โครงการวิจัย

การสำรวจและศึกษาภาวะสุขภาพ
ของผู้สูงอายุ 4 ภาค ของไทย

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โครงการวิจัย เรื่อง การสำรวจและศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ 4 ภาค ของไทย

ISBN : 978-974-422-3470

พิมพ์ครั้งที่ 1 : พฤศจิกายน 2549

จำนวนพิมพ์ : 300 เล่ม

พิมพ์ที่ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด

คำนำ

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีพันธกิจในการพัฒนาการด้านวิชาการแพทย์ทั้งเรื่องของการบำบัด รักษา ฟื้นฟู โดยมีการศึกษา วิจัย พัฒนา การถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ รวมถึงการให้บริการวิชาการทางการแพทย์ ด้านตติยภูมิหรือสูงกว่าอย่างได้มาตรฐาน

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ เป็นหน่วยงานรับผิดชอบงานวิชาการด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุของกระทรวงสาธารณสุข จากอัตราและจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้โรคเรื้อรังซึ่งพบได้บ่อยในผู้สูงอายุ เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน สังคม และจะทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ทางสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุจึงได้ทำการศึกษาวิจัยเพื่อสำรวจสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยศึกษาโรคที่เป็นปัญหาสำคัญและแนวโน้มของโรค เพื่อให้มีการวางแผนเตรียมความพร้อมในการป้องกัน การแก้ไขปัญหา และลดผลกระทบ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีอายุคาดเฉลี่ยที่จะมีสุขภาพดียืนยาวขึ้น (Healthy life expectancy ; HLE) รวมถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีเพิ่มขึ้น

ผมหวังว่าโครงการศึกษาวิจัยการสำรวจและศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ 4 ภาคของไทยจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผน การกำหนดทิศทาง และ แนวทางการดำเนินงานเรื่องของผู้สูงอายุต่อไป

(นายแพทย์ชาตรี บานชื่น)
อธิบดีกรมการแพทย์

กิตติกรรมประกาศ

คณะทำงานโครงการวิจัย การสำรวจและศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ 4 ภาค ของไทย ใคร่ขอขอบคุณหน่วยงานต่างๆ อันได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลเลิดสิน กรมการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และกองทุนสนับสนุนวิชาการ กรมการแพทย์ ที่ได้สนับสนุนให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

การสำรวจนี้สามารถดำเนินการให้สำเร็จได้ โดยความร่วมมือของบุคลากรในทีมสำรวจจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในแต่ละเขต คือ เขต 1 จังหวัดลำปาง เขต 2 จังหวัดพิษณุโลก เขต 3 จังหวัดพิจิตร เขต 4 จังหวัดนนทบุรี เขต 5 จังหวัดสระบุรี เขต 6 จังหวัดกาญจนบุรี เขต 7 จังหวัดสมุทรสาคร เขต 8 จังหวัดฉะเชิงเทรา เขต 9 จังหวัดชลบุรี เขต 10 จังหวัดอุดรธานี เขต 11 จังหวัดสกลนคร เขต 12 จังหวัดขอนแก่น เขต 13 จังหวัดสุรินทร์ เขต 14 จังหวัดอุบลราชธานี เขต 15 จังหวัดสุราษฎร์ธานี เขต 16 จังหวัดนครศรีธรรมราช เขต 17 จังหวัดกระบี่ เขต 18 จังหวัดปัตตานี เขต 19 จังหวัดสตูล และสำนักงานเขตของกรุงเทพมหานคร

คณะทำงานรู้สึกซาบซึ้งในความเสียสละและความร่วมมือของทุกฝ่ายที่ทำให้งานสำรวจโครงการนี้เสร็จสิ้นไปได้ด้วยดี หวังว่าข้อมูลผลการศึกษาวิจัยในการสำรวจครั้งนี้จะเป็นประโยชน์และนำไปใช้เพื่อกำหนดนโยบาย แผนงาน แนวทาง ในอันที่จะทำให้ประชากรสูงอายุของประเทศไทยมีสุขภาพดี คุณภาพชีวิตที่ดี และมีอายุยืนยาวขึ้น

(แพทย์หญิงวราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์)
หัวหน้าโครงการวิจัย

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
กิตติกรรมประกาศ	
บทคัดย่อสำหรับผู้บริหาร	15
สถานการณ์และสภาพปัญหา	21
ระเบียบวิธีวิจัย	23
สรุปผลการศึกษาและวิจารณ์	26
ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	121
บรรณานุกรม	123
ภาคผนวก	125
ตารางข้อมูลจากการสำรวจภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย	127
แบบสอบถาม	138
คณะที่ปรึกษาโครงการวิจัย	149
คณะผู้วิจัย	149
คณะผู้ประสานงาน	149

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ	27
ตารางที่ 2	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มอายุ	27
ตารางที่ 3	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ	27
ตารางที่ 4	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามที่อยู่อาศัย	28
ตารางที่ 5	จำนวนและร้อยละสถานภาพสมรสของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ	28
ตารางที่ 6	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามการนับถือศาสนา	28
ตารางที่ 7	จำนวนและร้อยละของระดับการศึกษาของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ	29
ตารางที่ 8	จำนวนและร้อยละของระดับการศึกษาของผู้สูงอายุจำแนกตามที่อยู่อาศัย	29
ตารางที่ 9	จำนวนและร้อยละของค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ	31
ตารางที่ 10	จำนวนและร้อยละของน้ำหนักของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ	31
ตารางที่ 11	จำนวนและร้อยละของส่วนสูงของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ	31
ตารางที่ 12	จำนวนและร้อยละของการพักอาศัยของผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัว	32
ตารางที่ 13	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามอายุและการประกอบอาชีพ	33
ตารางที่ 14	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามที่อยู่อาศัยและการประกอบอาชีพ	33
ตารางที่ 15	จำนวนและร้อยละของรายได้ของผู้สูงอายุ	34
ตารางที่ 16	รายได้ของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและอายุ	34
ตารางที่ 17	จำนวนและร้อยละความพอเพียงของรายได้	34
ตารางที่ 18	จำนวนและร้อยละรายได้ของผู้สูงอายุตามเกณฑ์ความยากจนจำแนกตามเพศ	35
ตารางที่ 19	จำนวนและร้อยละของภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตามภาค และเขตที่อยู่อาศัย	37
ตารางที่ 20	จำนวนและร้อยละของภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย และเพศ	38
ตารางที่ 21	จำนวนและร้อยละการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้สูงอายุ จำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย	40
ตารางที่ 22	จำนวนและร้อยละการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้สูงอายุ จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและเพศ	43
ตารางที่ 23	จำนวนและร้อยละกลุ่มโรคของผู้สูงอายุจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย	46
ตารางที่ 24	จำนวนและร้อยละกลุ่มโรค/อาการโรคของผู้สูงอายุ จำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย	47
ตารางที่ 25	จำนวนและร้อยละของจำนวนวันที่นอนโรงพยาบาลในรอบ 6 เดือน ของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ	54

หน้า

ตารางที่ 26	จำนวนและร้อยละของแหล่งบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ จำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย	56
ตารางที่ 27	จำนวนและร้อยละแหล่งบริการเมื่อเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและเพศ	57
ตารางที่ 28	จำนวนและร้อยละปัญหาการมองเห็นของผู้สูงอายุ จำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย	60
ตารางที่ 29	จำนวนและร้อยละปัญหาการมองเห็นของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ	61
ตารางที่ 30	จำนวนและร้อยละปัญหาการมองเห็นของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ	62
ตารางที่ 31	จำนวนและร้อยละของปัญหาการได้ยินของผู้สูงอายุ จำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย	64
ตารางที่ 32	จำนวนและร้อยละของปัญหาการได้ยินของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ	65
ตารางที่ 33	จำนวนและร้อยละของฟันที่ใช้งานของผู้สูงอายุจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย	67
ตารางที่ 34	จำนวนและร้อยละของจำนวนฟันที่ใช้งานของผู้สูงอายุ จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและเพศ	68
ตารางที่ 35	จำนวนและร้อยละของจำนวนมื้ออาหารของผู้สูงอายุ จำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย	70
ตารางที่ 36	จำนวนและร้อยละของจำนวนมื้อของการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและเพศ	71
ตารางที่ 37	จำนวนและร้อยละของจำนวนครั้งที่หกล้มในรอบ 6 เดือนของผู้สูงอายุ จำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย	73
ตารางที่ 38	จำนวนและร้อยละของจำนวนครั้งที่หกล้มของผู้สูงอายุ จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ	74
ตารางที่ 39	จำนวนและร้อยละของจำนวนครั้งที่หกล้มของผู้สูงอายุ จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและเพศ	74
ตารางที่ 40	จำนวนและร้อยละของสถานที่หกล้มของผู้สูงอายุ จำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย	76
ตารางที่ 41	จำนวนและร้อยละของสถานที่หกล้มของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ	77
ตารางที่ 42	จำนวนและร้อยละของสถานที่หกล้มของผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย	78
ตารางที่ 43	จำนวนและร้อยละของการทรงตัวลุกแล้วยืนขาเดียวของผู้สูงอายุ จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ	80

หน้า

ตารางที่ 44 จำนวนและร้อยละของการทรงตัวลุกแล้วยืนขาเดียวของผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและกลุ่มอายุ 80
ตารางที่ 45 จำนวนและร้อยละปัญหาการปัสสาวะของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ 82
ตารางที่ 46 จำนวนและร้อยละการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุในเพศหญิงจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย 84
ตารางที่ 47 จำนวนและร้อยละปัญหาการขับถ่ายของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ 85
ตารางที่ 48 จำนวนและร้อยละปัญหาระบบสืบพันธุ์ของผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย 86
ตารางที่ 49 จำนวนและร้อยละการรับประทานยาของผู้สูงอายุจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย 87
ตารางที่ 50 จำนวนและร้อยละการรับประทานยาของผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มเพศและกลุ่มอายุ 88
ตารางที่ 51 จำนวนและร้อยละการรับประทานยาของผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและกลุ่มอายุ 88
ตารางที่ 52 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่สามารถทำกิจวัตรประจำวัน (Activity Daily Living - ADL) 90
ตารางที่ 53 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่สามารถทำกิจวัตรประจำวันที่มีอุปกรณ์มาเกี่ยวข้อง (Instrument Daily Living - IDL) 92
ตารางที่ 54 จำนวนและร้อยละของภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย 94
ตารางที่ 55 จำนวนและร้อยละของภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ 97
ตารางที่ 56 จำนวนและร้อยละของภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและเพศ 99
ตารางที่ 57 จำนวนและร้อยละของการสูบบุหรี่ในผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ 101
ตารางที่ 58 จำนวนและร้อยละของระยะเวลาเลิกสูบบุหรี่ในผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ 101
ตารางที่ 59 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ 102
ตารางที่ 60 จำนวนและร้อยละวิธีการออกกกำลังกายของผู้สูงอายุ 103
ตารางที่ 61 จำนวนและร้อยละของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ 104
ตารางที่ 62 จำนวนและร้อยละของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ 104

หน้า

ตารางที่ 63	จำนวนและร้อยละการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ	105
ตารางที่ 64	จำนวนและร้อยละของกิจกรรมพัฒนาจิตใจและเชาว์ปัญญาของผู้สูงอายุ	106
ตารางที่ 65	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามอายุที่ทำกิจกรรมพัฒนาจิตใจ และเชาว์ปัญญาจำแนกตามเพศ	107
ตารางที่ 66	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมพัฒนาจิตใจและเชาว์ปัญญา จำแนกตามอายุ	108
ตารางที่ 67	จำนวนและร้อยละของการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ	109
ตารางที่ 68	จำนวนและร้อยละของผู้ดูแลผู้สูงอายุยามเจ็บป่วย	110
ตารางที่ 69	จำนวนและร้อยละโรคของสมาชิกในครอบครัวที่ผู้สูงอายุต้องดูแล	111
ตารางที่ 70	จำนวนและร้อยละของลักษณะบ้านของผู้สูงอายุจำแนกตามภาค และเขตที่อยู่อาศัย	113
ตารางที่ 71	จำนวนและร้อยละของลักษณะบ้านของผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย และกลุ่มอายุ	114
ตารางที่ 72	จำนวนและร้อยละของลักษณะห้องนอนของผู้สูงอายุจำแนกตามภาค และเขตที่อยู่อาศัย	117
ตารางที่ 73	จำนวนและร้อยละของลักษณะที่นอนของผู้สูงอายุจำแนกตามภาค และเขตที่อยู่อาศัย	118
ตารางที่ 74	จำนวนและร้อยละของลักษณะส้วมที่ผู้สูงอายุใช้จำแนกตามภาค และเขตที่อยู่อาศัย	119
ตารางที่ 75	จำนวนและร้อยละของแหล่งน้ำดื่มของผู้สูงอายุจำแนกตามภาค และเขตที่อยู่อาศัย	120

สารบัญรูป

หน้า

รูปที่ 1	ร้อยละของภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มอายุ	38
รูปที่ 2	ร้อยละการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้สูงอายุจำแนกตามอายุ	42
รูปที่ 3	ร้อยละการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ	42
รูปที่ 4	ร้อยละของโรค/กลุ่มอาการ โรคของผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มอาการ	53
รูปที่ 5	ร้อยละการรับบริการสุขภาพจำแนกตามกลุ่มอายุ	58
รูปที่ 6	ร้อยละของปัญหาการมองเห็นของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ	63
รูปที่ 7	ร้อยละของจำนวนฟันที่ใช้งานของผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มอายุ	68
รูปที่ 8	ร้อยละของจำนวนมื้อของการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ	71
รูปที่ 9	ร้อยละของสถานที่หกล้มของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ	79
รูปที่ 10	ร้อยละของลักษณะบ้านของผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย	114

สารบัญตารางภาคผนวก

		หน้า
ตารางที่ 1	จำนวนและร้อยละของภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ	127
ตารางที่ 2	จำนวนและร้อยละของการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้สูงอายุจำแนกตามอายุ	128
ตารางที่ 3	จำนวนและร้อยละของโรค/กลุ่มอาการโรคของผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มอายุ	129
ตารางที่ 4	จำนวนและร้อยละของการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ	133
ตารางที่ 5	จำนวนและร้อยละของการรับบริการสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกกลุ่มอายุ	133
ตารางที่ 6	จำนวนและร้อยละปัญหาการมองเห็นของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและอายุ	134
ตารางที่ 7	จำนวนและร้อยละของจำนวนวันที่ใช้งานของผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มอายุ	135
ตารางที่ 8	จำนวนและร้อยละของจำนวนมื้อของการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและเพศ	135
ตารางที่ 9	จำนวนและร้อยละของสถานที่หกล้มของผู้สูงอายุจำแนกตามที่อยู่อาศัย	136
ตารางที่ 10	จำนวนและร้อยละของลักษณะบ้านของผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย และกลุ่มอายุ	137

บทคัดย่อสำหรับผู้บริหาร

จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศอยู่ในระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยประชากรผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีหรือมากกว่า) มีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก 1.21 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2503 ไปเป็น 4.5-5.7 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2543 และความหมายว่าจะเพิ่มเป็น 6.8-7.6 และ 11 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2553 และ พ.ศ. 2563 ตามลำดับ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่กำลังนำประเทศไทยไปสู่สภาวะที่เรียกว่า “ภาวะประชากรผู้สูงอายุ” (population aging) ส่งผลกระทบต่อการใช้ทรัพยากรต่างๆ ทั้งในด้านสุขภาพและสังคม ในขณะที่ระบบสวัสดิการของสังคมยังเปลี่ยนแปลงไม่ทันต่อสภาพความเป็นจริง บริการต่างๆ ยังไม่เพียงพอที่จะรองรับผู้สูงอายุที่ทวีจำนวนมากขึ้น ทั้งในด้านการดำรงชีวิต การรักษาพยาบาล การเอื้ออำนวยให้ผู้สูงอายุได้ใช้ศักยภาพของตนเองให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม

การทบทวนลักษณะประชากรและสังคมของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ พบว่า การสำรวจของสำนักสถิติแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2545 พบว่า จำนวนประชากรสูงอายุของประเทศไทยมีจำนวนทั้งหมด 5.97 ล้านคน หรือร้อยละ 9.4 ของประเทศทั้งหมด เป็นผู้สูงอายุชาย 2.73 ล้านคน และผู้สูงอายุหญิง 3.24 ล้านคน โดยจากการสำรวจพบว่าผู้สูงอายุหญิงมีจำนวนมากกว่าผู้สูงอายุชายในทุกกลุ่มอายุทั้งในเขตชุมชนเมืองและนอกเขตชุมชนเมือง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับครอบครัว และเกินครึ่งไม่ได้ประกอบอาชีพ นอกจากนี้ผู้สูงอายุเกือบครึ่งรู้สึกว่าไม่พอเพียงเรื่องรายได้ และพบว่า 1 ใน 3 มีรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจน (1,234 บาท) ด้านภาวะสุขภาพ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ตอบว่าตนเองมีภาวะสุขภาพพอใช้มากที่สุด รองลงมาภาวะสุขภาพดี และผู้สูงอายุที่ตอบว่าสุขภาพไม่ดีมีมากถึงร้อยละ 21.7 จากสภาพร่างกายและความเสื่อมตามวัย ทำให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคเรื้อรังและเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะทุพพลภาพ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาทุพพลภาพ เช่น ผู้ที่เป็นเส้นเลือดสมองตีบ แตก ตัน จากการไม่ได้ควบคุมความดันโลหิต จำเป็นต้องการผู้มาดูแล ซึ่งผู้ดูแลอาจจะเป็นบุคคลในครอบครัว ดังนั้นจำเป็นต้องใช้ระยะเวลาและทรัพยากร เพื่อให้มีการเตรียมการรับมือกับประชากรสูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น ส่วนสำคัญมากที่สุดก็คือการเตรียมความพร้อมของการสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศที่กำลังพัฒนา เพื่อเน้นและให้ความสำคัญกับผลกระทบที่เกิดขึ้นกับการเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง ซึ่งโรคเรื้อรังเป็นโรคที่ก่อให้เกิดภาวะโรคสูงสุดแก่ผู้สูงอายุ การดำเนินงานเพื่อให้มีการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม ป้องกันโรคตั้งแต่ในชุมชน รวมถึงการบำบัดรักษาภายในหน่วยบริการจะสามารถลดภาระโรคจากโรคเรื้อรังในผู้สูงอายุได้ โรคเรื้อรังหลายโรคมีความสัมพันธ์กับภาวะทุพพลภาพ และมีผลกระทบต่ออายุไขของผู้สูงอายุ รวมถึงสภาวะเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งในกรณีนี้สามารถป้องกันได้ อย่างไรก็ตาม การให้ความสำคัญกับเรื่องการป้องกันโรคในระดับบุคคล โดยการให้การศึกษาในระดับบุคคลก่อนที่จะเกิดโรคจะสามารถเพิ่มโอกาสให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี องค์การสหประชาชาติจึงสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่ดีและมีความมั่นคง นั่นก็คือ Active Aging) ซึ่งจะสามารถเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ ประกอบด้วยประเด็นปัจจัยหลัก 3 ประการ คือ 1) สุขภาพร่างกาย 2) ความมั่นคงในชีวิตและทรัพย์ และ 3) การมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวและชุมชน

จากข้อมูลเบื้องต้นชี้ให้เห็นความจำเป็นในการสำรวจและศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพิจารณากำหนดมาตรฐานต่างๆ ในการรองรับผู้สูงอายุที่กำลังทวีเพิ่มจำนวนขึ้น ด้วยเหตุผลดังกล่าว สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 19 เขต กระทรวงสาธารณสุข โดยงบประมาณประจำปี 2549 และการสนับสนุนจากกองทุนวิชาการกรมการแพทย์ ร่วมดำเนินการสำรวจและศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ 4 ภาคของไทย เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบาย และแนวทางป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ การบริการทางการแพทย์ และสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุในประเทศ

ระเบียบวิธีการสำรวจ

เป็นการสำรวจแบบภาคตัดขวางครอบคลุมพื้นที่บริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 19 เขต และกรุงเทพมหานคร รวม 20 จังหวัด โดยสุ่มเลือกเขตละ 1 จังหวัด และแต่ละจังหวัดสุ่มเลือกอีก 2 อำเภอ อำเภอละ 2 ตำบล ยกเว้นกรุงเทพมหานครในสุ่มเลือกมา 2 เขต และแต่ละเขตจะสุ่มเลือกครัวเรือน สุ่มเลือกประชากรผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) จำนวน 9,461 คน การสำรวจใช้แบบสอบถามตามที่จัดทำขึ้น และมีการประชุมร่วมกันระหว่างคณะที่ปรึกษาโครงการ คณะวิจัย และทีมวิจัยจากจังหวัดที่ได้รับการสุ่มเลือก โดยทีมสำรวจจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดออกสำรวจและดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการสุ่มตัวอย่างตามแผนที่ที่จัดทำไว้

แบบสำรวจมีทั้งหมด 10 หน้า 66 ข้อ แบ่งเป็นข้อมูลทั่วไป ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ วิถีชีวิตและสังคม และสิ่งแวดล้อม

ทีมสำรวจดำเนินการเก็บข้อมูลในพื้นที่ระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 - กรกฎาคม พ.ศ. 2549 หัวหน้าทีมสำรวจในแต่ละจังหวัดทำการตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลแล้ว จัดส่งให้สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อประมวลและวิเคราะห์ผลทั้งหมด

ผลการสำรวจ

ผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) ที่สำรวจได้ทั้งสิ้น 9,461 คน เป็นชายร้อยละ 37.3 หญิงร้อยละ 62.7 อาศัยอยู่ในเขตชุมชนเมืองร้อยละ 41.4 นอกชุมชนเมืองร้อยละ 58.6 ทั้งในชุมชนเมืองและนอกชุมชนเมืองมีผู้สูงอายุหญิงมากกว่าชายในทุกกลุ่มอายุ ผู้สูงอายุนอกชุมชนเมืองไม่ได้เรียนและไม่จบประถมศึกษาตอนต้นมากกว่าผู้สูงอายุในชุมชนเมือง ร้อยละ 62.2 ผู้สูงอายุหญิงไม่ได้เรียนสูงกว่าผู้สูงอายุชาย ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุยังคงอยู่กับคู่สมรสร้อยละ 57.3 ขณะที่ หม้าย/หย่า/แยก/โสด ผู้สูงอายุหญิงสูงกว่าผู้สูงอายุชายถึงร้อยละ 35.3 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับครอบครัวร้อยละ 94.5 โดยพบว่าอาศัยอยู่กับคู่สมรสมากที่สุด ร้อยละ 53.5 รองลงมาอาศัยกับบุตรสาว ร้อยละ 51.3 ผู้สูงอายุร้อยละ 60.5 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 60-69 ปี ประกอบอาชีพมากที่สุด ร้อยละ 51.3 สัดส่วนการประกอบอาชีพ พบว่า ผู้สูงอายุนอกชุมชนเมืองประกอบอาชีพร้อยละ 41.3 ส่วนผู้สูงอายุในชุมชนเมืองประกอบอาชีพร้อยละ 38.7 รายได้ที่ผู้สูงอายุได้รับต่อเดือน พบว่าผู้สูงอายุร้อยละ 38.3 มีรายได้ 1,001-5,000 บาท ผู้สูงอายุชายมีรายได้เฉลี่ยมากกว่าผู้สูงอายุหญิง (ผู้สูงอายุชายเท่ากับ 3,672.3 บาท ; ผู้สูงอายุหญิงเท่ากับ 2,688.4 บาท)

ลักษณะที่อยู่อาศัย ผู้สูงอายุอาศัยอยู่บ้านเดี่ยวยกพื้นสูงมากที่สุด (ร้อยละ 44.4) โดยภาคเหนือ ผู้สูงอายุอาศัยอยู่บ้านเดี่ยวยกพื้นสูงมากที่สุด (ร้อยละ 61.3) ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครอาศัยอยู่ที่แฟลต/คอนโดฯมากที่สุด (ร้อยละ 37.8) ส่วนลักษณะห้องนอน ผู้สูงอายุมีห้องนอนอยู่ชั้นล่างมากที่สุด (ร้อยละ 56.9) อยู่ชั้นบน (ร้อยละ 43) ภาคเหนือ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีห้องนอนอยู่ชั้นบน (ร้อยละ 57.3) ส่วนภาคใต้ ผู้สูงอายุมีห้องนอนอยู่ชั้นล่างสูงสุด (ร้อยละ 58.5) และผู้สูงอายุนอนบนเตียงมากที่สุด (ร้อยละ 49.8) นอนบนพื้น (ร้อยละ 47.7) และนอนที่นอน/ฟูก (ร้อยละ 2.4) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้ส้วมราดน้ำแบบนั่งยองๆ (ร้อยละ 76.9) ผู้สูงอายุในชุมชนและนอกชุมชนเมืองมีเพียงร้อยละ 0.4 ที่ไม่มีส้วมหรือยังใช้ส้วมหลุม แหล่งน้ำดื่มของผู้สูงอายุ จากน้ำฝนมากที่สุด (ร้อยละ 35.6) น้ำประปา (ร้อยละ 25.4) น้ำบาดาล/บ่อ/คลอง/แม่น้ำ (ร้อยละ 15.2) และน้ำถัง/ขวด/ซื้อ (ร้อยละ 9.8) พบว่ามาจากหลายแหล่งไม่มีการกรอง/ต้ม (ร้อยละ 7.2)

ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุมีค่าดัชนมวลกายเฉลี่ยเท่ากับ 22.62 ผู้สูงอายุหญิงมีน้ำหนักเกินและอ้วน (ร้อยละ 28.4) ผอม (ร้อยละ 13.8) ส่วนผู้สูงอายุชายมีน้ำหนักเกินและอ้วน (ร้อยละ 21) ผอม (ร้อยละ 14.2) โดยผู้สูงอายุมีน้ำหนักเฉลี่ย 55.61 กิโลกรัม ส่วนสูงเฉลี่ย 156.67 เซนติเมตร ผู้สูงอายุส่วนใหญ่คิดว่าตนเองมีสุขภาพพอใช้มากที่สุด (ร้อยละ 41.8) สุขภาพดี (ร้อยละ 30.5) และสุขภาพไม่ดี (ร้อยละ 21.7) สุขภาพดีมาก (ร้อยละ 36.6) และสุขภาพไม่ดีมากๆ (ร้อยละ 2.5) ผู้สูงอายุชายและหญิงคิดว่าตนเองมีสุขภาพพอใช้มากที่สุด (ร้อยละ 39.2, ร้อยละ 43.4) ผู้สูงอายุชายที่อาศัยอยู่ทั้งในและนอกชุมชนเมืองคิดว่าตนเองมีสุขภาพดีมากและดีมีสัดส่วนมากกว่าผู้สูงอายุหญิง และผู้สูงอายุหญิงนอกชุมชนเมืองคิดว่าตนเองมีสุขภาพไม่ดีและไม่ดีมากๆ มากกว่าผู้สูงอายุหญิงในชุมชนเมือง

การตรวจสุขภาพประจำปีของผู้สูงอายุในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา ผู้สูงอายุตรวจวัดความดันโลหิตมากที่สุด (ร้อยละ 64.7) ตรวจเบาหวาน (ร้อยละ 49.3) ตรวจไขมันในเลือด (ร้อยละ 21.5) ตรวจการมองเห็น (ร้อยละ 19.1) ผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 60-69 ปี และอายุ 70-79 ปี มีการตรวจสุขภาพสัดส่วนใกล้เคียงกัน ผู้สูงอายุหญิงให้ความสนใจในการตรวจสุขภาพสูงกว่าชาย ผู้สูงอายุในชุมชนเมืองมีสัดส่วนการตรวจสุขภาพสูงกว่าผู้สูงอายุนอกชุมชนเมือง กลุ่มอาการ/โรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้แก่ กลุ่มโรคข้อและกระดูก (ร้อยละ 53.8) กลุ่มโรคหลอดเลือดหัวใจ (ร้อยละ 36.5) กลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง (ร้อยละ 33.5) กลุ่มโรคทางเดินหายใจ (ร้อยละ 8.4) ส่วนกลุ่มอาการ/โรคของผู้สูงอายุมีการเจ็บป่วยกันมาก คือ ปวดข้อ/ปวดเมื่อย (ร้อยละ 43.9) ความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 27.3) ปวดหลัง (ร้อยละ 27.2) เวียนศีรษะ (ร้อยละ 19.4) และโรคทางสายตา (ร้อยละ 18.2) ผู้สูงอายุนอกชุมชนเมืองมีปัญหาอาการปวดข้อ/ปวดเมื่อยมากที่สุด (ร้อยละ 45.6) ขณะที่ผู้สูงอายุในชุมชนเมืองมีปัญหาโรคความดันโลหิตสูงสุด (ร้อยละ 32.4) และผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป พบว่ามีปัญหาสุขภาพมากที่สุด ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีสัดส่วนการเจ็บป่วยของโรคเบาหวานและโรคหัวใจสูงกว่าภาคอื่นๆ

ในรอบ 6 เดือน ผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจสุขภาพแต่ไม่เคยเข้ารับการรักษาโดยนอนในโรงพยาบาลสูงถึงร้อยละ 80 ผู้สูงอายุไปใช้บริการในสถานพยาบาลที่มีแพทย์มากที่สุด (ร้อยละ 75.5) สถานพยาบาลที่ไม่มีแพทย์ (ร้อยละ 11.5) และซื้อยากินเอง (ร้อยละ 3.9) ผู้สูงอายุนอกชุมชนเมืองไปใช้บริการสถานพยาบาลที่ไม่มีแพทย์มากที่สุด (ร้อยละ 14.3) ผู้สูงอายุในชุมชนเมืองใช้บริการสถานพยาบาลที่มีแพทย์และซื้อยามากินเองมากที่สุด (ร้อยละ 80.6 และร้อยละ 4.4) ตามลำดับ) ผู้สูงอายุใช้ยาตามแพทย์สั่งมากที่สุด (ร้อยละ 52.6) ซื้อยากินเอง (ร้อยละ 7.8) ยาแผนโบราณ (ร้อยละ 4.4) และใช้ยาอื่นๆ (ร้อยละ 1.4)

ปัญหาการมองเห็นในผู้สูงอายุคือ มองเห็นไม่ชัด (ร้อยละ 36.6) มองใกล้/มองไกลไม่ชัด (ร้อยละ 13.8) มองเห็นภาพซ้อน (ร้อยละ 2.9) และมองไม่เห็น (ร้อยละ 1.2) ส่วนการได้ยิน พบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาการได้ยินร้อยละ 15.4 มีปัญหาโรคของหูชั้นในมากที่สุด (ร้อยละ 11.8) โรคหูชั้นกลาง (ร้อยละ 1.3) ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหาครมีปัญหาโรคของหูชั้นในและหูชั้นกลางมากที่สุด และผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไปมีปัญหาการได้ยินสูงที่สุด ผู้สูงอายุไทยมีฟันที่ใช้งาน 20 ซี่ หรือมากกว่า 20 ซี่ ร้อยละ 46.6 ผู้สูงอายุชายมีสุขภาพฟันดีกว่าหญิง และผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมืองมีฟัน 20 ซี่ หรือมากกว่า 20 ซี่ (รวมฟันปลอม) สูงกว่าผู้สูงอายุนอกชุมชนเมือง

การหกล้มของผู้สูงอายุในรอบ 6 เดือน พบว่า ผู้สูงอายุที่หกล้ม 1-2 ครั้ง มากที่สุด (ร้อยละ 10.5) หกล้ม 3-5 ครั้ง (ร้อยละ 2) หกล้มแต่ไม่ระบุจำนวนครั้ง (ร้อยละ 1.3) หกล้มมากกว่า 5 ครั้ง (ร้อยละ 0.3) ผู้สูงอายุนอกชุมชนเมืองหกล้มสูงกว่าผู้สูงอายุในชุมชนเมือง ผู้สูงอายุหกล้มนอกบ้านมากที่สุด (ร้อยละ 7) และหกล้มในห้องน้ำมากที่สุด (ร้อยละ 1.9) ผู้สูงอายุชายและหญิงสามารถทรงตัวได้ดีโดยเฉพาะผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 60-69 ปี

ผู้สูงอายุชายและหญิงมีปัญหาปัสสาวะกลางคืนมากที่สุด ปัสสาวะบ่อย และเจ็บเวลาปัสสาวะ ผู้สูงอายุหญิงมีการตรวจมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่มากที่สุด ร้อยละ (66.3) ตรวจด้วยตนเอง (ร้อยละ 32.4) ตรวจมะเร็งปากมดลูก (ร้อยละ 28.9) ผู้สูงอายุในชุมชนเมืองตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองและมะเร็งปากมดลูกสูงกว่าผู้สูงอายุนอกชุมชนเมือง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือผู้สูงอายุหญิงมีการตรวจทั้ง 3 อย่าง สูงกว่าภาคอื่นๆ ผู้สูงอายุหญิงมีปัญหาการขับถ่ายสูงสุด โดยเฉพาะกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 22.3)

กิจวัตรประจำวัน พบว่ามากกว่าร้อยละ 90 ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี มีเพียงร้อยละ 0.7-2.8 ที่ผู้สูงอายุทำเองไม่ได้เลย ปัญหาการกลั้นปัสสาวะ/อุจจาระ มากกว่าร้อยละ 70 ผู้สูงอายุกลั้นได้ปกติ

ภาวะสุขภาพจิต ผู้สูงอายุมีภาวะอารมณ์ซึมเศร้ามากที่สุด (ร้อยละ 87) และผู้สูงอายุนอกชุมชนเมืองมีภาวะสุขพภาพจิตสูงกว่าผู้สูงอายุในชุมชนเมือง พบผู้สูงอายุภาคใต้มีภาวะอารมณ์ซึมเศร้าสูงสุด (ร้อยละ 15.5) ภาคเหนือผู้สูงอายุมีภาวะรู้สึกตนเองไม่มีคุณค่ามากที่สุด (ร้อยละ 10.9) ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีปัญหาสุขภาพจิตในภาวะต่างๆ สูงกว่าผู้สูงอายุภาคอื่นๆ ผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป พบว่ามีปัญหาภาวะสุขภาพจิตมากที่สุด เช่น มีอารมณ์ซึมเศร้า เป็นต้น

พฤติกรรมและสังคม

ผู้สูงอายุร้อยละ 16.5 ยังสูบบุหรี่ และผู้สูงอายุชายมีสัดส่วนสูงกว่าผู้สูงอายุหญิง ผู้สูงอายุร้อยละ 82.2 ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ มีเพียงร้อยละ 3.3 ที่ผู้สูงอายุดื่มเป็นประจำ ผู้สูงอายุชายดื่มมากกว่าผู้สูงอายุหญิง ผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 50 ออกกำลังกายด้วยวิธีการเดิน และบริหารร่างกาย (ร้อยละ 19.5)

กิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ คือ กิจกรรมด้านศาสนา (ร้อยละ 79.5) สมาชิกชมรม (ร้อยละ 38.4) เยี่ยมเยียนญาติมิตร (ร้อยละ 28.3) และกิจกรรมเสริมสุขภาพ (ร้อยละ 28.2) ผู้สูงอายุชายและหญิงมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมในสัดส่วนใกล้เคียงกัน และเมื่ออายุมากขึ้นสัดส่วนการทำกิจกรรมลดลง ส่วนกิจกรรมที่เป็นการสร้างทักษะ จิตใจ สติปัญญาของผู้สูงอายุ 5 อันดับแรกคือ การดูโทรทัศน์ (ร้อยละ 86.1) การฟังวิทยุ (ร้อยละ 49.8) การอ่านหนังสือพิมพ์ (ร้อยละ 26.3) การอ่านหนังสือความรู้ (ร้อยละ 9.4) และการท่องเที่ยว (ร้อยละ 6.9) ผู้สูงอายุชายทำกิจกรรม ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ อ่านหนังสือต่างๆ มากกว่าผู้สูงอายุหญิง ขณะที่กิจกรรมท่องเที่ยวผู้สูงอายุหญิงสูงกว่าผู้สูงอายุชาย ผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 60-69 ปี มีสัดส่วนทำกิจกรรมสูงกว่าผู้สูงอายุกลุ่มอายุอื่นๆ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ผู้สูงอายุยังมีบทบาทในการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ทุกครั้ง (ร้อยละ 53.8) และไม่ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลย (ร้อยละ 13.5) ผู้สูงอายุชายมีสัดส่วนการตัดสินใจทุกอย่างสูงกว่าผู้สูงอายุหญิง (ร้อยละ 61.6)

เมื่อเกิดปัญหาการเจ็บป่วย ผู้ดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะเป็นบุคคลในครอบครัว ได้แก่ บุตรสาว (ร้อยละ 59.1) คู่สมรส (ร้อยละ 40.2) บุตรชาย (ร้อยละ 36.8) และได้รับการดูแลจากบุตรสะใภ้หรือบุตรเขย (ร้อยละ 16.3 และร้อยละ 15 ตามลำดับ) พบว่าร้อยละ 12 คนดูแลเป็นบุคคลในชุมชน ได้แก่ เพื่อนบ้าน/คนรู้จัก/เพื่อน นอกจากนั้นผู้สูงอายุยังต้องมีหน้าที่ดูแลสมาชิกในครอบครัวเมื่อเจ็บป่วยด้วย 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคเบาหวาน (ร้อยละ 3.5) นอนไม่หลับ (ร้อยละ 2.5) โรคหัวใจ (ร้อยละ 1.4) ภาวะซึมเศร้า (ร้อยละ 0.8) และโรคสมองเสื่อม (ร้อยละ 0.7)

สถานการณ์และสภาพปัญหา

ภาวะประชากรสูงอายุหมายถึงการมีสัดส่วนของประชากรสูงวัยคืออายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปต่อจำนวนประชากรทั้งหมดคือ มากกว่าร้อยละ 10 ประเทศไทยกำลังประสบปัญหาประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยในปี พ.ศ. 2493 ประเทศไทยมีประชากรสูงอายุคิดเป็นร้อยละ 5 เป็นประเทศที่มีอัตราผู้สูงอายุสูงเป็นอันดับ 7 ใน 11 ประเทศ ของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ แต่ในปัจจุบันสัดส่วนของผู้สูงอายุไทยเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 10 ถือว่าเป็นประเทศที่มีสัดส่วนประชากรสูงอายุสูงเป็นอันดับ 2 รองจากสิงคโปร์ การมีสัดส่วนจำนวนผู้สูงวัยเพิ่มขึ้นเป็นผลจากการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์และประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น อัตราเจริญพันธุ์รวม (จำนวนบุตรโดยเฉลี่ยที่สตรี 1 คนให้กำเนิด) ของคนไทยลดลงจาก 6.4 ในปี พ.ศ. 2493-2498 เหลือ 1.7 ในปีพ.ศ. 2548 และคาดว่าจะลดลงเหลือ 1.5 ในช่วงอีก 2 ทศวรรษข้างหน้า ในขณะที่อายุคาดเฉลี่ยแรกเกิด (จำนวนปีที่คาดว่าเด็กเมื่อแรกเกิดจะมีชีวิตเฉลี่ยอยู่จนถึงเสียชีวิต เพิ่มขึ้นจาก 52 ปี ในปี 2493-2498 เพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 71 ปี ในปี 2543-2548 และในช่วงระหว่างปี 2568-2573 คาดว่าจะเพิ่มเป็น 76.8 ปี และจะเพิ่มเป็น 79.1 ปี ในพ.ศ. 2593 โดยเฉลี่ยผู้หญิงมีแนวโน้มคาดเฉลี่ยมากกว่าผู้ชายประมาณ 9 ปี ในขณะที่อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีของคนไทย (Healthy life expectancy ; HLE) ของคนไทยโดยเฉลี่ยคือ 60.1 ปี โดยอายุคาดเฉลี่ยที่จะมีสุขภาพดีในเพศชาย 57.7 ปี และในเพศหญิง 62.4 ปี โดยเฉลี่ยคนไทยจะมีปัญหาสุขภาพอยู่ประมาณ 10 ปี

ในปี พ.ศ. 2558 สัดส่วนประชากรสูงอายุต่อจำนวนประชากรทั้งหมดจะเพิ่มขึ้นจากปัจจุบันที่ร้อยละ 10.5 เป็นร้อยละ 14 และจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 19.8 ในปี 2568 และในปี 2593 จะเพิ่มสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุถึงเกือบร้อยละ 30 เมื่อพิจารณาถึงจำนวนของประชากรสูงอายุในปัจจุบันประมาณ 6 ล้านเศษ จะเพิ่มเป็น 9 ล้านในปี 2558 และเพิ่มเป็นประมาณ 13 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2568 และจะมีมากกว่า 20 ล้าน ในปี 2593 เมื่อพิจารณาถึงภาวะพึ่งพิง หมายถึงสัดส่วนของผู้สูงอายุต่อประชากรวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี) พบว่าโครงสร้างประชากรมีสัดส่วนและจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น และสัดส่วนของบุคคลในวัยทำงานลดน้อยลง ในปัจจุบันมีอัตราส่วนของผู้สูงอายุอยู่ที่ประมาณร้อยละ 10.3 เทียบกับประชากรวัยทำงาน (15-59 ปี) ที่มีอยู่ร้อยละ 23 ในปี 2558 สัดส่วนผู้สูงอายุจะเพิ่มเป็นร้อยละ 14 ในขณะที่ประชากรวัยทำงานลดลงเหลือร้อยละ 19 แต่ในปี 2568 สัดส่วนผู้สูงอายุจะเพิ่มเป็นร้อยละ 19.8 ในขณะที่สัดส่วนประชากรวัยทำงานลดลงเหลือเพียงร้อยละ 16 เท่านั้น การเปลี่ยนแปลงในส่วนของภาวะพึ่งพิงนี้เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อรายได้ของประชากร การออม การลงทุน และรวมถึงรายจ่ายของภาครัฐที่เพิ่มขึ้นด้านสุขอนามัย ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านสาธารณสุข สวัสดิการผู้สูงอายุ รวมถึงการประกันสังคม

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมถอยลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ด้านความเสี่ยงและปัญหาด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคเรื้อรัง หรือโรคไม่ติดต่อที่จำเป็นต้องการการดูแลบำบัดรักษาในระยะยาว การประเมินภาวะสุขภาพของคนไทย พิจารณาจากภาระโรคหรือโรคที่ก่อให้เกิดภาระพบว่าร้อยละ 85 ของจำนวนปีที่ผู้สูงอายุสูญเสียการมีสุขภาพดีหรือเป็นปีที่มีภาวะทุพลภาพ (Disability adjusted life year ; DALYs) พบว่าร้อยละ 85 ของการสูญเสียการมีสุขภาพดีของผู้สูงอายุเกิดจากโรคไม่ติดต่อหรือโรคเรื้อรังซึ่งมีสาเหตุจากพฤติกรรม สิ่งแวดล้อม วิถีชีวิต และประชากรสูงอายุจากการประเมินสุขภาพโดยผู้สูงอายุเองพบว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 54.4) อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง สุขภาพดีมากร้อยะละ 9.3 สุขภาพดีร้อยละ 25.5 สุขภาพไม่ดีร้อยละ 10.8 ซึ่งพบว่าอัตราส่วนของการมีสุขภาพไม่ดี ลดลง จากร้อยละ 40.9 ในปี 2530

ในการสำรวจหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพโดยผู้สูงอายุเป็นผู้ตอบและประมวลตนเอง พบปัญหาสุขภาพสูงสุดคือ โรคข้อ ปัญหาเรื่องปวดตามข้อพบร้อยละ 74.6 นอนไม่หลับ ร้อยละ 58.8 วิงเวียนเป็นลมหน้ามืด ร้อยละ 45.6 ท้องผูกร้อยละ 39.9 ความดันโลหิตสูงร้อยละ 10.8 ริดสีดวงทวาร ร้อยละ 10.1 โรคหัวใจร้อยละ 7.1 โรคเบาหวานร้อยละ 2.2 และเมื่อพิจารณาข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข ระหว่างปี 2544-2547 พบว่าสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง เบาหวาน ตับโรคไต อัมพาต ปอดอักเสบและอุบัติเหตุ ผู้สูงอายุยิ่งมีอายุมากขึ้นเท่าใดก็จะมีอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมากขึ้นเท่านั้น และสถานการณ์ของประเทศไทยก็พบว่าจำนวนผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) จะเพิ่มขึ้นมากอย่างรวดเร็ว การดูแลสุขภาพ ป้องกันโรค บำบัดรักษาโรคในระยะเริ่มแรกและการฟื้นฟูสมรรถภาพในผู้สูงอายุจึงเป็นประเด็นสำคัญในการที่จะลดปัญหา ลดภาระโรค ลดค่าใช้จ่ายในกลุ่มประชากรผู้สูงอายุได้

ในการนี้ ทางสหประชาชาติได้มีมาตรการและแนวทางสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่ดีชะลอความชราหรือฟื้นฟูสุขภาพร่างกายโดยให้มีความมั่นคง นั่นก็คือ ข้อเสนอแนะ 3 ประการที่เป็นปัจจัยหลักสำหรับให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพ และมีความกระฉับกระเฉงในอันที่จะเพิ่มคุณภาพชีวิต ซึ่งประกอบด้วยประเด็นปัจจัยหลัก 3 ประการ คือ สุขภาพร่างกายที่ดี ความมั่นคงในชีวิตและทรัพย์สิน การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็นครอบครัว ชุมชนและสังคม

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อศึกษาโรคที่เป็นปัญหาสำคัญต่อภาวะสุขภาพผู้สูงอายุไทยทั้ง 4 ภาค

2. เพื่อศึกษาข้อมูลและนำมาจัดทำฐานข้อมูลพื้นฐานด้านโรคในผู้สูงอายุ

3. เพื่อศึกษาหาปัญหา แนวโน้มของโรค และแนวทางการส่งเสริมสุขภาพ หลักการดูแลสุขภาพ ความรู้ด้านโรคกับผู้สูงอายุไทย

4. เพื่อศึกษาแนวทางรูปแบบการดำเนินชีวิตกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุไทย

ระเบียบวิธีวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไปที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย ทั้ง 4 ภาค

ในการศึกษาครั้งนี้เก็บตัวอย่างกลุ่มประชากรผู้สูงอายุในจังหวัดที่ศึกษา คิดจากจำนวนผู้สูงอายุร้อยละ 10 ของประชาชนผู้สูงอายุในตำบลที่ศึกษา จากประชากรผู้สูงอายุในแต่ละจังหวัดเพื่อให้การเก็บข้อมูลครอบคลุมและอ้างอิงประชากรทั้งจังหวัด และได้กลุ่มประชากรผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มที่ป่วยและไม่ป่วย

วิธีเก็บข้อมูล

1. ดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ข้อมูลประชากรสำนักงานสถิติแห่งชาติ

2. การสุ่มตัวอย่างเก็บข้อมูลจากประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มีภูมิลำเนาใน 4 ภาคของประเทศไทย โดย

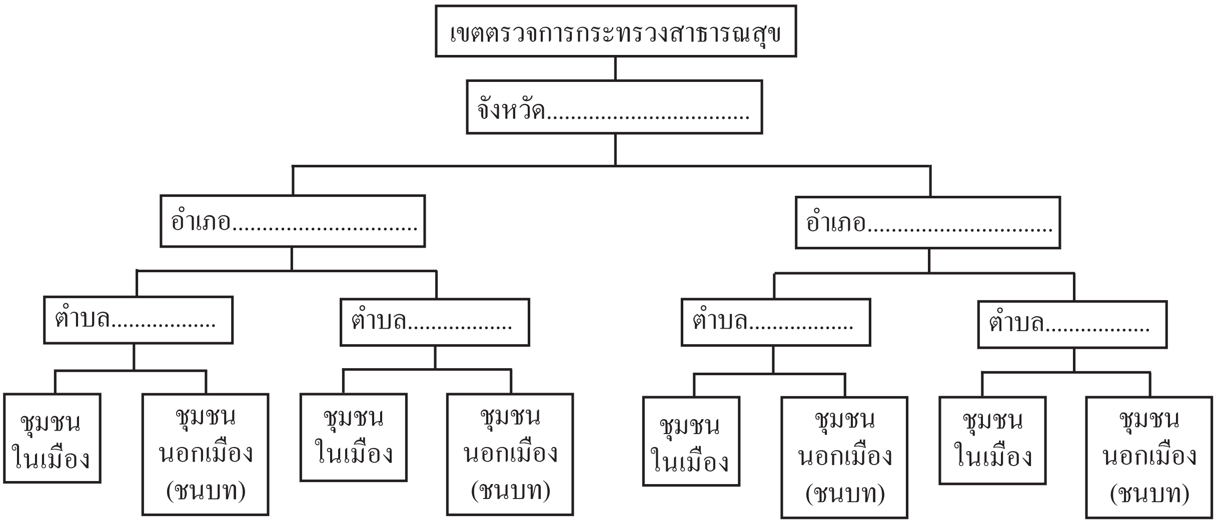
- การเก็บข้อมูลเป็นการสุ่มแบบง่าย (Random Sampling)
- ศึกษาวิจัยตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ทั้งหมด 19 เขต และกรุงเทพมหานคร

3. การเก็บข้อมูลโดยการสุ่มเก็บตัวอย่างเขตละ 1 จังหวัด ในแต่ละจังหวัดสุ่มเลือก 2 อำเภอ และแต่ละอำเภอสุ่มเลือก 2 ตำบล ส่วนของกรุงเทพมหานคร สุ่มตามเขต ได้แก่ ดินแดง และคลองสามวา

4. การเก็บข้อมูลในแต่ละจังหวัดแบ่งเป็นการเก็บข้อมูลในชุมชนเมือง (ชุมชนเมือง) และนอกชุมชนเมืองเมือง (ชุมชนชนบท) (ดังแผนภาพ)

แผนภาพการสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Random Sampling)



- ประสานงานกับสำนักงานตรวจราชการกระทรวง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในการจัดเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเพื่อให้การเก็บข้อมูลสมบูรณ์ โดยแบ่งเขตดังนี้

เขต 1 ลำปาง	เขต 11 สกลนคร
เขต 2 พิษณุโลก	เขต 12 ขอนแก่น
เขต 3 พิจิตร	เขต 13 สุรินทร์
เขต 4 นนทบุรี	เขต 14 อุบลราชธานี
เขต 5 สระบุรี	เขต 15 สุราษฎร์ธานี
เขต 6 กาญจนบุรี	เขต 16 นครศรีธรรมราช
เขต 7 สมุทรสาคร	เขต 17 กระบี่
เขต 8 ฉะเชิงเทรา	เขต 18 ปัตตานี
เขต 9 ชลบุรี	เขต 19 สตูล
เขต 10 อุดรธานี	20. กรุงเทพมหานคร

วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

- ลักษณะข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ และนำเสนอข้อมูลโดยการบรรยายเชิงพรรณนา
- สถิติที่ใช้ หาค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ

ขอบเขตโครงการวิจัย

เป็นการสำรวจและศึกษาภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ 4 ภาค ของไทย ซึ่งเป็นการวิจัยแบบสำรวจและการศึกษาเชิงวิเคราะห์ นำเสนอการศึกษาในลักษณะเชิงพรรณา โดยเครื่องมือวิจัยที่ใช้ศึกษาเป็นแบบสอบถาม เพื่อสำรวจภาวะสุขภาพประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป แบ่งพื้นที่การศึกษาตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด 19 เขต และ กรุงเทพมหานคร รวมทั้งหมด 20 จังหวัด ซึ่งครอบคลุม 4 ภาค นำข้อมูลทั้งหมดที่ได้มาวิเคราะห์ผลทางสถิติ สรุปผลและเขียนรายงาน

ระยะเวลาทำการวิจัยและสถานที่ทำการทดลองและเพื่อเก็บข้อมูล

ระยะเวลาทำการวิจัย (ปีงบประมาณ 2549)

- เริ่มโครงการ 1 ปี ตั้งแต่ (ตุลาคม 2548 - 30 กันยายน 2549)

สถานที่ทำการทดลอง และหรือเก็บข้อมูล

- เก็บข้อมูลทั้งหมด 19 เขต และกรุงเทพมหานคร รวมทั้งหมด 20 จังหวัด
- ได้แก่ ลำปาง พิษณุโลก พิจิตร นนทบุรี สระบุรี กาญจนบุรี สมุทรสาคร ฉะเชิงเทรา ชลบุรี อุดรธานี สกลนคร ขอนแก่น สุรินทร์ อุบลราชธานี สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช กระบี่ ปัตตานี สตูล และกรุงเทพมหานคร

แผนการดำเนินงานตลอดโครงการวิจัย

กิจกรรม / ขั้นตอนการดำเนินงาน	ปีงบประมาณ				
	2549				
	ต.ค.-พ.ย.	ธ.ค.-ม.ค.	ก.พ.-พ.ค.	มิ.ย.-ก.ค.	ส.ค.-ก.ย.
1. รวบรวมข้อมูลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง การบริการสุขภาพ (Review) รวมทั้งงานวิจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง	↔				
2. สร้างเครื่องมือ/แบบสอบถาม		↔			
3. ประเมินแบบสอบถามและแก้ไขข้อบกพร่อง		↔			
4. นำแบบสอบถามไปใช้จริงในภาคสนาม			↔		
5. วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ				↔	
6. แปลผลข้อมูล และเขียนรายงาน					↔

สรุปผลการศึกษาและวิจารณ์

ตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างที่สำรวจ

การสำรวจและศึกษาภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ 4 ภาคของไทย ประชากรผู้สูงอายุ คือ อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ดำเนินการใน 20 จังหวัด (19 เขต รวมกรุงเทพมหานคร) ทั่วประเทศ ได้แก่

เขตที่ 1	จังหวัดลำปาง	จำนวนที่สำรวจ 504 คน
เขตที่ 2	จังหวัดพิษณุโลก	จำนวนที่สำรวจ 471 คน
เขตที่ 3	จังหวัดพิจิตร	จำนวนที่สำรวจ 501 คน
เขตที่ 4	จังหวัดนนทบุรี	จำนวนที่สำรวจ 470 คน
เขตที่ 5	จังหวัดสระบุรี	จำนวนที่สำรวจ 396 คน
เขตที่ 6	จังหวัดกาญจนบุรี	จำนวนที่สำรวจ 420 คน
เขตที่ 7	จังหวัดสมุทรสาคร	จำนวนที่สำรวจ 501 คน
เขตที่ 8	จังหวัดฉะเชิงเทรา	จำนวนที่สำรวจ 403 คน
เขตที่ 9	จังหวัดชลบุรี	จำนวนที่สำรวจ 580 คน
เขตที่ 10	จังหวัดอุดรธานี	จำนวนที่สำรวจ 460 คน
เขตที่ 11	จังหวัดสกลนคร	จำนวนที่สำรวจ 401 คน
เขตที่ 12	จังหวัดขอนแก่น	จำนวนที่สำรวจ 570 คน
เขตที่ 13	จังหวัดสุรินทร์	จำนวนที่สำรวจ 500 คน
เขตที่ 14	จังหวัดอุบลราชธานี	จำนวนที่สำรวจ 500 คน
เขตที่ 15	จังหวัดสุราษฎร์ธานี	จำนวนที่สำรวจ 521 คน
เขตที่ 16	จังหวัดนครศรีธรรมราช	จำนวนที่สำรวจ 500 คน
เขตที่ 17	จังหวัดกระบี่	จำนวนที่สำรวจ 419 คน
เขตที่ 18	จังหวัดปัตตานี	จำนวนที่สำรวจ 401 คน
เขตที่ 19	จังหวัดสตูล	จำนวนที่สำรวจ 443 คน
20. กรุงเทพมหานคร		จำนวนที่สำรวจ 500 คน

สำรวจกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุจำนวนทั้งสิ้น 9,461 คน

ลักษณะข้อมูลทั่วไป

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุเพศหญิง จำนวน 5,929 คน คิดเป็นร้อยละ 62.7 และผู้สูงอายุเพศชาย จำนวน 3,532 คน คิดเป็นร้อยละ 37.3 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	3,501	37.3
หญิง	5,929	62.7
รวม	**9,461**	**100.0**

ผู้สูงอายุมากสุดในกลุ่มอายุ 60-69 ปี จำนวน 4,874 คน คิดเป็นร้อยละ 51.5 รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 70-79 ปี จำนวน 3,501 คน คิดเป็นร้อยละ 37.0 และอายุมากกว่า 80 ปีขึ้นไป มีจำนวน 1,086 คน คิดเป็นร้อยละ 11.5 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มอายุ

อายุ (ปี)	จำนวน	ร้อยละ
60 - 69 ปี	4,874	51.5
70 - 79 ปี	3,501	37.0
80 ปีขึ้นไป	1,086	11.5
รวม	**9,461**	**100.0**

เมื่อพิจารณาสัดส่วนผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ พบว่า ผู้สูงอายุเพศหญิงมีสัดส่วนสูงกว่าผู้สูงอายุเพศชาย ทุกกลุ่มอายุ ผู้สูงอายุมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 70.27 โดยผู้สูงอายุเพศหญิงมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 70.29 และผู้สูงอายุเพศชายมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 70.24 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ

เพศ	อายุ (ปี)			รวม	$\bar{X}$	SD
	60 - 69	70 - 79	80 ปีขึ้นไป			
ชาย	1,820 (37.3)	1,301 (37.4)	402 (37.0)	3,532 (37.3)	70.24	7.17
หญิง	3,054 (62.7)	2,191 (62.6)	684 (63.0)	5,929 (62.7)	70.29	7.29
รวม	**4,874 (100.0)**	**3,501 (100.0)**	**1,086 (100.0)**	**9,461**	**70.27**	**7.28**

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมือง จำนวน 5,543 คน คิดเป็นร้อยละ 58.6 และอาศัยอยู่ในชุมชนเมือง จำนวน 3,918 คน คิดเป็นร้อยละ 41.4 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามที่อยู่อาศัย

เขตที่อยู่อาศัย	จำนวน	ร้อยละ
ในชุมชนเมือง	3,918	41.4
นอกชุมชนเมือง	5,543	58.6
รวม	**9,461**	**100.0**

ผู้สูงอายุ จำนวน 5,422 คน คิดเป็นร้อยละ 57.3 อาศัยและมีชีวิตร่วมกับคู่สมรสและผู้สูงอายุ จำนวน 4,039 คน คิดเป็นร้อยละ 42.7 มีสถานภาพหม้าย/หย่า/แยก/โสด ผู้สูงอายุในเพศหญิงมีสถานภาพหม้าย/หย่า/แยก/โสด ถึง 3,340 คน คิดเป็นร้อยละ 35.3 ของผู้สูงอายุทั้งหมด หรือคิดเป็นร้อยละ 82.7 ของผู้สูงอายุในกลุ่มหม้าย/หย่า/แยก/โสด (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละสถานภาพสมรสของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ

สถานภาพสมรส	เพศ		รวม
	ชาย	หญิง	
สมรส	2,833 (29.9)	2,589 (27.4)	5,422 (57.3)
หม้าย/หย่า/แยก/โสด	699 (7.4)	3,340 (35.3)	4,039 (42.7)
รวม	**3,532 (37.3)**	**5,929 (62.7)**	**9,461 (100.0)**

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 8,569 คน คิดเป็นร้อยละ 90.6 รองลงมาเป็นศาสนาอิสลาม จำนวน 832 คน คิดเป็นร้อยละ 8.8 และนับถือศาสนาคริสต์ จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 0.6 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามการนับถือศาสนา

ศาสนา	จำนวน	ร้อยละ
พุทธ	8,569	90.6
อิสลาม	832	8.8
คริสต์	60	0.6
รวม	**9,461**	**100.0**

ผู้สูงอายุประมาณครึ่งหนึ่งจบการศึกษาระดับประถมศึกษาตอนต้น จำนวน 4,906 คน คิดเป็นร้อยละ 51.9 และเมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า ผู้สูงอายุในเพศหญิงไม่ได้รับการศึกษา จำนวน 1,165 คน คิดเป็นร้อยละ 19.6 ซึ่งมีสัดส่วนมากกว่าผู้สูงอายุในเพศชาย ที่มีเพียงจำนวน 303 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6 (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของระดับการศึกษาของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ

การศึกษา	เพศ		รวม
	ชาย	หญิง	
ไม่ได้เรียน	303 (8.6)	1,165 (19.6)	1,468 (15.5)
ไม่ได้เรียนแต่อ่านออกเขียนได้	314 (8.9)	540 (9.1)	854 (9.0)
ไม่จบประถมศึกษาตอนต้น	372 (10.5)	665 (11.2)	1,037 (11.0)
จบประถมศึกษาตอนต้น	1,900 (53.8)	3,006 (50.7)	4,906 (51.9)
จบประถมศึกษาตอนปลาย	222 (6.3)	233 (3.9)	455 (4.8)
มัธยมศึกษา	298 (8.4)	197 (3.4)	495 (5.2)
อนุปริญญา/ปริญญา	123 (3.5)	123 (2.1%)	246 (2.6%)
รวม	**3,532 (100.0)**	**5,929 (100.0)**	**9,461 (100.0)**

ที่อยู่อาศัย ผู้สูงอายุนอกชุมชนเมืองไม่ได้เรียนและไม่จบประถมศึกษาตอนต้นมากกว่าผู้สูงอายุในชุมชนเมือง จำนวน 2,090 คน คิดเป็นร้อยละ 62.2 และผู้สูงอายุในชุมชนเมือง มีจำนวน 1,269 คน คิดเป็นร้อยละ 37.8 (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของระดับการศึกษาของผู้สูงอายุจำแนกตามที่อยู่อาศัย

เขตที่อยู่อาศัย	การศึกษา			รวม
	ไม่ได้เรียน	ไม่ได้เรียน แต่อ่านออกเขียนได้	ไม่จบประถมศึกษาตอนต้น	
ในชุมชนเมือง	499 (39.3)	305 (24.1)	465 (36.6)	1,269 (37.8)
นอกชุมชนเมือง	969 (46.4)	549 (26.2)	572 (27.4)	2,090 (62.2)
รวม	**1,468 (43.7)**	**854 (25.4)**	**1,037 (30.9)**	**3,359 (100.0)**

ในเรื่องลักษณะรูปร่างของผู้สูงอายุ ซึ่งศึกษาด้วยการคำนวณค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI) ในทางวิชาการใช้เป็นวิธีหนึ่งในการประเมินปริมาณของไขมันในร่างกาย เพื่อพิจารณาความอ้วนหรือความผอมในคนที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป มีสูตรดังนี้

$$\text{ดัชนีมวลกาย} = \frac{\text{น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2}$$

เกณฑ์ค่าดัชนีมวลกาย	ผอม	<	18.5	กก./ม.^{2}
	ปกติ	=	18.5 - 24.9	กก./ม.^{2}
	น้ำหนักเกิน	=	25 - 29.9	กก./ม.^{2}
	อ้วน	≥	30	กก./ม.^{2}

จากศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุมีค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ยเท่ากับ 22.62 โดยเฉพาะผู้สูงอายุในเพศหญิงจะมีน้ำหนักเกินและอ้วน จำนวน 1,683 คน คิดเป็นร้อยละ 28.4 ผอม จำนวน 818 คน คิดเป็นร้อยละ 13.8 ผู้สูงอายุในเพศชายน้ำหนักเกินและอ้วน จำนวน 742 คน คิดเป็นร้อยละ 21 ผอม จำนวน 500 คน คิดเป็นร้อยละ 14.2 (ตารางที่ 9)

เมื่อพิจารณาน้ำหนักของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีน้ำหนักเฉลี่ยเท่ากับ 55.61 กิโลกรัม โดยผู้สูงอายุในเพศหญิงจะมีน้ำหนัก 40-65 กิโลกรัม จำนวน 4,774 คน คิดเป็นร้อยละ 80.5 น้ำหนักมากกว่า 65 กิโลกรัม จำนวน 746 คน คิดเป็นร้อยละ 12.6 และมีน้ำหนักน้อยกว่า 40 กิโลกรัม จำนวน 409 คน คิดเป็นร้อยละ 6.9 ผู้สูงอายุในเพศชายมีน้ำหนัก 40-65 กิโลกรัม จำนวน 2,650 คน คิดเป็นร้อยละ 75.0 น้ำหนักมากกว่า 65 กิโลกรัม จำนวน 822 คน คิดเป็นร้อยละ 23.3 และมีน้ำหนักน้อยกว่า 40 กิโลกรัม จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 1.7 (ตารางที่ 10)

เรื่องส่วนสูงของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีส่วนสูงเฉลี่ยเท่ากับ 156.67 เซนติเมตร โดยผู้สูงอายุในเพศหญิงจะมีส่วนสูงอยู่ระหว่าง 145-165 เซนติเมตร จำนวน 5,311 คน คิดเป็นร้อยละ 89.8 ส่วนสูงน้อยกว่า 145 เซนติเมตร จำนวน 436 คน คิดเป็นร้อยละ 7.4 ส่วนสูงมากกว่า 165 เซนติเมตร จำนวน 169 คน คิดเป็นร้อยละ 2.9 ผู้สูงอายุในเพศชายมีส่วนสูงอยู่ระหว่าง 145-165 เซนติเมตร จำนวน 2,484 คน คิดเป็นร้อยละ 70.4 ส่วนสูงมากกว่า 165 เซนติเมตร จำนวน 1,018 คน คิดเป็นร้อยละ 28.9 และส่วนสูงน้อยกว่า 145 เซนติเมตร จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 0.7 (ตารางที่ 11)

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ

เพศ	ดัชนีมวลกาย			รวม	$\bar{X}$	SD
	ผอม	ปกติ	น้ำหนักเกินและอ้วน			
ชาย	500 (14.2)	2,289 (64.8)	742 (21.0)	3,531 (100.0)	22.26	3.60
หญิง	818 (13.8)	3,427 (51.8)	1,683 (28.4)	5,928 (100.0)	22.84	4.24
รวม	**1,318 (13.9)**	**5,716 (60.4)**	**2,425 (25.6)**	**9,495 (100.0)**	**22.62**	**4.02**

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของน้ำหนักของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ

เพศ	น้ำหนัก (กก.)			รวม	$\bar{X}$	SD
	น้อยกว่า 40	40 - 65	มากกว่า 65			
ชาย	60 (1.7)	2,650 (75.0)	822 (23.3)	3,532 (100.0)	58.73	10.68
หญิง	409 (6.9)	4,774 (80.5)	746 (12.6)	5,929 (100.0)	53.75	10.85
รวม	**469 (0.5)**	**7,424 (78.5)**	**1,568 (16.6)**	**9,461 (100.0)**	**55.61**	**10.05**

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของส่วนสูงของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ

เพศ	ส่วนสูง (ซม.)			รวม	$\bar{X}$	SD
	น้อยกว่า 145	145-165	มากกว่า 165			
ชาย	26 (0.7)	2,484 (70.4)	1,018 (28.9)	3,528 (100.0)	162.28	7.22
หญิง	436 (7.4)	5,311 (89.8)	169 (2.9)	5,916 (100.0)	153.32	6.75
รวม	**462 (4.9)**	**7,795 (82.5)**	**1,187 (12.6)**	**9,444 (100.0)**	**156.67**	**8.17**

ตอนที่ 2 สุขลักษณะการเป็นอยู่ในครอบครัวของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับครอบครัว จำนวน 8,940 คน คิดเป็นร้อยละ 94.5 โดยอาศัยอยู่ร่วมกับคู่สมรสมากที่สุด จำนวน 4,787 คน คิดเป็นร้อยละ 53.5 รองลงมาอาศัยอยู่กับบุตรสาว จำนวน 4,588 คน คิดเป็นร้อยละ 51.3 และอาศัยอยู่กับหลาน จำนวน 4,340 คน คิดเป็นร้อยละ 48.5 นอกจากนั้นอาศัยอยู่ร่วมกับบุตรชาย บุตรเขยและบุตรสะใภ้ตามลำดับ แสดงให้เห็นได้ว่าสังคมไทยยังคงเป็นสังคมขยาย มีการอยู่ร่วมกันของคนหลายช่วงอายุ เป็นเครือญาติ ประกอบด้วย บุตรสาว บุตรชาย บุตรเขย/บุตรสะใภ้ และหลาน (ตารางที่ 12)

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของการพักอาศัยของผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัว

การพักอาศัย	จำนวน	ร้อยละ
อาศัยอยู่คนเดียว	521	5.5
อาศัยร่วมกับครอบครัว	8,940	94.5
คู่สมรส	4,787	53.5
บุตรสาว	4,588	51.3
บุตรชาย	3,131	35.0
บุตรเขย/บุตรสะใภ้	3,059	34.2
หลาน	4,340	48.5
อื่นๆ	699	7.8

ผู้สูงอายุเกินครึ่งไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 5,721 คน คิดเป็นร้อยละ 60.5 โดยกลุ่มอายุ 60-69 ปี ประกอบอาชีพมากที่สุด จำนวน 2,502 คน คิดเป็นร้อยละ 51.3 รองลงมาเป็นผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 70-79 ปี จำนวน 1,095 คน คิดเป็นร้อยละ 31.3 และในกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป จำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 13.2 จะเห็นได้ว่าเมื่ออายุมากขึ้น การประกอบอาชีพที่ลดลง อาจเนื่องมาจากภาวะเสื่อมของร่างกายและการทำหน้าที่ รวมทั้งภาระที่ต้องรับผิดชอบที่ลดน้อยลง เขตชุมชนเมืองมีผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพอยู่เพียง 1,448 คน คิดเป็นร้อยละ 38.7 ในขณะที่ผู้สูงอายุนอกชุมชนเมืองประกอบอาชีพ 2,292 คน คิดเป็นร้อยละ 41.3 เท่านั้น จากข้อมูลนี้ การพัฒนาอาชีพการเสริมสร้างศักยภาพ จึงควรมุ่งเน้นไปที่ในชุมชนเมืองและนอกชุมชนเมือง เพื่อช่วยสนับสนุนให้กลุ่มผู้สูงอายุที่ยังคงประกอบอาชีพอยู่สามารถนำมามาเป็นแนวทางในการประกอบอาชีพหรือพัฒนาฝีมือ เป็นทางเลือกเสริมให้กับผู้สูงอายุที่สนใจ (ตารางที่ 13, 14)

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามอายุและการประกอบอาชีพ

อายุ (ปี)	การประกอบอาชีพ		รวม
	ไม่ประกอบอาชีพ	ประกอบอาชีพ	
60 - 69 ปี	2,372 (48.7)	2,502 (51.3)	4,874 (100.0)
70 - 79 ปี	2,406 (68.7)	1,095 (31.3)	3,501 (100.0)
80 ปีขึ้นไป	943 (86.8)	143 (13.2)	1,086 (100.0)

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามที่อยู่อาศัยและการประกอบอาชีพ

ที่อยู่อาศัย	การประกอบอาชีพ		รวม
	ไม่ประกอบอาชีพ	ประกอบอาชีพ	
ในชุมชนเมือง	2,470 (63.0)	1,448 (37.0)	3,918 (100.0)
นอกชุมชนเมือง	3,251 (58.7)	2,292 (41.3)	5,543 (100.0)

ลักษณะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ โดยศึกษาจากรายได้ที่ได้รับต่อเดือน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้ 1,001-5,000 บาท จำนวน 3,618 คน คิดเป็นร้อยละ 38.3 (ตารางที่ 15) มีรายได้เฉลี่ย 3,056.69 บาท เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า ผู้สูงอายุในเพศชายมีรายได้เฉลี่ยมากกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง โดยผู้สูงอายุในเพศชายมีรายได้เฉลี่ย 3,672.3 บาท และผู้สูงอายุในเพศหญิงมีรายได้เฉลี่ย 2,688.4 บาท (ตารางที่ 16) ผู้สูงอายุเกินครึ่งมีความรู้สึกในเรื่องรายได้ที่ได้รับต่อเดือนว่ามีเพียงพอ จำนวน 5,073 คน คิดเป็นร้อยละ 54.0 และผู้สูงอายุเกือบครึ่งหนึ่งรู้สึกว่าไม่พอเพียง จำนวน 3,832 คน คิดเป็นร้อยละ 40.8 (ตารางที่ 17) ผู้สูงอายุเกือบ 1 ใน 3 มีรายได้น้อยกว่าเส้นยากจน จำนวน 2,867 คน คิดเป็นร้อยละ 30.3 โดยผู้สูงอายุในเพศชายมีรายได้น้อยกว่าเส้นยากจน จำนวน 958 คน คิดเป็นร้อยละ 27.1 และผู้สูงอายุในเพศหญิง จำนวน 1,909 คน คิดเป็นร้อยละ 32.2 (ตารางที่ 18)

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของรายได้ของผู้สูงอายุ

รายได้	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีรายได้	295	3.1
1 - 500 บาท	1,225	12.9
500 - 1,000 บาท	1,270	13.4
1,001 - 5,000 บาท	3,618	38.3
5,001 - 10,000 บาท	480	5.1
มากกว่า 10,000 บาท	293	3.1
ไม่ตอบ	2,280	24.1
รวม	**9,461**	**100.0**

ตารางที่ 16 รายได้เฉลี่ยของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและอายุ

อายุ	รายได้เฉลี่ย (บาท)	
	ชาย	หญิง
60-69 ปี	4,300.5	3,217.9
70-79 ปี	3,219.9	2,123.4
80 ปีขึ้นไป	2,129.6	1,990.0
รวม	**3,672.3**	**2,688.4**

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละความพอเพียงของรายได้

ความพอเพียงของรายได้	จำนวน	ร้อยละ
พอเพียง	5,073	54.0
ไม่พอเพียง	3,832	40.8
มีเหลือเก็บ	544	5.8
มีหนี้สิน	855	9.1

ตารางที่ 18 จำนวนและร้อยละรายได้ของผู้สูงอายุตามเกณฑ์ความยากจนจำแนกตามเพศ

รายได้	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 1,234 บาท	958	27.1	1,909	32.2	2,867	30.3
1,234 บาทขึ้นไป	1,730	49.0	2,584	43.6	4,314	45.6
ไม่ตอบ	844	23.9	1,436	24.2	2,280	24.1
รวม	**3,532**	**100.0**	**5,929**	**100.0**	**9,461**	**100.0**

ตอนที่ 3 ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย

จากการสำรวจภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ 4 ภาคของไทย พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประเมินว่าตนเองมีสุขภาพพอใช้ (ร้อละ 41.8) สุขภาพดี (ร้อยละ 30.5) สุขภาพไม่ดี (ร้อยละ 21.7) สุขภาพดีมาก (ร้อยละ 3.6) และสุขภาพไม่ดีมากๆ (ร้อยละ 2.5) เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2539) พบว่า สุขภาพปานกลางร้อยละ 54.4 สุขภาพดี ร้อยละ 25.5 สุขภาพไม่ดี ร้อยละ 10.8 และสุขภาพดีมาก ร้อยละ 9.3 จากการสำรวจพบว่า ผู้สูงอายุไทยประเมินว่าตนเองมีสุขภาพดีและดีมาก (ร้อยละ 34.1) ใกล้เคียงเมื่อปี 2539 คือ ร้อยละ 34.8 และสุขภาพไม่ดี เพิ่มขึ้น จาก ร้อยละ 10.8 เป็นร้อยละ 24.1 (สุขภาพไม่ดีและไม่ดีมากๆ) เพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า ของจากการศึกษาปี 2539 สัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและดีมากในผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและนอกชุมชนเมืองใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 34 และร้อยละ 33.9 ตามลำดับ) เช่นเดียวกับสุขภาพไม่ดีและไม่ดีมากๆ (ร้อยละ 22.7 และร้อยละ 24.9 ตามลำดับ) (ตารางที่ 19)

เมื่อพิจารณาด้านทัศนคติที่มีต่อสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมืองคิดว่ามีสุขภาพดีมาก มีมากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมือง (ร้อยละ 4.0 และ 3.2 ตามลำดับ) และที่คิดว่ามีสุขภาพไม่ดีมากๆ คือผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมือง (ร้อยละ 2.5) ขณะที่ในชุมชนเมืองร้อยละ 2.2

เมื่อเปรียบเทียบสุขภาพของผู้สูงอายุในภาคต่างๆ พบว่าโดยภาพรวมผู้สูงอายุทุกภาคมีภาวะสุขภาพพอใช้ รองลงมาคือ สุขภาพดี ได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ และภาคกลาง ตามลำดับ ในขณะที่ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครคิดว่าตนเองมีสุขภาพดี (ร้อยละ 40) รองลงมา คือ สุขภาพไม่ดี (ร้อยละ 35.6) ผู้สูงอายุในภาคใต้ที่คิดว่าตนเองมีสุขภาพดีมาก ร้อยละ 4.7 ซึ่งมากกว่าภาคอื่นๆ ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครที่คิดว่าตนเองมีสุขภาพดีมากมีน้อยที่สุดเพียง ร้อยละ 2.6 (ตารางที่ 20)

เมื่อเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในเพศชายและเพศหญิง พบว่า ผู้สูงอายุในเพศชายและหญิงมีภาวะสุขภาพพอใช้มากที่สุด (ร้อยละ 39.2 และ ร้อยละ 43.4 ตามลำดับ) สุขภาพดีมาก

และดีใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 40.5 และร้อยละ 40.2 ตามลำดับ) ในขณะที่ผู้สูงอายุในเพศหญิงที่คิดว่ามีสุขภาพไม่ดีและไม่ดีมากๆ สูงกว่าผู้สูงอายุชาย (ร้อยละ 26.4) ในภาพรวมตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในและนอกชุมชนเมือง ในผู้สูงอายุเพศชายคิดว่าตนเองมีสุขภาพดีมากและดีมีสัดส่วนมากกว่าผู้สูงอายุในเพศหญิง ขณะที่ร้อยละของผู้สูงอายุเพศหญิงที่อาศัยนอกชุมชนเมืองที่คิดว่าตนเองมีสุขภาพไม่ดี และไม่ดีมากๆ มีสัดส่วนมากกว่าผู้สูงอายุเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง ยกเว้นร้อยละที่มีสุขภาพไม่ดีมากๆ ของผู้สูงอายุในเพศชายและเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในและนอกชุมชนเมืองมีสัดส่วนใกล้เคียงกัน จากการสำรวจนี้อาจสรุปได้ว่าภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในเพศชายดีกว่าเพศหญิง ฉะนั้นเจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขต้องให้ความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพตนเองของกลุ่มผู้สูงอายุเพศหญิงมากขึ้น เพราะผู้สูงอายุในเพศหญิงส่วนใหญ่เป็นผู้ดูแลสุขภาพและให้คำปรึกษาของคนในครอบครัว (ตารางที่ 20)

เมื่อพิจารณาในกลุ่มอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่คิดว่าตนเองมีสุขภาพดีมากและดี ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 60-69 ปี, 70-79 ปี สูงกว่ากลุ่มอายุ 80 ปี ซึ่งสัมพันธ์กันกับผู้สูงอายุที่คิดว่าตนเองมีสุขภาพไม่ดี และไม่ดีมากๆ เป็นผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป สำหรับสัดส่วนผู้สูงอายุทั้ง 3 กลุ่มอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่คิดว่าตนเองมีสุขภาพพอใช้ มีสัดส่วนเท่ากัน (มากกว่าร้อยละ 40) (รูปที่ 1) จากการสำรวจอาจสรุปได้ว่าเมื่ออายุมากขึ้นสภาพร่างกายเสื่อมและมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูงขึ้น กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรรณรงค์ให้มีการสร้างเสริมสุขภาพตั้งแต่วัยเด็ก ส่งผลเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุสุขภาพจะแข็งแรงและชะลอความชรา

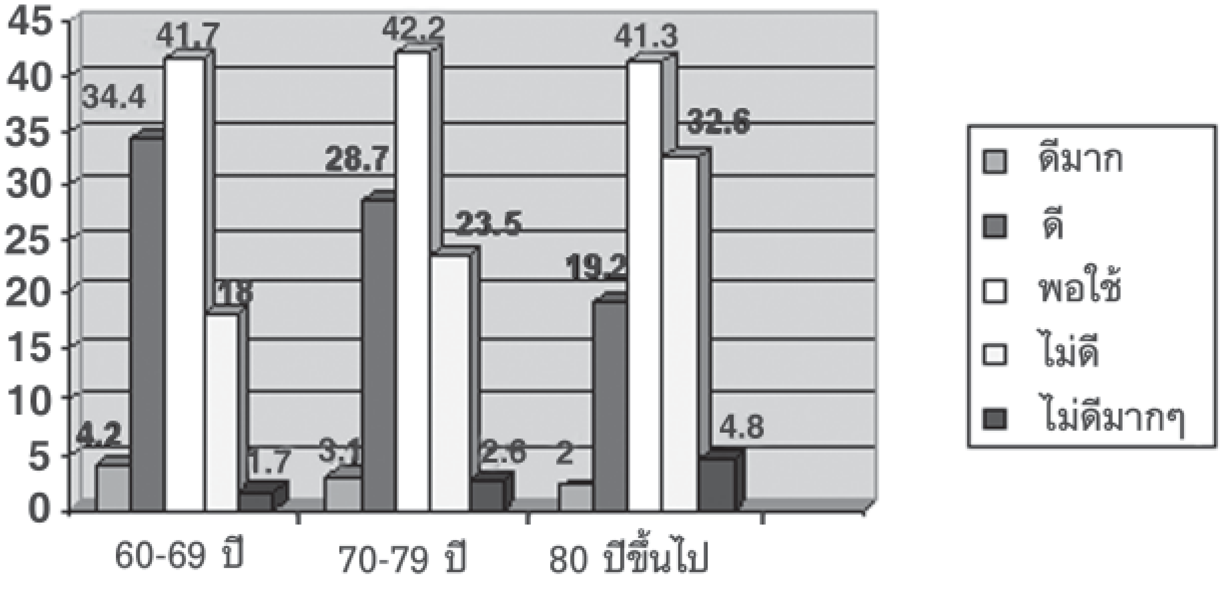
ตารางที่ 19 จำนวนและร้อยละของภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ จำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย

ภาวะสุขภาพ	ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
จำนวน (N)	**3,918**	**5,543**	**9,461**	**500**	**2,770**	**2,431**	**1,476**	**2,284**
ดีมาก	156 (4.0)	179 (3.2)	335 (3.6)	13 (2.6)	89 (3.2)	70 (2.9)	55 (3.7)	108 (4.7)
ดี	1,192 (30.4)	1,698 (30.6)	2,890 (30.5)	48 (9.6)	886 (32.0)	681 (28.0)	500 (33.9)	775 (33.9)
พอใช้	1,679 (42.9)	2,278 (41.1)	3,957 (41.8)	200 (40.0)	1,106 (39.9)	1,213 (49.9)	591 (40.0)	847 (37.1)
ไม่ดี	805 (20.5)	1,243 (22.5)	2,053 (21.7)	178 (35.6)	632 (22.5)	441 (18.1)	309 (20.9)	493 (21.6)
ไม่ดีมากๆ	86 (2.2)	140 (2.5)	226 (2.4)	61 (12.2)	57 (2.1)	26 (1.1)	21 (1.4)	61 (2.7)

ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละของภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและเพศ

ภาวะสุขภาพ	ในชุมชนเมือง		รวม	นอกชุมชนเมือง		รวม	ประเทศ		รวม
	ชาย	หญิง		ชาย	หญิง		ชาย	หญิง	
ดีมาก	76 (5.3)	80 (3.2)	156 (4.0)	100 (4.7)	79 (2.3)	179 (3.2)	176 (5.0)	159 (2.7)	335 (3.5)
ดี	497 (34.9)	695 (7.9)	1,192 (30.4)	758 (36.0)	940 (27.3)	1,698 (30.6)	1,255 (35.5)	1,635 (27.6)	2,890 (30.5)
พอใช้	584 (41.0)	1,095 (43.9)	1,675 (42.9)	801 (38.6)	1,477 (43.0)	2,278 (41.1)	1,385 (39.2)	2,572 (43.4)	3,957 (41.5)
ไม่ดี	240 (16.8)	565 (22.7)	805 (20.5)	392 (18.6)	856 (24.9)	1,248 (22.5)	632 (17.9)	1,421 (24.0)	2,053 (21.7)
ไม่ดีมากๆ	29 (2.0)	57 (2.3)	86 (2.2)	55 (2.6)	85 (2.5)	140 (2.5)	84 (2.4)	142 (2.4)	226 (2.4)
รวม	1,426 (100)	2,492 (100)	3,918 (100)	2,160 (100)	3,437 (100)	5,543 (100)	3,532 (100)	5,929 (100)	9,461 (100)

รูปที่ 1 ร้อยละของภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มอายุ



การตรวจสุขภาพประจำปี

การตรวจสุขภาพประจำปีของผู้สูงอายุในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา พบว่า ผู้สูงอายุตรวจวัดความดันโลหิตมากที่สุด (ร้อยละ 64.7) ตรวจเบาหวาน (ร้อยละ 49.3) ตรวจไขมันในเลือด (ร้อยละ 21.5) ตรวจการมองเห็น (ร้อยละ 19.1) ตรวจระบบหัวใจและหลอดเลือด (ร้อยละ 16) และระบบตรวจทางเดินหายใจ (ร้อยละ 13.7) ตรวจสุขภาพช่องปาก (ร้อยละ 13.2) และตรวจการได้ยิน (ร้อยละ 12.7) (ตารางที่ 21) เมื่อเปรียบเทียบกับการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2545) พบว่า ผู้สูงอายุมีการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 35.2 ซึ่งพบว่าจากการสำรวจผู้สูงอายุมีการตรวจสุขภาพประจำปีสูงขึ้นร้อยละ 74.1 อาจสรุปได้ว่าผู้สูงอายุใส่ใจต่อสุขภาพและมีการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น (รูปที่ 1) ประกอบกับระบบการสาธารณสุขของไทยมีการกระจายการให้บริการและถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนผู้สูงอายุมากขึ้นและทั่วถึงขึ้น (ตารางที่ 21)

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมืองมีสัดส่วนการตรวจสุขภาพสูงกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมืองเกือบทุกการตรวจ เมื่อเปรียบเทียบการตรวจสุขภาพในภาคต่างๆ พบว่า ผู้สูงอายุในภาคกลางมีการตรวจสุขภาพสูงกว่าผู้สูงอายุในภาคๆ อื่น ยกเว้นการตรวจความดันโลหิตพบตรวจวัดมากที่สุด คือ ภาคใต้ ร้อยละ 72.9 ส่วนผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครพบว่ามีการตรวจสุขภาพที่น้อยที่สุด และผู้สูงอายุมีร้อยละการตรวจสุขภาพช่องปาก (ร้อยละ 13.2) และการได้ยิน (ร้อยละ 12.7) ค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับการตรวจสุขภาพอย่างอื่น (ตารางที่ 21) จากข้อมูลดังกล่าวการสนับสนุนให้บุคลากรสาธารณสุขตรวจสุขภาพทางช่องปากและการได้ยินเพิ่มมากขึ้น จะส่งผลให้สุขภาพช่องปากคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น เพราะปัญหาสุขภาพช่องปากมีผลให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะทุพโภชนาการได้

เมื่อเปรียบเทียบในผู้สูงอายุ พบว่ากลุ่มอายุ 60-69 ปี และกลุ่มอายุ 70-79 ปี มีการตรวจสุขภาพใกล้เคียงกัน ส่วนผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนการตรวจสุขภาพน้อยกว่ากลุ่มอายุอื่น อาจสรุปได้ว่าเมื่ออายุมาก(ชรา) ได้รับการดูแล การใส่ใจสุขภาพน้อยลง สภาพร่างกาย การเดินทางไปรับบริการมีปัญหาและอุปสรรค (รูปที่ 2)

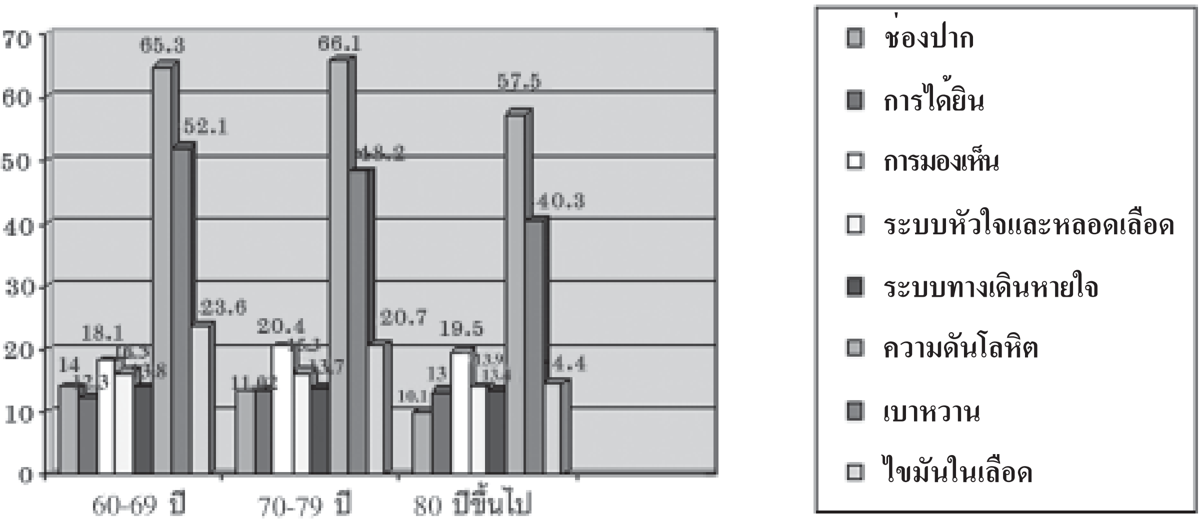
การตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุในภาพรวม พบว่า ผู้สูงอายุในเพศหญิงให้ความสนใจ/ใส่ใจในการตรวจสุขภาพสูงกว่าเพศชาย (ร้อยละ 76.4) และผู้สูงอายุในเพศชายและเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมืองมีสัดส่วนการตรวจสุขภาพสูงกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมือง ยกเว้นการได้ยิน (ร้อยละ 12.8) และการมองเห็น (ร้อยละ 19.8) (รูปที่ 3) (ตารางที่ 22)

ตารางที่ 21 จำนวนและร้อยละการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้สูงอายุจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย

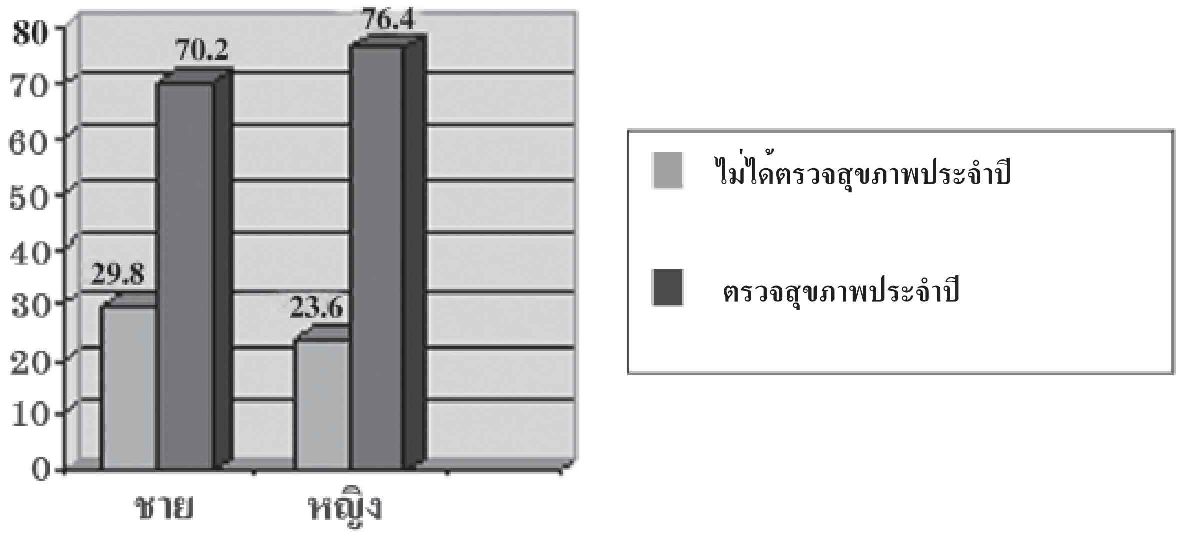
ภาวะสุขภาพ		ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
	จำนวน (N)	**3,918**	**5,543**	**9,461**	**500**	**2,770**	**2,431**	**1,476**	**2,284**
ช่องปาก	ตรวจ	557	696	1,253	32	506	379	188	148
		(14.2)	(12.6)	(13.2)	(6.4)	(18.3)	(15.6)	(12.7)	(6.5)
	ไม่ตรวจ	3,361	4,847	8,208	468	2,264	2,052	1,288	2,136
		(85.8)	(87.4)	(86.8)	(93.6)	(81.7)	(84.4)	(87.3)	(93.5)
การได้ยิน	ตรวจ	491	711	1,202	25	466	374	18.9	148
		(12.5)	(12.8)	(12.7)	(5.0)	(16.8)	(15.4)	(12.8)	(6.5)
	ไม่ตรวจ	3,427	4,832	8,259	475	2,304	2,057	1,287	2,136
		(87.5)	(87.2)	(87.3)	(95.0)	(83.2)	(84.6)	(87.2)	(93.5)
การมองเห็น	ตรวจ	713	1,015	1,808	50	692	526	297	243
		(18.8)	(19.8)	(19.1)	(10.0)	(25.0)	(21.6)	(20.1)	(10.6)
	ไม่ตรวจ	3,205	4,448	7,653	450	2,078	1,905	1,179	2,041
		(81.2)	(80.2)	(80.9)	(9.0)	(75.0)	(78.4)	(79.9)	(89.4)
ระบบหัวใจและหลอดเลือด	ตรวจ	895	618	1,513	48	708	277	162	318
		(22.8)	(11.1)	(16.0)	(9.6)	(25.6)	(11.4)	(11.0)	(13.9)
	ไม่ตรวจ	3,023	4,925	7,948	452	2,062	2,154	1,314	1,966
		(77.2)	(88.9)	(84.0)	(90.4)	(74.4)	(88.6)	(89.0)	(86.1)

ภาวะสุขภาพ		ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
	จำนวน (N)	**3,918**	**5,543**	**9,461**	**500**	**2,770**	**2,431**	**1,476**	**2,284**
ระบบทางเดินหายใจ	ตรวจ	395	605	1,300	37	531	327	165	240
		(17.7)	(10.9)	(13.7)	(7.4)	(19.2)	(13.5)	(11.2)	(10.5)
	ไม่ตรวจ	3,223	4,938	8,161	463	2,239	2104	1,311	2,044
		(82.3)	(89.1)	(86.3)	(92.6)	(80.8)	(86.5)	(88.8)	(89.5)
ความดันโลหิต	ตรวจ	2,569	3,553	6,122	115	1,973	1,526	1,076	1,427
		(65.6)	(64.1)	(64.7)	(23.0)	(72.4)	(62.8)	(72.9)	(62.5)
	ไม่ตรวจ	1,349	1,990	3,339	385	792	905	400	857
		(34.4)	(35.9)	(35.3)	(77.0)	(28.6)	(37.2)	(27.1)	(37.5)
เบาหวาน	ตรวจ	1,976	2,689	4,665	81	1,631	1,252	777	924
		(50.4)	(48.5)	(49.3)	(16.2)	(58.9)	(51.5)	(52.6)	(40.5)
	ไม่ตรวจ	1,942	2,854	4796	419	1,139	1,179	699	1,360
		(49.6)	(51.5)	(50.7)	(83.8)	(41.1)	(48.5)	(47.4)	(59.5)
ไขมันในเลือด	ตรวจ	1,220	812	2,032	57	1,047	287	299	342
		(31.1)	(14.6)	(21.5)	(11.4)	(37.8)	(11.8)	(20.3)	(15.0)
	ไม่ตรวจ	2,698	4,731	7,429	443	1,723	2,144	1,177	1,942
		(69.9)	(85.4)	(78.5)	(88.6)	(62.2)	(88.2)	(79.7)	(85.0)

รูปที่ 2 ร้อยละการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้สูงอายุจำแนกตามอายุ



รูปที่ 3 ร้อยละการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ



ตารางที่ 22 จำนวนและร้อยละการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและเพศ

ลักษณะการตรวจ		ในชุมชนเมือง		รวม	นอกชุมชนเมือง		รวม
		ชาย	หญิง		ชาย	หญิง	
	จำนวน (N)	**1,426**	**2,492**	**3,918**	**2,106**	**3,437**	**5,543**
ช่องปาก	ตรวจ	193	364	557	270	426	696
		(13.5)	(14.6)	(14.2)	(12.8)	(12.4)	(12.6)
	ไม่ตรวจ	1,233	2,128	3,361	1,836	4,847	3,918
		(86.5)	(85.4)	(85.8)	(87.2)	(87.6)	(87.4)
การได้ยิน	ตรวจ	182	309	491	290	421	711
		(12.8)	(12.4)	(12.5)	(13.8)	(12.2)	(12.8)
	ไม่ตรวจ	1,244	2,183	3,427	1,816	3,016	4,832
		(87.2)	(87.6)	(87.5)	(86.2)	(87.8)	(87.2)
การมองเห็น	ตรวจ	240	473	713	404	691	1,095
		(16.8)	(19.0)	(18.0)	(19.2)	(20.1)	(19.8)
	ไม่ตรวจ	1,186	2,019	3,205	1,702	2,746	4,448
		(83.2)	(81.0)	(81.8)	(80.8)	(79.9)	(80.2)
ระบบหัวใจและหลอดเลือด	ตรวจ	314	581	895	216	402	618
		(22.0)	(23.3)	(22.8)	(10.3)	(11.7)	(11.1)
	ไม่ตรวจ	1,112	1,911	3,023	1,890	3,035	4,925
		(78.0)	(76.7)	(77.2)	(89.7)	(88.3)	(88.9)
ระบบทางเดินหายใจ	ตรวจ	246	449	695	245	360	605
		(17.3)	(18.0)	(17.7)	(11.6)	(10.5)	(10.9)
	ไม่ตรวจ	1,180	2,043	3,223	1,861	3,077	4,938
		(82.7)	(82.0)	(82.3)	(88.4)	(89.5)	(89.1)
ความดันโลหิต	ตรวจ	916	1,653	2,569	1,249	2,304	3,553
		(64.2)	(46.3)	(65.6)	(59.3)	(67.0)	(64.1)
	ไม่ตรวจ	510	839	1,349	857	1,133	1,990
		(35.8)	(33.7)	(34.4)	(40.7)	(33.0)	(35.9)
เบาหวาน	ตรวจ	655	1,321	1,976	923	1,766	2,689
		(45.9)	(53.0)	(50.4)	(43.8)	(51.4)	(48.5)
	ไม่ตรวจ	711	1,171	1,942	1,183	1,671	2,854
		(54.1)	(47.0)	(49.6)	(56.2)	(48.6)	(51.5)
ไขมันในเลือด	ตรวจ	404	816	1,220	286	544	812
		(28.3)	(32.7)	(31.1)	(12.7)	(15.8)	(14.6)
	ไม่ตรวจ	1,022	1,676	2,698	1,838	2,893	4,731
		(71.7)	(67.3)	(68.9)	(87.3)	(84.2)	(85.4)

โรค/กลุ่มอาการโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ (ตารางที่ 23) ดังนี้

กลุ่มโรคหลอดเลือดหัวใจ จากการสำรวจพบว่าการเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจสูงถึงร้อยละ 36.5 โดยผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมืองมีอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจสูงกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมือง (ร้อยละ 41.5 และร้อยละ 33.1 ตามลำดับ) เมื่อเปรียบเทียบการเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจพบผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครถึงร้อยละ 47 รองลงมาเป็นภาคกลาง (ร้อยละ 41.6) ผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจน้อยที่สุดร้อยละ 25.9 จากการสำรวจอาจสรุปได้ว่า วัฒนธรรมความเป็นอยู่ ลักษณะการบริโภคในแต่ละภาคมีส่วนในการเกิด/ส่งเสริมให้เกิดโรค

กลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง พบว่าผู้สูงอายุมีการเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 33.5 ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมืองมีการเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองสูงกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครพบสูงถึงร้อยละ 60.6 ซึ่งมากกว่าภาคอื่นๆ รองลงมาเป็นภาคกลาง (ร้อยละ37.5) ผู้สูงอายุในภาคเหนือมีการเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจน้อยที่สุด ร้อยละ 27.8 ส่วนภาคอื่นๆ มีสัดส่วนไม่แตกต่างกัน

กลุ่มโรคข้อและกระดูก พบว่าเป็นกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุมากที่สุดของประเทศ (ร้อยละ 53.8) ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมืองมีปัญหาโรคข้อและกระดูกสูงกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง (ร้อยละ 55.5 และร้อยละ 51.5 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีปัญหาโรคข้อและกระดูกสูงถึงร้อยละ 71.2 ซึ่งสูงกว่าภาคอื่นๆ รองลงมาเป็นภาคกลาง ร้อยละ 55.8 ผู้สูงอายุในภาคเหนือมีปัญหาโรคข้อและกระดูกน้อยที่สุด ร้อยละ 49 ส่วนภาคอื่นๆ มีสัดส่วนใกล้เคียงกัน

กลุ่มโรคทางระบบทางเดินหายใจ ผู้สูงอายุมีปัญหาภาวะสุขภาพในระบบทางเดินหายใจน้อยที่สุด (ร้อยละ 8.4) ภาคใต้พบว่ามีการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจมากที่สุด (ร้อยละ 4.6)

จากตารางที่ 24 แสดงกลุ่มโรค/อาการโรคของผู้สูงอายุมีการเจ็บป่วยกันมากใน 5 อันดับแรก คือ ปวดข้อ/ปวดเมื่อย (ร้อยละ 43.9) ความดันโลหิตสูง (ร้อยละ27.3) ปวดหลัง (ร้อยละ27.2) เวียนศรีษะ (ร้อยละ 19.4) โรคทางสายตา (ร้อยละ 18.2) ส่วนกลุ่มโรค/อาการโรคที่พบน้อยที่สุดคือไหล่ติดมีเพียงร้อยละ 0.5 รองลงมาเป็นวัณโรค ร้อยละ 0.7 และมะเร็ง/เนื้อร้ายต่างๆ ร้อยละ 0.8 ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมืองมีอาการปวดข้อ/ปวดเมื่อยร้อยละ 45.6 ปวดหลังร้อยละ 29.7 เวียนศรีษะ ร้อยละ 19.6 ส่วนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง พบความดันโลหิตสูงร้อยละ 32.4 และโรคทางสายตาร้อยละ 14.7 เช่นเดียวกันในทุกกลุ่มอายุผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาปวดข้อ/ปวดเมื่อย ความดันโลหิตสูง ปวดหลัง เวียนศรีษะ และโรคทางสายตา

กลุ่มอายุเมื่อพิจารณากลุ่มโรค/อาการโรคที่พบมากในผู้สูงอายุ 5 อันดับแรก พบว่า กลุ่มอายุที่มีปัญหาสุขภาพมากที่สุด คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป พบมีปัญหาปวดเมื่อยข้อร้อยละ 48.3 ปวดหลังร้อยละ 31.7 เวียนศีรษะร้อยละ 22.6 และโรคทางสายตาร้อยละ 18.2 ส่วนความดันโลหิตสูงพบในผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 70-79 ปี ร้อยละ 28.7 (รูปที่ 4)

เมื่อพิจารณากลุ่มโรค/อาการโรคที่พบมากในผู้สูงอายุเป็นกันมาก 5 อันดับแรกแยกตามภาคต่างๆ พบว่าผู้สูงอายุในภาคใต้ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ ส่วนใหญ่มีปัญหาปวดข้อ/ปวดเมื่อย ความดันโลหิตสูง ปวดหลัง เวียนศรีษะ และโรคทางสายตา ส่วนผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีปัญหาปวดข้อ/ปวดเมื่อย ปวดหลัง แขนขาอ่อนแรง ความดันโลหิตสูงและเวียนศรีษะ และเมื่อพิจารณาสัดส่วนการป่วยเป็นโรคต่างๆ ของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครเปรียบเทียบกับภาคอื่นๆ พบว่ามีสัดส่วนสูงกว่าภาคอื่นๆ คือ โรคเบาหวาน และโรคหัวใจ (ร้อยละ 18.8 และร้อยละ 11 ตามลำดับ) ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะพฤติกรรมการบริโภคและสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครที่แตกต่างจากผู้สูงอายุในส่วนภูมิภาค หรืออาจเป็นไปได้ว่าผู้สูงอายุในส่วนภูมิภาคมีโอกาสเข้าถึงบริการสุขภาพไม่ทั่วถึง จึงไม่ทราบว่าตนเป็นโรคอะไร

เมื่อเปรียบเทียบกับสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2545) พบว่า ผู้สูงอายุมีความดันโลหิตสูงร้อยละ 20 จากการสำรวจพบผู้สูงอายุมีความดันโลหิตสูงถึงร้อยละ 27.3 ชี้ได้ว่าความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มสูงขึ้น สาเหตุอาจเกิดจากสภาพเศรษฐกิจที่เปลี่ยนไป การบริโภคอาหาร วิถีชีวิตความเป็นอยู่มีภาวะความเครียดมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาโรคเรื้อรัง หรือโรคที่เป็นภาระเพิ่มขึ้น เช่น โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ เป็นต้น หน่วยงานด้านสาธารณสุขต้องเร่งสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่เหมาะสมและถูกสุขลักษณะ ในขณะที่อาการปวดข้อ นอนไม่หลับ เวียนศีรษะ โรคทางสายตา ความจำเสื่อม ลดลง แสดงได้ว่าระบบสาธารณสุขของประเทศมีการให้บริการทั้งในเชิงรับและเชิงรุกมากขึ้น ที่เห็นได้ชัดคือ หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ซึ่งเป็นด้านหน้าในการให้บริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและนอกชุมชนเมือง

ตารางที่ 23 จำนวนและร้อยละกลุ่มโรคของผู้สูงอายุจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย

กลุ่มโรค		ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
	จำนวน (N)	**3,918**	**9,461**	**9,461**	**500**	**2,770**	**2,431**	**1,476**	**2,284**
หลอดเลือดหัวใจ	เป็น	1,627	1,833	3,460	235	1,153	629	585	858
		(41.5)	(33.1)	(36.5)	(47.0)	(41.6)	(25.9)	(39.7)	(37.6)
	ไม่เป็น	2,291	3,710	6,001	269	1,617	1,802	891	1,426
		(58.5)	(66.9)	(63.4)	(53.0)	(58.4)	(74.1)	(60.4)	(62.4)
หลอดเลือดสมอง	เป็น	1,270	1,896	3,166	303	1,038	706	410	709
		(32.4)	(34.2)	(33.5)	(60.6)	(37.5)	(29.0)	(27.8)	(31.0)
	ไม่เป็น	2,648	3,647	6,295	197	1,732	1,725	1,066	1,575
		(67.6)	(65.8)	(66.5)	(39.4)	(62.5)	(71.0)	(72.2)	(69.0)
โรคข้อและกระดูก	เป็น	2,018	3,076	5,094	356	1,547	1,297	723	1,171
		(51.5)	(55.5)	(53.8)	(71.2)	(55.8)	(53.4)	(49.0)	(51.3)
	ไม่เป็น	1,900	2,467	4,367	144	1,223	1,134	753	1,113
		(48.5)	(44.5)	(46.2)	(28.8)	(44.2)	(46.6)	(51.0)	(48.7)
ระบบทางเดินหายใจ	เป็น	130	238	368	15	89	106	52	106
		(3.3)	(4.5)	(8.4)	(3.0)	(3.2)	(4.4)	(3.5)	(4.6)
	ไม่เป็น	3,788	5,305	9,093	485	2,681	2,325	1,424	2,178
		(96.7)	(95.7)	(91.6)	(97.0)	(96.8)	(95.6)	(96.5)	(95.4)
โรคอื่นๆ	เป็น	1,992	2,460	4,452	270	1,386	1,146	636	1,014
		(50.8)	(44.4)	(47.1)	(54.0)	(50.0)	(47.1)	(43.1)	(44.4)
	ไม่เป็น	1,926	3,083	5,009	230	1,384	1,285	840	1,270
		(49.2)	(55.6)	(52.9)	(46.0)	(50.0)	(52.9)	(56.9)	(55.6)

ตารางที่ 24 จำนวนและร้อยละกลุ่มโรค/อาการโรคของผู้สูงอายุจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย

โรค/กลุ่มอาการโรค		ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
	จำนวน (N)	**3,918**	**5,543**	**9,461**	**500**	**2,770**	**2,431**	**1,476**	**2,284**
ความดันโลหิตสูง	มี	1,270	1,315	2,585	163	928	449	445	600
		(32.4)	(23.7)	(27.3)	(32.6)	(33.5)	(18.5)	(30.1)	(26.3)
	ไม่มี	2,648	4,228	6,876	377	1,842	1,982	1,031	1,684
		(67.6)	(76.3)	(72.7)	(67.4)	(66.5)	(81.5)	(69.9)	(73.7)
เบาหวาน	มี	607	602	1,227	94	450	310	151	222
		(15.5)	(11.2)	(13.0)	(18.8)	(16.2)	(12.8)	(10.2)	(9.7)
	ไม่มี	3,311	4,923	8,234	406	2,320	2,121	1,325	2,062
		(84.5)	(88.5)	(87.0)	(81.2)	(83.8)	(87.2)	(89.8)	(90.3)
โรคหัวใจ	มี	340	289	629	55	209	109	96	160
		(8.7)	(5.2)	(6.6)	(11.0)	(7.5)	(4.5)	(6.5)	(7.0)
	ไม่มี	3,578	5,254	8,832	445	2,561	2,322	1,380	2,124
		(91.3)	(94.8)	(93.4)	(89.0)	(92.5)	(95.5)	(93.5)	(93.0)
โรคหลอดเลือดสมอง	มี	63	59	122	8	52	10	28	24
		(1.6)	(1.1)	(1.3)	(1.6)	(1.9)	(0.4)	(1.9)	(1.1)
	ไม่มี	3,855	5,484	9,339	492	2,718	2,421	1,448	2,260
		(98.4)	(98.9)	(98.7)	(98.4)	(98.1)	(99.6)	(98.1)	(98.9)
ข้อเสื่อม/สะโพกเสื่อม	มี	402	390	792	62	314	124	116	176
		(10.3)	(7.0)	(8.4)	(12.4)	(11.3)	(5.1)	(7.9)	(7.7)
	ไม่มี	3,516	5,153	8,669	438	2,456	2,307	1,360	2,108
		(89.7)	(93.0)	(91.6)	(87.6)	(88.7)	(94.9)	(92.1)	(92.3)
วัณโรค	มี	17	45	62	1	12	29	8	12
		(0.4)	(0.8)	(0.7)	(0.2)	(0.4)	(1.2)	(0.5)	(0.5)
	ไม่มี	3,901	5,498	9,399	499	2,758	2,402	1,468	2,272
		(99.6)	(99.2)	(99.3)	(99.8)	(99.6)	(98.8)	(99.5)	(99.5)

โรค/กลุ่มอาการโรค		ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
	จำนวน (N)	**3,918**	**5,543**	**9,461**	**500**	**2,770**	**2,431**	**1,476**	**2,284**
มะเร็ง/เนื้อร้ายอื่นๆ	มี	30 (0.8)	42 (0.8)	72 (0.8)	3 (0.6)	27 (1.0)	13 (0.5)	6 (0.4)	23 (1.0)
	ไม่มี	3,888 (99.2)	5,501 (99.2)	9,389 (99.2)	497 (99.4)	2,743 (99.0)	2,418 (99.5)	1,470 (99.6)	2,261 (99.0)
โรคไต	มี	73 (1.9)	114 (2.1)	187 (2.0)	7 (1.4)	56 (2.0)	63 (2.3)	21 (1.4)	40 (1.8)
	ไม่มี	3,845 (98.1)	5,429 (97.9)	9,274 (98.0)	493 (98.6)	2,714 (98.0)	2,368 (97.4)	1,455 (98.6)	2,244 (98.2)
มีปัญหาเรื่องการนอนไม่หลับ	มี	497 (12.7)	625 (11.3)	1122 (11.9)	67 (13.4)	371 (13.4)	240 (9.9)	142 (9.6)	302 (13.2)
	ไม่มี	3,421 (87.3)	4,918 (88.7)	8,339 (88.1)	433 (86.6)	2,399 (86.6)	2,191 (90.1)	1,334 (90.4)	1,982 (86.8)
อัมพาต/ อัมพฤกษ์	มี	107 (2.7)	10 (1.8)	207 (2.2)	12 (2.4)	59 (2.1)	32 (1.3)	32 (2.2)	72 (3.2)
	ไม่มี	3,811 (97.3)	5,443 (98.2)	9,254 (97.8)	488 (97.6)	2,711 (97.9)	2,399 (98.7)	1,444 (97.8)	2,212 (96.8)
โรคแผลในกระเพาะอาหาร	มี	223 (5.7)	352 (6.4)	575 (6.1)	22 (4.4)	93 (6.3)	207 (8.5))	93 (6.3))	111 (4.9)
	ไม่มี	3,695 (94.3)	5,191 (93.6)	8,886 (93.9)	478 (95.6)	1,383 (93.7)	2,224 (91.5)	1,383 (93.7)	2,172 (95.1)
ท้องผูก	มี	352 (9.0)	408 (7.4)	760 (8.0)	47 (9.4)	285 (10.3)	141 (5.8)	106 (7.2)	181 (7.9)
	ไม่มี	3,566 (91.0)	5,135 (92.6)	8,701 (92.0)	453 (90.6)	2,485 (89.7)	2,290 (94.2)	1,370 (92.8)	2,103 (92.1)

โรค/กลุ่มอาการโรค		ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
	จำนวน (N)	**3,918**	**5,543**	**9,461**	**500**	**2,770**	**2,431**	**1,476**	**2,284**
ต่อมลูกหมากโต*	มี	60 (1.5)	40 (0.72)	100 (1.1)	5 (1.0)	39 (1.4)	16 (0.7)	15 (1.0)	25 (1.1)
	ไม่มี	3,858 (98.5)	5,503 (99.3)	9,361 (98.9)	495 (99.0)	2,731 (98.6)	2,415 (99.3)	1,461 (99.0)	2,259 (98.9)
มีปัญหาเท้าบวม	มี	103 (2.6)	103 (1.9)	206 (2.2)	16 (3.2)	65 (2.3)	39 (1.6)	21 (1.4)	65 (2.8)
	ไม่มี	3,815 (97.4)	5,440 (98.1)	9,255 (97.8)	484 (96.8)	2,705 (97.7)	2,392 (98.4)	1,455 (98.6)	2,219 (97.2)
นอนศีรษะสูง/นอนราบไม่ได้	มี	92 (2.3)	128 (2.3)	220 (2.3)	11 (2.2)	64 (2.3)	47 (1.9)	37 (2.5)	61 (2.7)
	ไม่มี	3,826 (97.7)	5,415 (97.7)	9,241 (97.7)	489 (97.8)	2,706 (97.7)	2,384 (98.1)	1,439 (7.5)	2,223 (97.3)
โรคปอด/ เช่นหอบหืด	มี	124 (3.2)	207 (3.7)	331 (3.5)	15 (3.0)	85 (3.1)	83 (3.4)	47 (3.2)	101 (4.4)
	ไม่มี	3,794 (96.8)	5,336 (96.3)	9,130 (96.5)	485 (49.0)	2,685 (96.9)	2,348 (96.6)	1,429 (96.8)	2,183 (95.6)
ปวดศีรษะบ่อยๆ / ปวดข้างเดียว	มี	369 (9.4)	594 (10.7)	963 (10.2)	85 (17.0)	345 (12.5)	198 (8.1)	124 (8.4)	211 (9.2)
	ไม่มี	3,549 (90.6)	4,949 (89.3)	8,498 (89.8)	415 (83.0)	2,425 (87.5)	2,233 (91.9)	1,352 (91.6)	2,073 (90.8)
ปวดข้อ/ปวดเมื่อย	มี	1,627 (41.5)	2,528 (45.6)	4,155 (43.9)	295 (59.0)	1,215 (43.9)	1,052 (43.3)	589 (39.9)	1,004 (44.0)
	ไม่มี	2,291 (58.5)	3,015 (54.4)	5,306 (56.1)	205 (41.0)	1,55.5 (56.1)	1,379 (56.7)	887 (60.1)	1,280 (56.0)

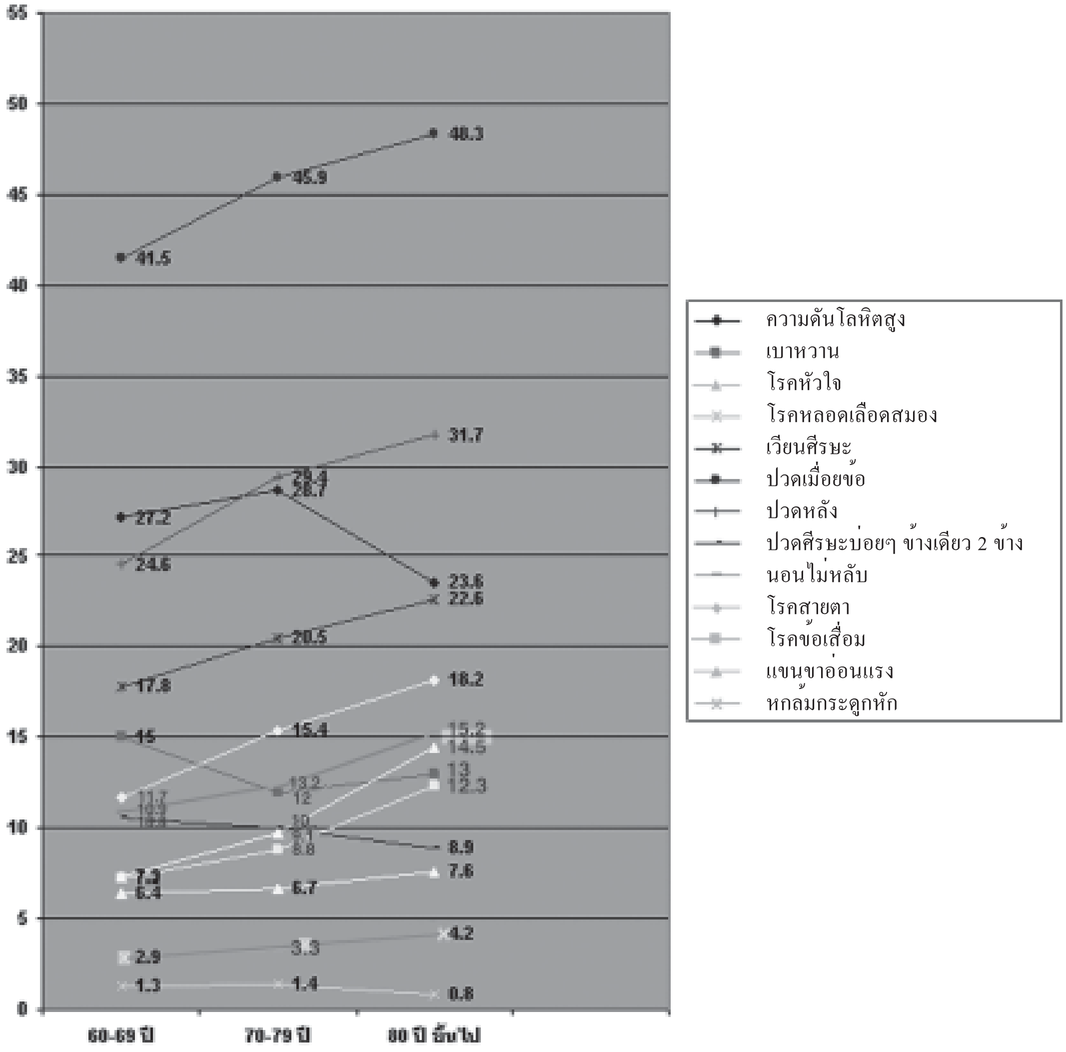
*ผู้สูงอายุเพศชาย

โรค/กลุ่มอาการโรค		ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
	จำนวน (N)	**3,918**	**5,543**	**9,461**	**500**	**2,770**	**2,431**	**1,476**	**2,284**
ปวดหลัง	มี	925	1,645	2,570	213	792	726	336	503
		(23.6)	(29.7)	(27.2)	(2.6)	(28.6)	(29.9)	(22.8)	(22.0)
	ไม่มี	2,993	3,898	6,891	287	1,978	1,705	1,140	1,781
		(76.4)	(70.3)	(72.8)	(57.4)	(71.4)	(70.1)	(77.2)	(78.0)
ปวดคอ	มี	298	397	685	55	183	209	105	143
		(7.6)	(7.2)	(7.3)	(11.0)	(6.6)	(8.6)	(7.1)	(6.3)
	ไม่มี	3,620	5,146	8,766	445	2,587	2,222	1,371	2,141
		(92.4)	(92.8)	(92.7)	(89.0)	(93.4)	(91.4)	(92.9)	(93.7)
มีอาการสั่น	มี	119	210	329	45	63	93	34	94
		(3.0)	(3.8)	(3.5)	(9.0)	(2.3)	(3.8)	(2.3)	(4.1)
	ไม่มี	3,799	5,333	9,132	455	2,707	2,338	1,442	2,190
		(97.0)	(96.2)	(96.5)	(91.0)	(97.7)	(96.2)	(97.7)	(95.9)
ไหล่ติด	มี	23	26	49	6	25	8	1	9
		(0.6)	(0.5)	(0.5)	(1.2)	(0.9)	(0.3)	(0.1)	(0.4)
	ไม่มี	3,895	5,517	9,412	494	2,745	2,423	1,475	2,275
		(94.4)	(99.5)	(99.5)	(98.8)	(99.1)	(99.7)	(99.9)	(99.6)
หกล้ม/กระดูกหัก	มี	143	161	304	32	102	57	42	71
		(3.6)	(2.9)	(3.2)	(6.4)	(3.7)	(2.3)	(2.8)	(3.1)
	ไม่มี	3,775	5,382	9,157	468	2,668	2,374	1,434	2,213
		(96.4)	(97.1)	(96.8)	(93.6)	(96.3)	(97.7)	(97.2)	(96.9)
เวียนศีรษะ	มี	745	1,086	1,831	97	631	450	240	413
		(19.0)	(19.6)	(19.4)	(19.4)	(22.8)	(18.0)	(16.3)	(18.1)
	ไม่มี	3,173	4,457	7,630	403	2,139	1,981	1,236	1,871
		(81.0)	(80.4)	(80.6)	(80.6)	(77.2)	(81.5)	(83.7)	(81.9)

โรค/กลุ่มอาการโรค		ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
	จำนวน (N)	**3,918**	**5,543**	**9,461**	**500**	**2,770**	**2,431**	**1,476**	**2,284**
มีปัญหาอย่างรุนแรง	มี	86	172	258	69	50	57	31	51
เรื่องความจำไม่มี		(2.2)	(3.1)	(2.7)	(13.8)	(1.8)	(2.3)	(2.1)	(2.2)
	ไม่มี	3,832	5,371	9,203	431	2,720	2,374	1,445	2,233
		(97.8)	(96.9)	(97.3)	(86.2)	(98.2)	(97.7)	(97.9)	(97.8)
ชา/ไม่รู้สึก	มี	208	347	555	67	223	97	72	96
		(5.3)	(6.3)	(5.9)	(13.4)	(8.1)	(4.0)	(4.9)	(4.2)
	ไม่มี	3,710	5196	8,906	433	2,547	2,334	1,404	2,188
		(94.7)	(93.7)	(94.1)	(86.6)	(91.9)	(96.0)	(95.1)	(95.8)
ปัญหาการได้ยิน	มี	211	322	533	37	54	151	54	143
		(5.4)	(5.8)	(5.6)	(7.4)	(3.7)	(6.2)	(3.7)	(6.3)
	ไม่มี	3,707	5,221	8,928	463	1,422	2,280	1,422	2,141
		(94.6)	(94.2)	(94.4)	(92.6)	(96.3)	(93.8)	(96.3)	(93.7)
แขนขาอ่อนแรง	มี	279	576	855	149	200	196	115	195
		(7.1)	(10.4)	(9.0)	(29.8)	(7.2)	(8.1)	(7.8)	(8.5)
	ไม่มี	3,639	4,967	8,606	351	2,570	2,235	1,361	2,089
		(92.9)	(89.6)	(91.0)	(70.2)	(92.8)	(1.9)	(92.2)	91.5)
เป็นลมบ่อยหรือรู้สึกเป็นลม	มี	217	307	524	50	152	45	107	170
		(5.5)	(5.5)	(5.5)	(10.0)	(5.5)	(1.9)	(7.2)	(7.4)
	ไม่มี	3,701	5,236	8,937	450	2,618	2,385	1,369	2,114
		(94.5)	(94.5)	(94.5)	(90.0)	(94.5)	(98.1)	(92.8)	(92.6)
ง่วงบ่อยๆ	มี	121	179	300	40	82	63	36	79
		(3.1)	(3.2)	(3.2)	(8.0)	(3.0)	(2.6)	(2.4)	(3.5)
	ไม่มี	3,797	5,364	9,161	460	2,688	2,368	1,440	2,205
		(96.9)	(96.8)	(96.8)	(92.0)	(97.0)	(97.4)	(97.6)	(96.5)

โรค/กลุ่มอาการโรค		ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
	จำนวน (N)	**3,918**	**5,543**	**9,461**	**500**	**2,770**	**2,431**	**1,476**	**2,284**
เจ็บ/แน่นหน้าอก	มี	163 (4.2)	255 (4.6)	418 (4.4)	32 (6.4)	94 (3.4)	96 (3.6)	55 (3.7)	141 (6.2)
	ไม่มี	3,755 (95.8)	5,288 (95.4)	9,043 (95.6)	468 (93.6)	2676 (96.6)	2,335 (96.1)	1,421 (96.3)	2,143 (93.8)
ผ่าตัดใหญ่	มี	155 (4.0)	130 (2.3)	285 (3.0)	21 (4.2)	34 (2.3)	79 (3.2)	34 (2.3)	52 (2.3)
	ไม่มี	3,763 (96.0)	5,413 (97.7)	9,176 (97.0)	479 (95.8)	1442 (97.7)	2,352 (96.8)	1,442 (97.7)	2,232 (97.7)
โรคทางสายตา	มี	575 (14.7)	732 (13.2)	1,307 (13.8)	166 (14.0)	452 (16.3)	282 (11.6)	174 (11.8)	333 (14.6)
	ไม่มี	3,343 (85.3)	4,811 (86.8)	8,154 (86.2)	1021 (86.0)	2318 (83.7)	2,149 (88.4)	1,302 (88.2)	1,951 (85.4)
โรคเกี่ยวกับฟัน/ช่องปาก	มี	294 (7.5)	288 (5.2)	582 (6.2)	32 (6.4)	150 (5.4)	164 (6.7)	74 (5.0)	162 (7.1)
	ไม่มี	3,624 (92.5)	5,255 (94.8)	8,879 (93.8)	468 (93.6)	2620 (94.6)	2,267 (93.3)	1,402 (95.0)	2,122 (92.9)
โรคอื่นๆ	มี	354 (9.0)	338 (6.1)	692 (7.3)	27 (5.4)	277 (10.0)	177 (7.3)	102 (6.9)	109 (4.8)
	ไม่มี	3,564 (91.0)	5,205 (93.9)	8,767 (92.7)	473 (94.6)	2493 (90.0)	2,254 (92.7)	1,374 (93.1)	2,175 (95.2)

รูปที่ 4 ร้อยละของโรค/กลุ่มอาการโรคของผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มอายุ



จากการสำรวจจำนวนวันที่ผู้สูงอายุนอนโรงพยาบาลในรอบ 6 เดือน พบว่า ผู้สูงอายุทุกกลุ่มอายุมากกว่าร้อยละ 80 ในเพศชายและหญิงที่ได้รับการตรวจสุขภาพแต่ไม่เคยเข้ารับการรักษาโดยนอนในโรงพยาบาล (No admitted) โดยผู้สูงอายุในเพศหญิงนอนโรงพยาบาลในช่วง 1-7 วัน (ร้อยละ 9.4) ซึ่งสูงกว่าผู้สูงอายุในเพศชาย (ร้อยละ 8.8)

เมื่อพิจารณาสัดส่วนการนอนโรงพยาบาลในช่วง 8-15 วัน และนอนโรงพยาบาลมากกว่า 30 วัน พบผู้สูงอายุในเพศชายมากกว่าเพศหญิง ส่วนจำนวนวันที่นอนในโรงพยาบาล พบว่าในช่วง 16-30 วัน ผู้สูงอายุในเพศชายและเพศหญิงมีสัดส่วนเท่ากัน (ร้อยละ 0.6) (ตารางที่ 25)

ตารางที่ 25 จำนวนและร้อยละของจำนวนวันที่นอนโรงพยาบาลในรอบ 6 เดือนของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ

จำนวนวันที่นอนโรงพยาบาล	เพศชาย			รวม	เพศหญิง			รวม
	60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป		60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป	
จำนวน (N)	**1,808**	**1,298**	**400**	**3,506**	**3,027**	**2,169**	**675**	**5,871**
ไม่เคยเข้ารับการรักษานอนในโรงพยาบาล (Not admitted)	1,627 (90.0)	1,143 (88.1)	341 (85.3)	3,111 (88.7)	2,724 (90.0)	1,881 (86.7)	585 (86.7)	5,190 (88.4)
1 - 7 วัน	146 (8.1)	110 (8.5)	51 (12.8)	307 (8.8)	248 (8.2)	233 (10.7)	72 (10.7)	553 (9.4)
8 - 15 วัน	22 (1.2)	26 (2.0)	5 (1.3)	53 (1.5)	32 (1.1)	30 (1.4)	12 (1.8)	74 (1.3)
16 - 30 วัน	9 (0.5)	11 (0.8)	2 (0.5)	22 (0.6)	15 (0.5)	19 (0.9)	4 (0.6)	38 (0.6)
มากกว่า 30 วัน	3 (0.2)	8 (0.6)	1 (0.3)	12 (0.25)	8 (0.2)	6 (0.2)	2 (0.3)	16 (0.2)
ไม่ระบุจำนวนวัน	1 (0.1)	-	-	1 (0.5)	-	-	-	-

แหล่งบริการสุขภาพยามเจ็บป่วย (ตารางที่ 26) พบว่า

ผู้สูงอายุใช้บริการในสถานพยาบาลที่มีแพทย์มากที่สุด (ร้อยละ 75.5) สถานพยาบาลที่ไม่มีแพทย์ (ร้อยละ 11.9) และซื้อยามากินเอง (ร้อยละ 3.9) ผู้สูงอายุในชุมชนเมืองไปใช้บริการสถานบริการที่มีแพทย์มากกว่าผู้สูงอายุนอกชุมชนเมือง (ร้อยละ 80.6 และ ร้อยละ 71.9 ตามลำดับ) ในขณะที่ผู้สูงอายุนอกชุมชนเมืองไปใช้บริการสถานพยาบาลที่ไม่มีแพทย์สูงกว่าในชุมชนเมือง (ร้อยละ 14.3 และร้อยละ 8.4 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุในชุมชนเมืองซื้อยากินเองมากกว่าผู้สูงอายุนอกชุมชนเมือง ร้อยละ 4.4

เมื่อเปรียบเทียบแหล่งการรับบริการสุขภาพของผู้สูงอายุระดับภาคทั่วประเทศ พบว่า มีอัตราการไปรับบริการในสถานพยาบาลที่มีแพทย์โดยเฉลี่ยทุกภาค รวมทั้งกรุงเทพมหานครใกล้เคียงกันคือระหว่างร้อยละ 70.4-83.1 ยกเว้นภาคเหนืออยู่ในระดับร้อยละ 58.1 ซึ่งแสดงว่าในภาพรวมของประเทศ ผู้สูงอายุมีความสามารถในการเข้าถึงสถานพยาบาลที่มีแพทย์

เมื่อพิจารณาในภาพรวม พบว่า ผู้สูงอายุในเพศชายและหญิงไปใช้บริการสถานพยาบาลที่มีแพทย์ในสัดส่วนใกล้เคียงกัน และพบว่าเมื่อเจ็บป่วยผู้สูงอายุเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมืองร้อยละ 81.7 ไปใช้บริการสถานพยาบาลที่มีแพทย์ ส่วนผู้สูงอายุในเพศชายที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมืองไปใช้บริการสถานพยาบาลที่มีแพทย์มากที่สุด ร้อยละ 72.1 เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนผู้สูงอายุไปใช้บริการสถานพยาบาลที่ไม่มีแพทย์ และซื้อยามากินเอง พบผู้สูงอายุในเพศชายมากกว่าเพศหญิงที่อาศัยอยู่ทั้งในและนอกชุมชนเมือง (ตารางที่ 27)

ผู้สูงอายุเมื่อเจ็บป่วยนอกจากจะไปใช้บริการสถานพยาบาลที่มีแพทย์ และไม่มีแพทย์ แล้วยังซื้อยากินเองถึงร้อยละ 3.9 เมื่อเปรียบเทียบกับการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2545) พบเพียงร้อยละ 2.5 จากข้อมูลนี้ชี้ให้เห็นว่าแนวโน้มการซื้อยากินเองในผู้สูงอายุสูงขึ้น ปัญหาเรื่องการใช้ยาจึงยังเป็นปัญหาใหญ่ของกลุ่มประชาชนผู้สูงอายุ ที่พบมากคือ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ซึ่งสามารถป้องกันหรือใช้วิธีอื่นในการบรรเทาหรือทำให้หายโดยไม่ต้องใช้ยา เช่น การออกกำลังกาย เป็นต้น

ตารางที่ 26 จำนวนและร้อยละของแหล่งรับบริการสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย

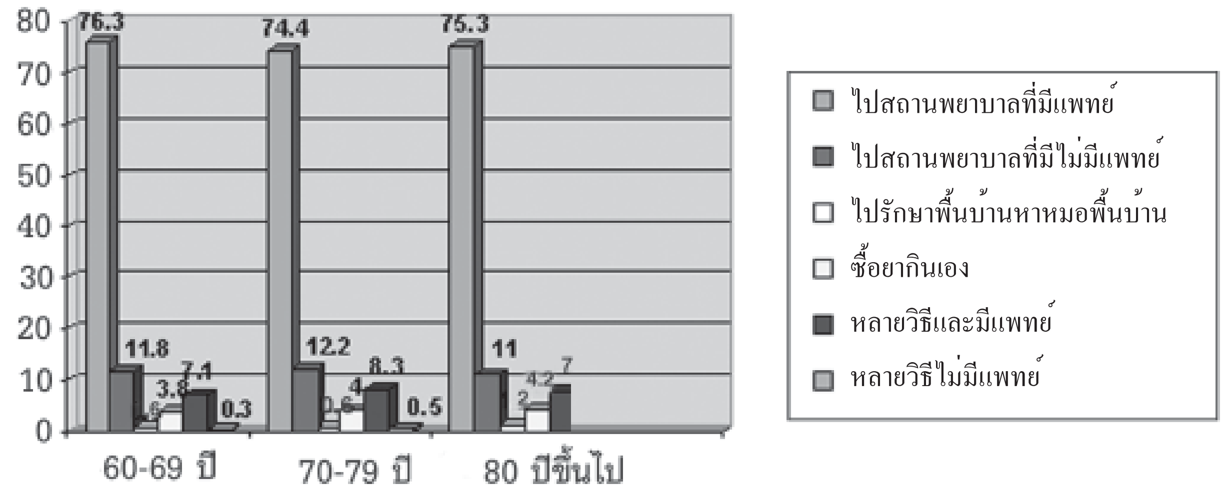
แหล่งรับบริการสุขภาพ	ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
จำนวน (N)	**3,915**	**5,542**	**9,457**	**500**	**2,767**	**2,431**	**1,476**	**2,283**
ไปสถานพยาบาลที่มีแพทย์	3,157 (80.6)	3,983 (71.9)	7,140 (75.5)	352 (70.4)	2,294 (83.1)	1,894 (79.9)	858 (58.1)	1,737 (76.1)
ไปสถานพยาบาลที่ไม่มีแพทย์	330 (8.4)	792 (14.3)	1,122 (11.9)	102 (20.4)	216 (7.5)	178 (7.3)	338 (22.9)	288 (12.6)
ไปรักษาพื้นบ้าน/ หาหมอพื้นบ้าน (แผนโบราณ)	15 (0.4)	50 (0.9)	65 (0.7)	7 (1.4)	7 (0.3)	7 (0.3)	3 (0.2)	41 (1.8)
ซื้อยามากินเอง	171 (4.4)	201 (3.6)	372 (3.9)	32 (6.4)	138 (5.0)	42 (1.7)	41 (2.8)	119 (5.2)
หลายวิธีและมีแพทย์	228 (5.8)	491 (8.9)	719 (7.6)	2 (0.4)	97 (3.5)	302 (12.4)	228 (15.4)	90 (3.9)
หลายวิธีและไม่มีแพทย์	14 (0.4)	25 (0.5)	39 (0.4)	5 (1.0)	10 (0.4)	8 (0.3)	8 (0.5)	8 (0.4)

ตารางที่ 27 จำนวนและร้อยละแหล่งรับบริการเมื่อเจ็บป่วยของผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและเพศ

แหล่งรับบริการสุขภาพ	ในชุมชนเมือง			นอกชุมชนเมือง			ชาย	หญิง	รวม
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม			
จำนวน (N)	**1,424**	**2,491**	**3,915**	**2,106**	**3,436**	**5,542**	**3,530**	**5,327**	**9,457**
ไปสถานพยาบาลที่มีแพทย์	1,123 (78.9)	2,034 (81.7)	3,157 (80.6)	1,518 (72.1)	2,465 (71.7)	3,983 (71.9)	2,641 (74.8)	4,499 (75.9)	7,140 (75.5)
ไปสถานพยาบาลที่ไม่มีแพทย์	141 (9.9)	189 (7.6)	330 (8.4)	295 (14.0)	497 (14.5)	792 (14.3)	436 (12.4)	686 (11.6)	1,122 (11.9)
ไปรักษาพื้นบ้าน/หาหมอพื้นบ้าน (แผนโบราณ)	6 (0.4)	9 (0.4)	15 (0.4)	20 (0.9)	20 (0.9)	50 (0.9)	26 (0.7)	39 (0.7)	65 (0.7)
ซื้อยามากินเอง	63 (4.4)	108 (4.3)	171 (4.4)	90 (4.3)	111 (3.2)	201 (3.6)	153 (4.3)	219 (3.7)	372 (3.9)
หลายวิธีและมีแพทย์	87 (6.1)	141 (5.7)	228 (5.8)	170 (8.1)	321 (9.3)	491 (8.9)	257 (7.3)	462 (7.8)	719 (7.6)
หลายวิธีไม่มีแพทย์	4 (0.3)	10 (0.4)	14 (0.4)	13 (0.6)	12 (0.3)	25 (0.5)	17 (0.5)	22 (0.4)	39 (0.4)

เมื่อพิจารณาสัดส่วนกลุ่มอายุของผู้สูงอายุจากการสำรวจ พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป ซื้อยามากินเอง และไปรักษาพื้นบ้าน/หาหมอพื้นบ้านสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น (ร้อยละ 4.2 และร้อยละ 1.2 ตามลำดับ) ขณะที่ผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 70-79 ปี ใช้บริการหลายวิธีและไม่มีแพทย์ มากกว่าผู้สูงอายุกลุ่มอายุอื่น (ร้อยละ 12.2) ส่วนผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 60-69 ปี ไปใช้บริการสถานพยาบาลที่มีแพทย์มากที่สุด (ร้อยละ 76.3) (รูปที่ 5) ฉะนั้นเจ้าหน้าที่และบุคลากรทางสาธารณสุข เร่งสนับสนุนและส่งเสริมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ชะลอและป้องกันโรคเมื่ออายุมากขึ้น

รูปที่ 5 ร้อยละการรับบริการสุขภาพ จำแนกตามกลุ่มอายุ



การมองเห็นในผู้สูงอายุ จากการสำรวจ (ตารางที่ 28) พบว่า

ผู้สูงอายุมีปัญหาทางสายตา คือ มองเห็นไม่ชัด (ร้อยละ 36.6) มองใกล้/มองไกลไม่ชัด (ร้อยละ 13.8) มองเห็นภาพซ้อน (ร้อยละ 2.9) และมองไม่เห็น (ร้อยละ 1.2)

การมองไม่เห็น เมื่อพิจารณาในเขตที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ทั้งในและนอกชุมชนเมือง มีปัญหานี้น้อยมากเพียงร้อยละ 1.2 เมื่อพิจารณาตามภาค พบว่าผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีปัญหาการมองไม่เห็นสูงถึงร้อยละ 2.4 ผู้สูงอายุในภาคกลางและภาคตะวันออกเฉียงเหนือเท่ากัน ร้อยละ 1.3 น้อยสุดคือผู้สูงอายุในภาคเหนือและภาคใต้ ร้อยละ 1

มองเห็นไม่ชัดพบในผู้สูงอายุ ร้อยละ 36.6 โดยผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ทั้งในและนอกชุมชนเมือง มีการมองเห็นไม่ชัดสูงที่สุด (ร้อยละ 33.4 และร้อยละ 38.9 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาตามภาค พบว่า ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีปัญหาการมองไม่ชัดสูงที่สุดร้อยละ 46 รองลงมาคือ มองไกล/ใกล้ไม่ชัด (ร้อยละ 24.4) ภาคกลาง พบผู้สูงอายุมีปัญหามองไม่ชัดมากที่สุดร้อยละ 35.7 รองลงมาคือ มองไกล/ใกล้ไม่ชัด (ร้อยละ 14.9) เช่นเดียวกันพบลักษณะเช่นนี้ในผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้

ในขณะที่การมองไกล/มองใกล้ไม่ชัด เป็นปัญหาทางสายตาที่พบมากที่สุดในผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 24.4) พอสรุปได้ว่าปัญหาทางสายตามีแนวโน้มพบสูงขึ้นในผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร

ปัญหาการมองเห็นภาพซ้อนพบมากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมือง ผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่ามีปัญหาการมองเห็นภาพซ้อนสูงกว่าภาคอื่นๆ (ร้อยละ4.1) รองลงมาเป็นผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 3.8) ผู้สูงอายุภาคเหนือพบปัญหานี้น้อยที่สุดร้อยละ 1.2 ส่วนโรคทางสายตาอื่นๆ พบในผู้สูงอายุในชุมชนเมืองมากที่สุด

เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนปัญหาทางสายตาของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป มีปัญหาทางสายตาคือ มองเห็นไม่ชัด มองใกล้/ไกลไม่ชัด มองเห็นภาพซ้อนมากที่สุด (ตารางที่ 28) เมื่อพิจารณาสัดส่วนตามที่อยู่อาศัยในภาพรวมพบว่าผู้สูงอายุในเพศหญิงที่อาศัยอยู่ทั้งในและนอกชุมชนเมืองมีปัญหาทางสายตามากกว่าผู้สูงอายุในเพศชาย เช่น ปัญหาการมองในผู้สูงอายุเพศหญิงที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมืองมองเห็นไม่ชัด (ร้อยละ 42.2) มองไกล/ใกล้ไม่ชัด (ร้อยละ 13.8) ส่วนผู้สูงอายุในเพศหญิงที่อาศัยในชุมชนเมืองมีปัญหาการมองเห็นคล้ายคลึงกับผู้สูงอายุในเพศหญิงของเขตนอกชุมชนเมือง (ตารางที่ 29, 30)

เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่า ผู้สูงอายุทั้งในเพศชายและเพศหญิงมีปัญหาทางสายตาในเรื่องการมองเห็นไม่ชัดสูงสุด โดยพบในผู้สูงอายุเพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 39.6 ในผู้สูงอายุเพศชาย ร้อยละ 31.6 รองลงมาเป็นการมองไกล/ใกล้ไม่ชัด พบในผู้สูงอายุเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 14.1 ในเพศหญิง, ร้อยละ 13.4 ในเพศชาย) (รูปที่ 6)

ตารางที่ 28 จำนวนและร้อยละปัญหาการมองเห็นของผู้สูงอายุจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย

ปัญหาการมอง		ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
	จำนวน (N)	**3,918**	**5,543**	**9,461**	**500**	**2,770**	**2,431**	**1,476**	**2,284**
มองไม่เห็น	มีปัญหา	38	77	115	12	35	31	15	22
		(1.0)	(1.4)	(1.2)	(2.4)	(1.3)	(1.3)	(1.0)	(1.0)
	ไม่มีปัญหา	3,880	5,466	9,346	488	2,735	2,400	1,461	2,262
		(99.0)	(98.6)	(98.8)	(97.6)	(98.7)	(98.7)	(99.0)	(99.0)
มองเห็นไม่ชัด	มีปัญหา	1,307	2,156	3,463	230	990	1,012	484	747
		(33.4)	(38.9)	(36.6)	(46)	(35.7)	(41.6)	(32.8)	(32.7)
	ไม่มีปัญหา	2,611	3,387	5,998	276	1,780	1,419	992	1,537
		(66.6)	(61.1)	(63.4)	(54.0)	(64.3)	(58.4)	(67.2)	(67.3)
มองเห็นภาพซ้อน	มีปัญหา	97	181	278	19	74	100	18	67
		(2.5)	(3.3)	(2.9)	(3.8)	(2.7)	(4.1)	(1.2)	(2.9)
	ไม่มีปัญหา	3,821	5,362	9,183	481	2,696	2,331	1,458	2,217
		(97.5)	(96.7)	(97.1)	(96.2)	(97.3)	(95.9)	(98.8)	(97.1)
มองไกล/ใกล้ไม่ชัด	มีปัญหา	547	763	1,310	122	414	299	160	315
		(14.0)	(13.8	(13.8)	(24.4)	(14.9)	(12.3)	(10.8)	(13.8)
	ไม่มีปัญหา	3,371	4,780	8151	378	2,356	2,132	1,316	1,969
		(86.0)	(86.2)	(86.2)	(75.6)	(85.1)	(87.7)	(89.2)	(86.2)
โรคตาอื่นๆ	มีปัญหา	207	154	361	20	171	59	60	51
		(5.3)	(2.8)	(3.8)	(4.0)	(6.2)	(2.4)	(4.1)	(2.2)
	ไม่มีปัญหา	3,711	5,389	9,100	480	2,599	2,372	1,416	2,233
		(94.7)	(97.2)	(96.2)	(96.0)	(93.8)	(97.6)	(95.9)	(97.8)

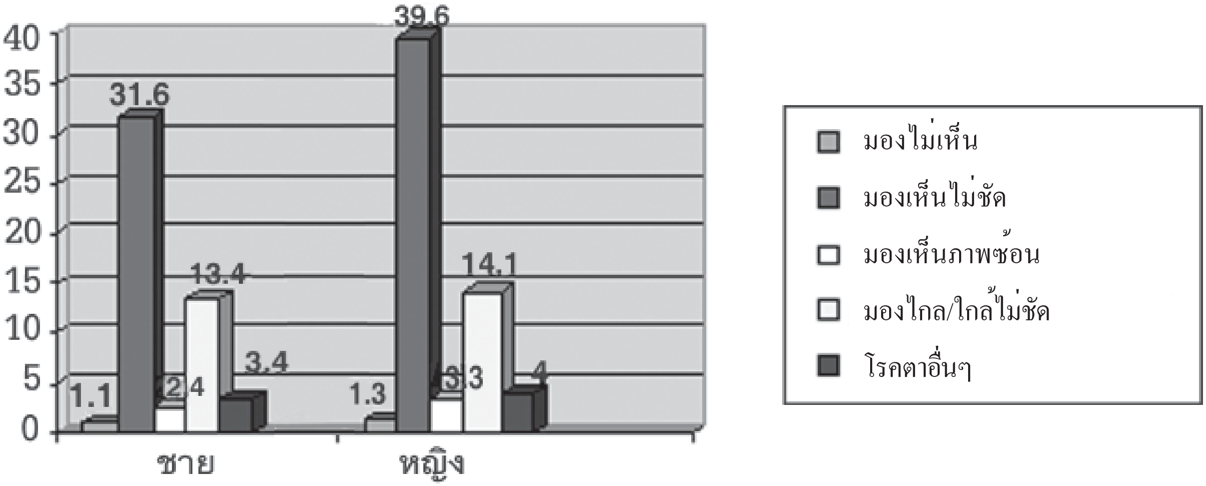
ตารางที่ 29 จำนวนและร้อยละปัญหาการมองเห็นของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ

ปัญหาการมองเห็น		เพศชาย			รวม	เพศหญิง			รวม
		60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป		60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป	
	จำนวน (N)	**1,820**	**1,310**	**402**	**3,532**	**3,054**	**2,191**	**684**	**5,929**
มองไม่เห็น	มีปัญหา	14 (0.8)	12 (0.9)	12 (3.0)	38 (1.1)	24 (0.8)	34 (1.6)	19 (2.8)	77 (1.3)
	ไม่มีปัญหา	1,806 (99.2)	1,298 (99.1)	390 (97.0)	3,494 (98.9)	3,030 (99.2)	2,157 (98.4)	655 (97.2)	5,852 (98.7)
มองเห็นไม่ชัด	มีปัญหา	470 (25.8)	467 (35.6)	180 (44.8)	1,117 (31.6)	1,043 (34.3)	942 (43.0)	356 (52.0)	2,346 (39.6)
	ไม่มีปัญหา	1,350 (74.2)	843 (64.4)	222 (55.2)	2,415 (68.4)	2,006 (65.7)	1,247 (57.0)	328 (48.0)	3,583 (60.4)
มองเห็นภาพซ้อน	มีปัญหา	38 (2.1)	38 (2.9)	8 (2.0)	84 (2.4)	95 (3.1)	76 (3.5)	23 (3.4)	194 (3.3)
	ไม่มีปัญหา	1,782 (97.9)	1,272 (97.1)	394 (98.0)	3,448 (97.6)	2,959 (96.9)	2,115 (96.5)	611 (96.6)	5,735 (96.7)
มองไกล/ใกล้ไม่ชัด	มีปัญหา	231 (12.7)	173 (13.2)	63 (16.9)	473 (13.4)	415 (13.6)	316 (14.4)	107 (15.6)	838 (14.1)
	ไม่มีปัญหา	1,589 (87.3)	1,137 (86.8)	334 (83.1)	3,060 (86.6)	2,639 (86.4)	1,875 (85.6)	577 (84.4)	5,091 (85.9)
โรคตาอื่นๆ	มีปัญหา	58 (3.2)	47 (3.6)	16 (4.0)	121 (3.4)	114 (3.7)	103 (4.7)	23 (3.4)	240 (4.0)
	ไม่มีปัญหา	1,762 (96.8)	1,263 (96.4)	386 (96.0)	3,411 (96.6)	2,940 (96.3)	2,088 (95.3)	661 (96.6)	5,689 (96.0)

ตารางที่ 30 จำนวนและร้อยละปัญหาการมองเห็นของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ

ปัญหาการมองเห็น		ในชุมชนเมือง		รวม	นอกชุมชนเมือง		รวม
		ชาย	หญิง		ชาย	หญิง	
	จำนวน (N)	**1,426**	**2,492**	**3,918**	**2,106**	**3,457**	**5,543**
มองไม่เห็น	มีปัญหา	15 (1.1)	23 (0.9)	38 (1.0)	2083 (98.9)	23 (1.1)	77 (1.4)
	ไม่มีปัญหา	1,411 (98.9)	2,469 (99.1)	3,880 (99.0)	3,383 (98.4)	54 (1.6)	5,466 (98.6)
มองเห็นไม่ชัด	มีปัญหา	410 (28.8)	897 (36.0)	1367 (33.4)	707 (33.6)	1,449 (42.2)	2,156 (38.9)
	ไม่มีปัญหา	1,016 (71.2)	1,595 (64.0)	2,611 (66.6)	1,399 (66.4)	1,988 (57.8)	3,387 (61.1)
มองเห็นภาพซ้อน	มีปัญหา	26 (1.8)	71 (2.8)	97 (2.5)	58 (2.8)	123 (3.6)	181 (3.3)
	ไม่มีปัญหา	1,400 (98.2)	2,421 (97.2)	3,821 (97.5)	2,048 (97.2)	3,314 (96.4)	5,362 (96.7)
มองไกล/ใกล้ไม่ชัด	มีปัญหา	183 (12.8)	364 (14.6)	547 (14.0)	289 (13.7)	474 (13.8)	763 (13.8)
	ไม่มีปัญหา	1,243 (87.2	2,128 (85.4	3,371 (86.0	1,817 (86.3	2,963 (86.2	4,780 (86.2
โรคตาอื่นๆ	มีปัญหา	61 (4.3)	146 (5.9)	207 (5.3)	60 (2.8)	94 (2.7)	154 (2.8)
	ไม่มีปัญหา	1,365 (95.7)	2,346 (94.1)	3,711 (94.7)	2,046 (97.2)	3,343 (97.3)	5,389 (97.2)

รูปที่ 6 ร้อยละของปัญหาการมองเห็นของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ



การได้ยินในผู้สูงอายุ จากการสำรวจ (ตารางที่ 31) พบว่า

ผู้สูงอายุไม่มีปัญหาการได้ยินร้อยละ 84.6 เมื่อเปรียบเทียบปัญหาการได้ยินของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาโรคของหูชั้นในมากที่สุดร้อยละ 11.8 โรคของหูชั้นกลาง ร้อยละ 1.3

เมื่อพิจารณาสัดส่วนตามเขตที่อยู่อาศัย พบผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมืองมีปัญหามากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง (ร้อยละ 15.9 ; นอกชุมชนเมือง และร้อยละ 14.5 ; ในชุมชนเมือง ตามลำดับ) โรคของหูชั้นในร้อยละ 11.8 พบผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมืองสูงกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมือง (ร้อยละ 11.1 ; ในชุมชนเมือง และ ร้อยละ 12.4 ; นอกชุมชนเมือง)

เมื่อพิจารณาในภาคต่างๆ พบว่า ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีปัญหาโรคของหูชั้นใน และโรคของหูชั้นกลางมากที่สุด (ร้อยละ 16.4 และร้อยละ 3.2 ตามลำดับ) ภาคกลางมีปัญหาโรคของหูชั้นกลางน้อยมากเพียงร้อยละ 1 และภาคเหนือมีปัญหาโรคของหูชั้นในน้อยที่สุดร้อยละ 9.1

เมื่อพิจารณาในกลุ่มอายุ พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 80 ขึ้นไปมีปัญหาการได้ยินสูงที่สุด โรคของหูชั้นในพบในผู้สูงอายุชายทุกกลุ่มอายุมากที่สุด ซึ่งแนวโน้มปัญหาพบมากขึ้นในผู้สูงอายุที่อายุมากขึ้น อาจสรุปได้ว่าสภาพร่างกายเสื่อมตามวัย ส่วนกลุ่มอายุของผู้สูงอายุที่มีปัญหาการได้ยินน้อยที่สุดคือ กลุ่มอายุ 60-69 ปี โดยผู้สูงอายุในเพศชายร้อยละ 16.2 ผู้สูงอายุเพศหญิงร้อยละ 9.6 รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 79-79 ปี ในผู้สูงอายุเพศชาย ร้อยละ 19.8 และผู้สูงอายุเพศหญิง ร้อยละ 16.2 (ตารางที่ 32)

ตารางที่ 31 จำนวนและร้อยละของปัญหาการได้ยินของผู้สูงอายุจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย

ปัญหาการได้ยิน	ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
จำนวน (N)	**3,918**	**5,543**	**9,461**	**500**	**2,770**	**2,431**	**1,476**	**2,284**
ไม่มีปัญหา	3,350 (85.5)	4,657 (84.0)	8,007 (84.6)	401 (80.2)	2,377 (85.8)	2,034 (83.7)	1,275 (86.4)	1,920 (84.1)
โรคของหูชั้นกลาง	62 (1.6)	58 (1.0)	120 (1.3)	16 (3.2)	28 (1.0)	31 (1.3)	27 (1.8)	18 (0.8)
โรคของหูชั้นใน	435 (11.1)	686 (12.4)	1121 (11.8)	82 (16.4)	312 (11.3)	318 (13.1)	135 (9.1)	274 (12.0)
โรคของหูชั้นนอก	1 (0.0)	2 (0.0)	3 (0.0)	1 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.1)
ปัญหาอื่นๆ	70 (1.8)	140 (2.5)	210 (2.2)	0 (0.0)	53 (1.9)	48 (2.0)	39 (2.6)	70 (3.1)

ตารางที่ 32 จำนวนและร้อยละของปัญหาการได้ยินของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ

ปัญหาการได้ยิน	ชาย			รวม	หญิง			รวม
	60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป		60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป	
จำนวน (N)	**1,820**	**1,310**	**402**	**3,532**	**3,054**	**2,191**	**684**	**5,046**
ไม่มีปัญหา	1,657 (91.0)	1,050 (80.2)	254 (63.2)	2,961 (83.8)	2,760 (90.4)	1,836 (83.8)	450 (65.8)	5,046 (85.1)
โรคของหูชั้นกลาง	22 (1.2)	19 (1.5)	-	41 (1.2)	37 (1.2)	29 (1.3)	13 (1.9)	79 (1.3)
โรคของหูชั้นใน	116 (6.4)	208 (15.9)	131 (32.6)	455 (12.9)	196 (6.4)	274 (12.5)	196 (28.7)	666 (11.2)
โรคของหูชั้นนอก	1 -	(0.1)	1 -	(0.1)	1 -	1 (0.0)	2 (0.1)	(0.1)
ปัญหาอื่นๆ	25 (1.4)	32 (2.4)	17 (4.2)	74 (2.0)	(1 (2.0)	51 (2.3)	24 (3.5)	136 (2.3)

ฟันในผู้สูงอายุ

จากการสำรวจจำนวนฟันที่ผู้สูงอายุใช้งาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีฟัน 20 ซี่ หรือมากกว่า 20 ซี่ (รวมฟันปลอม) ร้อยละ 54.3 และผู้สูงอายุที่มีจำนวนฟันน้อยกว่า 20 ซี่ ร้อยละ 46.6 เมื่อพิจารณาตามเขตที่อยู่อาศัยพบว่ามากกว่าร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ทั้งในและนอกชุมชนเมืองมีฟัน 20 ซี่ หรือมากกว่า 20 ซี่ ผู้สูงอายุที่มีฟันน้อยกว่า 20 ซี่ พบในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมืองสูงกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนเมือง (ร้อยละ 47.9 และร้อยละ 44.6 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาในภาคต่างๆ พบว่าผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีจำนวนฟันน้อยกว่า 20 ซี่ มากที่สุดร้อยละ 55.2 รองลงมาเป็นภาคเหนือร้อยละ 50.9 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือผู้สูงอายุที่มีฟัน 20 ซี่ หรือมากกว่า 20 ซี่ (รวมฟันปลอม) สูงที่สุดร้อยละ 58.8 รองลงมาคือ ผู้สูงอายุภาคกลางร้อยละ 53 (ตารางที่ 33)

เมื่อพิจารณาความแตกต่างในเพศกับเขตที่อยู่อาศัยพิจารณาความแตกต่าง พบว่าสัดส่วนของผู้สูงอายุในเพศชายและเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง มีฟัน 20 ซี่ หรือมากกว่า 20 ซี่ (รวมฟันปลอม) สูงกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมือง (ร้อยละ 55.4) โดยผู้สูงอายุในเพศชายที่อาศัยในชุมชนเมืองมีจำนวนฟัน 20 ซี่ หรือมากกว่า 20 ซี่ สูงกว่าผู้สูงอายุในเพศหญิง (ร้อยละ 56.9 และร้อยละ 54.5 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุในเพศหญิงที่อาศัยอยู่ทั้งในและนอกชุมชนเมืองมีจำนวนฟันน้อยกว่า 20 ซี่ มากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย (ตารางที่ 34) เมื่อเปรียบเทียบในกลุ่มอายุ พบว่าผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป มีจำนวนฟัน น้อยกว่า 20 ซี่ พบมากที่สุด (ร้อยละ 69.7) และกลุ่มอายุของผู้สูงอายุที่จำนวนฟัน (รวมฟันปลอม) 20 ซี่ หรือมากกว่า 20 ซี่ มากที่สุด คือกลุ่มอายุ 60-69 ปี (ร้อยละ 62.3) ซึ่งจะพบแนวโน้มของปัญหาสุขภาพฟันมากขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น (รูปที่ 7)

เมื่อเปรียบเทียบรายงานสำรวจภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ กรมอนามัย (2543-2544) พบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพฟัน เช่น ฟันผุ ร้อยละ 95.6 และการตรวจสุขภาพประจำปีผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุมีการตรวจสุขภาพช่องปากเพียงร้อยละ 13.2 ซึ่งค่อนข้างต่ำ ในขณะที่ผู้สูงอายุมีจำนวนฟันน้อยกว่า 20 ซี่ (รวมฟันปลอม) ร้อยละ 46.6 ปัญหาสุขภาพฟันและช่องปากมีปัญหากระทบต่อภาวะสุขภาพหลายส่วน เช่น เมื่อมีปัญหาภาวะทุพพโภชนาการ ส่งผลให้สุขภาพไม่ดี ทำให้เมื่อเจ็บป่วยเกิดการติดเชื้อหรือภาวะแทรกซ้อนได้ กระทรวงสาธารณสุขต้องเข้ามาช่วยในการสร้างสุขภาพฟันและช่องปาก โดยการรณรงค์การดูแลสุขภาพฟัน หรือสนับสนุนฟันปลอมฟรีในผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุทั่วประเทศมีสุขภาพฟันดีในการใช้งานได้

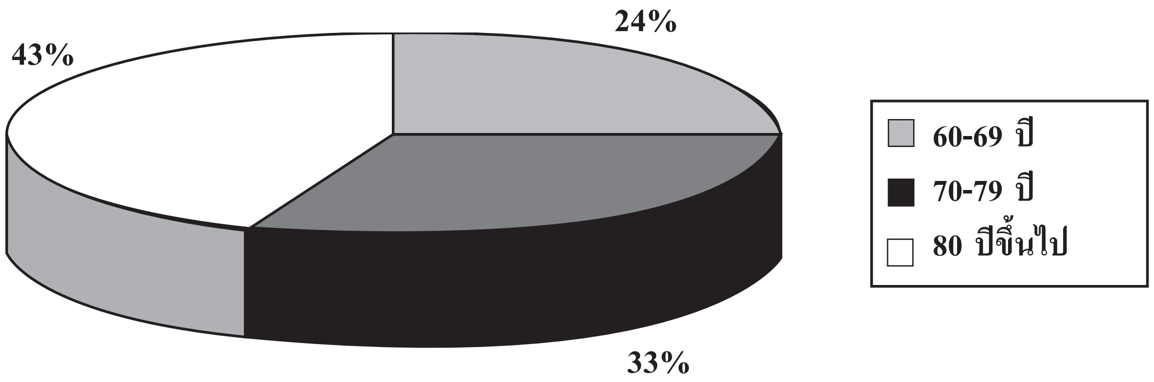
ตารางที่ 33 จำนวนและร้อยละของจำนวนฟันที่ใช้งานของผู้สูงอายุจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย

จำนวนฟัน	ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
จำนวน (N)	**3,910**	**9,437**	**9,437**	**500**	**2,761**	**2,429**	**1,469**	**2,278**
น้อยกว่า 20 ซี่	1,745 (44.6)	2,650 (47.9)	4,395 (46.6)	276 (55.2)	1,297 (47.0)	1,001 (41.2)	747 (50.9)	1,074 (47.1)
20 ซี่หรือมากกว่า 20 ซี่	2,165 (55.4)	2,877 (52.1)	5,042 (54.3)	224 (44.8)	1,464 (53.0)	1,428 (58.8)	722 (49.1)	1,204 (52.9)

ตารางที่ 34 จำนวนและร้อยละของจำนวนฟันที่ใช้งานของผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและเพศ

จำนวนฟัน	ในชุมชนเมือง		รวม	นอกชุมชนเมือง		รวม
	ชาย	หญิง		ชาย	หญิง	
น้อยกว่า 20 ซี่	614 (43.1)	1,131 (45.5)	1,745 (44.6)	1,002 (47.8)	1,648 (48.1)	2,650 (47.9)
20 ซี่หรือมากกว่า 20 ซี่	811 (56.9)	1,357 (54.5)	2,165 (55.4)	1,096 (52.2)	1,781 (51.9)	2,877 (52.1)
รวม	1,425 (100)	2,485 (100)	3,910 (100)	2,096 (100)	3,729 (100)	5,527 (100)

รูปที่ 7 ร้อยละของจำนวนฟันที่ใช้งานของผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มอายุ



จำนวนมื้อการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ จากการสำรวจ (ตารางที่ 35) พบว่า

ผู้สูงอายุร้อยละ 70 ของประเทศรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ (ครบ 5 หมู่) รับประทานอาหาร 2 มื้อ (ร้อยละ 17.4) และรับประทานอาหาร 1 มื้อ (ร้อยละ 4.0) นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่รับประทานตามที่มีและไม่ครบ 5 หมู่ พบเพียงร้อยละ 0.3

เมื่อพิจารณาสัดส่วนของจำนวนมื้อการรับประทานอาหารตามเขตที่อยู่อาศัย ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมืองรับประทานอาหารครบ 3 มื้อสูงกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมือง (ร้อยละ 78.4) เมื่อเปรียบเทียบจำนวนมื้อการรับประทานอาหารในภาคต่างๆ ภาคเหนือผู้สูงอายุรับประทานอาหารครบ 3 มื้อมากที่สุด (ร้อยละ 88.5) รองลงมา คือ ผู้สูงอายุภาคกลาง (ร้อยละ 76.6) ในขณะที่ผู้สูงอายุในภาคใต้รับประทานอาหารครบ 3 มื้อน้อยที่สุด ร้อยละ 68 ผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือรับประทานอาหารจำนวน 1 มื้อ สูงที่สุด (ร้อยละ 5.6) รองลงมา คือ ผู้สูงอายุภาคกลาง (ร้อยละ 4.3) ปัญหาทางโภชนาการมีผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งนี้เป็นสาเหตุนำไปสู่ความเจ็บป่วย เช่น ภาวะขาดสารอาหาร ภาวะที่มีโภชนาการเกิน ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและโรคเรื้อรังตามมา การให้ความรู้เรื่องโภชนาการในผู้สูงอายุมีความสำคัญต่อภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการรับประทานอาหารให้ครบ 3 มื้อ เจ้าหน้าและบุคลาการสาธารณสุขต้องสนับสนุนและรณรงค์ให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงเรื่องนี้ และให้ความสำคัญกับอาหารมื้อเช้าซึ่งเป็นมื้อที่สำคัญ

เมื่อพิจารณาความแตกต่างของเพศกับเขตที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุในเพศหญิงที่อาศัยอยู่ทั้งในและนอกชุมชนเมืองรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ สูงกว่าผู้สูงอายุในเพศชาย (ร้อยละ 71.6 และร้อยละ 78.2 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุในเพศชายและเพศหญิงที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมืองรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ สูงกว่าผู้สูงอายุในชุมชนเมือง ผู้สูงอายุในเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมืองรับประทานอาหาร 1 มื้อสูงที่สุด (ร้อยละ 4) และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมืองทั้งในเพศชายและเพศหญิงรับประทานอาหาร 1 มื้อ ในสัดส่วนที่เท่ากัน (ร้อยละ 4) (ตารางที่ 36) อาจสรุปได้ว่าผู้สูงอายุในชุมชนเมืองมีวิถีชีวิตความเป็นอยู่ที่เร่งรีบกว่าผู้สูงอายุนอกชุมชนเมือง

เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่า ผู้สูงอายุในเพศชายและเพศหญิงมีสัดส่วนจำนวนมื้อของการรับประทานอาหารใกล้เคียงกัน (รูปที่ 8)

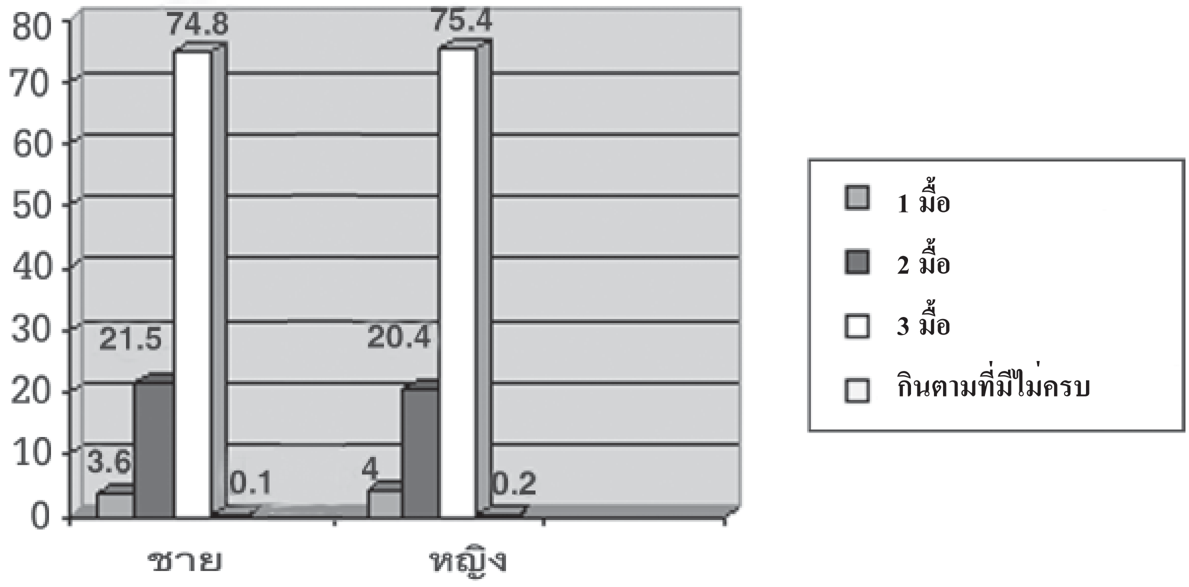
ตารางที่ 35 จำนวนและร้อยละของจำนวนมื้ออาหารของผู้สูงอายุจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย

จำนวนมื้ออาหาร	ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
จำนวน (N)	**3,909**	**5,531**	**9,440**	**500**	**2,762**	**2,430**	**1,472**	**2,274**
1 มื้อ	145	219	364	4	118	135	52	55
	(3.7)	(4.0)	(3.9)	(0.8)	(4.3)	(5.6)	(3.5)	(2.4)
2 มื้อ	1,003	960	1,963	156	528	474	117	688
	(25.7)	(17.4)	(20.8)	(31.2)	(19.1)	(19.5)	(8.0)	(30.2)
3 มื้อ	2,761	4,336	7,097	340	2,116	1,807	1,303	1,531
	(70.6)	(78.4)	(75.2)	(68.0)	(76.6)	(74.4)	(88.5)	(67.3)
กินตามที่มี/ไม่ครบ 5 หมู่	-	16	16	-	-	14	-	2
	-	(0.3)	(0.2)	-	-	(0.5)	-	(0.1)

ตารางที่ 36 จำนวนและร้อยละของจำนวนมื้อของการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและเพศ

จำนวนมื้ออาหาร	ในชุมชนเมือง		รวม	นอกชุมชนเมือง		รวม
	ชาย	หญิง		ชาย	หญิง	
จำนวน (N)	**1,423**	**2,486**	**3,909**	**2,101**	**3,430**	**5,531**
1 มื้อ	45 (3.2)	100 (4.0)	145 (3.7)	83 (4.0)	136 (4.0)	219 (4.0)
2 มื้อ	397 (27.9)	606 (24.4)	1,003 (25.7)	359 (17.1)	601 (17.5)	960 (17.4)
3 มื้อ	981 (68.9)	1,780 (71.6)	2,761 (70.6)	1,655 (78.8)	2,681 (78.2)	4,336 (78.4)
กินตามที่มี/ไม่ครบ 5 หมู่	- -	- -	- -	4 (0.2)	12 (0.3)	16 (0.3)
รวม	1,423 (100)	2,486 (100)	3,909 (100)	2,101 (100)	3,430 (100)	5,531 (100)

รูปที่ 8 ร้อยละของจำนวนมื้อของการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ



การหกล้มของผู้สูงอายุ

การหกล้มของผู้สูงอายุในรอบ 6 เดือน จากการสำรวจพบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบว่าตนเองหกล้มจำนวน 1-2 ครั้ง มากที่สุด (ร้อยละ10.5) หกล้ม 3-5 ครั้ง (ร้อยละ2) หกล้มแต่ไม่ระบุบจำนวนครั้ง (ร้อยละ1.3) หกล้มมากกว่า 5 ครั้ง (ร้อยละ 0.3) เมื่อเปรียบเทียบจำนวนการหกล้มตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมืองมีการหกล้มจำนวน 1-2 ครั้ง และ 3-5 ครั้ง สูงกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง (ร้อยละ 11 และร้อยละ 2.1 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาจำนวนครั้งที่หกล้มในภาคต่างๆ ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีจำนวนครั้งที่หกล้ม 1-2 ครั้ง สูงที่สุด (ร้อยละ 12.2) รองลงมา คือ ผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 12.1) ในขณะที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้สูงอายุมีจำนวนครั้งที่หกล้ม 3-5 ครั้ง มากที่สุด (ร้อยละ 2.6) ผู้สูงอายุที่มีจำนวนครั้งที่หกล้มมากกว่า 5 ครั้งขึ้นไป คือ ผู้สูงอายุในภาคกลาง (ร้อยละ 0.5) จากการสำรวจจำนวนครั้งที่หกล้ม พบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่ระบุจำนวนครั้งที่หกล้มมากที่สุด คือผู้สูงอายุภาคเหนือ (ร้อยละ 2.2) (ตารางที่ 37)

เมื่อพิจารณาในเพศและกลุ่มอายุ พบว่า ผู้สูงอายุในเพศหญิงมีสัดส่วนจำนวนครั้งที่หกล้มสูงกว่าผู้สูงอายุในเพศชาย โดยในภาพรวมพบว่าผู้สูงอายุในเพศชาย กลุ่มอายุ 60-69 ปี มีจำนวนการหกล้ม ร้อยละ 8.2 กลุ่มอายุ 70-79 ปี (ร้อยละ 10.9) และกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 14.7) ในผู้สูงอายุในเพศหญิงกลุ่มอายุ 60-69 ปี มีจำนวนการหกล้ม ร้อยละ 12.2 กลุ่มอายุ 70-79 ปี (ร้อยละ 17.9) กลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 18.7) ซึ่งพบว่าแนวโน้มผู้สูงอายุในเพศหญิงทุกกลุ่มอายุมีจำนวนการหกล้มสูงกว่าผู้สูงอายุในเพศชาย ผู้สูงอายุในกลุ่มอายุ 70-79 ปี และ 80 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนจำนวนครั้งที่หกล้มสูงกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มอายุ 60-69 ปี (ตารางที่ 38)

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนครั้งที่หกล้มในเพศและเขตที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุในเพศหญิงที่อาศัยอยู่ทั้งในและนอกชุมชนเมืองมีสัดส่วนจำนวนครั้งที่หกล้มมากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย (ตารางที่ 39)

สถานที่หกล้มของผู้สูงอายุในรอบ 6 เดือน (ตารางที่ 40) พบว่ามากกว่าร้อยละ 80 ผู้สูงอายุไม่เคยหกล้ม และพบว่าผู้สูงอายุหกล้มนอกบ้านมากที่สุด (ร้อยละ 7) รองลงมา คือ ในบ้านตำแหน่งอื่นๆ (ร้อยละ 2) เช่น กลางห้องโถง ระหว่างทางเดินในบ้าน และ ห้องน้ำ (ร้อยละ 1.9) เมื่อพิจารณาสถานที่หกล้มในแต่ละภาค 3 อันดับแรก คือ หกล้มนอกบ้าน ในบ้านตำแหน่งอื่นๆ และห้องน้ำ โดยผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมืองหกล้มในสถานที่ดังกล่าวสูงกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมือง

เมื่อเปรียบเทียบสถานที่หกล้มในภาค พบว่าผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือหกล้มนอกบ้านสูงสุดร้อยละ 10.4 รองลงมาคือ ผู้สูงอายุภาคกลาง (ร้อยละ 6.4) ผู้สูงอายุภาคกลางมีการหกล้มในบ้านตำแหน่งอื่นๆ มากที่สุด (ร้อยละ 2.9) ส่วนผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีสัดส่วนการหกล้มในห้องน้ำ สูงที่สุด (ร้อยละ 5.2)

ตารางที่ 37 จำนวนและร้อยละของจำนวนครั้งที่หกล้มในรอบ 6 เดือนของผู้สูงอายุจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย

จำนวนครั้งที่หกล้ม	ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
จำนวน (N)	**3,918**	**5,543**	**9,416**	**500**	**2,770**	**2,431**	**1,476**	**2,284**
ไม่เคย	3,395 (86.7)	4,722 (85.2)	8,117 (85.8)	419 (83.8)	2,383 (86.0)	2,031 (83.5)	1,314 (89.0)	1,970 (86.3)
1-2 ครั้ง	389 (9.9)	607 (11.0)	996 (10.5)	61 (12.2)	298 (10.8)	293 (12.1)	106 (7.2)	238 (10.4)
3-5 ครั้ง	76 (1.9)	115 (2.1)	191 (2.0)	10 (2.0)	47 (1.7)	64 (2.6)	20 (1.4)	50 (2.2)
> 5 ครั้ง	15 (0.4)	15 (0.3)	30 (0.3)	2 (0.4)	13 (0.5)	7 (0.3)	3 (0.2)	5 (0.2)
ไม่ระบุจำนวนครั้ง	43 (1.1)	84 (1.5)	127 (1.3)	8 (1.6)	29 (1.0)	36 (1.5)	93 (2.2)	21 (0.9)

ตารางที่ 38 จำนวนและร้อยละของจำนวนครั้งที่หกล้มของผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ

จำนวนครั้งที่หกล้ม	ชาย			รวม	หญิง			รวม
	60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป		60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป	
ไม่เคย	1,671 (91.8)	1,167 (89.1)	343 (85.3)	3,181 (90.1)	2,582 (84.5)	1,793 (82.1)	556 (81.3)	4,936 (83.3)
1-2 ครั้ง	114 (6.3)	99 (7.6)	40 (10.0)	253 (7.2)	353 (11.6)	295 (13.5)	95 (13.9)	743 (12.5)
3-5 ครั้ง	22 (1.2)	21 (1.6)	6 (1.5)	47 (1.4)	76 (2.5)	46 (2.1)	20 (2.9)	142 (2.4)
> 5 ครั้ง	1 (0.1)	4 (0.3)	1 (0.2)	6 (0.2)	12 (0.4)	11 (0.58)	1 (0.1)	24 (0.4)
ไม่ระบุจำนวนครั้ง	12 (0.7)	19 (1.5)	12 (3.0)	43 (1.2)	31 (1.0)	41 (1.9)	12 (1.8)	84 (1.4)
รวม	1,820 (100)	1,310 (100)	402 (100)	3,532 (100)	3,054 (100)	2,191 (100)	684 (100)	5,929 (100)

ตารางที่ 39 จำนวนและร้อยละของจำนวนครั้งที่หกล้มของผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและเพศ

จำนวนฟัน	ในชุมชนเมือง		รวม	นอกชุมชนเมือง		รวม
	ชาย	หญิง		ชาย	หญิง	
ไม่เคย	1,301 (91.2)	2,049 (84.0)	3,395 (86.7)	1,880 (89.3)	2,847 (82.7)	4,722 (85.2)
1-2 ครั้ง	93 (6.5)	296 (11.9)	389 (9.9)	160 (7.6)	447 (13.0)	607 (11.0)
3-5 ครั้ง	15 (1.1)	61 (2.4)	76 (1.9)	34 (1.6)	81 (2.4)	115 (2.1)
> 5 ครั้ง	4 (0.3)	11 (0.4)	15 (0.4)	2 (0.1)	13 (0.4)	15 (0.3)
ไม่ระบุจำนวนครั้ง	13 (0.9)	30 (1.2)	43 (1.1)	30 (1.4)	54 (1.6)	84 (1.5)
รวม	1,426 (100)	2,492 (100)	3,918 (100)	2,106 (100)	3,437 (100)	5,543 (100)

เมื่อใช้เพศและกลุ่มอายุพิจารณาความแตกต่าง (ตารางที่ 41) สถานที่หกล้มของผู้สูงอายุสูง 3 อันดับแรก คือ หกล้มนอกบ้าน ในบ้านตำแหน่งอื่นๆ และห้องน้ำ พบว่าผู้สูงอายุในเพศหญิงหกล้มในสถานที่ดังกล่าว สูงกว่าผู้สูงอายุเพศชาย ผู้สูงอายุในเพศชายและเพศหญิงของกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไปหกล้มในสถานที่ดังกล่าวมากกว่าผู้สูงอายุกลุ่มอายุอื่น ยกเว้นกลุ่มอายุ 60-69 ปีของเพศหญิงที่พบว่าหกล้มนอกบ้านสูงที่สุด ร้อยละ 8.3 และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมืองหกล้มในสถานที่หกล้ม 3 อันดับแรกมากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง (ตารางที่ 42)

เมื่อพิจารณาตามเพศ (รูปที่ 9) พบว่า ผู้สูงอายุในเพศหญิงหกล้มนอกบ้านมากที่สุด ร้อยละ 7.8 ผู้สูงอายุเพศชาย (ร้อยละ 5.7) รองลงมาเป็นการหกล้มในบริเวณตำแหน่งอื่นๆ ของบ้าน ส่วนการหกล้มในห้องน้ำพบในผู้สูงอายุเพศหญิงถึงร้อยละ 2.4 ผู้สูงอายุในเพศชาย (ร้อยละ 1.1) และจากการสำรวจพบผู้สูงอายุมีปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองร้อยละ 1.3 (ตารางที่ 24) ซึ่งอาจมีความสัมพันธ์กัน เพราะสาเหตุที่พบของโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ส่วนใหญ่เกิดในกลุ่มผู้สูงอายุและพบเป็นลมหมดสติในห้องน้ำ เป็นต้น

เมื่อเปรียบเทียบการหกล้มในบ้านและนอกบ้าน จากการสำรวจพบว่าผู้สูงอายุหกล้มในบ้านร้อยละ 5.9 ขณะที่หกล้มนอกบ้านร้อยละ 7 และพบว่าผู้สูงอายุหกล้มในห้องน้ำสูงสุดร้อยละ 1.9 จากข้อมูลนี้เจ้าหน้าบุคลากรสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ต้องให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในเรื่ององค์ความรู้และการป้องกันการหกล้ม เช่น การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงให้กระดูกและกล้ามเนื้อ การดูแลสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย แสงสว่างต้องเพียงพอ เช่นในห้องน้ำ ห้องครัว ราวจับบันได หรือทางเดินที่ลาดชัน เป็นต้น

ตารางที่ 40 จำนวนและร้อยละของสถานที่หกล้มของผู้สูงอายุจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย

สถานที่หกล้ม	ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
จำนวน (N)	**5,918**	**5,543**	**9,461**	**500**	**2,770**	**2,431**	**14,766**	**2,284**
ไม่เคยหกล้ม	3,396 (86.7)	4,722 (85.2)	8,118 (85.8)	419 (83.8)	2,384 (86.1)	2,031 (83.5)	1,314 (89.0)	1,970 (86.3)
ห้องนอน	23 (0.6)	39 (0.7)	62 (0.7)	1 (0.2)	20 (0.7)	21 (0.9)	5 (0.3)	15 (0.7)
ห้องน้ำ	79 (2.0)	103 (1.9)	182 (1.9)	26 (5.2)	53 (1.9)	21 (0.9)	24 (1.6)	58 (2.5)
ห้องรับแขก	29 (0.7)	29 (0.5)	58 (0.6)	3 (0.6)	15 (0.5)	14 (0.6)	12 (0.8)	14 (0.6)
ห้องครัว	34 (0.9)	37 (0.7)	71 (0.8)	4 (0.8)	15 (0.5)	15 (0.6)	6 (0.4)	31 (1.4)
ในบ้านตำแหน่งอื่นๆ	75 (1.9)	116 (2.1)	191 (2.0)	11 (2.2)	79 (2.9)	49 (2.0)	33 (2.2)	19 (0.8)
นอกบ้าน	238 (6.1)	426 (7.7)	664 (7.0)	30 (6.0)	178 (6.4)	253 (10.4)	67 (4.5)	136 (6.0)
หลายสถานที่	41 (1.0)	69 (1.2)	119 (1.2)	6 (1.2)	23 (0.8)	25 (1.0)	15 (1.0)	41 (1.8)
ไม่ระบุสถานที่	3 (0.1)	2 (0.0)	5 (0.1)	- -	3 (0.1)	2 (0.1)	- -	- -

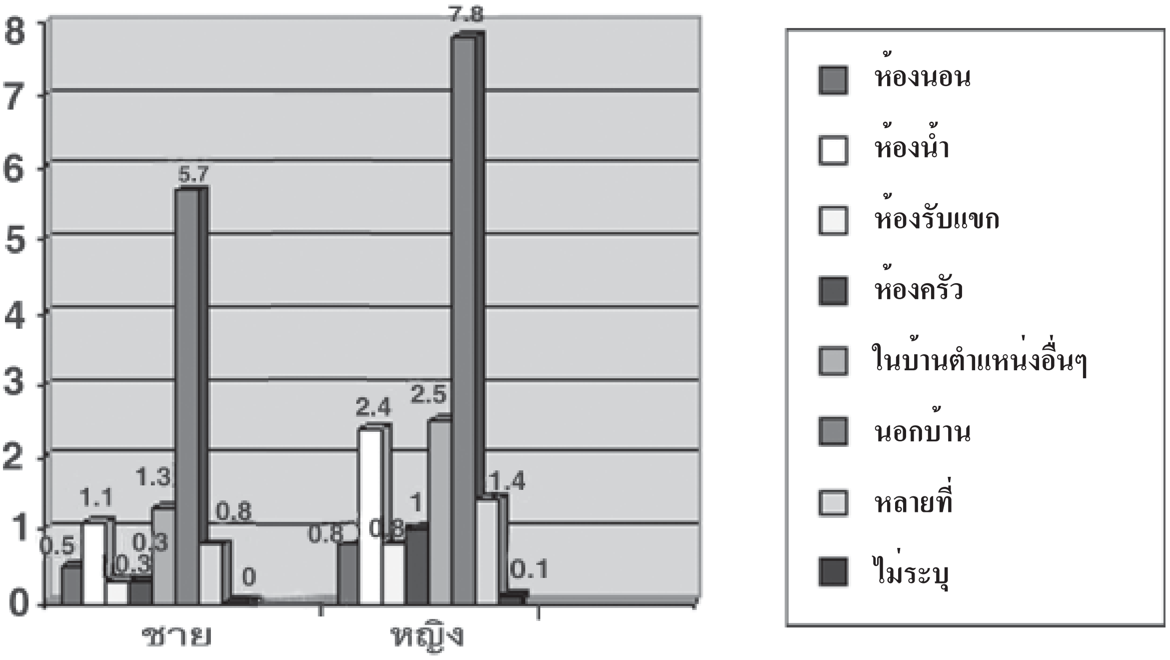
ตารางที่ 41 จำนวนและร้อยละของสถานที่หกล้มของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ

สถานที่หกล้ม	เพศชาย			รวม	เพศหญิง			รวม
	60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป		60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป	
ไม่เคยหกล้มในรอบ 6 เดือน	1,671 (91.8)	1,167 (89.1)	343 (95.3)	3,181 (90.1)	2,583 (84.6)	1,798 (82.1)	5,56 (81.3)	4,937 (83.3)
ห้องนอน	7 (0.4)	4 (0.3)	5 (1.2)	16 (0.5)	13 (0.4)	22 (1.0)	11 (1.6)	46 (0.8)
ห้องน้ำ	17 (0.9)	16 (1.2)	5 (1.2)	38 (1.1)	60 (2.0)	51 (2.3)	33 (4.8)	144 (2.4)
ห้องรับแขก	- -	7 (0.5)	5 (1.2)	12 (0.3)	15 (0.5)	24 (1.1)	7 (1.0)	46 (0.8)
ห้องครัว	7 (0.4)	2 (0.2)	1 (0.2)	10 (0.3)	34 (1.1)	22 (1.0)	5 (0.7)	61 (1.0)
ในบ้านตำแหน่งอื่นๆ	19 (1.0)	16 (1.2)	10 (2.5)	45 (1.3)	55 (1.8)	65 (3.0)	26 (3.8)	146 (2.5)
นอกบ้าน	91 (5.0)	85 (6.5)	26 (6.5)	202 (5.7)	254 (8.3)	178 (8.1)	30 (4.4)	462 (7.8)
หลายสถานที่	8 (0.4)	12 (0.9)	7 (1.7)	27 (0.8)	38 (1.2)	30 (1.4)	15 (2.2)	83 (1.4)
ไม่ระบุสถานที่	-	1 (0.1)	-	1 -	2 (0.1)	1 -	1 (0.1)	4 (0.1)
รวม	1,820 (100)	1,310 (100)	402 (100)	3,532 (100)	3,054 (100)	2,191 (100)	684 (100)	5,929 (100)

ตารางที่ 42 จำนวนและร้อยละของสถานที่หกล้มของผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย

สถานที่หกล้ม	เขตที่อยู่อาศัย		รวม
	ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	
จำนวน (N)	**3,918**	**5,543**	**9,461**
ไม่เคยหกล้ม	3,396 (86.7)	4,722 (85.2)	8,118 (85.8)
ห้องนอน	23 (0.6)	39 (6.7)	62 (0.7)
ห้องน้ำ	79 (2.0)	103 (1.9)	182 (1.9)
ห้องรับแขก	29 (0.7)	29 (0.5)	58 (0.6)
ห้องครัว	34 (0.9)	37 (0.7)	71 (0.8)
ในบ้านตำแหน่งอื่นๆ	75 (1.9)	116 (2.1)	191 (2.0)
นอกบ้าน	238 (6.1)	426 (7.7)	664 (7.0)
หลายสถานที่	41 (1.0)	69 (1.2)	110 (1.2)
ไม่ระบุสถานที่	3 (0.1)	2 -	5 (0.1)

รูปที่ 9 ร้อยละของสถานที่หกล้มของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ



การทรงตัวในผู้สูงอายุ จากการสำรวจ พบว่า

ผู้สูงอายุร้อยละ 60 ของกลุ่มอายุ 60-69 ปี ทั้งในเพศชายและเพศหญิงสามารถทรงตัวได้ดี (ลุกแล้วยืนขาเดียว) (ตารางที่ 43) ซึ่งจากการสำรวจอาจสรุปได้ว่าการทรงตัวได้ดีขึ้นกับอายุด้วย โดยเมื่ออายุมากขึ้นผู้สูงอายุมีการทรงตัวค่อนข้างลำบากจนถึงยืนไม่ได้เลย และเมื่อพิจารณาสัดส่วนการทรงตัวในผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ทั้งในชุมชนเมืองสามารถทรงตัว (ลุกแล้วยืนขาเดียว) สูงกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมือง (ร้อยละ 54.5) ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมืองการทรงตัวโดยยืนไม่ได้ สูงกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง (ร้อยละ 26.2) (ตารางที่ 44)

จากข้อมูลการสำรวจชี้ให้เห็นว่า การทรงตัว (ลุกแล้วยืนขาเดียว) เป็นการทดสอบความแข็งแรงของกล้ามเนื้อช่วงขา และสามารถทรงตัวอยู่ได้ เมื่อมีสิ่งรบกวนมากระทบ (โรคภัยหรือสภาพแวดล้อม) ผู้สูงอายุทุกคนสามารถสร้างความมั่นคงในการทรงตัวได้ เช่น การออกกำลังกายโดยเน้นเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขา และสามารถป้องกันการหกล้ม ซึ่งบางครั้งเกิดจากโรคเรื้อรังของผู้สูงอายุเอง การใช้ยา และปัจจัยแวดล้อม

ตารางที่ 43 จำนวนและร้อยละของการทรงตัวลุกแล้วยืนขาเดียวของผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ

การทรงตัว (ลุกแล้วยืนขาเดียว)	60-69 ปี		รวม	70-79 ปี		รวม	80 ปีขึ้นไป		รวม
	ชาย	หญิง		ชาย	หญิง		ชาย	หญิง	
จำนวน (N)	**1,818**	**3,053**	**4,871**	**1,309**	**2,189**	**3,498**	**400**	**684**	**1,084**
ยืนได้	1,344 (73.9)	1,801 (59.0)	3,145 (64.6)	740 (56.5)	869 (39.6)	1,607 (45.9)	118 (29.5)	130 (19.0)	248 (22.9)
ยืนได้ด้วยความลำบาก	278 (15.3)	642 (21.0)	920 (18.9)	291 (22.2)	555 (25.4)	846 (24.2)	112 (28.0)	137 (20.0)	249 (23.0)
ยืนไม่ได้	196 (10.8)	610 (20.0)	806 (16.5)	278 (21.2)	767 (35.0)	1,045 (29.9)	170 (42.5)	417 (61.0)	587 (54.2)

* ชายไม่น้อยกว่า 20 วินาที

** หญิงไม่น้อยกว่า 10 วินาที

ตารางที่ 44 จำนวนและร้อยละของการทรงตัวลุกแล้วยืนขาเดียวของผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและกลุ่มอายุ

การทรงตัว (ลุกแล้วยืนขาเดียว)	ในชุมชนเมือง			รวม	นอกชุมชนเมือง			รวม
	60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป		60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป	
จำนวน (N)	**2,080**	**1,391**	**444**	**3,915**	**2,791**	**2,107**	**640**	**5,538**
ยืนได้	1,350 (64.9)	672 (48.3)	113 (25.5)	2,135 (54.5)	1,795 (64.3)	935 (44.4)	135 (21.1)	2,865 (51.7)
ยืนได้ด้วยความลำบาก	381 (18.3)	319 (22.9)	91 (20.5)	791 (20.2)	539 (19.3)	527 (25.0)	158 (24.7)	1,224 (22.1)
ยืนไม่ได้	349 (16.8)	400 (28.9)	240 (54.1)	989 (25.3)	457 (16.4)	645 (30.6)	347 (54.2)	1,449 (26.2)

ปัญหาการปัสสาวะในผู้สูงอายุ (ตารางที่ 45) พบว่า

ผู้สูงอายุทั้งในเพศชายและเพศหญิงของกลุ่มอายุ 60-69 ปี มีปัญหาการปัสสาวะ เรื่องปัสสาวะกลางดึก (ร้อยละ 56.3 ; ในเพศชาย และร้อยละ 55.1 ; ในเพศหญิง) ปัสสาวะบ่อย (ร้อยละ 44.3 ; ในเพศชาย และร้อยละ 47.9 ; ในเพศหญิง) และเจ็บเวลาปัสสาวะ (ร้อยละ 43.9 ; ในเพศชาย และร้อยละ 44.9 ; ในเพศหญิง) เป็นต้น

ปัญหาการปัสสาวะไม่สุด ปัสสาวะมีความรุนแรงลดลง/ไม่พุ่ง พบในผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 70-79 ปี ทั้งในเพศชายและเพศหญิง ผู้สูงอายุในเพศชายมีปัญหาเวลาปัสสาวะและปัสสาวะหยุดลำบาก (ร้อยละ 50) ขณะที่พบผู้สูงอายุในเพศหญิงกลุ่มอายุ 60-69 ปี (ร้อยละ 55.6) ผู้สูงอายุในเพศชายมีปัญหาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่มากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 55.6) ร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุในเพศชายกลุ่มอายุ 60-69 ปีมีปัญหาต้องเบ่งเพื่อที่จะเริ่มปัสสาวะ ขณะที่ร้อยละ 66.7 พบในผู้สูงอายุเพศหญิงกลุ่มอายุ 70-79 ปี

สำหรับผู้สูงอายุในเพศชายปัญหาการปัสสาวะที่พบมาก คือ ต่อมลูกหมากโต ซึ่งจะพบได้เมื่อผู้ชายมีอายุมากขึ้น ต่อมลูกหมากจะมีขนาดโตขึ้นเรื่อยๆ ตามอายุ และอาจจะก่อให้เกิดการอุดตันทางเดินปัสสาวะ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมีอาการ เช่น ปัสสาวะไม่พุ่ง จากการสำรวจพบมากในผู้สูงอายุเพศชายกลุ่มอายุ 70-79 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 55.6) ปัสสาวะนานจนกว่าจะสุด ปัสาวะบ่อยหรือกลางคืนต้องลุกขึ้นมาปัสสาวะบ่อยๆ ส่วนผู้สูงอายุในเพศหญิงมีปัญหาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ประมาณร้อยละ 10-12 แต่จากการสำรวจพบผู้สูงอายุในเพศหญิงกลุ่มอายุ 60-69 ปี กลั้นปัสสาวะไม่อยู่สูงสุด (ร้อยละ 47.4) จากข้อมูลดังกล่าวชี้ได้ว่าปัญหาการปัสสาวะพบในวัยสูงอายุต้นๆ เจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์ต้องให้สุขศึกษา ความรู้ในเรื่องปัญหาการปัสสาวะในกลุ่มประชากรผู้สูงอายุ และสนับสนุนส่งเสริมการออกกำลังกายกล้ามเนื้อบริเวณอุ้งเชิงกราน เพื่อลดปัญหาดังกล่าว

ตารางที่ 45 จำนวนและร้อยละปัญหาการปัสสาวะของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ

ปัญหาการปัสสาวะ	เพศชาย			รวม	เพศหญิง			รวม
	60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป		60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป	
ปัสสาวะกลางดึก	1,282 (56.3)	790 (34.7)	206 (9.0)	2,278 (100)	1,970 (55.1)	276 (35.7)	312 (9.5)	3,575 (100)
ปัสสาวะบ่อย	338 (44.3)	301 (39.4)	124 (16.3)	763 (100)	691 (47.9)	545 (37.8)	207 (14.3)	1443 (100)
เจ็บเวลาปัสสาวะ	133 (43.9)	132 (43.6)	38 (12.5)	303 (100)	273 (44.9)	238 (39.1)	97 (16.0)	608 (100)
ปัสสาวะไม่สุด	45 (41.3)	46 (42.2)	18 (6.5)	109 (100)	83 (36.9)	102 (45.3)	40 (17.8)	225 (100)
เวลาปัสสาวะและหยุดปัสสาวะจะลำบาก	10 (25.0)	20 (50.0)	10 (25.0)	40 (100)	25 (55.6)	19 (33.3)	5 (11.1)	45 (100)
กลั้นปัสสาวะไม่อยู่	6 (31.6)	10 (52.6)	3 (15.8)	19 (100)	9 (47.4)	5 (26.3)	5 (26.3)	19 (100)
ปัสสาวะมีความรุนแรงลดลง/ไม่พุ่ง	3 (33.3)	5 (55.6)	1 (11.1)	9 (100)	2 (25.0)	5 (62.5)	1 (12.5)	8 (100)
ต้องเบ่งเพื่อที่จะเริ่มปัสสาวะ	3 (60.0)	2 (40.0)	- -	5 (100)	1 (33.3)	2 (66.7)	- -	3 (100)
รวม	1,820 (51.5)	1,310 (37.1)	402 (11.4)	3,532 (100)	3,054 (51.5)	2,191 (37.0)	684 (11.5)	5,929 (100)

การตรวจสุขภาพในผู้สูงอายุเพศหญิง (ตรวจมะเร็ง) จากการสำรวจ พบว่า ผู้สูงอายุในเพศหญิงมีการตรวจมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่มากที่สุด (ร้อยละ 66.3) รองลงมาเป็นการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (ร้อยละ 32.4) และการตรวจมะเร็งปากมดลูก (ร้อยละ 28.9) เมื่อเปรียบเทียบในเขตที่อยู่อาศัย พบว่าผู้สูงอายุนอกชุมชนเมืองมีการตรวจมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่มากที่สุด (ร้อยละ 68.5) ในขณะที่สัดส่วนของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมืองมีการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (ร้อยละ 31.9) และตรวจมะเร็งปากมดลูก (ร้อยละ 34.2) สูงกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมือง (ตารางที่ 46)

เมื่อเปรียบเทียบการตรวจสุขภาพในภาคต่างๆ พบว่า ผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการตรวจมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง และการตรวจมะเร็งปากมดลูกสูงที่สุดกว่าภาคอื่น (ร้อยละ 79 ร้อยละ 39 และร้อยละ 35 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีการตรวจมะเร็งปากมดลูก และมะเร็งเต้านมด้วยตนเองน้อยกว่าผู้สูงอายุภาคอื่น ผู้สูงอายุภาคเหนือมีการตรวจมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่น้อยที่สุด (ร้อยละ 47)

จากรายงานอัตราการตายด้วยสาเหตุสำคัญต่อประชากร 100,000 คน พ.ศ. 2543-2548 พบว่ามะเร็งทุกชนิดเป็นสาเหตุการตายอันดับ 1 (สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2547) กระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงภัยดังกล่าว ได้มีนโยบายการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในเพศหญิงที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป รวมทั้งการให้สุขศึกษาในเรื่องการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง เพื่อการคัดกรองและสืบค้นโรคในระยะแรก

เมื่อพิจารณาปัญหาการขับถ่ายผู้สูงอายุโดยแยกตามเพศและกลุ่มอายุ พบว่า ผู้สูงอายุในเพศหญิงมีปัญหาเรื่องท้องผูกมากที่สุด (ร้อยละ 22.3) ผู้สูงอายุในกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้น มีปัญหาระบบขับถ่ายอุจจาระเปลี่ยนไปจากเดิม เช่น จากเดิมท้องผูกแล้วมาท้องเสียมากที่สุด (ร้อยละ 6.7) (ตารางที่ 48)

เมื่อเปรียบเทียบในเพศและกลุ่มอายุ พบว่า ผู้สูงอายุในเพศหญิงมีปัญหาท้องผูก และปัญหาระบบการถ่ายอุจจาระเปลี่ยนไปจากเดิมมากกว่าผู้สูงอายุในเพศชาย จากปัญหาเหล่านี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องให้ความรู้ด้านโภชนาการโดยเน้นอาหารพวกกากใย การออกกำลังกาย และดื่มน้ำมากๆ ในผู้สูงอายุ เพราะเมื่ออายุมากขึ้นระบบการขับถ่ายเปลี่ยนไป รวมทั้งการดูแลสุขภาพฟันและช่องปาก เพราะถ้าฟันไม่ดี ส่งผลให้การบดเคี้ยวอาหารไม่ละเอียด อาหารไม่ย่อย และเกิดปัญหาท้องอืดและท้องผูกตามมาได้

เมื่อเปรียบเทียบปัญหาระบบสืบพันธุ์ของผู้สูงอายุตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุในเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมืองมีปัญหาการมีเลือดออกทางช่องคลอดในสัดส่วนใกล้เคียงกันกับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมือง ปัญหาเต้านมมีก้อนมีสัดส่วนเท่ากัน (ร้อยละ 0.3) ส่วนปัญหาระบบสืบพันธุ์อื่นๆ ผู้สูงอายุในเพศหญิงที่อาศัยในชุมชนเมืองสูงกว่าเล็กน้อย (ร้อยละ 0.8) (ตารางที่ 49)

ตารางที่ 46 จำนวนและร้อยละการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุในเพศหญิงจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย

การตรวจสุขภาพ		ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
ตรวจมะเร็งปากมดลูก	เคย	796	919	1,715	44	572	526	253	320
		(31.9)	(26.7)	(28.9)	(12.8)	(32.5)	(35.0)	(27.0)	(21.8)
	ไม่เคย	1,696	2,517	4,213	299	1,190	977	685	1,062
		(68.1)	(73.3)	(71.1)	(87.2)	(67.5)	(65.0)	(73.0)	(76.8)
	รวม	2,492	3,436	5,928	343	1,762	1,503	938	1,382
		(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)
ตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง	เคย	852	1,068	1920	24	603	596	304	393
		(34.2)	(31.1)	(32.4)	(7.0)	(34.2)	(39.7)	(32.4)	(28.4)
	ไม่เคย	1,640	2,369	4,009	319	1,160	907	634	989
		(65.8)	(68.9)	(67.6)	(93.0)	(65.8)	(60.3)	(67.6)	(71.6)
	รวม	2,490	3,437	5,929	343	1,763	1,503	938	1,382
		(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)
ตรวจมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่	เคย	541	732	1,273	15	430	471	161	196
		(63.5)	(68.5)	(66.3)	(62.5)	(71.3)	(79.0)	(53.0)	(49.9)
	ไม่เคย	311	336	647	9	173	125	143	197
		(36.5)	(31.5)	(33.7)	(37.5)	(28.7)	(21.0)	(47.0)	(50.1)
	รวม	852	1,668	1,920	24	603	596	304	393
		(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)

ตารางที่ 47 จำนวนและร้อยละปัญหาการขับถ่ายของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ

ปัญหาการขับถ่าย		เพศชาย			รวม	เพศหญิง			รวม
		60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป		60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป	
	จำนวน (N)	**1,820**	**1,310**	**402**	**3,532**	**3,054**	**2,191**	**684**	**5,929**
ท้องผูก	มีปัญหา	271 (14.9)	270 (20.6)	118 (29.4)	159 (18.7)	556 (18.2)	518 (23.6)	246 (36.0)	1,320 (22.3)
	ไม่มีปัญหา	1,549 (85.1)	1,040 (79.4)	284 (70.6)	2,873 (81.3)	2,498 (81.8)	1,673 (76.4)	438 (64.0)	4,609 (77.7)
ระบบขับถ่ายอุจจาระเปลี่ยนไปจากเดิม	มีปัญหา	43 (2.4)	43 (3.3)	19 (4.7)	105 (3.0)	102 (3.3)	104 (4.7)	46 (6.7)	252 (4.3)
	ไม่มีปัญหา	1,777 (97.6)	1,267 (96.7)	383 (95.3)	3,427 (97.0)	2,952 (96.7)	2,087 (95.3)	638 (93.3)	5,677 (95.7)
ปัญหาการขับถ่ายอื่นๆ	มีปัญหา	17 (0.9)	12 (0.9)	7 (1.7)	36 (1.0)	29 (0.9)	21 (1.0)	6 (0.9)	56 (0.9)
	ไม่มีปัญหา	1,803 (99.1)	1,298 (99.1)	395 (98.3)	3,496 (99.0)	3,025 (99.1)	217 (99.0)	678 (99.1)	5,873 (99.1)

ตารางที่ 48 จำนวนและร้อยละปัญหาระบบสืบพันธุ์ของผู้สูงอายุเพศหญิงจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย

ปัญหาการขับถ่าย		ในชุมชนเมือง			รวม	นอกชุมชนเมือง			รวม
		60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป		60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป	
	จำนวน (N)	1,323	878	291	2,492	1,731	1,313	393	3,437
มีเลือดออกทาง	มีปัญหา	6	6	-	12	8	3	3	14
ช่องคลอด		(0.5)	(0.7)	-	(0.5)	(0.5)	(0.2)	(0.8)	(0.4)
	ไม่มีปัญหา	1,317	872	291	2,450	1,723	1,310	390	3,423
		(99.5)	(99.3)	(100	(99.5)	(99.5)	(99.8)	(99.2)	(99.6)
เต้านมมีก้อน	มีปัญหา	7	1	-	8	-	1	2	3
		(0.5)	(0.1)	-	(0.3)	(0.5)	(0.1)	-	(0.3)
	ไม่มีปัญหา	1,316	877	291	2,487	1,731	1,312	391	3,434
		(99.5)	(99.9)	(10.0)	(99.7)	(100)	(99.9)	(99.5)	(99.9
มีสารคัดหลั่ง	มีปัญหา	1	1	-	2	1	3	-	4
ที่หัวนม		(0.1)	(0.1)	-	(0.1)	(0.1)	(0.2)	-	(0.1)
	ไม่มีปัญหา	1,323	877	291	2,490	1,730	1,310	393	3,433
		(99.9)	(99.9)	(100)	(99.9)	(99.9)	(99.8)	(100)	(99.4)
ปัญหาระบบ	มีปัญหา	10	5	5	20	12	11	2	25
สืบพันธุ์อื่นๆ		(0.8)	(0.6)	(1.7)	(0.8)	(0.7)	(0.8)	(0.5)	(0.7)
	ไม่มีปัญหา	1,313	873	286	2,472	1,719	1,302	391	3,412
		(99.2)	(99.4)	(98.3)	(99.2)	(99.3)	(99.2)	(99.5)	(99.3)

การรับประทานยาของผู้สูงอายุ จากการสำรวจพบว่า

ผู้สูงอายุใช้ยาตามแพทย์สั่งมากที่สุด (ร้อยละ 52.6) ซื้อยากินเอง (ร้อยละ 7.8) ยาแผนโบราณ (ร้อยละ 4.4) และใช้ยาชนิดอื่นๆ (ร้อยละ 1.4) เมื่อเปรียบเทียบตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนเมืองใช้ยาตามแพทย์สั่งมากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมือง (ร้อยละ 57.6) ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมืองซื้อยากินเองและใช้ยาแผนโบราณมากที่สุด (ร้อยละ 8.1 และร้อยละ 4.9 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาตามภาคต่างๆ พบว่า ผู้สูงอายุในภาคเหนือใช้ยาตามแพทย์สั่งมากที่สุด (ร้อยละ 59.1) ในขณะที่ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครซื้อยากินเองสูงสุดร้อยละ 13.2 รองลงมาคือ ภาคเหนือร้อยละ 10.2 ภาคใต้พบว่าผู้สูงอายุใช้ยาแผนโบราณสูงกว่าภาคอื่น (ร้อยละ 7.1) (ตารางที่ 49)

เมื่อพิจารณาตามเพศและกลุ่มอายุในการซื้อยากินเอง พบว่า ผู้สูงอายุในเพศหญิงของทุกกลุ่มอายุซื้อยากินเอง 1-2 ชนิด สูงกว่าผู้สูงอายุในเพศชาย (ตารางที่ 50) ในขณะที่ผู้สูงอายุในเพศหญิงของทุกกลุ่มอายุใช้ยาแผนโบราณ 1-2 ชนิด มากกว่าผู้สูงอายุในเพศชายทุกกลุ่มอายุ (ตารางที่ 51)

ตารางที่ 49 จำนวนและร้อยละการรับประทานยาของผู้สูงอายุจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย

การรับประทานยา		ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
	จำนวน (N)	**3,918**	**5,543**	**9,461**	**500**	**2,770**	**2,439**	**1,476**	**2,284**
ยาตามแพทย์สั่ง	ใช้	2,257	2,722	4,979	264	1,163	1,178	872	1,066
		(57.6)	(49.1)	(52.6)	(52.8)	(42.0)	(48.1)	(59.1)	(46.7)
	ไม่ใช้	1,661	2,821	4,482	236	1,607	1,261	604	1,218
		(42.4)	(50.9)	(47.4)	(47.2)	(58.0)	(51.9)	(40.9)	(53.3)
ซื้อกินเอง	ใช้	283	451	734	66	176	218	151	131
		(7.2)	(8.1)	(7.8)	(13.2)	(6.4)	(8.6)	(10.2)	(5.7)
	ไม่ใช้	3,635	5,092	8,727	434	2,594	2,221	1,325	2,153
		(92.8)	(91.9)	(92.2)	(86.8)	(93.6)	(91.4)	(89.8)	(94.3)
ยาแผนโบราณ	ใช้	147	274	421	45	85	72	65	162
		(3.8)	(4.9)	(4.4)	(9.0)	(3.1)	(2.6)	(4.4)	(7.1)
	ไม่ใช้	3,771	5,269	9,040	455	2,685	2,367	1,411	2,122
		(96.2)	(95.1)	(95.6)	(91.0)	(96.9)	(97.4)	(95.6)	(92.9)
ชนิดยาอื่นๆ	ใช้	46	88	134	3	38	26	31	44
		(1.2)	(1.6)	(1.4)	(0.6)	(1.4)	(0.7)	(2.1)	(1.9)
	ไม่ใช้	3,872	5,455	9,327	497	2,732	2,413	1,445	2,240
		(98.8)	(98.4)	(98.6)	(99.4)	(95.6)	(99.3)	(97.9)	(98.1)

ตารางที่ 50 จำนวนและร้อยละการรับประทานยาของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ

ชนิดยาซื้อกินเอง	เพศชาย			รวม	เพศหญิง			รวม
	60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป		60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป	
จำนวน (N)	**1,820**	**1,310**	**402**	**3,532**	**3,054**	**2,191**	**684**	**5,929**
ไม่ซื้อกิน	1,689 (92.8)	1,213 (92.6)	376 (93.5)	3,278 (92.8)	2,820 (92.3)	2,006 (91.6)	623 (91.1)	5,449 (91.9)
1-2 ชนิด	110 (6.0)	82 (6.3)	24 (6.0)	216 (6.1)	193 (6.3)	146 (6.7)	52 (7.6)	391 (6.6)
มากกว่า 2 ชนิด 8	8 (0.4)	2 (0.6)	18 (0.5)	17 (0.5)	24 (0.6)	4 (1.1)	45 (0.6)	(0.8)
ไม่บอกว่ากี่ชนิด	13 (0.7)	7 (0.5)	- -	20 (0.6)	24 (0.8)	15 (0.7)	5 (0.7)	44 (0.7)

ตารางที่ 51 จำนวนและร้อยละการรับประทานยาของผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและกลุ่มอายุ

ยาแผนโบราณ	เพศชาย			รวม	เพศหญิง			รวม
	60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป		60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป	
จำนวน (N)	**1,820**	**1,310**	**402**	**3,532**	**3,054**	**2,191**	**684**	**5,929**
ไม่กิน	1,760 (96.7)	1,253 (95.6)	378 (94.0)	3,391 (96.0)	2,948 (96.5)	2,064 (94.2)	637 (93.1)	5,649 (95.3)
1-2 ชนิด	46 (2.5)	46 (3.5)	18 (4.5)	110 (3.1)	85 (2.8)	111 (5.1)	45 (6.6)	241 (4.1)
มากกว่า 2 ชนิด	3 (0.2)	2 (0.2)	1 (0.2)	6 (0.2)	4 (0.1)	1 (0)	- -	5 (0.1)
ไม่บอกว่ากี่ชนิด	11 (0.6)	9 (0.7)	5 (1.2)	25 (0.7)	17 (0.6)	15 (0.7)	2 (0.3)	34 (0.6)

กิจวัตรประจำวัน

จากการศึกษาความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน (Activity Daily Living ADL) ของผู้สูงอายุ พบว่า

การอาบน้ำ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ สามารถอาบน้ำได้เองโดยสมบูรณ์ จำนวน 9,043 คน คิดเป็นร้อยละ 95.6 รองลงมาทำได้แต่ต้องมีคนช่วย จำนวน 268 คน ร้อยละ 2.8 และต้องช่วยเหลือเต็มที่ ไม่สามารถทำเองได้ จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 1.6

การแต่งตัว ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถแต่งตัวได้เองโดยสมบูรณ์ จำนวน 9,104 คน คิดเป็นร้อยละ 96.2 รองลงมาทำได้แต่ต้องมีคนช่วย จำนวน 255 คน ร้อยละ 2.7 และต้องช่วยเหลือเต็มที่ ไม่สามารถทำได้ จำนวน 102 คน ร้อยละ 1.1

การใช้ห้องสุขา ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถเดินไปห้องน้ำเองได้โดยสมบูรณ์ จำนวน 9,063 คน ร้อยละ 95.8 รองลงมาทำได้แต่ต้องมีคนช่วย จำนวน 280 คน ร้อยละ 3.0 และต้องช่วยเหลือเต็มที่ ไม่สามารถทำได้ จำนวน 118 คน ร้อยละ 1.2

การขึ้นลงเตียงได้เอง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถขึ้นลงจากเตียงได้เองโดยสมบูรณ์ จำนวน 9,042 คน ร้อยละ 95.6 รองลงมาทำได้แต่ต้องมีคนช่วย จำนวน 266 คน ร้อยละ 2.8 และต้องช่วยเหลือเต็มที่ ไม่สามารถทำได้ จำนวน 153 คน ร้อยละ 1.6

การรับประทานอาหาร ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถรับประทานอาหารได้เองโดยสมบูรณ์ จำนวน 9,161 คน ร้อยละ 96.8 รองลงมาทำได้แต่ต้องมีคนช่วยเหลือ จำนวน 230 คน คิดเป็นร้อยละ 2.4 และต้องช่วยเหลือเต็มที่ ไม่สามารถทำได้ จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 0.7

การสวมใส่/ถอดเสื้อผ้า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถสวมใส่/ถอดเสื้อผ้าได้เองโดยสมบูรณ์ จำนวน 9,143 คน คิดเป็นร้อยละ 96.6 รองลงมาทำได้แต่ต้องมีคนช่วยเหลือ จำนวน 225 คน คิดเป็นร้อยละ 2.4 และต้องช่วยเหลือเต็มที่ ไม่สามารถทำได้ จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0

การเดิน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถเดินได้เองโดยสมบูรณ์ จำนวน 8,957 คิดเป็นร้อยละ 94.7 รองลงมาทำได้แต่ต้องมีคนช่วยเหลือ จำนวน 351 คน คิดเป็นร้อยละ 3.7 และต้องช่วยเหลือเต็มที่ ไม่สามารถทำได้เลย จำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0

การเดินขึ้นลงบันได 1 ชั้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถเดินขึ้นลงได้เองโดยสมบูรณ์ จำนวน 8,688 คน คิดเป็นร้อยละ 91.8 รองลงมาทำได้แต่ต้องมีคนช่วยเหลือ จำนวน 507 คน คิดเป็นร้อยละ 5.4 และต้องช่วยเหลือเต็มที่ไม่สามารถทำได้เลย จำนวน 266 คน คิดเป็นร้อยละ 2.8

การกลั้นอุจจาระ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถกลั้นอุจจาระได้เป็นปกติ จำนวน 7,646 คน คิดเป็นร้อยละ 80.8 รองลงมากลั้นไม่ได้บางครั้ง จำนวน 1,075 คน คิดเป็นร้อยละ 11.4 และกลั้นไม่ได้ และหรือไม่สามารถดูแลตนเองได้ จำนวน 737 คน คิดเป็นร้อยละ 7.8

การกลั้นปัสสาวะ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถกลั้นปัสสาวะได้เป็นปกติ จำนวน 7,240 คน ร้อยละ 76.6 รองลงมากลั้นไม่ได้บางครั้ง จำนวน 1,937 คน คิดเป็นร้อยละ 20.5 และกลั้นไม่ได้ หรือใช้สายสวนปัสสาวะและหรือไม่สามารถดูแลตนเองได้ จำนวน 280 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เองโดยไม่ต้องมีคนช่วย ส่วนกิจกรรมที่เป็นปัญหา คือ การขึ้นลงบันได จึงควรมีการแนะนำ/ฝึกฝน/ฟื้นฟูผู้สูงอายุให้มีความสามารถในเรื่องการขึ้นลงบันได การทรงตัว (balance) นอกจากนี้ผู้สูงอายุควรพักอาศัยอยู่ชั้นล่างของบ้าน เพื่อลดความเสี่ยงจากการขึ้นลงบันได ส่วนเรื่องปัญหาการขับถ่ายอุจจาระ/ปัสสาวะ ควรให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ โดยการให้ความรู้ความเข้าใจกับภาวะที่เป็นปัญหาและการปฏิบัติตนที่เหมาะสม เพื่อลดความรุนแรงของปัญหา (ตารางที่ 52)

ตารางที่ 52 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่สามารถทำกิจวัตรประจำวัน (Activity Daily Living-ADL)

กิจกรรม	ความสามารถในการดำเนินกิจกรรม			รวม
	ทำเองได้ดี	ทำได้ต้องมีคนช่วย	ทำไม่ได้เลย	
อาบน้ำได้เอง	9,043 (95.6)	268 (2.8)	150 (1.6)	9,461 (100.0)
แต่งตัวได้เอง	9,104 (96.2)	255 (2.7)	102 (1.1)	9,461 (100.0)
ไปห้องน้ำได้เอง	9,063 (95.8)	280 (3.0)	118 (1.2)	9,461 (100.0)
ขึ้นลงเตียงได้เอง	9,042 (95.6)	266 (2.8)	153 (1.6)	9,461 (100.0)
รับประทานอาหาร	9,161 (96.8)	230 (2.4)	70 (0.7)	9,461 (100.0)
ใส่สวม/ถอดเสื้อผ้า	9,143 (96.6)	225 (2.4)	93 (1.0)	9,461 (100.0)
เดิน	8,957 (94.7)	351 (3.7)	153 (1.6)	9,461 (100.0)
ขึ้น/ลงบันได	8,688 (91.8)	507 (5.4)	266 (2.8)	9,461 (100.0)
	กลั้นได้ปกติ	**กลั้นไม่ได้บางครั้ง**	**กลั้นไม่ได้**	
กลั้นอุจจาระ	7,646 (80.8)	1,075 (11.4)	737 (7.8)	9,458 (100.0)
กลั้นปัสสาวะ	7,240 (76.6)	1,937 (20.5)	280 (3.0)	9,457 (100.0)

สำหรับการทำกิจวัตรประจำวันที่มีอุปกรณ์มาเกี่ยวข้องของผู้สูงอายุ พบว่า การใช้โทรศัพท์ ผู้สูงอายุสามารถใช้โทรศัพท์ได้เองโดยสมบูรณ์ จำนวน 4,415 คน คิดเป็น ร้อยละ 46.7 รองลงมาทำได้แต่ต้องมีคนช่วย จำนวน 2,114 คน คิดเป็นร้อยละ 22.3 ต้องช่วยเหลือเต็มที่ หรือไม่สามารถทำได้เลย จำนวน 1,042 คน คิดเป็นร้อยละ 11.0 และไม่มีโทรศัพท์ จำนวน 1,890 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0

การเดินทาง ผู้สูงอายุสามารถการเดินทางไปไหนมาไหนได้เองโดยสมบูรณ์ จำนวน 7,228 คน คิดเป็นร้อยละ 76.4 รองลงมาทำได้แต่ต้องมีคนช่วย จำนวน 1,733 คน คิดเป็นร้อยละ 18.3 และต้องช่วยเหลือเต็มที่หรือไม่สามารถทำได้เลย จำนวน 500 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3

การเลือกซื้ออาหาร/สิ่งของเครื่องใช้ ผู้สูงอายุสามารถเลือกซื้ออาหาร สิ่งของเครื่องใช้ได้เองโดยสมบูรณ์ จำนวน 8,086 คน คิดเป็นร้อยละ 85.5 รองลงมาทำได้แต่ต้องมีคนช่วย จำนวน 899 คน คิดเป็นร้อยละ 9.5 และต้องช่วยเหลือเต็มที่หรือไม่สามารถทำได้เลย จำนวน 476 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0

การปรุง/อุ่นอาหาร ผู้สูงอายุสามารถปรุง/อุ่นอาหาร ได้เองโดยสมบูรณ์ จำนวน 7,987 คน คิดเป็นร้อยละ 84.4 รองลงมาทำได้แต่ต้องมีคนช่วย จำนวน 872 คน คิดเป็นร้อยละ 9.2 และต้องช่วยเหลือเต็มที่หรือไม่สามารถทำได้เลย จำนวน 602 คน คิดเป็นร้อยละ 6.4

การจัดการเรื่องเงิน ผู้สูงอายุสามารถจัดการเรื่องเงินได้เองโดยสมบูรณ์ จำนวน 8,294 คน คิดเป็นร้อยละ 87.7 รองลงมาทำได้แต่ต้องมีคนช่วย จำนวน 754 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0 และต้องช่วยเหลือเต็มที่หรือไม่สามารถทำได้เลย จำนวน 413 คน คิดเป็นร้อยละ 4.4

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถทำกิจวัตรได้เองโดยไม่ต้องมีคนช่วยในทุกด้าน ส่วนด้านการใช้โทรศัพท์ ผู้สูงอายุไม่สามารถทำได้เอง ร้อยละ 11.0 และไม่ตอบ ร้อยละ 20.0 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก

1. ผู้สูงอายุไม่มีโทรศัพท์ อาจเนื่องมาจากความห่างไกลของที่อยู่อาศัย

2. ผู้สูงอายุใช้โทรศัพท์ไม่เป็น อาจเนื่องมาจากพัฒนาการของโทรศัพท์ปัจจุบันนี้ทำให้เกิดความยุ่งยากในการใช้งาน

3. ผู้สูงอายุไม่ให้ความสำคัญต่อการสื่อสารด้วยโทรศัพท์

ผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 5 ไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันที่มีอุปกรณ์เกี่ยวข้อง ด้านการเดินทางไปไหนมาไหน การเลือกซื้ออาหาร/สิ่งของเครื่องใช้ การปรุง/อุ่นอาหาร และการจัดการเรื่องเงิน ซึ่งญาติหรือผู้ดูแลควรตระหนักให้การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มนี้อย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันปัญหาเรื่องที่จะเกิดตามมา อันได้แก่ การพลัดตกหกล้ม อุบัติเหตุ ฯลฯ (ตารางที่ 53)

ตารางที่ 53 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่สามารถทำกิจวัตรประจำวันที่มีอุปกรณ์มาเกี่ยวข้อง (Instrument Daily Living-IDL)

กิจกรรม	ความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง				รวม
	ทำได้	ทำได้ต้องมีคนช่วย	ไม่สามารถทำได้	ไม่ตอบ	
โทรศัพท์	4,415 (46.7)	2,114 (22.3)	1,042 (11.0)	1,890 (20.0)	9,461 (100.0)
เดินทางไปไหนมาไหน	7,228 (76.4)	1,733 (18.3)	500 (5.3)	-	9,461 (100.0)
เลือกซื้ออาหาร/สิ่งของ	8,086 (85.5)	899 (8.5)	476 (5.0)	-	9,461 (100.0)
เครื่องใช้					
ปรุง/อุ่นอาหาร	7,987 (84.4)	872 (9.2)	602 (6.4)	-	9,461 (100.0)
จัดการเรื่องเงิน	8,294 (87.7)	754 (8.0)	413 (4.4)	-	9,461 (100.0)

ภาวะสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ

ภาวะสุขภาพจิตในผู้สูงอายุที่เป็นปัญหามากที่สุด 3 อันดับแรก (ตารางที่ 54) คือ ผู้สูงอายุมีภาวะอารมณ์ซึมเศร้ามากที่สุด (ร้อยละ 87) อ่อนเพลีย (ร้อยละ 22.6) และนอนตื่นขึ้นมาไม่สดชื่น (ร้อยละ 20.6) เมื่อเปรียบเทียบในเขตที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมืองมีปัญหาภาวะสุขภาพจิตสูงกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง เมื่อพิจารณาปัญหาภาวะสุขภาพจิตในภาคต่างๆ พบว่า ภาคใต้ ผู้สูงอายุมีภาวะอารมณ์ซึมเศร้าสูงสุด (ร้อยละ 15.5) ผู้สูงอายุภาคเหนือมีภาวะรู้สึกตนเองไม่มีคุณค่ามากที่สุด (ร้อยละ 10.9) ในขณะที่ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร พบว่า มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตในภาวะต่างๆ มากกว่าผู้สูงอายุภาคอื่นๆ โดยเฉพาะภาวะคิดฆ่าตัวตายสูงถึงร้อยละ 5.2 รองลงมาคือ ผู้สูงอายุภาคเหนือ (ร้อยละ 4.1) ผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีภาวะคิดฆ่าตัวตายต่ำที่สุด ร้อยละ 1.4 จากการสำรวจอาจสรุปได้ว่าผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีสภาพสิ่งแวดล้อมและวิถีชีวิตที่ค่อนข้างมีความเครียดกว่าผู้สูงอายุภาคอื่นๆ เช่น สภาพที่อยู่อาศัยที่แออัด อยู่ในชุมชนแออัด การทำมาหากินต้องแข่งขันกัน เป็นต้น เพราะภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุขึ้นกับสภาพแวดล้อม เช่น ผู้สูงอายุได้รับการเคารพนับถือและเชื่อฟังจากบุตรหลาน การเอาใจใส่จากบุตรหลาน และการให้ความสำคัญในฐานะเป็นที่ปรึกษา ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและมีความพอใจในการดำรงชีวิต ในทางตรงกันข้ามความรู้สึกสูญเสียจะมีผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุสูงมาก เช่น การกลัวถูกทอดทิ้ง กังวลไม่มีคนดูแล ตลอดจนรู้สึกเหงาและโดดเดี่ยว หมดกำลังใจ เป็นต้น

เมื่อพิจารณาในกลุ่มอายุและเพศ พบว่า ผู้สูงอายุทั้งในเพศชายและเพศหญิงกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป พบว่า มีปัญหาภาวะสุขภาพจิต เช่น มีอารมณ์ซึมเศร้า ขาดความสนใจในสิ่งที่เคยชอบ น้ำหนักมีการเปลี่ยนแปลงมากกว่าผู้สูงอายุของกลุ่มอายุอื่นๆ รองลงมาคือ ผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 70-79 ปี

และกลุ่มอายุ 60-69 ปี ตามลำดับ ชี้ให้เห็นว่าแนวโน้มของปัญหาภาวะสุขภาพจิตพบมากในผู้สูงอายุกลุ่มอายุมาก (Middle old, Old old) สาเหตุจากผู้สูงอายุอยู่คนเดียว ลูกหลานไม่สนใจดูแล หรือคู่ชีวิตเสียชีวิต ต้องอยู่คนเดียว เป็นต้น และพบว่าผู้สูงอายุในเพศหญิงมีปัญหาภาวะสุขภาพจิตสูงกว่าผู้สูงอายุในเพศชาย (ตารางที่ 55) เช่น มีอาการซึมเศร้า รู้สึกตนเองไม่มีคุณค่า คิดอยากตาย

จากการสำรวจชี้ให้เห็นว่า กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสังคมและพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์ต้องเข้าไปช่วยเหลือ สร้างภาวะสุขภาพจิตที่แข็งแรง รวมทั้งสร้างกลุ่มทำกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรม ไม่เหงา รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีเพื่อน และมีรายได้เพิ่มขึ้น เช่น กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ การออกกำลังกาย การสร้างรายได้ (เช่น การทอผ้า, เครื่องจักรสาน เป็นต้น) เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่มทำกิจกรรม ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพจิตดี

เมื่อใช้เพศและเขตที่อยู่อาศัยในการพิจารณาปัญหาภาวะสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุในเพศหญิงที่อาศัยอยู่ทั้งในและนอกชุมชนเมืองมีปัญหาภาวะสุขภาพจิตสูงกว่าผู้สูงอายุในเพศชาย (ตารางที่ 55)

ตารางที่ 54 จำนวนและร้อยละของภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย

ภาวะสุขภาพจิต		ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
มีอารมณ์ซึมเศร้า	ใช่	476 (2.2)	752 (13.6)	8,230 (87.0)	70 (14.0)	350 (12.6)	251 (10.3)	204 (3.8)	353 (15.5)
	ไม่ใช่	3,440 (87.8)	4,790 (86.4)	1,228 (13.0)	430 (86.0)	2,420 (87.4)	2,180 (89.7)	1,270 (86.2)	1,530 (84.5)
	รวม	3,916 (100)	5,542 (100)	9,458 (100)	500 (100)	2,770 (100)	2,431 (100)	1,474 (100)	2,283 (100)
ขาดความสนใจในสิ่งที่เคยชอบ	ใช่	318 (8.1)	576 (10.4)	894 (9.5)	60 (12.0)	222 (8.0)	197 (8.1)	167 (11.4)	248 (10.9)
	ไม่ใช่	3,597 (91.9)	4,956 (89.6)	8,553 (90.5)	440 (88.0)	2,544 (92.0)	2,233 (91.9)	1,303 (88.6)	2,033 (89.1)
	รวม	3,915 (100)	5,552 (100)	9,447 (100)	500 (100)	2,766 (100)	2,430 (100)	1470 (100)	2,281 (100)
น้ำหนักมีการเปลี่ยนแปลง มากกว่า 2 กิโลกรัม	ใช่	509 (13.0)	815 (14.8)	1,324 (14.0)	86 (17.2)	288 (10.4)	333 (13.7)	215 (14.7)	402 (17.6)
	ไม่ใช่	3,402 (87.0)	4,702 (85.2)	8,104 (86.0)	414 (82.8)	2,470 (89.6)	2,098 (86.3)	1,246 (85.3)	1,876 (82.4)
	รวม	3,911 (100)	5,517 (100)	9,428 (100)	500 (100)	275 (100)	2,431 (100)	1461 (100)	2,278 (100)
นอนตื่นขึ้นมาไม่สดชื่น	ใช่	733 (18.7)	1,213 (21.9)	1,946 (20.6)	198 (39.6)	476 (17.2)	445 (18.3)	345 (23.4)	482 (21.1)
	ไม่ใช่	3,182 (81.3)	4,327 (78.1)	7,509 (79.4)	302 (60.4)	2,291 (82.8)	1,986 (81.7)	1,128 (76.6)	1,802 (78.9)
	รวม	3,915 (100)	5,540 (100)	9,455 (100)	500 (100)	2,767 (100	2,431 (100)	1,473 (100)	2,284 (100)

ภาวะสุขภาพจิต		ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
อ่อนเพลีย	ใช่	744 (19.0)	1,397 (25.1)	2,141 (22.6)	202 (40.4)	500 (18.1)	480 (19.7)	392 (26.6)	567 (24.8)
	ไม่ใช่	3,172 (81.0)	4,140 (74.8)	7,312 (77.4)	298 (59.6)	2,265 (81.9)	1,951 (80.3)	1,082 (73.4)	1,716 (75.2)
	รวม	3,916 (100)	5,537 (100)	9,453 (100)	500 (100)	2,765 (100)	2,431 (100)	1,474 (100)	2,283 (100)
อาการกระวนกระวายใจ	ใช่	280 (7.2)	535 (9.7)	815 (8.6)	53 (10.6)	189 (6.8)	176 (7.2)	165 (11.2)	232 (10.2)
	ไม่ใช่	3,634 (92.8)	5,003 (90.3)	8,637 (91.4)	447 (89.4)	2,577 (93.2)	2,254 (9.28)	1,308 (88.8)	205 (89.8)
	รวม	3,914 (100)	5,538 (100)	9,452 (100)	500 (100)	2,766 (100)	2,430 (100)	1,473 (100)	2,283 (100)
รู้สึกตนเองไม่มีคุณค่า	ใช่	259 (6.6)	433 (7.8)	692 (7.3)	50 (10.0)	178 (6.4)	139 (5.7)	161 (10.9)	164 (7.2)
	ไม่ใช่	3,655 (93.4)	5,109 (92.2)	8,764 (92.7)	450 (90.0)	2,589 (93.6)	2,292 (94.3)	1,314 (89.1)	2,119 (92.8)
	รวม	3,914 (100)	5,542 (100)	9,456 (100)	500 (100)	2,767 (100)	2,431 (100)	1,475 (100)	2,283 (100)
ไม่มีสมาธิในการทำงาน	ใช่	263 (6.7)	602 (10.9)	865 (9.1)	116 (23.2)	214 (7.7)	206 (8.5)	132 (8.9)	197 (8.6)
	ไม่ใช่	3,654 (93.3)	4,937 (89.1)	8,591 (90.9)	384 (76.8)	2,553 (92.3)	2,225 (91.5)	1,343 (91.1)	2,086 (91.4)
	รวม	3,917 (100)	5,539 (100)	9,456 (100)	500 (100)	2,767 (100)	2,431 (100)	1,475 (100)	2,283 (100)

ภาวะสุขภาพจิต		ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
คิดอยากตาย	ใช่	98	146	244	26	89	35	60	34
		(2.5)	(2.6)	(2.6)	(5.2)	(3.2)	(1.4)	(4.1)	(1.5)
	ไม่ใช่	3,815	5,384	9,199	474	2,673	2,396	1411	2,245
		(97.5)	(97.4)	(97.4)	(94.8)	(96.8)	(98.6)	(95.9)	(98.5)
	รวม	3,913	5,530	9,443	500	2,762	2,431	1471	2,279
		(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)

ตารางที่ 55 จำนวนและร้อยละของภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ

ภาวะสุขภาพจิต		เพศชาย			รวม	เพศหญิง			รวม
		60-69 ปี	70-79 ปี	80 ปีขึ้นไป		60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป	
มีอารมณ์ซึมเศร้า	ใช่	176 (9.7)	143 (10.9)	62 (15.4)	381 (10.8)	381 (12.5)	329 (15.0)	137 (20.1)	847 (14.3)
	ไม่ใช่	1,643 (90.3)	1,167 (89.1)	340 (84.6)	3,150 (89.2)	2,673 (87.5)	1,861 (85.0)	546 (79.9)	5,080 (85.7)
	รวม	1,819 (100)	1,310 (100)	420 (100)	3,531 (100)	3,054 (100)	2,190 (100)	683 (100)	5,927 (100)
ขาดความสนใจในสิ่งที่เคยชอบ	ใช่	131 (7.2)	115 (8.8)	51 (12.7)	297 (8.4)	252 (8.3)	240 (11.0)	105 (15.4)	597 (10.1)
	ไม่ใช่	1,684 (92.8)	1,193 (91.2)	350 (87.3)	3,227 (91.6)	2,800 (91.7)	1,940 (89.0)	578 (84.6)	5,326 (89.9)
	รวม	1,815 (100)	1,308 (100)	401 (100)	3,524 (100)	3,052 (100)	2,188 (100)	683 (100)	5,923 (100)
น้ำหนักมีการเปลี่ยนแปลง	ใช่	235 (13.0)	170 (13.0)	73 (18.3)	478 (13.6)	431 (14.1)	298 (13.7)	117 (17.2)	846 (14.3)
มากกว่า 2 กิโลกรัม	ไม่ใช่	1,578 (87.0)	1,138 (87.0)	327 (81.8)	3,043 (86.4)	2,615 (85.9)	1,881 (86.3)	565 (82.8)	5,061 (85.7)
	รวม	1,813 (100)	1,308 (100)	400 (100)	3,521 (100)	3,046 (100)	2,179 (100)	682 (100)	5,907 (100)
นอนตื่นขึ้นมาไม่สดชื่น	ใช่	297 (16.3)	215 (16.4)	85 (21.1)	597 (16.9)	618 (20.6)	546 (24.9)	185 (27.0)	1,341 (22.8)
	ไม่ใช่	1,522 (83.7)	1,092 (83.6)	317 (78.9)	2,931 (83.1)	2,435 (79.8)	1,644 (75.1)	499 (7.3)	4,578 (77.2)
	รวม	1,819 (100)	1,307 (100)	402 (100)	3,528 (100)	3,053 (100)	2,190 (100)	684 (100)	5,927 (100)
อ่อนเพลีย	ใช่	273 (15.0)	261 (19.9)	118 (29.4)	652 (18.5)	642 (21.0)	583 (26.6)	264 (38.2)	1489 (25.1)
	ไม่ใช่	1,546 (85.0)	1,048 (80.1)	284 (70.6)	2,878 (81.5)	2,410 (79.0)	1,605 (73.4)	419 (61.3)	4,434 (74.9)
	รวม	1,819 (100)	1,309 (100)	402 (100)	3,530 (100)	3,054 (100)	2,188 (100)	683 (100)	5,923 (100)

ภาวะสุขภาพจิต		เพศชาย			รวม	เพศหญิง			รวม
		60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป		60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป	
อาการกระวนกระวายใจ	ใช่	123 (6.8)	95 (7.3)	32 (8.0)	250 (7.1)	255 (8.4)	218 (10.0)	92 (13.5)	565 (9.5)
	ไม่ใช่	1,695 (93.2)	1,213 (92.7)	369 (92.0)	3,277 (92.9)	2,796 (91.6)	1,972 (90.0)	592 (86.5)	5,360 (90.5)
	รวม	1,818 (100)	1,308 (100)	401 (100)	3,527 (100)	3,051 (100)	2,190 (100)	684 (100)	5,925 (100)
รู้สึกตนเองไม่มีคุณค่า	ใช่	89 (4.9)	84 (6.4)	31 (7.7)	204 (5.8)	207 (6.8)	199 (9.1)	82 (12.0)	488 (8.2)
	ไม่ใช่	1,730 (95.1)	1,226 (93.6)	371 (92.8)	3,327 (94.2)	2,847 (93.2)	1,989 (90.9)	601 (88.0)	5,437 (91.8)
	รวม	1,819 (100)	1,310 (100)	402 (100)	3,531 (100)	3,054 (100)	2,188 (100)	683 (100)	5,925 (100)
ไม่มีสมาธิในการทำงาน	ใช่	131 (7.2)	99 (7.6)	35 (8.7)	265 (7.5)	258 (8.5)	228 (10.4)	114 (16.7)	600 (10.1)
	ไม่ใช่	1,689 (92.8)	1,211 (92.4)	367 (91.3)	3,267 (92.5)	2,794 (91.5)	1,961 (89.6)	569 (83.3)	5,324 (89.9)
	รวม	1,820 (100)	1,310 (100)	402 (100)	3,532 (100)	3,052 (100)	2,189 (100)	683 (100)	5,924 (100)
คิดอยากตาย	ใช่	30 (1.6)	27 (2.1)	8 (2.0)	65 (1.8)	82 (2.7)	66 (3.0)	31 (4.6)	179 (3.0)
	ไม่ใช่	1,789 (98.4)	1,278 (97.9)	392 (98.0)	3,459 (98.2)	2,971 (97.3)	2,119 (97.0)	650 (95.4)	5,740 (97.0)
	รวม	1,819 (100)	1,305 (100)	400 (100)	3,524 (100)	3,053 (100)	2,185 (100)	681 (100)	5,919 (100)

ตารางที่ 56 จำนวนและร้อยละของภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและเพศ

ภาวะสุขภาพจิต		ในชุมชนเมือง		รวม	นอกชุมชนเมือง		รวม
		ชาย	หญิง		ชาย	หญิง	
มีอารมณ์ซึมเศร้า	ใช่	146 (10.2)	330 (13.3)	476 (12.2)	235 (11.2)	517 (15.0)	752 (13.6)
	ไม่ใช่	1,280 (89.8)	2,160 (86.7)	3,440 (87.8)	1,870 (88.8)	2,920 (85.0)	4,790 (86.4)
	รวม	1,426 (100)	2,490 (100)	3,916 (100)	2,105 (100)	3,437 (100)	5,542 (100)
ขาดความสนใจในสิ่งที่เคยชอบ	ใช่	110 (7.7)	208 (8.4)	318 (8.1)	187 (8.9)	389 (11.3)	576 (10.4)
	ไม่ใช่	1,314 (92.3)	2,283 (91.6)	3,597 (91.9)	1,913 (91.1)	3,043 (88.7)	4,956 (89.6)
	รวม	1,424 (100)	2,491 (100)	3,915 (100)	2,100 (100)	3,432 (100)	5,532 (100)
น้ำหนักมีการเปลี่ยนแปลงมากกว่า 2 กิโลกรัม	ใช่	180 (12.6)	329 (13.2)	509 (13.0)	298 (14.2)	517 (15.1)	815 (14.8)
	ไม่ใช่	1,245 (87.4)	2,157 (86.8)	3,402 (87.0)	1,798 (85.8)	2,904 (84.9)	4,702 (85.2)
	รวม	1,425 (100)	2,486 (100)	3,911 (100)	2,096 (100)	3,421 (100)	5,517 (100)
นอนตื่นขึ้นมาไม่สดชื่น	ใช่	218 (15.3)	515 (20.7)	733 (18.7)	379 (18.0)	834 (24.3)	1,213 (21.9)
	ไม่ใช่	1,206 (84.7)	1,976 (97.3)	3,182 (81.3)	1,725 (82.0)	2,602 (75.7)	4,327 (78.1)
	รวม	1,424 (100)	2,491 (100)	3,915 (100)	2,104 (100)	3,436 (100)	5,540 (100)
อ่อนเพลีย	ใช่	231 (6.2)	513 (20.6)	744 (19.0)	421 (20.0)	976 (28.4)	1,397 (25.2)
	ไม่ใช่	1,195 (83.8)	1,977 (79.4)	3,172 (81.0)	1,683 (80.0)	2,457 (71.6)	4,140 (74.8)
	รวม	1,426 (100)	2,490 (100)	3,916 (100)	2,104 (100)	3,433 (100)	5,537 (100)

ภาวะสุขภาพจิต		ในชุมชนเมือง		รวม	นอกชุมชนเมือง		รวม
		ชาย	หญิง		ชาย	หญิง	
กระวนกระวายใจ	ใช่	91 (6.4)	189 (7.6)	280 (7.2)	159 (7.6)	379 (10.9)	535 (9.7)
	ไม่ใช่	1,333 (93.6)	2,301 (92.4)	3,634 (92.8)	1,944 (92.4)	3,059 (89.1)	5,003 (90.3)
	รวม	1,424 (100)	2,490 (100)	3,914 (100)	2,103 (100)	3,435 (100)	5,538 (100)
รู้สึกตนเองไม่มีคุณค่า	ใช่	79 (5.5)	180 (7.2)	259 (6.6)	125 (5.9)	308 (9.0)	433 (7.8)
	ไม่ใช่	1,346 (94.5)	2,309 (92.8)	3,655 (93.4)	1,981 (94.1)	3,128 (91.0)	5,109 (92.2)
	รวม	1,425 (100)	2,489 (100)	3,914 (100)	2,016 (100)	3,436 (100)	5,542 (100)
ไม่มีสมาธิในการทำงาน	ใช่	78 (5.5)	185 (7.4)	263 (6.7)	187 (8.9)	415 (12.1)	602 (10.9)
	ไม่ใช่	1,348 (94.5)	2,306 (92.6)	3,654 (93.3)	1,919 (91.1)	3,018 (87.9)	4,937 (89.1)
	รวม	1,426 (100)	2,491 (100)	3,917 (100)	2,106 (100)	3,433 (100)	5,539 (100)
คิดอยากตาย	ใช่	31 (2.2)	67 (2.7)	98 (2.5)	34 (1.6)	112 (3.3)	146 (2.6)
	ไม่ใช่	1,394 (97.8)	2,421 (97.3)	3,815 (97.5)	2,065 (98.4)	3,319 (96.7)	5,384 (97.4)
	รวม	1,425 (100)	2,488 (100)	3,913 (100)	2,099 (100)	3,431 (100)	5,530 (100)

ตอนที่ 4 พฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมของผู้สูงอายุที่จะส่งผลเสียต่อสุขภาพได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และการดื่มแอลกอฮอล์ จากการศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุเกือบ 1 ใน 5 ร้อยละ 16.5 ยังคงสูบบุหรี่ โดยผู้สูงอายุในเพศชายมีสัดส่วนการสูบบุหรี่สูงกว่าผู้สูงอายุหญิง (ร้อยละ 37.1, ร้อยละ 4.2 ตามลำดับ) ในขณะที่อัตราการสูบบุหรี่ของคนไทยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป สูบบุหรี่ร้อยละ 23.0 (การสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2547) (ตารางที่ 57)

ตารางที่ 57 จำนวนและร้อยละของการสูบบุหรี่ในผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ

การสูบบุหรี่	เพศ		รวม
	ชาย	หญิง	
ไม่สูบ / เลิกสูบ	2,221 (62.9)	5,679 (95.8)	7,900 (83.5)
สูบ	1,311 (37.1)	250 (4.2)	1,561 (16.5)
รวม	3,532 (100.0)	5,929 (100.0)	9,461 (100.0)

ผู้สูงอายุที่เคยสูบบุหรี่และเลิกสูบไปแล้วมีจำนวน 617 คน มีระยะการเลิกสูบบุหรี่แตกต่างกัน ส่วนใหญ่จะเลิกสูบบุหรี่มากกว่า 10 ปี ร้อยละ 39.4 รองลงมาเลิกสูบบุหรี่ 6-10 ปี ร้อยละ 24.3 และเลิกสูบบุหรี่ได้ไม่ถึง 1 ปี ร้อยละ 11.5 เมื่อพิจารณาจากระยะเวลาการเลิกสูบบุหรี่ตามสัดส่วนผู้สูงอายุชายและหญิง พบว่า ผู้สูงอายุในเพศชายมีสัดส่วนการเลิกสูบบุหรี่ 6-10 ปี และมากกว่า 10 ปี สูงกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง ส่วนผู้สูงอายุเพศหญิงมีสัดส่วนระยะเวลาการเลิกสูบบุหรี่สูงกว่าผู้สูงอายุเพศชายคือระยะเวลา 2-5 ปี (ตารางที่ 58)

ตารางที่ 58 จำนวนและร้อยละของระยะเวลาเลิกสูบบุหรี่ในผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ

ระยะเวลาเลิกสูบบุหรี่	เพศ		รวม
	ชาย	หญิง	
≤ 1 ปี	57 (11.5)	14 (11.4)	71 (11.5)
2 - 5 ปี	105 (21.3)	36 (29.3)	141 (22.9)
6 - 10 ปี	127 (25.7)	23 (18.7)	150 (24.3)
> 10 ปี	201 (40.7)	42 (34.1)	243 (39.4)
ไม่ระบุ	4 (0.8)	8 (6.5)	12 (1.9)
รวม	494 (100.0)	123 (100.0)	617 (100.0)

การสูบบุหรี่มีผลเสียต่อสุขภาพ เป็นความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ ซึ่งต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง เกิดการสูญเสียค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลจำนวนมาก ทั้งยังทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุลดลงด้วย ดังนั้นควรให้ความตระหนักในการสร้างความรู้และการประชาสัมพันธ์ให้ตระหนักถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่ แม้สังคมปัจจุบันให้ความสำคัญ มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่แล้ว แต่ควรมีการดำเนินการในระยะยาว เน้นความยั่งยืนของการแก้ปัญหา

ส่วนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ถึงร้อยละ 82.2 แต่ผู้สูงอายุที่ดื่มเป็นประจำร้อยละ 3.3 โดยผู้สูงอายุในเพศชายมีสัดส่วนการดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำสูงกว่าผู้สูงอายุในเพศหญิงถึง 5 เท่า ซึ่งผู้สูงอายุชายดื่มประจำร้อยละ 6.8 ในขณะที่ผู้สูงอายุในเพศหญิงดื่มประจำเพียงร้อยละ 1.2 แม้การดื่มแอลกอฮอล์ในผู้สูงอายุจะไม่ถึง 1 ใน 20 ก็ตาม แต่การดื่มแอลกอฮอล์ก็ยังเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ โดย WHO (องค์การอนามัยโลก) ได้มีการเปลี่ยนแปลงฐานข้อมูลแอลกอฮอล์ย้อนหลัง ปี 2548 พบว่าประเทศไทยดื่มแอลกอฮอล์ทุกประเภทรวมกัน 8.47 ลิตร/คน/ปี มากเป็นอันดับที่ 40 ของโลก โดยที่ดื่มสุรากลั่น (Spirit) 7.13 ลิตร/คน/ปี มากเป็นอันดับ 5 ของโลก ดื่มเบียร์ 1.31 ลิตร/คน/ปี มากเป็นอันดับที่ 85 ของโลก และดื่มไวน์ 0.04 ลิตร/คน/ปี มากเป็นอันดับที่ 124 ของโลก

การรณรงค์และหาวิธีการป้องกันและแก้ไขให้มีการบริโภคสุราให้น้อยลง โดยการเร่งสร้างมาตรการต่างๆ เพราะพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ที่เพิ่มขึ้นไม่เพียงส่งผลต่อสุขภาพร่างกายเท่านั้น ยังส่งผลกระทบถึงสังคมส่วนรวมได้ เช่น การเกิดอุบัติเหตุจากการขับรถ การทะเลาะวิวาท ขาดสติยั้งคิด ปัญหาจึงไม่เกิดเพียงกลุ่มอายุใดกลุ่มอายุหนึ่ง แต่กระทบทุกภาคส่วนทางสังคม ด้วยเหตุนี้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากผู้ที่ดื่มประจำให้ลดลง หรือดื่มบางโอกาสและผู้ที่ดื่มบางโอกาสลดลงให้ไม่ดื่มเลย หากลดลงได้ ปัญหาในกลุ่มผู้สูงอายุก็จะลดลง เช่นกัน เพราะเลิกดื่มแอลกอฮอล์ตั้งแต่ก่อนอายุ 60 ปี พอเข้าสู่วัยสูงอายุก็เลิกดื่มแล้ว (ตารางที่ 59)

ตารางที่ 59 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ

พฤติกรรมการดื่มสุรา	เพศ		รวม
	ชาย	หญิง	
ไม่ดื่ม	2,310 (65.4)	5,464 (92.2)	7,774 (82.2)
ดื่มประจำ	240 (6.8)	12 (1.2)	312 (3.3)
ดื่มบางโอกาส	982 (27.8)	393 (6.6)	1,375 (14.5)
รวม	3,532 (100.0)	5,929 (100.0)	9,461 (100.0)

การออกกำลังกายเป็นพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอจะเกิดประโยชน์ต่อร่างกาย โดยระบบต่างๆ ของร่างกายทำงานดีขึ้น เกิดความแข็งแรงมีความพร้อมในการทำกิจกรรมมากขึ้น ทั้งยังลดความเสี่ยงในการเกิดโรค อย่างไรก็ดีการเลือกวิธีออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุนั้นขึ้นอยู่กับความสนใจ ความถนัด หรือข้อจำกัดของผู้สูงอายุแต่ละคน จากการศึกษานี้ ผู้สูงอายุเกินครึ่ง (ร้อยละ 62.3) ออกกำลังกายด้วยการเดิน และการบริหารร่างกาย ร้อยละ 19.5 (ตารางที่ 60)

ตารางที่ 60 จำนวนและร้อยละของวิธีการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

วิธีการออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
เดิน	5,893	62.3
บริหารร่างกาย	1,843	19.5
ออกกำลังกายวิธีอื่นๆ	807	8.5
วิ่ง	702	7.4
เต้นแอโรบิค	329	3.5
ไทเก๊ก	201	2.1
เล่นกีฬา	28	0.3

ตอนที่ 5 วิถีชีวิตและสังคม

การมีส่วนในกิจกรรมทางสังคม

กิจกรรมทางสังคมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมเป็นอันดับแรก คือ กิจกรรมด้านศาสนา ร้อยละ 79.5 รองลงมาเป็นสมาชิกชมรม (ร้อยละ 38.4) เยี่ยมเยียนญาติมิตร (ร้อยละ 28.3) และกิจกรรมเสริมสุขภาพ (ร้อยละ 28.2) ตามลำดับ (ตารางที่ 61)

ตารางที่ 61 จำนวนและร้อยละของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ

กิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ
กิจกรรมเสริมสุขภาพ	2,670	28.2
กิจกรรมทางศาสนา	7,521	79.5
กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์	863	9.1
นันทนาการ	618	6.5
ทัศนศึกษา	693	7.3
สมาชิกชมรม	3,631	38.4
เยี่ยมเยียนญาติมิตร	2,679	28.3
กิจกรรมอื่นๆ	186	2.0

เมื่อพิจารณาการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมตามเพศ พบว่า ผู้สูงอายุในเพศชายและเพศหญิงมีสัดส่วนการร่วมกิจกรรมใกล้เคียงกัน แต่เมื่อพิจารณาตามอายุพบว่าการร่วมกิจกรรมจะมีสัดส่วนที่ลดลงเมื่ออายุมากขึ้นทุกด้าน ยกเว้นการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่สัดส่วนการเป็นสมาชิกในผู้สูงอายุระหว่าง 60-69 ปี กับ 70-79 ปี ใกล้เคียงกัน (ตารางที่ 62, 63)

ตารางที่ 62 จำนวนและร้อยละของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ

กิจกรรม	เพศ	
	ชาย	หญิง
กิจกรรมเสริมสุขภาพ	996 (28.2)	1,674 (28.2)
กิจกรรมทางศาสนา	2,789 (78.9)	4,735 (79.9)
กิจกรมบำเพ็ญประโยชน์	399 (11.3)	464 (7.8)
นันทนาการ	237 (6.7)	381 (6.4)
ทัศนศึกษา	237 (6.7)	456 (7.7)
สมาชิกชมรม	1,323 (37.5)	2,308 (38.9)
เยี่ยมเยียนญาติมิตร	1,014 (28.7)	1,664 (28.1)
กิจกรรมอื่นๆ	80 (2.3)	106 (1.8)

ตารางที่ 63 จำนวนและร้อยละของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุจำแนกตามอายุ

กิจกรรม	อายุ (ปี)		
	60-69 ปี	**70-79 ปี**	**80 ปีขึ้นไป**
กิจกรรมเสริมสุขภาพ	1,549 (31.8)	941 (26.9)	180 (16.6)
กิจกรรมทางศาสนา	4,026 (82.6)	2,785 (79.5)	710 (65.4)
กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์	552 (11.3)	270 (7.7)	41 (3.8)
นันทนาการ	367 (7.5)	219 (6.3)	32 (2.9)
ทัศนศึกษา	440 (9.0)	227 (6.5)	26 (2.4)
สมาชิกชมรม	1,934 (39.7)	1,423 (40.6)	274 (25.2)
เยี่ยมเยียนญาติมิตร	1,461 (30.0)	1,022 (29.2)	195 (18.0)
กิจกรรมอื่นๆ	104 (2.1)	63 (1.8)	19 (1.7)

กิจกรรมพัฒนาจิตใจและเชาว์ปัญญา

นอกจากกิจกรรมทางสังคมแล้ว กิจกรรมที่เป็นการเสริมสร้างทักษะ จิตใจ สติปัญญาของผู้สูงอายุมีความจำเป็น เนื่องจากผู้สูงอายุยังคงมีสังคมการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นกันและกัน ช่วยให้เกิดการกระตุ้นผู้สูงอายุอยู่เสมอ (ตารางที่ 64)

จากการศึกษา พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ 5 อันดับแรก ได้แก่

1. การดูโทรทัศน์ มีจำนวน 8,147 คน คิดเป็นร้อยละ 86.1
2. การฟังวิทยุ มีจำนวน 4,716 คน คิดเป็นร้อยละ 49.8
3. การอ่านหนังสือพิมพ์ มีจำนวน 2,484 คน คิดเป็นร้อยละ 26.3
4. การอ่านหนังสือความรู้ มีจำนวน 887 คน คิดเป็นร้อยละ 9.4
5. การท่องเที่ยว มีจำนวน 652 คน คิดเป็นร้อยละ 6.9

ตารางที่ 64 จำนวนและร้อยละของกิจกรรมพัฒนาจิตใจและเชาว์ปัญญาของผู้สูงอายุ

กิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ
การดูโทรทัศน์	8,147	86.1
การฟังวิทยุ	4,716	49.8
การอ่านหนังสือพิมพ์	2,484	26.3
การอ่านหนังสือความรู้	887	9.4
การท่องเที่ยว	652	6.9
การอ่านนิตยสาร	354	3.7
การอ่านนวนิยาย	281	3.0
การอ่านตำราเรียน	71	0.8
การเล่นดนตรี	57	0.6
การเล่นอินเตอร์เน็ท	14	0.1
กิจกรรมอื่นๆ	318	3.3

เมื่อพิจารณาการทำกิจกรรมที่พัฒนาจิตใจและเชาว์ปัญญาของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ พบว่า ผู้สูงอายุในเพศชายมีสัดส่วนการทำกิจกรรมมากกว่าผู้สูงอายุเพศหญิงในกิจกรรมดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ อ่านหนังสือพิมพ์ อ่านหนังสือความรู้ อ่านนิตยสาร อ่านตำราเรียน เล่นดนตรี และเล่นอินเตอร์เน็ท ส่วนกิจกรรมที่ผู้สูงอายุในเพศหญิงมีสัดส่วนมากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย ได้แก่ กิจกรรมท่องเที่ยว ส่วนกิจกรรมที่ผู้สูงอายุในเพศชายและผู้สูงอายุเพศหญิงมีสัดส่วนเท่ากันคือกิจกรรมอ่านนวนิยาย (ตารางที่ 65)

ตารางที่ 65 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมพัฒนาจิตใจและเชาว์ปัญญาจำแนกตามเพศ

กิจกรรม	เพศ	
	ชาย (N = 3532)	หญิง (N = 5929)
การดูโทรทัศน์	3,116 (88.2)	5,031 (84.9)
การฟังวิทยุ	1,947 (55.1)	2,769 (46.7)
การอ่านหนังสือพิมพ์	1,373 (38.9)	1,111 (18.7)
การอ่านหนังสือความรู้	439 (12.4)	448 (7.6)
การท่องเที่ยว	230 (6.5)	422 (7.1)
การอ่านนิตยสาร	155 (4.4)	199 (3.4)
การอ่านนวนิยาย	106 (3.0)	175 (3.0)
การอ่านตำราเรียน	36 (1.0)	35 (0.6)
การเล่นดนตรี	30 (0.8)	27 (0.5)
การเล่นอินเตอร์เน็ท	9 (0.3)	5 (0.1)
กิจกรรมอื่นๆ	92 (2.6)	226 (3.8)

เมื่อพิจารณาการทำกิจกรรมที่พัฒนาจิตใจและเชาว์ปัญญาของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ พบว่าการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุจะลดลงตามอายุที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งสัดส่วนของผู้สูงอายุ 60-69 ปี มีสัดส่วนของการทำกิจกรรมมากกว่าผู้สูงอายุ 70-79 ปี และ 80 ปีขึ้นไป ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความเสื่อมถอยของร่างกายของผู้สูงอายุ รวมทั้งการทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ทำให้ความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ ลดลง (ตารางที่ 66)

ตารางที่ 66 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมพัฒนาจิตใจและเชาว์ปัญญาจำแนกตามอายุ

กิจกรรม	อายุ		
	60-69 ปี	70-79 ปี	80 ปีขึ้นไป
การดูโทรทัศน์	4,384 (89.9)	3,008 (85.9)	755 (69.5)
การฟังวิทยุ	2,575 (52.8)	1,708 (48.8)	433 (39.9)
การอ่านหนังสือพิมพ์	1,588 (32.6)	753 (21.5)	143 (13.3)
การอ่านหนังสือความรู้	511 (10.5)	303 (8.7)	73 (6.7)
การท่องเที่ยว	417 (8.6)	200 (5.7)	35 (3.2)
การอ่านนิตยสาร	226 (4.6)	104 (3.0)	24 (2.2)
การอ่านนวนิยาย	172 (3.5)	90 (2.6)	19 (1.7)
การอ่านตำราเรียน	40 (0.8)	25 (0.7)	6 (0.6)
การเล่นดนตรี	30 (0.6)	22 (0.6)	5 (0.5)
การเล่นอินเตอร์เน็ท	11 (0.2)	3 (0.1)	0 (0)
กิจกรรมอื่นๆ	149 (3.1)	126 (3.6)	43 (4.0)

การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

เดิมผู้สูงอายุเป็นหัวหน้าครอบครัว มีบทบาทในการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ในครอบครัว เมื่อเป็นผู้สูงอายุ บทบาทการตัดสินใจลดลง ในการศึกษานี้พบว่า ผู้สูงอายุยังมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ทุกครั้งเกินครึ่ง (ร้อยละ 53.8) และไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลย (ร้อยละ 13.5)

เมื่อพิจารณาการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของผู้สูงอายุตามเพศ พบว่า ผู้สูงอายุในเพศชายมีสัดส่วนการตัดสินใจทุกครั้งมากกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง โดยผู้สูงอายุในเพศชายมีส่วนร่วมในการตัดสินใจทุกครั้ง ร้อยละ 61.6 และผู้สูงอายุเพศหญิงมีส่วนร่วมในการตัดสินใจทุกครั้ง ร้อยละ 49.2

สังคมไทยเป็นสังคมที่ให้ความเคารพนับถือ ยกย่องผู้สูงอายุ ถือว่าเป็นผู้ที่ทำประโยชน์ให้กับครอบครัวและสังคม เป็นผู้สั่งสมประสบการณ์พร้อมที่จะให้คำแนะนำช่วยเหลือลูกหลานหรือคนรุ่นหลัง ทำให้ผู้สูงอายุยังคงบทบาทในการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ในครอบครัว ส่วนผู้สูงอายุในเพศชายที่มีบทบาทในการตัดสินใจมากกว่าผู้สูงอายุเพศหญิงอาจเป็นเพราะผู้สูงอายุในเพศชายมีบทบาทการเป็นผู้นำครอบครัวมากกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง (ตารางที่ 67)

ตารางที่ 67 จำนวนและร้อยละของการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ

การตัดสินใจ	เพศ		รวม
	ชาย	หญิง	
ทุกครั้ง	2,166 (61.6)	2,901 (49.2)	5,067 (53.8)
นานๆ ครั้ง	960 (27.3)	2,114 (35.8)	3,074 (32.7)
ไม่เคย	389 (11.1)	885 (15.0)	1,275 (13.5)
รวม	**3,515 (100.0)**	**5,900 (100.0)**	**9,415 (100.0)**

เมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยจะได้รับการดูแลจากครอบครัวและชุมชน ซึ่งผู้ดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะเป็นบุคคลในครอบครัว ได้แก่ บุตรสาว (ร้อยละ 59.1) คู่สมรส (ร้อยละ 40.2) บุตรชาย (ร้อยละ 36.8) และได้รับการดูแลจากบุตรสะใภ้หรือบุตรเขย (ร้อยละ 16.3, ร้อยละ 15 ตามลำดับ) บุคคลในชุมชน ได้แก่ เพื่อนบ้าน คนรู้จัก เพื่อน ยังช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุยามเจ็บป่วยถึงร้อยละ 12 นั้นแสดงให้เห็นว่าสังคมไทยมีวัฒนธรรม ค่านิยม ความกตัญญูกตเวทีต่อพ่อแม่ ชุมชนมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ช่วยเหลือซึ่งกันและกันเวลาเจ็บป่วย (ตารางที่ 68)

ตารางที่ 68 จำนวนและร้อยละของผู้ดูแลผู้สูงอายุยามเจ็บป่วย

ผู้ดูแล	จำนวน	ร้อยละ
คู่สมรส	3,803	40.2
บุตรสาว	5,594	59.1
บุตรชาย	3,477	36.8
บุตรสะใภ้	1,545	16.3
บุตรเขย	1,419	15.0
เพื่อนบ้าน/คนรู้จัก/เพื่อน	1,135	12.0
ลูกจ้าง	29	0.3
อื่นๆ	1,086	11.5

ผู้สูงอายุบางส่วนยังคงมีหน้าที่ในการดูแลสมาชิกในครอบครัวที่เจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ 5 อันดับแรก ดังนี้ (ตารางที่ 69)

1. โรคเบาหวาน จำนวน 333 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5
2. นอนไม่หลับ จำนวน 241 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5
3. โรคหัวใจ จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 1.4
4. ภาวะซึมเศร้า จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8
5. โรคสมองเสื่อม จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 0.7

ตารางที่ 69 จำนวนและร้อยละโรคของสมาชิกในครอบครัวที่ผู้สูงอายุต้องดูแล

โรค	จำนวน (N = 1,672)	ร้อยละ
เบาหวาน	333	3.5
นอนไม่หลับ	241	2.5
หัวใจ	129	1.4
ซึมเศร้า	73	0.8
สมองเสื่อม	69	0.7
เส้นเลือดในสมองตีบ	53	0.6
มะเร็ง	29	0.3
อื่นๆ	745	7.9

ตอนที่ 6 สิ่งแวดล้อมและที่อยู่อาศัย

จากการสำรวจลักษณะบ้านของผู้สูงอายุ4 ภาคของไทย (ตารางที่ 70) พบว่า ผู้สูงอายุอาศัยอยู่บ้านบ้านเดี่ยวยกพื้นสูงมากที่สุด (ร้อยละ 44.4) รองลงมา คือ บ้านเดี่ยว 2 ชั้น (ร้อยละ 35.8) บ้านชั้นเดียวไม่ยกพื้น (ร้อยละ 8.8) ห้องแถว (ร้อยละ 6.8) แฟต/คอนโด (ร้อยละ 2.2) ทาวน์เฮาส์ (ร้อยละ 1.4)

เมื่อเปรียบเทียบลักษณะบ้านของผู้สูงอายุ 3 อันดับแรก พบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมืองในบ้านเดี่ยวยกพื้นสูง และบ้านเดี่ยว 2 ชั้น มากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมือง ผู้สูงอายุในชุมชนเมืองอาศัยอยู่ห้องแถวมากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมือง (ร้อยละ 13.2) (แผนภูมิแท่งที่ 8)

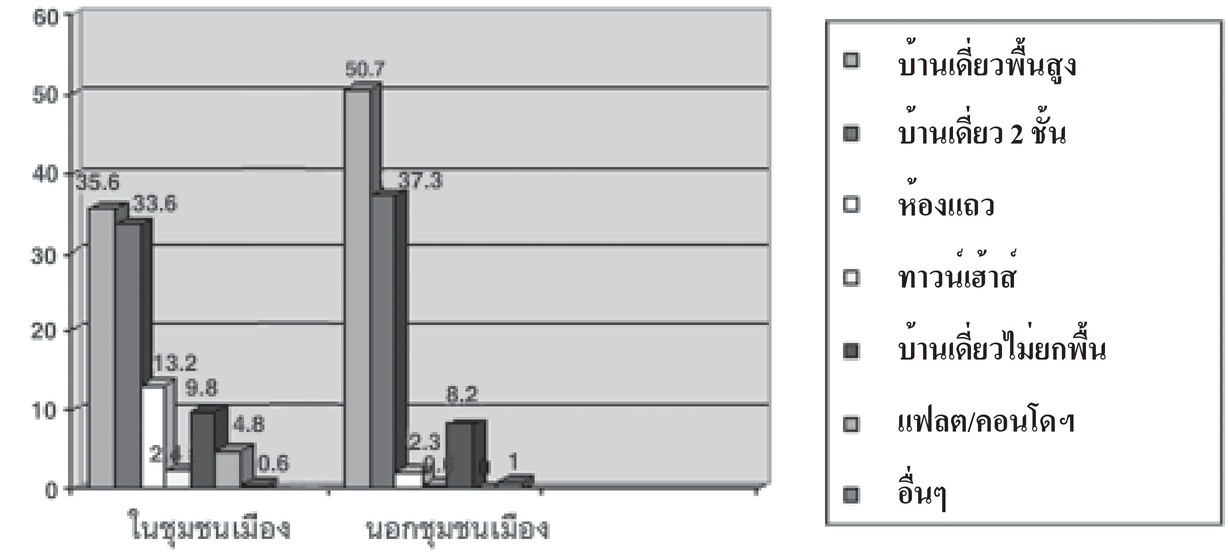
เมื่อพิจารณาตามภาค พบว่า ภาคเหนือผู้สูงอายุอาศัยอยู่บ้านเดี่ยวยกพื้นสูงมากที่สุด ร้อยละ 61.3 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือผู้สูงอายุอาศัยอยู่บ้านเดียว 2 ชั้น (ร้อยละ 56.3) ภาคใต้ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ทาวน์เฮาส์มากกว่าภาคอื่น (ร้อยละ 2.3) ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครอาศัยอยู่ที่แฟต/คอนโดมากที่สุด ร้อยละ 37.8 ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ห้องแถว พบในผู้สูงอายุภาคกลางและกรุงเทพมหานครมากกว่าภาคอื่น ร้อยละ 9.4

เมื่อพิจารณาลักษณะบ้านของผู้สูงอายุตามกลุ่มอายุและเขตที่อยู่อาศัย พบว่าสภาพที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุมีความแตกต่างและหลากหลาย ผู้สูงอายุในกลุ่มสูงอายุ 80 ปีขึ้นไปทั้งในและนอกชุมชนเมืองอาศัยอยู่บ้านเดี่ยวพื้นสูง (ร้อยละ 42.2 และร้อยละ 50.7 ตามลำดับ) และห้องแถว (ร้อยละ 1.7 และร้อยละ 2.2 ตามลำดับ) (ตารางที่ 71)

ตารางที่ 70 จำนวนและร้อยละของลักษณะบ้านของผู้สูงอายุจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย

ลักษณะบ้าน	ประเทศ		รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
	ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง						
จำนวน (N)	**3,917**	**5,541**	**9,458**	**500**	**2,770**	**2,430**	**1,475**	**2,283**
บ้านเดี่ยวยกพื้นสูง	1,393	2,807	4,200	120	1,105	828	904	1,243
	(35.6)	(50.7)	(44.4)	(24.0)	(39.9)	(34.1)	(61.3)	(54.4)
บ้านเดี่ยว 2 ชั้น	1315	2068	3383	82	1073	1367	380	476
	(33.6)	(37.3)	(35.8)	(16.4)	(38.9)	(56.3)	(25.8)	(20.8)
ห้องแถว	517	126	643	47	261	55	79	201
	(13.2)	(2.3)	(6.8)	(9.4)	(9.4)	(2.3)	(5.4)	(8.8)
ทาวน์เฮาส์	95	33	128	10	51	11	4	52
	(2.4)	(0.6)	(1.4)	(2.0)	(1.8)	(0.5)	(0.3)	(2.3)
บ้านชั้นเดี่ยวไม่ยกพื้น	383	452	835	20	254	161	101	299
	(9.8)	(8.2)	(8.8)	(4.0)	(9.2)	(6.6)	(6.8)	(13.1)
แฟลต/คอนโด	189	2	191	189	2	8	-	-
	(4.8)	(0.0)	(2.0)	(37.8)	(0.1)	(0.3)	-	-
อื่นๆ	25	53	78	32	19	-	7	12
	(0.6)	(1.0)	(0.8)	(6.4)	(0.7)	-	(0.5)	(0.5)

รูปที่ 10 ร้อยละของลักษณะบ้านของผู้สูงอายุ จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย



ตารางที่ 71 จำนวนและร้อยละของลักษณะบ้านของผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและกลุ่มอายุ

ลักษณะบ้าน	ในชุมชนเมือง			รวม	นอกชุมชนเมือง			รวม
	60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป		60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป	
บ้านเดี่ยวพื้นสูง	693	512	188	1,393	1,351	1,100	350	2,807
	(33.3)	(36.8)	(42.2)	(35.6)	(48.4)	(52.2)	(50.7)	(50.7)
บ้านเดี่ยว 2 ชั้น	684	502	129	1,315	1,078	793	197	2,068
	(32.9)	(36.1)	(28.9)	(33.6)	(38.6)	(37.6)	(37.3)	(37.3)
ห้องแถว	311	158	48	517	75	37	14	126
	(5.0)	(11.4)	(10.8)	(13.2)	(2.7)	(1.8)	(2.2)	(2.3)
ทาวน์เฮาส์	62	26	7	92	19	10	4	33
	(3.0)	(1.9)	(1.6)	(2.4)	(0.7)	(0.5)	(0.6)	(0.6)
บ้านเดี่ยวไม่ยกพื้น	197	134	52	383	244	149	59	452
	(9.5)	(9.6)	(1.7)	(9.8)	(8.7)	(7.1)	(9.2)	(8.2)
แฟลต/คอนโด	120	51	18	189	1	1	-	2
	(5.8)	(3.7)	(4.0)	(4.8)	(0.0)	(0.0)	-	(0.0)
อื่นๆ	13	8	4	25	25	19	9	53
	(0.6)	(0.6)	(0.9)	(0.6)	(0.9)	(0.9)	(1.4)	(1.0)
รวม	2,080	1,391	446	3,917	2,793	2,109	639	5,541
	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)

ลักษณะห้องนอนของผู้สูงอายุ จากการสำรวจ (ตารางที่ 72) พบว่า ผู้สูงอายุมีห้องอยู่ชั้นล่างมากที่สุด (ร้อยละ 56.9) อยู่ชั้นบน (ร้อยละ 43) และอยู่ทั้งชั้นบนและชั้นล่าง (ร้อยละ 0.1) เมื่อเปรียบเทียบในเขตที่อยู่อาศัย พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่ชั้นล่างในชุมชนเมือง (ร้อยละ 62.8) ผู้สูงอายุนอกชุมชนเมืองมีห้องนอนอยู่ชั้นบนถึงร้อยละ 47.1 อาจสรุปได้ว่าลักษณะบ้านเรือนสภาพสังคม ฐานทางเศรษฐกิจและวิถีความเป็นอยู่ที่แตกต่างกันของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครและภาคอื่น ๆ ต่างกัน

เมื่อพิจารณาในภาค พบว่า ภาคใต้ผู้สูงอายุมีห้องนอนอยู่ชั้นล่างสูงที่สุดร้อยละ 58.5 ภาคเหนือผู้สูงอายุมีห้องนอนอยู่ชั้นบนมากกว่าภาคอื่น (ร้อยละ 57.3) รองลงมาผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 56.6) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 52.2)

ผู้สูงอายุนอนบนเตียงมากที่สุดร้อยละ 49.8 นอนบนพื้น ร้อยละ 47.7 และบนที่นอน/ฟูก ร้อยละ 2.4 เมื่อพิจารณาตามเขตที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมืองนอนบนเตียงสูงกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอนเขตเทศบาล (ร้อยละ 61.6) ในขณะที่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมืองนอนพื้นถึงร้อยละ 55.8

เมื่อพิจารณาในภาคต่างๆ พบว่า ภาคเหนือผู้สูงอายุนอนบนพื้นสูงกว่าภาคอื่นๆ ร้อยละ 57.3 รองลงมา คือ ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 56.6) ผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 56.2) ผู้สูงอายุภาคใต้นอนบนเตียงสูงกว่าภาคอื่น (ร้อยละ 58.5) รองลงมาคือ ผู้สูงอายุภาคกลาง (ร้อยละ 56.2) (ตารางที่ 73)

แม้ว่าลักษณะบ้านของผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีส้วมในบ้าน แต่ยังมีผู้สูงอายุร้อยละ 0.4 ที่ไม่มีส้วมหรือยังใช้ส้วมหลุม สำหรับส้วมที่ผู้สูงอายุใช้ส่วนใหญ่เป็นส้วมราดน้ำแบบนั่งยองๆ (ร้อยละ 76.9) ซึ่งไม่สะดวกกับผู้สูงอายุที่มีปัญหาข้อเข่าเสื่อมหรือโรคกระดูก รองลงมาคือส้วมนั่งชักโครก (ราดน้ำ) (ร้อยละ 21.6)

เมื่อเปรียบเทียบตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ทั้งในและนอกชุมชนเมืองใช้ส้วมราดน้ำแบบนั่งยองๆ สูงที่สุด (ร้อยละ 62.7 และร้อยละ 87 ตามลำดับ) รองลงมา คือ ส้วมนั่งซักโครก/ราดน้ำ ร้อยละ 11.5 และร้อยละ 35.8 ตามลำดับ)

เมื่อพิจาณาในภาคต่างๆ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้ส้วมราดน้ำแบบนั่งยองๆ พบสูงสุดในผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 85.7) รองลงมา คือ ผู้สูงอายุภาคเหนือ (ร้อยละ 83.9) ผู้สูงอายุภาคใต้ (ร้อยละ 82.1) ยกเว้นผู้สูงอายุในภาคกลางที่ใช้ส้วมนั่งชักโครก/ราดน้ำสูงกว่าภาคอื่นๆ (ร้อยละ 35.5) ส่วนภาคใต้ผู้สูงอายุยังใช้ส้อมหลุมร้อยละ 0.8 และไม่มีส้วม (ร้อยละ 1) (ตารางที่ 74)

ระบบการสาธารณสุขไทยได้มีนโยบายและรณรงค์ให้ประชาชนมีส้วมใช้ และมีส้วมที่สะอาดถูกลักษณะ โดยไม่ให้ไปถ่ายทิ้งตามท้องทุ่งนา หรือสถานที่อื่นๆ เช่น แม่น้ำ ลำคลอง เพราะจะเป็นแหล่งเพาะหรือการกระจายเชื้อโรคได้ แต่จากการสำรวจก็ยังมีบางพื้นที่ที่ยังไม่มีส้วมใช้ หรือ ยังใช้ส้วมหลุมกันอยู่ ฉะนั้นจากข้อมูลนี้เจ้าหน้าและบุคลากรสาธารณสุขต้องเข้าไปสร้างความเข้าใจและเน้นให้เห็นปัญหาที่เกิดจากการไม่มีส้วมหรือใช้ส้วมหลุม ให้ประชาชนเข้าใจและใช้ส้วมที่ถูกลักษณะมากขึ้น

จากการสำรวจแหล่งน้ำดื่มของผู้สูงอายุ (ตารางที่ 75) พบว่า แหล่งน้ำดื่มหลักของผู้สูงอายุ 5 อันดับแรก คือ น้ำฝน (ร้อยละ 35.6) น้ำประปา (ร้อยละ 25.4) น้ำบาดาล/บ่อ/คลอง/แม่น้ำ (ร้อยละ15.2) และน้ำถัง/ขวด/ซื้อ (ร้อยละ9.8) และหลายแหล่งไม่มีการกรอง/ต้ม (ร้อยละ 7.2) ตามลำดับ

เมื่อเปรียบเทียบตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกชุมชนเมืองมีน้ำฝนเป็นแหล่งน้ำดื่มสูงสุด (ร้อยละ 45.1) ในขณะที่ผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนเมืองมีแหล่งน้ำดื่มคือน้ำประปา (ร้อยละ 34.5) รองลงมา คือน้ำถุง/ขวด/ซื้อ (ร้อยละ 14.9)

เมื่อพิจารณาในภาค พบว่า ผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือใช้น้ำฝนดื่มมากที่สุด ร้อยละ 53.4 รองลงมา คือ ผู้สูงอายุภาคกลาง (ร้อยละ 37.5) และผู้สูงอายุภาคใต้ (ร้อยละ 36.3) ในภาคเหนือพบว่า ผู้สูงอายุใช้น้ำประปาดื่มมากกว่าภาคอื่น (ร้อยละ 50.7) รองลงมา คือ ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 35.2)

ฉะนั้นการดูแลในเรื่องน้ำดื่มมีความสำคัญเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เช่นเดียวกัน ถ้าแหล่งน้ำดื่มไม่สะอาดจะนำพาซึ่งเชื้อโรค และก่อให้เกิดการเจ็บป่วยในผู้สูงอายุ เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคพยาธิชนิดต่างๆ ที่มากับน้ำดื่มเป็นต้น

ตารางที่ 72 จำนวนและร้อยละของลักษณะห้องนอนของผู้สูงอายุไทยจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย

ลักษณะห้องนอน	ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
จำนวน (N)	**3,916**	**5,532**	**9,448**	**500**	**2,763**	**2,426**	**1,474**	**2,281**
อยู่ชั้นล่าง	2,459	2,917	5,376	207	1,556	999	614	1,335
	(62.8)	(52.7)	(56.9)	(41.1)	(56.3)	(40.8)	(41.7)	(58.5)
อยู่ชั้นบน	1,455	2,608	4,063	282	1,134	1,363	844	878
	(37.2)	(47.1)	(43.0)	(56.6)	(41.0)	(52.2)	(57.3)	(38.5)
อยู่ทั้งชั้นบนและชั้นล่าง	2	7	9	9	67	68	15	63
	(0.1)	(0.1)	(0.1)	(1.8)	(2.4)	(2.8)	(1.0)	(2.8)
อื่น ๆ	-	-	-	-	6	5	1	5
	-	-	-	-	(0.2)	(0.2)	(0.1)	(0.2)

ตารางที่ 73 จำนวนและร้อยละของลักษณะที่นอนของผู้สูงอายุจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย

ลักษณะที่นอน	ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
จำนวน (N)	**3,916**	**5,526**	**9,442**	**500**	**2,763**	**2,426**	**1,474**	**2,281**
บนเตียง	2,411	2,291	4,702	207	1,556	999	614	1,335
	(61.6)	(41.5)	(49.8)	(41.6)	(56.3)	(40.8)	(41.7)	(58.5)
นอนพื้น	1,417	3084	459	282	1,134	1368	844	878
	(36.2)	(55.8)	(47.7)	(56.6)	(41.0)	(56.2)	(57.3)	(38.5)
บนที่นอน/ฟูก	82	140	222	9	67	68	15	63
	(2.1)	(2.5)	(2.4)	(1.8)	(2.4)	(2.8)	(1.0)	(2.8)
อื่นๆ	6	11	17	-	6	2	1	5
	0.2	0.2	0.2	-	(0.2)	(0.5)	(0.1)	(0.2)

ตารางที่ 74 จำนวนและร้อยละของลักษณะส้วมที่ผู้สูงอายุใช้จำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย

ลักษณะส้วม	ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
จำนวน (N)	**3,918**	**5,541**	**9,459**	**500**	**2,770**	**2,431**	**1,474**	**2,284**
ส้วมนั่งชักโครก/ราดน้ำ	1,403	639	2,042	160	984	316	211	361
	(35.8)	(11.5)	(21.6)	(32.0)	(35.5)	(13.0)	(15.0)	(15.8)
ส้วมราดน้ำ	2,456	4,822	7,278	331	1,752	2,084	1,236	1,875
	(62.7)	(87.0)	(76.9)	(66.2)	(63.2)	(85.7)	(83.9)	(82.1)
ส้วมหลุม	10	28	38	2	8	8	2	18
	(0.3)	(0.5)	(0.4)	(0.4)	(0.3)	(0.3)	(0.1)	(0.8)
ไม่มีส้วม	16	26	42	2	6	9	2	23
	(0.4)	(0.5)	(0.4)	(0.4)	(0.2)	(0.4)	(0.1)	(1.0)
ส้วมนั่ง+ส้วมซึม	25	26	51	5	15	11	13	7
	(0.6)	(0.5)	(0.5)	(1.0)	(0.5)	(0.5)	(0.9)	(0.3)
อื่นๆ	8	-	8	-	5	3	-	-
	(0.2)	-	(0.1)	-	(0.2)	(0.1)	-	-

ตารางที่ 75 จำนวนและร้อยละของแหล่งน้ำดื่มของผู้สูงอายุจำแนกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย

แหล่งน้ำดื่ม	ประเทศไทย		รวม	กรุงเทพมหานคร	ภาคกลาง	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้
	ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง						
จำนวน (N)	**3,918**	**5,543**	**9,461**	**500**	**2,770**	**2,431**	**1,476**	**2,284**
น้ำประปา	1,353	1,054	2,407	176	703	413	749	366
	(34.5)	(19.0)	(25.4)	(35.2)	(25.4)	(17.0)	(50.7)	(16.0)
น้ำบาดาล/บ่อ/คลอง/แม่น้ำ	438	997	1435	142	196	238	209	650
	(11.2)	(18.0)	(15.2)	(28.4)	(7.1)	(9.8)	(14.2)	(28.5)
น้ำฝน	871	2,499	3,370	6	1,040	1,298	196	830
	(22.2)	(45.1)	(35.6)	(1.2.0)	(37.5)	(53.4)	(13.3)	(36.3)
น้ำกรอง	230	59	289	62	131	48	33	15
	(5.9)	(1.1)	(3.1)	(12.4)	(4.7)	(2.0)	(2.2)	(0.7)
น้ำถัง/ขวด/ซื้อ	583	342	925	18	441	66	137	263
	(14.9)	(6.2)	(9.8)	(3.6)	(15.9)	(2.7)	(9.3)	(11.5)
น้ำต้ม	77	7	84	42	16	5	10	11
	(2.0)	(0.1)	(0.9)	(8.4)	(0.6)	(0.2)	(0.7)	(0.5)
หลายแหล่งไม่กรองหรือต้ม	196	482	678	49	119	283	113	144
	(5.0)	(8.7)	(7.2)	(9.8)	(4.3)	(11.6)	(7.7)	(5.0)
หลายแหล่งกรองหรือต้ม	170	100	270	5	123	80	29	33
	(4.3)	(1.8)	(2.9)	(1.0)	(4.4)	(3.3)	(12.0)	(1.4)
แหล่งอื่นๆ	-	3	3	-	-	-	-	-
	-	(0.1)	(0.0)	-	-	-	-	-

● ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ●

1. รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายชัดเจนในเรื่องการดูแลสุขภาพและจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท จนถึงนโยบายรักษาฟรีไม่เสียค่าใช้จ่ายนั้น ปรากฏว่าก็ยังเป็นปัญหาอยู่มาก โดยเฉพาะสถานบริการสุขภาพที่บริการยังไม่ทั่วถึง และบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้บริการทางการแพทย์ต่อประชากรที่ต้องดูแลไม่เพียงพอ ประชาชนยังไม่เข้าใจถึงนโยบายหลักประกันสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพยังไม่ถึงกลุ่มเป้าหมาย การพิจารณาปรับเปลี่ยนบริการด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้รับบริการที่มีความพึงพอใจและได้รับบริการที่ครอบคลุม ทั้งนี้ การเร่งให้มีการพัฒนาดำเนินงานในคลินิกผู้สูงอายุ การจัดช่องทางพิเศษสำหรับบริการกลุ่มประชากรผู้สูงอายุ ในสถานบริการสาธารณสุข ร่วมกับการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุให้เข้มแข็ง ซึ่งดูแลโดยกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อสรุปแนวทางการดำเนินงานให้มีความชัดเจนได้รูปแบบที่เหมาะสมในแต่ละสถานบริการ

2. ผู้รับผิดชอบในเรื่องการส่งเสริมบทบาทของสังคมของผู้สูงอายุ อาทิเช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ตลอดจนหน่วยงานที่ทำหน้าที่ด้านการส่งเสริมสุขภาพควรพิจารณาในเรื่องการส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่มกันของผู้ที่กำลังจะเข้าสู่วัยสูงอายุ ข้อมูลจากการสำรวจ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำกิจกรรมศาสนา เป็นสมาชิกชมรม เยี่ยมเยียนญาติ และกิจกรรมเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย

ประเภทกิจกรรมที่ควรส่งเสริมเพิ่ม คือ กิจกรรมที่ส่งเสริมรายได้ นอกจากผู้สูงอายุจะได้ทำกิจกรรมเป็นกลุ่มร่วมกันแล้ว ยังมีรายได้ไว้ใช้จ่ายในชีวิตประจำวันเพิ่ม นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมช่วยเหลือชุมชน อาทิเช่น การดูแลเด็กและเยาวชนในหมู่บ้าน เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างวัยต่างๆ ในสังคม การยกย่องและให้เกียรติผู้สูงอายุ โดยให้ผู้สูงอายุเป็นผู้นำหรือที่ปรึกษาของชุมชน และส่งเสริมผู้สูงอายุที่มีความรู้ความสามารถเข้าไปช่วยพัฒนาโรงเรียน สอนภูมิปัญญาชาวบ้านและถ่ายทอดวัฒนธรรมสู่ชุมชน

3. ข้อมูลเบื้องต้นจากการศึกษาสำรวจ พบว่า ปัญหาโรคเรื้อรังพบมากในประชาชนผู้สูงอายุ อาทิ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ผู้กำหนดนโยบายต่างๆ ควรนำไปประกอบการพิจารณากำหนดทิศทางการดำเนินงาน การจัดสรรงบประมาณสำหรับสถานบริการสุขภาพระดับต่างๆ ตลอดจนการส่งเสริม ป้องกัน ดูแล บำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพแก่ประชาชน เนื่องจากเป็นวัยแห่งความเสื่อมจึงเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง หากละเลยต่อการดูแลสุขภาพตนเองอย่างถูกต้อง เหมาะสม และทันถ่วงที เมื่อมีการเจ็บป่วยก็อาจไม่สามารถฟื้นฟูให้กลับมามีชีวิตที่ปกติสุขได้ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

4. การคัดกรองโรคเบื้องต้นในประชาชนผู้สูงอายุ อาทิเช่น การวัดความดันโลหิต การตรวจเบาหวาน การตรวจไขมันในเลือด การตรวจสายตา การได้รับการตรวจระบบหัวใจและความเครียด เป็นต้น เป็นการค้นหาโรคในระยะเริ่มแรก ซึ่งจะสามารถช่วยให้หายกลับคืนมาใกล้เคียงปกติได้ แทนที่จะปล่อยให้กลายเป็นโรคเรื้อรังที่รุนแรง ความต้องการการรักษาที่ซับซ้อนและราคาแพง ซึ่งประชาชนผู้สูงอายุนี้ยังไม่เข้าถึงบริการการแพทย์ในปัจจุบัน รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุขได้ขยายขอบเขตการให้บริการทางการแพทย์ รวมทั้งมีการคัดกรองโรคต่างๆ อาทิเช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ในสถานบริการทางการแพทย์ระดับสถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป ที่จะให้บริการทางการแพทย์พื้นฐานและการบริการที่ซับซ้อน รวมทั้งมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพที่รุนแรงและซับซ้อน

5. ปัญหาการซื้อยารับประทานด้วยตนเองจากการสำรวจ พบว่า ปัญหาได้ลดลงเป็นอย่างมาก ถ้าเปรียบเทียบกับการศึกษาที่ผ่านมา การแพทย์และสาธารณสุขของประเทศได้พัฒนาและมีสถานบริการทางการแพทย์กระจายไปสู่ภูมิภาคต่างๆ ของประเทศ ประชาชนผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสุขภาพมากขึ้น ประกอบกับรัฐบาลมีนโยบายในเรื่องหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประชาชนผู้สูงอายุทุกระดับสามารถใช้บริการสุขภาพทางการแพทย์ในสถานบริการของรัฐบาลได้ฟรี ในขณะเดียวกันการให้บริการทางการแพทย์ของประเทศเน้นการบริการทั้งเชิงรับและเชิงรุกมากขึ้น การรณรงค์ให้ประชาชนหันมาดูแลและใส่ใจสุขภาพ อาทิเช่น การออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่เป็นประโยชน์ การให้ความรู้ในเรื่องโรคและการป้องกันโรคต่างๆ รวมทั้งสื่อด้านสุขภาพประชาชนผู้สูงอายุได้รับข่าวสารมากขึ้น พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ อาทิ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ ยังพบมากในการสำรวจนี้ การรณรงค์และส่งเสริมให้ ละ เลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ทั้งในกลุ่มผู้สูงอายุ เด็ก และวัยรุ่น เพื่อลดปัญหาโรคเรื้อรังอันเกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้ รวมทั้งนโยบายของรัฐบาลที่สนับสนุนการลด ละ สิ่งเหล่านี้ เช่น ห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด การห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะและที่มีป้ายห้ามสูบบุหรี่ ผู้ใดฝ่าฝืนมีโทษปรับตามกฎหมาย

บรรณานุกรม

1. คณะทำงานโครงการสำรวจผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2538. พญ.จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ บรรณาธิการ. การสำรวจสุขภาพประชากรวัย 50 ปีขึ้นไป ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2538. โครงการสำนักพิมพ์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข : บริษัท ดีไซร์ จำกัด ; กรุงเทพฯ. 2540.
2. คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2547.
3. สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. หลักสำคัญของเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ.โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกณ์มหาวิทยาลัย. ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ. 2544.
4. ดุสิต สุนทราญู, บำรุง ศรีเปล่ง, รัตนาวลี กะลัมพะเหติ และคณะ. โครงการระบาดวิทยาสุขภาพผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2532.
5. มัลลิกา มัติโก, ปรีชา อุปโยคิน, วีณา ศิริสุข, สุรีย์ กาญจนวงศ์. โครงการศึกษาวิจัยครบวงจร เรื่อง ผู้สูงอายุในไทย. รายงานการวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ในประเด็นภาวะสุขภาพอนามัยและการดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ พื้นที่ศึกษาในเขตภาคเหนือ. ศุภวนิชการพิมพ์. กรุงเทพฯ. 2541.
6. อดุลย์ วิริยเวชกุล, ปรีชา อุปโยคิน, ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, สุรีย์ กาญจนวงศ์, วาทินี บุญชะลักษี, นิติยา พิริยะธรรมวงศ์ และคณะ. โครงการศึกษาวิจัยครบวงจร เรื่อง ผู้สูงอายุในไทย. รายงานการวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ในประเด็นภาวะสุขภาพอนามัยและการดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ พื้นที่ศึกษาในเขตภาคกลาง. กองบริหารงานวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล; กรุงเทพฯ. 2540.
7. ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ. โครงการศึกษาวิจัยครบวงจร เรื่อง ผู้สูงอายุในไทย.รายงานการวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ในประเด็นภาวะสุขภาพอนามัยและการดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ พื้นที่ศึกษาในเขตภาคเหนือ. กองบริหารงานวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล; กรุงเทพฯ. 2541.
8. ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ. โครงการศึกษาวิจัยครบวงจร เรื่อง ผู้สูงอายุในไทย.รายงานการวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ในประเด็นภาวะสุขภาพอนามัยและการดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ พื้นที่ศึกษาในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. กองบริหารงานวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล; กรุงเทพฯ. 2541.

9. บรรลุ ศิริพานิช.ผู้สูงอายุไทย.พิมพ์ดี ; ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ. 2542.
10. คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564). กรุงเทพมหานคร ; 2545.
11. ประเสริฐ อัสสันตชัย, สมทรง เสธะกุล. การสำรวจภาวะโภชนาการในผู้สูงอายุในชุมชนชนบท ภาคเหนือของโครงการศึกษาวิจัยครบวงจร เรื่องผู้สูงอายุในประเทศไทย. กองบริหารงานวิจัย เลขที่ 029/42 ตุลาคม 2542.
12. วันดี โภคะกุล, สิรินทร ฉันศิริกาญจน (บรรณาธิการ). ตำราเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (การดูแลรักษาโรคผู้สูงอายุสำหรับแพทย์). โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย ; ครั้งที่ 1. 2548.
13. World Health organization (WHO). Health of the Elderly in South -East Asia A profile. 2004.

ภาคผนวก

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ

ภาวะสุขภาพ	เพศชาย			รวม	เพศหญิง			รวม
	60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป		60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป	
ดีมาก	106 (4.5)	60 (3.7)	10 (2.2)	176 (4.0)	100 (4.0)	47 (2.6)	12 (1.9)	159 (3.2)
ดี	717 (33.5)	452 (29.3)	86 (19.5)	1,255 (30.4)	958 (35.0)	554 (28.3)	123 (19.1)	1,635 (30.6)
พอใช้	703 (44.1)	512 (41.5)	170 (41.3)	1,385 (42.9)	1,329 (39.9)	964 (42.6)	279 (41.4)	2,572 (41.1)
ไม่ดี	260 (16.4)	252 (22.8)	120 (32.7)	632 (20.5)	618 (19.2)	569 (23.9)	234 (32.5)	1421 (22.5)
ไม่ดีมากๆ	34 (1.4)	34 (2.7)	16 (4.3)	84 (2.2)	49 (1.9)	57 (2.6)	36 (5.2)	142 (2.5)
รวม	1,820 (100)	1,310 (100)	402 (100)	3,532 (100)	3,054 (100)	2,191 (100)	684 (100)	5,929 (100)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้สูงอายุจำแนกตามอายุ

การตรวจ		อายุ			รวม
		60-69 ปี	70-79 ปี	80 ปีขึ้นไป	
	จำนวน (N)	**4,874**	**3,501**	**1,086**	**9,461**
ช่องปาก	ตรวจ	682	461	110	1,253
		(14.0)	(13.2)	(10.1)	(13.2)
	ไม่ได้ตรวจ	4,192	3,040	976	8,208
		(86.0)	(86.8)	(89.9)	(86.8)
การได้ยิน	ตรวจ	598	463	141	1,202
		(12.3)	(13.2)	(13.0)	(12.7)
	ไม่ได้ตรวจ	4,276	3,038	945	8,259
		(87.7)	(86.8)	(87.0)	(87.3)
การมองเห็น	ตรวจ	882	714	212	1,808
		(18.1)	(20.4)	(19.5)	(19.1)
	ไม่ได้ตรวจ	3,992	2,787	874	7,653
		(81.9)	(76.6)	(80.5)	(80.9)
ระบบหัวใจและหลอดเลือด	ตรวจ	793	569	151	1,513
		(16.3)	(16.3)	(13.9)	(16.0)
	ไม่ได้ตรวจ	4,081	2,932	935	7,943
		(83.7)	(83.7)	(86.1)	(84.0)
ระบบทางเดินหายใจ	ตรวจ	674	481	145	1,300
		(13.8)	(13.7)	(13.4)	(13.7)
	ไม่ได้ตรวจ	4,200	3,020	941	8,161
		(86.2)	(86.3)	(86.6)	(86.3)
ความดันโลหิต	ตรวจ	3,185	2,313	624	6,122
		(65.3)	(66.1)	(57.5)	(64.7)
	ไม่ได้ตรวจ	1,689	1,188	462	9,339
		(34.7)	(33.9)	(42.5)	(35.3)
เบาหวาน	ตรวจ	2,540	1,687	438	4,665
		(52.1)	(48.2)	(40.3)	(49.3)
	ไม่ได้ตรวจ	2,334	1,814	648	4,796
		(47.9)	(51.8)	(59.7)	(50.7)
ไขมันในเลือด	ตรวจ	1,152	724	156	2,032
		(23.6)	(20.7)	(14.4)	(21.5)
	ไม่ได้ตรวจ	3,722	2,777	930	7,429
		(76.4)	(79.3)	(85.6)	(78.5)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของโรค/กลุ่มอาการโรคของผู้สูงอายุ จำแนกตามกลุ่มอายุ

โรค/กลุ่มอาการโรค		อายุ			รวม
		60-69 ปี	70-79 ปี	80 ปีขึ้นไป	
	จำนวน (N)	4,874	3,501	1,086	9,461
ความดันโลหิตสูง	มีปัญหา	1,324 (27.2)	1,005 (28.7)	256 (23.6)	2,585 (27.3)
	ไม่มีปัญหา	3,550 (72.8)	2,496 (71.3)	830 (76.4)	6,876 (72.7)
เบาหวาน	มีปัญหา	730 (15.0)	421 (12.0)	76 (7.0)	1,227 (13.0)
	ไม่มีปัญหา	4,144 (85.0)	3,080 (88.0)	1,010 (93.0)	8,234 (87.0)
โรคหัวใจ	มีปัญหา	313 (6.4)	234 (6.7)	82 (7.6)	629 (6.6)
	ไม่มีปัญหา	4,561 (93.6)	3,267 (93.3)	1,004 (92.4)	8,832 (93.4)
โรคหลอดเลือดสมอง	มีปัญหา	64 (1.3)	49 (1.4)	9 (0.8)	122 (1.30)
	ไม่มีปัญหา	4,810 (98.7)	3,452 (98.6)	1,077 (99.2)	9,339 (98.7)
ข้อ/สะโพกเสื่อม	มีปัญหา	349 (7.2)	309 (8.8)	134 (12.3)	792 (8.4)
	ไม่มีปัญหา	4,525 (92.8)	3,192 (91.2)	952 (87.7)	8,669 (91.6)
วัณโรค	มีปัญหา	27 (0.6)	25 (0.7)	10 (0.9)	62 (0.7)
	ไม่มีปัญหา	4,847 (99.4)	3,476 (99.3)	1,073 (91.3)	9,399 (99.3)
มะเร็งหรือเนื้อร้ายอื่นๆ	มีปัญหา	32 (0.7)	30 (0.9)	10 (0.9)	72 (0.8)
	ไม่มีปัญหา	4,802 (99.3)	3,471 (99.1)	1,076 (99.1)	9,389 (99.2)
โรคไต	มีปัญหา	105 (2.2)	69 (2.0)	13 (1.2)	187 (2.0)
	ไม่มีปัญหา	4,769 (97.8)	3,432 (98.0)	1,073 (98.8)	9,274 (98.0)

โรค/กลุ่มอาการโรค		อายุ			รวม
		60-69 ปี	70-79 ปี	80 ปีขึ้นไป	
	จำนวน (N)	**4,874**	**3,501**	**1,086**	**9,461**
มีปัญหาเรื่องการนอนไม่หลับ	มีปัญหา	530	427	165	1,122
		(10.9)	(12.2)	(15.2)	(11.9)
	ไม่มีปัญหา	4,344	3,074	921	8,339
		(89.1)	(87.8)	(84.8)	(88.1)
อัมพาต/อัมพฤกษ์	มีปัญหา	97	80	30	207
		(2.0)	(2.3)	(2.8)	(2.2)
	ไม่มีปัญหา	4,777	3,421	1,056	9,254
		(98.0)	(97.7)	(97.2)	(97.8)
โรคแผลในกระเพาะอาหาร	มีปัญหา	281	224	70	575
		(5.8)	(6.4)	(6.4)	(6.1)
	ไม่มีปัญหา	4,593	3,277		8,886
		(94.2)	(93.6)	(93.6)	(93.9)
มีปัญหาเท้าบวม	มีปัญหา	100	77	29	206
		(2.1)	(2.2)	(2.7)	(2.20)
	ไม่มีปัญหา	4,774	3,424	1,057	9,255
		(97.9)	(97.8)	(97.3)	(97.8)
นอนศีรษะสูง/นอนราบไม่ได้	มีปัญหา	94	91	35	220
		(1.9)	(2.9)	(3.2)	(2.3)
	ไม่มีปัญหา	4,780	3,410	1,051	9,241
		(98.1)	(97.4)	(96.8)	(97.7)
โรคปอด เช่นหอบหืด	มีปัญหา	147	128	56	331
		(3.0)	(3.7	(5.2)	(3.5)
	ไม่มีปัญหา	4,727	3,373	1,030	9,130
		(97.0)	(96.3)	(94.8)	(96.5)
ปวดศีรษะบ่อยๆ/ข้างเดียว/2ข้าง	มีปัญหา	516	350	97	963
		(10.6)	(10.0)	(8.91)	(10.2)
	ไม่มีปัญหา	4,358	3,151	989	8,498
		(89.4)	(90.0)	(91.1)	(89.8)
ปวดข้อ/ปวดเมื่อย	มีปัญหา	2,023	1,607	525	4,155
		(41.5)	(45.9)	(48.3)	(43.9)
	ไม่มีปัญหา	2,851	1,894	561	5,306
		(58.5)	(54.1)	(51.7)	(56.1)
ปวดหลัง	มีปัญหา	1,198	1,028	344	2,570
		(24.6)	(29.4)	(31.7)	(27.2)
	ไม่มีปัญหา	3,676	2,473	742	6,891

โรค/กลุ่มอาการโรค		อายุ			รวม
		60-69 ปี	70-79 ปี	80 ปีขึ้นไป	
	จำนวน (N)	**4,874**	**3,501**	**1,086**	**9,461**
ปวดคอ	มีปัญหา	330	252	83	695
		(6.8)	(8.1)	(7.6)	(7.3)
	ไม่มีปัญหา	4,544	3,219	1,003	8,766
		(93.2)	(91.9)	(92.4)	(92.7)
มีอาการสั่น	มีปัญหา	123	133	73	329
		(2.5)	(3.8)	(6.7)	(3.5)
	ไม่มีปัญหา	4,751	3,368	1,013	9,132
		(97.5)	(96.2)	(93.3)	(96.5)
ไหล่ติด	มีปัญหา	24	18	7	49
		(0.5)	(0.5)	(0.6)	(0.5)
	ไม่มีปัญหา	4,850	3,483	1,079	9,412
		(99.5)	(99.5)	(99.4)	(99.5)
หกล้ม/กระดูกหัก	มีปัญหา	143	115	46	804
		(2.9)	(3.3)	(4.2)	(3.2)
	ไม่มีปัญหา	4,731	3,386	1,040	9,157
		(97.1)	(96.7)	(95.8)	(96.8)
เวียนศีรษะ	มีปัญหา	867	719	245	1,831
		(17.8)	(20.5)	(22.6)	(19.4)
	ไม่มีปัญหา	4,007	2,782	841	7,630
		(82.8)	(79.5)	(77.4)	(80.6)
มีปัญหาอย่างรุนแรงเรื่องความจำ	มีปัญหา	144	95	49	258
		(2.3)	(2.7)	(4.5)	(2.7)
	ไม่มีปัญหา	4,760	3,406	1,037	9,203
		(97.7)	(97.3)	(95.5)	(97.3)
ชาหรือไม่รู้สึก	มีปัญหา	279	203	73	555
		(5.7)	(5.8)	(6.7)	(5.9)
	ไม่มีปัญหา	4,595	3,298	1,013	8,906
		(94.3)	(94.2)	(93.3)	(94.1)
มีปัญหาการได้ยิน	มีปัญหา	158	230	145	533
		(3.2)	(6.6)	(13.4)	(5.6)
	ไม่มีปัญหา	4,716	3,271	941	8,928
		(96.8)	(93.4)	(86.6)	(94.4)
แขนขาอ่อนแรง	มีปัญหา	357	340	158	855
		(7.3)	(9.7)	(14.5)	(9.0)

โรค/กลุ่มอาการโรค		อายุ			รวม
		60-69 ปี	70-79 ปี	80 ปีขึ้นไป	
	จำนวน (N)	**4,874**	**3,501**	**1,086**	**9,461**
เป็นลมบ่อยๆ /รู้สึกเป็นลม	มีปัญหา	209	218	97	524
		(4.3)	(6.2)	(8.9)	(5.5)
	ไม่มีปัญหา	4,665	3,283	989	8,937
		(95.7)	(93.8)	(91.9)	(94.5)
ง่วงบ่อยๆ	มีปัญหา	137	122	41	300
		(2.8)	(3.5)	(3.8)	(3.21)
	ไม่มีปัญหา	4,737	3,379	1,045	9,161
		(97.2)	(96.5)	(96.2)	(96.8)
เจ็บ/แน่นหน้าอก	มีปัญหา	200	169	49	418
		(4.1)	(4.8)	(4.5)	(4.4)
	ไม่มีปัญหา	4,674	3,332	1,037	9,043
		(95.9)	(95.2)	(95.5)	(95.6)
ผ่าตัดใหญ่	มีปัญหา	135	125	25	285
		(2.8)	(3.6)	(2.3)	(3.0)
	ไม่มีปัญหา	4,739	3,376	1,061	9,176
		(97.2)	(96.4)	(97.7)	(97.0)
โรคทางสายตา	มีปัญหา	571	538	193	1,307
		(11.7)	(15.4)	(18.2)	(13.8)
	ไม่มีปัญหา	4,303	2,963	888	8,154
		(88.3)	(84.6)	(81.8)	(86.2)
ท้องผูก	มีปัญหา	313	309	138	760
		(6.4)	(8.8)	(12.7)	(8.0)
	ไม่มีปัญหา	4,561	3,192	948	8,701
		(93.6)	(91.2)	(87.3)	(92.0)
โรคเกี่ยวกับฟัน/เหงือก/ช่องปาก	มีปัญหา	316	206	60	582
		(6.5)	(5.9)	(5.5)	(6.2)
	ไม่มีปัญหา	4,558	3,295	1,026	8,879
		(93.5)	(94.1)	(94.5)	(93.8)
ต่อมลูกหมากโต*	มีปัญหา	26	52	22	100
		(1.4)	(4.0)	(5.5)	(2.8)
	ไม่มีปัญหา	1,794	1,258	380	3,432
		(98.6)	(90.0)	(94.5)	(97.2)

* ผู้สูงอายุชาย

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ

การตรวจสุขภาพ	เพศ		รวม
	ชาย	หญิง	
จำนวน (N)	**3,532**	**5,929**	**9,461**
ไม่ได้ตรวจสุขภาพประจำปี	1,051 (29.8)	1,398 (23.6)	2,449 (25.9)
ตรวจสุขภาพ 1-2 อย่าง	1,419 (40.2)	2,538 (42.8)	3,957 (41.8)
ตรวจสุขภาพ 3-5 อย่าง	823 (23.3)	1,566 (26.4)	2,389 (25.3)
ตรวจสุขภาพ >5 อย่าง	239 (6.8)	427 (7.2)	666 (7.0)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของการรับบริการสุขภาพจำแนกตามกลุ่มอายุ

การบริการสุขภาพ	อายุ			รวม
	60-69 ปี	70-79 ปี	80 ปีขึ้นไป	
จำนวน (N)	**4,871**	**3,500**	**1,086**	**9,457**
ไปสถานพยาบาลที่มีแพทย์	3,718 (76.3)	2,604 (74.4)	818 (75.3)	7,140 (75.5)
ไปสถานพยาบาลที่ไม่มีแพทย์	575 (11.8)	428 (12.2)	119 (11.0)	1,122 (11.9)
ไปรักษาพื้นบ้าน/หาหมอพื้นบ้าน (แผนโบราณ)	30 (0.6)	22 (0.6)	13 (1.2)	65 (0.7)
ซื้อยามากินเอง	186 (3.8)	140 (4.0)	46 (4.2)	37.2 (3.9)
หลายวิธีและมีแพทย์	347 (7.1)	290 (8.3)	82 (7.6)	719 (7.6)
หลายวิธีไม่มีแพทย์	15 (0.3)	16 (0.5)	8 (0.7)	39 (0.4)

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละปัญหาการมองเห็นของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ

ปัญหาการมองเห็น		ในชุมชนเมือง		รวม	นอกชุมชนเมือง		รวม
		ชาย	หญิง		ชาย	หญิง	
	จำนวน (N)	**1,426**	**2,492**	**3,918**	**2,106**	**3,457**	**5,543**
มองไม่เห็น	มีปัญหา	15 (1.1)	23 (0.9)	38 (1.0)	2,083 (98.9)	23 (1.1)	77 (1.4)
	ไม่มีปัญหา	1,411 (98.9)	2,469 (99.1)	3,880 (99.0)	3,383 (98.4)	54 (1.6)	5,466 (98.6)
มองเห็นไม่ชัด	มีปัญหา	410 (28.8)	897 (36.0)	1,367 (33.4)	707 (33.6)	1,449 (42.2)	2,156 (38.9)
	ไม่มีปัญหา	1,016 (71.2)	1,595 (64.0)	2,611 (66.6)	1,399 (66.4)	1,988 (57.8)	3,387 (61.1)
มองเห็นภาพซ้อน	มีปัญหา	26 (1.8)	71 (2.8)	97 (2.5)	58 (2.8)	123 (3.6)	181 (3.3)
	ไม่มีปัญหา	1,400 (98.2)	2,421 (97.2)	3,821 (97.5)	2,048 (97.2)	3,314 (96.4)	5,362 (96.7)
มองไกล/ใกล้ไม่ชัด	มีปัญหา	183 (12.8)	364 (14.6)	547 (14.0)	289 (13.7)	474 (13.8)	763 (13.8)
	ไม่มีปัญหา	1,243 (87.2	2,128 (85.4	3,371 (86.0	1,817 (86.3	2,963 (86.2	4,780 (86.2
โรคตาอื่นๆ	มีปัญหา	61 (4.3)	146 (5.9)	207 (5.3)	60 (2.8)	94 (2.7)	154 (2.8)
	ไม่มีปัญหา	1,365 (95.7)	2,346 (94.1)	3,711 (94.7)	2,046 (97.2)	3,343 (97.3)	5,389 (97.2)

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของจำนวนวันที่ใช้งานของผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มอายุ

การบริการสุขภาพ	อายุ			รวม
	60-69 ปี	70-79 ปี	80 ปีขึ้นไป	
น้อยกว่า 20 ซี่	1,835 (37.7)	1,809 (51.8)	751 (69.7)	4,395 (46.6)
20 ซี่หรือมากกว่า	3,029 (62.3)	1,686 (48.2)	327 (30.3)	5,042 (53.4)
รวม	4,864 (100)	3,495 (100)	1,078 (100)	9,437 (100)

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของจำนวนมื้อของการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและเพศ

จำนวนมื้ออาหาร	ในชุมชนเมือง		รวม	นอกชุมชนเมือง		รวม
	ชาย	หญิง		ชาย	หญิง	
จำนวน (N)	**1,423**	**2,486**	**3,909**	**2,101**	**3,430**	**5,531**
1 มื้อ	45 (3.2)	100 (4.0)	145 (3.7)	83 (4.0)	136 (4.0)	219 (4.0)
2 มื้อ	397 (27.9)	606 (24.4)	1,003 (25.7)	359 (17.1)	601 (17.5)	960 (17.4)
3 มื้อ	981 (68.9)	1,780 (71.6)	2,761 (70.6)	1,655 (78.8)	2,681 (78.2)	4,336 (78.4)
กินตามที่มี/ไม่ครบ 5 หมู่	- -	- -	- -	4 (0.2)	12 (0.3)	16 (0.3)
รวม	1,423 (100)	2,486 (100)	3,909 (100)	2,101 (100)	3,430 (100)	5,531 (100)

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของสถานที่หกล้มของผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย

สถานที่หกล้ม	เขตที่อยู่อาศัย		รวม
	ในชุมชนเมือง	นอกชุมชนเมือง	
จำนวน (N)	**3,918**	**5,543**	**9,461**
ไม่เคยหกล้ม	3,396 (86.7)	4,722 (85.2)	8,118 (85.8)
ห้องนอน	23 (0.6)	39 (6.7)	62 (0.7)
ห้องน้ำ	79 (2.0)	103 (1.9)	182 (1.9)
ห้องรับแขก	29 (0.7)	29 (0.5)	58 (0.6)
ห้องครัว	34 (0.9)	37 (0.7)	71 (0.8)
ในบ้านตำแหน่งอื่นๆ	75 (1.9)	116 (2.1)	191 (2.0)
นอกบ้าน	238 (6.1)	426 (7.7)	664 (7.0)
หลายสถานที่	41 (1.0)	69 (1.2)	110 (1.2)
ไม่ระบุสถานที่	3 (0.1)	2 -	5 (0.1)

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของลักษณะบ้านของผู้สูงอายุจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและกลุ่มอายุ

ลักษณะบ้าน	ในชุมชนเมือง			รวม	นอกชุมชนเมือง			รวม
	60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป		60-69 ปี	70-79 ปี	80ปีขึ้นไป	
บ้านเดี่ยวพื้นสูง	693	512	188	1,393	1,351	1,100	350	2,807
	(33.3)	(36.8)	(42.2)	(35.6)	(48.4)	(52.2)	(50.7)	(50.7)
บ้านเดี่ยว 2 ชั้น	684	502	129	1,315	1,078	793	197	2,068
	(32.9)	(36.1)	(28.9)	(33.6)	(38.6)	(37.6)	(37.3)	(37.3)
ห้องแถว	311	158	48	517	75	37	14	126
	(5.0)	(11.4)	(10.8)	(13.2)	(2.7)	(1.8)	(2.2)	(2.3)
ทาวน์เฮาส์	62	26	7	92	19	10	4	33
	(3.0)	(1.9)	(1.6)	(2.4)	(0.7)	(0.5)	(0.6)	(0.6)
บ้านเดี่ยวไม่ยกพื้น	197	134	52	383	244	149	59	452
	(9.5)	(9.6)	(1.7)	(9.8)	(8.7)	(7.1)	(9.2)	(8.2)
แฟลต/คอนโด	120	51	18	189	1	1	-	2
	(5.8)	(3.7)	(4.0)	(4.8)	(0.0)	(0.0)	-	(0.0)
อื่นๆ	13	8	4	25	25	19	9	53
	(0.6)	(0.6)	(0.9)	(0.6)	(0.9)	(0.9)	(1.4)	(1.0)
รวม	2,080	1,391	446	3,917	2,793	2,109	639	5,541
	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)

แบบสอบถาม

Code...........................

โครงการวิจัยการสำรวจและศึกษาภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ 4 ภาคของไทย

โดย สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

เขตตรวจกระทรวงสาธารณสุข.. ☐☐

ผู้รับผิดชอบ.. ☐

จังหวัด... ☐

อำเภอ.. ☐

ตำบล... ☐

วัน เดือน ปีที่เก็บข้อมูล.. ☐

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

ชื่อผู้สูงอายุ ชื่อ-สกุล..

สัมภาษณ์พร้อมญาติ ชื่อ-สกุล...

(ญาติ)...

บ้านเลขที่...............................หมู่ที่...............................ตำบล..

อำเภอ...จังหวัด..

น้ำหนัก...กิโลกรัม ส่วนสูง..เซนติเมตรBMI

(กิโลกรัม/เมตร^2).. กรณีหลังค่อมให้วัด Arm span

(วัดเส้นจากปลายนิ้วกลางขวาผ่านลำตัว-ซ้าย)..เซนติเมตร

แบบสำรวจภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย

ลักษณะข้อมูลทั่วไป

1. อายุ (ผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป)..ปี

2. เพศ

☐	ชาย	-1	☐	หญิง	-2

3. สถานที่อยู่อาศัย

☐	เขตเทศบาล	-1	☐	นอกชุมชนเมือง	-2

4. สถานะภาพ

☐	สมรส	-1	☐	หม้าย	-2
☐	หย่า/แยก	-3	☐	โสด	-4

5. ศาสนา

☐	พุทธ	-1	☐	คริสต์	-2
☐	อิสลาม	-3	☐	อื่นๆ..	-4

6. ท่านอาศัยอยู่กับใครบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐	ลำพังคนเดียว	-1	☐	ลูกเขย	-2
☐	สามีหรือภรรยา	-3	☐	หลาน	-4
☐	ลูกสาว	-5	☐	พ่อแม่	-6
☐	ลูกชาย	-7	☐	พี่น้อง	-8
☐	ลูกสะใภ้	-9	☐	ญาติอื่นๆ	-10
☐	อื่น ๆ..				-11

7. ท่านเรียนหนังสือจบในระดับไหน

☐	ไม่ได้เรียน	-1	☐	อ่านออกเขียนได้	-2
☐	ไม่จบประถมต้น	-3	☐	จบประถมต้น	-4
☐	จบประถมปลาย	-5	☐	จบมัธยมต้น	-6
☐	จบมัธยมปลาย / ปวช.	-7	☐	จบอนุปริญญา / ปวส.	-8
☐	จบปริญญาตรี / สูงกว่า	-9			

อาชีพ

8. ขณะนี้ท่านประกอบอาชีพที่ก่อให้เกิดรายได้หรือไม่

☐	ไม่ทำ	-1	☐	ทำ	-2

9. ความเพียงพอของรายได้ประจำเดือน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐	พอเพียง	-1	☐	ไม่พอเพียง	-2
☐	มีเหลือเก็บ	-3	☐	มีหนี้สิน	-4

10. รายได้ของผู้สูงอายุเฉลี่ยต่อเดือน (ทุกที่มาของรายได้) ระบุ..

ภาวะสุขภาพ

11. ขณะนี้ท่านรู้สึกว่ามีภาวะสุขภาพเป็นอย่างไร

☐ ดีมาก	-1	☐ ดี	-2
☐ พอใช้	-3	☐ ไม่ดี	-4
☐ ไม่ดีมากๆ	-5		

12. ท่านได้รับการตรวจร่างกายประจำปีโดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขหรือไม่

☐ ไม่ได้รับการตรวจ -1

☐ ได้รับการตรวจโปรดระบุ (✓ หน้าข้อที่ท่านเป็น) -2

................ด้าน ช่องปาก ....ด้านการเห็น

................ด้านการได้ยิน ....ด้านระบบหัวใจและหลอดเลือด

................ด้านระบบทางเดินหายใจ ....ความดันโลหิต

................เบาหวาน ....ไขมันในเลือด

13. ท่านมีปัญหาสุขภาพที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิต/กิจกรรมหรือไม่

☐ ไม่มี -1 ☐ มี ระบุ (✓ หน้าข้อที่ท่านเป็น) -2

................ความดันโลหิตสูง ....ปวดศีรษะบ่อยๆ ปวดหัวข้างเดียวปวดหัวสองข้าง

................เบาหวาน ....ปวดข้อ/ปวดเมื่อย

................โรคหัวใจ ....ปวดหลัง

................โรคหลอดเลือดสมอง ....ปวดคอ

................ข้อเสื่อม/สะโพกเสื่อม ....มีอาการสั่น

................วัณโรค ....ไหล่ติด

................มะเร็งหรือเนื้อร้ายอื่นๆ ....หกล้ม / กระดูกหัก

................โรคไต ....เวียนศีรษะ

................มีปัญหาเรื่องการนอนไม่หลับ ....มีปัญหาอย่างรุนแรงเรื่องความจำ

................อัมพาต / อัมพฤกษ์ ....ชาหรือไม่รู้สึก

................โรคแผลในกระเพาะอาหาร ....มีปัญหาการได้ยิน

................ท้องผูก ....แขนหรือขาอ่อนแรง

................ต่อมลูกหมากโต ....เป็นลมบ่อยหรือรู้สึกเป็นลม

................มีปัญหาเท้าบวม ....ง่วงบ่อยๆ

................นอนศีรษะสูง / นอนราบไม่ได้ ....เจ็บหรือแน่นหน้าอก

................โรคปอด เช่น หอบหืด หลอดลมอักเสบ ถุงลมปอดโป่งพอง

................ผ่าตัดใหญ่

................โรคทางสายตา ระบุ..

................โรคเกี่ยวกับฟัน/ เหงือก/ ช่องปาก ระบุ..

................อื่นๆ ระบุ..

14. ใน 6 เดือนที่ผ่านมาท่านเจ็บป่วยจนต้องอยู่โรงพยาบาลหรือไม่

☐ ไม่เคย -1 ☐ เคย -2

ถ้าเคยระบุจำนวนวัน (กี่วัน).......................................วัน

- ท่านเจ็บป่วยเป็นอะไร ระบุ อาการ หรือโรค..

15. ส่วนใหญ่เมื่อท่านเจ็บป่วยหรือมีปัญหาด้านสุขภาพท่านเลือกใช้บริการสุขภาพอย่างไร

☐ ไปสถานพยาบาลที่มีแพทย์ -1

☐ ไปสถานพยาบาลที่ไม่มีแพทย์ -2

☐ ไปรักษาพื้นบ้าน / หาหมอพื้นบ้าน (แผนโบราณ) -3

☐ ซื้อยากินเอง / รักษาตัวเอง -4

16. ท่านมีปัญหาด้านการเห็นหรือไม่

☐ ไม่มี -1

☐ มี ระบุ (Pหน้าข้อที่เป็น) -2

................มองไม่เห็น -3 ....มองเห็นไม่ชัด -4

................มองเห็นภาพซ้อน -5 ....มองไกลมองใกล้ไม่ชัด -6

................อื่นๆ ระบุ.. -7

17. ท่านมีปัญหาการได้ยินหรือไม่

☐ ไม่มี -1 ☐ มี ระบุ... -2

18. ท่านมีจำนวนฟันที่ใช้งานกี่ซี่ (รวมฟันปลอม)

☐ น้อยกว่า 20 ซี่ -1 ☐ 20 ซี่หรือมากกว่า 20 ซี่ -2

19. ท่านรับประทานอาหารหลัก (อาหารหลัก 5 หมู่) วันละกี่มื้อ

☐ 1 มื้อ -1 ☐ 2 มื้อ -2 ☐ 3 มื้อ -3

การเคลื่อนไหวและข้อเข่า

20. ในรอบ 6 เดือน ที่ผ่านมาท่านเคยหกล้มหรือไม่

☐ ไม่เคย -1 ☐ เคย ระบุจำนวนครั้ง....................... -2

ถ้าเคยระบุบริเวณที่หกล้ม ครั้งล่าสุด

☐ ในบ้าน (✓ หน้าข้อที่เป็น) -1

................ห้องนอน -2 ....ห้องน้ำ -3

................ห้องรับแขก -4 ....ห้องครัว -5

................อื่นๆ ระบุ... -6

☐ นอกบ้าน -7

ระบุ (บริเวณ/สถานที่).. -8

21. ท่านลุกขึ้นแล้วยืนขาเดียวได้หรือไม่ (ขาข้างที่ถนัด/ไม่หลับตา)

(ผู้สัมภาษณ์จับเวลา ผู้ชายต้องไม่น้อยกว่า 20 วินาที ผู้หญิงต้องไม่น้อยกว่า 10 วินาที)

☐ ได้ -1 ☐ ได้ด้วยความลำบาก -2 ☐ ไม่ได้ -3

การกลั้นปัสสาวะในผู้สูงอายุ

22. ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาท่านมีปัญหาในการปัสสาวะหรือไม่ (✓ หน้าข้อที่ท่านเจ็บป่วย ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ ไม่มี -1 ☐ มี ระบุ (✓ หน้าข้อที่เป็น) -2

..................ปัสสาวะกลางดึก (ขณะนอน) จำนวนกี่.....................ครั้ง

..................ปัสสาวะบ่อย

..................เจ็บเวลาปัสสาวะ

..................ปัสสาวะไม่สุด

..................เวลาเริ่มปัสสาวะและหยุดปัสสาวะจะลำบาก

..................กลั้นปัสสาวะไม่อยู่

..................ปัสสาวะมีความแรงลดลง/ไม่พุง

..................ต้องเบ่งเพื่อที่จะเริ่มปัสสาวะ

23. ท่านมีปัญหาในการขับถ่ายอุจจาระหรือไม่

☐ ไม่มี -1 ☐ มี (✓ หน้าข้อที่เป็น) -2

....................ท้องผูก -3

....................ระบบขับถ่ายอุจจาระเปลี่ยนไปจากเดิม เช่น เคยท้องผูกแล้วมาท้องเสีย -4

....................อื่น ๆ ระบุ.. -5

ถามผู้สูงอายุหญิง

24. ท่านเคยได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกหรือไม่

☐ ไม่เคย -1 ☐ เคย ครั้งสุดท้ายเมื่ออายุ......................ปี -2

25. ท่านมีการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองหรือไม่

☐ ไม่เคย -1 ☐ เคย -2

และถ้าท่านเคย ท่านได้รับการตรวจมะเร็งเต้านมโดยแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์หรือไม่

☐ ไม่เคย -1 ☐ เคย -2

26. ท่านมีปัญหาเกี่ยวกับระบบสืบพันธุ์หรือไม่ (✓ หน้าข้อที่ท่านเจ็บป่วย)

☐ ไม่มี -1 ☐ มี (✓ หน้าข้อที่เป็น) -2

..................มีเลือดออกจากช่องคลอด

..................คลำได้ก้อน/อาการเจ็บเต้านม

..................มีสารคัดหลั่งออกจากหัวนม

..................อื่นๆ ระบุ..

การใช้ยาในผู้สูงอายุ

27. ปัจจุบันนี้ท่านกินยากี่ชนิด (ให้จดจำนวนชนิด) มียาอะไรบ้าง

☐ ไม่กินยา -1

☐ กินยา ระบุ -2

☐ ยาตามแพทย์สั่ง..................ชนิด -3 ☐ ซื้อกินเองระบุ...................ชนิด - 4

☐ ยาแผนโบราณ.....................ชนิด -5 ☐ อื่นๆ.......................................ชนิด - 6

โปรดระบุชื่อโรค/ชื่อยา..

กิจวัตรประจำวัน (ADL)

28. ท่านอาบน้ำเองได้หรือไม่

☐ ทำได้โดยไม่ต้องมีคนช่วยเหลือ -1

☐ ทำได้โดยต้องมีคนช่วย หรือมีราวเกาะ (มีคนช่วยนำลง/ขึ้นจากอ่างน้ำ) -2

☐ ต้องให้คนอื่นอาบน้ำให้ -3

29. ท่านเอาใจใส่ดูแลเรื่องการแต่งตัวเองได้หรือไม่ เช่น การหวีผม โกนหนวด

☐ ทำได้โดยไม่ต้องมีคนช่วย -1

☐ ทำได้โดยมีคนช่วยบ้าง -2

☐ ไม่สามารถทำได้เลย

30. ท่านไปห้องน้ำได้เองหรือไม่

☐ ทำได้โดยไม่ต้องมีคนช่วยเหลือ -1

☐ ทำได้ต้องมีคนช่วย หรือมีอะไรช่วยในการพยุงตัว -2

☐ ไม่ได้ต้องให้คนอื่นช่วยอุ้มไป -3

31. ท่านขึ้น/ลง เตียงหรือที่นอนได้หรือไม่

☐ ทำได้โดยไม่มีคนช่วยเหลือหรือเครื่องช่วยใดๆ -1

☐ ทำได้บ้างโดยมีคนช่วยหรือมีเครื่องช่วย -2

☐ ทำไม่ได้เลยต้องมีคนอื่นช่วยพยุง -3

32. ท่านรับประทานอาหารได้เองหรือไม่

☐ ทำได้โดยไม่ต้องมีคนช่วย (สามารถรับประทานอาหารได้เองโดยตลอด) -1

☐ ทำได้โดยมีคนช่วย (เช่น ช่วยตักอาหารให้) -2

☐ ไม่สามารถรับประทานอาหารได้เอง -3

33. ท่านสวม/ถอดเสื้อผ้าได้เองหรือไม่

☐ ทำได้โดยไม่ต้องมีคนช่วย -1

☐ ทำได้แต่ต้องมีคนช่วยบ้าง -2

☐ แต่งตัวเอง / ถอดเสื้อผ้าเองไม่ได้เลย -3

34. ท่านเดินได้หรือไม่

☐ ทำได้โดยไม่ต้องมีคนหรือสิ่งใดช่วย (ยกเว้นไม้เท้า) -1

☐ ทำได้โดยต้องมีคนช่วยพยุง หรือใช้เครื่องช่วยพยุง, รถเข็น ฯลฯ -2

☐ ไม่สามารถเดินได้เลย

35. ท่านสามารถเดินขึ้นลงบันได 1 ขั้นได้หรือไม่

☐ ทำได้โดยไม่ต้องมีคนช่วย -1

☐ ทำได้ต้องมีคนช่วย หรือมีราวบันได -2

☐ ทำไม่ได้เลยต้องให้คนช่วยพาขึ้น/ลง -3

36. ท่านสามารถกลั้นการถ่ายอุจจาระในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

☐ กลั้นได้เป็นปกติ -1

☐ กลั้นไม่ได้เป็นครั้งคราว (เป็นน้อยกว่า 1 ครั้ง /สัปดาห์) -2

☐ กลั้นอุจจาระไม่ได้ -3

37. ท่านสามารถกลั้นปัสสาวะในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

☐ กลั้นได้เป็นปกติ -1

☐ กลั้นไม่ได้บางครั้ง (เป็นน้อยกว่าวันละ 1 ครั้ง) -2

☐ กลั้นไม่ได้หรือใช้สายสวนปัสสาวะ และหรือไม่สามารถดูแลตนเองได้ -3

กิจวัตรประจำวัน (IDL)

38. ในกรณีที่ท่านมีโทรศัพท์ ท่านสามารถใช้โทรศัพท์ได้เองหรือไม่

☐ ทำได้โดยไม่ต้องมีใครช่วย รวมทั้งการหาเบอร์โทรศัพท์และหมุนหมายเลขเอง -1

☐ ทำได้ถ้ามีคนช่วย (สามารถพูดโทรศัพท์ได้หรือเรียกโอเปอเรเตอร์ในกรณีฉุกเฉินได้ แต่ต้องมีคนช่วยหาเบอร์ และหมุนเลขหมายให้) -2

☐ ไม่สามารถใช้โทรศัพท์ได้เลย -3

☐ ไม่ตอบ (กรณีไม่มีโทรศัพท์) -4

39. ท่านสามารถไปไหนมาไหนโดยใช้หรือไม่ใช้ยานพาหนะ

- □ ทำได้โดยไม่ต้องมีใครช่วยเหลือ -1
- □ ทำได้ถ้ามีคนช่วยเหลือ (ต้องมีคนช่วยเหลือหรือเดินทางไปกับท่าน) -2
- □ ท่านไม่สามารถเดินทางไปไหนมาไหนได้ -3

40. ท่านสามารถเลือกซื้ออาหารหรือเสื้อผ้าในร้านค้าหรือร้านขายของชำได้หรือไม่

- □ ทำได้โดยไม่ต้องมีใครช่วย -1
- □ ทำได้โดยต้องมีคนช่วยเหลือ -2
- □ ไม่สามารถซื้อของได้เองเลย -3

41. ท่านหุงหา/อุ่นอาหารได้เองหรือไม่

- □ ทำได้โดยไม่ต้องมีคนช่วย (สามารถทำได้ด้วยตนเอง) -1
- □ ทำได้โดยต้องมีคนช่วย (สามารถเตรียมเครื่องปรุงบางอย่างได้) -2
- □ ไม่สามารถเตรียมอาหารได้เลย

42. ท่านจัดการเรื่องเงินหรือใช้จ่ายเงินที่ลูกหลานให้ได้หรือไม่

- □ ทำได้โดยไม่ต้องมีคนช่วย (จ่ายเงินสดด้วยตนเอง) -1
- □ ทำได้โดยต้องมีคนช่วย (สามารถจัดการเรื่องซื้อวันต่อวันได้ แต่ต้องมีคนช่วยจัดการเรื่องการชำระเงินให้ท่าน) -2
- □ ไม่สามารถจัดการเรื่องเงินทองได้เลย -3

43. ท่านสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองหรือไม่

- □ ทำด้วยตนเองได้ทั้งหมด - 1
- □ ต้องมีคนช่วยบางส่วน -2
- □ ทำด้วยตนเองได้แต่ต้องใช้อุปกรณ์ช่วย -3
- □ ทำเองไม่ได้เลย/ ต้องมีผู้อื่นทำให้ทั้งหมด -4

ภาวะสุขภาพจิต (ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา)

44. คุณมีอารมณ์ซึมเศร้าหรือท้อแท้ใจ............................ (อาจเป็นอาการที่ผู้สัมภาษณ์หรือญาติสังเกตได้)

□ ใช่ -1 □ ไม่ใช่ -2

45. คุณขาดความสนใจหรือไม่มีความสุขในสิ่งต่างๆ ที่คุณเคยชอบหรือทำอยู่เป็นประจำ (อาจเป็นอาการที่ผู้สัมภาษณ์หรือญาติสังเกตได้)

□ ใช่ -1 □ ไม่ใช่ -2

46. น้ำหนักของคุณเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมเกินกว่า 2 กิโลกรัม (ไม่เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก)

□ ใช่ -1 □ ไม่ใช่ -2

47. ในช่วงกลางคืนคุณนอนไม่หลับหรือหลับมากไป แล้วตื่นขึ้นมาไม่สดชื่นหรือไม่สบาย (ไม่เกี่ยวกับการทานยาหรือนอนกลางวันมากเกินไป หรือหลับมากเกินไป)

 ใช่ -1 ไม่ใช่ -2

48. อ่อนเพลีย ไม่มีแรง เชื่องช้า... (อาจเป็นอาการที่ผู้สัมภาษณ์หรือญาติสังเกตได้)

 ใช่ -1 ไม่ใช่ -2

49. คุณรู้สึกกระวนกระวานใจ นั่งไม่ติด (อาจเป็นอาการที่ผู้สัมภาษณ์หรือญาติสังเกตได้)

 ใช่ -1 ไม่ใช่ -2

50. คุณรู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า หรือรู้สึกผิดและโทษตนเอง

 ใช่ -1 ไม่ใช่ -2

51. คุณไม่มีสมาธิในการทำงาน หรือหมกมุ่นกับความคิดตนเองโดยที่หยุดความคิด หรือไม่มั่นใจในการตัดสินใจ หรือตัดสินใจอะไรไม่ได้

 ใช่ -1 ไม่ใช่ -2

52. คุณคิดอยากตาย มีแผนการที่จะทำหรือเคยฆ่าตัวตาย

 ใช่ -1 ไม่ใช่ -2

พฤติกรรมในการดำเนินชีวิต

53. ท่านสูบบุหรี่/ยาเส้น/ยาฉุน หรือไม่

 ไม่สูบ -1 เคยสูบเลิกมา ระบุ...........ปี -2

 สูบ -3

  ทุกวัน -4 บางครั้ง -5

54. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ไวน์ เหล้าน้ำตาลเมา (กระแช่) หรือไม่

 ไม่ดื่ม -1

 ดื่มประจำ -2

  เคยดื่ม เลิกมา................ปี -3 บางโอกาส -4

55. ท่านออกกำลังกาย/กิจกรรมทางกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน และวันละ 30 นาทีหรือไม่

 ไม่ออกกำลังกาย -1

 ออกกำลังกาย/กิจกรรมทางกาย

ระบุ (✓ หน้าข้อที่ท่านปฏิบัติ) -2

.......................วิ่ง -3 ....ไทเก็ก -4

.......................เดิน -5 ....เต้นแอโรบิก -6

.......................บริหารร่างกาย -7 ....เล่นกีฬา อาทิ เทนนิส/ว่ายน้ำ/เปตอง เป็นต้น -8

.......................อื่น ๆ.. -9

สังคมและศาสนา

56. ในรอบปีที่ผ่านมาท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมหรือไม่

- ☐ ไม่มี -1 ☐ มี(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) -2
- ☐ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น ออกกำลังกาย ตรวจร่างกายประจำปี -3
- ☐ กิจกรรมทางศาสนา -4
- ☐ กิจกรรมส่งเสริมรายได้ -5
- ☐ กิจกรรมบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ เช่น เป็นอาสาสมัคร -6
- ☐ กิจกรรมนันทนาการ -7
- ☐ กิจกรรมทัศนศึกษา -8
- ☐ เป็นการสมาชิกชมรมหรือองค์กร เช่น ชมรมผู้สูงอายุ -9
- ☐ การเยี่ยมเยียนหรือให้ความช่วยเหลือสมาชิกเจ็บป่วย/ญาติมิตร -10
- ☐ อื่น ๆ.. -11

57. ท่านมีกิจกรรมที่พัฒนาจิตใจและเชาว์ปัญญาหรือไม่

- ☐ ไม่มี -1 ☐ มี (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) -2
  - ☐ นิตยสาร -3 ☐ อ่านหนังสือพิมพ์ -4
  - ☐ นวนิยาย/การ์ตูน/หนังสืออ่านเล่น -5 ☐ ตำราเรียนตามหลักสูตร -6
  - ☐ วารสาร/เอกสารอื่นที่อ่านเป็นประจำ -7 ☐ ฟังวิทยุ -8
  - ☐ ดูโทรทัศน์ -9 ☐ อินเทอร์เน็ต -10
  - ☐ เล่นดนตรี -11 ☐ ท่องเที่ยว -12
  - ☐ ตำรา/หนังสือเกี่ยวกับความรู้ -13 ☐ อื่น ๆ.................................... -1

58. ท่านเป็นผู้ตัดสินใจหรือมีส่วนร่วมในตัดสินเรื่องต่างๆ ที่สำคัญของครอบครัว

- ☐ ประจำ(ทุกครั้งหรือเกือบทุกครั้ง) -1 ☐ นานๆ ครั้ง -2 ☐ ไม่เคย -3

59. การพบปะ เยี่ยมเยือน ญาติ พี่น้องและเพื่อนหรือไม่

- ☐ ไม่เคย -1 ☐ เคย ระบุโดยประมาณ (Pหน้าข้อที่ท่านปฏิบัติ) -2
  - ....ทุกสัปดาห์ -3 ....ทุกเดือน -4
  - ....ทุก 3 เดือน -5 ....ทุก 6 เดือน -6
  - ....ปีละครั้ง -7
  - ....อื่นๆ ระบุ .... -8

60. เมื่อเจ็บป่วยท่านมีผู้ดูแลหรือไม่

☐ ไม่มี -1 ☐ มี ระบุ -2

.................คู่สมรส -3 ....บุตรชาย -4

.................บุตรสาว -5 ....บุตรเขย -6

.................บุตรสะใภ้ -7 ....ลูกจ้าง -8

.................เพื่อนบ้าน/คนรู้จัก/เพื่อน -9

.................อื่นๆ ระบุ.. -10

61. ท่านต้องดูแลสมาชิกที่เจ็บป่วยในครอบครัวหรือไม่

☐ ไม่ดูแล -1 ☐ ดูแล ระบุ (✓ หน้าข้อที่ครอบครัวท่านเป็น) -2

.................สมองเสื่อมหรืออัลไซเมอร์ ....มะเร็ง

.................โรคหัวใจ ....โรคเส้นเลือดในสมองตีบ

.................โรคเบาหวาน ....โรคซึมเศร้า

.................โรคนอนไม่หลับ

.................อื่น ๆระบุ...

ลักษณะสิ่งแวดล้อม (ที่อยู่อาศัยและทรัพย์สิน)

62. ลักษณะของบ้าน

☐ บ้านเดี่ยวยกพื้นสูง -1 ☐ บ้านเดี่ยวสองชั้น -2

☐ ห้องแถวไม้/ตึกแถว -3 ☐ ทาวเฮ้าส์/บ้านแฝด -4

☐ อื่นๆ ระบุ... -5

63. ลักษณะห้องนอน

☐ อยู่ชั้นล่าง -1 ☐ อยู่ชั้นบน -2

64. ลักษณะที่นอน

☐ นอนบนเตียง - 1 ☐ นอนบนพื้น -2

☐ อื่น ๆ ระบุ... - 3

65. ลักษณะส้วม

☐ ส้วมนั่งชักโครก/ราดน้ำ -1 ☐ ส้วมซึมราดน้ำ(นั่งยองๆ) -2

☐ ส้วมหลุม -3 ☐ ไม่มีส้วม -4

66. แหล่งน้ำที่ใช้ดื่ม

☐ น้ำประปา -1 ☐ น้ำบาดาล/น้ำบ่อ -2

☐ น้ำฝน -3 ☐ อื่น ๆ ระบุ...-4

คณะที่ปรึกษาโครงการวิจัย

1. นายแพทย์ชาตรี บานชื่น	อธิบดีกรมการแพทย์
2. นายแพทย์สมภพ พันธุโฆษิต	รองอธิบดีกรมการแพทย์
3. พญ.สิรินทร ฉันศิริกาญจน	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
4. รศ.นพ.ประเสริฐ อัสสันตชัย	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
5. รศ.พญ.วรพรรณ เสนาณรงค์	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
6. ผศ.พญ.รวิวรรณ นิวาตพันธุ์	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
7. นพ.ธวัช ประสาทฤทธา	โรงพยาบาลเลิดสิน กรมการแพทย์
8. พ.ท.นพ.เฉลิมชาติ วรรณพฤกษ์	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
9. ผศ.รอ.หญิง ดร.ศิริพันธุ์ สาสัตย์	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะผู้วิจัย

หัวหน้าโครงการ แพทย์หญิงวราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์

ผู้ร่วมโครงการ นางสาวอรวรรณ์ คูหา
นางสาวภัทรชนิดร์ หวังผล
นางสาวสมฤดี หลั่นม่วง
นางนิติกุล ทองน่วม
นางพงางาม พงศ์จตุรวิทย์
นางสาวจิตนภา วาณิวโรตม์
นางสาววิภาพรรณ สุวรรณะชฎ
นางสาวสมจินต์ โฉมวัฒนะชัย

คณะผู้ประสานงาน

ผู้รับผิดชอบเขต 1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

1. นางสาวนงนุช สุวิทย์วงศ์
2. นางพิสมัย คงสุริยศักดิ์

ผู้รับผิดชอบเขต 2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

นางอัสนี เชี่ยวกิจ

ผู้รับผิดชอบเขต 3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

นางรุ่งทิวา มะโนวชิรสรรค์

ผู้รับผิดชอบเขต 4 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

1. นางนวรัตน์ เสนาะดนตรี
2. นางวิมล บ้านพรวน

ผู้รับผิดชอบเขต 5 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี

นางสาวอัมพร ระดมสุทธิศาล

ผู้รับผิดชอบเขต 6 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี

1. นางสาลิกา วรหาญ
2. นางสุวลา จิตติชัย

ผู้รับผิดชอบเขต 7 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร

1. นางอัจฉรา ชาติกานนท์
2. นางสาวญาดา ลอประยูร

ผู้รับผิดชอบเขต 8 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

1. นางกฤษณา ปั้นศิริ
2. นางนฤวรรณ โชคเฉลิมวงศ์

ผู้รับผิดชอบเขต 9 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

1. นางพุพีญา โอชารส
2. นางกรชนก วุฒิสมวงศ์กุล

ผู้รับผิดชอบเขต 10 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

1. นางนิธิวดี ปิยะสุทธิ
2. นายบัณฑิต ไชยดี

ผู้รับผิดชอบเขต 11 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

นางชนิดา เปลี่ยนสมัย

ผู้รับผิดชอบเขต 12 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

1. นางกมลา วัฒนายิ่งเจริญชัย
2. นางสุจิตรา สุอังคะ

ผู้รับผิดชอบเขต 13 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

1. นางอรวรรณ ปรีกษาดี
2. นางขนิษฐา พูลศิริ

ผู้รับผิดชอบเขต 14 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

1. นางรัชนีพร สิมาฉายา
2. นางสุพัตรา โคตสุโพธิ์

ผู้รับผิดชอบเขต 15 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

1. นายสุวิทย์ สุขขารมย์
2. นางภัณฑิรา กาญจนกีรณา

ผู้รับผิดชอบเขต 16 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

1. นางสาวอรนุช เวชรังษี
2. นางเฉลิมพร จีรพัฒนานนท์

ผู้รับผิดชอบเขต 17 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่

1. นางปรีดา ภูชาฎาภิรมย์
2. นางชวนพิศ สุวรรณสิงห์

ผู้รับผิดชอบเขต 18 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

นายอิสมาแอ มามะ

ผู้รับผิดชอบเขต 19 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

1. นายนพดล ละอองวิจิตร
2. นายเฉลิมชนม์ มหาวิจิตร

ผู้รับผิดชอบเขตกรุงเทพมหานคร

นางสาวสุนีรัตน์ เตชาภิวัฒน์พันธุ์