3)	3 (1.1)	7 (5.6)	6 (10.3)	21 (2.5)
รายได้เพียงพอกับรายจ่าย					
ไม่เพียงพอ	208 (56.1)	48 (17.6)	6 (4.8)	8 (13.8)	270 (32.7)
พอกินพอใช้ ไม่มีเหลือ	142 (38.3)	181 (66.5)	58 (46.4)	27 (46.6)	408 (49.4)
มีเหลือเก็บ	9 (2.4)	37 (13.6)	56 (44.8)	12 (20.7)	114 (13.8)
อื่นๆ	4 (1.1)	2 (0.7)	1 (0.8)	0	7 (0.8)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	8 (2.2)	4 (1.5)	4 (3.2)	11 (19)	27 (3.3)

ข้อมูลสุขภาพ เรื่องโรคประจำตัว พบว่า ทุกกลุ่มมี 1 โรค เรื่องอาการป่วย พบว่า ทุกกลุ่มส่วนมากมี 1 อาการ

เรื่องเคยตก/ หกล้ม พบว่า ทุกกลุ่มส่วนมากไม่เคยตก/ หกล้ม เรื่องการมองเห็น พบว่า ไปส่วนมากมองเห็นปกติดี ดังตารางที่ 43

ตารางที่ 43 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้ และสุขภาพ (จำนวน 826 คน)

สุขภาพ	0-2,500 บาท	2,501 บาท ขึ้นไป	อื่นๆ	ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	รวม
มีโรคประจำตัว					
1 โรค	119 (32.1)	113 (41.5)	45 (36)	26 (44.8)	303 (36.7)
2 โรค	97 (26.1)	72 (26.5)	29 (23.2)	13 (22.4)	211 (25.5)
3 โรค	45 (12.1)	32 (11.8)	13 (10.4)	11 (19)	101 (12.2)
4 โรค	18 (4.9)	9 (3.3)	7 (5.6)	1 (1.7)	35 (4.2)
5 โรค	2 (0.5)	2 (0.7)	3 (2.4)	0	7 (0.8)
6 โรค	0	1 (0.4)	0	0	1 (0.1)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	90 (24.3)	43 (15.8)	28 (22.4)	7 (12.1)	168 (20.3)
อาการป่วย					
1 อาการ	62 (16.7)	56 (20.6)	24 (19.2)	19 (32.8)	161 (19.5)
2 อาการ	39 (10.5)	19 (7)	12 (9.6)	10 (13.8)	80 (9.7)
3 อาการ	15 (4)	13 (4.8)	7 (5.6)	8 (13.8)	43 (5.2)
4 อาการ	3 (0.8)	5 (1.8)	3 (2.4)	1 (1.7)	12 (1.5)
5 อาการ	2 (0.5)	0	0	0	2 (0.2)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	250 (67.4)	179 (65.8)	79 (63.2)	20 (34.5)	528 (63.9)
เคยตก/ หกล้ม					
ไม่เคย	218 (58.8)	162 (59.6)	65 (52)	29 (50)	474 (57.4)
เคย	113 (30.5)	94 (34.6)	45 (36)	12 (20.7)	264 (32)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	40 (10.8)	16 (5.9)	15 (12)	17 (29.3)	88 (10.7)
มองเห็น					
น้อยกว่าปกติ	157 (42.3)	110 (40.4)	34 (27.2)	17 (29.3)	318 (38.5)
ปกติดี	165 (44.5)	132 (48.5)	77 (61.6)	26 (44.8)	400 (48.4)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	49 (13.2)	30 (11)	14 (11.2)	15 (25.9)	108 (13.1)

พฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ทุกกลุ่มส่วนมากหลับง่าย หลับสบายดี เรื่องขับถ่ายอุจจาระ ทุกกลุ่มส่วนมากถ่ายอุจจาระปกติ ส่วนเรื่องออกกำลังกาย ทุกกลุ่มส่วนมากตอบว่าออกกำลังกาย

เรื่องการสูบบุหรี่ ทุกกลุ่มส่วนมากไม่สูบบุหรี่ ที่สูบบุหรี่กลุ่มที่ได้มีรายได้น้อย ร้อยละ 6.5 อีกกลุ่มสูบบุหรี่ร้อยละ 7 เรื่องการดื่มแอลกอฮอล์ ทุกกลุ่มส่วนมากไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนที่ดื่มแอลกอฮอล์กลุ่มที่มีรายได้น้อยดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 6.7 และอีกกลุ่มดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 8.8 ดังตารางที่ 44

ตารางที่ 44 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้ และพฤติกรรม (จำนวน 826 คน)

พฤติกรรม	0-2,500 บาท	2,501 บาทขึ้นไป	อื่นๆ	ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	รวม
การหลับ					
หลับยาก	125 (33.7)	83 (30.5)	23 (18.4)	9 (15.5)	240 (29.1)
หลับง่าย	222 (59.8)	167 (61.4)	87 (69.6)	34 (58.6)	510 (61.7)
อื่นๆ	10 (2.7)	11 (4)	10 (8)	3 (5.2)	34 (4.1)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	14 (3.8)	11 (4)	5 (4)	12 (20.7)	42 (5.1)
นอนหลับ					
ไม่ค่อยหลับ	112 (30.2)	64 (23.5)	15 (12)	8 (13.8)	199 (24.1)
หลับสบายดี	221 (59.6)	178 (65.4)	92 (73.6)	41 (70.7)	532 (64.4)
อื่นๆ	19 (5.1)	18 (6.6)	6 (4.8)	3 (5.2)	46 (5.6)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	19 (5.1)	12 (4.4)	12 (9.6)	6 (10.3)	49 (5.9)
ขับถ่ายอุจจาระ					
อุจจาระผูก	56 (15.1)	39 (13.4)	11 (8.8)	6 (10.3)	112 (13.6)
อุจจาระร่วง	9 (2.4)	4 (1.5)	0	2 (3.4)	15 (1.8)
ปกติ	295 (79.5)	219 (80.5)	108 (86.4)	45 (77.6)	667 (80.8)
อื่นๆ	4 (1.1)	2 (0.7)	4 (3.2)	1 (1.7)	11 (1.3)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	7 (1.9)	8 (2.9)	2 (1.6)	4 (6.9)	21 (2.5)
ออกกำลังกาย					
ไม่ได้ออก อยู่บ้านเฉยๆ	48 (12.9)	32 (11.8)	8 (6.4)	9 (15.5)	97 (11.7)
ไม่ได้ออก แต่ทำงาน	94 (25.3)	70 (25.7)	21 (16.8)	7 (12.1)	192 (23.2)
ออกกำลังกาย	219 (59)	161 (59.2)	94 (75.2)	41 (70.7)	515 (62.3)
อื่นๆ	6 (1.8)	5 (1.8)	1 (0.8)	0	12 (1.5)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	4 (1.1)	4 (1.5)	1 (0.8)	1 (1.7)	10 (1.2)

ตารางที่ 44 (ต่อ) จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้ และพฤติกรรม (จำนวน 826 คน)

พฤติกรรม	0-2,500 บาท	2,501 บาทขึ้นไป	อื่นๆ	ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	รวม
สูบบุหรี่					
สูบ	24 (6.5)	19 (7)	13 (10.4)	5 (8.6)	61 (7.4)
ไม่สูบ	344 (92.7)	243 (89.3)	110 (88)	49 (84.5)	746 (90.3)
อื่นๆ	0	0	0	1 (1.7)	1 (0.1)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	3 (0.8)	10 (3.7)	2 (1.6)	3 (5.2)	18 (2.2)
ดื่มแอลกอฮอล์					
ดื่ม	25 (6.7)	24 (8.8)	12 (9.6)	5 (8.6)	66 (8)
ไม่ดื่ม	333 (89.8)	231 (84.9)	102 (81.6)	47 (81)	713 (86.3)
อื่นๆ	10 (2.7)	10 (3.7)	8 (6.4)	1 (1.7)	29 (3.5)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	3 (0.8)	7 (2.6)	3 (2.4)	5 (8.6)	18 (2.2)

ด้านจิตใจ พบว่า ทั้งสองกลุ่ม (ที่มีรายได้ต่อเดือน 0-2,500 บาท และ 2,501 บาทขึ้นไป) ส่วนมากมีความวิตก กังวล เครียด ในระดับมีเล็กน้อย รองลงมาไม่มีความวิตก กังวล เครียด ดังตารางที่ 45

ตารางที่ 45 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้ และด้านจิตใจ (จำนวน 826 คน)

ด้านจิตใจ	0-2,500 บาท	2,501 บาทขึ้นไป	อื่นๆ	ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	รวม
วิตก กังวล เครียด					
มีมาก	15 (4)	6 (2.2)	3 (2.4)	1 (1.7)	25 (3)
มีพอสมควร	54 (14.6)	46 (16.9)	11 (8.8)	5 (8.6)	116 (14)
มีเล็กน้อย	143 (38.5)	115 (42.3)	43 (34.4)	21 (36.2)	322 (39)
ไม่มี	137 (36.9)	93 (34.2)	58 (46.4)	23 (39.7)	311 (37.7)
อื่นๆ ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	22 (6)	12 (4.4)	10 (8)	8 (13.8)	6 (0.7)

ด้านครอบครัว กลุ่มรายได้น้อยส่วนมากอยู่กัน 3 คน ส่วนอีกกลุ่มส่วนมากอยู่กัน 4 คน ส่วนเรื่องความอบอุ่นในครอบครัว พบว่า ทุกกลุ่มส่วนมากตอบว่าอบอุ่นร้อยละ 79 และร้อยละ 82 ตามลำดับ ดังตารางที่ 46

ตารางที่ 46 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้ และด้านครอบครัว (จำนวน 826 คน)

ด้านครอบครัว	0-2,500 บาท	2,501 บาท ขึ้นไป	อื่นๆ	ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	รวม
สมาชิกในครอบครัว (คน)					
อยู่คนเดียว	32 (8.6)	19 (7)	7 (5.6)	5 (8.6)	63 (7.6)
2 คน	79 (21.3)	58 (21.3)	26 (20.8)	12 (20.7)	175 (21.2)
3 คน	86 (23.3)	58 (21.3)	34 (27.2)	14 (24.1)	192 (23.2)
4 คน	61 (16.4)	61 (22.4)	26 (20.8)	13 (22.4)	161 (19.5)
5 คน	44 (11.9)	31 (11.4)	11 (8.8)	4 (6.9)	90 (10.9)
6 คนขึ้นไป	62 (16.7)	40 (14.7)	18 (14.4)	6 (10.3)	216 (15.2)
ไม่ระบุ	7 (1.9)	5 (1.8)	3 (2.4)	4 (6.9)	19 (2.3)
ความอบอุ่นของครอบครัว					
ไม่อบอุ่น	12 (3.2)	12 (4.4)	1 (0.8)	2 (3.4)	27 (3.3)
อบอุ่น	293 (79)	223 (82)	100 (80)	37 (63.8)	653 (79.1)
อื่นๆ	1 (0.3)	3 (1.1)	0	0	4 (0.5)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	65 (17.5)	34 (12.5)	24 (19.2)	19 (32.8)	142 (17.2)

ด้านชุมชน ทุกกลุ่มส่วนมากเข้าร่วมบางกิจกรรม เรื่องความอยากเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ส่วนมากอยากเข้าร่วมกิจกรรม ดังตารางที่ 47

ตารางที่ 47 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้ และด้านชุมชน (จำนวน 826 คน)

ด้านชุมชน	0-2,500 บาท	2,501 บาท ขึ้นไป	อื่นๆ	ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	รวม
มีส่วนร่วมในชุมชน					
ไม่เข้าร่วม	75 (20.2)	58 (21.3)	27 (21.6)	8 (13.8)	168 (20.3)
เข้าร่วมบางกิจกรรม	183 (49.3)	134 (49.3)	55 (44)	22 (37.9)	394 (47.7)
เข้าร่วมทุกกิจกรรม	61 (13.7)	48 (17.6)	16 (12.8)	1 (1.7)	116 (14)
อื่นๆ	2 (0.5)	1 (0.4)	0	0	3 (0.4)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	60 (16.2)	31 (11.4)	27 (21.6)	27 (46.6)	145 (17.6)
อยากเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม					
อยาก	202 (54.4)	140 (51.5)	57 (45.6)	22 (37.9)	421 (51)
ไม่อยาก	148 (39.9)	118 (43.3)	54 (43.2)	18 (31)	338 (40.9)
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	21 (5.7)	14 (5.1)	14 (11.2)	18 (31)	67 (8.1)

เมื่อนำ ความต้องการความช่วยเหลือ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน **(Activity of Daily of Lifving: ADL)** และรายได้ มา Crosstaps พบว่า กลุ่มจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ 24 คน (ส่วนมากเป็นกลุ่มที่ได้คะแนน ADL 12 คะแนนขึ้นไป แต่มีรายได้น้อย จำนวน 8 คน) และกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือบ้าง 30 คน (ส่วนมากเป็นกลุ่มที่ได้คะแนน ADL 12 คะแนนขึ้นไป แต่มีรายได้น้อย จำนวน 11 คน) และกลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้ 725 คน (ส่วนมากเป็นกลุ่มที่ได้คะแนน ADL 12 คะแนนขึ้นไป แต่มีรายได้น้อย จำนวน 316 คน)

สรุปว่า กลุ่มตัวอย่างแยกตามความต้องการความช่วยเหลือ 3 กลุ่ม ส่วนมากเป็น กลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้ มี ADL 12 คะแนนขึ้นไป และมีรายได้น้อย ดังตารางที่ 48

ตารางที่ 48 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามความต้องการความช่วยเหลือ ADL และรายได้ (จำนวน 826 คน)

ADL	รายได้	จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ n = 24	ต้องการความช่วยเหลือบ้าง n = 30	ช่วยเหลือตัวเองได้ n = 725	อื่นๆ ไม่ทราบ/ไม่ตอบ n = 47	รวม N = 826
0-4 คะแนน	0-2,500 บาท	0	0	0	0	0
	2,501-9,999 บาท	0	0	0	0	0
	10,000+ บาท	0	1	0	0	1
	อื่นๆ ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	0	0	0	0
5-11 คะแนน	0-2,500 บาท	7	3	1	1	12
	2,501 บาทขึ้นไป	0	0	1	0	1
	10,000+ บาท	2	1	2	0	5
	อื่นๆ ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	3	0	0	1	4
12 คะแนนขึ้นไป	0-2,500 บาท	8	11	316	15	350
	2,501 บาทขึ้นไป	3	5	176	7	191
	10,000+ บาท	1	9	166	8	184
	อื่นๆ ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	0	57	2	59
อื่นๆ ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0-2,500 บาท	0	0	4	5	9
	2,501 บาทขึ้นไป	0	0	1	3	4
	10,000+ บาท	0	0	1	2	3
	อื่นๆ ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0	0	0	3	3
รวม	0-2,500 บาท	15	14	321	21	371
	2,501 บาทขึ้นไป	3	5	178	10	196
	10,000+ บาท	3	11	169	10	193
	อื่นๆ ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	3	0	57	6	66

การประเมินคุณภาพชีวิต โดยแบบ SF-36 จำแนกตามมิติ และรายข้อคำถามในแต่ละมิติ พร้อมทั้งค่าเฉลี่ยของแต่ละข้อ ดังนี้

1. General Health Perceptions: GH 5 ข้อ (ข้อที่ 1, 11a, 11b, 11c, 11d) คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน ได้คะแนนเฉลี่ย 3.43, 3.64, 2.49, 3.54, 2.87 ซึ่งข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (2.49) คือ มีสุขภาพดีเหมือนกับเพื่อนๆ

2. Physical Functioning: PF 10 ข้อ (ข้อ 3a - 3j) คะแนนเต็มข้อละ 3 คะแนน ซึ่งข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (1.77) คือ กิจกรรมที่ต้องใช้แรงมาก เช่น วิ่งไกลๆ ทำงานที่ต้องออกแรงมากๆ ยกน้ำหนัก ฯลฯ

3. Role limitations (Phys): RP 4 ข้อ (ข้อ 4a - 4d) คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน ซึ่งข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (3.3) คือ ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา ทำงานหรือกิจกรรมต่างๆ ได้ไม่นานเท่าเดิม

4. Role limitations (Emotional): RE 3 ข้อ (ข้อ 5a – 5c) คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน ซึ่งข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (3.62) คือ ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา มีความระมัดระวังในการทำงานหรือกิจวัตรประจำวันน้อยกว่าเดิม

5. Social Functioning: SF 2 ข้อ (ข้อ 6, 10) คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน ซึ่งข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (1.78) คือ ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา สุขภาพทางร่างกายหรืออารมณ์มีผลกระทบต่อการกระทำกิจกรรมทางสังคม มากน้อยเพียงใด

6. Bodily Pain: BP 2 ข้อ (ข้อ 7, 8) คะแนนเต็มข้อละ 3 คะแนน ซึ่งข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (2) คือ ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา อาการปวดเมื่อยร่างกายมีผลกระทบต่อการทำงาน ทั้งงานที่ทำงานและงานที่บ้าน

7. Energy/ Vitality: VT 4 ข้อ (ข้อ 9a, 9e, 9g, 9i 10) คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน ซึ่งข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (2.54) คือ รู้สึกมีชีวิตชีวา กระปรี้กระเปร่า

8. Mental Health: MH 5 ข้อ (ข้อ 9b, 9c, 9d, 9f, 9h) คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน ซึ่งข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (2.32) คือ รู้สึกว่าตนเองเป็นคนที่มีความสุขคนหนึ่ง

ดังตารางที่ 49

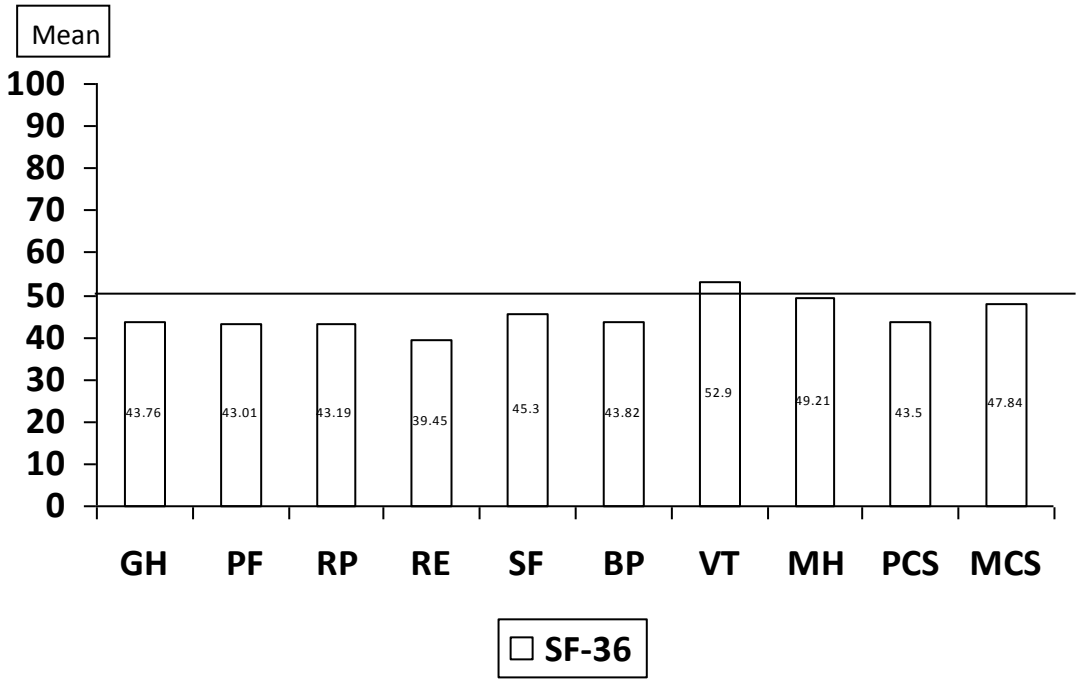
ตารางที่ 49 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนจากแบบประเมินคุณภาพชีวิต (SF-36) จำแนกตามรายข้อคำถาม

ข้อที่	คำถาม	มิติ	เต็ม	ค่าเฉลี่ย	s.d.
1	โดยทั่วไปสุขภาพเป็นอย่างไรในขณะนี้	GH1	5	3.43	0.776
2	เทียบกับปีที่แล้วสุขภาพเป็นอย่างไร	HT	5	2.96	0.954
3a	กิจกรรมที่ต้องใช้แรงมาก เช่น วิ่งไกลๆ ทำงานที่ต้องออกแรงมากๆ ยกน้ำหนัก ฯลฯ	PF1	3	1.77	0.738
3b	กิจกรรมที่ใช้แรงปานกลาง เช่น เลื่อนโต๊ะ ลดน้ำต้นไม้ ขี่จักรยาน 100 เมตร ฯลฯ	PF2	3	2.35	0.733
3c	เดินยกหรือหิ้วของชำเต็มสองมือ	PF3	3	2.24	0.733
3d	เดินขึ้นบันไดหลายชั้นติดต่อกัน	PF4	3	2.12	0.774
3e	เดินขึ้นบันไดหนึ่งชั้น	PF5	3	2.55	0.678
3f	งอเข่า คุกเข่า โก้งโค้ง/ โน้มตัวลง	PF6	3	2.18	0.759
3g	เดินมากกว่าหนึ่งกิโลเมตร	PF7	3	2.23	0.791
3h	เดินมากกว่าครึ่งกิโลเมตร	PF8	3	2.45	0.758
3i	เดินประมาณหนึ่งร้อยเมตร	PF9	3	2.60	0.674
3j	อาบน้ำแต่งตัว	PF10	3	2.85	0.467
4a	ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา ทำงานหรือกิจกรรมต่างๆ ได้ไม่นานเท่าเดิม	RP1	5	3.30	1.089
4b	ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา ทำงานได้น้อยกว่าที่ต้องการ	RP2	5	3.55	1.060
4c	ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา ไม่สามารถทำงานหรือกิจกรรมบางอย่างได้อย่างที่เคยทำ	RP3	5	3.75	1.141
4d	ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา ความยากลำบากในการทำงานหรือกิจกรรม (เช่น ต้องใช้ความพยายามมากเป็นพิเศษ)	RP4	5	3.83	1.161
5a	ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา ทำงานหรือกิจวัตรประจำวันได้ไม่นานเท่าเดิม	RE1	5	3.52	1.093
5b	ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา ทำงานได้น้อยกว่าที่ต้องการ	RE2	5	3.66	1.079
5c	ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา มีความระมัดระวังในการทำงานหรือกิจวัตรประจำวันน้อยกว่าเดิม	RE3	5	3.62	1.192
6	ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา สุขภาพทางร่างกายหรืออารมณ์มีผลกระทบต่อการกระทำกิจกรรมทางสังคม มากน้อยเพียงใด	SF1	5	1.78	0.987
7	ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา มีอาการปวดเอยร่างกาย เช่น ปวดท้อง ปวดเข่า รุนแรงเพียงใด	BP1	3	2.56	1.175
8	ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา อาการปวดเมื่อยร่างกายมีผลกระทบต่อการทำงาน ทั้งงานที่ทำงานและงานที่บ้าน	BP2	3	2.00	0.991
9a	รู้สึกมีชีวิตชีวา กระปรี้กระเปร่า	VT1	5	2.54	1.016
9b	รู้สึกวิตกกังวล	MH1	5	3.89	0.987
9c	รู้สึกหดหู่เศร้าซึมมากจนไม่มีอะไรทำให้รู้สึกดีขึ้น	MH2	5	4.33	0.904
9d	รู้สึกอารมณ์เย็นและสงบ	MH3	5	2.35	1.060
9e	รู้สึกมีพละกำลังมาก	VT2	5	3.04	1.170
9f	รู้สึกท้อแท้และหดหู่ใจ	MH4	5	4.20	0.954
9g	รู้สึกหมดเรี่ยวแรง	VT3	5	4.07	0.983
9h	รู้สึกว่าตนเองเป็นคนที่มีความสุขคนหนึ่ง	MH5	5	2.32	1.151
9i	รู้สึกเหนื่อยล้า	VT4	5	3.83	1.013
10	ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา สุขภาพทางร่างกายหรืออารมณ์มีผลกระทบต่อการกระทำกิจกรรมทางสังคม บ่อยแค่ไหน	SF2	5	3.63	1.220
11a	ไม่สบายง่ายกว่าคนอื่น	GH2	5	3.64	0.946
11b	มีสุขภาพดีเหมือนกับเพื่อนๆ	GH3	5	2.49	0.998
11c	สุขภาพจะแย่ลง	GH4	5	3.54	0.933
11d	สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ดีเลิศ	GH5	5	2.87	1.114

Note: General Health Perceptions: GH 5 ข้อ
Physical Functioning: PF 10 ข้อ
Role limitations (Phys): RP 4 ข้อ
Role limitations (Emotional): RE 3 ข้อ
Social Functioning: SF 2 ข้อ
Bodily Pain: BP 2 ข้อ
Energy/ Vitality: VT 4 ข้อ
Mental Health: MH 5 ข้อ

การวิเคราะห์เป็นมิติ พบว่า 9 ใน 10 มิติ ต่ำกว่าค่าปกติ (เส้น Mean เท่ากับ 50) มีเพียงเรื่อง Vitality ที่สูงกว่าค่าปกติเพียงเล็กน้อย ดังแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 คะแนนจากแบบประเมินคุณภาพชีวิต (SF-36) จำแนกตามมิติ



Note: General Health Perceptions: GH — Physical Functioning: PF
Role limitations (Phys): RP — Role limitations (Emotional): RE
Social Functioning: SF — Bodily Pain: BP
Energy/ Vitality: VT — Mental Health: MH
Physical Component Scores: PCS — Mental Component Scores: MCS

ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value 0.000) ส่วนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับสุขภาพของผู้สูงอายุแต่ไม่มีนัยลำคัญทางสถิติ สำหรับ เรื่องการใส่เครื่องปรุงรสในอาหาร มีความสัมพันธ์กับสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value 0.001) และความวิตก กังวล เครียด มีความสัมพันธ์กับสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value 0.000) ดังตารางที่ 50

ตารางที่ 50 ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ

รายการ	สุขภาพ				P-value
	ดีมาก-ดีเลิศ	ดี	พอใช้	ไม่ดี	
1.การออกกำลังกาย					
ไม่ออก	28	100	130	32	0.000
ออก	49	239	182	22	
2.การสูบบุหรี่					
สูบ	5	27	23	4	0.969
ไม่สูบ	71	306	288	48	
3.การดื่มแอลกอฮอล์					
ดื่ม	4	35	276	51	0.102
ไม่ดื่ม	71	284	301	52	
4.การใส่เครื่องปรุงรส					
ใส่ประจำ	3	26	52	11	0.001
ใส่บางครั้ง	43	156	131	17	
ไม่ใส่	30	137	114	19	
5.ปัจจุบันมีความวิตก กังวล เครียด					
มีมาก	2	5	10	6	0.000
มีพอสมควร	6	35	57	16	
มีเล็กน้อย	18	136	143	15	
ไม่มี	49	147	93	13	

ตารางจำแนก ตามความช่วยเหลือ กับ คะแนน Physical Functioning พบว่า กลุ่มที่จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ มีคะแนนทางด้านร่างกายต่ำ (ร้อยละ 70) เมื่อเทียบกับกลุ่มอื่น ดังตารางที่ 51

ตารางที่ 51 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามความต้องการการช่วยเหลือ และ SF-36 (จำนวน 826 คน)

Physical Functioning	จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ	ต้องการความช่วยเหลือบ้าง	ช่วยเหลือตัวเองได้	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	รวม
0-15 คะแนน	14 (70)	15 (51.7)	55 (8.1)	8 (20)	92 (11.9)
16-30 คะแนน	6 (30)	14 (48.3)	628 (91.9)	32 (80)	680 (88.1)
รวม	20 (100)	29 (100)	683 (100)	40 (100)	772 (100)

ตารางจำแนกตาม **Activity of Daily Lifving: ADL** กับ คะแนน Physical Functioning พบว่า คะแนน ADL สูง คะแนนทางด้านร่างกายสูง (ร้อยละ 89.9) ยกเว้นคนที่คะแนน ADL 0-4 คะแนน ดังตารางที่ 52

ตารางที่ 52 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity of Daily Lifving: ADL) และ SF-36 (จำนวน 826 คน)

Physical Functioning	0-4 คะแนน	5-11 คะแนน	12 คะแนนขึ้นไป	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	รวม
0-15 คะแนน	0	16 (80)	75 (10.1)	1 (10)	92 (11.9)
16-30 คะแนน	1 (100)	4 (20)	666 (89.9)	9 (90)	680 (88.1)
รวม	1 (100)	20 (100)	741 (100)	10 (100)	772 (100)

ตารางจำแนกตาม รายได้ กับ คะแนน Physical Functioning พบว่า ไม่แตกต่างกันคือ ไม่ว่ารายได้ต่ำหรือรายได้สูง คะแนนทางด้านร่างกายอยู่ในช่วง 16-30 คะแนน (ร้อยละ 84.5 และ 93.9) ดังตารางที่ 52

ตารางที่ 53 จำนวน (ร้อยละ) ของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้ และ SF-36 (จำนวน 826 คน)

Physical Functioning	ต่ำกว่า 2,500 บาท	2,501 บาทขึ้นไป	อื่นๆ	ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	รวม
0-15 คะแนน	53 (15.5)	21 (8.1)	7 (6.4)	8 (14.5)	92 (11.9)
16-30 คะแนน	290 (84.5)	237 (93.9)	103 (93.6)	47 (85.5)	680 (88.1)
รวม	343 (100)	258 (100)	110 (100)	55 (100)	772 (100)

ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือ กับมิติต่างๆ ของ SF-36 พบว่า มีความสัมพันธ์กันในทุกมิติ ดังตารางที่ 54

ตารางที่ 54 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือ กับมิติต่างๆ ของ SF-36 โดยใช้ ANOVA Test

SF-36	F	P-value
General Health Perceptions: GH	**16.542**	**.000**
Physical Functioning: PF	**52.678**	**.000**
Role limitations (Phys): RP	**21.812**	**.000**
Role limitations (Emotional): RE	**22.166**	**.000**
Social Functioning: SF	**4.238**	**.015**
Bodily Pain: BP	**8.601**	**.000**
Energy/ Vitality: VT	**17.895**	**.000**
Mental Health: MH	**11.969**	**.000**
Physical Component Scores: PCS	**32.550**	**.000**
Mental Component Scores: MCS	**12.585**	**.000**

การดำเนินการเพิ่มเติม

หลังจากการไปนำเสนอความก้าวหน้าครั้งที่ 2 ได้เก็บข้อมูลเพิ่มเติมที่ชุมชนชาวฟ้า เมื่อวันที่ 7 กันยายน 2559 มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้าร่วม 6 คน

แจ้งวัตถุประสงค์มาครั้งนี้

คืนข้อมูลให้ชุมชน

ถามข้อมูลผู้สูงอายุ ในทะเบียนจำนวนผู้สูงอายุเกือบ 200 คน ส่วนมากรู้จักกันหมด

เขียน Mind Map สภาพปัจจุบัน

Needs/ ถ้าจะให้ผู้สูงอายุมีพลังและสุขภาพดี ต้องทำอย่างไร

จัดลำดับความสำคัญ เพื่อเลือก 1 เรื่อง มาเขียนโครงการ

ปัญหาผู้สูงอายุ

การเจ็บป่วย เป็นโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน

ไม่มีคนดูแล โดยเฉพาะกลางวัน เพราะญาตไปทำงาน

ไม่ได้กินข้าวกลางวัน หูตึง เรียกไม่ค่อยได้ยิน

อาหารการกินลูกหลานซื้อมาให้

ปิดบ้านไม่ยอมออกมาร่วมกิจกรรม ขอความร่วมมือยากมาก

คนที่อยากมาก็มาไม่ไหว อายุมากขึ้น เดินไกล ไม่มีคนมาส่ง

ระยะทางไกลที่จะมาร่วมกิจกรรม (700 เมตร) เดินมาไม่ไหว

อยู่คนเดียว 1 คน

ติดเตียง 3 คน

กลัวหกล้ม

เลี้ยงหลาน

เฝ้าบ้านไม่มีใครอยู่

กลัวไปลำบาก

กลัวคนอื่นว่า มาทำไม ระแวงเด่นกว่าคนอื่น บ้านนั้นยังไม่ไปฉันก็ไม่ไป

ปัญหาโดยรวมไม่ออกมา ต้องไปหา

สิ่งที่ดำเนินการแล้ว

คิดกับพูด ทำไม่ได้ จะให้เราไปหาอย่างเดียวเหมือนความเคยชินและความเคยตัว

มีโครงการเยี่ยมบ้านของอสม. ใช้งบประมาณของกองทุน ทำติดต่อมา 3 แล้วปี 2558-2560 กำลังเสนออยู่ แต่เดิมได้ยาสามัญประจำบ้าน ชุดละ 100 บาทแต่ปัจจุบันไม่ได้แล้ว อสม. คนเยี่ยมได้ครั้งละ 30 บาท/ผู้สูงอายุ 1 คน โดยเยี่ยม 3 ครั้ง

แต่เดิมได้ 10,000 บาท ลดเหลือ 7,500 ปัจจุบันไม่ได้เลย ต้องเขียนเป็นโครงการขอจากกองทุน

ไปเยี่ยมทำอะไรบ้าง

วัดความดันเลือด ชั้งน้ำหนัก วัดรอบเอว หาค่าดัชนีมวลกาย (เครื่องคำนวณให้อัตโนมัติ) มี 1 เครื่อง อสม. เดินไปพร้อมกัน 2 วันจึงจะเสร็จ จากนั้นแนะนำ สอนออกกำลังกาย

สังคมเมือง ไม่คุยกับใคร

สิ่งที่อยากได้

การดูแลตนเองเวลาอยู่คนเดียว เช่น ล้ม ทำอย่างไร

ทำกลุ่มย่อยๆ เป็นซอยๆ

อสม.อยากได้ความรู้เพิ่มเติมทุกเรื่อง ปัจจุบันประชุมปีละครั้ง

ข้อมูลปัจจุบัน

โรงเรียนอสม.

เปลี่ยนกลยุทธ์ เป็น เข้าหาผู้สูงอายุ

สิ่งที่กำลังดำเนินการ

การดูแลระยะยาว (Long term care) เลือกไป 11 คน ไปจริง 9-10 คน ไปรับการอบรม เทศบาลเมืองคูคต และรพ.ลำลูกกา พาไปดูงานที่คลอง 10 เป็นเขตชนบท ที่นั่นเขาไปเยี่ยมเป็นทีมครบทุกหน่วย มีกิจกรรม และมีของเยี่ยม ควรมีพี่เลี้ยงให้ 1 คน ต้องช่วยกัน ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดประยูร ทำได้เพราะมีหมอไปดูแลผู้ป่วยติดเตียง สระผม อาบน้ำ ทำกายภาพบำบัด

สรุป ได้เขียนโครงการ เพื่อเสนอขอกองทุน

กิจกรรมที่ 1 อบรม อสม. ทำยาหม่อง ยาหอม ยาลม (ขอนักศึกษาจากคณะแพทย์มาช่วย)

กิจกรรมที่ 2 อสม. ถ่ายทอดวิธีการให้ผู้สูงอายุ ตามซอย 7 ซอย 14 กลุ่ม

บทที่ 5

อภิปรายและวิจารณ์ผล

5.1 อภิปรายผล

ผลการวิจัย จากขนาดตัวอย่างผู้สูงอายุ 828 คน เก็บข้อมูลตามแบบสอบถามได้ 826 คน คิดเป็นร้อยละ 99.8 เนื่องจากภายหลังพบว่ามีข้อมูลซ้ำสองชุดจึงตัดออก อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 วิเคราะห์สถานะสุขภาพและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและสุขภาพของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุส่วนมากเป็นเพศหญิงร้อยละ 62.2 ซึ่งคล้ายกับจากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557 ที่พบว่าผู้สูงอายุไทยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (เพศหญิงร้อยละ 54.9) แต่แตกต่างในเรื่องข้อมูลสัดส่วนผู้สูงอายุเพศหญิงที่อยู่ในตำบลคูคต (เขตกึ่งเมือง) ที่เก็บข้อมูลได้มากกว่าข้อมูลของประเทศ (ร้อยละ 62.2 มากกว่า ร้อยละ 54.9) เป็นไปได้ว่าผู้สูงอายุเพศหญิงมักมาอยู่กับบุตรเพื่อช่วยดูแลหลาน

ผู้สูงอายุส่วนมากอยู่ในกลุ่มอายุ 60-69 ปีร้อยละ 56.8 ที่เป็นผู้สูงอายุวัยต้น รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 70-79 ปี ร้อยละ 30.5 ที่เป็นผู้สูงอายุวัยกลาง ซึ่งคล้ายกับรายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2556 ผู้สูงอายุวัยต้นร้อยละ 55.1 ผู้สูงอายุวัยกลางร้อยละ 32.2 การวิจัยครั้งนี้ผู้สูงอายุมีอายุเฉลี่ย 70 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.6 ปี อายุต่ำสุด 60 ปี อายุมากสุด 102 ปี

สถานภาพสมรสส่วนมากเป็นคู่ร้อยละ 57.5 รองลงมาเป็นหม้าย หย่า แยก รวมกันร้อยละ 35.1 ซึ่งคล้ายกับจากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557 สมรสร้อยละ 60.4 หม้าย หย่า แยก ร้อยละ 33.4 การวิจัยครั้งนี้ ส่วนมาก อาศัยอยู่กับคู่สมรสร้อยละ 50.6 นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 97.6 ร่วมกิจกรรมทางศาสนาร้อยละ 68.3 และส่วนมากจบชั้นประถมศึกษาร้อยละ 49 รองลงมาจบชั้นมัธยมศึกษาร้อยละ 23.6

ปัจจุบันส่วนมากไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 68.4 แต่ที่ประกอบอาชีพมีร้อยละ 20.8 ซึ่งแตกต่างจากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557 ผู้สูงอายุยังทำงานอยู่ร้อยละ 39.5 การวิจัยครั้งนี้ถามถึงอาชีพเดิมส่วนมากประกอบอาชีพรับราชการร้อยละ 23.2 รองลงมาอาชีพรับจ้างบริษัท/ โรงงานร้อยละ 19.2 ปัจจุบันส่วนมากไม่มีรายได้ร้อยละ 25.3 ที่มีรายได้ ส่วนมากรายได้ต่ำกว่า 2,500 บาท/เดือน ร้อยละ 19.6 ซึ่งต่ำกว่าเส้นความยากจน (จังหวัดปทุมธานี ปี 2556 เท่ากับ 2,818 บาท/เดือน จาก https://www.m-society.go.th/article_attach/15481/ 18817.pdf ส่วนรายได้ส่วนมากลูกให้ หลานให้ ร้อยละ 34.9 รองลงมาได้จากเบี้นยังชีพร้อยละ 33.3 และจากบำเหน็จ/ บำนาญร้อยละ 17.6 พอกินพอใช้แต่ไม่มีเหลือเก็บร้อยละ 49.4 รองลงมาไม่เพียงพอร้อยละ 32.7 ซึ่งคล้ายกับจากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557 ผู้สูงอายุส่วนมากมีรายได้มาจากลูกให้ร้อยละ 35.7 รองลงมา เป็นจากการประกอบอาชีพร้อยละ 34.3 งานวิจัยอื่น พบว่า ผู้สูงอายุที่มีงานทำและได้เงิน ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี [12]

สรุป ลักษณะทางประชากรของผู้สูงอายุจากการศึกษาครั้งนี้ ส่วนมากมีลักษณะคล้ายกับผลการสำรวจระดับประเทศ ที่แตกต่างเป็นเรื่องของสัดส่วนเพศหญิง และการประกอบอาชีพ

ข้อมูลสุขภาพ ผู้สูงอายุร้อยละ 79.7 ตอบว่ามีโรคประจำตัว ส่วนมากมี 1 โรคร้อยละ 36.7 รองลงมามี 2 โรคร้อยละ 25.5 มีโรคประจำตัว 6 โรคอยู่ 1 คน และมีโรคประจำตัว 5 โรคอยู่ 7 คน โรคที่พบมากได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน แสดงว่าผู้สูงอายุส่วนมากป่วยมีโรคประจำตัว ส่วนการมีอาการป่วย ส่วนใหญ่ไม่มีอาการร้อยละ 53.6 งานวิจัยที่ประเทศเกาหลี พบว่า จำนวนผู้สูงอายุเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคปวดเข่า และโรคหัวใจ ส่วนจำนวนผู้สูงอายุเพศชายมากกว่าเพศหญิง ได้แก่ โรคมะเร็ง และโรคปอด [13] สอดคล้องกับงานวิจัยที่ไอแลนเปอร์โตริกันผู้สูงอายุเพศหญิงสุขภาพแย่กว่าเพศชาย [14]

ข้อมูลการตก หกล้ม พบว่าส่วนมาก เคยตก/ หกล้มร้อยละ 32 ในจำนวนนี้ส่วนมากหกล้ม 1 ครั้งร้อยละ 47.7 รองลงมา 2 ครั้งร้อยละ 23.5 แสดงว่าผู้สูงอายุมีปัญหาเรื่องการหกล้ม การหกล้ม มากกว่างานวิจัยอื่นพบว่า ร้อยละ 15 เกิดการบาดเจ็บ [15] และ อัตรารอดชีพเพิ่มจากร้อยละ 80 เป็น 89 หลังจากกิจกรรมแทรกแซง 4 ปี [16] สภาพการมองเห็นในการใช้ชีวิตประจำวัน ส่วนมากปรกติดีร้อยละ 48.4 มองเห็นน้อยกว่าปรกติร้อยละ 38.5 จักษุแพทย์นัดพบส่วนมากเป็นต้อกระจกร้อยละ 14.9 แสดงว่าผู้สูงอายุมีปัญหาเรื่องการมองเห็น เมื่อเปรียบเทียบกับกับรายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2555 ผู้สูงอายุมีปัญหาเรื่องการหกล้มร้อยละ 8.6 และเรื่องการมองเห็นร้อยละ 47.4 แสดงว่ามีปัญหาคล้ายกัน แตกต่างกันที่ค่าร้อยละ

การรักษาสุขภาพ ส่วนมาก ใน 1 ปีที่ผ่านมา ซื้อยากินเอง 1-2 ครั้ง ร้อยละ 9.6 ไปคลินิก 1-2 ครั้งร้อยละ 3.4 ไปห้องฉุกเฉิน 1 ครั้งร้อยละ 3.8 พักรักษาตัวที่โรงพยาบาล 1-2 ครั้งร้อยละ 9

การใช้สมุนไพร ส่วนมาก ใช้สมุนไพรร้อยละ 12.7 จำนวนชนิดของยาที่ได้จากสถานพยาบาลส่วนมากได้ 2 ชนิดร้อยละ 22.4 รองลงมาได้ 1 ชนิดร้อยละ 19.1 ส่วนใหญ่ตัวเองเป็นผู้ดูแลเรื่องการใช้ยาร้อยละ 74.9 รองลงมาญาติเป็นผู้ดูแลร้อยละ 11.6

การใช้ยา ส่วนมาก รู้จักชื่อยาที่ใช้ หนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมาไม่ลืมกินยา กินยาตรงกับที่แพทย์สั่ง ไม่หยุดกินยาเองเมื่อรู้สึกว่าอาการดีขึ้น และไม่หยุดกินยาเองเมื่อรู้สึกว่าอาการไม่ดีขึ้นหรือแย่ลง ไม่เก็บยาไว้หลายที่ในบ้าน ไม่มียาหมดอายุในบ้าน หมอสั่งให้งดยาก็ไม่กินต่อ ดูวันหมดอายุของยาทุกครั้งก่อนกิน ไม่ได้ได้ยาจากสถานพยาบาลมากกว่า 1 แห่ง

เมื่อเปรียบเทียบเรื่องการรักษา กับรายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2556 ผู้สูงอายุ ที่เป็นโรคเรื้อรัง ไม่ไปรักษาต่อเนื่องร้อยละ 8.9 (อายุ 60-69 ปี), 7.7 (อายุ 70-79 ปี), 10.1 (อายุ 80-89 ปี), 16.3 (อายุ 90^{+} ปี)

พฤติกรรมสุขภาพ

การนอนหลับ ส่วนมาก นอนกลางวันร้อยละ 57.5 หลับง่ายร้อยละ 61.7 รองลงมาหลับยากร้อยละ 29.1 หลับสบายดีร้อยละ 64.4 รองลงมาไม่ค่อยหลับร้อยละ 24.1 สำหรับการขับถ่ายอุจจาระ (ลักษณะอุจจาระ) ปกติร้อยละ 80.8 มีงานวิจัยอื่นพบว่า ภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์กับท้องผูก [17]

การออกกำลังกาย ส่วนมาก ออกกำลังกายร้อยละ 62.3 รองลงมาไม่ได้ออกกำลังกายแต่ทำงานร้อยละ 23.2 ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 90.3 สูบบุหรี่ร้อยละ 7.4 ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ (เช่น ไวน์ เบียร์ เหล้า ยาดองด้วยเหล้า อื่นๆ) ร้อยละ 86.3 ดื่มร้อยละ 8 เปรียบเทียบกับรายงานประจำปี สถานการณ์ ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2553 ผู้สูงอายุออกกำลังกายร้อยละ 33 และข้อมูลจากสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2551 ผู้สูงอายุสูบบุหรี่ร้อยละ 18 ดื่มสุราร้อยละ 21.5 การวิจัยครั้งนี้ผู้สูงอายุออกกำลังกายมากกว่า แต่สูบบุหรี่น้อยกว่า และดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่า ของระดับประเทศ งานวิจัยอื่นพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมป้องกันและควบคุมภาวะความดันโลหิตสูง โดยรวมอยู่ในระดับสูง มีการเลิกหรือลดการสูบบุหรี่ จำกัดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีการออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์บริโภคอาหารที่เหมาะสม และใส่ใจการดูแลสุขภาพ [9]

การทำกิจวัตรประจำวัน ได้แก่ แต่งตัว อาบน้ำ รับประทานอาหาร ขึ้นลงบันได เข้าห้องส้วม ไปไหนมาไหนนอกบ้าน ทำงานบ้าน ส่วนมากทำด้วยตนเองทั้งหมดร้อยละ 88.1-94.9 ส่วนที่ต้องมีคนช่วยอยู่ที่ประมาณร้อยละ 1.5 – 4.7

สำหรับการจัดกลุ่มผู้สูงอายุ ส่วนมาก เป็นกลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้ (Active Ageing) ร้อยละ 87.8 รองลงมาต้องการความช่วยเหลือบ้าง (Need a Little Help) ร้อยละ 3.6 และจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ (Need Help) ร้อยละ 2.9 ถ้าคิดเฉพาะที่ตอบจะได้เป็นกลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้ : ต้องการความช่วยเหลือบ้าง : จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ เท่ากับ 725 : 30 : 24 หรือเท่ากับ 93.1 : 3.8 : 3.1 มีงานวิจัยอื่นพบว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงร้อยละ 1.8 [18]

สำหรับด้านจิตใจในปัจจุบันผู้สูงอายุส่วนมาก มีความวิตก กังวล เครียด เล็กน้อย ร้อยละ 39 รองลงมาไม่มีร้อยละ 37.7

ข้อมูลด้านครอบครัว และสิ่งแวดล้อมในครอบครัว

ส่วนมาก สมาชิกในครอบครัวมี 3 คนร้อยละ 23.2 รองลงมามี 2 คน ร้อยละ 21.2 ครอบครัวอบอุ่นร้อยละ 79.1 ลักษณะบ้านที่อยู่อาศัย ส่วนมาก เป็นสองชั้นนอนชั้นบนร้อยละ 37.8 รองลงมาสองชั้นนอนชั้นล่างร้อยละ 34.1 ส่วนมาก โถส้วมเป็นแบบชักโครก พื้นห้องส้วม-ห้องอาบน้ำไม่ลื่น มีผ้ากันลื่นร้อยละพอๆ กับไม่มีผ้ากันลื่น เปิดประตูเข้าข้างใน ไม่มีราวจับในห้องน้ำ ผู้วิจัยได้สังเกตที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลคูคต ส่วนมากเป็นบ้านจัดสรร ทาวน์เฮาส์ บ้านเดี่ยว ทั้งสองชั้นและชั้นเดียว ห้องส้วมรวมกับห้องอาบน้ำ ปูพื้นด้วยกระเบื้อง ลื่นหรือไม่ขึ้นอยู่กับการดูแลของเจ้าของบ้าน

ข้อมูลด้านชุมชน และสิ่งแวดล้อมในชุมชน

การมีส่วนร่วมในชุมชน ผู้สูงอายุส่วนมาก เข้าร่วมบางกิจกรรมร้อยละ 47.7 รองลงมาไม่เข้าร่วมร้อยละ 20.3 ไปร่วมงานบุญในชุมชนร้อยละ 80.9 เป็นสมาชิกของชมรม กองทุน กลุ่มต่างๆ ร้อยละ 54.5 แต่ส่วนมากไม่เป็นตัวแทนหรือรับตำแหน่งใดๆ ร้อยละ 86.2 มีความอยากเข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ 51 การเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม ส่วนมาก เข้าร่วมปีละ 2 ครั้งร้อยละ 14 ไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์หรือทักษะให้ผู้อื่นร้อยละ 21.3 ส่วนมากตอบว่าสิ่งแวดล้อมดีไม่มีปัญหาร้อยละ 78.6 มีปัญหาร้อยละ 9.3

หมวดที่ 2 การรับรู้เรื่องความเข้มแข็งของชุมชน

การรับรู้เรื่องความเข้มแข็งของชุมน ส่วนมาก เห็นด้วย ทั้งในเรื่อง สามารถโน้มน้าวการตัดสินใจต่างๆ ขององค์กร องค์กรนี้มีอำนาจในการตัดสินใจเรื่องต่างๆ องค์กรนี้ประสบความสำเร็จตามหน้าที่และ

เป้าหมาย การตัดสินใจขององค์กรมีผลต่อชุมชน พอใจที่ตนเองสามารถโน้มน้าวได้ และอำนาจการตัดสินใจเรื่องต่างๆ มีผลต่อตัวเอง มีอำนาจการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ที่มีผลต่อชุมชน พอใจที่ตัวเองสามารถโน้มน้าวการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ที่มีผลต่อตัวเอง และที่มีผลกระทบต่อชุมชน คนในชุมชนร่วมกันคิด และพอใจที่ตัวเองสามารถโน้มน้าวการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อชุมชน

หมวดที่ 3 การดูแลผู้สูงอายุ

การดูแลผู้สูงอายุ ส่วนมาก ในครอบครัวผู้สูงอายุไม่ต้องการส่งสมาชิกในครอบครัวเข้ารับการอบรมร้อยละ 59.1 แต่ที่ต้องการส่งสมาชิกในครอบครัวเข้ารับการอบรมร้อยละ 26.5 สถานที่จัดอบรมถ้าจัดที่ศูนย์แพทย์ปฐมภูมิฯ ส่วนมากตอบว่าสะดวกร้อยละ 53 ระยะเวลาที่จัดการอบรมที่เหมาะสมส่วนมากตอบว่า 1 วันร้อยละ 31.6

การที่ผู้สูงอายุส่วนมาก ไม่ต้องการส่งสมาชิกในครอบครัวเข้ารับการอบรม ผู้วิจัยวิเคราะห์ว่าอาจเนื่องมาจาก คนในครอบครัวมีความรู้อยู่แล้ว เพราะในปัจจุบันสามารถรับข่าวสารได้ทั้งจากทาง ทีวี คอมพิวเตอร์ มือถือ แพทย์-พยาบาล ฯลฯ นอกจากนี้การเดินทางออกมารับการอบรม ทำให้เป็นห่วงคนป่วยที่บ้าน เป็นห่วงบ้านไม่มีคนดูแลอาจถูกขโมยสิ่งของ สังเคราะห์ข้อเสนอว่าควรแก้ไขเรื่องนี้โดยการปรับรูปแบบการเชิญมาอบรมเป็นการทำงานเชิงรุกไปที่ชุมชน/ ไปที่บ้าน หรือฝึกผู้ที่สามารถเข้ารับการอบรมได้ เพื่อให้กลับไปถ่ายทอดต่อในชุมชน

หมวดที่ 4 การเข้าถึงอาหารและภาวะโภชนาการ

การเข้าถึงอาหารและโภชนาการในปัจจุบัน ผู้สูงอายุส่วนมาก แหล่งอาหารที่รับประทานในครอบครัวได้มาจากการทำเองร้อยละ 58 รองลงมาทั้งซื้อและทำเองร้อยละ 21.8 ส่วนเรื่องการใส่ผงชูรส เครื่องปรุงรส ขณะต้ม แกง ผัด ทอด ส่วนมากใส่เป็นบางครั้งร้อยละ 43.1 ใส่เป็นประจำร้อยละ 11.7

ครอบครัวผู้สูงอายุส่วนมากทำอาหารเอง ผู้วิจัยวิเคราะห์ว่าเป็นเรื่องดี เห็นควรส่งเสริมเรื่องความรู้ในการเลือกซื้อวัสดุ การทำอาหาร และการปรุงรสชาติ เป็นต้นว่า การเลือกซื้อน้ำมันพืช การเปลี่ยนจากปิ้งย่าง ทอด เป็น นึ่ง ต้ม ตุ๋น รวมทั้งการที่ต้องใส่ผงชูรส เครื่องปรุงรส การนิยมอาหารรสจัด เป็นต้น ที่สำคัญคือเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

หมวดที่ 5 ผู้สูงอายุติดเตียงและเจ็บป่วยระยะสุดท้าย

ผู้สูงอายุติดเตียงและเจ็บป่วยระยะสุดท้าย มีจำนวน 40 คน (ร้อยละ 4.8) ผู้สูงอายุต้องการให้มีบุคลากรทางด้านสาธารณสุขมาเยี่ยมผู้ป่วยร้อยละ 35 ผู้ดูแลต้องการเข้ารับการอบรมรับความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุร้อยละ 24.8

หมวดที่ 6 การสำรวจสุขภาพ ตามแบบฟอร์ม SF—36

ผู้สูงอายุส่วนมากตอบว่าสุขภาพดีร้อยละ 41.4 รองลงมาสุขภาพพอใช้ร้อยละ 38.1 สุขภาพเมื่อเทียบกับปีที่แล้วส่วนมากเหมือนกับปีที่แล้วร้อยละ 51.7 รองลงมาสุขภาพค่อนข้างแย่กว่าปีที่แล้วร้อยละ 18.8

กิจกรรมที่ปฏิบัติในแต่ละวัน ผู้สูงอายุส่วนมากตอบว่าไม่มีปัญหา ยกเว้น กิจกรรมที่ต้องใช้แรงมาก เช่น วิ่งไกลๆ ทำงานที่ต้องออกแรงมากๆ ยกของหนัก ออกกำลังกายอย่างหนัก ผู้สูงอายุส่วนมากตอบว่ามี

ปัญหามากร้อยละ 39.6 ส่วนกิจกรรมที่ผู้สูงอายุส่วนมากตอบว่ามีปัญหาเล็กน้อย ได้แก่ การเดินขึ้นบันได หลายขั้นติดต่อกันร้อยละ 36.9 และการงอเข่า คุกเข่า โก้งโค้ง/ โน้มตัวลงร้อยละ 37.7

เมื่อถามผู้สูงอายุว่าในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา สุขภาพมีปัญหาเวลาทำงาน หรือทำกิจกรรมที่ปฏิบัติในแต่ละวันหรือไม่ ผู้สูงอายุส่วนมากตอบว่ามีปัญหาบางครั้ง

เมื่อถามผู้สูงอายุว่าในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา อารมณ์ทำให้มีปัญหาในการทำงานหรือกิจวัตรหรือไม่ ผู้สูงอายุส่วนมากตอบว่าเป็นบางครั้ง

ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา สุขภาพทางร่างกายหรืออารมณ์ มีผลกระทบต่อการกระทำกิจกรรมทางสังคม เช่น การพบปะสังสรรค์กับครอบครัว ญาติสนิทมิตรสหาย หรือเพื่อนฝูงหรือเพื่อนบ้านมากน้อยเพียงใด ผู้สูงอายุส่วนมากตอบว่า ไม่มีผลเลยจนนิดเดียวร้อยละ 47.6 รองลงมามีผลเล็กน้อยร้อยละ 30.6 ส่วนอาการปวดเมื่อยร่างกาย เช่น ปวดท้อง ปวดเข่า ปวดกล้ามเนื้อ รุนแรงเพียงใด ผู้สูงอายุส่วนมากตอบว่ามีอาการเล็กน้อยมากร้อยละ 29.9 สำหรับอาการปวดเมื่อยร่างกายมีผลกระทบต่อการทำงาน ทั้งงานที่ทำงานและงานบ้าน ผู้สูงอายุส่วนมากตอบว่ามีอาการเล็กน้อยร้อยละ 37

ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา ความรู้สึกต่างๆ ของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุส่วนมาก รู้สึกอารมณ์เย็นและสงบเกือบตลอดเวลาร้อยละ 34.7 และรู้สึกว่าตนเองเป็นคนที่มีความสุขคนหนึ่งเกือบตลอดเวลาร้อยละ 34.7 ส่วนที่รู้สึกเป็นบางครั้ง ได้แก่ มีชีวิตชีวากระปรี้กระเปร่าเป็นบางครั้งร้อยละ 37.4 มีพละกำลังมากเป็นบางครั้งร้อยละ 36.9 และรู้สึกเหนื่อยล้าเป็นบางครั้งร้อยละ 32.9 สำหรับที่ไม่เคยมีความรู้สึก ได้แก่ วิตกกังวลร้อยละ 34.4 หดหู่เศร้าซึมมากจนไม่มีอะไรทำให้ท่านรู้สึกดีขึ้นได้ร้อยละ 56.5 ท้อแท้และหดหู่ใจร้อยละ 49.9 และหมดเรี่ยวแรงร้อยละ 42

ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา สุขภาพทางร่างกายหรืออารมณ์มีผลกระทบต่อการกระทำกิจกรรมทางสังคม เช่น การพบปะสังสรรค์กับครอบครัว ญาติสนิทมิตรสหาย หรือเพื่อนฝูง หรือเพื่อนบ้าน ส่วนมากไม่เคยร้อยละ 30.4 รองลงมาเป็นบางครั้งร้อยละ 29.8

ความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุ ส่วนมาก ไม่เห็นด้วยว่าไม่สบายง่ายกว่าคนอื่นร้อยละ 62.5 ไม่เห็นด้วยว่าสุขภาพจะแย่ลงร้อยละ 56.4 แต่คิดว่าสุขภาพดีเหมือนกับเพื่อนๆ ร้อยละ 54 และคิดว่าสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ดีเลิศร้อยละ 39

การจัดกลุ่มผู้สูงอายุจำแนกตามความต้องการการช่วยเหลือ ผู้สูงอายุรวม ส่วนมากช่วยเหลือตัวเองได้ร้อยละ 87.9 ต้องการความช่วยเหลือบ้างร้อยละ 3.9 และจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือร้อยละ 3 ตามลำดับ อายุมากขึ้นจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือมากขึ้น กลุ่มอายุ 60-69, 70-79, 80-89, และอายุ 90 ปีขึ้นไป ร้อยละ 2.3, 2.9, 5.6, และ 10 ตามลำดับ

ตารางไขว้ เพื่อดูการจำแนกกลุ่ม กับปัจจัยอื่นๆ ดังนี้

1. จำแนกตาม กลุ่มความช่วยเหลือ (จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ ต้องการความช่วยเหลือบ้างและช่วยเหลือตัวเองได้) <u>กับ</u> ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือบ้าง และกลุ่มช่วยเหลือตัวเองได้ ส่วนมากเป็นเพศหญิง อีกกลุ่มเพศหญิงเท่ากับเพศชาย ข้อมูลกลุ่มอายุ (ปี) ส่วนมากอยู่กลุ่มอายุ 60-69 ปี ส่วนมากมีลักษณะดังนี้ สถานภาพสมรสคู่ พักอาศัยอยู่กับคู่สมรส การศึกษาสูงสุดจบชั้นประถมศึกษา อาชีพปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพ เรื่องรายได้ทุกกลุ่มส่วนมากตอบว่าไม่มีรายได้ เมื่อถามถึงรายได้เพียงพอกับ

รายจ่าย กลุ่มต้องการความช่วยเหลือบ้าง และกลุ่มช่วยเหลือตัวเองได้ ส่วนมากตอบว่าพอกินพอใช้แต่ไม่มีเหลือเก็บ แต่กลุ่มจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ ตอบว่าไม่เพียงพอ เท่ากับ พอกินพอใช้แต่ไม่มีเหลือเก็บ

ข้อมูลสุขภาพ ทุกกลุ่มส่วนมากตอบว่ามีโรคประจำตัว 1 โรค เรื่องอาการป่วย ทุกกลุ่มส่วนมากตอบว่ามีอาการป่วย 1 อาการ ส่วนมากตอบว่า ไม่เคยตก/ หกล้ม ยกเว้นกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือบ้าง ส่วนมากไม่เคยตก/ หกล้ม เท่ากับ เคยตก/ หกล้ม ส่วนมากตอบว่ามองเห็นปกติ ยกเว้นกลุ่มที่จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ มองเห็นน้อยกว่าปกติ เท่ากับ มองเห็นปกติดี

พฤติกรรมสุขภาพ ทุกกลุ่มส่วนมาก หลับง่าย หลับสบายดี ถ่ายอุจจาระปกติ ส่วนมากออกกำลังกาย ยกเว้นกลุ่มจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือ ส่วนมากไม่ได้ออกกำลังกายอยู่บ้านเฉยๆ ทุกกลุ่มส่วนมากไม่สูบบุหรี่ ที่สูบบุหรี่กลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้สูบบุหรี่ มากกว่า กลุ่มจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือและกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือบ้าง ทุกกลุ่มส่วนมากไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ที่ดื่มแอลกอฮอล์กลุ่มที่จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด ซึ่งมากกว่ากลุ่มช่วยเหลือตัวเองได้ และกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือบ้าง

ด้านจิตใจ กลุ่มจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ ส่วนมากไม่มีความวิตก กังวล เครียด รองลงมามีพอสมควร เท่ากับ มีเล็กน้อย ส่วนกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือบ้างส่วนมากมีเล็กน้อย และกลุ่มที่ช่วยตนเองได้ส่วนมากมีเล็กน้อย

ด้านครอบครัว กลุ่มจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือส่วนมากอยู่ 5 คนขึ้นไป รองลงมาคืออยู่กัน 4 คน ส่วนกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือบ้าง ส่วนมากอยู่ 5 คนขึ้นไป รองลงมาคืออยู่กัน 3 คน กลุ่มที่ช่วยตัวเองได้ ส่วนมากอยู่ 5 คนขึ้นไป รองลงมาคืออยู่กัน 3 คน เมื่อพิจารณาการอยู่คนเดียว พบว่า กลุ่มจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ อยู่คนเดียวร้อยละ 8.3 ความอบอุ่นของครอบครัว ส่วนมากตอบว่าอบอุ่น

ด้านชุมชน กลุ่มจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือส่วนมากไม่เข้าร่วม ส่วนกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือบ้าง ไม่เข้าร่วม เท่ากับ เข้าร่วมกิจกรรมบางกิจกรรม กลุ่มที่ช่วยตัวเองได้ ส่วนมากเกือบครึ่งเข้าร่วมบางกิจกรรม ความอยากเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม กลุ่มจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ และกลุ่มที่ต้องช่วยเหลือบ้าง ครึ่งหนึ่งตอบว่าไม่อยากเข้าร่วม ส่วนกลุ่มที่ช่วยตัวเองได้ ส่วนมากตอบว่าอยากเข้าร่วม

2. จำแนกตาม กลุ่มการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (0-4 คะแนน หรือกลุ่มติดเตียง, 5-11 คะแนน หรือกลุ่มติดบ้าน, และ 12 คะแนนขึ้นไป หรือกลุ่มติดสังคม) <u>กับ</u> ข้อมูลทั่วไป พบว่า ทุกกลุ่มส่วนมากเป็นเพศหญิง เรื่องกลุ่มอายุ (ปี) กลุ่ม 0-4 คะแนนซึ่งมีคนเดียวอยู่ในกลุ่มอายุ 60-69 ปี ส่วนกลุ่ม 5-11 คะแนน ส่วนมากอยู่ในกลุ่มอายุ 80-89 ปี และกลุ่ม 12 คะแนนขึ้นไปส่วนมากอยู่ในกลุ่มอายุ 60-69 ปี สถานภาพสมรส ทุกกลุ่มส่วนมากสถานภาพสมรสคู่ การพักอาศัย ทุกกลุ่มส่วนมากอยู่กับคู่สมรส การศึกษาสูงสุด กลุ่ม 0-4 คะแนนจบสายอาชีว อีกสองกลุ่มส่วนมากจบชั้นประถมศึกษา อาชีพปัจจุบัน กลุ่ม 5-11 คะแนน และกลุ่ม 12 คะแนนขึ้นไป ส่วนมากไม่ได้ประกอบอาชีพ เรื่องรายได้ กลุ่ม 0-4 คะแนน มีรายได้เดือนละ 20,000 บาทขึ้นไป/เดือน ส่วนกลุ่ม 5-11 คะแนน ส่วนมากไม่มีรายได้ และกลุ่มที่ได้ 12 คะแนนขึ้นไป ส่วนมากไม่มีรายได้ เมื่อถามถึงรายได้เพียงพอกับรายจ่าย ทั้งสามกลุ่ม ส่วนมากตอบว่าพอกินพอใช้แต่ไม่มีเหลือเก็บ

ข้อมูลสุขภาพ พบว่า เรื่องโรคประจำตัว กลุ่ม 0-4 คะแนนซึ่งมีคนเดียวมี 2 โรค กลุ่ม 5-11 คะแนน ส่วนมากมี 1 โรค และกลุ่ม 12 คะแนนขึ้นไปส่วนมากมี 1 โรค เรื่องอาการป่วย กลุ่ม 0-4 คะแนน มี 2 อาการ กลุ่ม 5-11 คะแนนส่วนมากมี 1 อาการ และกลุ่ม 12 คะแนนขึ้นไปส่วนมากมี 1 อาการ เรื่องเคย

ตก/ หกล้ม กลุ่ม 0-4 คะแนน เคยตก/ หกล้ม กลุ่ม 5-11 คะแนนส่วนมากเคยตก/ หกล้ม และกลุ่ม 12 คะแนนขึ้นไปส่วนมากไม่เคยตก/ หกล้ม เรื่องการมองเห็น กลุ่ม 0-4 คะแนนมองเห็นน้อยกว่าปกติ กลุ่ม 5-11 คะแนนส่วนมากมองเห็นน้อยกว่าปกติ และ 12 คะแนนขึ้นไปส่วนมากมองเห็นปกติดี

พฤติกรรมสุขภาพ พบว่า กลุ่ม 0-4 คะแนนซึ่งมีคนเดียวหลับยาก ไม่ค่อยหลับ ส่วนกลุ่ม 5-11 คะแนน และกลุ่ม 12 คะแนนขึ้นไป ส่วนมากหลับง่าย หลับสบายดี เรื่องขับถ่ายอุจจาระ กลุ่ม 0-4 คะแนน อุจจาระผูก ส่วนกลุ่ม 5-11 คะแนน และกลุ่ม 12 คะแนนขึ้นไป ถ่ายอุจจาระปกติ ส่วนเรื่องออกกำลังกาย กลุ่ม 0-4 คะแนนตอบว่าออกกำลังกาย ส่วนกลุ่ม 5-11 คะแนนไม่ได้ออกกำลังกาย อยู่บ้านเฉยๆ กลุ่ม 12 คะแนนขึ้นไปส่วนมากออกกำลังกาย เรื่องการสูบบุหรี่ ทุกกลุ่มส่วนมากไม่สูบบุหรี่ ที่สูบบุหรี่มีเฉพาะกลุ่ม 12 คะแนนขึ้นไป (ร้อยละ 7.4) เรื่องการดื่มแอลกอฮอล์ ทุกกลุ่มส่วนมากไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนที่ดื่มแอลกอฮอล์มีกลุ่ม 5-11 คะแนนดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 4.5 และกลุ่ม 12 คะแนนขึ้นไปดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 8.2

ด้านจิตใจ พบว่า กลุ่ม 0-4 คะแนนซึ่งมีคนเดียวตอบว่าไม่มีความวิตก กังวล เครียด ส่วนกลุ่ม 5-11 คะแนน มีความวิตก กังวล เครียด มีมาก เท่ากับมีเล็กน้อย และเท่ากับไม่มี คือร้อยละ 22.7 ส่วนกลุ่ม 12 คะแนนขึ้นไป ส่วนมากมีเล็กน้อย รองลงมาไม่มีความวิตก กังวล เครียด

ด้านครอบครัว พบว่า กลุ่ม 0-4 คะแนนซึ่งมีคนเดียวอยู่กันสี่คน ส่วนกลุ่ม 5-11 คะแนนส่วนมากอยู่กันห้าคนขึ้นไป และกลุ่ม 12 คะแนนขึ้นไปส่วนมากอยู่กันสี่คน เมื่อพิจารณาการอยู่คนเดียว พบว่า กลุ่ม 5-11 คะแนนอยู่คนเดียวร้อยละ 4.5 และกลุ่ม 12 คะแนนขึ้นไปอยู่คนเดียวร้อยละ 7.5 กลุ่ม 5-11 คะแนน และกลุ่ม 12 คะแนนขึ้นไป ส่วนมากตอบว่าครอบครัวอบอุ่น

ด้านชุมชน พบว่า กลุ่ม 0-4 คะแนนซึ่งมีคนเดียวเข้าร่วมบางกิจกรรม ส่วนกลุ่ม 5-11 คะแนนส่วนมากไม่เข้าร่วม และกลุ่ม 12 คะแนนขึ้นไปส่วนมากเข้าร่วมบางกิจกรรม ความอยากเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม กลุ่ม 0-4 คะแนนไม่อยากเข้าร่วม ส่วนกลุ่ม 5-11 คะแนนส่วนมากไม่อยากเข้าร่วม แต่กลุ่ม 12 คะแนนขึ้นไปส่วนมากอยากเข้าร่วม

3. จำแนกตาม กลุ่มรายได้ต่อเดือน (0-2,500 บาทหรือรายได้น้อย, 2,500 บาทขึ้นไป) <u>กับ</u> ข้อมูลทั่วไป พบว่า ทุกกลุ่มส่วนมากเป็นเพศหญิง กลุ่มรายได้น้อยส่วนมากอยู่ในกลุ่มอายุ 60-69 ปี ส่วนกลุ่ม 2,500 บาทขึ้นไปส่วนมากอยู่ในกลุ่มอายุ 70-79 ปี สถานภาพสมรส ทุกกลุ่มส่วนมากสถานภาพคู่ การพักอาศัย ทุกกลุ่มส่วนมากอยู่กับคู่สมรส การศึกษาสูงสุด ทั้งสองกลุ่มส่วนมากจบชั้นประถมศึกษา อาชีพปัจจุบัน ส่วนมากไม่ได้ประกอบอาชีพ เรื่องรายได้ กลุ่มรายได้น้อยส่วนมากมีรายได้ไม่เพียงพอ อีกกลุ่มพอกินพอใช้แต่ไม่มีเหลือเก็บ

ข้อมูลสุขภาพ พบว่า เรื่องโรคประจำตัว ทุกกลุ่มมี 1 โรค ทุกกลุ่มส่วนมากมี 1 อาการ เรื่องเคยตก/ หกล้ม ทุกกลุ่มส่วนมากไม่เคยตก/ หกล้ม เรื่องการมองเห็น ส่วนมากมองเห็นปกติดี

พฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ทุกกลุ่มหลับง่าย หลับสบายดี ทุกกลุ่มถ่ายอุจจาระปกติ ทุกกลุ่มส่วนมากตอบว่าออกกำลังกาย ทุกกลุ่มส่วนมากไม่สูบบุหรี่ ที่สูบบุหรี่กลุ่มที่ได้มีรายได้น้อยร้อยละ 6.5 และกลุ่ม 2,500 บาทขึ้นไปสูบบุหรี่ร้อยละ 7 ทุกกลุ่มส่วนมากไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนที่ดื่มแอลกอฮอล์กลุ่มที่มีรายได้น้อยดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 6.7 และกลุ่ม 2,500 บาทขึ้นไปดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 8.8

ด้านจิตใจ ทุกกลุ่มส่วนมากมีความวิตก กังวล เครียด มีเล็กน้อย รองลงมาไม่มีความวิตก กังวล เครียด

ด้านครอบครัว พบว่า กลุ่มรายได้น้อยส่วนมากอยู่กัน 3 คน ส่วนกลุ่ม 2,500 บาทขึ้นไปส่วนมากอยู่กัน 4 คน ส่วนเรื่องความอบอุ่นในครอบครัว พบว่า ทุกกลุ่มส่วนมากตอบว่าอบอุ่นร้อยละ 79 และร้อยละ 82 ตามลำดับ

ด้านชุมชน พบว่า ทุกกลุ่มส่วนมากเข้าร่วมบางกิจกรรม ส่วนมากอยากเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม

ตารางไขว้ (Crosstaps) ระหว่าง ความต้องการความช่วยเหลือ กับ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน **(Activity of Daily Lifving: ADL)** และ รายได้ต่อเดือน พบว่า **กลุ่ม**จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ 24 คน ส่วนมากเป็นกลุ่มที่ได้คะแนน ADL 12 คะแนนขึ้นไป แต่มีรายได้น้อย **ส่วนกลุ่ม**ที่ต้องการความช่วยเหลือบ้าง 30 คน ส่วนมากเป็นกลุ่มที่ได้คะแนน ADL 12 คะแนนขึ้นไป แต่มีรายได้น้อย **และกลุ่ม**ที่ช่วยเหลือตัวเองได้ 725 คน ส่วนมากเป็นกลุ่มที่ได้คะแนน ADL 12 คะแนนขึ้นไป แต่มีรายได้น้อย

การประเมินคุณภาพชีวิต โดยแบบ SF-36 จำแนกตามมิติ และรายข้อคำถามในแต่ละมิติ ดังนี้

1. General Health Perceptions: GH 5 ข้อ คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน ข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (2.49) คือ มีสุขภาพดีเหมือนกับเพื่อนๆ

2. Physical Functioning: PF 10 ข้อ คะแนนเต็มข้อละ 3 คะแนน ซึ่งข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (1.77) คือ กิจกรรมที่ต้องใช้แรงมาก เช่น วิ่งไกลๆ ทำงานที่ต้องออกแรงมากๆ ยกน้ำหนัก ฯลฯ

3. Role limitations (Phys): RP 4 ข้อ คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน ซึ่งข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (3.3) คือ ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา ทำงานหรือกิจกรรมต่างๆ ได้ไม่นานเท่าเดิม

4. Role limitations (Emotional): RE 3 ข้อ คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน ซึ่งข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (3.62) คือ ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา มีความระมัดระวังในการทำงานหรือกิจวัตรประจำวันน้อยกว่าเดิม

5. Social Functioning: SF 2 ข้อ คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน ซึ่งข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (1.78) คือ ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา สุขภาพทางร่างกายหรืออารมณ์มีผลกระทบต่อการกระทำกิจกรรมทางสังคม มากน้อยเพียงใด

6. Bodily Pain: BP 2 ข้อ คะแนนเต็มข้อละ 3 คะแนน ซึ่งข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (2) คือ ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา อาการปวดเมื่อยร่างกายมีผลกระทบต่อการทำงาน ทั้งงานที่ทำงานและงานที่บ้าน

7. Energy/ Vitality: VT 4 ข้อ คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน ซึ่งข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (2.54) คือ รู้สึกมีชีวิตชีวา กระปรี้กระเปร่า

8. Mental Health: MH 5 ข้อ คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน ซึ่งข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (2.32) คือ รู้สึกว่าตนเองเป็นคนที่มีความสุขคนหนึ่ง

การวิเคราะห์เป็นมิติ พบว่า 9 ใน 10 มิติ ต่ำกว่าค่าปกติ (เส้น Mean เท่ากับ 50) มีเพียงเรื่อง Vitality ที่สูงกว่าค่าปกติเพียงเล็กน้อย แสดงว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไทย ส่วนมาก ต่ำกว่ามาตรฐาน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 หาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ

ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ พฤติกรรมการออกกำลังกาย (P-value 0.000) การใส่เครื่องปรุงรสในอาหาร (P-value 0.001) และปัจจุบันมีความวิตก กังวล เครียด (P-value 0.000) ทั้งนี้เป็นที่ทราบกันดีแล้วว่าการสร้างเสริมสุขภาพโดยการออกกำลังกายส่งผลในเชิงบวกต่อสุขภาพ ซึ่งฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองคูคต สนับสนุนงบประมาณจากเทศบาลเมืองคูคตและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อดำเนินกิจกรรม และให้บริการแก่ประชาชน เช่น โครงการแอโรบิคเพื่อสุขภาพ โครงการลีลาศเพื่อสุขภาพ โครงการแข่ง ขันกีฬาเปตอง

ส่วนที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ (P-value 0.969) พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ (P-value 0.102) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นผู้สูงอายุเพศหญิง

งานวิจัยอื่น พบว่า ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ปัจจัยด้านสุขภาพการมีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value=0.03) [10]

5.2 วิจารณ์ผล

ผลการวิจัยครั้งนี้ เป็นข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุ ซึ่งมีความน่าเชื่อถือ เพราะส่วนมากคล้ายกับข้อมูลการสำรวจระดับประเทศ มีส่วนน้อยที่แตกต่าง เป็นที่น่าสังเกตว่า ข้อมูลบางเรื่องตอบในเชิงบวก เช่น การใช้ยา ส่วนมากรู้จักชื่อยาที่ใช้ หนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมาไม่ลืมกินยา กินยาตรงกับที่แพทย์สั่ง ไม่หยุดกินยาเองเมื่อรู้สึกว่าอาการดีขึ้น และไม่หยุดกินยาเองเมื่อรู้สึกว่าอาการไม่ดีขึ้นหรือแย่ลง ไม่เก็บยาไว้หลายที่ในบ้าน ไม่มียาหมดอายุในบ้าน หมอสั่งให้งดยาก็ไม่กินต่อ ดูวันหมดอายุของยาทุกครั้งก่อนกิน ไม่ได้ได้ยาจากสถานพยาบาลมากกว่า 1 แห่ง หรือในเรื่องพฤติกรรม ที่ส่วนมากตอบว่าออกกำลังกาย ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มแอลกอฮอล์

การวิจัยครั้งนี้ ทำให้ทราบกลุ่มผู้สูงอายุ ตามกรอบแนวคิดการวิจัยครั้งนี้ พบว่าเป็นกลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้ (Active Ageing) กลุ่มต้องการความช่วยเหลือบ้าง (Need a Little Help) และจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ (Need Help) เป็น 93.1 : 3.8 : 3.1

การนำไปใช้ จากการที่ได้ร่วมกันออกแบบสอบถาม ทำให้ข้อมูลเหล่านี้เป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้ทำโครงการวิจัยย่อยที่ 2-5 ได้ เช่น **โครงการวิจัยย่อยที่ 2** การรับรู้เรื่องความเข้มแข็งของชุมชน ทำให้ทราบว่าชุมชนมีความสามารถต่างๆ อยู่แล้วอย่างไรบ้าง เช่น การโน้มน้าว การตัดสินใจ การรับรู้อำนาจหน้าที่ ผลกระทบ และความคิดเห็นความพึงพอใจ เป็นต้น **โครงการวิจัยย่อยที่ 3** การดูแลผู้สูงอายุ ทำให้ทราบว่าชุมชนต้องการความรู้เรื่องอะไรบ้าง (โรคต่างๆ ที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน หกล้ม เรื่องอาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ เรื่องการบริหารร่างกายของผู้สูงอายุ) จำนวนผู้ที่จะเข้ารับการอบรม สถานที่ที่จัดที่สะดวกในการเดินทาง ระยะเวลาที่เหมาะสม เป็นต้น **โครงการวิจัยย่อยที่ 4** การเข้าถึงอาหารและภาวะโภชนาการ ทำให้ทราบถึงแหล่งที่มาของอาหาร วิธีการปรุงอาหาร เป็นต้น และ**โครงการวิจัยย่อยที่ 5** ผู้สูงอายุติดเตียงและเจ็บป่วยระยะสุดท้าย ทำให้ทราบว่าผู้สูงอายุติดเตียงและเจ็บป่วยระยะสุดท้าย มีจำนวนประมาณกี่คน มีความต้องการเรื่องอะไรบ้าง เป็นต้น

บทที่ 6

สรุปผลวิจัยและข้อเสนอแนะ

6.1 สรุปผลวิจัย

เก็บข้อมูลได้ร้อยละ 99.8 (ได้ 826 คน จาก 828 คน) สองคนที่ขาดไปเนื่องจากถามซ้ำ สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและสุขภาพของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ ส่วนมากเป็นเพศหญิง เป็นกลุ่มอายุ 60-69 ปี อายุเฉลี่ย 70 ปี อายุต่ำสุด 60 ปี อายุมากสุด 102 ปี สถานภาพสมรสคู่ อาศัยอยู่กับคู่สมรส นับถือศาสนาพุทธ ร่วมกิจกรรมทางศาสนา จบชั้นประถมศึกษา ปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพ อาชีพเดิมรับราชการ ปัจจุบันไม่มีรายได้ ที่มีรายได้ส่วนมากมีรายได้ต่ำกว่า 2,500 บาท/เดือน รายได้ส่วนมากมาจากลูกให้ หลานให้ พอกินพอใช้แต่ไม่มีเหลือเก็บ

ข้อมูลสุขภาพ ผู้สูงอายุส่วนมากเกือบร้อยละ 80 ป่วยมีโรคประจำตัว โรคที่พบมาก ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน เคยตก/ หกล้ม เกือบ 1 ใน 3 แสดงว่าผู้สูงอายุมีปัญหาเรื่องการหกล้ม มองเห็นน้อยกว่าปรกติร้อยละ 38.5 จักษุแพทย์นัดพบส่วนมากเป็นต้อกระจก แสดงว่าผู้สูงอายุมีปัญหาเรื่องการมองเห็น การรักษาสุขภาพส่วนมากได้รับสิทธสุขภาพถ้วนหน้า ใช้สมุนไพรร้อยละ 12.7 จำนวนชนิดของยาที่ได้จากสถานพยาบาลส่วนมากได้ 2 ชนิด ส่วนมากรู้จักชื่อยาที่ใช้ หนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมาไม่ลืมกินยา กินยาตรงกับที่แพทย์สั่ง ไม่หยุดกินยาเองเมื่อรู้สึกกว่าอาการดีขึ้น และไม่หยุดกินยาเองเมื่อรู้สึกกว่าอาการไม่ดีขึ้นหรือแย่ลง ไม่เก็บยาไว้หลายที่ในบ้าน ไม่มียาหมดอายุในบ้าน หมอสั่งให้งดยาก็ไม่กินต่อ ดูวันหมดอายุของยาทุกครั้งก่อนกิน

พฤติกรรมสุขภาพ ส่วนมากนอนกลางวัน หลับง่าย หลับสบายดี การขับถ่ายอุจจาระ (ลักษณะอุจจาระ) ปกติ ส่วนมากออกกำลังกาย สูบบุหรี่ร้อยละ 7.4 ดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 8 การวิจัยครั้งนี้ผู้สูงอายุออกกำลังกายมากกว่า แต่สูบบุหรี่น้อยกว่า และดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่า ของระดับประเทศ

การทำกิจวัตรประจำวัน ได้แก่ แต่งตัว อาบน้ำ รับประทานอาหาร ขึ้นลงบันได เข้าห้องส้วม ไปไหนมาไหนนอกบ้าน ทำงานบ้าน ส่วนมากทำด้วยตนเองทั้งหมด รองลงมาต้องมีคนช่วยอยู่ สำหรับ การจัดกลุ่มผู้สูงอายุ เป็นกลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้ (Active Ageing) : กลุ่มต้องการความช่วยเหลือบ้าง (Need a Little Help) : จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ (Need Help) เท่ากับร้อยละ 93.1 : 3.8 : 3.1 สำหรับด้านจิตใจในปัจจุบันส่วนมาก มีความวิตก กังวล เครียด เล็กน้อย ร้อยละ 39

ข้อมูลด้านครอบครัว

ผู้สูงอายุส่วนมาก สมาชิกในครอบครัวมี 3 คน รองลงมามี 2 คน ลักษณะบ้านที่อยู่อาศัย ส่วนมากเป็นสองชั้น นอนชั้นบน รองลงมาสองชั้นนอนชั้นล่าง ส่วนมาก โถส้วมเป็นแบบชักโครก พื้นห้องส้วม-ห้องอาบน้ำไม่ลื่น มีผ้ากันลื่นร้อยละพอๆ กับไม่มีผ้ากันลื่น เปิดประตูเข้าข้างใน ไม่มีราวจับในห้องน้ำ

ข้อมูลด้านชุมชน

ผู้สูงอายุส่วนมาก เข้าร่วมบางกิจกรรม รองลงมาไม่เข้าร่วม เป็นสมาชิกของชมรม กองทุน กลุ่มต่างๆ แต่ส่วนมากไม่เป็นตัวแทนหรือรับตำแหน่งใดๆ มีความอยากเข้าร่วมกิจกรรม การเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม ส่วนมาก เข้าร่วมปีละ 2 ครั้ง ไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์หรือทักษะให้ผู้อื่น ส่วนมากตอบว่าสิ่งแวดล้อมดีไม่มีปัญหา

หมวดที่ 2 การรับรู้เรื่องความเข้มแข็งของชุมชน

ผู้สูงอายุส่วนมากเห็นด้วย ต่อองค์กร ตัวเอง และชุมชน ในเรื่องของการโน้มน้าว อำนาจการตัดสินใจ ประสบความสำเร็จตามหน้าที่และเป้าหมาย

หมวดที่ 3 การดูแลผู้สูงอายุ

ในครอบครัวผู้สูงอายุ ต้องการส่งสมาชิกเข้ารับการอบรมร้อยละ 26.5 สถานที่จัดอบรมถ้าจัดที่ศูนย์แพทย์ส่วนมากตอบว่าสะดวกร้อยละ 53 ระยะเวลาที่จัดส่วนมากตอบว่า 1 วันร้อยละ 31.6

หมวดที่ 4 การเข้าถึงอาหารและภาวะโภชนาการ

แหล่งอาหารที่รับประทานในครอบครัว ส่วนมากได้มาจากการทำเองร้อยละ 58 รองลงมาทั้งซื้อและทำเองร้อยละ 21.8 ส่วนเรื่องการใส่ผงชูรส เครื่องปรุงรส ขณะต้ม แกง ผัด ทอด ส่วนมากใส่เป็นบางครั้งร้อยละ 43.1 แต่ใส่เป็นประจำร้อยละ 11.7

หมวดที่ 5 ผู้สูงอายุติดเตียงและเจ็บป่วยระยะสุดท้าย

ผู้สูงอายุติดเตียงและเจ็บป่วยระยะสุดท้าย มีจำนวน 40 คน (ร้อยละ 4.8) ต้องการให้มาเยี่ยมผู้ป่วยร้อยละ 35 ผู้ดูแลต้องการเข้ารับการอบรมรับความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุร้อยละ 24.8

หมวดที่ 6 การวัดคุณภาพชีวิต ตามแบบฟอร์ม SF—36

ผู้สูงอายุตอบว่าสุขภาพดี พอใช้ ดีมาก ไม่ดี ดีเลิศ (ร้อยละ 41.4, 38.1, 9.1, 6.5, 0.5) ตามลำดับ สุขภาพเมื่อเทียบกับปีที่แล้วส่วนมากเหมือนกับปีที่แล้วร้อยละ 51.7 ค่อนข้างแย่กว่าปีที่แล้วร้อยละ 18.8 กิจกรรมที่ปฏิบัติในแต่ละวันส่วนมากตอบว่าไม่มีปัญหา

ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา สุขภาพกาย และอารมณ์ มีปัญหาเวลาทำงานหรือทำกิจกรรมที่ปฏิบัติในแต่ละวันส่วนมากตอบว่าเป็นบางครั้ง ส่วนสุขภาพทางร่างกายหรืออารมณ์มีผลกระทบต่อการกระทำกิจกรรมทางสังคมส่วนมากตอบว่าไม่มีผลเลยจนนิดเดียว ส่วนอาการปวดเมื่อยร่างกายส่วนมากตอบว่ามีอาการเล็กน้อยมาก ส่วนอาการปวดเมื่อยร่างกายมีผลกระทบต่อการทำงาน ทั้งงานที่ทำงานและงานบ้าน ผู้สูงอายุส่วนมากตอบว่ามีอาการเล็กน้อย

ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา ความรู้สึกต่างๆ ผู้สูงอายุส่วนมากตอบว่า รู้สึกเกือบตลอดเวลา ได้แก่ รู้สึกอารมณ์เย็นและสงบ และรู้สึกว่าตนเองเป็นคนที่มีความสุขคนหนึ่ง ส่วนที่รู้สึกเป็นบางครั้ง ได้แก่ มีชีวิตชีวากระปรี้กระเปร่า มีพละกำลังมาก และรู้สึกเหนื่อยล้า ส่วนที่ไม่เคยมีความรู้สึก ได้แก่ วิตกกังวล หดหู่เศร้าซึมมากจนไม่มีอะไรทำให้ท่านรู้สึกดีขึ้นได้ ท้อแท้และหดหู่ใจ และหมดเรี่ยวแรง

ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา สุขภาพทางร่างกายหรืออารมณ์มีผลกระทบต่อการกระทำกิจกรรมทางสังคม ผู้สูงอายุส่วนมากตอบว่าไม่เคย รองลงมาเป็นบางครั้ง

ความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุ ส่วนมากตอบว่าไม่จริงในเรื่อง ไม่สบายง่ายกว่า คนอื่น และสุขภาพจะแย่ลง แต่ที่ส่วนมากตอบว่าจริงในเรื่องสุขภาพดีเหมือนกับเพื่อนๆ และสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ดีเลิศ

การจัดกลุ่มผู้สูงอายุจำแนกตามความต้องการการช่วยเหลือ ผู้สูงอายุรวม ส่วนมาก กลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้ (Active Ageing) ร้อยละ 87.9 กลุ่มต้องการความช่วยเหลือบ้าง (Need a Little Help) ร้อยละ 3.9 และจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ (Need Help) ร้อยละ 3 ตามลำดับ อายุมากขึ้นจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือมากขึ้น กลุ่มอายุ 60-69, 70-79, 80-89, และอายุ 90 ปีขึ้นไป ร้อยละ 2.3, 2.9, 5.6, และ 10 ตามลำดับ

จำแนกตาม กลุ่มความต้องการความช่วยเหลือ (จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ ต้องการความช่วยเหลือบ้าง และช่วยเหลือตัวเองได้) กับข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ กลุ่มอายุ และรายได้เพียงพอกับรายจ่าย ข้อมูลแตกต่างกันเล็กน้อยระหว่างกลุ่ม ส่วนสถานภาพสมรส พักอาศัยอยู่กับใคร การศึกษา อาชีพปัจจุบัน และรายได้/เดือน คล้ายกันระหว่างกลุ่ม เรื่องสุขภาพ ได้แก่ โรคประจำตัว อาการป่วย เคยตก/ หกล้ม คล้ายกันระหว่างกลุ่ม ส่วนการมองเห็น แตกต่างกันเล็กน้อยระหว่างกลุ่ม เรื่องพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การหลับ นอนหลับ ขับถ่ายอุจจาระ สูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ คล้ายกันระหว่างกลุ่ม ส่วนการออกกำลังกาย กลุ่มที่จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือส่วนมากตอบว่าไม่ได้ออก อยู่บ้านเฉยๆ อีกสองกลุ่มส่วนมากตอบว่าออกกำลังกาย ด้านจิตใจแตกต่างกันระหว่างกลุ่ม ด้านครอบครัวคล้ายกันระหว่างกลุ่ม ด้านชุมชนแตกต่างกันระหว่างกลุ่ม

จำแนกตาม กลุ่มการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity of Daily Living: ADL) (0-4 คะแนนหรือกลุ่มติดเตียง 5-11 คะแนนหรือกลุ่มติดบ้าน และ 12 คะแนนขึ้นไปหรือกลุ่มติดสังคม) กับข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ กลุ่มอายุ สถานภาพสมรส พักอาศัยอยู่กับใคร มีลักษณะคล้ายกันระหว่างกลุ่ม ส่วนการศึกษา อาชีพปัจจุบัน และรายได้/เดือน รายได้เพียงพอกับรายจ่าย แตกต่างกันระหว่างกลุ่ม เรื่องสุขภาพ ได้แก่ โรคประจำตัว อาการป่วย เคยตก/ หกล้ม การมองเห็น แตกต่างกันระหว่างกลุ่ม เรื่องพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การหลับ นอนหลับ ขับถ่ายอุจจาระ ออกกำลังกาย แตกต่างกันระหว่างกลุ่ม ส่วนการสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ คล้ายกันระหว่างกลุ่ม เรื่องด้านจิตใจคล้ายกันระหว่างกลุ่ม ด้านครอบครัวแตกต่างกันระหว่างกลุ่ม และด้านชุมชนแตกต่างกันระหว่างกลุ่ม ทั้งนี้อาจเพราะกลุ่ม 0-4 คะแนนมีเพียงคนเดียว

จำแนกตาม กลุ่มรายได้ต่อเดือน (0-2,500 บาทหรือรายได้น้อย, 2,500 บาทขึ้นไป) กับข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส พักอาศัยอยู่กับใคร การศึกษา อาชีพปัจจุบัน และรายได้/เดือน มีลักษณะคล้ายกันระหว่างกลุ่ม ส่วน กลุ่มอายุ รายได้เพียงพอกับรายจ่าย แตกต่างกันระหว่างกลุ่ม เรื่องสุขภาพ ได้แก่ โรคประจำตัว อาการป่วย เคยตก/ หกล้ม การมองเห็น คล้ายกันระหว่างกลุ่ม เรื่องพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การหลับ นอนหลับ ขับถ่ายอุจจาระ ออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ คล้ายกันระหว่างกลุ่ม เรื่องด้านจิตใจคล้ายกันระหว่างกลุ่ม ด้านครอบครัวแตกต่างกันเล็กน้อยระหว่างกลุ่ม และด้านชุมชนคล้ายกันระหว่างกลุ่ม

ตารางไขว้ (Crosstaps) ระหว่าง ความต้องการความช่วยเหลือ กับ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน **(Activity of Daily Lifving: ADL)** และ รายได้ต่อเดือน สรุปว่า กลุ่มตัวอย่างแยกตามความต้องการความช่วยเหลือ 3 กลุ่ม ส่วนมากเป็น กลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้ มี ADL 12 คะแนนขึ้นไป และมีรายได้น้อย

การประเมินคุณภาพชีวิต โดยแบบ SF-36 จำแนกตามมิติ

มิติที่มีคะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน เมื่อนำค่าเฉลี่ยต่ำสุด มาเปรียบเทียบกันเรียงจากน้อยไปหามาก

1. Social Functioning: SF 2 ข้อ คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (1.78) คือ ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมาสุขภาพทางร่างกายหรืออารมณ์ มีผลกระทบต่อการกระทำกิจกรรมทางสังคม

2. Mental Health: MH 5 ข้อคะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน ซคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (2.32) คือ รู้สึกว่าตนเองเป็นคนที่มีความสุขคนหนึ่ง

3. General Health Perceptions: GH 5 ข้อ คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (2.49) คือ มีสุขภาพดีเหมือนกับเพื่อนๆ

4. Energy/ Vitality: VT 4 ข้อ คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (2.54) คือ รู้สึกมีชีวิตชีวา กระปรี้กระเปร่า

5. Role limitations (Phys): RP 4 ข้อ คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (3.3) คือ ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา ทำงานหรือกิจกรรมต่างๆ ได้ไม่นานเท่าเดิม

6. Role limitations (Emotional): RE 3 ข้อ คะแนนเต็มข้อละ 5 คะแนน คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (3.62) คือ ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา มีความระมัดระวังในการทำงานหรือกิจวัตรประจำวันน้อยกว่าเดิม

มิติที่มีคะแนนเต็มข้อละ 3 คะแนน เมื่อนำค่าเฉลี่ยต่ำสุด มาเปรียบเทียบกันเรียงจากน้อยไปหามาก

7. Physical Functioning: PF 10 ข้อ คะแนนเต็มข้อละ 3 คะแนน คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (1.77) คือ กิจกรรมที่ต้องใช้แรงมาก เช่น วิ่งไกลๆ ทำงานที่ต้องออกแรงมากๆ ยกน้ำหนัก ฯลฯ

8. Bodily Pain: BP 2 ข้อ คะแนนเต็มข้อละ 3 คะแนน คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (2.00) คือ ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา อาการปวดเมื่อยร่างกายมีผลกระทบต่อการทำงาน ทั้งงานที่ทำงานและงานที่บ้าน

การวิเคราะห์เป็นมิติ 9 ใน 10 มิติ ต่ำกว่าค่าปกติ แสดงว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไทย ส่วนมากต่ำกว่ามาตรฐาน

ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ พฤติกรรมการออกกำลังกาย (P-value 0.000) การใส่เครื่องปรุงรสในอาหาร (P-value 0.001) และปัจจุบันมีความวิตก กังวล เครียด (P-value 0.000) ทั้งนี้เป็นที่ทราบกันดีแล้วว่าการสร้างเสริมสุขภาพโดยการออกกำลังกายส่งผลในเชิงบวกต่อสุขภาพ ซึ่งฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองคูคต สนับสนุนงบประมาณจากเทศบาลเมืองคูคตและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อดำเนินกิจกรรม และให้บริการแก่ประชาชน เช่น โครงการแอโรบิคเพื่อสุขภาพ โครงการลีลาศเพื่อสุขภาพ โครงการแข่ง ขันกีฬาเปตอง ส่วนที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ (P-value 0.969) พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ (P-value 0.102) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นผู้สูงอายุเพศหญิง

6.2 ข้อเสนอแนะ

1. เสนอให้แต่ละชุมชน มีการสำรวจข้อมูลในลักษณะนี้ ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุ จะสามารถนำผลมาวิเคราะห์ปัญหา/ ความต้องการของผู้สูงอายุ จัดแบ่งแต่ละกลุ่มได้ชัดเจน ซึ่งนำไปสู่แนวทางแก้ไขปัญหา หรือจัดทำโครงการ/ กิจกรรมต่างๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

2. ชุมชนกึ่งเมือง ควรนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ เพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุ เช่น การจัดตั้งกลุ่มไลน์ การส่งข้อมูลข่าวสารที่น่าเชื่อถือให้กัน

3. ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลลักษณะทางวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี การเมืองการปกครอง ฯลฯ จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อให้เห็นบริบทของชุมชน ช่วยในการวิเคราะห์ชุมชนได้รอบด้านมากขึ้น

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

1. สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) และ วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558. รายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557.
2. ศรีเมือง พลังฤทธิ์. 2553. การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร และผลกระทบที่เกิดขึ้น. ใน วิวัฒน์ พุทธวรรณไชย (บรรณาธิการ). กายเหนือวัย ใจเหนือกาลเวลา: เคล็ดลับชลอวัย ด้วยเวชศาสตร์อายุรวัฒน์ (หน้า 1-20). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
3. บรรลุ ศิริพานิช. 2542. ผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
5. http://mslib.kku.ac.th/elib/multim/books/Economic2557/BOONTARIKA%20%20LOYMA/05_ch2.pdf
6. https://www.hfocus.org/content/2015/01/9080
7. วิมล วงศ์หนู และ ผ่องพรรณ อรุณแสง. ภาพสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง. วารสารพยาบาลและสุขภาพ. 2552;33(4):28-37.
8. ผ่องพรรณ อรุณแสง และคณะ. ภาพสุขภาพผู้สูอายุในสถาบันบริการสุขภาพและในชุมชน. วารสารพยาบาลและสุขภาพ. 2555;35(2):15-33.
9. ปิ่นทิพย์ นาคดำ, หทัยรัตน์ แสงจันทร์, กันตพร ยอดไชย, และ ปัทมา โลหเจริญวนิช. พฤติกรรมเพื่อป้องกันและควบคุมภาวะความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุที่มารับบริการที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาลและสุขภาพ. 2552;32(2):80-89.
10. จินตนา สุวิทวัส และ เนตรชนก แก้วจันทา. คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโรคเบาหวาน. วารสารพยาบาลและสุขภาพ. 2552;32(3):29-38.
11. ทัศนา ชูวรรธนะปกรณ์ และ สายพิณ สุริยวงค์. มุมมองการป่วยของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน. วารสารสภาการพยาบาล. 2554;26(4):96-107.
12. จิตภินันท์ ศรีจักรโคตร, มะลิวรรณ ศิลารัตน์, เจียมจิต แสงสุวรรณ, สุวรรณา บุญยะลีพรรณ, และ ประสบสุข ศรีแสนปาง. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ทำงานในบริบทสังคมวัฒนธรรมอีสาน. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 2559;34(2):41-8.
17. จันทร์อาภา ธนธรรมสถิตย์, นัยนา พิพัฒน์วณิชชา, และ พรชัย จูลเมตต์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะท้องผูกในผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรัง ระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 2559;34(4):28-35.
18. นัดดา คำนิยม, และ วรรณภา ศรีธัญรัตน์. ความต้องการชุดบริการการดูแลระยะยาวของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่อาศัยอยู่ในชุมชน. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 2559;34(3):125-31.
19. สถาบันพัฒนาอาเซี่ยน มหาวิทยาลัยมหิดล. การดูแลผู้สูงอายุ แบบบูรณาการในชุมชน. 2556. Available from: http://www.thaiichr.org/upload/forum/ElderlyCare.pdf

20. สำนักงานสถิติแห่งชาติ การสำรวจประชากรสูงอายุแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2557
Available from: http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/elderlyworkFullReport57-1.pdf

ภาษาอังกฤษ

4. World Health Organization, Non communicable Diseases and Mental Health Cluster, Non communicable Diseases Prevention and Health Promotion Department, Ageing and Life Course. Active Ageing : A Policy Framework. 2002.

13. Ju Moon Park. Health status and health services utilization in elderly Koreans. Int J Equity Health. 2014; 13: 73. Available from: http://www.ncbi.nim.nih.gov/articles/PMC4169642/

14. Caltherine Perez, Jennifer A. Ailshire. Aging in Puerto Rico: A comparison of health status among Island Puerto Rican and Mainland U.S, older adults. SAGE Journals. 2017. Available from: http://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0898264317714144

15. Samuel D. Towne, Jinmyoung Cho, Matthew Lee Smith. Factors Associated ith Injurious alls in Residential Care facilities. Journal of aging and health. 2016. Available from: http://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/08982643166410839

16. Sebastian Suarez, Rodrigo Fernando Pesantez, Mario Enrique Diaz. Impact on hip fracture mortality after the establishment of an orthogeriatric care program in a Colombian hospital. Journal of aging and health. 2016.
Available from: http://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0898264316641083

ภาคผนวก

แบบเอกสารที่ MF 09-1
เลขที่……

แบบสอบถาม

โครงการวิจัยย่อยที่ 1 เรื่อง

สถานะสุขภาพและความต้องการด้านสุขภาพ ของผู้สูงอายุ

ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี

แบบสอบถามนี้ แบ่งออกเป็น 6 หมวด

หมวดที่ 1 สถานะสุขภาพและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

1.1 ข้อมูลทั่วไปด้านบุคคล

1.2 ข้อมูลด้านสุขภาพ และปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ

1.3 ข้อมูลระดับครอบครัว และชุมชน

หมวดที่ 2 การรับรู้เรื่องความเข้มแข็งของชุมชน

หมวดที่ 3 การดูแลผู้สูงอายุ

หมวดที่ 4 การเข้าถึงอาหารและภาวะโภชนาการ

หมวดที่ 5 ผู้สูงอายุติดเตียงและเจ็บป่วยระยะสุดท้าย

หมวดที่ 6 คำถามแบบสำรวจสุขภาพ SF-36

ชื่อ นามสกุล (ตัวบรรจง) ของผู้สำรวจ.....

วัน เดือน ปี ที่สำรวจ.....

หมวดที่ 1 สถานะสุขภาพและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

1.1 ข้อมูลทั่วไปด้านบุคคล

1. เพศ (1) ชาย (2) หญิง

2. ท่านอายุ……ปี (อายุเต็ม) ถ้าไม่ทราบ/ จำไม่ได้ให้ถามอายุประมาณ และถามปีไทย ชวด ฉลู... และเดือนที่เกิด……

3. ปัจจุบันท่านมีสถานภาพสมรสอย่างไร (1) โสด (2) คู่ (3) หม้าย (4) หย่า (5) แยก

4. ท่านพักอาศัยอยู่กับใคร

(1) คนเดียว (2) กับคู่สมรส (3) กับญาติ (4) อื่นๆ โปรดระบุ……

5. ท่านนับถือศาสนาใด

(1) พุทธ (2) คริสต์ (3) อิสลาม (4) อื่นๆ โปรดระบุ……

6. ท่านไปร่วมกิจกรรมทางศาสนาบ้างไหม (ไม่รวมงานศพ)

(1) บ่อยๆ ไปทำบุญ (2) ไม่บ่อย ไปเมื่อ.....(3) อื่นๆ โปรดระบุ……

7. ท่านจบการศึกษาสูงสุดชั้นใด

(1) ไม่ได้เรียน (2) จบชั้นประถมศึกษา (3) จบชั้นมัธยมศึกษา

(4) จบสายอาชีพปวส./ปวช. (5) จบมหาวิทยาลัย (6) จบนอกระบบ เช่น เปรียญ

(7) อื่นๆ โปรดระบุ……

8. **<u>ปัจจุบัน</u>**ท่านยังประกอบอาชีพหรือไม่

(1) ไม่ได้ประกอบอาชีพ (2) ประกอบอาชีพ (ระบุอาชีพ).....

(3) อื่นๆ โปรดระบุ……..

9. **<u>เดิม</u>**ท่านประกอบอาชีพ<u>หลัก</u> อาชีพใด

(1) ไม่ได้ประกอบอาชีพ

(2) ทำนา (3) ค้าขาย (4) รับจ้างทั่วไป

(5) รับจ้างบริษัท โรงงาน (6) รับราชการ (7) อื่นๆ โปรดระบุ……

10. ปัจจุบันท่านมีรายได้ต่อเดือน ประมาณรายได้ประจำเดือนละเท่าไร……..……บาท

ถ้าไม่ได้ตัวเลขให้ถามเป็นช่วง

(1) ไม่มีรายได้ (2) น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1,000 บาท (3) 1,001-2,499 บาท

(4) 2,500 – 4,999 บาท (5) 5,000 - 9,999 บาท (6) 10,000-19,999 บาท

(7) ตั้งแต่ 20,000 บาทขึ้นไป (8) อื่นๆ โปรดระบุ……..

11. รายได้ส่วนใหญ่ได้มาจากไหน (ตอบได้มากว่า 1 ข้อ)

(1) ลูกให้ (2) หลานให้ (3) การประกอบอาชีพ

(4) เงินบำเหน็จ บำนาญ (5) เบี้ยยังชีพ (6) อื่นๆ โปรดระบุ……

12. รายได้ของท่านเพียงพอกับรายจ่ายหรือไม่

(1) ไม่เพียงพอ (2) พอกินพอใช้ ไม่มีเหลือ (3) มีเหลือเก็บ

(4) อื่นๆ โปรดระบุ…… (9) ไม่ทราบ ไม่ตอบ

1.2 ข้อมูลด้านสุขภาพ และปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ

13. ท่านมีโรคประจำตัว…..……โรค.....อาการ

ใน 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านป่วยหรือมีอาการอื่นๆ เช่น ท้องเสีย เป็นหวัด ปวดเมื่อย ปวดหัว ฯลฯ.....ครั้ง

โปรดนำทั้งโรคประจำตัวและป่วยหรือมีอาการอื่นๆ ใส่ในตาราง

โรค / อาการ	การรักษา (ทำเครื่องหมาย / ตอบได้มากกว่า 1)					
	ซื้อยากินเอง	ไป รพ.สต.	ไปโรงพยาบาล	ไปคลินิก	หมอพื้นบ้าน	ไม่ได้รักษา
1						
2						
3						
4						
5						

14. ท่านเคย ตก/ หกล้ม หรือไม่ (1) ไม่เคย (2) เคย.....ครั้ง ครั้งสุดท้ายเมื่อ.....

15. ท่านรู้สึกว่าปัจจุบันนี้ สภาพการมองเห็นของท่านในการใช้ชีวิตประจำวัน (1) น้อยกว่าปรกติ (2) ปรกติดี

16. ปัจจุบันท่านต้องเข้ารับการตรวจตา

(16. 1) มีนัดพบจักษุแพทย์ (หมอตา) ทุก.....เดือน ด้วยโรค (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

(1) ต้อหิน (2) ต้อกระจก (3) เบาหวานที่จอตา (4) จอตาเสื่อม (5) โรคอื่นๆ ระบุ.....

(16.2) ไม่ได้เข้ารับการตรวจตา เนื่องจาก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

(1) ไม่มีอาการผิดปรกติทางตา (2) รู้สึกว่าการมองเห็นยังปรกติดี

(3) มีปัญหาทางตาแต่ไม่ได้เข้ารับการรักษา เนื่องจาก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

(3.1) ไม่มีค่ารักษา (3.2) ไม่มีผู้พาไปโรงพยาบาล (3.3) ไม่มีเวลา

(3.4) รักษาแล้วไม่ดีขึ้นจึงเลิกรักษา (3.5) อื่นๆ โปรดระบุ.....

17. **ใน 1 ปีที่ผ่านมา** ซื้อยากินเอง.....ครั้ง ไปหาหมอที่คลินิก.....ครั้ง

ไปห้องฉุกเฉิน.....ครั้ง นอนที่โรงพยาบาล.....ครั้ง

18. การใช้สมุนไพร

(1) ไม่ใช้

(2) ใช้ เริ่มใช้มา.....ปี

ระบุชื่อ.....สรรพคุณ.....วิธีใช้.....

ระบุชื่อ.....สรรพคุณ.....วิธีใช้.....

19. ปัจจุบัน จำนวนชนิดของยาที่ได้จากสถานพยาบาล.....ชนิด โปรดระบุชนิด

1.....2.....3.....

4.....5.....6.....

20. ปัจจุบัน คนที่ดูแลเรื่องการใช้ยา

(1) ตัวเอง (2) ญาติ หรือผู้ดูแลอื่นๆ.....

21. จากการใช้ยา (ขอดูถุงยากับวันที่ที่ถุงยา ประกอบความถูกต้อง)

1. รู้จักชื่อยาที่ใช้	(1) ใช่	(2) ไม่ใช่
2. **1 สัปดาห์** ที่ผ่านมาเคยลืมกินยา	(1) ใช่	(2) ไม่ใช่
3. บางครั้งกินยาไม่ตรงกับที่แพทย์สั่ง	(1) ใช่	(2) ไม่ใช่
4. หยุดกินยาเองเมื่อรู้สึกกว่าอาการดีขึ้น	(1) ใช่	(2) ไม่ใช่
5. หยุดกินยาเองเมื่อรู้สึกกว่าอาการไม่ดีขึ้นหรือแย่ลง	(1) ใช่	(2) ไม่ใช่
6. เก็บยาไว้หลายที่ในบ้าน	(1) ใช่	(2) ไม่ใช่
7. มียาหมดอายุในบ้าน	(1) ใช่	(2) ไม่ใช่
8. หมอสั่งให้งดยาแต่ยังกินต่อ	(1) ใช่	(2) ไม่ใช่
9. ดูวันหมดอายุของยาทุกครั้งก่อนกิน	(1) ใช่	(2) ไม่ใช่
10. ได้ยาจากสถานพยาบาลมากกว่า 1 แห่ง	(1) ใช่	(2) ไม่ใช่

22. ปัจจุบัน ท่านนอน

22.1 กลางคืนเข้านอนเวลา…..…….. ตื่นนอนเวลา…….. กลางวันนอนประมาณ……..ชั่วโมง

22.2 ท่านนอนหลับง่ายไหม (1) หลับยาก (2) หลับง่าย (3) อื่นๆ โปรดระบุ……

22.3 ท่านนอนหลับสบาย (นอนอิ่ม) ดีหรือไม่

(1) ไม่ค่อยหลับ (2) หลับสบายดี (3) อื่นๆ โปรดระบุ……

23. ปัจจุบัน ท่านขับถ่ายอุจจาระเป็นอย่างไร (ลักษณะอุจจาระ)

(1) อุจจาระผูก (แข็ง ไม่ค่อยถ่าย) (2) อุจจาระร่วง(เหลว/ น้ำ >=3 ครั้ง/วัน)

(3) ปกติ (4) อื่นๆ โปรดระบุ……..(9) ไม่ทราบ ไม่ตอบ

24. ปัจจุบัน ท่านออกกำลังกายหรือไม่ อย่างไร

(1) ไม่ได้ออก อยู่บ้านเฉยๆ (2) ไม่ได้ออก แต่ทำงาน.....

(3) ออก โดยวิธี.....

(3.1) อย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ ครั้งละอย่างน้อย 30 นาที

(3.2) ไม่ถึง 3 ครั้ง/สัปดาห์ ครั้งละไม่ถึง 30 นาที

(4) อื่นๆ โปรดระบุ……..……..……(9) ไม่ทราบ ไม่ตอบ

25. ปัจจุบัน ท่านสูบบุหรี่หรือไม่

(1) สูบ วันละ.....มวน สูบมา.....ปี

(2) ไม่สูบ (3) อื่นๆ โปรดระบุ……. (9) ไม่ทราบ ไม่ตอบ

26. ปัจจุบัน ท่านดื่มแอลกอฮอล์ (เช่น ไวน์ เบียร์ เหล้า ยาดองด้วยเหล้า อื่นๆ)

(1) ดื่ม ปริมาณ..... ดื่มมา.....ปี

(2) ไม่ดื่ม (3) อื่นๆ โปรดระบุ……..…… (9) ไม่ทราบ ไม่ตอบ

27. ในชีวิตประจำวัน ปัจจุบัน ท่านสามารถทำสิ่งเหล่านี้ได้อย่างไร

กิจกรรม	ต้องมีคนช่วยทุกครั้ง	ต้องมีคนช่วยบางครั้ง	ทำด้วยตนเองหมด
การแต่งตัว	(1)	(2)	(3)
การอาบน้ำ	(1)	(2)	(3)
การรับประทานอาหาร	(1)	(2)	(3)
การขึ้นลงบันได	(1)	(2)	(3)
การเข้าห้องส้วม	(1)	(2)	(3)
การไปไหนมาไหนนอกบ้าน	(1)	(2)	(3)
การทำงานบ้าน	(1)	(2)	(3)

การใช้อุปกรณ์ช่วย (1) ท่านต้องใช้อุปการณ์ช่วย โปรดระบุอุปกรณ์.....

(2) ท่านไม่ต้องใช้อุปกรณ์ช่วย

28. ท่านคิดว่า ตัวท่านจัดเป็นกลุ่มประเภทใด

(1) ผู้สูงอายุที่ช่วยตัวเองไม่ได้ (need help) (2) ผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือ (need a little help)

(3) ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ (active ageing)

29. ปัจจุบัน ท่านมีความวิตก กังวล เครียด บ้างหรือไม่

(1) มีมาก (2) มีพอควร (3) มีเล็กน้อย

(4) ไม่มี (5) อื่นๆ โปรดระบุ…… (9) ไม่ทราบ ไม่ตอบ

1.3 ข้อมูลระดับครอบครัว และชุมชน

30. สมาชิกในครอบครัวของท่านที่อยู่ด้วยกัน มี.....คน (รวมตัวท่าน)

ชื่อ	เพศ	อายุ	สถานภาพสมรส	อาชีพ	ความสัมพันธ์กับท่าน	สถานที่อยู่			เกื้อหนุนช่วยเหลือดูแล				
						อยู่กับท่าน	อยู่หมู่บ้านเดียวกัน/ใกล้	อยู่ที่อื่น (ระบุ…)	มาหา (ความถี่)	ให้เงิน (จำนวน) ต่อเดือน	อาหาร	เสื้อผ้า	ดูแลเมื่อป่วย

31. ปัจจุบัน ท่านรู้สึกว่าครอบครัวของท่านเป็นอย่างไรบ้าง

(1) ไม่อบอุ่น เพราะ……(2) อบอุ่น เพราะ……

(3) อื่นๆ โปรดระบุ……(9) ไม่ทราบ ไม่ตอบ

32. บ้านที่ท่านอยู่อาศัยของ มีลักษณะ

(1) เป็นบ้านสองชั้น ท่านนอนชั้นบน (2) เป็นบ้านชั้นเดียว ใต้ถุนสูง นอนชั้นบน

(3) เป็นบ้านสองชั้น ท่านนอนชั้นล่าง (4) เป็นบ้านชั้นเดียว

(5) อื่นๆ โปรดระบุ…….. (9) ไม่ทราบ ไม่ตอบ

33. ห้องส้วม ห้องอาบน้ำ มีลักษณะ (กรณีใช้หลายห้อง เอาห้องที่ใช้บ่อยๆ หรือประเมินโดยภาพรวม)

33.1 (1) โถส้วมเป็นแบบนั่งยองๆ (2) โถส้วมเป็นแบบนั่งห้อยขา

33.2 (1) พื้นห้องลื่น (2) พื้นห้องไม่ลื่น

33.3 (1) ไม่มีผ้ากันลื่นในห้องน้ำ (2) มีผ้ากันลื่นในห้องน้ำ

33.4 (1) ประตูห้องเปิดเข้าข้างใน (2) ประตูห้องเปิดออกข้างนอก

33.5 (1) ไม่มีราวจับในห้องน้ำ (2) มีราวจับในห้องน้ำ

34. ในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ ปัจจุบัน มีการจัดกิจกรรมร่วมกันหรือไม่

(1) มี (ระบุกิจกรรม).....

(2) ไม่มี (ข้ามข้อ 35.1 ไปตอบข้อ 35.2) (9) ไม่ทราบ ไม่ตอบ

35. ปัจจุบัน ท่านมีส่วนร่วมในชุมชนหรือไม่

35.1 ตามกิจกรรมในข้อ 34 ท่าน

(1) ไม่เข้าร่วมเลย เพราะ……..…….

(2) เข้าร่วมบางกิจกรรม ได้แก่กิจกรรม……..……

(3) เข้าร่วมทุกกิจกรรม (4) อื่นๆ โปรดระบุ……... (9) ไม่ทราบ ไม่ตอบ

35.2 ไปร่วมงานบุญในชุมชน เช่น งานบวช งานแต่งงาน งานศพ งานสำคัญทางศาสนา เป็นต้น

(1) ไม่ไป (2) ไป (3) อื่นๆ โปรดระบุ…….……

35.3 เป็นสมาชิกของชมรม กองทุน กลุ่มต่างๆ

(1) ไม่เป็น (2) เป็น (3) อื่นๆ โปรดระบุ…….……

35.4 เป็นตัวแทนหรือมีตำแหน่งในหมู่บ้าน เช่น เป็นกรรมการหมู่บ้าน เป็นต้น

(1) เป็น (2) ไม่เป็น (3) อื่นๆ โปรดระบุ……..…

36. ท่านอยากเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมหรือไม่ (1) อยาก (2) ไม่อยาก

37. ใน 1 ปีที่ผ่านมา ท่านได้เข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมกี่ครั้ง.....ครั้ง

38. ท่านมีความสามารถพิเศษด้านใด (เช่น ดนตรี จักสาน หรืออื่นๆ).....

39. ท่านถ่ายทอดให้คนอื่นหรือไม่ (1) ไม่ถ่ายทอด (2) ถ่ายทอด อย่างไร.....

40. ปัจจุบัน สิ่งแวดล้อม (ทางกายภาพ) ในชุมชน หรือรอบๆ ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ ดีหรือไม่

(1) ไม่ดี มีปัญหา (ระบุ).....

(2) ดี ไม่มีปัญหา

(3) อื่นๆ โปรดระบุ…….…….

(9) ไม่ทราบ ไม่ตอบ

หมวดที่ 2 การรับรู้เรื่องความเข้มแข็งของชุมชน

สำหรับคำถามห้าข้อแรก ผู้สัมภาษณ์จะพูดกับผู้ถูกสัมภาษณ์ว่า "กรุณาตอบคำถามที่เกี่ยวข้องกับองค์กรหน่วยงานหรือชมรมในชุมชนที่คุณ (ลุง, ป้า, ตา, ยาย) รู้จักและคิดว่ามีความสำคัญที่สุดต่อชุมชนของคุณ โดยเลือกตอบว่า คุณ (ลุง, ป้า, ตา, ยาย) 1. เห็นด้วยมากที่สุด 2. เห็นด้วย 3. ไม่เห็นด้วย 4. ไม่เห็นด้วยมากที่สุด"

1. คุณ(ลุง, ป้า, ตา, ยาย) สามารถโน้มน้าวการตัดสินใจต่างๆ ขององค์กรนี้

☐ เห็นด้วยมากที่สุด ☐ เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วยมากที่สุด

2. องค์กรนี้มีอำนาจในการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ที่มีผลต่อชีวิตของคุณ (ลุง, ป้า, ตา, ยาย)

☐ เห็นด้วยมากที่สุด ☐ เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วยมากที่สุด

3. องค์กรนี้เป็นองค์กรที่ประสบความสำเร็จตามหน้าที่และเป้าหมายขององค์กร

☐ เห็นด้วยมากที่สุด ☐ เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วยมากที่สุด

4. การตัดสินใจขององค์กรนี้มีผลกระทบต่อชุมชนของคุณ (ลุง, ป้า, ตา, ยาย)

☐ เห็นด้วยมากที่สุด ☐ เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วยมากที่สุด

5. คุณ (ลุง, ป้า, ตา, ยาย) รู้สึกพอใจที่ตัวเองสามารถโน้มน้าวการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ขององค์กรนี้

☐ เห็นด้วยมากที่สุด ☐ เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วยมากที่สุด

หลังจากสิ้นสุดคำถามชุดแรก ให้ผู้สัมภาษณ์พูดว่า "ผม(ฉัน)ได้ถามคำถามเกี่ยวกับองค์กรหน่วยงานหรือชมรมในชุมชนที่ท่านรู้จักและคิดว่ามีความสำคัญที่สุดต่อชุมชนของท่านไปแล้ว ตอนนี้ผม(ฉัน)ขอถามคำถามเกี่ยวกับตัวคุณ (ลุง, ป้า, ตา, ยาย) ชุมชนที่คุณ (ลุง, ป้า, ตา, ยาย) อยู่โดยผม(ฉัน) จะอ่านคำถามให้คุณ (ลุง, ป้า, ตา, ยาย) ตอบว่า เห็นด้วยมากน้อยแค่ไหนครับ/ ค่ะ"

6. คุณ (ลุง, ป้า, ตา, ยาย) มีอำนาจในการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ที่มีผลต่อตัวคุณ (ลุง, ป้า, ตา, ยาย)

☐ เห็นด้วยมากที่สุด ☐ เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วยมากที่สุด

7. ชุมชนของคุณ (ลุง, ป้า, ตา, ยาย) มีอำนาจในการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ที่มีผลต่อตัวคุณ (ลุง, ป้า, ตา, ยาย)

☐ เห็นด้วยมากที่สุด ☐ เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วยมากที่สุด

8. คุณ (ลุง, ป้า, ตา, ยาย) รู้สึกพอใจที่ตัวเองสามารถโน้มน้าวการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อตัวคุณเอง

☐ เห็นด้วยมากที่สุด ☐ เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วยมากที่สุด

9. คุณ (ลุง, ป้า, ตา, ยาย) สามารถโน้มน้าวการตัดสินใจต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อชุมชน

☐ เห็นด้วยมากที่สุด ☐ เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วยมากที่สุด

10. คนในชุมชนของคุณ (ลุง, ป้า, ตา, ยาย) ร่วมกันคิดและตัดสินใจเรื่องต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อชุมชน

☐ เห็นด้วยมากที่สุด ☐ เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วยมากที่สุด

11. คนในชุมชนของคุณ (ลุง, ป้า, ตา, ยาย) ร่วมกันคิดและโน้มน้าวการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ในระดับตำบล อำเภอ จังหวัดหรือประเทศ

☐ เห็นด้วยมากที่สุด ☐ เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วยมากที่สุด

12. คุณ (ลุง, ป้า, ตา, ยาย) รู้สึกพอใจที่ตัวเองสามารถโน้มน้าวการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อชุมชนของคุณ (ลุง, ป้า, ตา, ยาย)

☐ เห็นด้วยมากที่สุด ☐ เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วยมากที่สุด

หมวดที่ 3 การดูแลผู้สูงอายุ

1. ท่านต้องการความรู้เรื่องอะไรบ้าง

.....

2. ถ้ามีการจัด การฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ ครอบครัวของท่านจะส่งใครมาเข้ารับการอบรมหรือไม่

(1) ไม่ส่ง (2) ส่ง ชื่อ-นามสกุล.....

3. สถานที่จัด การฝึกอบรมที่ใด ที่ไปได้สะดวก.....

4. หากจะจัดการอบรมที่ศูนย์บริการปฐมภูมิ (แห่งใหม่ที่แหวนยอด) ผู้ที่จะมาเข้ารับการอบรมจะสะดวกหรือไม่

(1) ไม่สะดวก (2) สะดวก

5. ระยะเวลาที่เหมาะสม ที่ท่านสามารถเข้าร่วมได้

(1) 1 วัน (2) 2 วัน (3) 3 วัน (4) อื่นๆ โปรดระบุ.....

หมวดที่ 4 การเข้าถึงอาหารและภาวะโภชนาการ ในปัจจุบัน

1. ส่วนใหญ่อาหารที่รับประทานกันในครอบครัวได้มาอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

(1) ซื้อมา (2) ทำเองในครอบครัว โดยใครทำ.....

(3) อื่นๆ โปรดระบุ……..…..(9) ไม่ทราบ ไม่ตอบ

2. ท่านซื้ออาหารจากที่ไหน (ตอบได้มากกว่า 1ข้อ)

(1) ตลาดนัด (2) ตลาดสด (3) ร้านขายอาหาร/ กับข้าว (4) อื่นๆ โปรดระบุ…….……

(9) ไม่ทราบ ไม่ตอบ

3. ท่านชอบรับประทานอาหารรสชาติใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

(1) เค็ม (2) หวาน (3) เปรี้ยว (4) เผ็ด

(5) จืด (6) กลาง ๆ (7) อื่นๆ โปรดระบุ…….....

(9) ไม่ทราบ ไม่ตอบ

4. ท่านใส่ผงชูรส เครื่องปรุงรส เวลาต้ม แกง ผัด ทอด หรือไม่

(1) ใส่ ประจำ (2) ใส่บางครั้ง (3) ไม่ใส่ (4) อื่นๆ โปรดระบุ……..……

(9) ไม่ทราบ ไม่ตอบ

หมวดที่ 5 ผู้สูงอายุติดเตียงและเจ็บป่วยระยะสุดท้าย

1. ในครอบครัวของท่านมีผู้ป่วยติดเตียง ผู้พิการ เจ็บป่วยระยะสุดท้าย หรือไม่

(1) ไม่มี (2) มี โปรดระบุอาการ.....ใครเป็นผู้ดูแล.....

2. ท่านต้องการให้มีบุคลากรทางด้านสาธารณสุขมาเยี่ยมผู้ป่วยหรือไม่

(1) ไม่ต้องการ (2) ต้องการ (9) ไม่ทราบ ไม่ตอบ

3. ผู้ดูแลท่านต้องการเข้ารับการอบรมรับความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุหรือไม่ (ถามผู้ดูแล)

(1) ไม่ต้องการ (2) ต้องการ (9) ไม่ทราบ ไม่ตอบ

คำถามแบบสำรวจสุขภาพ SF-36

แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามที่สำรวจความคิดเห็นของท่านที่มีต่อสุขภาพของท่านเองซึ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับสุขภาพและความสามารถในการทำกิจกรรมโดยทั่วๆไป บางคำถามอาจจะคล้ายคลึงกัน

โปรดตอบคำถามทุกคำถาม โดยเขียนเครื่องหมายถูก (√) ในแต่ละข้อ ถ้าหากท่านไม่แน่ใจให้เลือกคำตอบที่ท่านคิดว่าใกล้เคียงที่สุด

1. **โดยทั่วไปท่านคิดว่าสุขภาพท่านเป็นอย่างไรในขณะนี้**

   ☐ 1.ดีเลิศ ☐ 2.ดีมาก ☐3.ดี ☐4.พอใช้ ☐5.ไม่ดี

2. **เมื่อเทียบกับปีที่แล้ว ท่านคิดว่าสุขภาพของท่านเป็นอย่างไร**

   ☐ 1.ดีกว่าเมื่อปีที่แล้ว ☐ 2.ค่อนข้างดีกว่าปีที่แล้ว ☐3.เหมือนกับเมื่อปีที่แล้ว

   ☐ 4.ค่อนข้างแย่กว่าปีที่แล้ว ☐ 5.แย่กว่าปีที่แล้วมาก

3. **คำถามต่อไปนี้เป็นคำถามเกี่ยวกับกิจกรรมที่ปฏิบัติในแต่ละวัน ท่านคิดว่า สุขภาพของท่านมีปัญหา ในการทำกิจกรรมเหล่านี้หรือไม่ ถ้ามี มีมากน้อยเพียงใด (เขียนเครื่องหมายถูก (√) ในแต่ละข้อที่ท่านคิดว่าใกล้เคียงที่สุด)**

ท่านมีปัญหาเวลาทำสิ่งเหล่านี้มากน้อยเพียงใด	**มีปัญหามาก (1)**	**มีปัญหาเล็กน้อย (2)**	**ไม่มีปัญหาเลย (3)**
1.กิจกรรมที่ต้องใช้แรงมาก เช่น วิ่งไกลๆ ทำงานที่ต้องออกแรงมากๆ ยกของหนัก ออกกำลังกายอย่างหนัก			
2.กิจกรรมที่ต้องใช้แรงปานกลางเช่น เลื่อนโต๊ะ รดน้ำต้นไม้ ขี่จักรยาน100 เมตร ซักเสื้อผ้าด้วยตนเอง 8-10 ชิ้น			
3.ยกหรือหิ้วของชำเต็มสองมือ			
4.เดินขึ้นบันไดหลายชั้นติดต่อกัน			
5.เดินขึ้นบันไดหนึ่งชั้น			
6.งอเข่า คุกเข่า โก้งโค้ง / โน้มตัวลง			
7.เดินมากกว่าหนึ่งกิโลเมตร			
8.เดินประมาณครึ่งกิโลเมตร			
9.เดินประมาณหนึ่งร้อยเมตร			
10.อาบน้ำแต่งตัวด้วยตนเอง			

4. ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา สุขภาพของท่านมีปัญหา เวลาทำงาน หรือกิจวัตรประจำวัน หรือไม่ (เขียนเครื่องหมายถูก (√) ในแต่ละข้อที่ท่านคิดว่าใกล้เคียงที่สุด)

ท่านมีปัญหาเหล่านี้หรือไม่	ตลอดเวลา (1)	เกือบตลอดเวลา (2)	บางครั้ง (3)	นานๆ ครั้ง (4)	ไม่เลย (5)
1.ทำงานหรือกิจกรรมต่างๆ ได้ไม่นานเท่าเดิม					
2.ทำงานได้น้อยกว่าที่ต้องการ					
3.ไม่สามารถทำงานหรือกิจกรรมบางอย่างได้อย่างที่เคยทำ					
4.มีความยากลำบากในการทำงานหรือกิจกรรม (เช่น ต้องใช้ความพยายามมากเป็นพิเศษ)					

5. ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา อารมณ์ของท่าน(เช่น รู้สึกหดหู่ หรือวิตกกังวล) ทำให้ท่านมีปัญหาในการทำงานหรือกิจกรรมปกติประจำวันหรือไม่ (เขียนเครื่องหมายถูก (√) ในแต่ละข้อที่ท่านคิดว่าใกล้เคียงที่สุด)

ท่านมีปัญหาเหล่านี้หรือไม่	ตลอดเวลา (1)	เกือบตลอดเวลา (2)	บางครั้ง (3)	นานๆ ครั้ง (4)	ไม่เลย (5)
1.ทำงานหรือกิจกรรมต่างๆ ได้ไม่นานเท่าเดิม					
2.ทำงานได้น้อยกว่าที่ต้องการ					
3.มีความระมัดระวังในการทำงานหรือกิจวัตรประจำวันน้อยกว่าเดิม					

6. ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา สุขภาพทางร่างกายหรืออารมณ์ของท่านมีผลกระทบต่อการกระทำกิจกรรมทางสังคม เช่น การพบปะสังสรรค์กับครอบครัว ญาติสนิทมิตรสหาย หรือเพื่อนฝูงหรือเพื่อนบ้าน มากน้อยเพียงใด (เขียนเครื่องหมายถูก (√) ในแต่ละข้อที่ท่านคิดว่าใกล้เคียงที่สุด)

☐ 1.ไม่มีผลเลยจนนิดเดียว ☐ 2.มีผลเล็กน้อย ☐ 3.มีผลปานกลาง
☐ 4.มีผลค่อนข้างมาก ☐ 5.มีผลมากที่สุด

7. ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา ท่านมีอาการปวดเมื่อยร่างกาย เช่น ปวดท้อง ปวดเข่า ปวดกล้ามเนื้อรุนแรงเพียงใด (เขียนเครื่องหมายถูก (√) ในแต่ละข้อที่ท่านคิดว่าใกล้เคียงที่สุด)

☐ 1.ไม่มีอาการเลย ☐ 2.มีอาการเล็กน้อยมาก ☐ 3.มีอาการเล็กน้อย
☐ 4. มีอาการปานกลาง ☐ 5.มีอาการรุนแรง ☐ 6.มีอาการรุนแรงมาก

8. ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา อาการปวดเมื่อยร่างกายของท่าน มีผลกระทบต่อการทำงาน ทั้งงานที่ทำงานและงานบ้าน (เช่น ทำความสะอาด ล้างจาน ทำครัว) มากน้อยแค่ไหน (เขียนเครื่องหมายถูก (√) ในแต่ละข้อที่ท่านคิดว่าใกล้เคียงที่สุด)

☐ 1.ไม่มีผลเลย ☐ 2.มีผลเล็กน้อย ☐ 3.มีผลปานกลาง
☐ 4. มีผลค่อนข้างมาก ☐ 5.มีผลมากที่สุด

9. ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา ท่านเคยมีรู้สึกต่อไปนี้บ่อยเพียงใด (เขียนเครื่องหมายถูก (√) ในแต่ละข้อที่ท่านคิดว่าใกล้เคียงที่สุด)

ท่านรู้สึกอย่างไร	ตลอดเวลา (1)	เกือบตลอดเวลา (2)	บางครั้ง (3)	นานๆ ครั้ง (4)	ไม่เลย (5)
1.ท่านรู้สึกมีชีวิตชีวา กระปรี้กระเปร่า					
2.ท่านรู้สึกวิตกกังวล					
3.ท่านรู้สึกหดหู่เศร้าซึมมากจนไม่มีอะไรทำให้ท่านรู้สึกดีขึ้นได้					
4.ท่านรู้สึกอารมณ์เย็นและสงบ					
5.ท่านรู้สึกมีพละกำลังมาก					
6.ท่านรู้สึกท้อแท้และหดหู่ใจ					
7.ท่านรู้สึกหมดเรี่ยวแรง					
8.ท่านรู้สึกว่าตนเองเป็นคนที่มีความสุขคนหนึ่ง					
9.ท่านรู้สึกเหนื่อยล้า					

10. ในระยะหนึ่งเดือนที่ผ่านมา สุขภาพทางร่างกายหรืออารมณ์ของท่านมีผลกระทบต่อการกระทำกิจกรรมทางสังคมมากแค่ไหน เช่น การพบปะสังสรรค์กับครอบครัว ญาติสนิทมิตรสหาย หรือเพื่อนฝูง หรือเพื่อนบ้านบ่อยแค่ไหน (เขียนเครื่องหมายถูก (√) ในแต่ละข้อที่ท่านคิดว่าใกล้เคียงที่สุด)

☐ 1.ตลอดเวลา ☐ 2.เกือบตลอดเวลา ☐ 3.บางครั้ง

☐ 4.นานๆครั้ง ☐ 5.ไม่มีเลย

11. ข้อความใดต่อไปนี้เป็นจริงสำหรับท่านบ้างหรือไม่ (เขียนเครื่องหมายถูก (√) ในแต่ละข้อที่ท่านคิดว่าใกล้เคียงที่สุด)

ท่านรู้สึกอย่างไร	จริงแท้แน่นอน (1)	จริง (2)	ไม่รู้ (3)	ไม่จริง (4)	ไม่จริงแม้แต่น้อย (5)
1.ฉันไม่สบายง่ายกว่าคนอื่น					
2.ฉันมีสุขภาพดีเหมือนกับเพื่อนๆ					
3.ฉันคิดว่าสุขภาพของฉันจะแย่ลง					
4.ฉันคิดว่าสุขภาพของฉันแข็งแรงสมบูรณ์ดีเลิศ					

ขอบพระคุณที่ท่านให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามนี้.

รายชื่อชุมชนในเทศบาลเมืองคูคตคูคต

หมู่ที่	ชุมชน	หมู่ที่	ชุมชน
4	1. ชุมชนซอย 39	10	16. จามร-ร่วมใจสามัคคี
	2. สราสินีวิลล์ 1		17. เดชเจริญ
	3. สราสินีวิลล์ 2		18. ทอส.9
5	4. สวนส้มพัฒนา	11	19. แข็งขัน 3
	5. เลียบคลองสอง		20. แข็งขัน 4
	6. ฟ้าครามนคร	13	21. วัดประยูร
	7. เสมาฟ้าคราม 25		22. วิเชียร
	8. ร่มเย็น	14	23. สีวลี
6	9. ชาวฟ้า	16	24. สมบูรณ์พัฒนา
7	10. จามร-ลาดสนุ่น		25. ร่มโพธิ์ทอง
8	11. กรมทหารต่อสู้อากาศยาน		26. รณชัย
	12. วังทองธานี	17	27. การ์เด้นโฮม
	13. ศิษฐิโรจน์	18	28. สิทธิพยากรณ์
9	14 จามร-เดชเจริญ		20. พระสิทธิ์
	15. เดชอนันต์รวมใจ		30. พร้อมศรีสามัคคี
			31. เย็นฉ่ำ

***