

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทย



นางสาว มยุรา นพพรพิษฐ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสังคมวิทยามหาบัณฑิต

ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย


พ.ศ. 2534

ISBN 974-579-214-4

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

017716

FACTORS AFFECTING HEALTH CONDITION OF THE ELDERLY IN THAILAND



MISS MAYURA NOPPORN PANTH

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Arts

Department of Sociology and Anthropology

Graduate School

Chulalongkorn University

1991

ISBN 974-579-214-4



หัวข้อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทย
 โดย นางสาวมยุรา นพพรพันธ์
 ภาควิชา สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา
 อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. นภาพร ชัยไววรรณ

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบัณฑิต

นพ วิชาญ

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
 (ศาสตราจารย์ ดร. ถาวร วิชัยรักษ์)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

อภิสิทธิ์ วงษ์สิทธิ์

.....ประธานกรรมการ
 (รองศาสตราจารย์ มალიณี วงษ์สิทธิ์)

นภาพร ชัยไววรรณ

.....ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
 (รองศาสตราจารย์ ดร. นภาพร ชัยไววรรณ)

สัญญา สัญญาวิวัฒน์

.....กรรมการ
 (รองศาสตราจารย์ ดร. สัญญา สัญญาวิวัฒน์)

แก้ว วงศ์บุญสิน

.....กรรมการ
 (รองศาสตราจารย์ ดร. แก้ว วงศ์บุญสิน)

ศูนย์วิจัยทรัพยากรชีวภาพและนิเวศวิทยา
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

มยุรา นพพรพันธุ์ : ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทย (FACTORS AFFECTING HEALTH CONDITION OF THE ELDERLY IN THAILAND.) อ. ที่ปรึกษา : รศ. ดร. นภาพร ชัยวรณ. 134 หน้า

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาอิทธิพลของปัจจัยทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม พฤติกรรมอนามัยและการเข้าถึงบริการอนามัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยใช้ข้อมูลจากโครงการวิจัยผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม ประชากรของผู้สูงอายุในประเทศไทย (SECAPT) ซึ่งดำเนินการโดยสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทำการเก็บข้อมูล ระหว่างเดือนมีนาคม-พฤษภาคม 2529 ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีหรือมากกว่า จำนวน 3,252 ราย และใช้วิธีการวิเคราะห์การจำแนกหมู่ (MCA) ในการวิเคราะห์

ผลการศึกษานี้พบว่า ปัจจัยทางด้านอายุ เพศ ความเพียงพอของรายได้ ฐานะทางการเงินในปัจจุบัน การศึกษา และเขตที่อยู่อาศัย มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งก่อนและหลังปรับปัจจัยอื่น ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยมีภาวะสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมาก ผู้สูงอายุเพศชายมีภาวะสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง ผู้สูงอายุที่มีรายได้เพียงพอในการเลี้ยงชีพมีภาวะสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เพียงพอ ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางการเงินในปัจจุบันดีขึ้นกว่าเมื่ออายุ 40-50 ปี มีภาวะสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางการเงินในปัจจุบันคงเดิมหรือเลวลง ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงกว่ามีภาวะสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาต่ำ และผู้สูงอายุในเขตเมืองมีภาวะสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุในเขตชนบท ส่วนภาษาพูดมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพในทางตรงข้ามกับสมมติฐาน คือ ผู้สูงอายุที่ใช้ภาษาไทยเหนือเป็นภาษาพูดในครัวเรือนมีภาวะสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่ใช้ภาษาอื่นๆ ในครัวเรือน

พฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือยาเส้นมวน และพฤติกรรมการดื่มสุรามีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ในทิศทางตรงข้ามกับสมมติฐาน อย่างไรก็ตาม ไม่อาจสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่สูบบุหรี่หรือยาเส้นมวน มีภาวะสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่เคยสูบบุหรี่หรือยาเส้นมวน และผู้สูงอายุที่ดื่มสุรามีภาวะสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่เคยดื่มสุรา เพราะปัญหาของการเลือกสรรในตัวเอง (Self Selection) กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมดังกล่าวอาจได้รับผลเสียของการสูบบุหรี่หรือการดื่มสุรา และเสียชีวิตไปก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันผู้สูงอายุที่ยังคงมีชีวิตอยู่มักเป็นกลุ่มที่สามารถต่อต้านกับผลร้ายของการสูบบุหรี่หรือการดื่มสุรา

สถานภาพสมรส จำนวนบุตรเกิดรอด ความเป็นเจ้าของบ้าน และอาชีพในช่วงก่อนอายุ 60 ปี มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในทิศทางที่สอดคล้องกับสมมติฐาน แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสสมรสมีภาวะสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสอื่นๆ ผู้สูงอายุที่มีจำนวนบุตรเกิดรอดน้อยกว่ามีภาวะสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่มีจำนวนบุตรเกิดรอดมากกว่า ผู้สูงอายุที่ตนเองหรือคู่สมรสเป็นเจ้าของบ้านมีภาวะสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่อยู่บ้านของบุตรหลาน ญาติ หรืออื่นๆ และผู้สูงอายุที่เคยประกอบอาชีพนอกภาคเกษตรกรรมในช่วงก่อนอายุ 60 ปี มีภาวะสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่เคยประกอบอาชีพในภาคเกษตรกรรม ส่วนโครงสร้างครัวเรือนไม่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ

ตัวแปรการเข้าถึงบริการอนามัยที่พบว่าไม่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตชนบท คือ จำนวนปีที่ตั้งสถานพยาบาล ผู้สูงอายุที่อยู่ในหมู่บ้านที่สถานพยาบาลใกล้สุดตั้งมานานกว่า มีภาวะสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในหมู่บ้านที่สถานพยาบาลใกล้สุดตั้งขึ้นภายหลัง ส่วนประเภทของสถานพยาบาลที่อยู่ใกล้และระยะทางจากหมู่บ้านถึงสถานพยาบาลที่อยู่ใกล้ ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ

ภาควิชา สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา
สาขาวิชา ประชากรศาสตร์
ปีการศึกษา 2533

ลายมือชื่อนิติต ดมจร นพพรพันธุ์
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา Cornelia Stearns

พิมพ์ต้นฉบับบทคัดย่อวิทยานิพนธ์ภายในกรอบสี่เหลี่ยมนี้เพียงแผ่นเดียว

MAYURA NOPPONPANTH : FACTORS AFFECTING HEALTH CONDITION OF THE ELDERLY
IN THAILAND. THESIS ADVISOR: ASSO. PROF. NAPAPORN CHAYOVAN. PH.D. 134pp.

The purpose of this study is to investigate the health condition of the elderly in Thailand in relation to demographic, socio-economic, and cultural factors, health behavior and accessibility of health services. The data source of this study was "The Survey of Socio-Economic Consequences of the Ageing of the Population in Thailand" which was carried out by the Institute of Population Studies, Chulalongkorn University during March to May, 1986. The total sample of this study is 3,252 elderly aged 60 years old and over. Multiple Classification Analysis (MCA) was used for the analysis.

Results of this study indicated that age, sex, socio-economic status, (as measured by income sufficiency, current economic position compared to when self was aged 40-50 years old, and education) and residence are statistically related (in the expected direction) to the health condition of the Thai elderly. Elderly in younger age groups are in better health than those in older age groups. Older men are generally healthier than older women. The rural aged are less healthier than their urban counterparts. Similary elderly in higher soico-economic group are in better health condition than those in lower socio-economic group .

The positive association between smoking and drinking habits and health status among the elderly found in this study could be partly explained by a self selection effect. Further investigation of this issue is needed before any conclusion could be made.

Marital status, number of children ever born, house ownership and occupation before the age of 60 were found not to be statistically related to health condition of the elderly.

Of the three variables indicating accessibility of health services, only the number of years ago the nearest health station was established showed a significant impact on health condition of the rural elderly. Elderly who lived in the village where the nearest health station had been established earlier were likely to have better health than the elderly who lived in the village where the nearest health station had been established recently. The type of the nearest health station and distance from village to the nearest health station were not significantly correlated with the health condition.

ภาควิชา สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา
สาขาวิชา ประชากรศาสตร์
ปีการศึกษา 2533

ลายมือชื่อนิสิต *Mayura Nopponpant*
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา *Napaporn Chayovan*
ลายมือชื่อคณาจารย์ที่ปรึกษาอื่น ๆ



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความสามารถของ รองศาสตราจารย์ ดร. นภาพร ชัยวรรม อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้ความช่วยเหลือ แนะนำ และตรวจแก้ไข ข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่งมาตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบคุณสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้อนุญาตให้ใช้ ข้อมูลโครงการวิจัยผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากรของผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2529 ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ มาลินี วงษ์สิทธิ์ ประธานกรรมการ สอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.สัญญา สัญญาวิวัฒน์ และรองศาสตราจารย์ ดร.เกื้อวงศ์บุญสิน กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและตรวจแก้ไขวิทยานิพนธ์

ตลอดระยะเวลาของการเขียนวิทยานิพนธ์นี้ ผู้วิจัยได้รับความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก คุณชัยวิทย์ วรสุต คุณปราณี แหวนทองคำ คุณศิริวรรณ ศิริบุญ และคุณจันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย ตลอดจนเพื่อนๆ และน้องๆ ผู้วิจัยจึงขอขอบคุณไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อคุณแม่ ดร. จันทร์จิรา วงษ์ชมทอง และอาจารย์เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์ ที่ได้ช่วยสนับสนุนและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จ ด้วยดี

มยุรา นพพรพันธ์

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
บทที่	
1 บทนำ.....	1
2 ระเบียบวิธีวิจัยและลักษณะทั่วไปของข้อมูล.....	33
3 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	58
4 สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ.....	92
บรรณานุกรม.....	100
ภาคผนวก.....	107
ประวัติผู้เขียน.....	134

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	เมตริกความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ ที่นำมาสร้างดัชนี..... 39
2	เปรียบเทียบคะแนนดัชนีภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่สร้าง..... 40
3	เมตริกความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสุขภาพที่ใช้ในการสร้างดัชนีตัวที่ 3..... 41
4	อัตราส่วนร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม พฤติกรรมสุขภาพ และเขตที่อยู่อาศัย..... 50
5	อัตราส่วนร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามลักษณะการเข้าถึงบริการอนามัยของผู้สูงอายุ ในเขตชนบท..... 56
6	คะแนนเฉลี่ยของดัชนีภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ (INDEX 2) จำแนกตามลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคมวัฒนธรรม และพฤติกรรมอนามัย โดยการวิเคราะห์การจำแนกหมู่..... 76
7	คะแนนเฉลี่ยของดัชนีภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ (INDEX 2) ในเขตชนบท จำแนกตามลักษณะการเข้าถึงบริการอนามัย โดยการวิเคราะห์การจำแนกหมู่..... 82
8	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กำลังสอง (R^2) หรือร้อยละของความผันแปรของภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทย ที่อธิบายด้วยกลุ่มตัวแปรทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และพฤติกรรมอนามัยของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม โดยวิธีการวิเคราะห์การจำแนกหมู่..... 88
9	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กำลังสอง (R^2) หรือร้อยละของความผันแปรของภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตชนบท ที่อธิบายด้วยกลุ่มตัวแปรทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม พฤติกรรมอนามัย และการเข้าถึงบริการอนามัยของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม โดยวิธีการวิเคราะห์การจำแนกหมู่..... 90
10	สรุปความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ กับภาวะสุขภาพ หลังจากปรับปัจจัยอื่นๆ ของผู้สูงอายุในประเทศไทย..... 93

ภาคผนวก

ตาราง ก	คะแนนของคำตอบและอัตราส่วนร้อยละของตัวแปรต่างๆ ที่นำมาใช้สร้างดัชนีวัดภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ.....	108
ข	อัตราส่วนร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และพฤติกรรมอนามัย.....	113
ค	อัตราส่วนร้อยละของผู้สูงอายุในเขตชนบท จำแนกตามลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคมวัฒนธรรม พฤติกรรมอนามัย และการเข้าถึงบริการอนามัย..	117
ง	คะแนนเฉลี่ยของดัชนีภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ (INDEX 1) จำแนกตามลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคมวัฒนธรรม และพฤติกรรมอนามัย โดยการวิเคราะห์การจำแนกหมู่.....	122
จ	คะแนนเฉลี่ยของดัชนีภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ (INDEX 1) ในเขตชนบท จำแนกตามลักษณะการเข้าถึงบริการอนามัย โดยการวิเคราะห์การจำแนกหมู่..	127
ฉ	คะแนนเฉลี่ยของดัชนีภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ (INDEX 3) จำแนกตามลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคมวัฒนธรรม และพฤติกรรมอนามัย โดยการวิเคราะห์การจำแนกหมู่.....	128
ช	คะแนนเฉลี่ยของดัชนีภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ (INDEX 3) ในเขตชนบท จำแนกตามลักษณะการเข้าถึงบริการอนามัย โดยการวิเคราะห์การจำแนกหมู่..	133

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย