

โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน
ตำบลไหล่น่าน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน

ศิริวรรณ ศิริบุญ

วิพรรณ ประจวบเหมาะ

จิราพร เกศพิชญวัฒนา

สุวิณี วิวัฒน์วานิช

บุศริน บางแก้ว

ชเนตตี มิลินทางกูร

วิทยาลัยประชากรศาสตร์ และ คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เมษายน 2554

โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน
ตำบลไหล่น่าน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน

คณะนักวิจัย

ศิริวรรณ ทิริบุญ

วิพรรณ ประจวบเหมาะ

จิราพร เกศพิชญวัฒนา

สุวิณี วิวัฒน์วานิช

บุศริน บางแก้ว

ชเนตตี มลิินทางกูร

อาสาสมัครในชุมชนที่ร่วมเก็บรวบรวมข้อมูล

จิตพล เปลี่ยนศรี

พัทธยา ทองสุข

รัตนา แก้วหล้า

วรรณิษฐ์ อารัญญ์

ลำควน แข่งขัน

ผ่าน หวันท้ออก

เบญจวรรณ เหมืองคำ

พินทอง ปัญญาณะ

จารุวรรณ ทองดี

อำพร อุปลำ

ระเบียบ วังศรี

วิทยาลัยประชากรศาสตร์ และ คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เมษายน 2554

การผลิตและลอกเลียนหนังสือเล่มนี้ไม่ว่าแบบใดทั้งสิ้น
ต้องได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากหน่วยงานเจ้าของลิขสิทธิ์

เอกสารหมายเลข 306

พิมพ์ครั้งที่ 1 จำนวน 100 เล่ม เมษายน 2554

จัดพิมพ์โดย: วิทยาลัยประชากรศาสตร์
 อาคารวิศิษฐ์ ประจวบเหมาะ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330
 โทร 0-2118-7340, 0-2218-7350
 โทรสาร 0-2255-1469
 e-mail: epschula@chula.ac.th
 URL = <http://www.cps.chula.ac.th>

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัย “โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ตำบลไหล่น่าน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน” ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนรัชดาภิเษกสมโภช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยผ่านทางคลัสเตอร์สังคมผู้สูงวัย คณะนักวิจัยขอขอบคุณ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล ประธานคลัสเตอร์สังคมผู้สูงวัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัตนา สำโรงทอง ผู้ประสานงานคลัสเตอร์สังคมผู้สูงวัย และบุคลากรผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่กรุณาอำนวยความสะดวกในการดำเนินงาน โครงการวิจัย

การดำเนินงานพัฒนาฐานข้อมูลเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุฯ สามารถสำเร็จได้ด้วยดีก็ด้วยความร่วมมือจากบุคคลหลายฝ่าย คณะนักวิจัยขอขอบคุณองค์การบริหารส่วนตำบลไหล่น่าน กำนันตำบลไหล่น่าน ผู้ใหญ่บ้าน 8 หมู่บ้าน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไหล่น่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง นายสำราญ ปัญญาอินทร์ นายองค์การบริหารส่วนตำบลไหล่น่าน นางสายฝน คำเต็ม ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลไหล่น่าน นายชิตพล เปลี่ยนศรี ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไหล่น่าน นางพัทธยา ทองสุข พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รวมทั้งอาสาสมัครในชุมชนที่ร่วมเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ รัตนา แก้วหล้า วรณีย์ อารัญ ลำควน แข่งขัน ผ่าน หวันท้อกเบญจวรรณ เหมือนคำ อัมพร อูปคำ ระเบียบ วังศรี พินทอง ปัญญาณะ และจารุวรรณ ทองดี

คณะนักวิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้ และฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่ได้จัดทำขึ้นจะเป็นประโยชน์ต่อชาวชุมชนตำบลไหล่น่านที่จะนำไปใช้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลไหล่น่าน และเป็นข้อมูลพื้นฐานที่มีความถูกต้องแม่นยำและเป็นประโยชน์ในการจัดทำแผนและการจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อพัฒนาการของผู้สูงอายุต่อไป

คณะนักวิจัย

เมษายน 2554

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ผลการศึกษาวิจัยของวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ตำบลไหล่น่าน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ซึ่งดำเนินงานมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 จนถึงปัจจุบัน ชี้แนะให้เห็นว่า ตำบลไหล่น่านเป็นพื้นที่ที่จัดว่าเป็น “สังคมสูงวัย” เพราะมีสัดส่วนของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึง ร้อยละ 15 แต่องค์กรที่รับผิดชอบงานด้านการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไหล่น่าน (รพ.สต. ไหล่น่าน) หรือองค์การบริหารส่วนตำบลไหล่น่าน (อบต. ไหล่น่าน) ซึ่งเป็นหน่วยงานระดับปฐมภูมิในการดูแลด้านสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ยังไม่มีข้อมูลเพียงพอที่จะเป็นฐานข้อมูลที่มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้งานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยเฉพาะงานด้านการส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นการต้องการเบื้องต้นของผู้สูงอายุ

“โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในตำบลไหล่น่าน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน” จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุในมิติทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ โดยมีจุดมุ่งหมายให้เกิดเป็นภาคีความร่วมมือระหว่างบุคลากรจาก จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการให้การเกื้อหนุนและส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่โครงการ อันได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไหล่น่าน และองค์การบริหารส่วนตำบลไหล่น่าน ทั้งนี้โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะให้ได้ฐานข้อมูลผู้สูงอายุทางด้านสุขภาพ เพื่อที่องค์กรที่รับผิดชอบงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุในท้องถิ่นจะได้นำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน และการวางแผนงานเพื่อการให้บริการด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ ซึ่งนอกจากจะเป็นการลดปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุแล้ว ยังเป็นการช่วยลดภาระแก่ครอบครัว ชุมชน และองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการให้การดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีให้ทั้งกับผู้สูงอายุและผู้ให้การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มต่างๆด้วย

การดำเนินงานโครงการอยู่ในรูปของ “สามประสาน” ระหว่างจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รพ.สต. ไหล่น่าน และ อบต.ไหล่น่าน โดยวิทยาลัยประชากรศาสตร์ และคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทำหน้าที่เป็นที่เสี่ยงและให้การสนับสนุนทางด้านวิชาการ ในขณะที่ รพ.สต. ไหล่น่าน และ อบต.ไหล่น่านรับผิดชอบในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) และอาสาสมัครที่มีจิตสาธารณะที่พร้อมจะสนับสนุนการดำเนินงานของ รพ.สต. ไหล่น่าน และ อบต.ไหล่น่าน ฐานข้อมูลที่พัฒนาขึ้นเป็นการเก็บข้อมูลของหมู่บ้านทั้ง 8 หมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน และไม่ได้เก็บเพียงเฉพาะข้อมูลผู้สูงอายุแต่เก็บข้อมูลของผู้ที่มีอายุ 55-59 ปีที่จะก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุในอนาคตด้วย

ผลการเก็บรวบรวมข้อมูลปรากฏว่าสามารถรวบรวมข้อมูลจากประชากรกลุ่มอายุ 55-59 ปี ได้รวมทั้งสิ้น 187 รายจาก 230 รายหรือคิดเป็นร้อยละ 81.3 ในขณะที่รวบรวมข้อมูลจากประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปได้รวมทั้งสิ้น 538 รายจากทั้งหมด 697 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 77.2 นอกจากนี้ยังเก็บข้อมูลเจาะลึกเกี่ยวกับผู้สูงอายุกลุ่มที่มีความเสี่ยงทางด้านสุขภาพและอาจต้องการได้รับการดูแลระยะยาว (long term care) ซึ่งมีผู้สูงอายุที่จัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยง 346 ราย และเก็บรวบรวมข้อมูลได้ 330 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 95.4 ของประชากรสูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพ

ข้อมูลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุมีข้อมูลหลายระดับ การนำเสนอผลการศึกษาดังกล่าวจึงแบ่งการนำเสนอผลไว้ 3 ส่วนคือ ส่วน ก ข้อมูลครัวเรือนของผู้สูงอายุ ส่วน ข ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ และ ส่วน ค ข้อมูลกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ต้องการการดูแลระยะยาว โดยมีสาระสำคัญและข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อมูลเกี่ยวกับบ้านและครัวเรือนแสดงว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พักอาศัยในบ้านที่มีสภาพแข็งแรง ระบบสาธารณูปโภคและสาธารณูปการ อันได้แก่ น้ำดื่ม น้ำใช้ ไฟฟ้า แสงสว่าง การถ่ายเทของอากาศ รวมทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวันอยู่ในระดับที่น่าพอใจ แต่ส่วนที่ใช้ควรปรับปรุงเพราะร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุใช้ส้วมแบบนั่งของๆซึ่งไม่เหมาะสมกับสุขลักษณะ นอกจากนี้ บ้านพักอาศัยเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 96.4) ไม่มีราวยึดเกาะในห้องน้ำ/ห้องส้วม อาจเป็นสาเหตุนำไปสู่การหกล้ม ภาวะพิการและทุพพลภาพ นอกจากนี้ ลักษณะของประตูห้องน้ำเป็นแบบดึงเข้าหาตัวเมื่อต้องการเปิดออกจากห้องน้ำ โอกาสที่คนข้างนอกจะเข้าไปช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบอุบัติเหตุในห้องน้ำจึงมีน้อยหากผู้สูงอายุหกล้มขวางประตู ดังนั้น จึงควรดัดแปลงให้ผู้สูงอายุและสมาชิกในครัวเรือนหรือคนในชุมชนเห็นความสำคัญ มีความรู้ ความเข้าใจและนำไปปรับปรุงแก้ไข

2. ผลจากการเก็บข้อมูลด้านเศรษฐกิจสะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยยังคงทำงาน มีไม่น้อยที่ไม่ต้องการทำงานแต่ยังต้องทำงาน และผู้สูงอายุในชุมชนประมาณ 1 ใน 10 มีปัญหาหนี้สิน ดังนั้น อนาคตจึงควรให้ความสำคัญกับประเด็นดังกล่าวโดยให้คำแนะนำด้านการเงินหรือส่งเสริมให้เกิดมีกิจกรรมสร้างเสริมรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ

3. ฐานข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุแสดงว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีสถานภาพที่ดีภายในบ้าน และยังได้รับการเกื้อหนุนจากสมาชิกในครัวเรือนหลายรูปแบบไม่ว่าจะเป็นการให้เงิน ให้อาหาร หรือเสื้อผ้า รวมทั้งการได้รับการติดต่อเยี่ยมเยียนจากบุตร นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังมีบทบาทสำคัญในการทำหน้าที่เป็นบุคคลหลักที่เป็นผู้ให้การดูแลความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของหลาน (บุตรของบุตร) ซึ่งประเด็นดังกล่าวดูเหมือนจะเป็นการแลกเปลี่ยนการเกื้อหนุนกันระหว่างบุตรและบิดามารดาที่สูงอายุ แต่สิ่งที่ควรให้ความสนใจคือ หากผู้สูงอายุมีอายุมาก การดูแลหลานที่มีอายุน้อยอาจเป็นการบั่นทอนสุขภาพและการพักผ่อนที่เพียงพอของผู้สูงอายุ

4. ข้อมูลด้านการอยู่อาศัยแสดงว่า มีผู้สูงอายุร้อยละ 6 ที่พักอาศัยอยู่คนเดียวภายในบ้าน และเกือบครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุที่อาศัยคนเดียวประสบปัญหา โดยเฉพาะการขาดคนดูแลยามเจ็บป่วย ขาด

คนทำงานบ้าน เหงา และมีปัญหาด้านการเงิน ดังนั้น ชุมชน อสม. อบต. รวมทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต) ควรจัดให้มีกิจกรรมเพื่อผู้สูงอายุ การเยี่ยมบ้าน หรือการมีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเพื่อช่วยบรรเทาปัญหาของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุอยู่คนเดียวเพียงลำพัง

5. ฐานข้อมูลด้านสุขภาพแสดงว่าประมาณ 1 ใน 5 ของผู้สูงอายุประเมินว่าตนมีสุขภาพไม่ดี โรคเรื้อรังที่พบมากที่สุดคือ ความดันโลหิตสูง ข้อเสื่อม โรคหัวใจ และเบาหวานซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มโรคไม่ติดต่อ (Non-communicable diseases) ที่สามารถป้องกันได้ นอกจากนี้ยังพบว่า มีผู้สูงอายุเพียง 1 ใน 3 ที่ไปตรวจสุขภาพในรอบปีที่ผ่านมา และมีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 8 เท่านั้นที่ออกกำลังกายเป็นประจำ ซึ่งประเด็นดังกล่าวนี้ รพ.สต. อสม. และอาสาสมัครผู้สูงอายุควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสม

6. ข้อมูลเกี่ยวกับการประสบอุบัติเหตุในเรื่องการหกล้มแสดงว่า ผู้สูงอายุเกือบร้อยละ 10 เคยหกล้ม โดยร้อยละ 8 หกล้มนอกบ้านเวลากลางวัน และร้อยละ 7 หกล้มในบ้านเวลากลางวัน ซึ่งข้อมูลชี้แนะว่าสถานที่ที่ผู้สูงอายุทำกิจกรรมหรือทางเดินไม่ว่าจะเป็นในบ้านหรือนอกบ้านยังมีความไม่เหมาะสม พื้นที่ต่างระดับ ขาดทางลาด ขาดราวยึดเกาะ ซึ่ง อบต. ชุมชน และ รพ.สต. ควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับการสร้างหรือการปรับพื้นที่ให้เป็นมิตรกับการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ

7. ฐานข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุแสดงว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพจิตที่แสดงออกทางกายภาพในรูปของการเบื่ออาหาร ทิดมากหรือมีความกังวล รู้สึกหงุดหงิด/รำคาญใจ (ร้อยละ 37) หมดหวังในชีวิต ชีวิตไม่มีคุณค่า รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง รู้สึกเหงา ซึ่งข้อมูลดังกล่าวแสดงว่าผู้สูงอายุยังต้องการชีวิตทางสังคม ซึ่ง อบต. อสม. รพ.สต. รวมทั้งชุมชนควรจัดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรมของชุมชน มีกิจกรรมสันทนาการ หรือพาผู้สูงอายุไปทัศนศึกษานอกสถานที่

8. ฐานข้อมูลเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ต้องการการดูแลระยะยาวแสดงว่า โรคที่เป็นมากที่สุดคือ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคข้อ/เก๊าท์ โรคถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจ และโรคไขมันในเลือดสูง ซึ่งเป็นโรคที่ป้องกันได้ ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงประมาณร้อยละ 4 มีภาวะทุพพลภาพ คือไม่สามารถพูดคุยสื่อสาร มีปัญหาในการกินอาหารด้วยตนเอง มีปัญหาในการใส่เสื้อผ้าด้วยตนเอง มีปัญหาในการอาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน เข้าห้องสุขาด้วยตนเอง นอกจากนี้ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงยังมีภาวะพิการ โดยครึ่งหนึ่งพิการแขน/ขา อีก 1 ใน 5 เป็นอัมพาต/อัมพฤกษ์ ทั้งนี้โดยร้อยละ 87 ของต้องการให้มีบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ร้อยละ 75 ต้องการความช่วยเหลือจากโรงพยาบาลหรือ รพ.สต. และร้อยละ 71 ต้องการความช่วยเหลือจาก อบต.หรือ อบจ.

กล่าวโดยสรุป การจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุ ถึงแม้ อบต. รพ.สต. อสม. และอาสาสมัครผู้มีจิตสาธารณะจะมีส่วนร่วมในการเก็บรวบรวมข้อมูล แต่การรับทราบเกี่ยวกับข้อมูลก็ขึ้นอยู่กับหน่วยงานที่เฉพาะผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดทำฐานข้อมูลเท่านั้น จึงควรจัดให้มีเวทีนำเสนอข้อมูลหรือคืนข้อมูลให้แก่ผู้สูงอายุและสมาชิกของชุมชนเพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในสถานการณ์ และสถานภาพของผู้สูงอายุทั้งในกลุ่มผู้สูงอายุ สมาชิกในครัวเรือน และสมาชิกของชุมชน อันจะนำไปสู่

การเกิดความตระหนัก และเกิดสำนึกสาธารณะในหมู่ของสมาชิกชุมชนเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการที่ผู้สูงอายุต้องการ จะได้รับการเกื้อหนุน การช่วยเหลือทั้งจากสมาชิกครัวเรือน สมาชิกชุมชน รวมทั้งหน่วยงานและองค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งนี้เพราะการที่จะให้ผู้สูงอายุช่วยตนเอง หรือการที่จะทอดภาระเกี่ยวกับผู้สูงอายุทั้งหมดให้แก่สมาชิกครัวเรือนเพียงลำพังย่อมมีข้อจำกัดมากขึ้น เพราะในสถานการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคมปัจจุบัน ครอบครัวจะมีข้อจำกัดในการดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น จึงเป็นทั้งหน้าที่และพันธะของสมาชิกชุมชนและองค์กรที่เกี่ยวข้องจะเข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพราะผลการศึกษาข้อมูลจากฐานข้อมูลผู้สูงอายุแสดงให้เห็นว่า ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุหลายประการเป็นเรื่องที่สามารถป้องกัน พิณฟู และแก้ไขให้ผู้สูงอายุสามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีในช่วงบั้นปลายและวาระสุดท้ายของชีวิตที่ยังคงเหลืออยู่ได้

สารบัญ

ส่วนที่	บทที่	หน้า
	กิตติกรรมประกาศ	I
	บทสรุปผู้บริหาร	II
	สารบัญ	VI
	สารบัญตาราง	XI
	บทนำ	1
	- ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
	- วัตถุประสงค์ของ โครงการ	2
	- ขอบเขตการวิจัย	3
	- วิธีดำเนินงาน โครงการ	3
	- การนำเสนอผลการศึกษา	8
ก	ข้อมูลครัวเรือนของผู้สูงอายุ	9
	1. ข้อมูลเกี่ยวกับบ้านและครัวเรือน	11
	1.1 ลักษณะของบ้านที่พักอาศัย	12
	1.2 วัสดุที่ใช้ในการสร้างบ้านพักอาศัย	14
	1.3 การมีส้วมใช้และลักษณะของส้วมที่ใช้	16
	1.4 แหล่งน้ำดื่มและวิธีการจัดการก่อนการบริโภค	19
	1.5 การมีไฟฟ้าใช้ ความพอเพียงของแสงสว่าง และการถ่ายเทอากาศ	21
	1.6 เศรษฐฐานะของครัวเรือนในประเด็นเรื่อง การถือครองทรัพย์สินครัวเรือน	22
	1.7 การมีหลักประกันทางด้านเศรษฐกิจและสุขภาพ ของสมาชิกครัวเรือน	23
	2. ข้อมูลเกี่ยวกับสมาชิกแต่ละคนของครัวเรือน	24
	2.1 จำนวนสมาชิกครัวเรือนและความสัมพันธ์กับ หัวหน้าครัวเรือน	25
	2.2 ลักษณะทางประชากรของสมาชิกครัวเรือน	26
	2.3 ลักษณะทางสังคมของสมาชิกครัวเรือน	29
	2.4 ลักษณะทางเศรษฐกิจของสมาชิกครัวเรือน	30

สารบัญ

ส่วนที่	บทที่		หน้า
ข		ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ	33
ข	1	ลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ	37
	2	สถานภาพทางเศรษฐกิจ	41
		2.1 แหล่งที่มาของรายได้ รายได้ และความพอเพียงของรายได้	41
		2.2 การได้รับเบี้ยยังชีพ	47
		2.3 พฤติกรรมการออม	51
		2.4 ภาวะหนี้สิน	53
		2.5 การมีหลักประกันทางการเงิน การมีที่พึ่งพิงทางการเงิน	56
	3	สถานภาพการทำงาน	59
		3.1 สถานภาพการทำงาน	59
		3.2 จำนวนวันและเวลาที่ใช้ในการทำงาน	62
		3.3 ความต้องการทำงานและเหตุผล	63
	4	ลักษณะการอยู่อาศัย	67
		4.1 การมีกรรมสิทธิ์ในบ้านที่อยู่อาศัยและสถานภาพในบ้าน	67
		4.2 รูปแบบการพักอาศัย	69
		4.3 การอยู่คนเดียวและปัญหาของการอยู่คนเดียว	72
		4.4 การมีบุตรและการพักอาศัยอยู่กับบุตร	73
		4.5 การมีหลานและการดูแลเกื้อหนุนหลาน	78
ข	5	การเกื้อหนุนและการเชื่อมเยียนระหว่างผู้สูงอายุและบุตร	81
		5.1 บุตรให้การเกื้อหนุนเงินแก่ผู้สูงอายุ	81
		5.2 ผู้สูงอายุให้การเกื้อหนุนเงินแก่บุตร	83
		5.3 การได้รับการเกื้อหนุนด้านอาหาร เสื้อผ้า ของใช้จากบุตรที่อยู่อื่น	86
		5.4 การติดต่อเชื่อมเยียนระหว่างผู้สูงอายุและบุตร	87

สารบัญ

ส่วนที่	บทที่		หน้า
ข	6	ภาวะสุขภาพ	91
		6.1 ภาวะสุขภาพกาย	91
		6.1.1 การประเมินภาวะสุขภาพของตนเอง	91
		6.1.2 ความสามารถในการมองเห็นและความสามารถในการได้ยิน	92
		6.1.3 สุขภาวะในช่องปากและปัญหาการเคี้ยวอาหาร	93
		6.1.4 ความสามารถในการกลืนปัสสาวะ	94
		6.2 การเป็นโรคตามการวินิจฉัยของแพทย์	98
		6.3 การตรวจสุขภาพในรอบ 12 เดือนก่อนการสำรวจ	99
		6.4 พฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพ	100
		6.4.1 การออกกำลังกาย	101
		6.4.2 การรับประทานผักสดและผลไม้สด	101
		6.4.3 การดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว	101
		6.4.4 การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	101
		6.4.5 การสูบบุหรี่	102
		6.4.6 การกินหมาก	102
		6.4.7 การกินอาหารสุกๆดิบๆ	102
		6.4.8 การไปวัดในวันพระหรือการประกอบพิธีกรรมทางศาสนา	102
		6.5 ลักษณะทางกายภาพของที่พักอาศัยที่ส่งผลต่อสุขภาพ	104
		6.5.1 พฤติกรรมการใช้ส้วม	104
		6.5.2 การหกล้มของผู้สูงอายุและสถานที่ที่เคยกหกล้ม	105
		6.5.3 ลักษณะที่ตั้งของห้องนอน ลักษณะการนอน สุขอนามัยของห้องนอน และความพอเพียง ของแสงสว่างในห้องนอน	106
		6.6 ภาวะสุขภาพจิต	109

สารบัญ

ส่วนที่	บทที่		หน้า
ข	7	ภาวะพิการและภาวะทุพพลภาพ	115
		7.1 ภาวะความพิการของผู้สูงอายุ	115
		7.2 ภาวะทุพพลภาพ (ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน)	116
		7.3 ผู้ดูแลผู้สูงอายุในการทำกิจวัตรประจำวัน	123
ข	8	การรักษาพยาบาลและการใช้สิทธิในการรักษา	127
ข	9	ชุมชนกับการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วย	131
		9.1 การมีผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังและนอนติดเตียง	131
		9.2 ชุมชนกับการมีบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	134
		9.3 ชุมชนกับการมีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน	136
ข	10	การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนและการรับรู้ข่าวสาร	139
		10.1 การมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชน	139
		10.1.1 ชมรมผู้สูงอายุ	139
		10.1.2 กลุ่มฌาปนกิจ	140
		10.1.3 กลุ่มออมทรัพย์/สัจจะออมทรัพย์	140
		10.1.4 กลุ่มกิจกรรมเสริมรายได้	141
		10.1.5 กลุ่มลูกเสือชาวบ้าน	141
		10.2 การรับข้อมูลข่าวสาร	145
ข	11	การเตรียมการเพื่อการสูงอายุ	149
		11.1 การจะอยู่อย่างไรหรืออยู่กับใครยามสูงอายุ	149
		11.2 การให้ใครเป็นผู้ดูแลในช่วงวัยสูงอายุ	150
		11.3 การทำตัวเองให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งก่อนและเมื่ออยู่ในวัย สูงอายุ	150
		11.4 การทำตนให้มีสุขภาพจิตที่ดีและไม่ยึดติดทั้งก่อนและเมื่ออยู่ใน วัยสูงอายุ	150
		11.5 การออมหรือสะสมเงินทองทรัพย์สินให้เพียงพอใช้ในวัยสูงอายุ	150
		11.6 การทำงานให้ชุมชนหรือทำงานอาสาสมัครเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุ	151
		11.7 การศึกษาธรรมะหรือเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาบ่อยขึ้นเมื่อมี อายุมากขึ้น	151

สารบัญ

ส่วนที่	บทที่	หน้า
ก	ข้อมูลกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ต้องการการดูแลระยะยาว	157
	1. คุณลักษณะทางประชากรและการอยู่อาศัย	158
	2. สุขภาพร่างกายและโรคประจำตัว	160
	3. การตรวจสายตา การตรวจการได้ยิน และการตรวจฟัน	165
	4. การตรวจความดันโลหิตสูงและการตรวจเบาหวาน	168
	5. การเจ็บป่วยเป็นโรค การตรวจและการรักษาโรคอื่นๆ	172
	6. ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน	179
	7. ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	183
	8. การบริการดูแลสุขภาพและการบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน	184
	9. ภาวะพิการ การมีอุปกรณ์ และการได้รับเบี้ยผู้พิการ	187
	10. ความต้องการความช่วยเหลือจากโรงพยาบาล สถานีอนามัย อบต./อบจ.	189
ง	สรุปและข้อเสนอแนะ	197
	เอกสารอ้างอิง	205

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1.1	จำนวนครัวเรือน และจำนวนสมาชิกครัวเรือน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	4
1.2	จำนวนผู้ที่มีอายุ 55-59 ปี จำนวนผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) จำนวนผู้ที่สัมภานณ์ได้ และอัตราการสัมภานณ์ได้ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	6
1.3	จำนวนผู้สูงอายุที่เข้าข่ายเป็นผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง จำนวนผู้สูงอายุที่สัมภานณ์ได้ และอัตราการสัมภานณ์ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	7
ก.1	ร้อยละของครัวเรือนตามลักษณะของบ้าน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	13
ก.2	ร้อยละของครัวเรือนตามวัสดุที่ใช้สร้างบ้านจำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	15
ก.3	ร้อยละของครัวเรือนตามการมีส้วม จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	18
ก.4	ร้อยละของครัวเรือนตามแหล่งน้ำดื่ม จำแนกตามหมู่บ้าน ในตำบลไหล่น่าน	20
ก.5	ร้อยละของครัวเรือนที่มีไฟฟ้าใช้ ความพอเพียงของแสงสว่าง และการถ่ายเทอากาศ ภายในบ้าน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	21
ก.6	อัตราส่วนร้อยละของการมีทรัพย์สินต่างๆของสมาชิกคนใดคนหนึ่งในครัวเรือน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	23
ก.7	อัตราส่วนร้อยละการมีหลักประกันต่างๆของสมาชิกคนใดคนหนึ่งในครัวเรือน จำแนกตามหมู่บ้าน ในตำบลไหล่น่าน	24
ก.8	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน โดยเฉลี่ย และร้อยละของสมาชิกครัวเรือนตามลักษณะความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	25
ก.9	ร้อยละของสมาชิกครัวเรือนตามลักษณะทางประชากรของสมาชิกครัวเรือน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	26
ก.10	ร้อยละของสมาชิกครัวเรือนตามกลุ่มอายุ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	28
ก.11	ร้อยละของสมาชิกครัวเรือนตามลักษณะทางสังคม จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	30
ก.12	ร้อยละของสมาชิกครัวเรือนตามลักษณะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	31

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
ข.1.1	ร้อยละของผู้สูงอายุตามลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามหมู่บ้านในตำบล ไหล่น่าน	38
ข.2.1	อัตราส่วนร้อยละของผู้สูงอายุตามแหล่งรายได้ในช่วง 12 เดือนก่อนการสำรวจ และร้อยละของผู้สูงอายุตามแหล่งรายได้หลักในการดำรงชีวิต จำแนกตาม หมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	43
ข.2.2	ร้อยละของผู้สูงอายุตามรายได้และความพอเพียงของรายได้ จำแนกตาม หมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	46
ข.2.3	ร้อยละของผู้สูงอายุตามการได้รับเบี้ยยังชีพ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบล ไหล่น่าน	49
ข.2.4	ร้อยละของผู้สูงอายุตามพฤติกรรมการออม จำแนกตามหมู่บ้านในตำบล ไหล่น่าน	52
ข.2.5	ร้อยละของผู้สูงอายุตามการมีหนี้สิน มูลค่าของหนี้สิน อัตราส่วนร้อยละของ แหล่งที่มาของเงินกู้ อัตราส่วนร้อยละของเหตุผลของการกู้เงิน จำแนกตาม หมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	54
ข.2.6	อัตราส่วนร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกกองทุนต่างๆ และร้อยละของผู้สูงอายุ ที่รายงานการมีที่พึ่งพิงทางการเงินในกรณีที่ประสบปัญหาการเงิน จำแนกตาม หมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	57
ข.3.1	ร้อยละของผู้สูงอายุตามสถานภาพการทำงาน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบล ไหล่น่าน	60
ข.3.2	ร้อยละของผู้สูงอายุตามเวลาที่ใช้ในการทำงาน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบล ไหล่น่าน	62
ข.3.3	ร้อยละของผู้สูงอายุตามความต้องการทำงาน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบล ไหล่น่าน	64
ข.4.1	ร้อยละของผู้สูงอายุตามการมีกรรมสิทธิ์ในบ้านที่อยู่อาศัยและสถานภาพใน บ้านจำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	68
ข.4.2	ร้อยละของผู้สูงอายุตามรูปแบบการอยู่อาศัย จำแนกตามหมู่บ้านในตำบล ไหล่น่าน	71
ข.4.3	ร้อยละของผู้สูงอายุตามการมีปัญหาในการอยู่คนเดียวและรูปแบบของปัญหา ในการอยู่คนเดียว จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	73

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
ข.4.4	ร้อยละของผู้สูงอายุตามการมีบุตร จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	75
ข.4.5	ร้อยละของผู้สูงอายุตามการมีหลานอยู่ในครัวเรือน การดูแลความเป็นอยู่ และการเกื้อหนุนเงินเลี้ยงดูหลานคนที่อายุน้อยที่สุด จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	79
ข.5.1	อัตราส่วนร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับเงินจากบุตรที่อยู่ที่บ้านและบุตรที่อยู่อื่นในระหว่าง 12 เดือนก่อนการสำรวจ และจำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	82
ข.5.2	อัตราส่วนร้อยละของผู้สูงอายุที่ให้เงินแก่บุตรที่อยู่ที่บ้านและบุตรที่อยู่อื่นในระหว่าง 12 เดือนก่อนการสำรวจ และจำนวนเงินที่ให้แก่บุตร จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	84
ข.5.3	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับอาหารเสื้อผ้า/ของใช้จากบุตรที่อยู่อื่นในระหว่าง 12 เดือนก่อนการสำรวจ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	87
ข.5.4	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ติดต่อกับบุตรที่อยู่อื่นด้วยวิธีการเขียนเขียนโทรศัพท์ และจดหมาย ระหว่าง 12 เดือนก่อนการสำรวจ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	89
ข.6.1	ร้อยละของผู้สูงอายุตามการประเมินภาวะสุขภาพในช่วง 7 วันก่อนการสำรวจ การมองเห็น การได้ยิน การมีฟัน ปัญหาการเคี้ยวอาหาร ความสามารถในการกลืนปัสสาวะ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	95
ข.6.2	อัตราส่วนร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็น โรคต่างๆตามการวินิจฉัยของแพทย์ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	99
ข.6.3	ร้อยละของผู้สูงอายุตามการตรวจสุขภาพในรอบ 12 เดือนก่อนการสำรวจ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	100
ข.6.4	ร้อยละของกลุ่มอายุ 55-59 ปีตามพฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพ	103
ข.6.5	ร้อยละของผู้สูงอายุตามพฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพ	103
ข.6.6	ร้อยละของผู้สูงอายุตามพฤติกรรมการใช้ส้วมจำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	105
ข.6.7	ร้อยละของผู้สูงอายุตามประสบการณ์การเคยหกล้มหลังอายุ 60 ปี และสถานที่ที่เคยหกล้ม จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	106

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
ข.6.8	ร้อยละของผู้สูงอายุตามที่ตั้งของห้องนอน ลักษณะการนอน สุขอนามัยของห้องนอน และความพอเพียงของแสงสว่างในห้องนอน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	108
ข.6.9	ร้อยละของผู้สูงอายุตามความรู้สึกลักษณะต่างๆที่เป็นปัญหาสุขภาพจิต จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	111
ข.7.1	ร้อยละของผู้สูงอายุตามการมีภาวะพิการและอัตราส่วนร้อยละของผู้สูงอายุตามลักษณะความพิการ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	116
ข.7.2	ร้อยละของกลุ่มอายุ 55-59 ปี ตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน	119
ข.7.3	ร้อยละของผู้สูงอายุตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	120
ข.7.4	ร้อยละของผู้สูงอายุตามบุคคลที่เป็นผู้ดูแลปรนนิบัติผู้สูงอายุในการทำกิจวัตรประจำวันมากที่สุด จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	124
ข.8.1	ร้อยละของผู้สูงอายุตามการเคยเจ็บป่วยในระหว่าง 5 ปีก่อนการสำรวจ และการใช้สิทธิในการรักษา จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	128
ข.9.1	ร้อยละของผู้สูงอายุตามข้อเท็จจริงและความเห็นเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยโดยชุมชน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	132
ข.9.2	ร้อยละของผู้สูงอายุตามการรับรู้เกี่ยวกับการมีบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน หน่วยงานที่รับผิดชอบและความบ่อยครั้งในการให้การดูแล ตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	135
ข.9.3	ร้อยละของผู้สูงอายุตามการรับรู้เกี่ยวกับการมีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน ความเป็นไปได้ที่จะมีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน เหตุผล และความต้องการบริการ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	137
ข.10.1	ร้อยละของผู้สูงอายุตามการเป็นสมาชิกกลุ่มต่างๆและการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ในช่วง 12 เดือนก่อนการสำรวจ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	142
ข.10.2	ร้อยละของผู้สูงอายุตามการรับข้อมูลข่าวสารด้านผู้สูงอายุหรือที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	145
ข.10.3	ร้อยละของผู้สูงอายุตามความเห็นเกี่ยวกับหน่วยงานที่ควรให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุมากที่สุด จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	147

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
ข.11	ร้อยละของผู้สูงอายุตามการเตรียมการเพื่อการสูงอายุ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	151
ค.1	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามคุณลักษณะทางประชากร และลักษณะการอยู่อาศัยจำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	159
ค.2	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามภาวะสุขภาพและการมีโรคประจำตัวจำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	162
ค.3	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามการตรวจสายตา การได้ยิน และการตรวจฟันจำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	166
ค.4	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามการตรวจความดันโลหิต และการตรวจเบาหวานจำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	170
ค.5	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามการเจ็บป่วยเป็นโรคหัวใจ การตรวจและการรักษาโรคหัวใจ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	173
ค.6	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามการเจ็บป่วยเป็นโรคข้อเสื่อม/ข้ออักเสบ/เก๊าท์ การตรวจและการรักษาโรคข้อเสื่อม/ข้ออักเสบ/เก๊าท์ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	174
ค.7	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามการเจ็บป่วยเป็นโรคถุงลมโป่งพอง การตรวจและการรักษาโรคถุงลมโป่งพอง จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	175
ค.8	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามการป่วยเป็นโรคไต การตรวจและการรักษาโรคไต จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	176
ค.9	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามความสามารถและการได้รับการฝึกการกลั้นปัสสาวะ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	177
ค.10	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามการหกล้ม สถานที่ และเวลาที่หกล้มล่าสุด และอัตราส่วนร้อยละของสาเหตุการหกล้ม จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	178
ค.11	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามความสามารถในการสื่อสารกับบุคคลอื่นและการทำกิจกรรมต่างๆจำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	180
ค.12	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามผู้ดูแลหลักและผู้ดูแลเมื่อป่วยของผู้สูงอายุจำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	183
ค.13	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามการได้รับการบริการดูแลสุขภาพ และการบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	185

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
ก.14	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามความพิการ การมีอุปกรณ์ผู้พิการ และการรับ เบี้ยผู้พิการจำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน	187
ก.15	ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามความต้องการความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาล/สถานีอนามัย เจ้าหน้าที่ อบต./อบจ. ของผู้สูงอายุ และความ ต้องการ ของญาติผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบล ไหล่น่าน	191

โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน

ตำบลไหล่น่าน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ดำเนินงานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลไหล่น่าน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่านรวมจำนวน 2 โครงการ คือ โครงการศึกษาศักยภาพชุมชนเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืนจังหวัดน่านในปี พ.ศ. 2549 และโครงการสร้างระบบฐานข้อมูลและเตรียมการเพื่อประเมินแผนผู้สูงอายุดำเนินงานในปี พ.ศ. 2552 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลประชากรที่พักอาศัยในตำบลไหล่น่านในปี พ.ศ. 2552 พบว่า ตำบลไหล่น่านมีประชากรสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) เป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างสูง โดยคิดเป็นร้อยละ 15 ของประชากรทั้งตำบล (สุวัฒนา ธาณินิติ และ วิพรรณ ประจวบเหมาะ , 2551) ซึ่งสะท้อนว่าตำบลไหล่น่านได้เข้าสู่การเป็น “สังคมสูงวัย” (Aging Society) ตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติแล้ว (Knodel and Chayovan, 2009)

ถึงแม้ผู้สูงอายุไทยมีแนวโน้มที่จะมีอายุยืนยาวขึ้น แต่ปัญหาสำคัญเท่าที่พบจากงานวิจัยหลายโครงการก็คือ ผู้สูงอายุหลายรายต้องตกอยู่ในสภาวะ “อยู่ทนแต่ต้องทนอยู่” (ศิริวรรณ ศิริบุญ และ ปัทมา อมรศิริสมบุรณ์, 2544) นั่นคือ แม้ผู้สูงอายุจะมีอายุยืนยาวขึ้น แต่ผู้สูงอายุหลายรายต้องอยู่อย่างจำทนเพราะปราศจากการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากการมีปัญหาสุขภาพ มีภาวะพิการ ภาวะทุพพลภาพ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิงหรือต้องนอนติดเตียง ซึ่งประเด็นที่เกี่ยวกับการเสื่อมถอยทางด้านสุขภาพนี้เป็นเรื่องที่สามารถชะลอได้หากมีการวางแผนในการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพเสียแต่เนิ่นๆ ซึ่งการดำเนินงานเหล่านี้ต้องใช้ข้อมูลระดับบุคคลของผู้สูงอายุแต่ละคนเพราะปัญหาและความต้องการทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุแต่ละคนมีความแตกต่างกัน

อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาจากโครงการวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุในตำบลไหล่น่านที่ดำเนินงานโดยวิทยาลัยประชากรศาสตร์ รวมทั้งการหารือและประสานงานกับสถานีอนามัยตำบลไหล่น่าน ซึ่งปัจจุบันคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไหล่น่าน (รพ.สต. ไหล่น่าน) และองค์การบริหารส่วนตำบลไหล่น่าน (อบต. ไหล่น่าน) ซึ่งเป็นหน่วยงานระดับปฐมภูมิในการดูแลด้านสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่กลับพบว่า ไม่มีข้อมูลหรือฐานข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุ ข้อมูลด้านสุขภาพเท่าที่ รพ.สต. ไหล่น่าน มีอยู่เป็นเพียงข้อมูลเฉพาะของผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย พิการ หรือเฉพาะผู้สูงอายุที่มารับบริการด้านสุขภาพจาก รพ.สต. ไหล่น่าน เท่านั้น สำหรับ อบต. ไหล่น่านข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเท่าที่มีอยู่มีเพียงตัวเลขจำนวนผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป) และข้อมูลบางส่วนที่จำเป็นสำหรับการพิจารณาให้การสนับสนุน “เบี้ยยังชีพ” ตามระเบียบหรือตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงมหาดไทยหรือรัฐบาลกำหนดเท่านั้น

ผลจากการหารือระหว่างจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รพ.สต. ไหล่น่าน และ อบต.ไหล่น่าน นำไปสู่การเห็นพ้องต้องกันว่าควรมีการพัฒนากระบวนการพื้นฐานข้อมูลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในตำบลไหล่น่าน โดยวิทยาลัยประชากรศาสตร์ และคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจะทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและให้การสนับสนุนทางด้านวิชาการ ในขณะที่ รพ.สต. ไหล่น่าน และ อบต.ไหล่น่านจะรับผิดชอบในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) และอาสาสมัครที่มีจิตสาธารณะที่พร้อมจะสนับสนุนการดำเนินงานของ รพ.สต. ไหล่น่าน และ อบต.ไหล่น่าน และให้การสนับสนุน โครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมาเป็นผู้ปฏิบัติงานในการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ ทั้งนี้โดยมีการกำหนดขอบเขตของการดำเนินงานไว้ว่าการเก็บรวบรวมข้อมูลจะประกอบด้วยข้อมูล 2 ชุดคือ ข้อมูลชุดที่ 1 เป็นชุดข้อมูลของผู้ที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับมิติทางด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ และ ข้อมูลชุดที่ 2 ดำเนินการ โดยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากข้อมูลชุดที่ 1 มาศึกษาวิเคราะห์เพื่อหาผู้ที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ ภาวะพิการ และภาวะทุพพลภาพ ต่อจากนั้น คณะนักวิจัยจากวิทยาลัยประชากรศาสตร์ และคณะพยาบาลศาสตร์ จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รพ.สต.ไหล่น่าน และ อบต.ไหล่น่านจะร่วมกันพัฒนาเครื่องมือในการเก็บข้อมูลชุดที่ 2 เพื่อเก็บข้อมูลเฉพาะกลุ่มผู้ที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไปที่ประสบปัญหาสุขภาพ มีภาวะพิการ และภาวะทุพพลภาพที่จัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่ต้องการการดูแลด้านสุขภาพระยะยาว (long term care)

วัตถุประสงค์ของโครงการ

โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในตำบลไหล่น่าน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน มีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนากระบวนการพื้นฐานข้อมูลผู้สูงอายุในมิติทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ โดยมีจุดมุ่งหมายให้เกิดเป็นภาคีความร่วมมือระหว่างบุคลากรจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการให้การเกื้อหนุนและส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่โครงการ อันได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไหล่น่าน และองค์การบริหารส่วนตำบลไหล่น่าน ทั้งนี้โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะให้ได้ฐานข้อมูลผู้สูงอายุทางด้านสุขภาพ เพื่อที่องค์กรที่รับผิดชอบงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุในท้องถิ่นจะได้นำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน และการวางแผนงานเพื่อการให้บริการด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ ซึ่งนอกจากจะเป็นการลดปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุแล้ว ยังเป็นการช่วยลดภาระแก่ครอบครัว ชุมชน และองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการให้การดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีให้ทั้งกับผู้สูงอายุและผู้ให้การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มต่างๆด้วย

ขอบเขตการวิจัย

โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในตำบลไหล่น่านใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงประมาถ โดยสัมภาษณ์ผู้ที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไปที่พักอาศัยในพื้นที่ 8 หมู่บ้านของตำบลไหล่น่าน อำเภอเวียงสา ซึ่งประกอบด้วย

หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน

หมู่ 2 บ้านบุญเรือง

หมู่ 3 บ้านนาสา

หมู่ 4 บ้านท่าข้าม

หมู่ 5 บ้านหัวซอน

หมู่ 6 บ้านหัวเขม่น

หมู่ 7 บ้านปากจู้

หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ

สำหรับประชากรกลุ่มเป้าหมายของการดำเนินงานโครงการนั้น ในระยะต้นคาดว่าจะมีประชากรเป้าหมายประมาณ 800 คน ถึงแม้ประชากรสูงอายุจะหมายถึงผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป แต่โครงการนี้ได้ผนวกประชากรอายุ 55 ถึง 59 ปีไว้เป็นประชากรกลุ่มเป้าหมายด้วย ทั้งนี้เพราะประชากรกลุ่มอายุ 55-59 ปี จะก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุในอนาคตอันใกล้ การมีข้อมูลเกี่ยวกับประชากรกลุ่มนี้ล่วงหน้าจะเป็นผลดีต่อการมีข้อมูลเบื้องต้นที่จะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนงานและการกำหนดแนวทางการดำเนินงานเพื่อเตรียมรับปัญหาและเตรียมการเพื่อการเกื้อหนุนและสนับสนุนให้ประชากรสูงวัยในอนาคตมีภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีในบั้นปลายของชีวิต

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการสร้างฐานข้อมูลคือแบบสอบถาม ซึ่งข้อคำถามที่ใช้ในแบบสอบถาม จะเป็นข้อคำถามที่พัฒนาขึ้น โดยการปรึกษาหารือและวางแผนร่วมกันระหว่าง 3 องค์กรคือ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (วิทยาลัยประชากรศาสตร์ และคณะพยาบาลศาสตร์) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไหล่น่าน และองค์การบริหารส่วนตำบลไหล่น่าน ข้อคำถามที่ปรากฏในแบบสอบถามจะครอบคลุมมิติและบริบทต่างๆทั้งทางด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และการใช้สวัสดิการต่างๆทางด้านสุขภาพ นอกจากนี้ ยังกำหนดแนวทางการดำเนินงานไว้ว่า การเก็บรวบรวมข้อมูลจะมีทั้งข้อมูลของผู้สูงอายุทุกๆ ไป และข้อมูลเจาะลึกเฉพาะผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพหรืออยู่ในสถานะที่เป็นกลุ่มเสี่ยงทางด้านสุขภาพและมีแนวโน้มที่จะต้องได้รับการดูแลระยะยาว (long term care) ด้วย

วิธีดำเนินงานโครงการ

การจัดทำฐานข้อมูลเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในตำบลไหล่น่าน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ดำเนินการ โดยเริ่มจากการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยกำหนดแนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูลไว้ 2 รอบ คือ

การเก็บข้อมูลรอบที่ 1 เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนสิงหาคมและกันยายน 2553 โดยการเก็บข้อมูลในรอบนี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นใน 2 ระดับ คือ 1) ข้อมูลครัวเรือนของผู้สูงอายุ และ 2) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในตำบลไหล่น่าน อำเภอเวียงสา ทั้งนี้โดยคณะ

นักวิจัยได้หารือร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไหล่น่าน (รพ.สต. ไหล่น่าน) และ อบต. ไหล่น่าน ในการกำหนดข้อคำถามในแบบสอบถามเพื่อเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการสร้างฐานข้อมูลสำหรับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งนี้ โดยได้มีการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ให้ทำหน้าที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลระดับครัวเรือน และระดับบุคคลมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลครัวเรือนของผู้สูงอายุ

การเก็บรวบรวมข้อมูลครัวเรือนดำเนินการระหว่างเดือนสิงหาคม ถึง กันยายน พ.ศ.2553 มีครัวเรือนที่ตกเป็นตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 494 ครัวเรือน มีสมาชิกครัวเรือนรวมทั้งสิ้น 1,569 คนจากหมู่บ้านรวม 8 หมู่บ้านของตำบลไหล่น่าน อำเภอเวียงสา ดังรายละเอียดที่นำเสนอไว้ในตารางที่ 1.1 ข้อมูลที่รวบรวมจากแบบสอบถามครัวเรือนประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนสมาชิกในครัวเรือน ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคมของสมาชิกในครัวเรือนแต่ละคน รวมทั้งข้อมูลเกี่ยวกับสาธารณูปโภคและสาธารณูปการของครัวเรือน อันได้แก่ แหล่งน้ำดื่ม การมีส้วม สถานที่ตั้งของส้วม ชนิดของส้วม ความสิ้นของพื้นห้องน้ำ /ห้องส้วม การมีราวยึดเกาะในห้องน้ำ/ห้องส้วม ลักษณะของการเปิดปิดประตูห้องน้ำ/ห้องส้วม ลักษณะของตัวบ้าน จำนวนชั้นของบ้าน วัสดุที่ใช้ทำพื้นบ้าน วัสดุที่ใช้ทำหลังคา การมีราวยันไคสำหรับยึดเกาะ การมีไฟฟ้าใช้ ความเพียงพอของแสงสว่าง ซึ่งปัจจัยต่างๆเหล่านี้นับเป็นตัวบ่งชี้ให้เห็นถึงสุขอนามัยภายในบ้าน และสภาพแวดล้อมภายในบ้านว่ามีความเป็นมิตรกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุหรือไม่ เพียงใด และมีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดความเสี่ยงด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุหรือไม่เพียงใด

ตารางที่ 1.1 จำนวนครัวเรือน และจำนวนสมาชิกครัวเรือน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

หมู่ที่	หมู่บ้าน	จำนวนครัวเรือน	จำนวนสมาชิกครัวเรือน
1	ไหล่น่าน	73	220
2	บุญเรือง	110	319
3	นาตา	75	251
4	ท่าข้าม	86	294
5	ห้วยสอน	44	140
6	ห้วยเม่น	18	65
7	ปากจู้	13	44
8	ไหล่น่านเหนือ	75	236
	รวม	494	1,569

2. ข้อมูลระดับบุคคลของผู้สูงอายุ

ถึงแม้โครงการนี้จะมีจุดประสงค์เพื่อจัดทำฐานข้อมูลเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งหมายถึงผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป แต่ รพ.สต. ไหล่น่าน และอบต. ไหล่น่าน ได้เห็นพ้องต้องกันว่า การจัดทำฐานข้อมูลในเบื้องต้นผู้ที่เข้าข่ายที่จะให้ข้อมูลควรครอบคลุมผู้ที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป เพราะคนกลุ่มอายุ 55 ถึง 59 ปี กำลังจะก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุในระยะเวลาอันใกล้ จึงควรผนวกกลุ่มอายุนี้ไว้ด้วย เพื่อจะได้มีข้อมูลเกี่ยวกับผู้ที่เข้าสู่วัยสูงอายุในอนาคต นอกจากนี้ ควรเก็บข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุในมุมมองที่รอบด้าน (Holistic Approach) เพราะปัญหาและความต้องการทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่างๆทั้งปัจจัยส่วนบุคคล และบริบทต่างๆทางครอบครัวและสังคม

นอกจากนี้ คณะนักวิจัยจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รวมทั้ง รพ.สต. ไหล่น่าน และอบต. ไหล่น่าน ยังได้หารือร่วมกัน และมีความเห็นว่า การจัดเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้สูงอายุควรดำเนินงานเป็น 2 รอบ โดย รอบที่ 1 เป็นการเก็บข้อมูลรอบด้านของผู้สูงอายุ และ รอบที่ 2 ควรเก็บข้อมูลเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงทางด้านสุขภาพและมีแนวโน้มที่จะต้องได้รับการดูแลระยะยาว (long term care)

การเก็บข้อมูลรอบที่ 1 ดำเนินการระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง สิงหาคม พ.ศ.2553 ประกอบด้วยประเด็นต่างๆรวมทั้งสิ้น 11 ประเด็นคือ

1. ลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ประกอบด้วยลักษณะพื้นฐานทางประชากร อันได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส การอ่านออกเขียนได้ และระดับการศึกษา
2. สถานภาพทางเศรษฐกิจ ครอบคลุมข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งที่มาของรายได้ รายได้ ความพอเพียงของรายได้ การได้รับเบี้ยยังชีพ พฤติกรรมการออม ภาวะหนี้สิน การมีหลักประกันทางการเงิน และการมีที่พึ่งพิงทางการเงิน ในยามที่มีปัญหาการเงิน
3. สถานภาพการทำงาน ครอบคลุมเรื่องสถานภาพการทำงานและเหตุผลของการทำงาน เวลาที่ใช้ในการทำงาน ความต้องการทำงานและความสามารถที่ผู้สูงอายุจะทำงาน
4. ลักษณะการอยู่อาศัย ประกอบด้วยประเด็นเกี่ยวกับการมีกรรมสิทธิ์ในบ้านที่อยู่อาศัย สถานะในบ้าน รูปแบบการพักอาศัย การอยู่คนเดียวและปัญหาของการอยู่คนเดียว การมีบุตรและการพักอาศัยอยู่กับบุตร รวมทั้งการมีหลานและการดูแลเกื้อหนุนหลาน
5. การเกื้อหนุนและการเชื่อมโยงระหว่างผู้สูงอายุและบุตร มีเนื้อหาเกี่ยวกับการเกื้อหนุนด้านการเงิน อาหาร เสื้อผ้า และของใช้ระหว่างผู้สูงอายุและบุตร รวมทั้งการติดต่อเชื่อมโยงระหว่างผู้สูงอายุและบุตร
6. ภาวะสุขภาพ เป็นการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพกาย การเป็นโรค พฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพ ลักษณะทางกายภาพของที่พักอาศัยที่ส่งผลต่อสุขภาพ รวมทั้งภาวะสุขภาพจิต
7. ภาวะพิการและทุพพลภาพ ประกอบด้วยข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับภาวะพิการ ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน รวมทั้งประเด็นที่เกี่ยวกับผู้ดูแลผู้สูงอายุในการทำกิจวัตรประจำวัน

8. การรักษาพยาบาลและการใช้สิทธิในการรักษา ครอบคลุมประเด็นเกี่ยวกับประเภทของสิทธิที่ผู้สูงอายุใช้เมื่อต้องรับการรักษาพยาบาล รวมทั้งเหตุผลที่ไม่ใช้สิทธิในกรณีที่ผู้สูงอายุรายงานว่าไม่ได้ใช้สิทธิใดๆในการรับการรักษาพยาบาล

9. ชุมชนกับการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วย เป็นการรวบรวมประเด็นในเรื่องการรับรู้ของผู้สูงอายุในประเด็นที่เกี่ยวกับการมีผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังและนอนติดเตียงในชุมชน ชุมชนกับการมีบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน รวมทั้งชุมชนกับการมีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน

10. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนและการรับรู้ข่าวสาร ประกอบด้วยประเด็นเกี่ยวกับการเป็นสมาชิกและการร่วมกิจกรรมกลุ่มของผู้สูงอายุ การรับรู้ข่าวสารด้านผู้สูงอายุ และทัศนคติของผู้สูงอายุเกี่ยวกับหน่วยงานที่ควรเกื้อหนุนผู้สูงอายุ

11. การเตรียมการเพื่อการสูงอายุ ครอบคลุมประเด็นเรื่องของการเตรียมการจะอยู่อย่างไรหรืออยู่กับใคร การจะให้ใครเป็นผู้ดูแลในช่วงวัยสูงอายุ การเตรียมสุขภาพกาย การเตรียมสุขภาพจิต การเตรียมการด้านเศรษฐกิจ รวมทั้งการใช้ชีวิตทางสังคม

การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1 ได้เข้าเยี่ยมชมครัวเรือนที่เข้าข่ายรวมทั้งสิ้น 494 ครัวเรือน สัมภาษณ์ผู้ที่มีอายุ 55-59 ปีได้ 187 คนจากผู้ที่มีอายุ 55-59 ปีที่เข้าข่ายทั้งหมด 230 คน หรือคิดเป็นอัตราการสัมภาษณ์ได้ร้อยละ 81.3 ในขณะที่สัมภาษณ์ผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ได้ 547 คนจากผู้สูงอายุทั้งหมด 697 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 78.4 ดังรายละเอียดปรากฏในตารางที่ 1.2

ตารางที่ 1.2 จำนวนผู้ที่มีอายุ 55-59 ปี จำนวนผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) จำนวนผู้ที่สัมภาษณ์ได้ และอัตราการสัมภาษณ์ได้ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

หมู่บ้าน	บ้าน	ครัวเรือน	แบบสอบถามอายุ 55-59 ปี		แบบสอบถามอายุ 60 ปีขึ้นไป		รวม	
		สัมภาษณ์ได้	ทั้งหมด	สัมภาษณ์ได้	ทั้งหมด	สัมภาษณ์ได้	ทั้งหมด	สัมภาษณ์ได้
1	ไหล่น่าน	73	37	30	117	76	154	106
2	บุญเรือง	110	50	40	163	130	213	170
3	นาสา	75	33	27	100	80	133	107
4	ท่าข้าม	86	31	28	118	100	149	128
5	ห้วยสอน	44	31	19	66	37	97	56
6	ห้วยแม่่น	18	10	10	14	13	24	23
7	ปากจี้	13	11	11	17	11	28	22
8	ไหล่น่านเหนือ	75	27	22	102	91	129	113
รวม (จำนวน)		494	230	187	697	538	927	725
อัตราการตอบกลับ (%)				81.3		77.2		78.2

การเก็บข้อมูลรอบที่ 2 กำหนดกรอบของการทำงานโดยมุ่งเน้นไปในเรื่องของ การเก็บ รวบรวมข้อมูลเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงทางด้านสุขภาพและมีแนวโน้มที่จะต้องได้รับการ ดูแลระยะยาว (long term care) การศึกษาโครงการนี้ ได้กำหนดว่าผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว อันได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เก๊าท์ ถุงลมโป่งพอง ภาวะไตวาย โรคหัวใจ การมีภาวะพิการ และ ภาวะทุพพลภาพ ซึ่งตัวชี้วัดภาวะทุพพลภาพในการศึกษานี้ หมายถึงการที่ผู้สูงอายุประสบปัญหาการทำกิจวัตรประจำวัน (Activities of Daily Living - ADL) โดยผู้สูงอายุไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเองหรือต้องมีผู้ช่วย ซึ่งการทำกิจวัตรประจำวันที่ใช้ในการศึกษานี้ประกอบด้วย 5 ประเด็นคือ 1) กินอาหารเองไม่ได้ 2) ใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ 3) เข้าห้องน้ำเองไม่ได้ 4) เดินระยะ 200-300 เมตรเองไม่ได้ และ 5) เดินทางขึ้นรถลงเรือเองไม่ได้

การศึกษาจำนวนผู้สูงอายุที่เข้าข่ายการเป็นผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพ โดยวิเคราะห์ จากข้อมูลที่รวบรวมได้จากรอบที่ 1 พบว่าจากผู้สูงอายุที่สัมภาษณ์ได้ทั้งหมด 538 ราย จาก 8 หมู่บ้านของตำบลไหล่น่าน อำเภอเวียงสา มีผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพรวมทั้งสิ้น 346 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 64.3 ของผู้สูงอายุที่สัมภาษณ์ได้ทั้งหมดในรอบที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูลใน รอบที่ 2 ดำเนินการเมื่อเดือนมกราคม 2554 ปรากฏว่ารวบรวมข้อมูลได้ทั้งสิ้น 330 รายจากผู้สูงอายุ ที่อยู่ในข่ายรวมทั้งสิ้น 346 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 95.4 ดังรายละเอียดปรากฏใน ตารางที่ 1.3

ตารางที่ 1.3 จำนวนผู้สูงอายุที่เข้าข่ายเป็นผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง จำนวนผู้สูงอายุที่สัมภาษณ์ได้ และอัตราการสัมภาษณ์ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

หมู่ที่	หมู่บ้าน	จำนวนผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง	จำนวนที่สัมภาษณ์ได้	ร้อยละการสัมภาษณ์
1	ไหล่น่าน	72	70	97.2
2	บุญเรือง	76	69	90.8
3	นาสา	55	53	96.4
4	ท่าข้าม	37	37	100
5	ห้วยซอน	14	15	107.1
6	ห้วยเม่น	10	8	80.0
7	ปากจี้	14	13	92.9
8	ไหล่น่านเหนือ	68	65	95.6
	รวม	346	330	95.4

หมายเหตุ: หมู่ 5 บ้านห้วยซอนมีผู้สูงอายุที่สัมภาษณ์ได้เพิ่มมา 1 คน เพราะไม่ได้ถูกสัมภาษณ์ใน รอบที่ 1

การนำเสนอผลการศึกษา

เนื่องจากการวางแผนจัดเก็บข้อมูลจัดแบ่งเป็นรอบ และมีข้อมูลทั้งระดับครัวเรือน และระดับบุคคล เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการนำเสนอผลการศึกษา จึงได้กำหนดรูปแบบการนำเสนอผลการศึกษาเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วน ก ข้อมูลครัวเรือนของผู้สูงอายุ

ส่วน ข ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ประกอบด้วยบทต่างๆ 11 บทคือ

1. ลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ
2. สถานภาพทางเศรษฐกิจ
3. สถานภาพการทำงาน
4. ลักษณะการอยู่อาศัย
5. การเกื้อหนุนและการเชื่อมโยงระหว่างผู้สูงอายุและบุตร
6. ภาวะสุขภาพ
7. ภาวะพิการและทุพพลภาพ
8. การรักษาพยาบาลและการใช้สิทธิในการรักษา
9. ชุมชนกับการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วย
10. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนและการรับรู้ข่าวสาร
11. การเตรียมการเพื่อการสูงอายุ

ส่วน ค ข้อมูลกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ต้องการการดูแลระยะยาว

ส่วน ง สรุปและข้อเสนอแนะ

ส่วน ก

ข้อมูลครัวเรือนของผู้สูงอายุ

ส่วน ก

ข้อมูลครัวเรือนของผู้สูงอายุ

ข้อมูลครัวเรือนของผู้สูงอายุเป็นข้อมูลที่เก็บในรอบที่ 1 ของการเก็บข้อมูลที่มีทั้งสิ้น 2 รอบ การเก็บข้อมูลครัวเรือนดำเนินการระหว่างเดือนสิงหาคม ถึง กันยายน พ.ศ.2553 มีครัวเรือนที่ตกเป็นตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 494 ครัวเรือน มีสมาชิกครัวเรือนรวมทั้งสิ้น 1,569 คนจาก 8 หมู่บ้านของตำบลไหล่น่าน อำเภอเวียงสา ข้อมูลที่นำเสนอประกอบด้วย 2 ชุด คือ 1) ข้อมูลเกี่ยวกับบ้านและครัวเรือน และ 2) ข้อมูลเกี่ยวกับสมาชิกแต่ละคนของครัวเรือน ซึ่งมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

1) ข้อมูลเกี่ยวกับบ้านและครัวเรือน มีครัวเรือนที่ให้ข้อมูลรวมทั้งสิ้น 494 ครัวเรือน ข้อมูลเกี่ยวกับบ้านและครัวเรือนที่นำเสนอในส่วนนี้เป็นข้อมูลที่ครอบคลุมเรื่องที่เกี่ยวข้องกับลักษณะของบ้านพักอาศัย สาธารณูปโภค สาธารณูปการของครัวเรือน อันได้แก่ ลักษณะของตัวบ้าน จำนวนชั้นของบ้าน วัสดุที่ใช้ทำพื้นบ้าน วัสดุที่ใช้ทำหลังคา การมีราวจับบันไดสำหรับชิดเกาะ การมีส้วม สถานที่ตั้งของส้วม ชนิดของส้วม ความถี่ของพื้นห้องน้ำ /ห้องส้วม การมีราวจับชิดเกาะในห้องน้ำ/ห้องส้วม ลักษณะของการเปิดปิดประตูห้องน้ำ/ห้องส้วม แหล่งน้ำดื่ม การมีไฟฟ้าใช้ ความเพียงพอของแสงสว่าง ซึ่งปัจจัยต่างๆเหล่านี้เป็นตัวบ่งชี้ให้เห็นถึงสุขอนามัยภายในบ้าน และสภาพแวดล้อมภายในบ้านว่ามีความเป็นมิตรกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุหรือไม่ เพียงใด และมีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดความเสี่ยงด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุหรือไม่ นอกจากนี้ประเด็นที่เกี่ยวกับลักษณะทางกายภาพของครัวเรือนแล้ว การรวบรวมข้อมูลครัวเรือนยังเก็บข้อมูลเกี่ยวกับเศรษฐกิจฐานะของครัวเรือน โดยรวม โดยใช้การถือครองทรัพย์สินครัวเรือนเป็นตัวชี้วัด รวมทั้งการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับหลักประกันทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสุขภาพของสมาชิกทุกคนในครัวเรือนด้วย

เนื่องจากข้อมูลส่วนนี้เกี่ยวกับบ้านและครัวเรือนของผู้สูงอายุ ดังนั้น การนำเสนอค่าทางสถิติจึงใช้จำนวนครัวเรือน 494 ครัวเรือนเป็นฐานในการคำนวณสถิติต่างๆ ซึ่งผลการศึกษามีสาระสำคัญพอสรุปได้รวมทั้งสิ้น 7 ประเด็นดังนี้

- 1.1 ลักษณะของบ้านที่อาศัย
- 1.2 วัสดุที่ใช้ในการสร้างบ้านพักอาศัย
- 1.3 การมีส้วมใช้และลักษณะของส้วมที่ใช้
- 1.4 แหล่งน้ำดื่มและวิธีจัดการก่อนการบริโภค
- 1.5 การมีไฟฟ้าใช้ ความเพียงพอของแสงสว่าง และการถ่ายเทของอากาศ
- 1.6 เศรษฐฐานะของครัวเรือนในประเด็นเรื่องการถือครองทรัพย์สินครัวเรือน
- 1.7 การมีหลักประกันทางด้านเศรษฐกิจและสุขภาพของสมาชิกครัวเรือน

ข้อมูลเกี่ยวกับครัวเรือนทั้ง 494 ครัวเรือนรวม 7 ประเด็น มีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

1.1 ลักษณะของบ้านที่พักอาศัย

การศึกษาลักษณะของบ้านที่ผู้สูงอายุพักอาศัยประกอบด้วย 2 ประเด็นคือ สภาพทั่วไปของบ้าน และลักษณะของตัวบ้าน ซึ่งผลการศึกษาจากตารางที่ ก.1 แสดงให้เห็นว่า ถึงแม้โดยภาพรวมพนักงานสำรวจที่เข้าเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 89.7 จะให้ข้อสังเกตว่าสภาพทั่วไปของบ้านที่ผู้สูงอายุพักอาศัยจะมีความแข็งแรงดี แต่เมื่อศึกษาเจาะลึกไปในระดับหมู่บ้านจะเห็นได้ว่าหมู่บ้านที่สภาพบ้านของผู้สูงอายุยังไม่อยู่ในระดับแข็งแรงดีได้แก่ หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 30.8) หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 27.8) และหมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 17.5)

ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะของตัวบ้านที่ผู้สูงอายุพักอาศัยมีความสัมพันธ์กับสภาพความแข็งแรงของตัวบ้านอย่างชัดเจน ทั้งนี้เพราะพบว่า หมู่ 3 บ้านนาสา ซึ่งพนักงานสำรวจจะระบุว่าเป็นพื้นที่ที่สภาพบ้านมีความแข็งแรงเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด (ร้อยละ 96.0) ก็พบว่าเป็นพื้นที่ที่เกือบครึ่งหนึ่งของบ้านเรือนในหมู่บ้าน (ร้อยละ 42.7) ปลูกสร้างแบบบ้าน 2 ชั้นครึ่งตึกครึ่งไม้ อย่างไรก็ตาม โดยภาพรวมแล้ว ผู้สูงอายุในตำบลไหล่น่านเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 46.6) พักอาศัยในบ้านยกพื้นสูง มีใต้ถุนบ้าน และประมาณ 1 ใน 4 หรือร้อยละ 25 พักอาศัยในบ้านเดี่ยว

สำหรับจำนวนชั้นของบ้านพักอาศัยของผู้สูงอายุโดยภาพรวมแล้ว ไม่มีความแตกต่างกันมากนักระหว่างบ้านแบบชั้นเดียว (ร้อยละ 51.4) และบ้านแบบ 2 ชั้น (ร้อยละ 48.2) อย่างไรก็ตามเมื่อศึกษาในระดับหมู่บ้าน พบว่ามีหมู่บ้านจำนวน 5 หมู่บ้านจาก 8 หมู่บ้านที่เป็นหมู่บ้านที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในบ้านชั้นเดียวมากกว่าบ้าน 2 ชั้น ซึ่งได้แก่ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 51.8) หมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 62.8) หมู่ 5 บ้านห้วยซอน (ร้อยละ 68.2) หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 55.6) หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 84.6)

เนื่องจากผู้สูงอายุอยู่ในวัยที่มีโอกาสหกล้มได้ง่าย และการหกล้มจะมีอันตรายต่อสุขภาพมากกว่าคนวัยอื่น โดยเฉพาะการหกล้มที่นำไปสู่ปัญหากระดูกส่วนต่างๆของร่างกายหัก ทั้งนี้เพราะการฟื้นฟูร่างกายหลังจากการหกล้มและกระดูกหักเป็นไปได้ช้ามาก ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงได้สอบถามคนในครัวเรือนว่าบ้านพักอาศัยมีราวบันไดสำหรับยึดเกาะหรือไม่ ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ประมาณ 3 ใน 4 ของบ้านพักอาศัยของผู้สูงอายุมีราวบันไดสำหรับการยึดเกาะอย่างแข็งแรง หมู่บ้านที่มีครัวเรือนรายงานว่าในบ้านพักอาศัยมีราวบันไดยึดเกาะที่แข็งแรงเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 98.7) หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 95.9) และหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 92.7) ตามลำดับ

ตารางที่ ก.1 ร้อยละของครัวเรือนตามลักษณะของบ้าน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

ลักษณะของบ้านที่อาศัย	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
สภาพทั่วไปของบ้าน									
แข็งแรงดี	93.2	91.8	96.0	77.9	97.7	66.7	61.5	96.0	89.7
ปานกลางตัวบ้านดูแข็งแรงแต่ บางส่วน โทรม	5.5	7.3	2.7	12.8	0.0	27.8	23.1	1.3	6.9
ไม่ก่อดี โทรม	0.0	0.0	0.0	4.7	2.3	0.0	7.7	0.0	1.2
ไม่ตอบ	1.4	0.9	1.3	4.7	0.0	5.6	7.7	2.7	2.2
รวม	100.0 (73)	100.0 (110)	100.0 (75)	100.0 (86)	100.0 (44)	100.0 (18)	100.0 (13)	100.0 (75)	100.0 (494)
ลักษณะของตัวบ้าน									
กระท่อมชั้นเดียว	0.0	0.0	8.0	37.2	6.8	5.6	7.7	0.0	8.7
บ้านยกพื้นสูง มีใต้ถุนบ้าน	76.7	47.3	25.3	36.0	52.3	61.1	61.5	40.0	46.6
ตึก/ห้องแถวอยู่อาศัย	9.6	0.0	0.0	0.0	2.3	0.0	0.0	58.7	10.5
ตึกแถวค้าขาย	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
บ้านเดี่ยว	8.2	51.8	20.0	25.6	38.6	27.8	15.4	1.3	25.3
บ้าน 2 ชั้น ครึ่งไม้ครึ่งตึก	5.5	0.9	42.7	0.0	0.0	5.6	0.0	0.0	7.7
บ้านชั้นเดียว	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	15.4	0.0	0.4
บ้านปูน 2 ชั้น	0.0	0.0	2.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
ญาติ 2 ชั้น	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
รวม	100.0 (73)	100.0 (110)	100.0 (75)	100.0 (86)	100.0 (44)	100.0 (18)	100.0 (13)	100.0 (75)	100.0 (494)
จำนวนชั้นของบ้าน									
บ้านชั้นเดียว	32.9	51.8	49.3	62.8	68.2	55.6	84.6	41.3	51.4
บ้าน 2 ชั้นหรือมากกว่า	65.8	48.2	49.3	37.2	31.8	44.4	15.4	58.7	48.2
ไม่ตอบ	1.4	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
รวม	100.0 (73)	100.0 (110)	100.0 (75)	100.0 (86)	100.0 (44)	100.0 (18)	100.0 (13)	100.0 (75)	100.0 (494)

ตารางที่ ก.1 (ต่อ)

ลักษณะของบ้านที่อาศัย	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การมีราวจับบันไดสำหรับยึดเกาะ									
ไม่มีบันได (บ้านชั้นเดียว)	0.0	3.6	16.0	24.4	22.7	16.7	23.1	0.0	10.7
มีบันได แต่ไม่มีราวจับยึดเกาะ	2.7	0.9	32.0	18.6	9.1	16.7	23.1	0.0	10.7
มีราวจับยึดเกาะ แต่ราวจับไม่แข็งแรง	1.4	2.7	2.7	0.0	0.0	11.1	15.4	0.0	2.0
มีราวจับยึดเกาะที่แข็งแรง	95.9	92.7	49.3	53.5	68.2	50.0	38.5	98.7	75.5
ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.0	3.5	0.0	5.6	0.0	1.3	1.0
รวม	100.0 (73)	100.0 (110)	100.0 (75)	100.0 (86)	100.0 (44)	100.0 (18)	100.0 (13)	100.0 (75)	100.0 (494)

1.2 วัสดุที่ใช้ในการสร้างบ้านพักอาศัย

การศึกษาเกี่ยวกับวัสดุที่ใช้ในการสร้างบ้านพักอาศัยในการศึกษานี้ประกอบด้วยวัสดุที่ใช้ 3 ประเภท คือ วัสดุที่ใช้ทำหลังคาบ้าน ฝาบ้าน และพื้นบ้าน ดังสถิติที่นำเสนอในตารางที่ ก.2 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า วัสดุที่ใช้ทำหลังคาบ้านเป็นวัสดุที่มีความแข็งแรงเพราะโดยรวม ร้อยละ 72.7 ใช้กระเบื้องทำหลังคาบ้าน และอีกประมาณ 1 ใน 4 ของหมู่บ้านทั้งหมดใช้สังกะสีในการทำหลังคาบ้าน และเนื่องจากตำบลไหล่น่านตั้งอยู่ในเขตชนบท ไม้ยังเป็นวัสดุที่หาได้ไม่ยากมากนัก ดังนั้นจึงพบว่า ร้อยละ 86.4 ของหมู่บ้านทั้งหมดใช้ไม้สำหรับทำฝาบ้าน หมู่บ้านที่ฝาบ้านทำด้วยอิฐฉาบปูนเป็นสัดส่วนที่สูงได้แก่ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 51.8) รองลงมาคือ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 27.4) หมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 25.3) และ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 22.2) ตามลำดับ

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับวัสดุที่ใช้ทำพื้นบ้าน พบว่าร้อยละ 64.0 ของหมู่บ้านในตำบลไหล่น่านใช้ไม้กระดานแผ่น เนื่องจากเป็นวัสดุที่หาได้ง่ายในท้องถิ่น ในขณะที่อีกประมาณร้อยละ 14.8 ใช้ซีเมนต์สำหรับการทำพื้นบ้าน หมู่บ้านที่ใช้ซีเมนต์ทำพื้นบ้านเป็นสัดส่วนที่สูง คือ หมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 22.7) และ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 22.2) และเนื่องจากหมู่บ้านส่วนใหญ่ใช้วัสดุที่มีคุณภาพในการทำพื้นบ้าน ผลการศึกษาจึงพบว่า ร้อยละ 93.9 ของครัวเรือนทั้งหมดรายงานว่าพื้นบ้านไม่ลื่น อย่างไรก็ตาม เกือบ 1 ใน 3 ของครัวเรือนในหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 27.8) และ ร้อยละ 12.3 ของหมู่ 1 บ้านไหล่น่าน และร้อยละ 10.5 ของหมู่ 4 บ้านท่าข้าม รายงานว่าพื้นบ้านลื่นบ้างแต่ไม่มาก

ตารางที่ ก.2 ร้อยละของครัวเรือนตามวัสดุที่ใช้สร้างบ้านจำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

วัสดุที่ใช้สร้างบ้าน	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
วัสดุที่ใช้ทำหลังคา									
จาก/แฝก/หญ้าคา	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
สังกะสี	64.4	52.7	74.7	79.1	90.9	72.2	84.6	88.0	72.7
กระเบื้อง	34.2	47.3	22.7	19.8	9.1	27.8	0.0	8.0	25.5
ซีเมนต์	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	0.2
สังกะสีและกระเบื้อง	1.4	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	15.4	0.0	0.8
ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	0.0	0.0	2.7	0.6
รวม	100.0 (73)	100.0 (110)	100.0 (75)	100.0 (86)	100.0 (44)	100.0 (18)	100.0 (13)	100.0 (75)	100.0 (494)
วัสดุที่ใช้ทำฝาบ้าน (อัตราส่วนร้อยละ)									
ฝาขัดแตะ ฝาาก วัสดุไม้อาว	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
ไม้	97.3	63.6	85.3	92.9	95.5	77.8	100.0	97.3	86.4
ไม้อัด	1.4	0.0	1.3	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6
อิฐ อิฐบล็อก	1.4	0.0	5.3	18.8	2.3	16.7	0.0	2.7	5.5
อิฐฉาบปูน	27.4	51.8	25.3	8.2	11.4	22.2	0.0	0.0	22.8
วัสดุที่ใช้ทำพื้นบ้านบริเวณที่ผู้สูงอายุอยู่ หรือใช้เป็นส่วนใหญ่									
ดิน/ทราย	0.0	0.0	0.0	7.0	2.3	0.0	0.0	0.0	1.4
ซีเมนต์	16.4	3.6	22.7	31.4	13.6	22.2	7.7	2.7	14.8
ไม้กระดานแผ่น	69.9	52.7	40.0	54.7	81.8	50.0	92.3	97.3	64.0
กระเบื้อง	13.7	42.7	34.7	5.8	2.3	27.8	0.0	0.0	19.0
หินขัด	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
ปูเสื่อน้ำมัน	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
ไม้	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
ไม่ตอบ	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
รวม	100.0 (73)	100.0 (110)	100.0 (75)	100.0 (86)	100.0 (44)	100.0 (18)	100.0 (13)	100.0 (75)	100.0 (494)

ตารางที่ ก.2 (ต่อ)

วัสดุที่ใช้สร้างบ้าน	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
ความชื้นของพื้นบ้าน									
ไม่ชื้น	87.7	97.3	100.0	88.4	95.5	72.2	100.0	98.7	93.9
ชื้นบ้าง แต่ไม่มาก	12.3	2.7	0.0	10.5	4.5	27.8	0.0	0.0	5.7
ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	0.0	0.0	1.3	0.4
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	(73)	(110)	(75)	(86)	(44)	(18)	(13)	(75)	(494)

1.3 การมีส้วมใช้และลักษณะของส้วมที่ใช้

สัญลักษณ์ที่สำคัญของบ้านประการหนึ่งคือการมีส้วมใช้และลักษณะของส้วมที่ใช้ที่เอื้อต่อการป้องกันปัญหาด้านสุขภาพ การเกิดอุบัติเหตุ การหกหล่มและการบาดเจ็บของผู้สูงอายุ โครงการนี้ได้สอบถามสมาชิกในบ้านเกี่ยวกับประเด็นเรื่องส้วมทั้งหมด 7 ประเด็น คือ การมีส้วม สถานที่ตั้งของส้วม ชนิดของส้วม ความชื้นของห้องน้ำ/ห้องส้วม การมีราวยืดเกาะในห้องน้ำ/ห้องส้วม วัสดุที่ใช้ทำราวยืดเกาะในห้องน้ำ/ห้องส้วม และลักษณะการเปิดประตูห้องน้ำ/ห้องส้วม

สถิติจากตารางที่ ก.3 แสดงให้เห็นว่า ครึ่งเรือนเกือบทุกครัวเรือนในหมู่บ้านเกือบทุกหมู่บ้านมีส้วมที่เป็นของครัวเรือนเอง ไม่ต้องใช้ส้วมร่วมกับครัวเรือนอื่น อย่างไรก็ตาม มีหมู่ 4 บ้านท่าข้าม เพียงหมู่บ้านเดียวเท่านั้นที่รายงานว่าบ้านบางหลังต้องใช้ส้วมร่วมกับบ้านอื่น แต่ก็คิดเป็นสัดส่วนที่ต่ำมาก

ถึงแม้ว่าครัวเรือนเกือบทุกครัวเรือนรายงานว่า มีส้วมเป็นของครัวเรือนเอง แต่เมื่อพิจารณาถึงที่ตั้งส้วมก็พบว่า มากกว่า 1 ใน 3 ของครัวเรือนทั้งหมดไม่ได้มีส้วมอยู่ภายในบ้าน ซึ่งเป็นประเด็นที่น่าเป็นห่วงเพราะนั่นย่อมหมายความว่าผู้สูงอายุต้องเดินไปใช้ส้วมห่างจากตัวบ้าน และโอกาสที่จะหกหล่ม บาดเจ็บ หรือเกิดอุบัติเหตุย่อมมีได้สูง โดยเฉพาะการใช้ส้วมในเวลากลางคืน ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า หมู่บ้านที่ไม่มีส้วมอยู่ภายในบ้านเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 84.5) รองลงมา คือ หมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 50.0) หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 44.4) หมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 44.0) หมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 43.2) ตามลำดับ ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่า หมู่บ้านที่ไม่มีส้วมอยู่ภายในตัวบ้านเป็นหมู่บ้านที่ตั้งอยู่บนเขตกึ่งสูงหรือเขตกว้างเป็นส่วนใหญ่

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับชนิดของส้วมที่ใช้พบว่า เกือบร้อยละ 80 ของหมู่บ้านทุกหมู่บ้านของตำบลไหล่น่านใช้ส้วมแบบนั่งยองๆ ซึ่งเป็นส้วมที่ไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพราะการนั่งยองๆ เป็นวิธีการที่ไม่ถูกต้องอาจก่อให้เกิดการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ นอกจากนี้ การลุกจากส้วมแบบนั่งยองๆยังทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสจะเสียหลัก เกิดการหกล้ม เกิดอุบัติเหตุ และเกิดการบาดเจ็บได้ง่ายอีกด้วย เมื่อศึกษาเจาะลึกไปในระดับหมู่บ้านพบว่า หมู่บ้านที่มีที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ราบใกล้เขตเมือง อาทิเช่น หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 58.2) และ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 26.0) มีแนวโน้มที่จะใช้ส้วมโถแบบห้อยเท้ามากกว่าหมู่บ้านอื่นๆ

ถึงแม้โดยภาพรวมแล้ว เกือบร้อยละ 90 ของหมู่บ้านทั้งหมดของตำบลไหล่น่านจะรายงานว่าพื้นห้องน้ำหรือห้องส้วมไม่ลื่น แต่ข้อมูลในระดับหมู่บ้านก็ชี้แนะให้เห็นว่า มีหมู่บ้านอย่างน้อย 3 หมู่บ้านจาก 8 หมู่บ้านที่มีครัวเรือนรายงานว่าพื้นห้องน้ำหรือพื้นห้องส้วมมีความลื่นถึงแม้จะไม่ลื่นมากนัก เช่น หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 46.2) หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 33.3) และ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 27.4) ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า แทบไม่มีหมู่บ้านใดเลยที่มีราวยึดเกาะในห้องน้ำเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุใช้ยึดเกาะเพื่อการพยุงตัว สำหรับบางหมู่บ้านที่มีราวยึดเกาะ วัสดุที่ใช้ทำราวยึดเกาะส่วนใหญ่คือ ราวไม้ไผ่ หรือ ท่อเหล็ก ราวเหล็ก หรือราวอลูมิเนียม และท่อพีวีซี เป็นต้น

ลักษณะของการเปิดหรือการปิดประตูห้องน้ำก็มีผลในการลดความเสี่ยงหรือลดระดับความรุนแรงของปัญหาการหกล้มของผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน ทั้งนี้เพราะผลการศึกษาการหกล้มของผู้สูงอายุในห้องน้ำแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุหลายรายหกล้มในห้องน้ำในลักษณะของการนอนขวางประตูห้องน้ำ ดังนั้น หากประตูห้องน้ำถูกสร้างมาในลักษณะที่การออกจากห้องน้ำใช้ประตูแบบผลักออกจากตัว คนอื่นๆที่อยู่นอกห้องน้ำสามารถที่จะเข้าไปช่วยผู้สูงอายุที่ได้รับอุบัติเหตุในห้องน้ำได้ง่าย เพราะไม่คิดร่างผู้สูงอายุที่นอนขวางประตูห้องน้ำอยู่

ผลการศึกษาลักษณะการเปิดประตูออกจากห้องน้ำในทุกพื้นที่แสดงว่า กว่าร้อยละ 60 ของครัวเรือนในหมู่บ้าน 8 หมู่บ้านของตำบลไหล่น่านออกแบบประตูห้องน้ำแบบดึงเข้าหาตัวเมื่อจะออกจากห้องน้ำ ซึ่งเป็นรูปแบบที่ก่อให้เกิดข้อจำกัดในการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ติดอยู่ในห้องน้ำ เป็นที่น่าสังเกตว่า หมู่บ้านจำนวน 5 หมู่บ้านจาก 8 หมู่บ้าน มีครัวเรือนมากกว่าครึ่งที่รายงานว่าเมื่อจะออกจากห้องน้ำต้องใช้วิธีดึงประตูเข้าหาตัว หมู่บ้านที่รายงานประเด็นดังกล่าวสูงที่สุดคือ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 98.7) รองลงมาคือ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 92.7) หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 61.5) หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 58.9) หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 55.6) ตามลำดับ

ตารางที่ ก.3 ร้อยละของครัวเรือนตามการมีส่วนร่วม จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การมีส่วนร่วมและลักษณะของครัวเรือน	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การมีส่วนร่วมภายในบ้าน									
มีของบ้านเอง	100.0	100.0	100.0	98.8	97.7	100.0	100.0	100.0	99.6
มีใช้ร่วมกันหลายบ้าน	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.0	0.0	2.3	0.0	0.0	0.0	0.2
รวม	100.0 (73)	100.0 (110)	100.0 (75)	100.0 (86)	100.0 (44)	100.0 (18)	100.0 (13)	100.0 (75)	100.0 (494)
สถานที่ตั้งของครัวเรือน									
ภายในบ้าน	95.9	91.8	56.0	50.0	56.8	55.6	15.4	97.3	74.1
ภายนอกคอกคั่วบ้าน	2.7	5.5	25.3	46.5	34.1	11.1	30.8	2.7	18.2
ภายนอก	0.0	2.7	18.7	3.5	6.8	33.3	53.8	0.0	7.3
ไม่ตอบ	1.4	0.0	0.0	0.0	2.3	0.0	0.0	0.0	0.4
รวม	100.0 (73)	100.0 (110)	100.0 (75)	100.0 (86)	100.0 (44)	100.0 (18)	100.0 (13)	100.0 (75)	100.0 (494)
ชนิดของวัสดุที่ใช้									
ไผ่กิ่งแบบห้อยเท้า	26.0	58.2	1.3	7.0	6.8	5.6	0.0	5.3	19.8
ส้วมแบบนั่งยองๆ	71.2	40.9	96.0	93.0	93.2	94.4	100.0	94.7	79.1
ทั้ง 2 แบบ	2.7	0.0	2.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8
ไม่ตอบ	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
รวม	100.0 (73)	100.0 (110)	100.0 (75)	100.0 (86)	100.0 (44)	100.0 (18)	100.0 (13)	100.0 (75)	100.0 (494)
ความถี่ของพื้นห้องน้ำ / ห้องส้วม									
ไม่สิ้น	72.6	100.0	96.0	82.6	90.9	66.7	53.8	100.0	89.1
สิ้นบ้าง ไม่มาก	27.4	0.0	2.7	17.4	9.1	33.3	46.2	0.0	10.7
ไม่ตอบ	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
รวม	100.0 (73)	100.0 (110)	100.0 (75)	100.0 (86)	100.0 (44)	100.0 (18)	100.0 (13)	100.0 (75)	100.0 (494)

ตารางที่ ก.3 (ต่อ)

การมีส่วนร่วมและลักษณะของ ส่วน	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การมีราวให้ยัดเกาะในห้องน้ำ									
ไม่มีราวให้ยัดเกาะ	95.9	94.5	97.3	98.8	93.2	94.4	100.0	97.3	96.4
มีราวให้ยัดเกาะ	4.1	5.5	1.3	1.2	6.8	5.6	0.0	2.7	3.4
ไม่ตอบ	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
รวม	100.0 (73)	100.0 (110)	100.0 (75)	100.0 (86)	100.0 (44)	100.0 (18)	100.0 (13)	100.0 (75)	100.0 (494)
วัสดุที่ใช้ทำราวให้ยัดเกาะในห้องน้ำ									
ราวท่อเหล็ก อลูมิเนียม	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	50.0
ราวไม้ไผ่	0.0	0.0	50.0	100.0	66.7	100.0	-	0.0	27.8
ท่อพีวีซี	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	-	0.0	5.6
ไม่ตอบ	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	-	100.0	16.7
รวม	100.0 (3)	100.0 (6)	100.0 (2)	100.0 (1)	100.0 (3)	100.0 (1)	-	100.0 (2)	100.0 (18)
ลักษณะการเปิดประตูห้องน้ำห้องส่วน									
ดึงประตูเข้าหาตัว	58.9	92.7	45.3	15.1	40.9	55.6	61.5	98.7	61.1
ผลักประตูออกจากตัว	41.1	7.3	53.3	84.9	59.1	44.4	38.5	1.3	38.7
ไม่ตอบ	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
รวม	100.0 (73)	100.0 (110)	100.0 (75)	100.0 (86)	100.0 (44)	100.0 (18)	100.0 (13)	100.0 (75)	100.0 (494)

1.4 แหล่งน้ำดื่มและวิธีการก่อนการบริโภค

แหล่งน้ำดื่มที่สำคัญของครัวเรือนในตำบลไหล่น่านแบ่งได้เป็น 5 แหล่งคือ น้ำขวดหรือน้ำ
 แกลลอน (ร้อยละ 30.6) รองลงมาคือ น้ำบ่อของตนเอง (ร้อยละ 24.9) น้ำประปาสาธารณะ (ร้อยละ
 15.2) น้ำประปา/บาดาลที่มีท่อต่อเข้าบ้าน (ร้อยละ 18.0) และน้ำฝน (ร้อยละ 10.3) ตามลำดับ
 อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสังเกตว่า หมู่บ้านที่ตั้งอยู่บนพื้นที่ราบและใกล้ตลาด เช่น หมู่ 1 บ้านไหล่
 น่าน (ร้อยละ 58.9) และ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 50.0) เป็นพื้นที่ที่มีครัวเรือนรายงานว่าซื้อน้ำ
 ขวด หรือน้ำแกลลอนเพื่อดื่มเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด ในขณะที่หมู่บ้านที่ตั้งอยู่ในพื้นที่สูงหรือพื้นที่
 เขตภูเขา เช่น หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 61.1) และ หมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 50.7) เป็นพื้นที่ที่มี
 ครัวเรือนดื่มน้ำฝนเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด

ประเด็นที่น่าจะต้องเฝ้าระวังก็คือ ในกรณีที่ไม่ได้ซื้อน้ำขวดหรือน้ำกลลอนเพื่อดื่ม ปรากฏว่า เกือบร้อยละ 70 ของครัวเรือนในทุกหมู่บ้านดื่มน้ำดิบจากแหล่งน้ำโดยตรง โดยไม่มีการต้มหรือการกรอง ไม่ว่าน้ำที่ใช้ดื่มจะเป็นน้ำที่มาจากแหล่งน้ำธรรมชาติ เช่น น้ำบ่อ หรือน้ำฝน หรือจากแหล่งน้ำอื่นๆ เช่น น้ำประปาสาธารณะหรือน้ำประปาต่อท่อเข้าบ้าน มีเพียง 1 ใน 4 ของครัวเรือนในทุกหมู่บ้านทุกหมู่บ้านเท่านั้นที่รายงานว่ากรองน้ำก่อนนำมาดื่ม แต่การศึกษานี้ก็ไม่มีข้อมูลลงลึกมากพอว่าครัวเรือนต่างๆใช้วิธีใดในการกรองน้ำ วิธีที่ใช้เป็นวิธีที่ถูกต้องตามหลักอนามัยหรือหลักโภชนาการหรือไม่

ตารางที่ ก.4 ร้อยละของครัวเรือนตามแหล่งน้ำดื่ม จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

แหล่งน้ำดื่มและวิธีการจัดการก่อนการบริโภค	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
แหล่งน้ำดื่มหลักของคนในบ้าน									
น้ำประปา/บาดาลต่อเข้าบ้าน	13.7	0.0	0.0	60.5	43.2	0.0	61.5	0.0	18.0
น้ำประปาสาธารณะ	20.5	0.0	16.0	10.5	43.2	22.2	15.4	18.7	15.2
น้ำบ่อของตนเอง	6.8	49.1	1.3	1.2	9.1	0.0	0.0	77.3	24.9
น้ำบ่อของชุมชน	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	15.4	1.3	0.6
แม่น้ำ ลำคลอง หนอง บึง	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.6	7.7	0.0	0.4
น้ำฝน	0.0	0.9	50.7	0.0	2.3	61.1	0.0	0.0	10.3
น้ำขวด กลลอน	58.9	50.0	32.0	27.9	2.3	11.1	0.0	2.7	30.6
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	(73)	(110)	(75)	(86)	(44)	(18)	(13)	(75)	(494)
การต้มหรือกรองน้ำดื่ม									
ต้มเท่านั้น	3.3	0.0	9.8	0.0	4.7	0.0	0.0	0.0	2.3
กรองเท่านั้น	33.3	87.3	15.7	9.7	9.3	18.8	0.0	8.2	24.8
ต้มบ้าง ไม่ต้มบ้าง	3.3	3.6	2.0	3.2	11.6	12.5	7.7	1.4	4.4
ทั้งต้มและกรอง	6.7	3.6	0.0	0.0	0.0	6.3	0.0	2.7	2.0
ไม่ต้ม ไม่กรอง	53.3	5.5	72.5	87.1	74.4	62.5	92.3	87.7	66.5
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	(30)	(55)	(51)	(62)	(43)	(16)	(13)	(73)	(343)

1.5 การมีไฟฟ้าใช้ ความพอเพียงของแสงสว่าง และการถ่ายเทของอากาศ

สถิติจากตารางที่ ก.5 แสดงว่า คริวเรือนเกือบทั้งหมดมีไฟฟ้าใช้ หมู่บ้านที่รายงานว่ามี คริวเรือนที่ไม่มีไฟฟ้าใช้เป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 4 บ้านท่าข้าม แต่มีเพียงร้อยละ 7 ของ คริวเรือนทั้งหมดในหมู่บ้านนี้เท่านั้นที่ไม่มีไฟฟ้าใช้ อย่างไรก็ตาม เมื่อสอบถามถึงการเปิดไฟไว้ใน เวลาากลางคืนเพื่อช่วยในการมองเห็นพบว่า เกือบร้อยละ 60 ของคริวเรือนทั้งหมดรายงานว่าไม่เปิด ไฟไว้เลย ซึ่งอาจเป็น โอกาสให้ผู้สูงอายุได้รับอุบัติเหตุจากการหกล้ม ในเวลาากลางคืนเพราะแสง สว่างมีไม่เพียงพอ หมู่บ้านที่รายงานว่ามีคริวเรือนไม่เปิดไฟเวลาากลางคืนเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 96.0) รองลงมาคือ หมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 84.0) หมู่ 7 บ้าน ปากจู้ (ร้อยละ 76.9) และ หมู่ 5 บ้านห้วยซอน (ร้อยละ 75.0) ตามลำดับ สำหรับประเด็นเรื่องความ พอเพียงของแสงสว่างเวลากลางวันนั้น ผลการศึกษาพบว่า คริวเรือนเกือบทุกคริวเรือน (ร้อยละ 96.2) รายงานว่าคริวเรือนของตนมีแสงสว่างเพียงพอในเวลากลางวัน

การถ่ายเทของอากาศภายในบ้านจัดอยู่ในระดับที่น่าพอใจ ทั้งนี้เพราะร้อยละ 81.6 ของ คริวเรือนในทุกหมู่บ้านของตำบลไหล่น่านรายงานว่าอากาศถ่ายเทดี ซึ่งส่วนหนึ่งน่าจะเป็นเพราะ หมู่บ้านต่างๆตั้งอยู่ในเขตชนบท และหลายหมู่บ้านตั้งอยู่ในพื้นที่ที่เป็นที่สูงและเขตภูเขาซึ่งยังคงมี ป่าไม้ล้อมรอบอย่างอุดมสมบูรณ์ อย่างไรก็ตาม มีคริวเรือนในหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น ถึงร้อยละ 11.1 ที่ รายงานว่าอากาศในบ้าน ไม่ถ่ายเท ทึบ และอบอ้าว แต่สัดส่วนดังกล่าวยังอยู่ในระดับที่ต่ำ

ตารางที่ ก.5 ร้อยละของคริวเรือนที่มีไฟฟ้าใช้ ความพอเพียงของแสงสว่าง และการถ่ายเทอากาศ ภายในบ้าน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การมีไฟฟ้า ความพอเพียงของแสงสว่าง และการถ่ายเทอากาศ	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การมีไฟฟ้าใช้ภายในบ้าน									
ไม่มี	1.4	0.0	1.3	7.0	2.3	0.0	0.0	1.3	2.0
มี	93.2	99.1	98.7	83.7	97.7	100.0	100.0	97.3	95.1
ไม่ตอบ	5.5	0.9	0.0	9.3	0.0	0.0	0.0	1.3	2.8
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	(73)	(110)	(75)	(86)	(44)	(18)	(13)	(75)	(494)
การเปิดไฟเวลากลางวัน									
ไม่เปิดเลย	54.8	32.7	84.0	27.9	75.0	66.7	76.9	96.0	58.7
เปิดบางครั้ง	43.8	67.3	14.7	67.4	20.5	33.3	23.1	2.7	39.5
ไม่ตอบ	1.4	0.0	1.3	4.7	4.5	0.0	0.0	1.3	1.8
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	(73)	(110)	(75)	(86)	(44)	(18)	(13)	(75)	(494)

ตารางที่ ก.5 (ต่อ)

การมีไฟฟ้า ความพอเพียงของแสงสว่าง และการถ่ายเทอากาศ	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
แสงสว่างเวลากลางวัน									
สว่างพอเหมาะ	100.0	98.2	98.7	86.0	97.7	94.4	92.3	98.7	96.2
แสงสลัว แต่พอมองเห็น	0.0	1.8	1.3	8.1	0.0	5.6	7.7	0.0	2.4
ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.0	5.8	2.3	0.0	0.0	1.3	1.4
รวม	100.0 (73)	100.0 (110)	100.0 (75)	100.0 (86)	100.0 (44)	100.0 (18)	100.0 (13)	100.0 (75)	100.0 (494)
การถ่ายเทอากาศภายในบ้าน									
อากาศถ่ายเทดี	72.6	86.4	94.7	60.5	84.1	88.9	92.3	89.3	81.6
อากาศไม่ถ่ายเท ทึบ อับอ้าว	0.0	0.9	1.3	0.0	0.0	11.1	7.7	1.3	1.2
ไม่ตอบ	27.4	12.7	4.0	39.5	15.9	0.0	0.0	9.3	17.2
รวม	100.0 (73)	100.0 (110)	100.0 (75)	100.0 (86)	100.0 (44)	100.0 (18)	100.0 (13)	100.0 (75)	100.0 (494)

1.6 เศรษฐฐานะของครัวเรือนในประเด็นเรื่องการถือครองทรัพย์สินครัวเรือน

สถิติจากตารางที่ ก.6 แสดงให้เห็นว่าทรัพย์สินครัวเรือนที่แทบทุกครัวเรือนมีครอบครองเป็นสัดส่วนที่สูงคือ คือ พัดลม (ร้อยละ 98.4) โทรทัศน์ (ร้อยละ 96.3) ตู้เย็น (ร้อยละ 95.1) และวิทยุ (ร้อยละ 93.6) สำหรับทรัพย์สินอื่นๆที่ครัวเรือนถือครองเป็นสัดส่วนที่สูงรองลงมาคือ ทรัพย์สินที่มีความจำเป็นต้องใช้ในการดำรงชีวิตของสมาชิกในครัวเรือน อันได้แก่ เตาหุงต้มอาหารแก๊ส (ร้อยละ 77.9) โทรศัพท์มือถือ (ร้อยละ 76.0) กระติกต้มน้ำไฟฟ้า (ร้อยละ 68.2) หม้อหุงต้มอาหาร (ร้อยละ 66.8) และ เครื่องเล่นวีดีโอ /ซีดี / ดีวีดี (ร้อยละ 63.3) เป็นที่น่าสังเกตว่าทรัพย์สินหรืออุปกรณ์เครื่องใช้ในบ้านบางประเภทที่ครัวเรือนครอบครองมีความแตกต่างกันตามหมู่บ้าน ทั้งนี้เพราะทรัพย์สินและอุปกรณ์เครื่องใช้ภายในครัวเรือนที่เป็นอุปกรณ์ทันสมัย อาทิเช่น เตาหุงต้มอาหารไฟฟ้า เตาอบไมโครเวฟ เครื่องซักผ้า โทรศัพท์บ้าน และรถยนต์ส่วนบุคคล เป็นสิ่งที่พบมากในครัวเรือนที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ราบหรือหมู่บ้านที่ตั้งอยู่ใกล้เขตเมืองมากกว่าหมู่บ้านที่ตั้งอยู่ในพื้นที่สูงหรือในเขตภูเขา

ตารางที่ ก.6 อัตราส่วนร้อยละของการมีทรัพย์สินต่างๆของสมาชิกคนใดคนหนึ่งในครัวเรือนจำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การมีทรัพย์สินต่างๆ	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การมีทรัพย์สินต่างๆของสมาชิกคนใดคนหนึ่งในครัวเรือน (อัตราส่วนร้อยละ)									
เตาหุงต้มอาหารแก๊ส	98.6	99.1	57.5	45.9	65.1	94.4	25.0	94.6	77.9
เตาหุงต้มอาหาร ไฟฟ้า	49.3	31.8	6.8	20.0	25.6	38.9	8.3	1.4	23.2
เตาอบไมโครเวฟ	13.7	16.4	1.4	7.1	4.7	0.0	0.0	6.8	8.6
กระดิกคัมภ์น้ำไฟฟ้า	75.3	80.0	54.8	70.6	44.2	55.6	25.0	78.4	68.2
ตู้เย็น	94.5	100.0	94.5	92.9	86.0	88.9	91.7	98.6	95.1
หม้อหุงต้มอาหาร	67.1	79.1	65.8	45.9	55.8	61.1	16.7	89.2	66.8
พัดลม	100.0	100.0	95.9	95.3	100.0	100.0	91.7	100.0	98.4
วิทยุ	100.0	94.5	86.3	97.6	88.4	66.7	91.7	98.6	93.6
โทรทัศน์	100.0	100.0	95.9	90.6	90.7	100.0	91.7	97.3	96.3
เครื่องเล่นวีดีโอ /ซีดี / ดีวีดี	75.3	51.8	67.1	49.4	69.8	66.7	58.3	77.0	63.3
เครื่องซักผ้า	75.3	48.2	35.6	15.3	44.2	61.1	16.7	70.3	47.3
การมีทรัพย์สินต่างๆของสมาชิกคนใดคนหนึ่งในครัวเรือน (อัตราส่วนร้อยละ)									
โทรศัพท์	60.3	60.0	0.0	30.6	11.6	5.6	0.0	40.5	35.2
โทรศัพท์มือถือ	86.3	86.4	68.5	50.6	69.8	94.4	66.7	87.8	76.0
รถยนต์ส่วนบุคคล	17.8	6.4	21.9	16.5	2.3	0.0	0.0	5.4	11.3
รถบรรทุกเล็ก/ปิ๊กอัพ/รถตู้	34.2	38.2	4.1	1.2	9.3	0.0	0.0	20.3	18.4
รถอีแต่นและรถอื่นๆประเภทเดียวกัน	12.3	20.0	17.8	7.1	11.6	5.6	0.0	16.2	13.9
รถจักรยานยนต์	82.2	91.8	76.7	65.9	67.4	77.8	91.7	82.4	79.5
รถจักรยาน	87.7	92.7	17.8	49.4	27.9	16.7	0.0	82.4	60.9

1.7 การมีหลักประกันทางด้านเศรษฐกิจและสุขภาพของสมาชิกครัวเรือน

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับการมีหลักประกันทั้งด้านเศรษฐกิจและสุขภาพของสมาชิกคนใดคนหนึ่งของครัวเรือนในรูปแบบต่างๆดังสถิติที่นำเสนอในตารางที่ ก.7 แสดงให้เห็นว่า เกือบร้อยละ 60 ของครัวเรือนทั้งหมดในตำบลไหล่น่านรายงานว่า อย่างน้อยสมาชิกคนใดคนหนึ่งในครัวเรือนมีหลักประกันทางด้านเศรษฐกิจโดยมีเงินฝากในธนาคาร อย่างไรก็ตาม ยังคงมีหมู่บ้านจำนวน 3 หมู่บ้านจาก 8 หมู่บ้านของตำบลไหล่น่านมีสัดส่วนครัวเรือนน้อยกว่าครึ่งที่รายงานไม่มีสมาชิกคนใดในครัวเรือนมีเงินฝากในธนาคาร ได้แก่ หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 41.7) หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 38.9) และ หมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 32.8)

สถิติจากตารางที่ ก.7 ชี้แนะให้เห็นว่า มีครัวเรือนเป็นสัดส่วนที่สูงถึงร้อยละ 77.2 ของครัวเรือนทั้งหมดในตำบลไหล่น่านที่มีสมาชิกในครัวเรือนมีหลักประกันสุขภาพ ซึ่งนั่นก็คือการมีสิทธิที่ชาวบ้านเรียกกันติดปากว่า “30 บาทรักษาทุกโรค” เป็นที่น่าสังเกตว่าหมู่บ้านที่ทุกครัวเรือนรายงานว่า อย่างน้อยมีสมาชิกครัวเรือน 1 คนมีหลักประกันสุขภาพ คือ หมู่ 3 บ้านนาสา แต่หมู่บ้านที่มีครัวเรือนน้อยกว่าครั้งที่รายงานว่าสมาชิกครัวเรือนอย่างน้อย 1 คนมีหลักประกันสุขภาพมี 2 หมู่บ้านคือ หมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 45.7) และหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 43.8) สำหรับหลักประกันที่ครัวเรือนในตำบลไหล่น่านมีเป็นสัดส่วนที่น้อยที่สุดคือ หลักประกันขามชราภาพ ทั้งนี้เพราะมีครัวเรือนเพียงร้อยละ 3.5 ของครัวเรือนทั้งหมดของตำบลไหล่น่านเท่านั้นที่รายงานว่าสมาชิกในครัวเรือนอย่างน้อย 1 คนที่มีหลักประกันขามชราภาพ

ตารางที่ ก.7 อัตราส่วนร้อยละการมีหลักประกันต่างๆของสมาชิกคนใดคนหนึ่งในครัวเรือนจำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การมีหลักประกันต่างๆ	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การมีหลักประกันต่างๆของสมาชิกคนใดคนหนึ่งในครัวเรือน									
เงินฝากธนาคาร	77.8	73.1	59.5	32.8	74.3	75.0	41.7	38.9	59.2
สลากออมสิน	14.3	1.1	4.1	0.0	0.0	6.3	0.0	0.0	3.3
พันธบัตร	4.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7
หุ้น	7.9	0.0	60.8	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	12.0
ประกันชีวิต	28.6	30.1	9.5	3.3	17.1	43.8	16.7	11.1	18.3
ประกันสังคม	6.3	10.8	4.1	1.6	0.0	12.5	0.0	8.3	6.1
ประกันขามชราภาพ	1.6	7.5	0.0	0.0	11.4	6.3	8.3	1.4	3.5
ประกันสุขภาพ	69.8	64.5	100.0	83.6	45.7	43.8	66.7	95.8	77.2

2) ข้อมูลเกี่ยวกับสมาชิกแต่ละคนของครัวเรือน ข้อมูลส่วนนี้เก็บรวบรวมจากสมาชิกครัวเรือนแต่ละคนซึ่งรวมทั้งหมดของครัวเรือนทั้งสิ้น 494 ครัวเรือนในตำบลไหล่น่านมีสมาชิกครัวเรือนรวมทั้งสิ้น 1,569 คน ข้อมูลที่น่าเสนอไว้ในส่วนนี้เป็นข้อมูลด้านลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคมของสมาชิกในครัวเรือนแต่ละคนซึ่งจำแนกได้เป็น 4 ประเด็นคือ

- 2.1 จำนวนสมาชิกครัวเรือนและความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือน
- 2.2 ลักษณะทางประชากรของสมาชิกครัวเรือน
- 2.3 ลักษณะทางสังคมของสมาชิกครัวเรือน
- 2.4 ลักษณะทางเศรษฐกิจของสมาชิกครัวเรือน

2.1 จำนวนสมาชิกครัวเรือนและความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือน

โดยภาพรวมของตำบลไหล่น่านทั้งตำบล จำนวนสมาชิกครัวเรือนโดยเฉลี่ยคือ ประมาณ 3 คนต่อครัวเรือน ดังสถิติที่นำเสนอในตารางที่ ก.8 หมู่บ้านที่ครัวเรือนแต่ละครัวเรือนมีสมาชิกครัวเรือนโดยเฉลี่ยสูงที่สุดคือ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (เฉลี่ยครัวเรือนละ 3.61 คน) ในขณะที่หมู่บ้านที่ครัวเรือนแต่ละครัวเรือนมีจำนวนสมาชิกครัวเรือนโดยเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (เฉลี่ยครัวเรือนละ 2.90 คน)

การศึกษาความสัมพันธ์ของสมาชิกครัวเรือนกับหัวหน้าครัวเรือนแสดงว่า สมาชิกครัวเรือนส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือนในฐานะญาติ โดยเฉพาะญาติสนิท อันได้แก่ คู่สมรส (ร้อยละ 22.1) ลูก (ร้อยละ 17.7) และหลาน (ร้อยละ 22.1) ของหัวหน้าครัวเรือนเป็นส่วนใหญ่ และแบบแผนของความสัมพันธ์ดังกล่าวนี้ไม่แตกต่างกันตามหมู่บ้าน

ตารางที่ ก.8 จำนวนสมาชิกในครัวเรือน โดยเฉลี่ย และร้อยละของสมาชิกครัวเรือนตามลักษณะความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

ลักษณะส่วนบุคคล	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
จำนวนสมาชิกครัวเรือนเฉลี่ย (คน)	3.01	2.90	3.35	3.42	3.18	3.61	3.38	3.15	3.18
ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือน									
หัวหน้าครัวเรือน	32.7	34.5	27.1	29.3	31.4	27.7	29.5	31.8	31.0
คู่สมรส	25.5	23.5	16.7	22.8	23.6	24.6	25.0	19.9	22.1
ลูก	12.3	16.6	19.5	21.8	19.3	20.0	18.2	15.7	17.7
พ่อ/แม่	5.0	0.6	4.0	3.7	5.7	4.6	0.0	3.8	3.4
ลูกเขย / ลูกสะใภ้	3.6	6.9	7.6	4.4	1.4	7.7	2.3	4.2	5.1
หลาน	11.4	14.7	15.9	12.9	12.1	7.7	13.6	17.4	14.0
ลูกเลี้ยง	1.4	0.3	1.2	0.3	0.0	3.1	0.0	0.0	0.6
ญาติอื่นๆ	8.2	2.8	7.2	4.4	6.4	4.6	11.4	7.2	5.9
ผู้อาศัย	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
เจ้าอาวาส	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
รวม	100.0 (220)	100.0 (319)	100.0 (251)	100.0 (294)	100.0 (140)	100.0 (65)	100.0 (44)	100.0 (236)	100.0 (1,569)

2.2 ลักษณะทางประชากรของสมาชิกครัวเรือน

ลักษณะทางประชากรในการศึกษานี้ประกอบด้วย 3 ตัวแปร คือ เพศ สถานภาพสมรส และอายุ ดังสถิติที่นำเสนอในตารางที่ ก.9 และตารางที่ ก.10 ตามลำดับ ซึ่งผลการศึกษาแสดงว่าสัดส่วนระหว่างเพศชายและเพศหญิงของสมาชิกครัวเรือนในหมู่บ้านต่างๆของตำบลไหล่น่านมีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 48.8 ของสมาชิกครัวเรือนที่เป็นเพศชาย เปรียบเทียบกับร้อยละ 51.2 ของสมาชิกครัวเรือนที่เป็นเพศหญิง) หมู่บ้านที่มีสัดส่วนของประชากรเพศชายมากกว่าเพศหญิงมีเพียง 2 หมู่บ้าน คือ หมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 56.4) และ หมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 56.4) ตามลำดับ

การศึกษาสถานภาพสมรสของสมาชิกครัวเรือนที่มีอายุ 11 ปีขึ้นไปรวมจำนวน 1,398 คน จากสมาชิกครัวเรือนทั้งหมด 1,569 คน แสดงว่า ร้อยละ 62.7 สมรสและอยู่บ้านเดียวกันกับคู่สมรส มีสัดส่วนของสมาชิกครัวเรือนไม่ถึงร้อยละ 1 ที่สมรสแต่ไม่ได้อยู่บ้านเดียวกันกับคู่สมรส ซึ่งส่วนหนึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการย้ายออกไปพักอาศัยอยู่ที่อื่นเป็นการชั่วคราวของสมาชิกในครัวเรือนมีน้อย สมาชิกครัวเรือนที่เป็นโสด ซึ่งมีกลุ่มอยู่ในกลุ่มของเยาวชนหรือเด็กคิดเป็นร้อยละ 16.5 ของสมาชิกครัวเรือนทั้งหมด และสมาชิกที่เป็นหม้ายเพราะคู่สมรสเสียชีวิต ซึ่งมักจะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุมีประมาณร้อยละ 13.5 การมีปัญหาคบครองที่นำไปสู่การแตกแยก การหย่า การร้างกันยังมีเป็นสัดส่วนที่ต่ำมาก เพราะมีสมาชิกครัวเรือนเพียงร้อยละ 2.9 ของสมาชิกครัวเรือนทั้งหมดเท่านั้นที่รายงานว่าต้องเลิกกัน หย่าร้างหรือ แยกกันอยู่กับคู่ครอง

ตารางที่ ก.9 ร้อยละของสมาชิกครัวเรือนตามลักษณะทางประชากรของสมาชิกครัวเรือน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

ลักษณะทางประชากรของสมาชิก ครัวเรือน	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
เพศ									
ชาย	44.1	46.1	49.8	50.7	56.4	49.2	47.7	48.7	48.8
หญิง	55.9	53.9	50.2	49.3	43.6	50.8	52.3	51.3	51.2
รวม	100.0 (220)	100.0 (319)	100.0 (251)	100.0 (294)	100.0 (140)	100.0 (65)	100.0 (44)	100.0 (236)	100.0 (1,569)

ตารางที่ ก.9 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากรของสมาชิก ครัวเรือน	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
สถานภาพสมรส									
โสด	14.4	15.1	19.9	19.0	15.7	15.5	20.0	13.2	16.5
สมรสและคู่อยู่บ้านเดียวกัน	69.1	63.7	57.9	62.3	65.3	72.4	65.0	55.9	62.7
สมรสแต่คู่ไม่ได้อยู่บ้านเดียวกัน	1.5	0.0	0.9	1.9	1.7	0.0	0.0	0.0	0.9
หม้าย	11.3	12.3	15.4	10.1	14.0	12.1	12.5	20.1	13.5
หย่า เลิกกัน	3.1	3.1	5.9	0.4	0.8	0.0	2.5	2.9	2.6
แยกกันอยู่	0.0	0.0	0.0	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3
ไม่ตอบ	0.5	5.8	0.0	4.9	2.5	0.0	0.0	7.8	3.6
รวม	100.0 (194)	100.0 (293)	100.0 (221)	100.0 (268)	100.0 (121)	100.0 (58)	100.0 (40)	100.0 (204)	100.0 (1,398)

การศึกษาการกระจายตัวทางอายุของสมาชิกครัวเรือนตามสถิติที่นำเสนอในตารางที่ ก.10 แสดงให้เห็นว่า ในทุกหมู่บ้านประชากรวัยเด็กที่มีอายุระหว่าง 0-14 ปี มีร้อยละ 13.4 ในขณะที่ประชากรในวัยแรงงานหรือผู้ที่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.3 และมากกว่า 1 ใน 3 ของสมาชิกครัวเรือน (ร้อยละ 35.2) เป็นผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นที่น่าสังเกตว่า สัดส่วนของประชากรสูงอายุอยู่ในระดับที่ค่อนข้างสูง โดยสูงมากกว่า 1 ใน 3 ของสมาชิกครัวเรือนทั้งหมด การที่สัดส่วนของผู้สูงอายุอยู่ในระดับที่สูงมากนี้ เป็นเพราะครัวเรือนที่นำมาใช้ในการศึกษาเพื่อคำนวณสัดส่วนของประชากรในกลุ่มอายุต่างๆนี้ไม่ใช่ครัวเรือนทั้งหมดของตำบลไหล่น่าน แต่เป็นครัวเรือนที่คัดเลือกมาเฉพาะครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุเท่านั้น ดังนั้น สัดส่วนของสมาชิกครัวเรือนที่อยู่ในวัยสูงอายุจึงอยู่ระดับสูงมากกว่าในภาวะปกติที่พบโดยทั่วไป

เมื่อศึกษาส่วนของประชากรกลุ่มอายุต่างๆจำแนกตามหมู่บ้าน พบว่า หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน หมู่ 2 บ้านบุญเรือง และหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ มีสัดส่วนของประชากรวัยสูงอายุหรือประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปอยู่ในระดับที่ค่อนข้างสูงเมื่อเปรียบเทียบกับหมู่บ้านอื่น เพราะสัดส่วนของประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในหมู่บ้านทั้งสามหมู่บ้านสูงเกือบร้อยละ 40 เมื่อเปรียบเทียบกับสัดส่วนของประชากรในกลุ่มอายุอื่นๆ

ตารางที่ ก.10 ร้อยละของสมาชิกครัวเรือนตามกลุ่มอายุ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

ลักษณะทางประชากรของสมาชิก ครัวเรือน	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
กลุ่มอายุ									
วัยเด็ก (อายุ 0-14 ปี)	13.2	10.3	16.4	11.5	19.3	10.8	13.6	14.0	13.4
วัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี)	45.5	49.3	50.8	50.0	49.3	67.7	61.3	37.8	48.3
วัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป)	38.7	39.8	31.6	34.3	30.1	21.5	24.9	39.3	35.2
ไม่ตอบ	2.7	0.6	1.6	4.1	1.4	0.0	0.0	8.9	3.0
รวม	100.0 (220)	100.0 (319)	100.0 (251)	100.0 (294)	100.0 (140)	100.0 (65)	100.0 (44)	100.0 (236)	100.0 (1,569)
กลุ่มอายุ 5 ปี									
0-4 ปี	4.1	2.5	2.4	2.4	3.6	4.6	2.3	3.8	3.1
5-9 ปี	2.7	2.2	4.8	3.7	5.7	3.1	6.8	5.1	3.9
10-14 ปี	6.4	5.6	9.2	5.4	10.0	3.1	4.5	5.1	6.4
15-19 ปี	2.3	6.6	3.2	5.1	3.6	1.5	2.3	4.2	4.2
20-24 ปี	3.2	0.3	1.6	2.7	1.4	4.6	4.5	1.7	2.0
25-29 ปี	1.8	1.6	2.8	3.7	0.7	6.2	4.5	1.7	2.4
30-34 ปี	1.4	0.9	4.4	6.5	5.0	9.2	6.8	2.1	3.6
35-39 ปี	3.2	2.8	9.6	4.8	7.9	7.7	2.3	2.1	4.8
40-44 ปี	5.0	6.9	6.8	7.1	6.4	7.7	2.3	6.4	6.4
45-49 ปี	4.5	6.3	5.6	4.1	2.1	6.2	6.8	3.0	4.7
50-54 ปี	10.0	10.7	6.0	6.5	8.6	10.8	6.8	8.1	8.3
55-59 ปี	14.1	13.2	10.8	9.5	13.6	13.8	25.0	8.5	11.9
60-64 ปี	10.9	11.3	6.4	10.2	8.6	4.6	9.1	10.2	9.5
65-69 ปี	10.0	9.4	6.0	7.1	8.6	4.6	4.5	9.7	8.2
70-74 ปี	4.1	7.8	8.0	8.2	1.4	4.6	4.5	5.9	6.3
75-79 ปี	5.5	6.6	5.2	5.8	7.9	3.1	0.0	5.9	5.7
80-84 ปี	7.3	2.8	4.0	2.0	2.9	3.1	2.3	3.4	3.6
85 ปีขึ้นไป	0.9	1.9	2.0	1.0	0.7	1.5	4.5	4.2	1.9
ไม่ตอบ	2.7	0.6	1.6	4.1	1.4	0.0	0.0	8.9	3.0
รวม	100.0 (220)	100.0 (319)	100.0 (251)	100.0 (294)	100.0 (140)	100.0 (65)	100.0 (44)	100.0 (236)	100.0 (1,569)

2.3 ลักษณะทางสังคมของสมาชิกครัวเรือน

ลักษณะทางสังคมในการศึกษานี้ใช้สถานะการศึกษา และระดับการศึกษาสูงสุดของสมาชิกครัวเรือนเป็นตัวชี้วัดลักษณะทางสังคมของสมาชิกครัวเรือน ผลการศึกษาที่น่าเสนอในตารางที่ ก.11 แสดงว่า ร้อยละ 83.8 ของสมาชิกครัวเรือนในทุกครัวเรือนของตำบลไหล่น่านไม่ได้กำลังศึกษาอยู่ ณ เวลาที่ทำการสำรวจ มีสมาชิกครัวเรือนเพียงร้อยละ 15.7 เท่านั้นที่กำลังศึกษา พื้นที่ที่รายงานว่ายังคงมีสมาชิกครัวเรือนกำลังศึกษาเป็นสัดส่วนที่สูงเมื่อเปรียบเทียบกับหมู่บ้านอื่นมักจะเป็นชุมชนที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ราบหรือตั้งอยู่ใกล้เขตเมือง เช่น หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 19.1) หมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 18.3) และ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 15.4) ตามลำดับ

ถึงแม้ผลการศึกษาสถานภาพการศึกษาของสมาชิกครัวเรือนจะบ่งชี้ว่า มากกว่าร้อยละ 80 ของสมาชิกครัวเรือนไม่ได้กำลังศึกษา ณ เวลาที่ทำการสำรวจ ซึ่งอาจสรุปความได้ว่ามีสมาชิกจำนวนไม่น้อยสำเร็จการศึกษาสูงสุดแล้ว แต่ผลการศึกษา ระดับการศึกษาสูงสุดของสมาชิกครัวเรือนพบว่า สมาชิกครัวเรือนถึงร้อยละ 61 เรียนจบการศึกษาสูงสุดเพียงระดับชั้นประถมศึกษาเท่านั้น มีเพียงร้อยละ 6.2 ของสมาชิกครัวเรือนทั้งหมดเท่านั้นที่เรียนจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และร้อยละ 16.6 ไม่ได้รับการศึกษาหรือมีการศึกษาดำกว่าประถมศึกษา

เมื่อศึกษาระดับการศึกษาของสมาชิกครัวเรือนจำแนกตามหมู่บ้าน พบว่า 4 หมู่บ้านจาก 8 หมู่บ้านมีสัดส่วนของสมาชิกครัวเรือนที่ไม่ได้รับการศึกษา หรือมีการศึกษาดำกว่าระดับประถมศึกษาในระดับสูง โดยประมาณ 1 ใน 4 ถึง 1 ใน 3 ของสมาชิกครัวเรือนใน 4 หมู่บ้านดังกล่าวไม่ได้รับการศึกษาหรือมีการศึกษาในระดับที่ต่ำกว่าประถมศึกษา ซึ่งหมู่บ้าน 4 หมู่บ้านดังกล่าวได้แก่ หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 34.1) หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 30.8) หมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 29.5) และ หมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 24.3) ตามลำดับ เป็นที่น่าสังเกตว่าหมู่บ้านที่มีสัดส่วนของสมาชิกครัวเรือนที่ไม่ได้เรียนหนังสือหรือสำเร็จการศึกษาดำกว่าระดับประถมศึกษาเป็นสัดส่วนที่สูงมักจะเป็นหมู่บ้านที่ตั้งอยู่บนที่สูงหรือบริเวณภูเขาซึ่งอยู่ห่างไกลจากสถานศึกษาที่ให้การศึกษาระดับสูงซึ่งมักจะตั้งอยู่ในเขตเมือง

ตารางที่ ก.11 ร้อยละของสมาชิกครัวเรือนตามลักษณะทางสังคม จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

ลักษณะทางสังคมของสมาชิกครัวเรือน	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
สถานะการศึกษา									
ไม่ได้กำลังศึกษาอยู่	86.4	84.6	81.3	86.1	79.3	87.7	88.6	80.9	83.8
กำลังศึกษาอยู่	13.6	15.4	18.3	12.9	19.3	12.3	9.1	19.1	15.7
ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.4	1.0	1.4	0.0	2.3	0.0	0.4
รวม	100.0 (220)	100.0 (319)	100.0 (251)	100.0 (294)	100.0 (140)	100.0 (65)	100.0 (44)	100.0 (236)	100.0 (1,569)
ระดับการศึกษาสูงสุด									
ไม่เคยเรียน/ต่ำกว่าประถมศึกษา	13.2	10.3	29.5	16.0	24.3	30.8	34.1	3.8	16.6
ประถมศึกษา	57.3	62.4	57.0	71.8	65.0	52.3	38.6	60.6	61.4
มัธยมศึกษาตอนต้น	4.5	9.7	3.2	5.1	6.4	9.2	4.5	7.2	6.2
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	6.8	7.8	4.4	2.7	0.7	1.5	2.3	3.0	4.4
ปวส./ปวท./อนุปริญญา	2.7	0.9	0.4	0.3	0.0	0.0	0.0	0.8	0.8
ปริญญาตรีและสูงกว่า	10.5	8.8	0.8	0.3	0.0	0.0	0.0	2.5	3.8
เรียนทางพระ	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
ไม่ตอบ	5.0	0.0	4.0	3.7	3.6	6.2	20.5	22.0	6.5
รวม	100.0 (220)	100.0 (319)	100.0 (251)	100.0 (294)	100.0 (140)	100.0 (65)	100.0 (44)	100.0 (236)	100.0 (1,569)

2.4 ลักษณะทางเศรษฐกิจของสมาชิกครัวเรือน

ลักษณะทางเศรษฐกิจของสมาชิกครัวเรือนที่วัดจากสถานภาพการทำงานและอาชีพที่สมาชิกครัวเรือนประกอบดังที่นำเสนอในตารางที่ ก.12 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 65.5 ของสมาชิกครัวเรือนกำลังทำงานเพื่อการหาเลี้ยงชีพ ณ เวลาที่ทำการสำรวจ และสัดส่วนของการทำงานของสมาชิกครัวเรือนไม่มีความแตกต่างกันมากนักในระดับหมู่บ้าน นอกจากนี้ ยังพบว่า อาชีพที่สมาชิกครัวเรือนประกอบเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ การประกอบอาชีพเกษตรกรรมที่กิจการเป็นของตนเอง หรือของครอบครัว และแบบแผนของการประกอบอาชีพไม่มีความแตกต่างกันมากนักในระดับหมู่บ้าน อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสังเกตว่า หมู่บ้านที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ราบและใกล้เขตเมืองมีสัดส่วนของผู้ประกอบอาชีพรับราชการสูงกว่าหมู่บ้านอื่น อันได้แก่ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 12.1) และหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 10.9) ตามลำดับ

ตารางที่ ก.12 ร้อยละของสมาชิกครัวเรือนตามลักษณะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

ลักษณะทางเศรษฐกิจของสมาชิก ครัวเรือน	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
สถานะการทำงาน									
ไม่ทำ	30.2	32.7	40.6	35.5	36.2	33.9	30.0	28.6	33.8
ทำ	69.8	67.3	59.0	64.5	62.2	66.1	70.0	68.1	65.5
ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.4	0.0	1.6	0.0	0.0	3.3	0.7
รวม	100.0 (202)	100.0 (300)	100.0 (229)	100.0 (273)	100.0 (127)	100.0 (59)	100.0 (40)	100.0 (213)	100.0 (1,443)
อาชีพ									
เกษตรของตนเอง/ครอบครัว	66.0	61.9	79.4	81.8	91.4	87.2	92.9	77.6	75.6
รับจ้างทำเกษตร	0.0	0.0	1.5	0.0	0.0	2.6	3.6	0.0	0.4
รับจ้างทั่วไป	5.0	16.8	0.7	9.7	2.5	7.7	3.6	3.9	7.4
รับจ้างทำงานก่อสร้าง	0.0	0.5	3.7	1.1	0.0	0.0	0.0	0.7	0.9
ค้าขาย	5.0	5.0	4.4	1.1	0.0	0.0	0.0	5.3	3.5
ธุรกิจ /บริการ	5.0	2.5	5.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	12.1	10.9	0.0	0.6	1.2	0.0	0.0	2.6	4.7
ถูกจ้างเอกชน	1.4	1.5	4.4	4.0	0.0	2.6	0.0	0.7	2.1
งานฝีมือ/จักสาน / ตัดผ้า	2.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
อื่นๆ	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
ไม่ตอบ	2.1	1.0	0.7	1.7	4.9	0.0	0.0	9.2	2.8
รวม	100.0 (141)	100.0 (202)	100.0 (136)	100.0 (176)	100.0 (81)	100.0 (39)	100.0 (28)	100.0 (152)	100.0 (955)

ส่วน ข

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

ส่วน ข - ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

บทนำ

การเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งนี้โดยกำหนดเงื่อนไขไว้ว่าผู้สูงอายุคือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และผู้สูงอายุทุกคนในตำบลเหล่านั้นจะต้องได้รับการถามคำถามโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น ดังนั้น ครั้วเรือนใดที่มีผู้สูงอายุมากกว่า 1 คน ครั้วเรือนนั้นจะมีแบบสอบถามครั้วเรือน 1 ชุด แต่จะมีแบบสอบถามผู้สูงอายุเท่ากับจำนวนผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในครั้วเรือนนั้น และเนื่องจากการศึกษานี้ได้ผนวกผู้ที่มีอายุ 55-59 ปี ไว้ในการศึกษาด้วย เพราะเป็นผู้ที่กำลังจะก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุในอนาคตอันใกล้ ดังนั้นการเก็บรวบรวมข้อมูลจึงมีแบบสอบถามส่วนบุคคลสำหรับผู้ที่มีอายุ 55-59 ปี ด้วยโดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวกันกับแบบสอบถามที่ใช้รวบรวมข้อมูลของผู้สูงอายุ

การเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุและผู้ที่มีอายุ 55-59 ปี ได้เก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 1 ในพื้นที่ 8 หมู่บ้าน จากครั้วเรือนที่สัมภาษณ์ได้ทั้งหมด 494 ครั้วเรือน มีผู้ที่มีอายุ 55-59 ปี ที่สัมภาษณ์ได้ 187 คน และสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ได้จำนวนทั้งสิ้น 538 คน ดังรายละเอียดนำเสนอไว้ในตารางที่ 1.2 ของบทนำ

สำหรับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุและผู้ที่มีอายุ 55-59 ปี ที่นำเสนอไว้ในส่วน ข. นี้ ประกอบด้วยประเด็นต่างๆซึ่งนำเสนอไว้ในบทต่างๆในส่วน ข. รวมทั้งสิ้น 11 บทดังนี้

บทที่	ประเด็นการศึกษา
1	ลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ
2	สถานภาพทางเศรษฐกิจ
3	สถานภาพการทำงาน
4	ลักษณะการอยู่อาศัย
5	การเกื้อหนุนและการเชื่อมโยงระหว่างผู้สูงอายุและบุตร
6	ภาวะสุขภาพ
7	ภาวะพิการและทุพพลภาพ
8	การรักษาพยาบาลและการใช้สิทธิในการรักษา
9	ชุมชนกับการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วย
10	การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนและการรับรู้ข่าวสาร
11	การเตรียมการเพื่อการสูงอายุ

ส่วน ข - ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

บทที่ 1 - ลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุและผู้ที่มีอายุ 55-59 ปีในการศึกษานี้ประกอบด้วย 5 ประเด็น คือ เพศ อายุ การอ่านออกเขียนได้ ระดับการศึกษาและสถานภาพสมรส ดังตารางที่ ข.1.1 ซึ่งพบว่า โดยภาพรวมแล้วผู้สูงอายุตำบลไหล่น่านเป็นผู้สูงอายุหญิงมากกว่าชายเล็กน้อย (ร้อยละ 52.2 เปรียบเทียบกับร้อยละ 47.8) และสัดส่วนดังกล่าวนี้ใกล้เคียงกันเกือบทุกหมู่บ้าน จะมีเพียงหมู่ 5 บ้านห้วยสอน เท่านั้นที่พบว่ามีผู้สูงอายุชายมากกว่าหญิง (ร้อยละ 64.9 เปรียบเทียบกับร้อยละ 35.1)

สำหรับโครงสร้างทางอายุนั้น ผู้สูงอายุวัยต้นมีสัดส่วนสูงกว่าผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) ยกเว้นหมู่ 6 บ้านห้วยแม่่น (ร้อยละ 23.1) และหมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 27.3) ที่ผู้สูงอายุวัยปลายมีสัดส่วนที่ค่อนข้างสูง ประเด็นที่น่าสนใจคือ มีหมู่บ้านถึง 6 หมู่บ้านจากจำนวน 8 หมู่บ้านที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) สูงกว่าร้อยละ 15 นอกจากนี้ การศึกษาการกระจายตัวของผู้ที่มีอายุ 55-59 ปี ก็แสดงให้เห็นแนวโน้มว่าผู้ที่มีวัยใกล้วัยสูงอายุ คือกลุ่มที่มีอายุ 57 ถึง 59 ปี ก็เป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนค่อนข้างสูงเช่นกัน ซึ่งย่อมเป็นที่แน่ชัดว่าในอนาคตอันใกล้ ตำบลไหล่น่านน่าจะมีสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น

ผู้สูงอายุตำบลไหล่น่านส่วนใหญ่สามารถอ่านออกเขียนได้ (ร้อยละ 72.9) และส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 75.5) มีเพียงส่วนน้อยที่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและสูงกว่า (ร้อยละ 2.0) ซึ่งเป็นแบบแผนที่สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบในระดับประเทศ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551) เมื่อจำแนกการศึกษาตามหมู่บ้าน พบว่า กว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุในหมู่บ้าน 5 หมู่บ้าน จากทั้งหมด 8 หมู่บ้านสามารถอ่านออกเขียนได้ ผู้สูงอายุหมู่ 1 บ้านไหล่น่าน และหมู่ 2 บ้านบุญเรือง สามารถอ่านออกเขียนได้เป็นสัดส่วนที่สูงสุด (ร้อยละ 92.1 และร้อยละ 92.3 ตามลำดับ) รวมทั้งพบว่ามีผู้สูงอายุที่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและสูงกว่าในสัดส่วนที่สูงกว่าหมู่บ้านอื่นๆอีกด้วย (ร้อยละ 5.3 และ ร้อยละ 3.8 ตามลำดับ) เหตุที่พบว่าผู้สูงอายุหมู่ 1 และหมู่ 2 มีการศึกษาคว่าผู้สูงอายุหมู่บ้านอื่นๆ นั้นน่าจะเป็นเพราะหมู่บ้านอยู่ใกล้ตัวอำเภอเวียงสามมากกว่าหมู่บ้านอื่นจึงทำให้มีโอกาสที่จะศึกษาต่อในระดับที่สูงกว่า การศึกษาภาคบังคับได้มากกว่าหมู่บ้านอื่น

สำหรับหมู่บ้านที่ตั้งอยู่ห่างไกลจากตัวอำเภอ หรือห่างไกลเมืองจะพบว่าผู้สูงอายุมีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ใกล้เขตเมือง ซึ่งในตำบลไหล่น่านนั้น หมู่ 7 บ้านปากจู้ เป็นหมู่บ้านที่อยู่ห่างไกลจากตัวอำเภอเวียงสามมากที่สุด สัดส่วนของผู้สูงอายุที่อ่านออกเขียนได้จึงต่ำที่สุด (ร้อยละ 9.1) และเกือบ 3 ใน 4 ของผู้สูงอายุไม่เคยเรียน ผู้ที่เคยเรียนสำเร็จการศึกษาสูงสุดเพียงระดับประถมศึกษา นอกจากนี้ยังพบสัดส่วนของการได้รับการศึกษาที่ค่อนข้างต่ำในหมู่ 3 บ้านนาสา และหมู่ 6 บ้านห้วยแม่่นด้วย โดยกว่าร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุไม่สามารถอ่านออกเขียนได้และไม่เคยเรียน

หนังสือ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ของทั้งสองหมู่บ้านนี้สำเร็จการศึกษาเพียงระดับประถมศึกษา มีเพียงร้อยละ 1 ของผู้สูงอายุหมู่ 3 บ้านนาสาเท่านั้นที่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและสูงกว่า

สถานภาพสมรสของผู้สูงอายุเป็นตัวอย่างที่สำคัญต่อสวัสดิภาพหรือภาวะที่ดีหลายๆด้านของผู้สูงอายุ รวมถึงการมีแหล่งหลักในการเกื้อหนุนทางด้านวัตถุ จิตใจ และการเป็นผู้ดูแลยามเจ็บป่วย ดังนั้นการมีคู่สมรสอยู่ด้วยจึงเป็นข้อได้เปรียบอีกประการหนึ่งของผู้สูงอายุ (จอห์น โนเคล และนภาพร ชโยวรรณ, 2552) ผลการศึกษานี้พบว่า มีผู้สูงอายุกว่าร้อยละ 65 สมรสและยังคงอยู่บ้านเดียวกันกับคู่สมรส มีเพียงส่วนน้อยมากที่สมรสแต่ไม่ได้อยู่บ้านเดียวกัน ขณะที่อีกเกือบ 1 ใน 3 เป็นหม้าย สำหรับสัดส่วนของผู้สูงอายุที่หย่า เลิกกันหรือแยกทางกันนั้นไม่สูงมากนัก และมีสัดส่วนพอกๆกับผู้สูงอายุที่ไม่เคยสมรส นอกจากนี้ยังพบว่า สถานภาพสมรสของผู้สูงอายุไม่แตกต่างกันมากนักระหว่างหมู่บ้าน

ตารางที่ ข.1.1 ร้อยละของผู้สูงอายุตามลักษณะส่วนบุคคลจำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

ลักษณะส่วน บุคคล	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
เพศ										
ชาย	50.3	50.0	49.2	43.8	49.0	64.9	46.2	45.5	39.6	47.8
หญิง	49.7	50.0	50.8	56.3	51.0	35.1	53.8	54.5	60.4	52.2
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
อายุ										
55 ปี	13.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
56 ปี	27.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
57 ปี	21.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
58 ปี	19.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
59 ปี	17.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60-64 ปี	-	28.9	30.0	18.8	26.0	29.7	7.7	36.4	30.8	27.1
65-69 ปี	-	25.0	23.8	20.0	21.0	21.6	30.8	18.2	19.8	22.1
70-74 ปี	-	10.5	18.5	23.8	25.0	5.4	23.1	18.2	15.4	18.0
75-79 ปี	-	17.1	16.2	17.5	18.0	35.1	15.4	0.0	14.3	17.5
80 ปีขึ้นไป	-	18.4	11.5	20.0	10.0	8.1	23.1	27.3	19.8	15.2
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ตารางที่ ข.1.1 (ต่อ)

ลักษณะส่วน บุคคล	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การอ่านออกเขียนได้										
ไม่ได้	5.9	6.6	4.6	61.3	33.0	43.2	61.5	90.9	11.0	25.5
ได้	91.4	92.1	92.3	38.8	63.0	56.8	38.5	9.1	89.0	72.9
ไม่ตอบ	2.7	1.3	3.1	0.0	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
ระดับการศึกษาสูงสุด										
ไม่เคยเรียน	7.5	3.9	4.6	60.0	20.0	35.1	61.5	72.7	13.2	21.9
ประถมศึกษา	85.6	90.8	91.5	36.3	80.0	62.2	38.5	18.2	86.8	75.5
มัธยมศึกษา และสูงกว่า	7.0	5.3	3.8	1.3	0.0	2.7	0.0	0.0	0.0	2.0
อื่นๆ	0.0	0.0	0.0	2.5	0.0	0.0	0.0	9.1	0.0	0.6
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
สถานภาพสมรส										
โสด	4.8	1.3	3.1	1.3	2.0	5.4	0.0	0.0	2.2	2.2
สมรสและคู่ อยู่ด้วยกัน	76.5	72.4	70.0	56.3	73.0	59.5	53.8	54.5	56.0	65.1
สมรสแต่คู่ ไม่ได้อยู่ด้วย	1.1	1.3	0.0	1.3	0.0	2.7	0.0	0.0	1.1	0.7
หม้าย(คู่ตาย)	10.7	25.0	24.6	33.8	22.0	32.4	46.2	45.5	39.6	29.6
หย่า เลิก แยก	6.4	0.0	2.3	7.5	3.0	0.0	0.0	0.0	1.1	2.0
ไม่ตอบ	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ส่วน ข - ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ บทที่ 2 สถานภาพทางเศรษฐกิจ

การศึกษาสถานภาพทางเศรษฐกิจจากข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ประกอบด้วยสาระสำคัญ 5 ประการ คือ

1. แหล่งที่มาของรายได้ รายได้ และความพอเพียงของรายได้
2. การได้รับเบี้ยยังชีพ
3. พฤติกรรมการออม
4. ภาวะหนี้สิน
5. การมีหลักประกันทางการเงิน การมีที่พึ่งพิงทางการเงิน

ผลการศึกษาตามประเด็นต่างๆดังกล่าวข้างต้น มีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

2.1 แหล่งที่มาของรายได้ รายได้ และความพอเพียงของรายได้

โดยทั่วไปแหล่งที่มาของรายได้มาจากการทำงาน และมักกำหนดอายุสิ้นสุดของการทำงานไว้เมื่ออายุครบ 60 ปี ดังนั้นเมื่อการทำงานยุติ แหล่งที่มาของรายได้อาจเปลี่ยนแปลงไป ด้วยเหตุนี้การศึกษานี้จึงให้ความสำคัญกับแหล่งที่มาของรายได้ของผู้อายุ 55-59 ปี และผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ดังสถิติในตารางที่ ข.2.1 ซึ่งพบว่าแหล่งรายได้ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน โดยเกือบร้อยละ 90 ของกลุ่มที่ยังคงอยู่ในวัยทำงานหรือกลุ่มอายุ 55-59 ปีมีรายได้จากการทำงาน ในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุมีเพียงครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 52.8) ที่มีรายได้จากการทำงาน เพราะแหล่งที่มาของรายได้ของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 91.4) ได้มาจากเบี้ยยังชีพ นอกจากนี้ ทั้งกลุ่มอายุ 55-59 ปี และกลุ่มผู้สูงอายุมีแหล่งที่มาของรายได้จากคู่สมรสในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 39.8 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 31.6 ของกลุ่มผู้สูงอายุ)

สำหรับผู้ที่มีรายได้จากลูกพบว่า ผู้สูงอายุมีรายได้จากลูกที่สมรสในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปี โดยร้อยละ 42.6 ของผู้สูงอายุมีแหล่งที่มาของรายได้จากลูกสาวสมรส ในขณะที่กลุ่มอายุ 55-59 ปีเพียงร้อยละ 32.8 ที่มีแหล่งรายได้จากลูกสาวสมรส นอกจากนี้เกือบ 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุมีแหล่งรายได้จากลูกชายสมรส ในขณะที่กลุ่มที่กำลังจะเป็นผู้สูงอายุมีประมาณ 1 ใน 5 เท่านั้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่าลูกที่สมรสทั้งลูกชายและลูกสาวเป็นแหล่งที่มาของรายได้ให้กับผู้สูงอายุในสัดส่วนที่สูงกว่าลูกที่ยังเป็น โสด ทั้งนี้ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะลูกที่เป็นโสดมักมีอายุน้อยและกำลังอยู่ในวัยเรียน ในขณะที่ลูกที่สมรสแล้วมักมีงานทำแล้ว นอกจากนี้ อาจเป็นเพราะลูกที่สมรสแล้วบางส่วนจะนำลูกของตนซึ่งเป็นหลานของผู้สูงอายุมาฝากไว้ให้กับผู้สูงอายุดูแลเพราะตัวเองต้องทำงานจึงต้องส่งเงินบางส่วนมาให้ผู้สูงอายุเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวและการเลี้ยงดูหลาน

สำหรับแหล่งรายได้อื่น คือรายได้ที่มาจากดอกเบี้ยหรือเงินออมทรัพย์ โดยประมาณร้อยละ 10 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และเกือบร้อยละ 10 ของผู้สูงอายุ มีรายได้จากแหล่งดังกล่าว นอกจากนี้ ทั้ง 2 กลุ่มยังมีแหล่งที่มาของรายได้จาก พ่อแม่ พี่น้อง หรือญาติแต่อยู่ในสัดส่วนที่ไม่สูงนัก

เมื่อแยกศึกษาตามหมู่บ้าน พบว่าผู้สูงอายุได้รับรายได้จากเบี้ยยังชีพในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน เพราะเกือบทุกหมู่บ้านมีผู้สูงอายุที่มีรายได้จากเบี้ยยังชีพร้อยละ 90 หรือมากกว่า ยกเว้นเพียงหมู่บ้านปากจู้ที่มีผู้สูงอายุได้รับเบี้ยยังชีพเพียงแค่อ้อยู่ 63.6 ซึ่งเป็นประเด็นที่น่าสนใจ เพราะเมื่อศึกษาควบคู่กับเรื่องของเงินบำเหน็จ/บำนาญ ก็ไม่ปรากฏว่ามีผู้สูงอายุจากหมู่บ้าน 7 ได้รับเงินดังกล่าว จึงน่าสนใจศึกษาว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพในหมู่บ้าน 7 ได้รับสวัสดิการส่วนอื่นจากภาครัฐหรือไม่ หรือว่าการจ่ายเบี้ยยังชีพยังครอบคลุมไม่ทั่วถึง

นอกจากนี้ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือเป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมีรายได้จากการทำงานในสัดส่วนที่สูงที่สุด เพราะผู้สูงอายุเกือบร้อยละ 70 รายงานว่ายังคงมีรายได้จากการทำงานอยู่ ส่วนหมู่บ้านไหล่น่านเป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมากกว่า 1 ใน 4 มีรายได้จากเงินดอกเบี้ยหรือเงินออมทรัพย์ ในขณะที่หมู่บ้านปากจู้เป็นหมู่บ้านที่ได้รับรายได้จากญาติหรือพี่น้องในสัดส่วนที่สูงกว่าหมู่บ้านอื่นอย่างเห็นได้ชัด

รายได้ที่ผู้สูงอายุได้รับมีความหลากหลาย เพราะผู้สูงอายุได้รับรายได้จากหลายแหล่งซึ่งเป็นแบบแผนที่พบได้จากการศึกษาวิจัยหลาย โครงการ (วรเวศม์ สุวรรณระดา, 2553) แต่แหล่งรายได้ที่เป็นหลักในการดำรงชีวิตเป็นแหล่งที่มีความสำคัญที่สุด จากการศึกษาเรื่องของแหล่งรายได้หลัก พบว่า เกือบร้อยละ 80 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี มีแหล่งรายได้หลักจากการทำงาน ในขณะที่ผู้สูงอายุมีแหล่งรายได้หลักมาจากการทำงานและจากเบี้ยยังชีพในสัดส่วนที่เท่ากัน (ร้อยละ 34.4 และร้อยละ 34 ตามลำดับ) นอกจากนี้ 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุมีแหล่งรายได้หลักมาจากลูก ในขณะที่กลุ่มอายุ 55-59 ปี มีเพียงร้อยละ 12.3 ที่รายงานว่าแหล่งรายได้หลักได้จากลูก สำหรับแหล่งรายได้หลักที่มาจากแหล่งอื่น มีสัดส่วนไม่สูงนักทั้ง 2 กลุ่ม

สำหรับหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมีแหล่งรายได้หลักจากการทำงานสูงที่สุดคือ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง และหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน (ร้อยละ 50.0 และร้อยละ 49.5 ตามลำดับ) ในขณะที่เบี้ยยังชีพที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รายงานว่าเป็นแหล่งรายได้ กลับมีผู้สูงอายุเพียง 1 ใน 3 ที่เห็นว่าเบี้ยยังชีพเป็นแหล่งรายได้หลัก แต่มีผู้สูงอายุของหมู่ 2 บ้านบุญเรืองและหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือเพียงเล็กน้อยเท่านั้นที่ให้ความเห็นว่าเบี้ยยังชีพเป็นแหล่งรายได้หลัก (ร้อยละ 7.7 และร้อยละ 5.5 ตามลำดับ) แต่สำหรับหมู่ 3 บ้านนาสา หมู่ 4 บ้านท่าข้าม หมู่ 5 บ้านห้วยสอน และหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น มีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 60 ให้ความเห็นว่ารายได้จากเบี้ยยังชีพเป็นรายได้หลัก ส่วนหมู่บ้านปากจู้ ซึ่งมีผู้สูงอายุได้รับเบี้ยยังชีพเป็นสัดส่วนที่น้อยที่สุดแต่มีมากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุหมู่บ้านนี้ให้ความเห็นว่าเบี้ยยังชีพเป็นแหล่งรายได้หลักของตน

ตารางที่ ข.2.1 อัตราส่วนร้อยละของผู้สูงอายุตามแหล่งรายได้ในช่วง 12 เดือนก่อนการสำรวจ และร้อยละของผู้สูงอายุตามแหล่งรายได้หลักในการดำรงชีวิต จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

แหล่งที่มาของรายได้	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
แหล่งที่มาของรายได้ (อัตราส่วนร้อยละ)										
การทำงาน	87.6	52.6	59.2	31.3	53.0	45.9	46.2	36.4	68.1	52.8
เงินบำเหน็จ/บำนาญ	2.7	3.9	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7
เบี้ยยังชีพ	3.8	92.1	93.1	95.0	91.0	89.2	92.3	63.6	90.1	91.4
ดอกเบี้ย/เงินออม	10.8	27.6	4.6	2.5	5.0	16.2	7.7	9.1	4.4	8.6
คู่สมรส	39.8	34.2	40.0	2.5	42.0	24.3	15.4	18.2	38.5	31.6
ลูกชายโสด	9.1	6.6	11.5	3.8	17.0	2.7	23.1	18.2	7.7	9.9
ลูกสาวโสด	9.7	6.6	10.0	1.3	7.0	2.7	15.4	0.0	2.2	5.8
ลูกชายสมรส	20.4	47.4	30.0	18.8	21.0	37.8	53.8	45.5	28.6	30.3
ลูกสาวสมรส	32.8	56.6	53.1	21.3	34.0	37.8	38.5	45.5	46.2	42.6
พ่อ/แม่	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
พี่น้อง	2.2	0.0	3.1	0.0	0.0	0.0	15.4	0.0	1.1	1.3
ญาติ	1.1	5.3	3.8	8.8	1.0	0.0	23.1	9.1	3.3	4.5
อื่นๆ(กิจทางสงฆ์)	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
แหล่งรายได้หลักในการดำรงชีวิต										
การทำงาน	79.1	30.3	50.0	22.5	24.0	24.3	0.0	9.1	49.5	34.4
เงินบำเหน็จ/ บำนาญ	2.1	3.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6
เบี้ยยังชีพ	0.0	17.1	7.7	65.0	65.0	64.9	61.5	54.5	5.5	34.0
ดอกเบี้ย/เงินออม ทรัพย์สิน	0.5	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.2	0.6
คู่สมรส	5.9	3.9	5.4	0.0	1.0	0.0	0.0	9.1	5.5	3.2
ลูก	12.3	43.4	34.6	8.8	7.0	10.8	38.5	27.3	35.2	25.3
พี่น้อง/ญาติ	0.0	0.0	1.5	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	2.2	0.9
อื่นๆ(กิจทางสงฆ์)	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.8	2.5	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

การศึกษาจำนวนรายได้ของผู้สูงอายุต่อเดือนจากรายได้ที่ ข.2.2 พบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และ 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 1,000 บาท ในขณะที่ร้อยละ 18.2 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และ 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 1,000 – 2,999 บาท สำหรับกลุ่มที่มีรายได้ระหว่าง 3,000-4,999 บาทเป็นผู้สูงอายุและกลุ่มอายุ 55-59 ปีในสัดส่วนไม่แตกต่างกัน คือ ประมาณร้อยละ 10 (ร้อยละ 11.2 และร้อยละ 13.4 ตามลำดับ) สำหรับรายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 5,000 บาทขึ้นไปในกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มอายุ 55-59 ปี มีสัดส่วนค่อนข้างแตกต่างกัน โดยกลุ่มอายุ 55-59 ปีมีร้อยละ 13.4 ในขณะที่มีผู้สูงอายุที่มีรายได้ตั้งแต่ 5,000 บาทขึ้นไปเพียงร้อยละ 4.3 เท่านั้น

นอกจากนี้ กลุ่มผู้สูงอายุมีส่วนการไม่ตอบรายได้ในสัดส่วนที่ค่อนข้างสูง คือมีผู้สูงอายุมากกว่า 1 ใน 4 ที่ไม่ทราบหรือไม่ตอบรายได้ของตนเอง ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะการสอบถามเรื่องของรายได้เป็นเรื่องละเอียดอ่อน ผู้ตอบมีแนวโน้มจะตอบน้อยกว่าความเป็นจริงหรือมีแนวโน้มที่จะไม่ตอบเพราะเห็นเป็นเรื่องส่วนตัว รวมถึงผู้สูงอายุที่อายุมากๆ บางครั้งอาจจะไม่ทราบจริงๆว่าตนเองมีรายได้เท่าไร เพราะได้รับรายได้ไม่แน่นอน หรือรายได้ที่ได้รับอาจเป็นรายได้ต่อปีอาจจะมีปัญหาเรื่องของความจำ ทำให้ไม่สามารถตอบรายได้ที่แท้จริงของตนเองได้

เมื่อนำข้อมูลที่ได้นำมาประมวลผลหาค่าสูงสุดและต่ำสุดของรายได้เพื่อศึกษาพิสัยของความแตกต่างของรายได้ พบว่า ผู้ที่มีรายได้ต่ำสุดของทั้งสองกลุ่มมีรายได้เท่ากัน คือมีรายได้เพียง 100 บาทต่อเดือน แต่สิ่งที่น่าสนใจคือ ผู้ที่มีรายได้สูงสุดของกลุ่มผู้สูงอายุกลับมีรายได้สูงกว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปีอย่างเห็นได้ชัด (35,000 บาทเปรียบเทียบกับ 25,000 บาท) แต่เมื่อศึกษาโดยภาพรวมกลับพบว่า รายได้เฉลี่ยของกลุ่มอายุ 55-59 ปี มีมากกว่ากลุ่มผู้สูงอายุ (3,220 บาทเปรียบเทียบกับ 2,103 บาท) และรายได้มัธยฐานของกลุ่มอายุ 55-59 ปีเท่ากับ 2,500 บาท ในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุมีรายได้มัธยฐาน 1,000 บาท จึงทำให้ทราบว่ากลุ่มของผู้สูงอายุนั้นมีความแตกต่างของรายได้มากกว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปี

เนื่องจากรายได้บางประเภทไม่สามารถนับเป็นเดือนได้ จึงมีการศึกษารายได้ต่อปีของทั้ง 2 กลุ่ม ซึ่งพบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีผู้มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อปีในสัดส่วนที่เท่ากัน คือประมาณร้อยละ 4 แต่สิ่งที่น่าสนใจคือ หมู่ 7 บ้านปากจู้ เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทมากที่สุด คือมีผู้สูงอายุเกือบ 1 ใน 5 ที่มีรายได้ที่น้อยกว่า 5,000 บาท ในขณะที่หมู่ 2 บ้านบุญเรือง และหมู่ 3 บ้านนาสา เป็นหมู่บ้านที่ไม่มีผู้สูงอายุรายงานว่ามียาได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อปีเลย

ส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุหรือประมาณ 1 ใน 3 (ร้อยละ 29.9) มีรายได้ประมาณ 5,000-9,999 บาทต่อปี ในขณะที่กลุ่มอายุ 55-59 ปีส่วนใหญ่ (ร้อยละ 62.2) มีรายได้ตั้งแต่ 40,000 บาทขึ้นไป เมื่อศึกษาความแตกต่างของรายได้ของทั้ง 2 กลุ่ม โดยศึกษาจากค่าต่ำสุด และค่าสูงสุดกลับพบว่า กลุ่มของผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงที่สุด มีรายได้ 420,000 บาทต่อปี ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำที่สุดมีรายได้เพียง 1,000 บาทต่อปี ส่วนกลุ่มอายุ 55-59 ปีที่รายได้สูงสุด มีรายได้ 200,000 บาทต่อปี

ในขณะที่รายได้ต่ำสุดมีรายได้ 3,000 บาทต่อปี จากข้อมูลที่ได้ทำให้ทราบว่ากลุ่มของผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีความแตกต่างของรายได้ระหว่างคนที่รายได้สูงกับคนรายได้ต่ำค่อนข้างมาก ดังนั้นเมื่อศึกษาค่าเฉลี่ยของรายได้ต่อปีของทั้ง 2 กลุ่ม พบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปีกลับเป็นกลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มของผู้สูงอายุค่อนข้างมาก (49,469 บาท เปรียบเทียบกับ 27,232 บาท) เมื่อศึกษาร่วมกับรายได้มีมาตรฐาน จะพบว่า รายได้มีมาตรฐานของกลุ่มอายุ 55-59 ปีจะเป็น 40,000 บาท ในขณะที่กลุ่มของผู้สูงอายุมีรายได้มีมาตรฐานอยู่ที่ 14,700 บาทต่อปี ทำให้ทราบว่าแม้ในกลุ่มของผู้สูงอายุจะมีผู้ที่มีรายได้สูงที่สูงมาก แต่กลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงกลับมีสัดส่วนที่น้อยกว่าผู้ที่มีรายได้น้อย

เมื่อศึกษารายได้เฉลี่ยต่อปีของผู้สูงอายุจำแนกตามหมู่บ้าน พบว่า หมู่ 2 บ้านบุญเรือง และ หมู่ 3 บ้านนาสา เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมีรายได้ค่อนข้างสูง เพราะรายได้ต่ำสุด และสูงสุดของหมู่บ้านทั้งสอง คือ 5,000 บาท – 420,000 บาทต่อปี แต่เมื่อศึกษาเรื่องของค่าเฉลี่ยของรายได้ และรายได้มีมาตรฐาน กลับพบว่า หมู่ 3 บ้านนาสา เป็นหมู่บ้านที่มีความแตกต่างระหว่างคนรายได้สูงกับคนรายได้ต่ำในสัดส่วนที่สูงกว่า เพราะรายได้เฉลี่ยของหมู่ 2 บ้านบุญเรือง เป็น 36,150 บาทต่อปี ในขณะที่รายได้เฉลี่ยของหมู่ 3 บ้านนาสา มีเพียง 20,823 บาทต่อปี และเมื่อศึกษารายได้มีมาตรฐานจะพบว่าหมู่ 2 บ้านบุญเรืองมีรายได้ 20,000 บาทต่อปี ในขณะที่หมู่ 3 บ้านนาสามีรายได้มีมาตรฐานเพียง 6,000 บาทต่อปี สำหรับหมู่ 6 บ้านห้วยเม่นเป็นหมู่บ้านที่มีรายได้เฉลี่ยต่อปีต่ำที่สุด โดยมีรายได้เฉลี่ยเพียง 11,333 บาทต่อปี แต่หมู่บ้านนี้กลับเป็นหมู่บ้านที่มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานต่ำที่สุด เพราะมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเพียง 8,408.4 ทำให้ประเมินได้ว่าหมู่ 6 บ้านห้วยเม่นเป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมีความแตกต่างของรายได้น้อยที่สุด

สำหรับเรื่องของความพอเพียงของรายได้ พบว่า เกือบร้อยละ 60 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี รายงานว่า รายได้ที่ได้รับไม่พอเพียง ในขณะที่ 2 ใน 5 ของผู้สูงอายุรายงานว่ารายได้ไม่พอเพียง ซึ่งหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ เป็นหมู่บ้านที่รายงานว่ารายได้ไม่พอเพียงเป็นสัดส่วนสูงที่สุด เพราะมีผู้สูงอายุเกือบร้อยละ 70 ที่รายงานว่ารายได้ไม่พอเพียง ในขณะที่หมู่ 6 บ้านห้วยเม่นเป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุรายงานว่ารายได้ไม่พอเพียงเป็นลำดับที่ 2 โดยมากกว่าร้อยละ 60 รายงานว่ารายได้ไม่พอเพียง แต่สำหรับหมู่ 2 บ้านบุญเรือง เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 90 รายงานว่ามีรายได้ที่พอเพียง

การศึกษาความพึงพอใจในภาวะการเงิน พบว่า มากกว่าร้อยละ 70 ของผู้สูงอายุพอใจในภาวะการเงินของตนเอง ในขณะที่ครึ่งหนึ่งของกลุ่มอายุ 55-59 ปีรายงานดังกล่าว ซึ่งผลการศึกษาประเด็นนี้มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบในระดับประเทศ (วิพรรณ ประจวบเหมาะและคณะ, 2551) เมื่อศึกษาระดับหมู่บ้านพบว่า หมู่ 6 บ้านห้วยเม่นเป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุพอใจในภาวะการเงินของตนเองมากที่สุด โดยมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 90 ที่พึงพอใจภาวะการเงินของตน ส่วนหมู่ 4 บ้านท่าข้าม เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุพึงพอใจในภาวะการเงินของตนเองน้อยที่สุด เพราะเกือบร้อยละ 60 รายงานว่าไม่พึงพอใจภาวะการเงินของตนเอง

ตารางที่ ข.2.2 ร้อยละของผู้สูงอายุตามรายได้และความพอเพียงของรายได้ จำแนกตามหมู่บ้านใน ตำบลไหล่น่าน

รายได้และความพอเพียง	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
รายได้ต่อเดือน										
ต่ำกว่า 1,000 บาท	52.4	17.1	0.8	60.0	60.0	54.1	53.8	45.5	15.4	31.2
1,000-2,999 บาท	18.2	30.3	20.8	7.5	10.0	18.9	30.8	9.1	64.8	25.5
3,000-4,999 บาท	13.4	28.9	10.8	2.5	5.0	0.0	0.0	9.1	17.6	11.2
5,000 บาทขึ้นไป	13.4	9.2	6.9	2.5	2.0	2.7	0.0	9.1	1.1	4.3
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	2.7	14.5	60.8	27.5	23.0	24.3	15.4	27.3	1.1	27.9
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
ค่าต่ำสุด	100	500	800	500	100	300	300	500	500	100
ค่าสูงสุด	25,000	26,000	35,000	35,000	15,000	10,000	2,500	5,000	15,000	35,000
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	3,220.4	3,267.69	4,303.9	1,432.8	1,068.8	1,096.43	954.6	1,750.0	1,818.9	2,103.61
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	3,397.7	3,994.453	6,489.3	4,582.5	1,930.2	1,836.962	734.0	1,851.6	1,664.3	3,759.094
รายได้มัธยฐาน	2,500	2,500	2,500	500	500	500	700	500	1,500	1,000
รายได้ต่อปี										
ต่ำกว่า 5,000 บ./ปี	4.1	2.6	0.0	0.0	15.0	8.1	15.4	18.2	1.1	4.6
5,000-9,999 บ./ปี	5.4	19.7	6.2	62.5	46.0	48.6	38.5	45.5	15.4	29.9
10,000-14,999 บ./ปี	2.7	9.2	14.6	6.3	7.0	10.8	15.4	0.0	25.3	12.5
15,000-19,999 บ./ปี	1.4	3.9	11.5	3.8	0.0	5.4	7.7	0.0	15.4	7.1
20,000-29,999 บ./ปี	12.2	11.8	12.3	3.8	3.0	0.0	7.7	0.0	16.5	8.7
30,000-39,999 บ./ปี	12.2	19.7	23.8	8.8	2.0	5.4	7.7	18.2	23.1	15.1
40,000 บ.ขึ้นไป	62.2	31.6	30.0	12.5	5.0	10.8	0.0	18.2	3.3	16.2
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	0.0	1.3	1.5	2.5	22.0	10.8	7.7	0.0	0.0	5.9
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
ค่าต่ำสุด	3,000	1,500	5,000	5,000	1,200	3,600	3,600	1,000	1,000	1,000
ค่าสูงสุด	200,000	312,000	420,000	420,000	180,000	120,000	30,000	60,000	180,000	420,000
รายได้เฉลี่ย	49,469.7	36,150.67	43,967.2	20,823.1	12,684.6	15,890.91	11,333.3	18,272.7	21,597.8	27,232.21
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	36,040.8	45,589.5	59,709.8	49,163.7	23,045.1	22,417.7	8,408.4	20,533.3	19,979.9	43,672.38
รายได้มัธยฐาน	40,000	30,000	20,000	6,000	6,000	6,000	8,400	6,000	18,000	14,700

ตารางที่ ข.2.2 (ต่อ)

รายได้และความ พอเพียง	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
ความพอเพียงของรายได้ต่อการดำรงชีวิต										
ไม่พอ	57.8	42.1	7.7	50.0	60.0	40.5	61.5	54.5	69.2	43.5
พอ	41.2	57.9	91.5	50.0	40.0	56.8	38.5	45.5	30.8	56.1
ไม่ตอบ	1.1	0.0	0.8	0.0	0.0	2.7	0.0	0.0	0.0	0.4
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
ความพึงพอใจในภาวะการเงิน										
ไม่พอใจ	48.7	26.3	8.5	50.0	58.0	32.4	30.8	45.5	6.6	29.0
พอใจ	50.3	73.7	90.8	50.0	41.0	64.9	69.2	54.5	93.4	70.4
ไม่ตอบ	1.1	0.0	0.8	0.0	1.0	2.7	0.0	0.0	0.0	0.6
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

2.2 การได้รับเบี้ยยังชีพ

เบี้ยยังชีพเป็นสวัสดิการอย่างหนึ่งที่ภาครัฐมอบให้กับผู้สูงอายุหรือผู้ที่อายุ 60 ปีขึ้นไปเพื่อช่วยในเรื่องของค่าใช้จ่าย ซึ่งปัจจุบันมีการจ่ายเบี้ยยังชีพอย่างครอบคลุมและทั่วถึงให้กับผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับสวัสดิการอย่างอื่นจากภาครัฐ ดังนั้น เมื่อสอบถามถึงการได้รับเบี้ยยังชีพของผู้ที่อายุ 55-59 ปี และอายุ 60 ปีขึ้นไป (ตาราง ข.2.3) พบว่า กลุ่ม 55-59 ปีมีสัดส่วนของการได้รับเบี้ยยังชีพเพียงร้อยละ 1.1 เนื่องจากกลุ่มนี้ยังไม่เข้าเกณฑ์ที่ภาครัฐกำหนดให้ได้รับเบี้ยยังชีพ แต่กลุ่มนี้ได้รับเบี้ยยังชีพอาจจะเป็นเพราะอายุที่แจ่มกับภาครัฐมีความคลาดเคลื่อน ทำให้ได้รับเบี้ยยังชีพก่อนอายุ 60 ปี หรือว่ากลุ่มนี้อาจจะเป็นกลุ่มที่อายุครบ 60 ปีแล้ว แต่ยังรายงานอายุน้อยกว่าความเป็นจริง สำหรับผู้สูงอายุ ร้อยละ 96.1 รายงานว่าได้รับเบี้ยยังชีพ โดยหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุเกือบทุกคนได้รับเบี้ยยังชีพ แต่สำหรับหมู่ 7 บ้านปากจู้เป็นหมู่บ้านที่ได้รับเบี้ยยังชีพน้อยที่สุด เพราะมีผู้สูงอายุ ประมาณ 1 ใน 5 ที่ไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพ สำหรับเหตุผลที่ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพนั้นเนื่องจากผู้สูงอายุบางคน ไม่มีคุณสมบัติที่เข้าข่ายที่จะได้รับเบี้ยยังชีพ หรือเนื่องจากผู้ที่ได้รับมอบฉันทะให้ไปรับเบี้ยยังชีพไม่ได้นำเงินมาให้ ซึ่งหมู่ 7 บ้านปากจู้เป็นหมู่บ้านเดียวที่ประสบปัญหาการให้คนอื่นไปรับเบี้ยยังชีพแทน และผู้ที่รับเบี้ยยังชีพไม่ได้นำเงินมาให้ผู้สูงอายุ

การศึกษาเรื่องระยะเวลาของการได้รับเบี้ยยังชีพ พบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปีที่รายงานว่าได้รับเบี้ยยังชีพนั้น ได้รับเบี้ยยังชีพมาไม่ถึงปี จึงเป็นไปได้ว่าการรายงานอายุของกลุ่มอายุ 55-59 ปีอาจจะมีความคลาดเคลื่อนเล็กน้อย ทำให้มีกลุ่มอายุ 55-59 ปีได้รับเบี้ยยังชีพดังกล่าว สำหรับกลุ่มของ

ผู้สูงอายุ พบว่า ประมาณร้อยละ 70 ได้รับเบี้ยยังชีพไม่ถึงปี ซึ่งแสดงว่ากลุ่มที่ศึกษา เป็นกลุ่มที่เป็นผู้สูงอายุในวัยต้น หรือเพิ่งจะเริ่มเข้าสู่วัยสูงอายุเมื่อไม่นานนี้ หรือเป็นกลุ่มที่ไม่เคยได้รับเบี้ยยังชีพในระยะต้นของการจ่ายเบี้ยยังชีพ เนื่องจากในระยะแรกของการจ่ายเบี้ยยังชีพจะจ่ายให้กับผู้สูงอายุที่ยากจน โดยให้พื้นที่เป็นผู้คัดเลือกมาเพื่อรับเบี้ยยังชีพ แต่ในระยะต่อมา มีการจ่ายเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุทุกคน จึงทำให้กลุ่มที่เพิ่งจะเข้าสู่วัยสูงอายุได้ไม่นานนี้ ได้รับการจ่ายเบี้ยยังชีพเพิ่มตามการขยายการจ่ายเบี้ยยังชีพของภาครัฐ

เมื่อศึกษาถึงระยะเวลาการจ่ายเบี้ยยังชีพ พบว่า หมู่ 4 บ้านท่าข้าม เป็นหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพนานที่สุดถึง 10 ปี ในขณะที่หมู่ 6 บ้านห้วยเม่นเป็นหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุได้รับเบี้ยยังชีพนานเป็นลำดับต่อมา โดยได้รับเบี้ยยังชีพนาน 8 ปี แต่ค่าเฉลี่ยของการได้รับเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุหมู่ 6 บ้านห้วยเม่นมีค่าเฉลี่ย 3.5 ปี ในขณะที่หมู่ 4 บ้านท่าข้ามมีค่าเฉลี่ยไม่ถึงปี จึงประเมินได้ว่าผู้สูงอายุของหมู่ 6 บ้านห้วยเม่นเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพระยะเวลาานใกล้เคียงกัน ส่วนหมู่บ้านที่ได้รับเบี้ยยังชีพเป็นระยะเวลาสั้นที่สุด คือหมู่ 1 บ้านไหล่น่านเพราะผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพนานที่สุดได้รับเบี้ยยังชีพมาเพียงปีกว่าเท่านั้น

สำหรับจำนวนเบี้ยยังชีพที่ได้รับต่อเดือน เฉพาะผู้ที่ได้รับเบี้ยยังชีพ พบว่า เกือบทั้งหมดของทั้ง 2 กลุ่มอายุได้รับเบี้ยยังชีพจำนวน 500 บาท มีเพียงหมู่ 3 บ้านนาสา จำนวนเล็กน้อยที่รายงานว่าได้รับเบี้ยยังชีพจำนวน 300 บาท ส่วนวิธีการไปรับเบี้ยยังชีพ พบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปี ไปรับด้วยตนเอง และมอบฉันทะให้รับแทนในสัดส่วนที่เท่ากัน ส่วนกลุ่มของผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 60 ไปรับเบี้ยยังชีพด้วยตนเอง ซึ่งหมู่ 2 บ้านบุญเรือง หมู่ 1 บ้านไหล่น่านและหมู่ 3 บ้านนาสาไปรับเบี้ยยังชีพด้วยตนเองในสัดส่วนสูงที่สุด (ร้อยละ 78.0 ร้อยละ 76.7 และร้อยละ 68.8 ตามลำดับ) ในขณะที่ผู้สูงอายุประมาณ 1 ใน 4 ไม่ได้ไปรับเบี้ยยังชีพด้วยตนเอง แต่มีการมอบฉันทะให้คนอื่นไปรับเบี้ยยังชีพแทน โดยหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น และหมู่ 7 บ้านปากจู้เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมอบฉันทะให้คนอื่นไปรับเบี้ยยังชีพแทนในสัดส่วนที่สูงที่สุด (ร้อยละ 66.7 และร้อยละ 55.6 ตามลำดับ) ส่วนผู้สูงอายุที่เหลือร้อยละ 17.2 อบต. จะเป็นผู้นำเบี้ยยังชีพไปให้ ซึ่งหมู่ 4 บ้านท่าข้าม และหมู่ 5 บ้านห้วยสอนเป็นหมู่ที่ อบต. นำเบี้ยยังชีพไปให้ในสัดส่วนที่สูงที่สุด (ร้อยละ 58.6 และร้อยละ 61.1 ตามลำดับ)

เนื่องจากช่องทางของการรับเบี้ยยังชีพมีความหลากหลาย บางครั้งย่อมทำให้เกิดปัญหา เช่น การได้รับเบี้ยยังชีพช้า ผู้ไปรับแทนไม่มอบให้ผู้สูงอายุ (ศิริวรรณ ศิริบุญ, 2553) การสอบถามปัญหาในการรับเบี้ยยังชีพ พบว่า ผู้สูงอายุเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 95.9) รายงานว่าไม่มีปัญหาใดๆ มีเพียงร้อยละ 1.5 ที่รายงานว่ามีปัญหา โดยหมู่บ้านที่มีปัญหาในการรับเบี้ยยังชีพมากที่สุด คือ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 8.3) ซึ่งมีปัญหาได้รับเบี้ยยังชีพน้อยกว่าที่ควรได้ ส่วนหมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 3) รายงานว่าปัญหาคือการเดินทาง ในขณะที่ปัญหาของหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 2.4) คือ การได้รับเบี้ยยังชีพช้า สำหรับหมู่ 3 บ้านนาสา และหมู่ 4 บ้านท่าข้าม ปัญหา คือ การไม่ทราบจำนวนเงินที่ได้และได้รับเงินน้อยกว่าที่ควรได้ ตามลำดับ

ตารางที่ ข.2.3 ร้อยละของผู้สูงอายุตามการได้รับเบี้ยยังชีพ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การได้รับเบี้ยยังชีพ	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
การได้รับเบี้ยยังชีพในปัจจุบัน										
ไม่เคยได้รับ	98.9	3.9	5.4	3.8	1.0	2.7	7.7	18.2	3.3	3.9
ได้รับ	1.1	96.1	94.6	96.3	99.0	97.3	92.3	81.8	96.7	96.1
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
ระยะเวลาที่ได้รับเบี้ยยังชีพ (คำนวณหน่วยเป็นปี) เฉพาะผู้ที่ได้รับเบี้ยยังชีพ										
ไม่ถึงปี	100.0	84.9	18.7	88.3	89.9	75.0	16.7	44.4	96.6	69.6
1-4 ปี	0.0	15.1	80.5	6.5	6.1	22.2	41.7	33.3	2.3	26.9
5-9 ปี	0.0	0.0	0.8	5.2	3.0	2.8	33.3	11.1	1.1	2.9
10 ปีขึ้นไป	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	8.3	11.1	0.0	0.4
รวม	100.0 (2)	100.0 (73)	100.0 (123)	100.0 (77)	100.0 (99)	100.0 (36)	100.0 (12)	100.0 (9)	100.0 (88)	100.0 (517)
ค่าต่ำสุด	0.9	0.3	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3	0.3	0.7	0.2
ค่าสูงสุด	0.9	1.3	5.0	8.3	10.0	6.0	8.0	5.0	5.0	10.0
ระยะเวลาเฉลี่ย (ปี)	0.9	0.7	1.0	0.9	0.8	0.9	3.5	2.0	0.8	0.9
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.0	0.2	0.6	1.5	1.5	1.1	2.4	2.0	0.5	1.1
ระยะเวลามัธยฐาน	0.9	0.7	1.0	0.5	0.5	0.6	3.0	0.9	0.8	0.8
จำนวนเบี้ยยังชีพที่ได้รับต่อเดือน เฉพาะผู้ที่ได้รับเบี้ยยังชีพ										
300 บาท	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
500 บาท	100.0	100.0	100.0	96.1	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.4
อื่นๆ (1,000 บาท)	0.0	0.0	0.0	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
รวม	100.0 (2)	100.0 (73)	100.0 (123)	100.0 (77)	100.0 (99)	100.0 (36)	100.0 (12)	100.0 (9)	100.0 (88)	100.0 (517)

ตารางที่ ข.2.3 (ต่อ)

การได้รับเบี้ยยังชีพ	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
วิธีการไปรับเบี้ยยังชีพ เฉพาะผู้ที่ได้รับเบี้ยยังชีพ										
รับด้วยตนเอง	50.0	76.7	78.0	68.8	24.2	30.6	25.0	33.3	62.5	58.2
อบต. นำมาให้	0.0	5.5	2.4	1.3	58.6	61.1	8.3	0.0	0.0	17.2
มอบฉันทะให้รับแทน	50.0	17.8	18.7	29.9	12.1	8.3	66.7	55.6	36.4	23.0
ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.8	0.0	5.1	0.0	0.0	11.1	1.1	1.5
รวม	100.0 (2)	100.0 (73)	100.0 (123)	100.0 (77)	100.0 (99)	100.0 (36)	100.0 (12)	100.0 (9)	100.0 (88)	100.0 (517)
ปัญหาในการรับเบี้ยยังชีพ เฉพาะผู้ที่ได้รับเบี้ยยังชีพ										
ไม่มีปัญหาใดๆ	100.0	93.2	95.9	97.4	94.9	97.2	91.7	88.9	98.9	95.9
มีปัญหา	0.0	2.7	2.4	1.3	1.0	0.0	8.3	0.0	0.0	1.5
ไม่ตอบ	0.0	4.1	1.6	1.3	4.0	2.8	0.0	11.1	1.1	2.5
รวม	100.0 (2)	100.0 (73)	100.0 (123)	100.0 (77)	100.0 (99)	100.0 (36)	100.0 (12)	100.0 (9)	100.0 (88)	100.0 (517)
รูปแบบของปัญหาในการรับเบี้ยยังชีพ (อัตราส่วนร้อยละ) เฉพาะผู้ที่ได้รับเบี้ยยังชีพที่มีปัญหา										
ได้รับเบี้ยยังชีพช้า	0.0	0.0	60.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3
ได้รับน้อยกว่าที่ควรได้	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	100.0	0.0	0.0	9.5
อื่นๆ (การเดินทางลำบาก)	0.0	40.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.5
อื่นๆ (ไม่ทราบจำนวนเงินที่ได้)	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.8
ไม่ตอบ	100.0	60.0	40.0	50.0	80.0	100.0	0.0	100.0	100.0	61.9
เหตุผลที่ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ (อัตราส่วนร้อยละ) เฉพาะผู้ที่ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ										
ไม่มีคุณสมบัติที่เข้าข่าย	97.8	100.0	100.0	66.7	100.0	100.0	100.0	50.0	100.0	90.5
อื่นๆ (คนที่ไปรับไม่นำมาให้)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	4.8
ไม่ตอบ	2.2	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.8

2.3 พฤติกรรมการออม

การออมเป็นสิ่งสำคัญสำหรับยามสูงอายุ เพราะถ้าไม่มีการเตรียมการออมเงินหรือทรัพย์สินอื่นไว้เพื่อยามสูงอายุ อาจจะทำให้กลายเป็นผู้สูงอายุที่ยากไร้ หรือต้องตกอยู่ในภาวะความยากลำบาก ดังนั้น เมื่อถามถึงพฤติกรรมการออม หรือสะสมเงิน ทอง หรือทรัพย์สินอื่น ในตารางที่ ข.2.4 จึงพบว่าส่วนใหญ่ของกลุ่มอายุ 55-59 ปีและกลุ่มผู้สูงอายุรายงานว่ามีการออม (ร้อยละ 86.1 และร้อยละ 81.4 ตามลำดับ) สำหรับประเด็นการออมนี้ ผู้สูงอายุหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือทุกคนรายงานว่ามีการออม ในขณะที่หมู่ 3 บ้านนาสาเป็นหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุออม หรือสะสมเงิน ทอง หรือทรัพย์สินอื่น เป็นสัดส่วนที่น้อยที่สุดเมื่อเทียบกับหมู่อื่นเพราะมีเพียงครึ่งหนึ่งเท่านั้นที่ออม

สำหรับอายุเริ่มต้นของการออมเฉพาะผู้ที่ออม พบว่า ประมาณร้อยละ 40 ของทั้ง 2 กลุ่ม จะเริ่มออมในช่วงอายุ 30-39 ปี และประมาณ 1 ใน 3 ของทั้ง 2 กลุ่มเริ่มออมตั้งแต่อายุยังไม่ถึง 30 ปี ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ารูปแบบการออมของผู้สูงอายุและกลุ่มอายุ 55-59 ปี คือเริ่มต้นการออมตั้งแต่อายุน้อยๆ หรือตั้งแต่เริ่มทำงานใหม่ๆ ซึ่งถือว่าเป็นการเตรียมความพร้อมที่ดีกว่าการเริ่มต้นออมเมื่ออายุมากแล้ว เมื่อศึกษาอายุต่ำสุดที่มีการออม พบว่า มีผู้สูงอายุ และกลุ่มอายุ 55-59 ปี เริ่มต้นการออมตั้งแต่อายุ 10 ปี ส่วนอายุสูงสุดที่เริ่มต้นการออมของกลุ่มอายุ 55-59 ปี คืออายุ 58 ปี ซึ่งถือว่าเป็นการเริ่มต้นการออมที่ช้ามาก ส่วนอายุสูงสุดที่เริ่มต้นการออมของผู้สูงอายุ คืออายุ 75 ปี

เมื่อศึกษาพฤติกรรมการออมตามหมู่บ้าน พบว่า หมู่ 1 บ้านไหล่น่านมีผู้สูงอายุเริ่มต้นการออมตั้งแต่อายุ 10 ปี ในขณะที่หมู่ 6 บ้านห้วยเม่นเป็นหมู่บ้านที่มีอายุเริ่มต้นของการออมสูงที่สุด เพราะเริ่มต้นการออมเมื่ออายุ 24 ปี อย่างไรก็ตาม หมู่ 3 บ้านนาสา กลับเป็นหมู่บ้านที่มีอายุเฉลี่ยของการออมสูงที่สุด คือ อายุ 44.8 ปี และอายุมัธยฐานของการออมอยู่ที่อายุ 45 ปี ในขณะที่หมู่ 5 บ้านห้วยสอน มีอายุเฉลี่ยของการเริ่มต้นการออมน้อยที่สุดคืออายุ 26.8 ปี และอายุมัธยฐานอยู่ที่อายุ 25 ปี

การศึกษามูลค่าการออมพบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปีส่วนใหญ่มีมูลค่าการออมต่ำกว่า 100,000 บาท (ร้อยละ 43.5) ในขณะที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีมูลค่าการออมระหว่าง 100,000-199,999 บาท (ร้อยละ 37.4) นอกจากนี้ ถ้าศึกษาจากค่าสูงสุด และต่ำสุดของการออม พบว่าผู้สูงอายุที่ออมเงินได้สูงที่สุดมีการออมมากกว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปีถึง 2 เท่า (3,120,000 บาท เปรียบเทียบกับ 150,000 บาท) ในขณะที่ค่าต่ำสุดที่ผู้สูงอายุออมได้ยังมากกว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปีถึง 10 เท่าด้วย (1,000 บาท เปรียบเทียบกับ 100 บาท) นอกจากนี้ ค่าเฉลี่ยการออมของกลุ่มผู้สูงอายุยังมากกว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปี แต่ค่ามัธยฐานของทั้ง 2 กลุ่มมีค่าที่เท่ากัน คือ 100,000 บาท

การศึกษาจำแนกตามหมู่บ้านพบว่า หมู่ 7 บ้านปากจู้เป็นหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุออมเงินต่ำกว่า 100,000 บาทเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด โดยสูงเป็น 2 เท่าของการออมเงินในภาพรวม (ร้อยละ 62.5 เปรียบเทียบกับร้อยละ 31.7) ในขณะที่หมู่ 6 บ้านห้วยเม่นมีสัดส่วนของผู้สูงอายุที่ออมเงินมูลค่ามากกว่า 500,000 บาทสูงที่สุด โดยสูงเป็น 6 เท่าของภาพรวมทั้งหมด (ร้อยละ 36.4 เปรียบเทียบกับร้อยละ 6.6)

ตารางที่ ข.2.4 ร้อยละของผู้สูงอายุตามพฤติกรรมการออม จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การออม ปริมาณ และอายุที่เริ่มออม	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การมีการออมหรือสะสมเงิน ทอง หรือ ทรัพย์สินอื่น (เช่น พันธบัตร/บ้าน/ที่ดิน/ถังจะออมทรัพย์)										
ไม่มี	13.9	13.2	20.8	46.3	16.0	13.5	15.4	27.3	0.0	18.6
มี	86.1	86.8	79.2	53.8	84.0	86.5	84.6	72.7	100.0	81.4
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
อายุที่เริ่มดำเนินการออม เฉพาะผู้ที่ออม										
ต่ำกว่า 30 ปี	32.3	12.1	60.2	2.3	44.0	62.5	9.1	37.5	3.3	30.8
30-39 ปี	37.3	40.9	32.0	14.0	27.4	21.9	18.2	12.5	70.3	37.2
40-49 ปี	23.6	30.3	4.9	32.6	15.5	9.4	63.6	25.0	25.3	19.9
50-59 ปี	13.7	10.6	1.9	27.9	11.9	6.3	0.0	12.5	1.1	8.0
60 ปีขึ้นไป	0.0	4.5	1.0	9.3	1.2	0.0	9.1	12.5	0.0	2.5
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	3.1	1.5	0.0	14.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6
รวม	100.0 (161)	100.0 (66)	100.0 (103)	100.0 (43)	100.0 (84)	100.0 (32)	100.0 (11)	100.0 (8)	100.0 (91)	100.0 (438)
ค่าต่ำสุด	10	10	20	18	18	14	24	15	20	10
ค่าสูงสุด	58	73	65	70	60	50	75	69	50	75
อายุเฉลี่ยเริ่มดำเนินการออม	34.4	37.9	29.7	44.8	32.7	26.8	41.4	38.0	34.7	34.1
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	10.7	10.9	6.6	10.2	10.3	9.7	12.8	18.6	4.8	10.1
อายุมาตรฐานเริ่มดำเนินการออม	34.0	37.0	29.0	45.0	30.0	25.0	40.0	36.5	35.0	32.0
มูลค่าของการออม (บาท) เฉพาะผู้ที่ออม										
ต่ำกว่า 100,000	43.5	34.8	29.1	27.9	34.5	37.5	18.2	62.5	28.6	31.7
100,000-199,999	29.2	18.2	32.0	27.9	38.1	28.1	36.4	0.0	68.1	37.4
200,000-299,999	10.6	15.2	17.5	23.3	15.5	15.6	0.0	25.0	2.2	13.7
300,000-399,999	4.3	15.2	12.6	11.6	4.8	3.1	0.0	0.0	0.0	7.5
400,000-499,999	2.5	3.0	3.9	2.3	0.0	6.3	9.1	0.0	0.0	2.3
500,000บาทขึ้นไป	9.9	13.6	3.9	7.0	7.1	6.3	36.4	12.5	1.1	6.6
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	3.1	0.0	0.0	0.0	0.7
รวม	100.0 (161)	100.0 (66)	100.0 (103)	100.0 (43)	100.0 (84)	100.0 (32)	100.0 (11)	100.0 (8)	100.0 (91)	100.0 (438)
ค่าต่ำสุด	100	4,000	17,000	5,000	5,000	20,000	1,000	7,000	5,000	1,000
ค่าสูงสุด	1,500,000	3,120,000	2,000,000	1,000,000	3,000,000	700,000	1,417,000	950,000	1,000,000	3,120,000
มูลค่าการออมเฉลี่ย	178,500.4	260,854.6	197,142.2	171,666.7	200,440.5	163,387.1	382,590.9	185,250.0	110,494.5	188,925.1
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	235,973.0	427,812.6	229,683.0	173,341.2	370,737.2	175,619.8	414,769.1	318,911.9	100,283.1	285,969.9
ค่ามัธยฐาน	100,000	150,000	137,500	100,000	105,000	100,000	185,000	325,000	100,000	100,000

2.4 ภาวะหนี้สิน

การศึกษาในส่วนนี้ประกอบด้วยสาระสำคัญ 4 ประเด็นคือ การมีหนี้ จำนวนหนี้ เหตุผลของการเป็นหนี้ และแหล่งที่มาของเงินกู้ ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักไม่มีรายได้ หรือมีรายได้ในสัดส่วนที่ไม่สูงนัก ดังนั้น ถ้าผู้สูงอายุเป็นหนี้ จะส่งผลต่อการดำเนินชีวิต เพราะการหาช่องทางมาชำระหนี้ย่อมทำได้ลำบาก สถิติจากตารางที่ ข.2.5 เป็นการศึกษาการเป็นหนี้ของผู้สูงอายุหรือสมาชิกในครัวเรือน พบว่า 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุ และ 1 ใน 5 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี รายงานว่าไม่มีหนี้ โดยหมู่ 2 บ้านบุญเรือง เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุไม่มีหนี้เป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด (ร้อยละ 46.9)

การศึกษาในเรื่องของบุคคลที่เป็นหนี้ว่าเป็นหนี้เพียงลำพังหรือเป็นหนี้ของตนเองและสมาชิกในครัวเรือน พบว่า ในกลุ่มอายุ 55-59 ปี รายงานว่าร้อยละ 31.6 เป็นหนี้ของตนเอง และร้อยละ 24.1 เป็นหนี้ร่วมกับสมาชิกครัวเรือน หรืออาจกล่าวได้ว่าร้อยละ 54.7 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปีเป็นหนี้ สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุนั้นร้อยละ 28.3 เป็นหนี้ (หนี้ของตนเองร้อยละ 16.0 และเป็นหนี้ร่วมกับสมาชิกในครัวเรือนร้อยละ 12.3) โดยหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุเป็นหนี้เป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 77.0) รองลงมาคือ หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 72.7) และ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 69.3) ตามลำดับ

สำหรับมูลค่าหนี้สิน พบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปีมีหนี้อยู่ระหว่าง 4,000 – 1,000,000 บาท ในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุมีหนี้ระหว่าง 3,000 – 1,500,000 บาท แต่เมื่อคิดค่าเฉลี่ยแล้วพบว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปี มีมูลค่าหนี้เฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มผู้สูงอายุเล็กน้อย (162,006 บาทเปรียบเทียบกับ 103,998 บาท) สำหรับหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมีจำนวนหนี้สูงที่สุดคือ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน เพราะผู้สูงอายุในหมู่บ้านนี้มีมูลค่าหนี้ระหว่าง 10,000-1,500,000 บาท โดยมีค่าเฉลี่ยของจำนวนหนี้สูงถึง 201,625 บาท

การศึกษาแหล่งที่มาของเงินกู้พบว่า ส่วนใหญ่กู้จากธนาคาร (ร้อยละ 87.5 ในกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 88.9 ในกลุ่มผู้สูงอายุ) หมู่บ้านที่ผู้สูงอายुरายงานว่ากู้เงินจากธนาคารในสัดส่วนสูงที่สุดคือหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ และหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 95.7 และร้อยละ 92.3 ตามลำดับ) นอกจากนี้ มากกว่าร้อยละ 50 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และผู้สูงอายุกู้เงินมาจากกองทุนหมู่บ้านหรือกองทุนเงินล้าน โดยที่ผู้สูงอายุหมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 80.0) และหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 71.4) กู้เงินมาจากกองทุนหมู่บ้านหรือกองทุนเงินล้านในสัดส่วนสูงที่สุด สำหรับแหล่งเงินกู้อื่นๆ ที่เป็นที่ยอมรับในการกู้ลำดับต่อมาคือการกู้จากคนในหมู่บ้าน สหกรณ์กลุ่มต่างๆ และนายทุนเงินกู้ แต่ก็อยู่ในสัดส่วนที่ไม่สูงมากนัก

ส่วนเหตุผลหลักที่ทำให้เป็นหนี้ก็คือการใช้จ่ายเงินเพื่อประกอบอาชีพหรือลงทุน โดยร้อยละ 80.9 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 79.7 ของผู้สูงอายुरายงานดังกล่าว ทั้งนี้โดยผู้สูงอายุทุกคนของหมู่ 5 บ้านห้วยสอน และหมู่ 7 บ้านปากจู้ กู้เงินเพราะเหตุผลดังกล่าว สำหรับเหตุผลรองลงมามีความแตกต่างระหว่างกลุ่มอายุ 55-59 ปีและกลุ่มผู้สูงอายุเล็กน้อย ทั้งนี้โดยกลุ่มอายุ 55-59 ปีมีสัดส่วนการกู้เงินเพื่อซื้อบ้าน ที่ดิน หรือสร้างบ้านสูงกว่ากลุ่มผู้สูงอายุ (ร้อยละ 20.4 เปรียบเทียบกับ

ร้อยละ 16.8) ในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุกู้ยืมเงินมาเพื่อใช้จ่ายภายในครัวเรือนเป็นสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 24.2 เปรียบเทียบกับร้อยละ 20.3) เหตุผลอื่นของการกู้ยืมเงินก็คือเพื่อซื้อรถยนต์ ใช้จ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาล ใช้จ่ายเพื่อการศึกษาของเด็ก และอื่นๆ ในสัดส่วนที่ไม่สูงนัก

ตารางที่ ข.2.5 ร้อยละของผู้สูงอายุตามการมีหนี้สิน มูลค่าของหนี้สิน อัตราส่วนร้อยละของแหล่งที่มาของเงินกู้ อัตราส่วนร้อยละของเหตุผลของการกู้เงินจำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไทรน่าน

การมีหนี้สิน	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
การเป็นหนี้ของผู้สูงอายุและหรือสมาชิกในครัวเรือน										
ตนเองมีหนี้	31.6	15.8	16.2	17.5	21.0	21.6	7.7	18.2	7.7	16.0
สมาชิกในครัวเรือนเป็นหนี้	24.1	32.9	34.6	51.3	34.0	32.4	46.2	54.5	48.4	39.6
ตนเอง, สมาชิกครัวเรือนเป็นหนี้	24.1	15.8	2.3	6.3	16.0	13.5	30.8	18.2	20.9	12.3
ไม่มีหนี้	18.7	31.6	46.9	22.5	22.0	27.0	7.7	9.1	23.1	29.4
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	1.6	3.9	0.0	2.5	7.0	5.4	7.7	0.0	0.0	2.8
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
มูลค่าของหนี้สิน (บาท) เฉพาะผู้ที่มีหนี้										
ต่ำกว่า 50,000	22.4	15.4	29.0	27.4	21.8	44.4	0.0	20.0	11.4	22.1
50,000-99,999	34.2	21.2	40.6	27.4	47.4	18.5	16.7	20.0	37.1	33.7
100,000-149,999	16.4	13.5	17.4	17.7	21.8	25.9	16.7	20.0	14.3	17.9
150,000-199,999	9.2	7.7	1.4	16.1	5.1	0.0	16.7	10.0	1.4	6.1
200,000บาทขึ้นไป	17.8	34.6	5.8	9.7	2.6	7.4	33.3	10.0	4.3	10.5
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	0.0	7.7	5.8	1.6	1.3	3.7	16.7	20.0	31.4	9.7
รวม	100.0 (152)	100.0 (52)	100.0 (69)	100.0 (62)	100.0 (78)	100.0 (27)	100.0 (12)	100.0 (10)	100.0 (70)	100.0 (380)
ค่าต่ำสุด	4,000	10,000	12,000	4,000	3,000	5,000	50,000	10,000	6,000	3,000
ค่าสูงสุด	1,000,000	1,500,000	1,000,000	400,000	450,000	500,000	350,000	230,000	300,000	1,500,000
มูลค่าหนี้สินเฉลี่ย	162,006.5	201,625.0	85,953.9	94,967.2	79,474.0	80,769.2	186,300.0	93,125.0	78,875.0	103,998.5
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	255,262.8	271,242.5	135,245.4	79,072.1	59,506.6	96,007.2	106,881.1	76,482.4	58,521.7	137,340.2
ค่ามัธยฐาน	80,000	101,500	60,000	70,000	70,000	50,000	166,500	75,000	80,000	70,000

ตารางที่ ข2.5 (ต่อ)

การมีหนี้สิน	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
แหล่งที่มาของเงินกู้ (อัตราส่วนร้อยละ)										
ธนาคาร	87.5	92.3	85.5	85.5	89.7	85.2	83.3	80.0	95.7	88.9
ทรัสต์/สถาบันการเงิน	0.0	1.9	0.0	3.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8
นายทุนเงินกู้	0.7	0.0	0.0	1.6	6.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6
ญาติ	0.7	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3
เพื่อนบ้าน	0.0	0.0	0.0	0.0	2.6	0.0	0.0	0.0	1.4	0.8
คนในหมู่บ้าน	3.3	0.0	0.0	0.0	12.8	0.0	8.3	0.0	0.0	2.9
กองทุนหมู่บ้าน (กองทุนเงินล้าน)	55.9	38.5	37.7	64.5	44.9	59.3	58.3	80.0	71.4	53.2
อื่นๆ (สหกรณ์กลุ่ม ต่างๆในหมู่บ้าน)	3.3	3.8	0.0	9.7	0.0	0.0	8.3	0.0	1.4	2.6
ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.8
เหตุผลของการกู้ (อัตราส่วนร้อยละ)										
ซื้อบ้านที่ดินสร้างบ้าน	20.4	23.1	26.1	27.4	12.8	0.0	8.3	0.0	8.6	16.8
ซื้อรถยนต์	9.2	19.2	17.4	11.3	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0	8.4
ใช้ประกอบอาชีพ/ลงทุน	80.9	75.0	69.6	79.0	83.3	100.0	91.7	100.0	77.1	79.7
ใช้จ่ายภายในบ้าน	20.3	7.7	8.7	11.3	65.4	55.6	0.0	0.0	12.9	24.2
ใช้เป็นค่ารักษาพยาบาล	3.3	0.0	0.0	3.2	19.2	18.5	0.0	0.0	0.0	5.8
เพื่อการศึกษาของเด็ก	2.6	5.8	4.3	30.6	2.6	0.0	8.3	0.0	5.7	8.4
เพื่อช่วยเหลือลูก	2.0	3.8	1.4	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8
อื่นๆ	0.7	0.0	1.4	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5
ไม่ตอบ	0.0	5.8	0.0	0.0	3.8	0.0	25.0	0.0	0.0	2.4

2.5 การมีหลักประกันทางการเงิน การมีที่พึ่งพิงทางการเงิน

เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีรายได้น้อยเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มผู้ที่อยู่ในวัยแรงงาน ดังนั้นการมีหลักประกันทางการเงินในวัยสูงอายุจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ การศึกษานี้ได้ศึกษาการมีหลักประกันทางการเงินของผู้สูงอายุโดยใช้การเป็นสมาชิกกองทุนต่างๆ และการมีที่พึ่งพิงทางการเงินในกรณีที่ประสบปัญหาทางการเงินเป็นตัวชี้วัด ผลการศึกษาจากตารางที่ ข.2.6 พบว่าเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 97.7) ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 64.4 ของผู้สูงอายุเป็นสมาชิกกองทุนสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งส่วนใหญ่คือกองทุนหมู่บ้าน ทั้งนี้โดยหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุเข้าร่วมเป็นสมาชิกกองทุนอื่นๆ สำหรับผู้สูงอายุในสัดส่วนสูงสุดที่สุด คือ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ และหมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 96.7 และร้อยละ 92.5 ตามลำดับ) สำหรับการเป็นสมาชิกกองทุนประกันสุขภาพ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ และกองทุนประกันสังคมนั้นพบว่ามีสัดส่วนของการเข้าร่วมของทั้ง 2 กลุ่มมีน้อยมาก แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า ร้อยละ 5.7 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปีเป็นสมาชิกกองทุนประกันสุขภาพ

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับการมีที่พึ่งพิงทางการเงินในกรณีที่ประสบปัญหาทางการเงินพบว่า ร้อยละ 71.7 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 55.6 ของผู้สูงอายुरายงานว่าสามารถไปขอความช่วยเหลือด้านการเงินจากบุคคลอื่นได้ เป็นที่น่าสังเกตว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปีรายงานว่าสามารถขอความช่วยเหลือทางการเงินจากบุคคลอื่นได้เป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้สูงอายุ ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะกลุ่มอายุ 55-59 ปี ยังเป็นกลุ่มที่อยู่ในสังคมการทำงาน ดังนั้นการขอความช่วยเหลือด้านการเงินน่าจะทำได้ง่ายกว่ากลุ่มของผู้สูงอายุที่สังคมในด้านต่างๆ แยกกว่าและมีเครดิตด้านการเงินน้อยกว่า

สำหรับหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายुरายงานว่าสามารถไปขอความช่วยเหลือด้านการเงินจากบุคคลอื่นได้ในกรณีที่เกิดปัญหาในสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 87.7) และมีเพียงไม่ถึงร้อยละ 1 ของหมู่บ้านนี้ที่ผู้สูงอายुरายงานว่าไม่สามารถหาที่พึ่งทางการเงินได้ สำหรับหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุเป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างสูงกว่าหมู่บ้านอื่นที่รายงานว่าไม่สามารถหาที่พึ่งทางการเงินได้ในกรณีที่มีปัญหาคือ หมู่ 4 บ้านท่าข้าม เพราะร้อยละ 65 ของผู้สูงอายุหมู่บ้านนี้รายงานว่าไม่มีที่พึ่งทางการเงินกรณีประสบปัญหาหรือเกิดความเดือดร้อน

ตารางที่ ข.2.6 อัตราส่วนร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกกองทุนต่างๆ และร้อยละของผู้สูงอายุที่
 รายงานการมีที่พึ่งพิงทางการเงินในกรณีที่ประสบปัญหาการเงิน จำแนกตาม
 หมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การเป็นสมาชิก กองทุนและการมี ที่พึ่งพิงทางการเงิน	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
การเป็นสมาชิกกองทุนต่างๆ (อัตราส่วนร้อยละ)										
กองทุนประกันสังคม	2.3	1.3	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	9.1	0.0	0.7
กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ	1.5	2.6	0.0	0.0	7.0	10.8	0.0	0.0	0.0	2.4
กองทุนประกันสุขภาพ	5.7	2.6	4.6	0.0	0.0	0.0	0.0	18.2	4.4	2.6
กองทุนอื่นๆ สำหรับ ผู้สูงอายุ	97.7	43.4	60.8	92.5	60.0	32.4	30.8	63.6	96.7	64.4
กรณีที่ประสบปัญหาการเงิน ความเป็นไปได้ที่จะขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น										
ไม่ได้	19.3	27.6	0.8	40.0	65.0	43.2	46.2	36.4	48.4	35.1
ไม่แน่ใจ	8.6	1.3	11.5	18.8	11.0	10.8	0.0	18.2	2.2	9.3
ได้	71.7	71.1	87.7	41.3	24.0	45.9	53.8	54.5	49.5	55.6
ไม่ตอบ	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ส่วน ข - ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

บทที่ 3 สถานภาพการทำงาน

เนื้อหาของประเด็นการศึกษาเรื่องสถานภาพการทำงานในส่วน ข บทที่ 3 มีสาระสำคัญรวม 3 ประเด็นคือ 1) สถานภาพการทำงาน 2) จำนวนวันและเวลาที่ใช้ในการทำงาน และ 3) ความต้องการทำงานและเหตุผล ซึ่งมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

3.1 สถานภาพการทำงาน

การศึกษาสถานภาพการทำงานของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และกลุ่มผู้สูงอายุ (ตารางที่ ข.3.1) พบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปี เกือบร้อยละ 90 ทำงานในช่วง 7 วันก่อนการสำรวจ ในขณะที่มีเพียงครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานอยู่ สำหรับหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุยังคงทำงานในสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 64.8) และหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 60.0) ในขณะที่หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น และหมู่ 7 บ้านปากงูมีผู้สูงอายุทำงานในสัดส่วนที่น้อยที่สุด โดยมีผู้สูงอายุเพียง 1 ใน 4 ที่ยังคงทำงานในช่วง 7 วันก่อนการสำรวจ

สำหรับลักษณะงานที่พบว่า งานส่วนใหญ่เป็นงานในภาคเกษตรกรรม แต่สิ่งที่น่าสนใจคือ สัดส่วนของผู้สูงอายุที่ทำงานนอกภาคเกษตรกรรมกลับสูงกว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 21.8 เปรียบเทียบกับร้อยละ 12.8) และหมู่ 6 บ้านห้วยเม่นเป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุเกือบร้อยละ 70 ทำงานนอกภาคเกษตรกรรม ซึ่งงานที่ทำได้แก่ งานหัตถกรรม งานจักสาน และงานทอผ้า เป็นต้น

การศึกษาสถานภาพการทำงานพบว่าส่วนใหญ่ประกอบอาชีพส่วนตัวไม่มีลูกจ้าง โดยผู้สูงอายุทุกคนที่หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น และหมู่ 7 บ้านปากงูประกอบอาชีพดังกล่าว ส่วนหมู่บ้านอื่น ๆ ก็มีสัดส่วนของการทำอาชีพส่วนตัวไม่มีลูกจ้างในสัดส่วนที่ค่อนข้างสูง ยกเว้น หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ ที่มีผู้สูงอายุประกอบอาชีพนี้เพียง 1 ใน 3 เพราะมากกว่าครึ่งของผู้สูงอายุหมู่บ้านนี้ ประกอบอาชีพธุรกิจของครัวเรือน โดยไม่ได้รับค่าจ้าง สำหรับอาชีพอื่นเช่น อาชีพลูกจ้างเอกชน ลูกจ้างรัฐ หรือนายจ้างมีผู้สูงอายุทำเป็นสัดส่วนที่น้อยมาก

เหตุผลสำคัญที่สุดที่ยังคงทำงานพบว่า ร้อยละ 66.5 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 62.4 ของผู้สูงอายุรายงานว่าต้องทำงานเพราะต้องการหารายได้ ซึ่งผู้สูงอายุหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 78.0) ให้เหตุผลว่าต้องการหารายได้สูงที่สุด เหตุผลรองลงมาคือยังคงทำงานเพราะสุขภาพร่างกายยังแข็งแรง หรือยังมีแรงที่จะทำงานได้ โดยร้อยละ 23.6 ของผู้สูงอายุ และร้อยละ 12.8 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี รายงานดังกล่าว โดยหมู่ 4 บ้านท่าข้าม หมู่ 7 บ้านปากงู และหมู่ 2 บ้านบุญเรือง ให้เหตุผลดังกล่าวด้วยสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 34.0 ร้อยละ 33.3 และร้อยละ 30.8 ตามลำดับ) ส่วนเหตุผลอื่นๆ คือ ยังมีหนี้สิน ต้องการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ต้องการช่วยลูกหรือสมาชิกในครัวเรือน และเป็นอาชีพประจำที่ไม่มีผู้ดูแลแทนนั้นเป็นเหตุผลที่มีผู้สูงอายุกล่าวถึงน้อยมาก

สำหรับเหตุผลสำคัญที่สุดที่ไม่ทำงาน พบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่ทำงานมากกว่าครึ่งไม่ทำงานเพราะ “ชรา” ในขณะที่กลุ่มอายุ 55-59 ปี มากกว่าครึ่ง และ 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุรายงานว่าทำไมไม่ทำงานเพราะป่วยหรือพิการ ทั้งนี้โดยมากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุหมู่ 3 บ้านนาสารรายงานว่าไม่ทำงานเพราะทำไมไม่ทำงานเนื่องจากป่วยหรือพิการเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าหมู่บ้านอื่น นอกจากนี้ ประมาณ 1 ใน 5 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปีและร้อยละ 6 ของผู้สูงอายุไม่ทำงานเพราะคู่สมรสหรือลูกไม่ให้ทำ สำหรับเหตุผลอื่น ๆ มีสัดส่วนไม่สูงนัก เช่น ไม่ทำงานเพราะต้องดูแลบ้านและคนในครอบครัว (ร้อยละ 13.0 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 3.4 ของผู้สูงอายุ) และรอดูกูกาล (ร้อยละ 4.3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปีและร้อยละ 0.4 ของผู้สูงอายุ) เป็นต้น

ตารางที่ ข.3.1 ร้อยละของผู้สูงอายุตามสถานภาพการทำงาน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

สถานภาพการทำงาน และอาชีพ	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
สถานภาพการทำงานในช่วง 7 วันก่อนการสำรวจ										
ไม่ทำงาน	12.3	44.7	40.0	70.0	53.0	59.5	76.9	72.7	35.2	49.6
ทำงาน	87.7	55.3	60.0	30.0	47.0	40.5	23.1	27.3	64.8	50.4
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
ลักษณะงานที่ทำในช่วง 7 วันก่อนการสำรวจ เฉพาะผู้ที่ทำงาน										
ในภาคเกษตรกรรม	86.0	85.7	70.5	83.3	83.0	93.3	33.3	66.7	74.6	77.9
นอกภาคเกษตรกรรม	12.8	14.3	29.5	16.7	17.0	6.7	66.7	33.3	23.7	21.8
ไม่ตอบ	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7	0.4
รวม	100.0 (164)	100.0 (42)	100.0 (78)	100.0 (24)	100.0 (47)	100.0 (15)	100.0 (3)	100.0 (3)	100.0 (59)	100.0 (271)
สถานภาพการทำงานในช่วง 7 วันก่อนการสำรวจ เฉพาะผู้ที่ทำงาน										
นายจ้าง	0.6	2.4	5.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8
อาชีพส่วนตัวไม่มี ลูกจ้าง	76.2	85.7	73.1	79.2	91.5	93.3	100.0	100.0	37.3	72.7
ธุรกิจครัวเรือนโดย ไม่ได้รับค่าจ้าง	13.4	9.5	2.6	4.2	0.0	0.0	0.0	0.0	50.8	13.7
ลูกจ้างเอกชน	2.4	2.4	3.8	16.7	2.1	0.0	0.0	0.0	1.7	3.7
ลูกจ้างรัฐ	3.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
ไม่ตอบ	4.3	0.0	14.1	0.0	6.4	6.7	0.0	0.0	10.2	7.7
รวม	100.0 (164)	100.0 (42)	100.0 (78)	100.0 (24)	100.0 (47)	100.0 (15)	100.0 (3)	100.0 (3)	100.0 (59)	100.0 (271)

ตารางที่ ข.3.1 (ต่อ)

สถานภาพการทำงาน และอาชีพ	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
เหตุผลสำคัญที่สุดที่ยังทำงาน เฉพาะผู้ที่ทำงาน										
สุขภาพแข็งแรง/ ยังมีแรงทำงาน	12.8	16.7	30.8	25.0	34.0	20.0	0.0	33.3	11.9	23.6
ต้องการรายได้	66.5	57.1	52.6	66.7	61.7	60.0	66.7	66.7	78.0	62.4
เป็นอาชีพประจำไม่มี ผู้ดูแลแทน	1.8	2.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.1	1.5
ยังมีหนี้สิน	10.4	2.4	2.6	8.3	0.0	20.0	33.3	0.0	1.7	3.7
ใช้เวลาว่างให้เป็น ประโยชน์	0.0	11.9	5.1	0.0	4.3	0.0	0.0	0.0	1.7	4.4
ช่วยเหลือ/สมาชิกใน ครัวเรือน	5.5	9.5	6.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7	3.7
ยังไม่เกษียณอายุ	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ไม่ตอบ	1.8	0.0	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7
รวม	100.0 (164)	100.0 (42)	100.0 (78)	100.0 (24)	100.0 (47)	100.0 (15)	100.0 (3)	100.0 (3)	100.0 (59)	100.0 (271)
เหตุผลสำคัญที่สุดที่ไม่ทำงาน เฉพาะผู้ที่ไม่ทำงาน										
ต้องดูแลบ้าน/ คนในครอบครัว	13.0	5.9	1.9	7.1	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0	3.4
คู่สมรส/ลูกไม่ให้ทำ	21.7	8.8	11.5	3.6	5.7	4.5	0.0	0.0	3.1	6.0
รอดูกาล	4.3	0.0	0.0	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
ชรา	0.0	44.1	40.4	33.9	75.5	63.6	70.0	62.5	50.0	51.3
ทำไม่ไหวเพราะป่วย/ พิการ	52.2	35.3	40.4	53.6	15.1	31.8	30.0	37.5	43.8	36.7
ไม่สมัครใจทำงาน	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.1	0.4
กำลังหางาน/ รอทำงาน	0.0	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
ลาพักผ่อน	0.0	2.9	5.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5
เป็นข้าราชการ บำนาญ	4.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ประสบอุบัติเหตุ	4.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
รวม	100.0 (23)	100.0 (34)	100.0 (52)	100.0 (56)	100.0 (53)	100.0 (22)	100.0 (10)	100.0 (8)	100.0 (32)	100.0 (267)

3.2 จำนวนวันและเวลาที่ใช้ในการทำงาน

จำนวนวันและเวลาที่ใช้ในการทำงานเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ เพราะแม้ว่าผู้สูงอายุหรือผู้ที่กำลังก้าวสู่วัยสูงอายุจะยังคงทำงานอยู่ แต่การทำงานอาจจะไม่หนักเท่ากับวัยแรงงาน ผลการศึกษาจากตารางที่ ข.3.2 พบว่า ค่าสูงสุดและต่ำสุดของเวลาในการทำงานของกลุ่มอายุ 55-59 ปี คือ 2-10 ชั่วโมง ในขณะที่ผู้สูงอายุใช้เวลาการทำงานระหว่าง 1 – 13 ชั่วโมง แต่พบว่าจำนวนชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยของทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน (จำนวน 6.8 ชั่วโมงของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และจำนวน 6.2 ชั่วโมงของกลุ่มผู้สูงอายุ) การศึกษาทำให้ทราบว่าทั้งกลุ่มอายุ 55-59 ปี และผู้สูงอายุทำงานระหว่าง 6-9 ชั่วโมงเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด โดยร้อยละ 75.0 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 57.9 ของกลุ่มผู้สูงอายุทำงานระหว่าง 6-9 ชั่วโมง ซึ่งผลการศึกษาชี้แนะว่าระยะเวลาของการทำงานสำหรับกลุ่มอายุ 55-59 ปี และผู้สูงอายุไม่แตกต่างจากการทำงานของคนในวัยแรงงานเลย แต่ที่น่าสนใจคือ ผู้สูงอายุ 1 ใน 3 ของหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น และประมาณร้อยละ 6 ของหมู่ 2 บ้านบุญเรือง และหมู่ 5 บ้านห้วยสอน รายงานว่าทำงานถึง 10 ชั่วโมงหรือมากกว่า

การศึกษาจำนวนวันทำงานต่อสัปดาห์ พบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปีทำงานระหว่าง 2 – 7 วัน ในขณะที่ผู้สูงอายุทำงานระหว่าง 1 – 7 วันต่อสัปดาห์ แต่ที่น่าสนใจคือ ผู้สูงอายุทุกคนที่ทำงานในหมู่ 5 บ้านห้วยสอน หมู่ 7 บ้านปากจู้ และหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ ทำงานทุกวัน

ตารางที่ ข.3.2 ร้อยละของผู้สูงอายุตามเวลาที่ใช้ในการทำงาน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

เวลาที่ใช้ในการ ทำงาน	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
เวลาที่ใช้ทำงาน (ชั่วโมง/วัน) เฉพาะผู้ที่ทำงาน										
ต่ำกว่า 5 ชั่วโมง	22.6	50.0	70.5	12.5	36.2	6.7	33.3	33.3	11.9	39.1
6-9 ชั่วโมง	75.0	50.0	23.1	87.5	61.7	86.7	33.3	66.7	88.1	57.9
10 ชั่วโมงและ มากกว่า	1.8	0.0	6.4	0.0	0.0	6.7	33.3	0.0	0.0	2.6
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	0.6	0.0	0.0	0.0	2.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
รวม	100.0 (164)	100.0 (42)	100.0 (78)	100.0 (24)	100.0 (47)	100.0 (15)	100.0 (3)	100.0 (3)	100.0 (59)	100.0 (271)
ค่าต่ำสุด	2	1	2	3	1	5	3	5	4	1
ค่าสูงสุด	10	9	11	9	9	10	13	9	8	13
จำนวนชั่วโมงที่ ทำงานเฉลี่ยต่อวัน	6.8	5.5	5.0	6.7	6.3	7.6	7.3	7.0	7.6	6.2
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	1.7	2.6	2.0	1.2	2.0	1.2	5.1	2.0	1.0	2.1
ค่ามัธยฐาน	7.0	5.5	4.5	7.0	7.0	8.0	6.0	7.0	8.0	7.0

ตารางที่ ข.3.2 (ต่อ)

เวลาที่ใช้ในการทำงาน	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
จำนวนวันที่ใช้ทำงาน (วัน/สัปดาห์) เฉพาะผู้ที่ทำงาน										
1-3 วันต่อสัปดาห์	3.7	11.9	3.8	12.5	8.5	0.0	33.3	0.0	0.0	5.9
4-6 วันต่อสัปดาห์	18.9	4.8	74.4	8.3	19.1	100.0	33.3	0.0	0.0	26.6
7 วันต่อสัปดาห์	73.8	83.3	21.8	79.2	29.8	0.0	33.3	100.0	100.0	60.1
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	3.7	0.0	0.0	0.0	42.6	0.0	0.0	0.0	0.0	7.4
รวม	100.0 (164)	100.0 (42)	100.0 (78)	100.0 (24)	100.0 (47)	100.0 (15)	100.0 (3)	100.0 (3)	100.0 (59)	100.0 (271)
ค่าต่ำสุด	2	1	3	2	3	7	2	7	7	1
ค่าสูงสุด	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
จำนวนวันที่ทำงานต่อสัปดาห์	6.4	6.3	5.2	6.2	5.8	7.0	5.0	7.0	7.0	6.1
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	1.1	1.6	1.2	1.6	1.5	0.0	2.6	0.0	0.0	1.4
ค่ามัธยฐาน	7.0	7.0	5.0	7.0	7.0	7.0	6.0	7.0	7.0	7.0

3.3 ความต้องการทำงานและเหตุผล

การศึกษาเรื่องความต้องการทำงานจากสถิติในตารางที่ ข.3.3 พบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปีเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 95.2) และร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุยังคงต้องการทำงาน ทั้งนี้โดยหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น และหมู่ 2 บ้านบุญเรือง เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุต้องการทำงานเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด (ร้อยละ 76.9 และร้อยละ 73.8 ตามลำดับ) สำหรับหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุไม่ต้องการทำงานเป็นสัดส่วนสูงที่สุด คือหมู่ 3 บ้านนาสา หมู่ 4 บ้านท่าข้าม และหมู่ 5 บ้านห้วยสอน เพราะมีผู้สูงอายุมากกว่าครึ่งหนึ่งที่ไม่ต้องการทำงาน (ร้อยละ 58.8 ร้อยละ 52.0 และร้อยละ 51.4 ตามลำดับ)

ส่วนเหตุผลสำคัญที่ยังต้องการจะทำงานคือต้องการหารายได้เป็นสำคัญ โดยมากกว่าร้อยละ 60 ในกลุ่มอายุ 55-59 ปี และเกือบร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุต้องการทำงานเพื่อหารายได้ สำหรับหมู่บ้านที่มีความต้องการทำงานเพราะเหตุผลด้านรายได้เป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 76.7) และหมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 72.7) ส่วนอีกประมาณ 1 ใน 5 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และ 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุยังคงต้องการทำงานเพราะสุขภาพยังแข็งแรงและมีแรงที่จะทำงาน ส่วนเหตุผลของความต้องการทำงานในประเด็นอื่น เช่น ช่วยลูกหรือสมาชิกในครัวเรือน เพื่อใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ หรือเพราะยังคงมีหนี้สิน มีสัดส่วนไม่สูงนัก

ตารางที่ ข.3.3 (ต่อ)

ความต้องการ ทำงานและเหตุผล	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
เหตุผลที่ไม่ต้องการทำงาน (อัตราส่วนร้อยละ)										
ปัญหาสุขภาพ	88.9	42.3	38.2	27.7	30.8	31.6	0.0	25.0	51.6	35.2
แก่แล้วทำไม่ไหว	0.0	57.7	52.9	63.8	71.2	63.2	100.0	100.0	48.4	62.0
ลูกไม่ให้ทำ	0.0	0.0	8.8	6.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.8
ต้องการพักผ่อน	11.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.0	4.3	0.0	10.5	0.0	0.0	0.0	1.9
การประเมินความสามารถที่จะทำงาน										
ทำไม่ไหว	7.0	38.2	30.8	57.5	57.0	59.5	69.3	54.5	44.0	46.3
ทำไหว	92.0	60.5	68.5	42.5	43.0	40.5	23.1	45.5	56.0	53.2
ไม่ตอบ	1.1	1.3	0.8	0.0	0.0	0.0	7.7	0.0	0.0	0.6
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ส่วน ข - ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

บทที่ 4 ลักษณะการอยู่อาศัย

ลักษณะการอยู่ของผู้สูงอายุที่นำเสนอในการศึกษานี้ครอบคลุมประเด็นต่างๆ 5 ประเด็นคือ 1) การมีกรรมสิทธิ์ในบ้านที่อยู่อาศัย และสถานภาพในบ้าน 2) รูปแบบการพักอาศัย 3) การอยู่คนเดียวและปัญหาของการอยู่คนเดียว 4) การมีบุตรและการพักอาศัยอยู่กับบุตร และ 5) การมีหลานและการดูแลเกื้อหนุนหลาน ซึ่งแต่ละประเด็นมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

4.1 การมีกรรมสิทธิ์ในบ้านที่อยู่อาศัย และสถานภาพในบ้าน

การศึกษากฎหมายกรรมสิทธิ์ในบ้านที่อยู่อาศัย และสถานภาพของผู้สูงอายุในบ้านเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างมากต่อความรู้สึกและสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ เพราะหากผู้สูงอายุมีกรรมสิทธิ์หรือมีสถานภาพที่เป็นหลักให้กับครัวเรือนย่อมทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกมั่นใจ และมีความหมายในบ้านมากกว่าการเป็นเพียงผู้อยู่อาศัย การศึกษาจากตารางที่ ข.4.1 พบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปี เกือบทั้งหมดระบุว่าตนเองหรือคู่สมรสมีกรรมสิทธิ์ในบ้านที่อยู่ (ร้อยละ 93.6) ในขณะที่ร้อยละ 82.2 ของผู้สูงอายุมีกรรมสิทธิ์ในบ้านที่ตนพักอาศัยโดยหมู่ 2 บ้านบุญเรืองเป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุระบุว่าตนเองหรือคู่สมรสมีกรรมสิทธิ์ในบ้านมากที่สุด (ร้อยละ 90.8) ในขณะที่น้อยกว่า 2 ใน 3 ของผู้สูงอายุหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น และหมู่ 7 บ้านปากจู้ รายงานว่าตนเองหรือคู่สมรสมีกรรมสิทธิ์ในบ้านที่อยู่อาศัย (ร้อยละ 61.5 และร้อยละ 63.6 ตามลำดับ) สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีกรรมสิทธิ์ในบ้าน โดยส่วนใหญ่กรรมสิทธิ์จะตกอยู่กับบุตรของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 13.9) โดยประมาณ 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น และหมู่ 7 บ้านปากจู้ รายงานว่ากรรมสิทธิ์ในบ้านที่อยู่อาศัยเป็นของบุตร

บ้านที่ผู้สูงอายุอยู่อาศัยมีคนอื่นเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ในสัดส่วนที่น้อยมาก เช่น ญาติ (ร้อยละ 2.6) หลาน (ร้อยละ 1.1) และอื่นๆ (ร้อยละ 0.2) เช่นเดียวกับกลุ่มอายุ 55-59 ปีก็มีคนอื่นเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ในบ้านที่อยู่อาศัยเพียงเล็กน้อยเช่นกัน เช่น บุตร (ร้อยละ 1.1) ญาติ (ร้อยละ 2.7) และอื่นๆ (ร้อยละ 2.7) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มอายุ 55-59 ปี ยังเป็นกลุ่มที่มีศักยภาพ มีบทบาทและหน้าที่ต่อครอบครัว โดยสมาชิกในครอบครัวยังให้ความเคารพยกย่องนับถือในฐานะบิดามารดา และเป็นผู้นำในบ้าน ดังนั้นสิทธิต่างๆ ทั้งในเรื่องของการบริหารจัดการ หรือการตัดสินใจเรื่องสำคัญ รวมถึงการมีกรรมสิทธิ์ในบ้าน ที่ดิน หรือทรัพย์สินต่างๆ จึงยังคงเป็นของคนกลุ่มนี้ แต่ถ้าอายุมากขึ้นหรือมีปัญหาสุขภาพไม่สามารถบริหารจัดการเรื่องใดๆ ภายในบ้านได้ บทบาทดังกล่าวก็จะลดน้อยลง และส่งมอบภาระหรือกรรมสิทธิ์ในบ้านให้กับบุตรแทน

การศึกษาสถานภาพ ในบ้านพบว่า มากกว่าครึ่งของกลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 56.1) และผู้สูงอายุ (ร้อยละ 54.8) รายงานว่าตนเองเป็นหัวหน้าครัวเรือน ในขณะที่ 1 ใน 3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 36.4) และ 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 24.3) มีสถานภาพเป็นคู่สมรสของหัวหน้าครัวเรือน แต่สิ่งที่น่าสนใจคือ กลุ่มอายุ 55-59 ปี รายงานว่ามีฐานะเป็นบิดามารดาของหัวหน้า

ครัวเรือนเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 1.1) ในขณะที่ผู้สูงอายุมีส่วนของการเป็นบิดา/มารดาของหัวหน้าครัวเรือนถึงร้อยละ 16.2 โดยผู้สูงอายุเกือบครึ่งหนึ่งของหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 46.2) และหมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 45.5) อาศัยอยู่ในฐานะบิดา/มารดาของหัวหน้าครัวเรือน ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะผู้สูงอายุจะเปลี่ยนบทบาทและหน้าที่จากที่เคยเป็นหลักในการหาเลี้ยงคนในครัวเรือนมาเป็นบิดา/มารดาของหัวหน้าครัวเรือน เพราะบุตรของผู้สูงอายุจะขึ้นมาเป็นผู้แสดงบทบาทในการหาเลี้ยงคนในครัวเรือนแทน ซึ่งโดยมากสังคมจะยกย่องคนที่เป็นหลักในการหาเลี้ยงคนในครัวเรือนว่าหัวหน้าครัวเรือน อย่างไรก็ตาม มีคนจำนวนไม่น้อยในสังคมที่ยังคงบทบาทในการเป็นหัวหน้าครัวเรือนให้กับผู้สูงอายุ หรือผู้ที่อาวุโสที่สุดของบ้าน เพื่อเป็นการให้เกิดคติแก่ผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงยังคงเห็นว่าผู้สูงอายุยังคงมีสถานะเป็นหัวหน้าครัวเรือนหรือคู่สมรสของหัวหน้าครัวเรือนในสัดส่วนที่สูง

สำหรับการอยู่อาศัยในสถานภาพอื่นๆ ในบ้าน เช่นการเป็นญาติ หรือผู้อาศัย และฐานะอื่นๆ มีสัดส่วนไม่สูงนัก โดยการอาศัยอยู่ในฐานะญาติของกลุ่มอายุ 55-59 ปีและผู้สูงอายุมีส่วนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 1.6 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปีและร้อยละ 1.9 ของผู้สูงอายุ) อย่างไรก็ตาม การพักอาศัยในบ้านในฐานะของผู้อาศัย ยังอยู่ในสัดส่วนที่น้อย (ร้อยละ 4.8 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปีและร้อยละ 2.6 ของผู้สูงอายุ)

ตารางที่ ข.4.1 ร้อยละของผู้สูงอายุตามการมีกรรมสิทธิ์ในบ้านที่อยู่อาศัยและสถานภาพในบ้าน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การมีกรรมสิทธิ์ในบ้านที่อยู่อาศัยและสถานภาพในบ้าน	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
กรรมสิทธิ์ในบ้านที่อยู่										
ตัวผู้สูงอายุ/คู่สมรส	93.6	82.9	90.8	72.5	83.0	89.2	61.5	63.6	79.1	82.2
บุตร	1.1	17.1	3.8	21.3	13.0	8.1	38.5	36.4	16.5	13.9
หลาน	0.0	0.0	0.8	1.3	2.0	0.0	0.0	0.0	2.2	1.1
ญาติ	2.7	0.0	4.6	3.8	2.0	2.7	0.0	0.0	2.2	2.6
อื่นๆ เช่น พ่อแม่, วัด	2.7	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ตารางที่ ข.4.1 (ต่อ)

การมีกรรมสิทธิ์ใน บ้านที่อยู่อาศัยและ สถานภาพในบ้าน	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
สถานภาพในบ้าน										
หัวหน้าครัวเรือน	56.1	55.3	65.4	51.3	48.0	56.8	30.8	45.5	53.8	54.8
สามี/ภรรยาหัวหน้า ครัวเรือน	36.4	25.0	26.9	21.3	29.0	18.9	23.1	9.1	22.0	24.3
บิดา/มารดาหัวหน้า ครัวเรือน	1.1	17.1	4.6	21.3	13.0	21.6	46.2	45.5	20.9	16.2
ญาติ	1.6	2.6	0.0	0.0	6.0	2.7	0.0	0.0	1.1	1.9
ผู้อาศัย	4.8	0.0	3.1	5.0	4.0	0.0	0.0	0.0	2.2	2.6
อื่นๆ	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

4.2 รูปแบบการพักอาศัย

จำนวนคนที่อยู่ในบ้าน หรือรูปแบบการอยู่อาศัยเป็นดัชนีที่บ่งชี้ถึงการมีบุคคลที่สามารถให้การเอาใจใส่ดูแล และสะท้อนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพราะหากผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในบ้านที่มีสมาชิกหลายคน ก็เป็นการเพิ่ม โอกาสให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเกื้อหนุนทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ไม่ว่าจะเป็นการเกื้อหนุนด้านอาหาร เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม หรือการดูแลยามเจ็บป่วย (Knodei and Chayovan, 2009) และการมีสมาชิกจำนวนมากในบ้านยังช่วยทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกละแวกหรือเดี๋ยวดายจนเกินไป ข้อมูลจากตารางที่ ข.4.2 แสดงว่า จำนวนคนในบ้าน ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี มีสัดส่วนใกล้เคียงกันระหว่างจำนวนคนในบ้าน 2 คน และ 3-4 คน (ร้อยละ 43.3 และร้อยละ 40.6 ตามลำดับ) ในขณะที่ผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะพักในครัวเรือนขนาดใหญ่ที่มีจำนวนสมาชิกในบ้าน 3-4 คน (ร้อยละ 39.6) และ 5 คนขึ้นไป (ร้อยละ 23.8) ดังนั้น จำนวนเฉลี่ยของคนในบ้านผู้สูงอายุจึงมีมากกว่าคนในบ้านของกลุ่มอายุ 55-59 ปี (จำนวน 3.4 คน เปรียบเทียบกับจำนวน 2.8 คน ตามลำดับ)

ประเด็นที่น่าสนใจคือ การพักอาศัยอยู่เพียงลำพังของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และผู้สูงอายุมีสัดส่วนที่ค่อนข้างสูงคือ ร้อยละ 6.4 ในกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 6.3 ในกลุ่มผู้สูงอายุ ทั้งนี้โดย หมู่ 3 บ้านนาสา และหมู่ 5 บ้านห้วยซอน เป็นหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่เพียงลำพังเป็นสัดส่วนสูงที่สุด (ร้อยละ 12.5 และร้อยละ 10.8 ตามลำดับ) ในขณะที่มีเพียง 2 หมู่บ้านคือ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น และหมู่ 7 บ้านปากจู้เท่านั้นที่ไม่พบการรายงานว่ามีผู้สูงอายุอาศัยอยู่เพียงลำพังในบ้าน ซึ่งประเด็น

ดังกล่าวนี้เป็นประเด็นที่ควรให้ความสำคัญ เพราะหากผู้สูงอายุกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีอายุมาก หรือมีปัญหาด้านสุขภาพที่จำเป็นจะต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ดังนั้น สมาชิกในหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน หรืออาสาสมัครสาธารณสุขควรติดตามดูแลและจัดบริการที่จำเป็นในการดำเนินชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ ซึ่งในสังคมชนบทดังเช่นตำบลไหล่น่านที่คนในหมู่บ้านต่างมีความใกล้ชิดกันเหมือนญาติพี่น้อง และมักให้ความเคารพนับถือผู้สูงอายุเสมือนบิดามารดา หรือปู่ย่าตายายของตนเอง การช่วยเหลือเกื้อกูลกันจึงเป็นเรื่องที่น่าจะทำได้ง่ายกว่าในสังคมเมือง

สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่ได้พักอาศัยในบ้านเพียงลำพัง พบว่าบุคคลที่กลุ่มอายุ 55-59 ปี และผู้สูงอายุพักอาศัยด้วยส่วนใหญ่คือผู้ที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดและมีสายสัมพันธ์ทางสายโลหิตกับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการพักอาศัยอยู่กับคู่สมรสจะพบเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด (ร้อยละ 82.9 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 70.0 ของผู้สูงอายุ) ผู้ที่อาศัยอยู่ร่วมบ้านกับกลุ่มอายุ 55-59 ปีและผู้สูงอายุในลำดับรองลงมา คือ หลาน โดยมี 1 ใน 3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และเกือบครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุ มีหลานอาศัยอยู่ร่วมบ้าน ซึ่งดูเหมือนจะเป็นประเพณีที่บุตรที่ทำงานอยู่ที่อื่นจะส่งหลานมาให้ผู้สูงอายุช่วยดูแล เพราะบุตรของผู้สูงอายุไม่สามารถดูแลหลานระหว่างการทำงานได้ หรือแม้แต่นบุตรที่อาศัยอยู่บ้านเดียวกับผู้สูงอายุ ก็นิยมฝากหลานไว้กับผู้สูงอายุในช่วงเวลาที่ต้องทำงานเช่นกัน การอาศัยอยู่กับหลานของผู้สูงอายุ มีทั้งหมดที่เป็นผลดีต่อผู้สูงอายุ คือ การทำให้ผู้สูงอายุอบอุ่นใจและคลายเหงา แต่หากผู้สูงอายุต้องอยู่ลำพังกับหลาน โดยเฉพาะหลานที่มีอายุน้อย ก็น่าเป็นห่วงว่าผู้สูงอายุจะต้องรับภาระในการเลี้ยงดูหลาน ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาด้านเศรษฐกิจ และเกิดช่องว่างระหว่างวัย อันจะนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุได้ในอนาคต

นอกจากนี้ ผู้สูงอายุก็พักอาศัยร่วมบ้านเดียวกันกับบุตร ไม่ว่าจะเป็นบุตรชายบุตรสาวทั้งที่เป็น โสดและสมรสแล้ว หรือบุตรเขย/บุตรสะใภ้อยู่ในระดับที่สูงเช่นกัน แต่การอาศัยอยู่กับพ่อแม่ รวมถึงญาติ หรือพี่น้องจะอยู่ในสัดส่วนที่ค่อนข้างต่ำ สำหรับการพักอาศัยอยู่กับคนอื่นที่ไม่ใช่ญาติ นั้น มีเพียงประมาณร้อยละ 1 เท่านั้น

ตารางที่ ข.4.2 ร้อยละของผู้สูงอายุตามรูปแบบการอยู่อาศัย จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

รูปแบบการอยู่ อาศัย	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
รูปแบบการอยู่อาศัย (จำนวนคนในบ้าน รวมผู้สูงอายุ)										
อยู่คนเดียว	6.4	5.3	4.6	12.5	3.0	10.8	0.0	0.0	7.7	6.3
2 คน	43.3	38.2	39.2	20.0	24.0	24.3	38.5	18.2	29.7	30.3
3-4 คน	40.6	38.2	30.0	38.8	49.0	45.9	38.5	45.5	41.8	39.6
5 คนขึ้นไป	9.6	18.4	26.2	28.8	24.0	18.9	23.1	36.4	20.9	23.8
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
ค่าต่ำสุด	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
ค่าสูงสุด	8	8	7	7	8	6	5	6	7	8
จำนวนคนที่พักอาศัย ในบ้านโดยเฉลี่ย	2.8	3.1	3.2	3.6	3.6	3.2	3.3	3.9	3.4	3.4
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	1.3	1.5	1.5	1.7	1.6	1.5	1.3	1.4	1.6	1.6
ค่ามัธยฐาน	3.0	3.0	3.0	4.0	3.0	3.0	3.0	4.0	3.0	3.0
บุคคลที่ผู้สูงอายุอยู่ด้วย										
คู่สมรส	82.9	76.4	73.4	64.3	76.3	69.7	53.8	54.5	61.9	70.0
บุตรชายโสด	10.3	6.9	13.7	15.7	25.8	9.1	23.1	27.3	9.5	14.9
บุตรสาวโสด	4.6	9.7	4.8	4.3	3.1	9.1	7.7	0.0	1.2	4.8
บุตรชายสมรส	2.9	16.7	11.3	11.4	12.4	27.3	23.1	18.2	22.6	15.7
บุตรสาวสมรส	14.3	23.6	25.0	38.6	26.8	15.2	23.1	45.5	23.8	26.6
บุตรเขย/สะใภ้	12.6	25.0	31.5	45.7	28.9	27.3	38.5	63.6	39.3	33.9
หลาน	34.9	37.5	44.4	50.0	46.4	42.4	30.8	54.5	54.8	46.0
พ่อ/แม่	10.3	1.4	3.2	2.9	3.1	0.0	0.0	0.0	3.6	2.6
พี่น้อง	5.1	1.4	4.0	1.4	0.0	6.1	0.0	0.0	4.8	2.6
ญาติ	2.3	1.4	1.6	5.7	7.2	3.0	0.0	9.1	2.4	3.6
อื่นๆ (พระ)	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2

4.3 การอยู่คนเดียวและปัญหาของการอยู่คนเดียว

เนื่องจากเกือบทุกหมู่บ้านยกเว้นหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น และหมู่ 7 บ้านปากจี่มีผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่เพียงลำพัง ด้วยเหตุนี้ การศึกษานี้จึงศึกษาปัญหาของผู้สูงอายุที่อยู่เพียงลำพัง เพราะผู้สูงอายุกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่อาจไม่มีใครให้การช่วยเหลือยามที่ต้องการ หรือยามที่เกิดปัญหาขึ้นอย่างกะทันหัน ผลการศึกษาจากตารางที่ ข.4.3 พบว่า เกือบร้อยละ 58.3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 47.1 ของผู้สูงอายุ มีปัญหาการอยู่คนเดียว อันได้แก่ ความเหงา การขาดคนดูแลยามเจ็บป่วย ซึ่งเป็นปัญหาที่พบในการศึกษาอื่นเช่นกัน (ศิริวรรณ ศิริบุญและคณะ, 2553) และผลการศึกษาพบว่ามีหมู่ 2 บ้านบุญเรือง และหมู่ 3 บ้านนาสา เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุรายงานว่ามีปัญหาการอยู่คนเดียวมากที่สุด (ร้อยละ 83.3 และร้อยละ 70.0 ตามลำดับ) รูปแบบของปัญหาการอยู่คนเดียวที่พบของทั้งกลุ่มอายุ 55-59 ปี และกลุ่มผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมาก เพราะปัญหาการอยู่คนเดียวของกลุ่มอายุ 55-59 ปีคือความเหงา (ร้อยละ 57.1) สำหรับผู้สูงอายุ ปัญหาสำคัญของการอยู่คนเดียวคือการไม่มีคนดูแลยามเจ็บป่วย (ร้อยละ 26.1) นอกจากนี้ปัญหาเรื่องของการไม่มีคนทำงานบ้าน (ร้อยละ 17.4) ก็เป็นปัญหาที่สำคัญลำดับรองลงมาของผู้สูงอายุ ทั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ปัญหาการอยู่คนเดียวของผู้สูงอายุเกี่ยวข้องกับความพร้อมของสุขภาพกายและสภาพร่างกาย ในขณะที่ปัญหาการอยู่คนเดียวของกลุ่มอายุ 55-59 ปี เกี่ยวข้องกับปัญหาด้านจิตใจอันเกิดจากความเหงา อย่างไรก็ตาม มีผู้สูงอายุอีกประมาณ 1 ใน 3 ที่ไม่สามารถระบุปัญหาของการอยู่คนเดียวได้ ซึ่งเป็นประเด็นที่ควรศึกษาแบบเจาะลึกอีกต่อไป

ปัญหาการอยู่คนเดียวของผู้สูงอายุแต่ละหมู่บ้านมีความแตกต่างกัน โดยประมาณครึ่งหนึ่งของปัญหาของหมู่ 3 บ้านนาสา และหมู่ 4 บ้านท่าข้าม คือการไม่มีคนดูแลเมื่อเจ็บป่วย ในขณะที่ปัญหาของผู้สูงอายุหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ คือปัญหาการเงิน (ร้อยละ 66.7) ส่วนหมู่ 2 บ้านบุญเรือง เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุรายงานปัญหาหลายรูปแบบ โดยปัญหาสำคัญคือการไม่มีคนช่วยงานบ้าน (ร้อยละ 40.0) แต่สิ่งที่น่าสนใจคือ 1 ใน 5 ของผู้สูงอายุไม่ทราบหรือไม่ตอบว่าตนเองมีปัญหาการอยู่คนเดียวหรือไม่

ตารางที่ ข.4.3 ร้อยละของผู้สูงอายุตามการมีปัญหาในการอยู่คนเดียวและรูปแบบของปัญหาในการอยู่คนเดียว จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

รูปแบบการอยู่อาศัย	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
การมีปัญหาในการอยู่คนเดียว เฉพาะผู้ที่อยู่คนเดียว										
ไม่มีปัญหา	33.3	50.0	16.7	20.0	33.3	25.0	0.0	0.0	57.1	32.4
มีปัญหา	58.3	0.0	83.3	70.0	33.3	0.0	0.0	0.0	42.9	47.1
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	8.3	50.0	0.0	10.0	33.3	75.0	0.0	0.0	0.0	20.6
รวม	100.0 (12)	100.0 (4)	100.0 (6)	100.0 (10)	100.0 (3)	100.0 (4)	0.0 (0)	0.0 (0)	100.0 (7)	100.0 (34)
รูปแบบของปัญหาในการอยู่คนเดียว เฉพาะผู้ที่มีปัญหาในการอยู่คนเดียว										
ขาดคนดูแลเมื่อป่วย	14.3	0.0	20.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	26.1
เหงา	57.1	0.0	20.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	13.0
มีปัญหาการเงิน	14.3	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7	13.0
ขาดคนทำงานบ้าน	14.3	0.0	40.0	12.5	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	17.4
ไม่ตอบ	0.0	100.0	0.0	12.5	50.0	100.0	0.0	0.0	0.0	30.4
รวม	100.0 (7)	100.0 (2)	100.0 (5)	100.0 (8)	100.0 (2)	100.0 (3)	0.0 (0)	0.0 (0)	100.0 (3)	100.0 (23)

4.4 การมีบุตรและการพักอาศัยอยู่กับบุตร

คนส่วนใหญ่จะตั้งความหวังการดูแลยามสูงอายุไว้ที่บุตร ดังนั้นยังมีบุตรมาก โอกาสของการได้รับการดูแลย่อมเพิ่มขึ้น (ศิริวรรณ ศิริบุญ, 2545) สถิติจากตารางที่ ข.4.4 พบว่า จำนวนบุตรที่ให้กำเนิดของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันชัดเจน โดยกลุ่มอายุ 55-59 ปีมีบุตรสูงสุดเพียง 3 คน และมีบุตรโดยเฉลี่ย 1.2 คน ในขณะที่ผู้สูงอายุมีบุตรสูงสุดถึง 13 คน และจำนวนบุตรโดยเฉลี่ย 3.3 คน ข้อมูลที่ได้สะท้อนให้เห็นถึงความแตกต่างของภาวะเจริญพันธุ์ของรุ่นอายุที่แตกต่างกันอย่างชัดเจน เพราะในอดีตสังคมไทยนิยมมีบุตรจำนวนมากเพื่อเป็นแรงงานในครัวเรือน ขณะที่ในปัจจุบัน ปัญหาเศรษฐกิจ ทั้งในเรื่องของค่าครองชีพ และสภาพสังคมที่ไม่เอื้อให้คนรุ่นใหม่มีบุตรจำนวนมากเช่นในอดีต ทำให้การให้กำเนิดบุตรของกลุ่มอายุ 55-59 ปีส่วนใหญ่จะอยู่ระดับ 1-2 คน (ร้อยละ 71.3) ในขณะที่ 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุมีบุตรตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป เมื่อศึกษาแยกตามหมู่บ้าน พบว่า จำนวนบุตรโดยเฉลี่ยของหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น และหมู่ 7 บ้านปากงูมีมากที่สุด โดยมีบุตรโดยเฉลี่ย 6 คน นอกจากนี้หมู่ 7 บ้านปากงู ยังเป็นหมู่บ้านเดียวที่ผู้สูงอายุทุกคนมีบุตร และมีอย่างน้อย 3 คน

นอกจากบุตรที่ให้กำเนิดเอง ผู้สูงอายุบางคนยังมีบุตรเลี้ยงหรือบุตรบุญธรรม แต่สัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีบุตรเลี้ยงหรือบุตรบุญธรรมมีไม่มาก โดยมีไม่ถึงร้อยละ 10 ของทั้ง 2 กลุ่ม โดยผู้สูงอายุหมู่ 3 บ้านนาสา เป็นหมู่บ้านที่มีบุตรเลี้ยงหรือบุตรบุญธรรมเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด

แม้ว่าผู้สูงอายุจะมีบุตรทั้งที่ให้กำเนิดเองและที่เป็นบุตรเลี้ยงและบุตรบุญธรรมซึ่งน่าจะเป็นหลักประกันของการได้รับการดูแลเกื้อหนุนยามสูงอายุ แต่ยิ่งผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้น โอกาสที่บุตรจะเสียชีวิตก่อนยอมเป็นไปได้สูงเช่นกัน ดังนั้น การศึกษานี้จึงให้ความสำคัญกับจำนวนบุตรที่มีชีวิต (รวมบุตรที่ให้กำเนิด บุตรเลี้ยง และบุตรบุญธรรม) ซึ่งพบว่าจำนวนบุตรที่มีชีวิตของกลุ่มอายุ 55-59 ปีและผู้สูงอายุไม่ต่างจากจำนวนบุตรที่ให้กำเนิดมากนัก โดยกลุ่มอายุ 55-59 ปีมีบุตรที่มีชีวิตเฉลี่ย 1.9 คน และผู้สูงอายุมีบุตรที่มีชีวิตเฉลี่ย 3.1 คน

ถึงแม้กลุ่มอายุ 55-59 ปีและผู้สูงอายุจะมีบุตรที่มีชีวิต แต่การศึกษาจำนวนบุตรที่พักอาศัยอยู่ด้วยกันในครัวเรือน พบว่า ร้อยละ 69.5 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 43.6 ของผู้สูงอายุ ไม่มีบุตรอาศัยอยู่ด้วยกันในครัวเรือน โดยหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุไม่มีบุตรอยู่ในครัวเรือนเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด คือ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 53.4) และหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 50.0) สำหรับผู้สูงอายุที่มีบุตรอาศัยอยู่ด้วย พบว่าเกือบร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุ และ 1 ใน 4 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปีมีบุตรอยู่ในครัวเรือนเดียวกันเพียง 1 คน และเมื่อศึกษาแยกตามหมู่บ้าน พบว่า หมู่ 7 บ้านปากจู้เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมีบุตรอยู่ร่วมบ้านเดียวกันเป็นสัดส่วนสูงที่สุด (ร้อยละ 72.7 มีบุตรร่วมครัวเรือน 1 คน และร้อยละ 9.1 มีบุตรร่วมครัวเรือนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป) และสำหรับหมู่ 6 บ้านห้วยเม่นเป็นหมู่บ้านที่มีบุตรอยู่ร่วมบ้านกับผู้สูงอายุจำนวน 2 คนหรือมากกว่าเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด (ร้อยละ 23.1)

การศึกษาจำนวนบุตรที่อยู่ที่ยื่นพบว่า มากกว่า 2 ใน 3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และเกือบครึ่งของผู้สูงอายุ รายงานว่ามีบุตรอยู่ที่ยื่น จำนวน 1-2 คน โดยมีจำนวนบุตรที่อยู่ที่ยื่น โดยเฉลี่ยเท่ากับ 2 คนในกลุ่มอายุ 55-59 ปี และ 3 คนในกลุ่มผู้สูงอายุ แม้ว่าบุตรของผู้สูงอายุจะอยู่ที่ยื่น แต่จากการสอบถามข้อมูล พบว่าสถานที่ที่บุตรพักอาศัยมักจะอยู่บ้านที่ติดกันกับบ้านของผู้สูงอายุ โดยเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 90.9) ของผู้สูงอายุหมู่ 7 บ้านปากจู้ รายงานว่ามีบุตรอยู่บ้านติดกันหรือใกล้กัน นอกจากนี้ 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุทั้งหมดมีบุตรที่อยู่คนละจังหวัดกับผู้สูงอายุ แต่สิ่งที่น่าสนใจคือ ร้อยละ 2.9 ของผู้สูงอายุที่หมู่ 1 บ้านไหล่น่านมีบุตรพักอาศัยอยู่ต่างประเทศ

ตารางที่ ข.4.4 ร้อยละของผู้สูงอายุตามการมีบุตร จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การมีบุตร	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
จำนวนบุตรที่ให้กำเนิด										
ไม่มี	4.5	1.3	8.5	2.5	11.0	8.1	7.7	0.0	6.6	6.5
1-2 คน	71.3	46.1	46.9	18.8	26.0	32.4	0.0	0.0	47.3	35.7
3-4 คน	22.5	28.9	36.9	41.3	30.0	24.3	15.4	18.2	28.6	32.0
5 คนขึ้นไป	1.1	22.4	7.7	37.5	31.0	35.1	76.9	81.8	16.5	25.1
ไม่ตอบ	0.6	1.3	0.0	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.7
รวม	100.0 (187)	100.0 (70)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
ค่าต่ำสุด	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
ค่าสูงสุด	3	7	8	13	9	12	12	8	8	13
จำนวนบุตรที่ให้กำเนิดเฉลี่ย	1.2	3.1	2.6	4.2	3.5	3.6	6.3	5.5	2.7	3.3
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.5	1.6	1.5	2.3	2.2	2.3	3.1	1.6	1.7	2.1
ค่ามัธยฐาน	1.0	3.0	2.0	4.0	3.5	4.0	6.0	5.0	2.0	3.0
จำนวนบุตรเลี้ยง/บุตรบุญธรรม										
ไม่มี	94.1	94.7	88.5	86.3	85.0	97.3	92.3	90.9	97.8	90.7
1 คน	3.7	5.3	9.2	12.5	8.0	2.7	0.0	9.1	0.0	6.7
2 คนและมากกว่า	1.6	0.0	2.3	1.3	5.0	0.0	7.7	0.0	1.1	2.0
ไม่ตอบ	0.5	0.0	0.0	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.6
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ตารางที่ ข.4.4 (ต่อ)

การมีบุตร	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
จำนวนบุตรที่ยังมีชีวิต (รวมบุตรเลี้ยงและบุตรบุญธรรม)										
ไม่มี	7.0	3.9	4.6	2.5	4.0	8.1	0.0	0.0	9.9	5.0
1-2 คน	69.0	47.4	53.1	22.5	34.0	43.2	7.7	9.1	47.3	40.5
3-4 คน	22.5	27.6	34.6	51.3	32.0	29.7	15.4	45.5	27.5	33.8
5 คนขึ้นไป	1.1	19.7	7.7	23.8	28.0	18.9	76.9	45.5	14.3	19.9
ไม่ตอบ	0.5	1.3	0.0	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.7
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
ค่าต่ำสุด	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0
ค่าสูงสุด	5	6	8	9	9	8	8	6	8	9
จำนวนบุตรที่มีชีวิตทั้งหมด โดยเฉลี่ย	1.9	2.9	2.5	3.7	3.5	3.0	5.5	4.3	2.5	3.1
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.9	1.5	1.4	1.8	2.0	1.7	1.6	1.1	1.8	1.8
ค่ามัธยฐาน	2.0	2.0	2.0	3.0	3.0	2.0	6.0	4.0	2.0	3.0
จำนวนบุตรที่อยู่ในครัวเรือนเดียวกัน (รวมบุตรเลี้ยง/บุตรบุญธรรม) เฉพาะคนที่มิบุตรที่ยังมีชีวิต										
ไม่มี	69.5	53.4	50.0	38.5	37.5	41.2	30.8	18.2	43.9	43.6
1 คน	28.2	35.6	43.5	55.1	49.0	58.8	46.2	72.7	53.7	48.5
2 คนและมากกว่า	2.3	9.6	6.5	6.4	11.5	0.0	23.1	9.1	2.4	7.2
ไม่ตอบ	0.0	1.4	0.0	0.0	2.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6
รวม	100.0 (174)	100.0 (73)	100.0 (124)	100.0 (78)	100.0 (96)	100.0 (34)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (82)	100.0 (511)

ตารางที่ ข.4.4 (ต่อ)

การมีบุตร	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
จำนวนบุตรที่อยู่ที่ยื่น (รวมบุตรเลี้ยงและบุตรบุญธรรม) เฉพาะคนที่มิบุตรที่ยังมีชีวิต										
ไม่มี	5.2	6.8	7.3	1.3	7.3	5.9	0.0	0.0	13.4	6.8
1-2 คน	75.3	52.1	64.5	41.0	38.5	41.2	15.4	9.1	43.9	47.0
3-4 คน	18.4	28.8	23.4	38.5	34.4	44.1	38.5	72.7	31.7	32.7
5 คนขึ้นไป	0.6	12.3	4.8	19.2	17.7	8.8	46.2	18.2	9.8	12.9
ไม่ตอบ	0.6	0.0	0.0	0.0	2.1	0.0	0.0	0.0	1.2	0.6
รวม	100.0 (174)	100.0 (73)	100.0 (124)	100.0 (78)	100.0 (96)	100.0 (34)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (82)	100.0 (511)
ค่าต่ำสุด	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
ค่าสูงสุด	5	6	8	9	8	7	7	5	7	9
จำนวนบุตรที่อยู่ที่ยื่นทั้งหมด โดยเฉลี่ย	1.7	2.5	2.1	3.1	2.8	2.7	4.5	3.4	2.2	2.6
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.8	1.4	1.4	1.8	1.8	1.6	1.8	1.1	1.6	1.7
ค่ามัธยฐาน	2.0	2.0	2.0	3.0	3.0	3.0	4.0	3.0	2.0	2.0
บุตรที่อยู่ที่ยื่นที่อยู่ใกล้ผู้สูงอายุมากที่สุด เฉพาะคนที่มิบุตรที่อยู่ที่ยื่น										
อยู่บ้านติดกัน/ใกล้กัน	12.1	41.2	21.7	27.3	51.7	18.8	76.9	90.9	36.6	36.1
อยู่ในหมู่บ้านเดียวกัน	10.9	11.8	18.3	39.0	9.0	34.4	7.7	0.0	15.5	18.9
อยู่ในตำบลเดียวกัน	1.2	1.5	0.9	5.2	6.7	9.4	7.7	0.0	1.4	3.6
อยู่ในอำเภอเดียวกัน	7.9	7.4	7.8	3.9	3.4	6.3	0.0	0.0	5.6	5.5
อยู่ในจังหวัดเดียวกัน	9.7	2.9	9.6	7.8	1.1	3.1	7.7	0.0	2.8	5.0
อยู่คนละจังหวัด	55.8	30.9	40.9	15.6	13.5	21.9	0.0	9.1	36.6	26.5
อยู่ต่างประเทศ	0.0	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
ไม่ตอบ	2.4	1.5	0.9	1.3	14.6	6.3	0.0	0.0	1.4	4.0
รวม	100.0 (165)	100.0 (68)	100.0 (115)	100.0 (77)	100.0 (89)	100.0 (32)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (71)	100.0 (476)

4.5 การมีหลานและการดูแลเกื้อหนุนหลาน

การศึกษาเรื่องของการมีหลาน (บุตรของบุตร) ในครัวเรือนเป็นประเด็นที่ควรให้ความสำคัญ เพราะผู้สูงอายุมักจะรับภาระในการดูแลหลาน เพราะบุตรของผู้สูงอายุมักยังอยู่ในวัยแรงงาน และไม่สามารถดูแลหลานในช่วงเวลากลางวันได้ การดูแลหลานจึงเปรียบเสมือนภาระและหน้าที่อย่างหนึ่งของผู้สูงอายุที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ จากการศึกษาจำนวนหลานในครัวเรือนของผู้สูงอายุ (ตาราง ข.4.5) พบว่า ประมาณ 1 ใน 4 ของทั้ง 2 กลุ่ม มีหลานอยู่ในบ้านอย่างน้อย 1 คน โดยจำนวนหลานสูงสุดในบ้านของผู้สูงอายุ มีจำนวนถึง 4 คน

สำหรับบุคคลที่เป็นหลักในการดูแลความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของหลานที่อาศัยอยู่ในบ้าน พบว่า ประมาณ 1 ใน 4 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 17.7 ของผู้สูงอายุเป็นผู้ดูแลหลานด้วยตนเอง รวมทั้งยังมีการดูแลหลานร่วมกันทั้งตัวผู้สูงอายุ และคู่สมรสอย่างละเท่าๆกัน (ร้อยละ 21.6 ของกลุ่ม 55-59 ปี และร้อยละ 13.4 ของกลุ่มผู้สูงอายุ) นอกจากนี้ ร้อยละ 8.2 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 7.8 ของกลุ่มผู้สูงอายุ ยังรายงานว่าคู่สมรสเป็นหลักในการดูแลความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของหลาน ในขณะที่ประมาณ 1 ใน 3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปีและมากกว่าครึ่งหนึ่งเล็กน้อยของผู้สูงอายุมีสมาชิกอื่นในครัวเรือนที่ทำหน้าที่หลักในการดูแลความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของหลาน เมื่อแยกศึกษาตามหมู่บ้าน พบว่า หมู่บ้านที่ผู้สูงอายุให้การดูแลหลานในสัดส่วนสูงที่สุด คือหมู่ 7 บ้านปากจี้ โดย 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุมีหน้าที่หลักในการดูแลความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของหลาน

ส่วนบุคคลที่เป็นหลักในการให้เงินส่งเสียเลี้ยงดูหลานที่อาศัยอยู่ในบ้านนั้น เกือบทุกคนรายงานว่าหน้าที่นี้เป็นของพ่อหรือแม่ของหลาน แต่สำหรับกลุ่มอายุ 55-59 ปีมีร้อยละ 6.6 ที่ต้องเป็นหลักในการเกื้อหนุนหรือให้เงินส่งเสียเลี้ยงดูหลาน แต่สำหรับกลุ่มของผู้สูงอายุมีผู้สูงอายุเป็นสัดส่วนที่น้อยมาก (ร้อยละ 2.1) ที่ต้องส่งเสียเงินเลี้ยงดูหลาน หมู่บ้านที่ผู้สูงอายุต้องทำหน้าที่หลักในการเกื้อหนุนด้านการเงินแก่หลานคือหมู่ 4 บ้านท่าข้าม ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 6.6

ตารางที่ ข.4.5 ร้อยละของผู้สูงอายุตามการมีหลานอยู่ในครัวเรือน การดูแลความเป็นอยู่ และการเกื้อหนุนเงินเลี้ยงดูหลานคนที่อายุน้อยที่สุด จำแนกตามหมู่บ้าน ในตำบลไหล่น่าน

การมีหลาน และ เกื้อหนุนการเงิน	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
จำนวนหลาน (บุตรของบุตร) ในบ้าน										
ไม่มี	65.1	62.5	55.6	50.0	53.6	57.6	69.2	45.5	45.2	54.0
มี 1 คน	26.3	22.2	26.6	21.4	28.9	21.2	15.4	27.3	27.4	25.2
มี 2 คน	8.0	9.7	16.1	27.1	14.4	18.2	15.4	27.3	21.4	17.7
มี 3 คนขึ้นไป	2.6	5.6	1.6	1.4	3.1	3.0	0.0	0.0	6.0	3.2
รวม	100.0 (175)	100.0 (72)	100.0 (124)	100.0 (70)	100.0 (97)	100.0 (33)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (84)	100.0 (504)
ค่าต่ำสุด	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ค่าสูงสุด	3	3	3	4	4	3	2	2	3	4
จำนวนหลานในบ้าน โดยเฉลี่ย	0.4	0.6	0.6	0.8	0.7	0.7	0.5	0.8	0.9	0.7
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.6	0.9	0.8	0.9	0.9	0.9	0.8	0.9	0.9	0.9
ค่ามัธยฐาน	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	0.0
บุคคลหลักที่เป็นผู้ให้การดูแลความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของหลาน (บุตรของบุตร) ที่อยู่อาศัยในบ้านเฉพาะผู้ที่มีหลาน										
ตัวผู้สูงอายุเอง	34.4	11.1	14.5	8.6	24.4	28.6	0.0	33.3	21.7	17.7
คู่สมรสของผู้สูงอายุ	8.2	11.1	0.0	11.4	11.1	14.3	25.0	33.3	2.2	7.8
ผู้สูงอายุและคู่สมรส	21.6	22.2	34.5	2.9	0.0	21.4	0.0	16.7	2.2	13.4
สมาชิกในครัวเรือน	36.1	48.1	43.6	71.4	53.3	35.7	75.0	16.7	73.9	55.6
ไม่มีผู้ดูแล	0.0	7.4	0.0	5.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7
ไม่ตอบ	0.0	0.0	7.3	0.0	11.1	0.0	0.0	0.0	0.0	3.9
รวม	100.0 (61)	100.0 (27)	100.0 (55)	100.0 (35)	100.0 (45)	100.0 (14)	100.0 (4)	100.0 (16)	100.0 (46)	100.0 (232)
บุคคลหลักที่เป็นผู้ให้การเกื้อหนุนเงินเลี้ยงดูส่งเสียหลาน (บุตรของบุตร) ที่อยู่อาศัยในบ้าน เฉพาะผู้ที่มีหลาน										
ตัวผู้สูงอายุเอง	6.6	0.0	0.0	0.0	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
คู่สมรสของผู้สูงอายุ	3.3	0.0	0.0	0.0	4.4	7.1	0.0	0.0	0.0	1.3
ผู้สูงอายุและคู่สมรส	9.8	3.7	0.0	0.0	4.4	0.0	0.0	0.0	2.2	1.7
พ่อ/แม่ของหลาน	80.3	88.9	92.7	94.3	77.8	92.9	100.0	100.0	97.8	90.9
เลี้ยงตัวเอง	0.0	7.4	0.0	5.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7
ไม่ตอบ	0.0	0.0	7.3	0.0	11.1	0.0	0.0	0.0	0.0	3.9
รวม	100.0 (61)	100.0 (27)	100.0 (55)	100.0 (35)	100.0 (45)	100.0 (14)	100.0 (4)	100.0 (16)	100.0 (46)	100.0 (232)

ส่วน ข - ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ
บทที่ 5 การเกื้อหนุนและการเยี่ยมเยียนระหว่างผู้สูงอายุและบุตร

แนวทางการศึกษาการเกื้อหนุนและการเยี่ยมเยียนระหว่างผู้สูงอายุและบุตรที่น่าเสนอในบทนี้ประกอบด้วยประเด็นต่างๆ 4 ประเด็นคือ 1) บุตรให้การเกื้อหนุนเงินแก่ผู้สูงอายุ 2) ผู้สูงอายุให้การเกื้อหนุนเงินแก่บุตร 3) การได้รับการเกื้อหนุนด้านอาหาร เสื้อผ้า/ของใช้จากบุตรที่อยู่อื่น และ 4) การติดต่อเยี่ยมเยียนระหว่างผู้สูงอายุและบุตร ซึ่งแต่ละประเด็นมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

5.1 บุตรให้การเกื้อหนุนเงินแก่ผู้สูงอายุ

รายได้ทางหนึ่งของผู้สูงอายุ คือการได้รับเงินจากบุตร สถิติจากตารางที่ ข.5.1 พบว่า ร้อยละ 66.8 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 63 ของกลุ่มผู้สูงอายุได้รับเงินจากบุตรทั้งบุตรที่อยู่บ้านเดียวกันและบุตรที่อยู่อื่น ผู้สูงอายุหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 76.9) หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 76.7) และ หมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 76.5) เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุได้รับเงินจากบุตรที่อยู่อื่นในสัดส่วนที่สูง

บุตรที่อยู่อื่นส่งเงินให้กับกลุ่มอายุ 55-59 ปี โดยเฉลี่ยปีละ 11,474 บาท ส่วนผู้สูงอายุได้รับเงินจากบุตรที่อยู่อื่นเฉลี่ยปีละ 9,184 บาท สำหรับหมู่บ้านที่ได้รับจำนวนเงิน โดยเฉลี่ยต่อปีจากบุตรที่อยู่อื่นในจำนวนที่สูงกว่าหมู่บ้านอื่นคือ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (เฉลี่ย 14,865 บาทต่อปี) หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (เฉลี่ย 11,532 บาทต่อปี) และ หมู่ 7 บ้านปากจู้ (เฉลี่ย 10,320 บาทต่อปี)

สำหรับการได้รับเงินจากบุตรที่อยู่บ้านเดียวกัน พบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 18.7) และผู้สูงอายุ (ร้อยละ 24.7) ได้รับเงินจากบุตรที่อยู่บ้านเดียวกันเป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับ การได้รับเงินจากบุตรที่อยู่อื่น ส่วนหมู่บ้านที่ได้รับเงินจากบุตรที่อยู่บ้านเดียวกันเป็นสัดส่วนที่น้อยที่สุดคือหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 6.1) และหมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 7.7)

สำหรับจำนวนเงินที่ได้รับจากบุตรที่อยู่บ้านเดียวกันของกลุ่มอายุ 55-59 ปี ได้รับเฉลี่ย 7,254.5 บาทต่อปี ส่วนผู้สูงอายุได้รับเฉลี่ย 5,514 บาทต่อปี ซึ่งน้อยกว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปี อย่างชัดเจน อย่างไรก็ตาม การได้รับเงินจากบุตรที่อยู่บ้านเดียวกันมีความแตกต่างกันตามหมู่บ้าน สิ่งที่น่าสนใจคือผู้สูงอายุหมู่ 1 บ้านไหล่น่าน ได้รับเงินจากบุตรที่อยู่บ้านเดียวกันด้วยจำนวนเงินที่สูงมากเมื่อเปรียบเทียบกับหมู่อื่น (เฉลี่ย 11,716 บาทต่อปี) รองลงมาคือ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (เฉลี่ย 11,716 บาทต่อปี) ส่วนหมู่บ้านที่ได้รับเงินเฉลี่ยจากบุตรที่อยู่บ้านเดียวกันน้อยที่สุดคือหมู่ 4 บ้านท่าข้าม (เฉลี่ย 1,109 บาทต่อปี) หมู่ 7 บ้านปากจู้ (เฉลี่ย 1,166 บาทต่อปี) และหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (เฉลี่ย 1,700 บาทต่อปี)

ประเด็นที่เป็นที่น่าสังเกตคือ สัดส่วนของผู้ที่ได้รับเงินจากบุตรที่อยู่บ้านเดียวกัน และจำนวนเงินที่ได้รับจากบุตรที่อยู่บ้านเดียวกันมีแนวโน้มที่จะน้อยกว่าสัดส่วนของการได้รับเงินและจำนวน

เงินเฉลี่ยที่ได้รับจากบุตรที่อยู่อื่น ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะบุตรที่พักอาศัยอยู่ด้วยกัน ได้ให้การ
 เกื้อหนุนผู้สูงอายุในรูปแบบอื่นๆแล้ว ไม่ว่าจะเป็นการเกื้อหนุนเรื่องอาหาร เครื่องนุ่งห่ม หรือ
 ค่าใช้จ่ายปลีกย่อยอื่นๆ (Knodel et.al, 1991) นอกจากนี้ การที่ผู้สูงอายुरายงานว่าได้รับเงินจากบุตร
 ที่อยู่อื่นมากกว่าส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะบุตรที่อยู่อื่นบางรายมีภาระด้านการทำงานนอกบ้านจึง
 มักส่งบุตรของตนซึ่งก็คือหลานของผู้สูงอายุให้มาพักอาศัยอยู่ด้วย จึงส่งเงินให้ผู้สูงอายุเพื่อให้
 ผู้สูงอายุไว้ใช้ส่วนตัวและเพื่อการใช้จ่ายสำหรับหลานที่ผู้สูงอายุดูแลอยู่ด้วย

ตารางที่ ข.5.1 อัตราส่วนร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับเงินจากบุตรที่อยู่ที่บ้านและบุตรที่อยู่อื่น ใน
 ระหว่าง 12 เดือนก่อนการสำรวจ และจำนวนเงินที่ได้รับจากบุตร จำแนกตาม
 หมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การได้รับเงินจาก บุตรช่วง 12 เดือน ก่อนการสำรวจ	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
การได้รับเงินจากบุตร (อัตราส่วนร้อยละ)										
ได้รับจากบุตรอยู่ บ้านเดียวกัน	18.7	34.2	25.8	7.7	32.3	47.1	53.8	36.4	6.1	24.7
ได้รับจากบุตรอยู่ ที่อื่น	66.8	76.7	69.4	51.3	45.8	76.5	76.9	45.5	67.1	63.0
จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตรที่อยู่บ้านเดียวกัน										
ต่ำกว่า 1,000 บาท	18.2	20.0	3.1	16.7	64.5	56.3	14.3	25.0	20.0	31.0
1,000-2,999บาท	40.9	16.0	21.9	33.3	19.4	25.0	14.3	50.0	40.0	22.2
3,000-5,999 บาท	0.0	0.0	25.0	33.3	16.1	6.3	14.3	0.0	40.0	15.1
6,000-9,999 บาท	4.5	4.0	25.0	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.9
10,000 บาทขึ้นไป	36.4	60.0	25.0	0.0	0.0	12.5	57.1	0.0	0.0	23.0
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.8
รวม	100.0 (22)	100.0 (25)	100.0 (32)	100.0 (6)	100.0 (31)	100.0 (16)	100.0 (7)	100.0 (4)	100.0 (5)	100.0 (126)
ค่าต่ำสุด	200	200	500	500	200	100	700	500	500	100
ค่าสูงสุด	36,000	36,000	32,400	8,000	5,000	18,000	18,000	2,000	3,000	36,000
จำนวนเงิน โดยเฉลี่ย ที่ได้จากบุตรที่อยู่ บ้านเดียวกัน	7,254.5	11,716	7,040	3,250	1,109	2,606	9,071	1,166	1,700	5,514
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	10,385	10,933	6,885	2,824	1,247	5,101	7,561	763	1,204	7,613
ค่ามัธยฐาน	2,000	12,000	5,500	2,500	500	500	10,800	1,000	1,000	2,000

ตารางที่ ข.5.1 (ต่อ)

การได้รับเงินจาก บุตรช่วง 12 เดือน ก่อนการสำรวจ	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
จำนวนเงินที่ได้รับจากบุตรที่อยู่อื่น										
ต่ำกว่า 1,000 บาท	6.3	10.7	3.5	15.0	29.5	50.0	50.0	40.0	14.5	17.4
1,000-2,999 บาท	25.0	19.6	11.6	30.0	27.3	19.2	40.0	40.0	41.8	24.5
3,000-5,999 บาท	21.4	10.7	22.1	25.0	20.5	0.0	0.0	0.0	34.5	19.6
6,000-9,999 บาท	7.1	8.9	16.3	5.0	6.8	7.7	0.0	0.0	0.0	8.1
10,000 บาทขึ้นไป	40.2	50.0	46.5	25.0	13.6	19.2	10.0	20.0	9.1	29.8
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.0	0.0	2.3	3.8	0.0	0.0	0.0	0.6
รวม	100.0 (112)	100.0 (56)	100.0 (86)	100.0 (40)	100.0 (44)	100.0 (26)	100.0 (10)	100.0 (5)	100.0 (55)	100.0 (322)
ค่าต่ำสุด	100	300	300	500	100	100	300	100	100	100
ค่าสูงสุด	60,000	60,000	240,000	67,000	36,000	24,000	12,000	48,000	60,000	240,000
จำนวนเงินโดยเฉลี่ยที่ ได้จากบุตรที่อยู่อื่น	11,474	11,532	14,865	9,160	5,223	4,208	2,070	10,320	4,474	9,184
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	13,400	12,062	32,105	14,594	8,417	7,024	3,581	21,075	9,646	19,485
ค่ามัธยฐาน	5,000	8,000	7,500	3,000	2,000	500	750	1,000	2,000	3,000

5.2 ผู้สูงอายุให้การเกื้อหนุนเงินแก่บุตร

นอกจากการได้รับเงินจากบุตรแล้ว ในหลายกรณี ผู้สูงอายุยังมีบทบาทเป็นผู้ให้การเกื้อหนุนด้านการเงินแก่บุตรด้วย (Knodel et.al, 1992) อย่างไรก็ตาม สถิติจากตารางที่ ข.5.2 แสดงว่า การเกื้อหนุนด้านการเงินแก่บุตรทั้งบุตรที่อยู่บ้านเดียวกันและบุตรที่อยู่อื่นมีสัดส่วนที่ต่ำกว่า การได้รับการเกื้อหนุนด้านการเงินจากบุตร ทั้งนี้โดยกลุ่มอายุ 55-59 ปี ให้การเกื้อหนุนกับบุตรในสัดส่วนที่สูงกว่าผู้สูงอายุ และที่น่าสนใจคือ ทั้งกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ที่อยู่ 55-59 ปี ให้การเกื้อหนุนด้านการเงินแก่บุตรที่อยู่อื่นมากกว่าบุตรที่อยู่ด้วยกัน และเมื่อแยกศึกษาตามหมู่บ้าน พบว่า หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุให้การเกื้อหนุนด้านการเงินกับบุตร ทั้งบุตรที่อยู่บ้านเดียวกัน และบุตรที่อยู่อื่นเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับหมู่บ้านอื่น โดยร้อยละ 23.1 ของหมู่ 6 ให้การเกื้อหนุนทางการเงินแก่บุตรที่อยู่บ้านเดียวกัน และร้อยละ 38.5 ของผู้สูงอายุหมู่ 6 ให้การเกื้อหนุนด้านการเงินแก่บุตรที่อยู่อื่น ในขณะที่หมู่ 8 บ้านไหล่นานเหนือ เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุให้การเกื้อหนุนด้านการเงินกับบุตรที่อยู่บ้านเดียวกันในสัดส่วนที่น้อยที่สุด (ร้อยละ 2.4) และยังเป็นหมู่บ้านเดียวที่ไม่ได้ให้การเกื้อหนุนด้านการเงินกับบุตรที่อยู่อื่นเลย

สำหรับจำนวนเงินที่ให้การเกื้อหนุนแก่บุตรที่อยู่บ้านเดียวกัน กลุ่มอายุ 55-59 ปี ให้การเกื้อหนุนเป็นเงิน โดยเฉลี่ย 9,642 บาทต่อปี ในขณะที่ผู้สูงอายุให้การเกื้อหนุนกับบุตรที่อยู่บ้านเดียวกันด้วยจำนวนเงิน โดยเฉลี่ย 11,251 บาทต่อปี สำหรับหมู่บ้านที่ให้การเกื้อหนุนแก่บุตรที่อยู่บ้านเดียวกันเป็นสัดส่วนสูงที่สุดคือ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (เฉลี่ยปีละ 25,023 บาท) และ หมู่ 3 บ้านนาสา (เฉลี่ยปีละ 21,000 บาท)

ส่วนการให้การเกื้อหนุนด้านการเงินกับบุตรที่อยู่ต่างถิ่น กลุ่มอายุ 55-59 ปี ให้เงินกับบุตรที่อยู่ต่างถิ่น โดยเฉลี่ย 17,444 บาทต่อปี ในขณะที่ผู้สูงอายุมีการให้เงินกับบุตรที่อยู่ต่างถิ่น โดยเฉลี่ย 24,354 บาทต่อปี หมู่บ้านที่ให้เงินกับบุตรที่อยู่ต่างถิ่นเป็นจำนวนเงินเฉลี่ยต่อปีสูงที่สุด คือ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (เฉลี่ยปีละ 72,727 บาท) ในขณะที่ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง ซึ่งเป็นหมู่บ้านลำดับที่สองที่ให้การเกื้อหนุนกับบุตรที่อยู่ต่างถิ่น ในสัดส่วนที่สูง ให้การเกื้อหนุนเงินแก่บุตรเฉลี่ยเพียงปีละ 20,937 บาทเท่านั้น

โดยภาพรวม ถึงแม้ว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปี จะมีสัดส่วนของการให้การเกื้อหนุนทางการเงินแก่บุตรทั้งที่อยู่บ้านเดียวกันและบุตรที่อยู่ต่างถิ่นมากกว่าผู้สูงอายุ แต่กลับพบว่าจำนวนเงินที่กลุ่มอายุ 55-59 ปี ให้การเกื้อหนุนแก่บุตรกลับมีจำนวนเงิน โดยเฉลี่ยน้อยกว่าจำนวนเงินที่ผู้สูงอายุให้การเกื้อหนุนกับบุตรอย่างเห็น ได้ชัด

ตารางที่ ข.5.2 อัตราส่วนร้อยละของผู้สูงอายุที่ให้เงินแก่บุตรที่อยู่ที่บ้านและบุตรที่อยู่ต่างถิ่นในระหว่าง 12 เดือนก่อนการสำรวจ และจำนวนเงินที่ให้แก่บุตร จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การให้เงินแก่บุตรในระหว่าง 12 เดือนก่อนการสำรวจ	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
การให้เงินแก่บุตร (อัตราส่วนร้อยละ)										
ให้เงินแก่บุตรอยู่บ้านเดียวกัน	14.4	4.1	10.5	2.6	9.4	5.9	23.1	9.1	2.4	6.8
ให้เงินแก่บุตรที่อยู่ต่างถิ่น	26.2	15.1	12.9	6.4	8.3	8.8	38.5	18.2	0.0	9.8

ตารางที่ ข.5.2 (ต่อ)

การให้เงินแก่บุตรในระหว่าง 12 เดือนก่อนการสำรวจ	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
จำนวนเงินที่ให้แก่บุตรที่อยู่บ้านเดียวกัน										
ต่ำกว่า 1,000 บาท	33.3	66.7	15.4	0.0	44.4	0.0	66.7	0.0	50.0	31.4
1,000-2,999 บาท	33.3	33.3	38.5	50.0	33.3	50.0	33.3	100.0	50.0	40.0
3,000-5,999 บาท	33.3	0.0	0.0	0.0	22.2	50.0	0.0	0.0	0.0	8.6
6,000 บาทขึ้นไป	0.0	0.0	46.2	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	(9)	(3)	(13)	(2)	(9)	(2)	(3)	(1)	(2)	(35)
ค่าต่ำสุด	200	500	500	2,000	100	2,500	100	1,000	100	100
ค่าสูงสุด	40,000	1,000	240,000	40,000	5,000	3,000	2,000	1,000	2,000	240,000
จำนวนเงินที่บุตรอยู่บ้านเดียวกันโดยเฉลี่ย	9,642	666	25,023	21,000	1,500	2,750	800	1,000	1,050	11,251
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	12,386	288	65,026	26,870	1,599	353	1,044	-	1,343	50,628
ค่ามัธยฐาน	4,000	500	2,300	21,000	1,000	2,750	300	1,000	1,050	1,000
จำนวนเงินที่ให้แก่บุตรที่อยู่อื่น										
ต่ำกว่า 1,000 บาท	16.7	0.0	0.0	20.0	37.5	33.3	80.0	100.0	0.0	22.0
1,000-2,999 บาท	29.2	9.1	6.3	40.0	12.5	0.0	20.0	0.0	0.0	12.0
3,000-5,999 บาท	50.0	18.2	50.0	40.0	37.5	33.3	0.0	0.0	0.0	32.0
6,000-9,999 บาท	4.2	0.0	6.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
10,000 บาทขึ้นไป	0.0	72.7	37.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	28.0
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.0	0.0	12.5	33.3	0.0	0.0	0.0	4.0
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	100.0
	(24)	(11)	(16)	(5)	(8)	(3)	(5)	(2)	(0)	(50)
ค่าต่ำสุด	200	2,000	2,000	200	300	500	100	500	-	100
ค่าสูงสุด	120,000	300,000	100,000	5,000	4,000	5,000	2,000	500	-	300,000
จำนวนเงินโดยเฉลี่ยที่ให้แก่บุตรที่อยู่อื่น	17,444	72,727	20,937	2,340	1,800	2,750	640	500	-	24,354
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	29,455	114,173	27,953	1,796	1,488	3,182	773	-	-	61,697
ค่ามัธยฐาน	3,250	20,000	4,500	2,000	1,000	2,750	300	500	-	3,000

5.3 การได้รับการเกื้อหนุนด้านอาหาร เสื้อผ้า/ของใช้จากบุตรที่อยู่อื่น

การที่บุตรอาศัยอยู่อื่นอาจทำให้ผู้สูงอายุไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ หรือได้รับการเกื้อหนุนเท่าที่ควร อย่างไรก็ตาม การศึกษาการเกื้อหนุนของบุตรต่อผู้สูงอายุในด้านอื่นที่ไม่ใช่ด้านของเงิน เช่น เรื่องของการได้รับอาหารจากบุตรที่อยู่อื่น หรือการได้รับเสื้อผ้าหรือของใช้จากบุตรที่อยู่อื่นดังสถิติที่นำเสนอในตารางที่ ข.5.3 พบว่า ในเรื่องของการได้รับการเกื้อหนุนอาหารจากบุตรนั้น กลุ่มอายุ 55-59 ปี และผู้สูงอายุเกือบทั้งหมดยังคงได้รับอาหารจากบุตรที่อยู่อื่น มีเพียงร้อยละ 15.2 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 9.5 ของผู้สูงอายุที่รายงานว่าไม่ได้รับอาหารจากบุตรที่อยู่อื่นในช่วง 12 เดือนก่อนการสำรวจ โดยหมู่ 4 บ้านท่าข้าม และหมู่ 7 บ้านปากจู้เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุไม่ได้รับอาหารจากบุตรที่อยู่อื่นเป็นสัดส่วนสูงที่สุด (ร้อยละ 19.1 และร้อยละ 18.2 ตามลำดับ) ซึ่งต่างจากหมู่ 2 บ้านบุญเรือง และหมู่ 6 บ้านห้วยเม่นที่ผู้สูงอายุทุกคนรายงานว่าได้รับอาหารจากบุตรในระหว่าง 12 เดือนก่อนการสำรวจ

สำหรับความถี่หรือระยะเวลาที่บุตรที่อยู่อื่นเกื้อหนุนอาหารแก่ผู้สูงอายุ พบว่า ครึ่งหนึ่งของกลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 51.5) และ 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุได้รับอาหารจากบุตรที่อยู่อื่นอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง แต่โดยภาพรวมแล้วประมาณ 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุได้รับอาหารจากบุตรทุกวันหรือเกือบทุกวัน โดยครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุหมู่ 3 บ้านนาสา ได้รับอาหารจากบุตรที่อยู่อื่นทุกวันหรือเกือบทุกวัน ซึ่งเป็นไปได้มากที่ผู้สูงอายุจะได้รับการเกื้อหนุนด้านอาหารบุตรที่อยู่บ้านติดกันกับผู้สูงอายุหรืออยู่หมู่บ้านเดียวกัน

ส่วนการเกื้อหนุนด้านเสื้อผ้าหรือของใช้จากบุตรที่อยู่อื่นช่วยให้ผู้สูงอายุประหยัดค่าใช้จ่ายนั้น พบว่า มากกว่าร้อยละ 80 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปีและเกือบร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุได้รับเสื้อผ้าหรือของใช้จากบุตรที่อยู่อื่นอย่างน้อยปีละครั้ง ซึ่งเป็นไปได้ว่าการเกื้อหนุนด้านเสื้อผ้าหรือของใช้จากบุตรที่อยู่อื่นไม่ได้มีความสำคัญเท่ากับการให้การเกื้อหนุนด้านอาหาร หรือบุตรอาจจะให้เงินผู้สูงอายุไว้เพื่อใช้ซื้อของที่ผู้สูงอายุต้องการด้วยตนเอง ทำให้การเกื้อหนุนด้านนี้มีน้อย เพราะร้อยละ 16.4 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 14.5 ของผู้สูงอายुरายงานว่าไม่ได้รับการเกื้อหนุนด้านเสื้อผ้าหรือของใช้จากบุตรที่อยู่อื่นเลยในรอบปีที่ผ่านมา โดยหมู่ 7 บ้านปากจู้เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 60 ไม่ได้รับการเกื้อหนุนดังกล่าว

ตารางที่ ข.5.3 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับอาหารเสื้อผ้า/ของใช้จากบุตรที่อยู่อื่นในระหว่าง 12 เดือนก่อนการสำรวจ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การได้รับอาหาร เสื้อผ้า/ของใช้จาก บุตรที่อยู่อื่น 12 เดือนก่อนการสำรวจ	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
การได้รับอาหารจากบุตรที่อยู่อื่น เฉพาะผู้ที่มีบุตรที่อยู่อื่น										
ไม่ได้รับ	15.2	11.8	0.0	14.3	19.1	15.6	0.0	18.2	2.8	9.5
ทุกวัน/เกือบทุกวัน	11.5	39.7	10.4	49.4	30.3	43.8	15.4	27.3	25.4	29.6
ทุกสัปดาห์	8.5	10.3	14.8	13.0	15.7	0.0	30.8	27.3	5.6	12.4
ทุกเดือน	12.7	19.1	32.2	11.7	20.2	28.1	30.8	18.2	9.9	20.8
อย่างน้อยปีละครั้ง	51.5	19.1	42.6	11.7	13.5	9.4	23.1	9.1	53.5	26.9
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	0.6	0.0	0.0	0.0	1.1	3.1	0.0	0.0	2.8	0.8
รวม	100.0 (165)	100.0 (68)	100.0 (115)	100.0 (77)	100.0 (89)	100.0 (32)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (71)	100.0 (476)
การได้รับเสื้อผ้า/ของใช้จากบุตรที่อยู่อื่น เฉพาะผู้ที่มีบุตรที่อยู่อื่น										
ไม่ได้รับ	16.4	8.8	1.7	39.0	22.5	3.1	23.1	63.6	0.0	14.5
ทุกสัปดาห์	0.0	1.5	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
ทุกเดือน	2.4	19.1	8.7	5.2	1.1	6.3	7.7	9.1	0.0	6.7
อย่างน้อยปีละครั้ง	80.6	70.6	89.6	54.5	75.3	87.5	69.2	27.3	97.2	77.5
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	0.6	0.0	0.0	0.0	1.1	3.1	0.0	0.0	2.8	0.8
รวม	100.0 (165)	100.0 (68)	100.0 (115)	100.0 (77)	100.0 (89)	100.0 (32)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (71)	100.0 (476)

5.4 การติดต่อเยี่ยมเยียนระหว่างผู้สูงอายุและบุตร

การติดต่อกับบุตรที่อยู่อื่นในการศึกษานี้จำแนกประเด็นการศึกษาไว้ 3 ประเด็นคือ การเยี่ยมเยียน การพูดคุยทางโทรศัพท์และการส่งจดหมายถึงกัน เพราะนอกจากการเกี่ยวพันด้านการเงินทอง หรือสิ่งของที่จำเป็นสำหรับการดำเนินชีวิตแล้ว การเกี่ยวพันด้านจิตใจก็มีส่วนสำคัญไม่แพ้กัน เพราะส่วนใหญ่เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ จะมีอาการของความเหงาและความว้าเหว่ ดังนั้น การติดต่อหรือการเยี่ยมเยียนจากบุตรที่อยู่อื่นจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ สถิติจากตารางที่ ข.5.4 แสดงว่าร้อยละ 20.0 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 17.2 ของผู้สูงอายุไม่เคยได้รับการเยี่ยมเยียนจากบุตรที่อยู่อื่นเลย เมื่อแยกศึกษาตามหมู่บ้านพบว่าเกือบครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ และร้อยละ 27.0 ของหมู่ 4 บ้านท่าข้าม ไม่มีบุตรที่อยู่อื่นมาเยี่ยมเยียนเลยในรอบ 12 เดือนก่อนการสำรวจ

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีบุตรที่อยู่อื่นมาเยี่ยมเยือนประจำทุกวันหรือเกือบทุกวันเป็นสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปีเกือบ 5 เท่า (ร้อยละ 37.0 เปรียบเทียบกับร้อยละ 8.5) ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะกลุ่มอายุ 55-59 ปีเป็นกลุ่มที่ยังสามารถดูแลตนเองได้ เมื่อศึกษาเจาะลึกในระดับหมู่บ้านพบว่าเกือบร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น ได้รับการเยี่ยมเยือนจากบุตรที่อยู่อื่นเป็นประจำ

นอกจากการเยี่ยมเยือนแล้ว ปัจจุบันการใช้โทรศัพท์ก็เป็นส่วนหนึ่งของการสื่อสารที่สามารถสร้างกำลังใจ ส่งเสริมสุขภาพจิต ที่สามารถส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคลได้ ผลการศึกษาพบว่า มากกว่าร้อยละ 90 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปีใช้โทรศัพท์ติดต่อกับบุตรที่อยู่อื่นและคิดเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้สูงอายุ เพราะมีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 62 เท่านั้นที่ใช้โทรศัพท์ติดต่อกับบุตรที่อยู่อื่นในรอบปีที่ผ่านมา ทั้งนี้โดยผู้สูงอายุหมู่ 7 บ้านปากงูใช้โทรศัพท์ติดต่อกับลูกที่อยู่อื่นน้อยมาก เพราะมากกว่าร้อยละ 70 รายงานว่า ไม่เคยติดต่อกับลูกที่อยู่อื่นทางโทรศัพท์เลย

แม้ว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปีจะมีสัดส่วนการที่บุตรที่อยู่อื่นมาเยี่ยมเป็นสัดส่วนที่น้อยกว่าผู้สูงอายุ แต่เมื่อศึกษาจากการใช้โทรศัพท์ติดต่อสื่อสารพบว่า ร้อยละ 40 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปีพูดคุยโทรศัพท์กับบุตรเป็นประจำทุกวันหรือเกือบทุกวัน ในขณะที่มีเพียง 1 ใน 5 ของผู้สูงอายุเท่านั้นที่มีพฤติกรรมดังกล่าว แม้ว่าหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ จะรายงานว่าบุตรมาเยี่ยมเยือนในสัดส่วนที่น้อยกว่าหมู่บ้านอื่น แต่การติดต่อพูดคุยโทรศัพท์กับลูกที่อยู่อื่นกลับมีสัดส่วนที่สูงกว่าทุกหมู่บ้านอย่างเห็นได้ชัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งครึ่งหนึ่งของบุตรที่อยู่อื่นพูดคุยโทรศัพท์กับผู้สูงอายุหมู่ 8 ทุกวันหรือเกือบทุกวัน

รูปแบบของการติดต่อสื่อสารอีกชนิดหนึ่งที่เคยเป็นที่นิยมในอดีต คือการส่งจดหมายถึงกันนั้น ผลการศึกษาพบว่า การติดต่อด้วยวิธีการส่งจดหมายลดความสำคัญลงอย่างมาก เพราะร้อยละ 98.2 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 98.3 ของผู้สูงอายุ ไม่ได้ติดต่อกับบุตรที่อยู่อื่นด้วยการส่งจดหมาย ทั้งนี้นอกจากจะเป็นเพราะการสื่อสารด้วยโทรศัพท์มีความสะดวกสบายกว่าในอดีตแล้ว ปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งก็คือ การที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการศึกษาน้อยหรือไม่ได้รับการศึกษา และมีปัญหาในเรื่องการอ่านออกเขียนได้ก็น่าจะเป็นอุปสรรคสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุและบุตรไม่ใช้จดหมายในการติดต่อสื่อสารถึงกัน

ตารางที่ ข.5.4 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ติดต่อกับบุตรที่อยู่อื่นด้วยวิธีการเขียนเขียน โทรศัพท์ และ จดหมาย ระหว่าง 12 เดือนก่อนการสำรวจ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การติดต่อกับบุตรที่ อยู่ที่อื่นในระหว่าง 12 เดือนก่อนการ สำรวจ	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
การเขียนเขียนกับบุตรที่อยู่อื่น เฉพาะผู้ที่มีบุตรที่อยู่อื่น										
ไม่เคย	20.0	20.6	2.6	5.2	27.0	3.1	0.0	18.2	47.9	17.2
ทุกวัน/เกือบทุกวัน	8.5	38.2	32.2	59.7	22.5	40.6	46.2	27.3	35.2	37.0
ทุกสัปดาห์	9.7	2.9	11.3	10.4	7.9	0.0	0.0	18.2	1.4	6.9
ทุกเดือน	15.2	10.3	21.7	7.8	15.7	25.0	38.5	0.0	7.0	14.7
อย่างน้อยปีละครั้ง	46.7	27.9	32.2	16.9	25.8	28.1	15.4	36.4	5.6	23.3
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	3.1	0.0	0.0	2.8	0.8
รวม	100.0 (165)	100.0 (68)	100.0 (115)	100.0 (77)	100.0 (89)	100.0 (32)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (71)	100.0 (476)
การพูดคุยโทรศัพท์กับบุตรที่อยู่อื่น										
ไม่เคย	9.7	20.6	19.1	46.8	57.3	59.4	61.5	72.7	28.2	37.4
ทุกวัน/เกือบทุกวัน	40.6	30.9	5.2	14.3	13.5	18.8	7.7	9.1	50.7	19.7
ทุกสัปดาห์	23.0	38.2	24.3	22.1	12.4	12.5	15.4	9.1	5.6	19.5
ทุกเดือน	25.5	8.8	45.2	14.3	12.4	6.3	7.7	9.1	9.9	19.1
อย่างน้อยปีละครั้ง	0.6	1.5	6.1	2.6	3.4	0.0	7.7	0.0	2.8	3.4
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	3.1	0.0	0.0	2.8	0.8
รวม	100.0 (165)	100.0 (68)	100.0 (115)	100.0 (77)	100.0 (89)	100.0 (32)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (71)	100.0 (476)
การส่งจดหมายถึงกันกับบุตรที่อยู่อื่น										
ไม่เคย	98.2	100.0	100.0	100.0	97.8	93.8	100.0	90.9	95.8	98.3
ทุกวัน/เกือบทุกวัน	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0	1.4	0.4
อย่างน้อยปีละครั้ง	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.1	0.0	0.2
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	0.6	0.0	0.0	0.0	1.1	6.3	0.0	0.0	2.8	1.1
รวม	100.0 (165)	100.0 (68)	100.0 (115)	100.0 (77)	100.0 (89)	100.0 (32)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (71)	100.0 (476)

ส่วน ข - ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ บทที่ 6 ภาวะสุขภาพ

การศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุได้แบ่งประเด็นการศึกษาเป็น 7 ประเด็นคือ 1) ภาวะสุขภาพกาย 2) การเป็นโรคตามการวินิจฉัยของแพทย์ 3) การตรวจสุขภาพในรอบ 12 เดือนของผู้สูงอายุ 4) พฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพ 5) ลักษณะทางกายภาพของที่พักอาศัยที่ส่งผลต่อสุขภาพ และ 6) ภาวะสุขภาพจิต ซึ่งผลการศึกษาแต่ละประเด็นมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

6.1 ภาวะสุขภาพกาย

การศึกษาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพกายของผู้สูงอายุจำแนกเป็น 4 ประเด็นคือ 1) การประเมินภาวะสุขภาพของตนเอง 2) ความสามารถในการมองเห็นและความสามารถในการได้ยิน 3) สุขภาวะในช่องปากและปัญหาการเคี้ยวอาหาร และ 4) ความสามารถในการกลั้นปัสสาวะ ซึ่งสรุปผลการศึกษาในแต่ละประเด็นได้ดังนี้

6.1.1 การประเมินภาวะสุขภาพของตนเอง

เมื่ออายุเพิ่มมากขึ้นระบบต่างๆของร่างกายจะค่อยๆ เสื่อมลง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในวัยสูงอายุ ที่แม้ว่าปัจจุบันจะมีวิวัฒนาการด้านการแพทย์ และมีเทคโนโลยีต่างๆ เพื่อยืดอายุของคนให้ยืนยาวขึ้น แต่ความยืนยาวของชีวิตไม่ได้เป็นเครื่องบ่งบอกถึงภาวะสุขภาพที่ดีเสมอไป การศึกษาภาวะสุขภาพในการศึกษานี้ใช้วิธีการสำรวจภาคสนามโดยกลุ่มอายุ 55-59 ปี และผู้สูงอายุประเมินภาวะสุขภาพทางกายของตนเองในช่วง 7 วันก่อนการสำรวจ ทั้งนี้โดยภาวะสุขภาพในการศึกษานี้ประกอบด้วยประเด็นต่างๆ เช่น การมองเห็น การได้ยิน การมีฟัน การมีปัญหาในการเคี้ยวอาหารและความสามารถในการกลั้นปัสสาวะ

ผลการสำรวจที่นำเสนอในตารางที่ ข.6.1 พบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 50.3) มีแนวโน้มที่จะประเมินว่าตนเองมีสุขภาพในระดับดี เป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้สูงอายุ (ร้อยละ 37.4) สำหรับผู้ที่ประเมินว่าตนเองมีภาวะสุขภาพดีมากนั้น ทั้ง 2 กลุ่มประเมินในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันคือ มีประมาณร้อยละ 9 นอกจากนี้ยังพบว่าประมาณ 1 ใน 5 (ร้อยละ 22.5) ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และ 1 ใน 3 (ร้อยละ 30.3) ของผู้สูงอายุ ประเมินว่าตนเองมีสุขภาพอยู่ในระดับดีปานกลาง สำหรับการประเมินสุขภาพในระดับที่ไม่ดีนั้น กลุ่มอายุ 55-59 ปีและผู้สูงอายุประเมินว่าตนเองมีสุขภาพไม่ดีเป็นสัดส่วนที่ไม่ต่างกัน (ร้อยละ 16.0 และร้อยละ 17.7 ตามลำดับ) แต่กลุ่มที่น่าเป็นห่วง คือกลุ่มที่ประเมินว่า สุขภาพของตนเองอยู่ในระดับที่ไม่ดีมากฯ ซึ่งมีผู้สูงอายุถึงร้อยละ 5.6 และกลุ่มอายุ 55-59 ปีร้อยละ 2.1 ที่ประเมินดังกล่าว

เมื่อศึกษาเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุแยกตามหมู่บ้าน พบว่า หมู่ 2 บ้านบุญเรืองเป็นหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุถึงเกือบ 1 ใน 3 (ร้อยละ 27.7) ที่ประเมินตนเองว่ามีสุขภาพที่ดีมาก แม้ว่าหมู่ 5 บ้านห้วย

ตอนที่ผู้สูงอายุรายงานว่ามีสุขภาพดีมากเป็นลำดับที่ 2 จากหมู่บ้านทั้งหมด ยังมีผู้สูงอายุประเมินว่าสุขภาพดีมากเพียงร้อยละ 8.1 เท่านั้น ในขณะที่หมู่บ้านอื่นมีผู้สูงอายุที่รายงานว่ามีสุขภาพดีไม่ถึงร้อยละ 5 แต่ที่น่าสังเกตคือ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่นกับหมู่ 7 บ้านปากจู้ไม่มีผู้สูงอายุที่ประเมินตนเองว่ามีสุขภาพดีเลย

ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุจะไม่ประเมินว่าตนเองมีสุขภาพที่ดีมาก แต่ส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุจะคิดว่าตนเองมีสุขภาพที่ดี โดยเฉพาะหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือที่ผู้สูงอายุ 2 ใน 3 ประเมินว่าตนเองมีสุขภาพดี (ร้อยละ 65.9) ในขณะที่ประมาณครึ่งหนึ่งของหมู่ 1 บ้านไหล่น่าน หมู่ 5 บ้านห้วยสอน และหมู่ 7 บ้านปากจู้ให้ความเห็นว่าตนเองมีสุขภาพที่ดี (ร้อยละ 50.0, ร้อยละ 48.6 และร้อยละ 45.5 ตามลำดับ) สำหรับหมู่ 3 บ้านนาสาพบว่ามีเกือบครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุรายงานว่าตนเองมีสุขภาพดีปานกลาง (ร้อยละ 46.3) และอีกครึ่งหนึ่งประเมินว่าตนเองมีสุขภาพไม่ดึน (ร้อยละ 41.3) ในขณะที่มากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 53.8) ประเมินว่าตนเองมีสุขภาพไม่ดี แต่ในกลุ่มที่รายงานว่าตนเองมีสุขภาพไม่ดีมาก ๆ นั้น พบว่า หมู่ 7 บ้านปากจู้ กับหมู่ 4 บ้านท่าข้าม เป็นหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุมีสุขภาพไม่ดีมาก ๆ ในสัดส่วนที่สูงที่สุด เพราะมีถึงเกือบ 1 ใน 5 (ร้อยละ 18.2 และร้อยละ 17.0 ตามลำดับ) ที่รายงานว่าสุขภาพไม่ดีมาก ๆ

6.1.2 ความสามารถในการมองเห็นและความสามารถในการได้ยิน

ความสามารถในการมองเห็น หรือ การได้ยินมีส่วนสำคัญต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาจากตารางที่ ข.6.1 พบว่า กว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 52.4) และเกือบครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 40.3) สามารถมองเห็นได้ชัดเจนโดยไม่ต้องใส่แว่น และอีก 1 ใน 3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 32.1) และประมาณ 1 ใน 5 ของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 21.9) รายงานว่ามองเห็นชัดเจนแต่ต้องมีแว่นตาช่วยในการมองเห็น ในขณะที่ผู้สูงอายุมากกว่า 1 ใน 3 (ร้อยละ 36.6) และประมาณร้อยละ 15 ของกลุ่มที่อายุ 55-59 ปี มองเห็นไม่ชัดเจน นอกจากนี้ มีผู้สูงอายุอีกเล็กน้อย (ร้อยละ 1.1) ที่มองไม่เห็นเลย

สำหรับในเรื่องความสามารถในการมองเห็นนี้ กลุ่มที่น่าจะเป็นปัญหามากที่สุด คือกลุ่มที่มองไม่เห็นเลย ซึ่งผู้สูงอายุที่มองไม่เห็นเลยอยู่ในหมู่ 5 บ้านห้วยสอน หมู่ 3 บ้านนาสา และหมู่ 4 บ้านท่าข้ามเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าหมู่บ้านอื่น (ร้อยละ 2.7, ร้อยละ 2.5 และ 2.0 ตามลำดับ) ถึงแม้ว่าจะมีผู้สูงอายุที่มองไม่เห็นเลยมีสัดส่วนไม่มากนัก แต่ปัญหาด้านการมองเห็นเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุอย่างยิ่งเพราะการทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันของผู้ที่มองไม่เห็นจำเป็นต้องมีการพึ่งพาผู้อื่น สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มที่มองเห็นไม่ชัดเจน เป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่น่าเป็นห่วงหรือน่าจะหาทางป้องกันและแก้ไข เพื่อไม่ให้ปัญหานี้ลุกลามเพิ่มขึ้นจนกลายเป็นผู้สูงอายุที่มองไม่เห็นเลย ด้วยเหตุที่ผู้สูงอายุในกลุ่มที่มองเห็นไม่ชัดเจนมีสัดส่วนค่อนข้างมาก โดยเฉพาะในหมู่ 7 บ้านปากจู้ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น และหมู่ 3 บ้านนาสาซึ่งมีจำนวนกว่าครึ่งของผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาการมองเห็นไม่ชัดเจน (ร้อยละ 63.6, ร้อยละ 61.5 และร้อยละ 56.3

ตามลำดับ) แม้ว่าหมู่บ้านอื่นจะรายงานว่าประสบปัญหาการมองเห็นไม่ชัดเจนน้อยกว่าครั้งหนึ่ง แต่ก็มีสัดส่วนก่อนข้างสูง โดยเฉพาะหมู่ 5 บ้านห้วยสอนและหมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 40.5 และร้อยละ 41.0) ดังนั้น เรื่องของความสามารถในการมองเห็นของผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องที่ควรหาทางส่งเสริมและป้องกันเสียแต่เนิ่นๆ เพราะเป็นปัญหาที่สำคัญ ที่อาจจะส่งผลกระทบต่อตัวผู้สูงอายุ และผู้ที่ต้องดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว

สำหรับเรื่องความสามารถในการได้ยินของผู้สูงอายุ พบว่า กว่าร้อยละ 80 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปีและเกือบร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุ ได้ยินชัดเจนโดยไม่ต้องใช้อุปกรณ์ใดๆช่วย ส่วนกลุ่มอายุ 55-59 ปีร้อยละ 4.8 และผู้สูงอายุร้อยละ 3.9 ได้ยินชัดเจนแต่ต้องมีอุปกรณ์ช่วย ในขณะที่กลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 10.7) และผู้สูงอายุ (ร้อยละ 16.7) ได้ยินไม่ชัดเจน สำหรับผู้ที่ไม่ได้ยินเลยนั้นมีจำนวนไม่มาก โดยเป็นกลุ่มอายุ 55-59 ปีเพียงร้อยละ 0.5 และผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 1.7 เท่านั้น นอกจากนี้ พบว่ามีผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่อุปกรณ์ช่วยฟังและได้ยินชัดเจนในสัดส่วนที่น้อยมากเมื่อเทียบกับผู้สูงอายุที่ได้ยินไม่ชัดเจน จึงน่าสนใจว่า ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ได้ยินไม่ชัดเจนนั้น ได้มีการตรวจป้องกัน และช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ช่วยในการฟังเพื่อพัฒนาความสามารถในการได้ยินให้กับผู้สูงอายุหรือไม่ โดยเฉพาะในหมู่ 6 บ้านห้วยเม่นและหมู่ 7 บ้านปากจู้ซึ่งมีผู้สูงอายุที่ได้ยินไม่ชัดเจนเป็นสัดส่วนสูงที่สุด คือ ร้อยละ 46.2 และ 36.4 ในขณะที่หมู่ 2 บ้านบุญเรืองและหมู่ 3 บ้านนาสา มีผู้สูงอายุถึงประมาณ 1 ใน 5 ที่ประสบปัญหาการได้ยินไม่ชัดเจนเช่นกัน สำหรับผู้สูงอายุในหมู่บ้านอื่นที่แม้ว่าจะมีสัดส่วนของการได้ยินไม่ชัดเจนในระดับที่ไม่มากนัก แต่ก็ควรต้องมีการตรวจเฝ้าระวังเพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหาการสูญเสียการได้ยินที่รุนแรงเพิ่มขึ้น

6.1.3 สุขภาวะในช่องปากและปัญหาการเคี้ยวอาหาร

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับสุขภาวะในช่องปาก โดยสอบถามเกี่ยวกับการมีฟัน การใส่ฟันปลอม และการมีปัญหาในการเคี้ยวอาหารดังสถิติที่นำเสนอในตารางที่ ข.6.1 พบว่า 1 ใน 5 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปีและประมาณครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุมีฟันแท้เหลือน้อยกว่า 20 ซี่ เมื่อแยกศึกษาผู้สูงอายุตามหมู่บ้าน พบว่า หมู่ 4 บ้านท่าข้ามมีผู้สูงอายุถึง 2 ใน 3 (ร้อยละ 75.0) ที่มีฟันแท้เหลือน้อยกว่า 20 ซี่ ส่วนหมู่บ้านอื่นแม้ว่าจะมีสัดส่วนไม่สูงเท่า แต่หมู่บ้านส่วนใหญ่จะมีผู้สูงอายุมากกว่าครั้งหนึ่งที่มีฟันแท้เหลือน้อยกว่า 20 ซี่ โดยเฉพาะหมู่ที่ 7 บ้านปากจู้ หมู่ที่ 5 บ้านห้วยสอน และหมู่ที่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 63.6 ร้อยละ 59.5 และร้อยละ 53.8 ตามลำดับ)

เมื่อศึกษาเรื่องของการใส่ฟันปลอม พบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปี ใส่ฟันปลอมน้อยมากเพียงร้อยละ 6.4 และมีผู้สูงอายุที่ใส่ฟันปลอมร้อยละ 11.3 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าทั้งกลุ่มอายุ 55-59 ปีและผู้สูงอายุแม้ว่าจะมีฟันแท้เหลือน้อยไม่มาก แต่ส่วนใหญ่ไม่ได้ใส่ฟันปลอมเพื่อช่วยในเรื่องของการเคี้ยวอาหาร ซึ่งน่าจะศึกษาในเชิงลึกถึงสาเหตุของการไม่ใส่ฟันปลอมในกลุ่มผู้ที่สูญเสียฟันแท้ไปว่าสาเหตุเกิดจากปัญหาเรื่องของการค่าใช้จ่ายในการทำฟันปลอมหรือเป็นเพราะการเข้าถึงบริการด้านการทำฟันปลอม

สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุที่รายงานว่าไม่ได้ใส่ฟันปลอมเมื่อแยกศึกษาตามหมู่บ้าน พบว่าในหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น และหมู่ 7 บ้านปากงู ไม่มีผู้สูงอายุที่ใส่ฟันปลอมเลยทั้งๆที่มากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุมีฟันแท้เหลืออยู่ไม่ถึง 20 ซี่ (ร้อยละ 53.8 และร้อยละ 63.6 ตามลำดับ) และสำหรับหมู่ 4 บ้านท่าข้าม มีผู้สูงอายุ 3 ใน 4 ที่มีฟันแท้เหลือไม่ถึง 20 ซี่ แต่สัดส่วนของการใส่ฟันปลอมของผู้สูงอายุมีเพียงร้อยละ 3 เท่านั้น สิ่งที่น่าสนใจคือ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน หมู่ 2 บ้านบุญเรือง และหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ ซึ่งมีผู้สูงอายุมีฟันเหลือน้อยกว่า 20 ซี่ในสัดส่วนที่น้อยกว่าหมู่บ้านอื่นๆ (ร้อยละ 48.7 ร้อยละ 42.3 และร้อยละ 44.0 ตามลำดับ) แต่สัดส่วนของการใส่ฟันปลอมของผู้สูงอายุทั้ง 3 หมู่บ้านกลับมีสัดส่วนที่สูงกว่าหมู่บ้านอื่นๆ คือร้อยละ 21.1, ร้อยละ 16.9 และร้อยละ 14.3 ตามลำดับ ซึ่งหมู่บ้านทั้ง 3 หมู่บ้านนี้เป็นหมู่บ้านที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ราบและใกล้เขตเมือง ผลการศึกษานี้จึงสะท้อนให้เห็นว่า ระบบการให้บริการด้านสุขภาพในช่องปากน่าจะยังไม่ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน

เนื่องจากผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยที่มีฟันไม่ครบ 20 ซี่และหลายคนไม่ใส่ฟันปลอม ดังนั้น การศึกษานี้จึงสอบถามเกี่ยวกับปัญหาในการเคี้ยวอาหาร ผลการศึกษาพบว่า ประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 48.6) และประมาณร้อยละ 70 ของผู้สูงอายุประสบปัญหาในการเคี้ยวอาหาร ซึ่งเมื่อแยกศึกษาเฉพาะกลุ่มของผู้สูงอายุมีปัญหาในการเคี้ยวอาหารตามหมู่บ้าน พบว่ากลุ่มที่มีปัญหาในการเคี้ยวอาหารอย่างมากคือ หมู่ 4 บ้านท่าข้าม หมู่ 5 บ้านห้วยสอน และหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 36.0, ร้อยละ 27.0 และร้อยละ 23.1 ตามลำดับ) ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับผลการรายงานเรื่องของการใส่ฟันปลอมแล้วพบว่า หมู่บ้านที่มีปัญหาการเคี้ยวอาหารอย่างมากเป็นหมู่บ้านที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุที่ใส่ฟันปลอมน้อยมากดังเช่นหมู่ 4 บ้านท่าข้าม และ โดยเฉพาะหมู่ 5 บ้านห้วยสอน และ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่นนั้นเป็นหมู่บ้านที่ไม่มีผู้สูงอายุคนใดใส่ฟันปลอมเลย จึงเป็นที่น่าสังเกตว่า แม้ว่าผู้สูงอายุจะมีปัญหาการเคี้ยวอาหารอย่างมาก แต่ผู้สูงอายุก็ไม่ได้ใส่ฟันปลอม จึงน่าจะต้องศึกษาเพิ่มเติมถึงสภาพปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุให้ชัดเจนยิ่งขึ้น

6.1.4 ความสามารถในการกลืนปัสสาวะ

การประเมินสุขภาพทางร่างกายที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ปัญหาในเรื่องของการขับถ่าย โดยเฉพาะในเรื่องความสามารถในการกลืนปัสสาวะ พบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปี ร้อยละ 33.2 และผู้สูงอายุเกือบครึ่ง (ร้อยละ 48.1) ไม่สามารถกลืนปัสสาวะได้ ในขณะที่เกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 41.7) และผู้สูงอายุเพียง 1 ใน 4 (ร้อยละ 25.7) ที่สามารถกลืนปัสสาวะได้ ส่วนอีกประมาณร้อยละ 15 ของทั้ง 2 กลุ่มสามารถกลืนปัสสาวะได้บ้างบางครั้ง สำหรับในเรื่องนี้ มีประมาณร้อยละ 10 ของทั้ง 2 กลุ่มที่รายงานว่าไม่ทราบ หรือไม่ยอมตอบ เนื่องจากผู้สูงอายุหรือผู้ที่กำลังเข้าสู่วัยสูงอายุบางคนยังมีความอายที่จะบอกเรื่องนี้กับผู้อื่น จึงไม่ตอบคำถามนี้ในสัดส่วนค่อนข้างสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ ที่มีผู้สูงอายุเกือบ 1 ใน 3 คนที่ไม่ทราบ หรือไม่ตอบว่าตนเองสามารถกลืนปัสสาวะได้หรือไม่

สำหรับหมู่ 5 บ้านห้วยสอนเป็นหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุกลั้นปัสสาวะไม่ได้เป็นสัดส่วนสูงที่สุด โดยมีผู้สูงอายุถึง 3 ใน 4 (ร้อยละ 73.0) ที่ไม่สามารถกลั้นปัสสาวะได้ นอกจากนี้ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ หมู่ 4 บ้านท่าข้าม และหมู่ 3 บ้านนาสามมีผู้สูงอายุเกือบร้อยละ 60 ที่ไม่สามารถกลั้นปัสสาวะได้ จากการศึกษาทำให้ทราบว่า ปัญหาการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ของผู้สูงอายุเป็นปัญหาใหญ่ที่ผู้สูงอายุกำลังเผชิญอยู่ ด้วยเหตุนี้หน่วยงานด้านสาธารณสุขจึงควรเข้าไปช่วยเหลือดูแล หรือหาทางป้องกันให้ปัญหาดังกล่าวบรรเทาลง เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุต่อไป

ตารางที่ ข.6.1 ร้อยละของผู้สูงอายุตามการประเมินภาวะสุขภาพในช่วง 7 วันก่อนการสำรวจ การมองเห็น การได้ยิน การมีฟัน ปัญหาการเคี้ยวอาหาร ความสามารถในการกลั้นปัสสาวะ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การประเมิน ภาวะสุขภาพ	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
ภาวะสุขภาพภายในช่วง 7 วันก่อนการสำรวจ										
ไม่ดีมาก	2.1	0.0	3.1	2.5	17.0	10.8	0.0	18.2	1.1	5.6
ไม่ดี	16.0	13.2	14.6	41.3	17.0	8.1	53.8	36.4	2.2	17.7
ปานกลาง	22.5	32.9	18.5	46.3	36.0	24.3	38.5	0.0	29.7	30.3
ดี	50.3	50.0	36.2	7.5	26.0	48.6	7.7	45.5	65.9	37.4
ดีมาก	8.6	3.9	27.7	1.3	4.0	8.1	0.0	0.0	1.1	8.9
ไม่ทราบ	0.5	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
ความสามารถในการมองเห็น										
ไม่เห็นเลข	0.0	0.0	0.8	2.5	2.0	2.7	0.0	0.0	0.0	1.1
ไม่ชัดเจน	14.4	22.4	27.7	56.3	41.0	40.5	61.5	63.6	30.8	36.6
ชัดเจนแต่ต้อง ใส่แว่น	32.1	32.9	38.5	8.8	19.0	29.7	15.4	0.0	4.4	21.9
ชัดเจนไม่ต้อง ใส่แว่น	52.4	44.7	33.1	32.5	38.0	27.0	23.1	36.4	64.8	40.3
ไม่ตอบ	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ตารางที่ ข.6.1 (ต่อ)

การประเมิน ภาวะสุขภาพ	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
ความสามารถในการได้ยิน										
ไม่ได้ยินเลย	0.5	0.0	1.5	0.0	2.0	10.8	7.7	0.0	0.0	1.7
ไม่ชัดเจน	10.7	9.2	23.1	21.3	14.0	8.1	46.2	36.4	9.9	16.7
ชัดเจนแต่ต้อง ใส่เครื่องช่วย	4.8	1.3	0.8	0.0	16.0	5.4	0.0	0.0	1.1	3.9
ชัดเจนไม่ต้อง ใส่เครื่องช่วย	83.4	89.5	74.6	78.8	68.0	75.7	46.2	63.6	89.0	77.7
ไม่ตอบ	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
การมีฟันแท้เหลือ										
น้อยกว่า 20 ซี่	18.7	48.7	42.3	36.3	75.0	59.5	53.8	63.6	44.0	50.6
20ซี่และมาก กว่า	80.7	51.3	57.7	63.8	25.0	40.5	46.2	36.4	56.0	49.4
ไม่ตอบ	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
การใส่ฟันปลอม										
ไม่ใส่ฟันปลอม	92.5	76.3	83.1	91.3	96.0	97.3	100.0	100.0	85.7	87.9
ใส่	6.4	21.1	16.9	8.8	3.0	0.0	0.0	0.0	14.3	11.3
ไม่ตอบ	1.1	2.6	0.0	0.0	1.0	2.7	0.0	0.0	0.0	0.7
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
การมีปัญหาในการเคี้ยวอาหาร										
ไม่มี	49.7	22.4	50.8	47.5	19.0	35.1	23.1	18.2	4.4	30.1
มีบ้าง	42.2	69.7	44.6	42.5	45.0	37.8	53.8	63.6	94.5	56.5
มีมาก	6.4	6.6	4.6	10.0	36.0	27.0	23.1	18.2	1.1	13.2
ไม่ตอบ	1.6	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ตารางที่ ข.6.1 (ต่อ)

การประเมิน ภาวะสุขภาพ	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การมีปัญหาในการเคี้ยวอาหาร										
ไม่มี	49.7	22.4	50.8	47.5	19.0	35.1	23.1	18.2	4.4	30.1
มีบ้าง	42.2	69.7	44.6	42.5	45.0	37.8	53.8	63.6	94.5	56.5
มีมาก	6.4	6.6	4.6	10.0	36.0	27.0	23.1	18.2	1.1	13.2
ไม่ตอบ	1.6	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
ความสามารถในการกลืนปัสสาวะ										
ไม่ได้	33.2	47.4	19.2	58.8	59.0	73.0	38.5	54.5	59.3	48.1
ได้บ้างครั้ง	14.4	22.4	25.4	6.3	7.0	8.1	30.8	9.1	9.9	14.7
ได้	41.7	17.1	53.1	28.8	20.0	16.2	23.1	36.4	0.0	25.7
ไม่มีปัสสาวะ (พอกไต)	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
ไม่ทราบ/ไม่ ตอบ	10.7	11.8	2.3	6.3	14.0	2.7	7.7	0.0	30.8	11.3
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

6.2 การเป็นโรคตามการวินิจฉัยของแพทย์

นอกจากการประเมินสุขภาพตนเองแล้ว การตรวจสุขภาพหรือความเจ็บป่วยตามการวินิจฉัยของแพทย์ก็เป็นอีกดัชนีหนึ่งที่มีส่วนสำคัญในการช่วยเหลือ ป้องกัน หรือบรรเทาปัญหาสุขภาพที่พบในผู้สูงอายุหรือผู้ที่กำลังจะเข้าสู่วัยสูงอายุในเบื้องต้น ซึ่งการตรวจพบปัญหาด้านสุขภาพในระยะต้นจะช่วยให้ผู้สูงอายุหรือผู้ที่กำลังจะเป็นผู้สูงอายุได้ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพของตนเองและแสวงหาแนวทางหรือวิธีการที่จะดูแลสุขภาพของตนเองให้เหมาะสม

ผลการวินิจฉัยของแพทย์เกี่ยวกับการเป็น โรคต่างๆ ดังสถิติที่นำเสนอในตารางที่ ข.6.2 พบว่า โรคที่พบมากที่สุดในช่วงวัยใกล้สูงอายุหรือวัยสูงอายุ คือ โรคความดันโลหิตสูง โดยร้อยละ 40 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และเกือบ 1 ใน 4 (ร้อยละ 26.2) ของผู้สูงอายุมีภาวะความดันโลหิตสูง ในขณะที่โรคข้อเสื่อม/ข้ออักเสบ/เก๊าท์ มีสัดส่วนในลำดับรองลงมา โดยพบว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปีมีภาวะโรคข้อเสื่อม/ข้ออักเสบ/เก๊าท์ ที่รุนแรงกว่าผู้สูงอายุ เพราะกลุ่มอายุ 55-59 ปีรายงานว่า เป็นโรคนี้นี้ถึง 1 ใน 3 (ร้อยละ 33.8) ในขณะที่ผู้สูงอายุเพียงประมาณร้อยละ 12.3 เท่านั้นที่เป็นโรคนี้นี้

นอกจากนี้ โรคที่คาดว่าจะมาพร้อมกับวัยสูงอายุอย่างโรคหัวใจ หรือโรคเบาหวาน พบว่ามีสัดส่วนไม่มากนัก กล่าวคือ ร้อยละ 12.3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และ ร้อยละ 8.9 ของผู้สูงอายุมีปัญหาโรคหัวใจ สำหรับโรคเบาหวาน กลุ่มอายุ 55-59 ปีรายงานว่า เป็นโรคนี้นี้ถึงร้อยละ 12.3 ในขณะที่มีผู้สูงอายุที่เป็น โรคนี้นี้เพียงร้อยละ 5.2 เท่านั้น นอกจากนี้โรคที่พบในสัดส่วนสูงอีกโรคหนึ่งคือ โรคระบบทางเดินอาหาร โดยประมาณ 1 ใน 3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปีเป็นโรคนี้นี้ ในขณะที่ผู้สูงอายุร้อยละ 7.4 รายงานว่าประสบกับปัญหาาระบบทางเดินอาหาร สำหรับโรคอื่นๆ เช่น โรคปวดเมื่อย โรคกระเพาะ โรคตับ หรือโรคไต พบในสัดส่วนที่ไม่สูงนักทั้ง 2 กลุ่ม

จากข้อมูลที่พบเป็นที่น่าสังเกตว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปีมีปัญหาสุขภาพหรือเป็น โรคต่างๆตามการวินิจฉัยของแพทย์ในสัดส่วนสูงกว่าผู้สูงอายุในทุกโรคที่ศึกษา จึงเป็นเรื่องที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง เพราะการให้การดูแลสุขภาพของบุคคลนอกจากจะให้บริการเพื่อการรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุแล้ว การป้องกันหรือการเตรียมความพร้อมก่อนวัยสูงอายุก็น่าจะเป็นเรื่องเร่งด่วนที่ต้องดูแลเพื่อไม่ให้กลายเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของกลุ่มที่จะก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุในอนาคต

เมื่อศึกษาการเป็น โรคต่างๆแยกตามหมู่บ้าน พบว่า หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น หมู่ 7 บ้านปากจู้ หมู่ 1 บ้านไหล่น่านและหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ เป็นหมู่บ้านที่มีสัดส่วนของการเป็น โรคความดันโลหิตสูงตามการวินิจฉัยของแพทย์มากที่สุด (ร้อยละ 46.2, ร้อยละ 45.5, ร้อยละ 40.8 และร้อยละ 40.7 ตามลำดับ) แต่ที่น่าสนใจคือ หมู่ 1 บ้านไหล่น่านเป็นหมู่บ้านที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็น โรคมากที่สุด โดยมีผู้สูงอายุ 1 ใน 4 (ร้อยละ 23.7) ที่ป่วยเป็นโรคข้อเสื่อม/ข้ออักเสบ/เก๊าท์ ในขณะที่อีกประมาณเกือบ 1 ใน 5 ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และโรคหัวใจ (ร้อยละ 18.4 และร้อยละ 17.1 ตามลำดับ) นอกจากนี้ยังเป็นหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคไต ตับ และมะเร็ง ในสัดส่วนที่สูงกว่าหมู่บ้านอื่นอย่างเห็นได้ชัด

ตารางที่ ข.6.2 อัตราส่วนร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นโรคต่างๆตามการวินิจฉัยของแพทย์ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การเป็นโรค	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
ความดันโลหิตสูง	40.0	40.8	14.6	30.0	16.0	8.1	46.2	45.5	40.7	26.2
เบาหวาน	12.3	18.4	6.2	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	5.5	5.2
โรคหัวใจ	12.3	17.1	13.8	1.3	4.0	8.1	0.0	9.1	3.3	8.0
โรคมะเร็ง	3.1	1.3	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
โรคตับ	0.0	3.9	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7
โรคไต	6.2	6.6	2.3	2.5	1.0	0.0	7.7	0.0	0.0	2.2
ข้อเสื่อม/ข้ออักเสบ/เก๊าท์	33.8	23.7	17.7	7.5	8.0	8.1	23.1	9.1	4.4	12.3
ปวดเมื่อยขัดขอก ตะคริว	7.7	9.2	2.3	0.0	3.0	8.1	15.4	9.1	1.1	3.7
ระบบทางเดินอาหาร	32.3	7.9	3.1	12.5	10.0	5.4	38.5	27.3	0.0	7.4

6.3 การตรวจสุขภาพในรอบ 12 เดือนก่อนการสำรวจ

เมื่ออยู่ในวัยสูงอายุหรือแม้แต่กำลังจะเป็นผู้สูงอายุ การตรวจสุขภาพประจำปีเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง เพื่อที่ผู้สูงอายุหรือผู้ที่กำลังเป็นผู้สูงอายุจะได้ระวังรักษาและดูแลตัวเองให้เหมาะสม จากการศึกษาการตรวจสุขภาพตามที่ปรากฏในตารางที่ ข.6.3 พบว่า มีกลุ่มอายุ 55-59 ปีและผู้สูงอายุเพียง 1 ใน 3 เท่านั้นที่ตรวจสุขภาพในรอบ 12 เดือนก่อนการสำรวจ (ร้อยละ 33.3 และร้อยละ 32.6 ตามลำดับ) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยระดับประเทศ (คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2547) เมื่อศึกษาเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุโดยแยกเป็นหมู่บ้าน พบว่าหมู่ 1 บ้านไหล่น่านมีผู้สูงอายุไปตรวจสุขภาพประจำปีมากที่สุด (ร้อยละ 75.0)

เมื่อศึกษาเปรียบเทียบกับตารางการวินิจฉัยโรคต่างๆ ของแพทย์ดังสถิติที่นำเสนอไว้ในตารางที่ ข.6.2 พบว่าผู้สูงอายุหมู่ 1 บ้านไหล่น่านเป็นโรคต่างๆ ในสัดส่วนที่สูงกว่าหมู่บ้านอื่น ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะการตรวจสุขภาพเป็นประจำทำให้ตรวจพบโรคต่างๆ ในสัดส่วนที่สูง ในขณะที่ผู้สูงอายุหมู่บ้านอื่น ที่รายงานว่ามีสัดส่วนของการเป็นโรคต่างๆ จำนวนไม่มาก อาจเป็นเพราะไม่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีจึงไม่รู้ว่าตนเองป่วยหรือเป็นโรคอะไรบ้าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือซึ่งมีผู้สูงอายุเข้ารับการตรวจสุขภาพในรอบ 12 เดือนก่อนการสัมภาษณ์เพียง

ร้อยละ 4.4 เท่านั้น นอกจากนี้ยังมีหมู่ 2 บ้านบุญเรืองกับหมู่ 3 บ้านนาสาที่มีผู้สูงอายุจำนวนไม่มาก (ร้อยละ 15.4 และร้อยละ 12.5) ไปรับการตรวจสุขภาพประจำปี สำหรับหมู่บ้านอื่นๆ มีผู้สูงอายุประมาณครึ่งหนึ่งที่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ด้วยเหตุนี้ จึงควรมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อให้ผู้สูงอายุหรือกำลังสูงอายุได้รับทราบถึงปัญหาของสุขภาพตนเองเพื่อจะได้เตรียมการป้องกันหรือรักษาได้อย่างรวดเร็ว

ตารางที่ ข.6.3 ร้อยละของผู้สูงอายุตามการตรวจสุขภาพในรอบ 12 เดือนก่อนการสำรวจ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การตรวจสุขภาพ	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การตรวจสุขภาพในรอบ 12 เดือนก่อนการสำรวจ										
ไม่ตรวจ	66.3	23.7	84.6	87.5	46.0	40.5	38.5	63.6	95.6	66.5
ตรวจ	32.6	75.0	15.4	12.5	54.0	59.5	61.5	36.4	4.4	33.3
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	1.1	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

6.4 พฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพ

การมีสุขภาพที่ดี หรือ ไม่ดีในวัยสูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นผลสืบเนื่องมาจากพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันตั้งแต่ในอดีต โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมการออกกำลังกายซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญและส่งผลต่อสุขภาพในระยะยาว หากเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุแล้ว ยังขาดความตระหนัก หรือ ไม่ได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม ย่อมก่อให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพเพิ่มขึ้น การศึกษาพฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพในการศึกษานี้ประกอบด้วยรูปแบบพฤติกรรม 8 แบบ คือ 1) การออกกำลังกาย 2) การรับประทานผักสด ผลไม้สด 3) การดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้วหรือมากกว่า 4) การดื่มน้ำสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 5) การสูบบุหรี่ 6) การกินหมาก 7) การกินอาหารสุกๆดิบๆ และ 8) การไปวัดวันพระหรือประกอบพิธีทางศาสนา ดังสถิติที่นำเสนอในตารางที่ ข.6.4 และตารางที่ ข.6.5 ซึ่งผลการศึกษามีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

6.4.1 การออกกำลังกาย

ผลการศึกษาเรื่องการออกกำลังกาย พบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 10.7) และผู้สูงอายุ (ร้อยละ 8.4) ออกกำลังกายเป็นประจำน้อยมาก ในขณะที่มีเพียง 1 ใน 3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 31.0) และประมาณ 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 26.0) ออกกำลังกายเป็นบางครั้ง ส่วนกลุ่ม 55-59 ปีร้อยละ 57.8 และผู้สูงอายุอีก 2 ใน 3 ไม่ได้ออกกำลังกายเลย แม้ว่าในปัจจุบันจะมีการส่งเสริมเรื่องการออกกำลังกายกระจายไปยังทุกหมู่บ้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเดินแอโรบิก แต่ก็ยังพบว่าผู้กำลังเข้าสู่วัยสูงอายุหรือผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังไม่ให้ความสนใจในการออกกำลังกาย ทั้งนี้ อาจจะเป็นเพราะการออกกำลังกายที่แรงค้อมอยู่ในขณะนี้ เป็นการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสมกับวัยสูงอายุ เพราะกลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มพิเศษที่ต้องมีการปรับรูปแบบการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย

6.4.2 การรับประทานผักสดและผลไม้สด

สำหรับพฤติกรรมด้านการรับประทานผักสดและผลไม้สด พบว่าร้อยละ 60 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 45.7 ของผู้สูงอายุบริโภคผักสดและผลไม้สดเป็นประจำ ซึ่งการรับประทานผักสดและผลไม้สดเป็นประจำย่อมส่งผลดีต่อระบบต่างๆในร่างกาย โดยเฉพาะระบบขับถ่ายและการเพิ่มปริมาณน้ำเกลือแร่และวิตามินให้แก่ร่างกาย อย่างไรก็ตาม ยังคงพบว่าร้อยละ 0.5 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 5.0 ของผู้สูงอายุไม่รับประทานผักสด ผลไม้สดเลย

6.4.3 การดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว

การดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้วหรือมากกว่าเป็นเรื่องที่ควรทำเพราะส่งผลดีต่อสุขภาพ สำหรับเรื่องนี้พบว่าส่วนใหญ่ของทั้งสองกลุ่มปฏิบัติตามได้เป็นอย่างดี โดยร้อยละ 71.7 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 61.5 ของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดังกล่าว นอกจากนี้ มี 1 ใน 4 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และ 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้วหรือมากกว่าเป็นบางครั้งเท่านั้น สำหรับกลุ่มอายุ 55-59 ปี อีกร้อยละ 4.3 และผู้สูงอายุอีกร้อยละ 6.8 ไม่ได้ดื่มน้ำสะอาดตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

6.4.4 การดื่มน้ำหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

เป็นที่ทราบกันดีว่าพฤติกรรมการดื่มน้ำหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำ มีผลเสียต่อสุขภาพหลายด้าน ผลการศึกษานี้ พบว่า เป็นที่น่าอินดีว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 2.1) และผู้สูงอายุ (ร้อยละ 1.3) ดื่มน้ำหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำในสัดส่วนที่น้อยมาก ในขณะที่กลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 63.1) และผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 79.4) ไม่ดื่มน้ำหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เลย อย่างไรก็ตาม พบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปีซึ่งเป็นวัยที่กำลังเข้าสู่วัยสูงอายุมีสัดส่วนการดื่มน้ำหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นบางครั้งในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มผู้สูงอายุ (ร้อยละ 34.2 เปรียบเทียบกับร้อยละ 19.0) ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะกลุ่มที่ยังไม่ถึงวัยสูงอายุอาจจะมีการเข้าสังคมมากกว่ากลุ่มที่เป็นผู้สูงอายุแล้ว

6.4.5 การสูบบุหรี่

การสูบบุหรี่เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ แม้ว่าในปัจจุบันจะมีความพยายามรณรงค์ลดการสูบบุหรี่ในวงกว้าง ทั้งการโฆษณาถึงโทษของการสูบบุหรี่ หรือแม้แต่การกำหนดพื้นที่ห้ามสูบบุหรี่ ซึ่งทำให้ผู้สูบบุหรี่มีจำนวนลดลงจากในสมัยก่อน แต่การจะให้ผู้ที่สูบบุหรี่อยู่เลิกพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ทำได้ยากยิ่ง โดยเฉพาะในวัยใกล้สูงอายุหรือวัยสูงอายุ จากการศึกษาพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน พบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปี จำนวน 1 ใน 5 และประมาณร้อยละ 12.1 ของผู้สูงอายุสูบบุหรี่เป็นประจำ มีกลุ่มอายุ 55-59 ปีที่ไม่สูบบุหรี่เลยมีเพียงร้อยละ 67.9 เท่านั้น ในขณะที่ผู้สูงอายุที่ไม่สูบบุหรี่เลยมีมากกว่าร้อยละ 80 ทั้งนี้การไม่สูบบุหรี่ของผู้สูงอายุที่มีสัดส่วนค่อนข้างสูงเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอายุ 55-59 ปี อาจจะเป็นเพราะปัญหาสุขภาพบางประการที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องเลิกการสูบบุหรี่อย่างเด็ดขาดนั่นเอง

6.4.6 การกินหมาก

ปัจจุบันจะพบคนที่กินหมากอยู่จำนวน ไม่มากนัก และส่วนใหญ่ของผู้ที่กินหมากจะอยู่ในวัยสูงอายุ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า แทบไม่มีกลุ่มอายุ 55-59 ปีคนใดเลยที่กินหมากไม่ว่าจะเป็นการกินหมากเป็นประจำหรือกินหมากเป็นบางครั้ง ในขณะที่ยังคงมีผู้สูงอายุร้อยละ 9 ที่ยังคงกินหมากอยู่เป็นประจำ และร้อยละ 4.2 ที่กินหมากเป็นบางครั้ง

6.4.7 การกินอาหารสุกๆดิบๆ

พฤติกรรมกรรมการกินอาหารสุกๆดิบๆเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคพยาธิ ซึ่งผลจากการศึกษาพบว่า ทั้งกลุ่มอายุ 55-59 ปีและผู้สูงอายุกินอาหารสุกๆดิบๆเป็นประจำในสัดส่วนใกล้เคียงกันคือประมาณร้อยละ 3 แต่อย่างไรก็ตามเมื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการกินอาหารสุกๆดิบๆ บางครั้ง กลับพบว่าประมาณร้อยละ 80 ของทั้ง 2 กลุ่ม รายงานว่ากินอาหารสุกๆดิบๆ เป็นบางครั้ง โดยกลุ่มผู้ที่อายุ 55-59 ปีมีสัดส่วนของการกินอาหารสุกๆดิบๆเป็นบางครั้งในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มผู้สูงอายุเล็กน้อย (ร้อยละ 82.9 เปรียบเทียบกับร้อยละ 76.8) แม้ว่าส่วนใหญ่จะรายงานว่าได้กินอาหารสุกๆดิบๆเป็นประจำ แต่การกินอาหารสุกๆดิบๆเพียงบางครั้งก็มีความเสี่ยงกับการเกิดโรคพยาธิเช่นกัน ดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคให้ประชาชนทุกวัยหันมารับประทานอาหารที่ปรุงสุกแล้ว

6.4.8 การไปวัดในวันพระหรือการประกอบพิธีกรรมทางศาสนา

การไปวัดในวันพระหรือการประกอบพิธีกรรมทางศาสนาเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อสุขภาพด้านจิตใจ เพราะการไปวัดหรือการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาเป็นประจำจะช่วยส่งเสริมด้านจิตใจให้มีความเข้มแข็ง ดังคำกล่าวที่ว่า “ใจเป็นนาย กายเป็นบ่าว” ดังนั้นเมื่อจิตใจมีความเข้มแข็งย่อมส่งผลให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงตามไปด้วย ผลการศึกษาพบว่า มากกว่า 1 ใน 3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และผู้สูงอายุไปวัดหรือเข้าร่วมการประกอบพิธีกรรมทางศาสนาเป็นประจำ (ร้อยละ 39.0 และร้อยละ 39.6 ตามลำดับ) แต่สิ่งที่น่าสนใจคือ กลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ไปวัดหรือประกอบ

พิธีกรรมทางศาสนามีสัดส่วนสูงกว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 20.1 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 11.2) ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะผู้สูงอายุประสบปัญหาการเคลื่อนไหวหรือการเดินทางออกจากบ้านมากกว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปี นอกจากนี้ การจะเดินทางออกนอกบ้านก็ต้องพึ่งหรือรอให้ลูกหลานหรือผู้ดูแลพาไป ด้วยเหตุนี้ การที่ผู้สูงอายุประมาณ 1 ใน 5 ไม่ได้ไปวัดหรือร่วมการประกอบพิธีทางศาสนา จึงไม่น่าจะมีสาเหตุมาจากการไม่ต้องการไปวัดหรือสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนาของผู้สูงอายุ หากแต่น่าจะเป็นเพราะการลดลงของความสามารถในการเดินทางไปยังสถานที่ต่างๆของผู้สูงอายุ

ตารางที่ ข.6.4 ร้อยละของกลุ่มอายุ 55-59 ปีตามพฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพ

พฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพ	55-59 ปี				รวม
	ไม่ทำ	บางครั้ง	ทำประจำ	ไม่ตอบ	
ออกกำลังกาย	57.8	31.0	10.7	0.5	100.0 (187)
รับประทานผักสด ผลไม้สด	0.5	38.5	59.9	1.1	100.0 (187)
ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อย 8 แก้ว	4.3	23.0	71.7	1.1	100.0 (187)
ดื่มสุราหรือแอลกอฮอล์	63.1	34.2	2.1	0.5	100.0 (187)
สูบบุหรี่	67.9	11.2	20.3	0.5	100.0 (187)
กินหมาก	98.4	0.5	0.5	0.5	100.0 (187)
กินอาหารสุกๆดิบๆ	12.3	82.9	3.7	1.1	100.0 (187)
ไปวัดวันพระหรือประกอบพิธี	11.2	48.7	39.6	0.5	100.0 (187)

ตารางที่ ข.6.5 ร้อยละของผู้สูงอายุตามพฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพ

พฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพ	60 ปีขึ้นไป				รวม
	ไม่ทำ	บางครั้ง	ทำประจำ	ไม่ตอบ	
ออกกำลังกาย	65.1	26.0	8.4	0.6	100.0 (538)
รับประทานผักสด ผลไม้สด	5.0	45.7	49.1	0.2	100.0 (538)
ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อย 8 แก้ว	6.9	31.0	61.5	0.6	100.0 (538)
ดื่มสุราหรือแอลกอฮอล์	79.4	19.0	1.3	0.4	100.0 (538)
สูบบุหรี่	82.3	5.2	12.1	0.4	100.0 (538)
กินหมาก	86.1	4.3	9.1	0.6	100.0 (538)
กินอาหารสุกๆดิบๆ	19.5	76.8	3.0	0.7	100.0 (538)
ไปวัดวันพระหรือประกอบพิธี	20.3	40.1	39.0	0.6	100.0 (538)

6.5 ลักษณะทางกายภาพของที่พักอาศัยที่ส่งผลต่อสุขภาพ

การศึกษาเรื่องเกี่ยวกับลักษณะทางกายภาพของที่พักอาศัยที่ส่งผลต่อสุขภาพในการศึกษานี้ กำหนดประเด็นการศึกษาไว้ 3 ประเด็นคือ 1) พฤติกรรมการใช้ส้วม 2) การหกล้มของผู้สูงอายุและสถานที่ที่เคยหกล้ม และ 3) ลักษณะที่ตั้งของห้องนอน ลักษณะการนอน สุขอนามัยของห้องนอน และความพอเพียงของแสงสว่างในห้องนอน ซึ่งแต่ละประเด็นมีสาระสำคัญดังนี้

6.5.1 พฤติกรรมการใช้ส้วม

เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุควรที่จะต้องมีสิ่งอำนวยความสะดวกให้เหมาะสมกับวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องของการใช้ส้วม ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นในชีวิตประจำวัน ลักษณะของส้วมที่เหมาะสมกับวัยสูงอายุคือส้วมแบบนั่งห้อยขา เพราะผู้สูงอายุมักจะมีปัญหาเรื่องของข้อเข่าเสื่อม การนั่งส้วมแบบยองๆเป็นเวลานานทำได้ลำบากและอาจก่อให้เกิดอาการหน้ามืดหรือหกล้มจากการนั่งส้วมในลักษณะนี้ แต่ผลการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการใช้ส้วมดังสถิติที่นำเสนอไว้ในตารางที่ ข.6.6 กลับพบว่า มากกว่า 3 ใน 4 ของทั้งกลุ่มอายุ 55-59 ปีและผู้สูงอายุใช้ส้วมแบบนั่งยองๆ (ร้อยละ 75.7 และร้อยละ 77.5 ตามลำดับ) ซึ่งเป็นส้วมที่ไม่เอื้อหรืออาจเพิ่ม โอกาสในการเกิดอุบัติเหตุในการใช้ส้วมของผู้สูงอายุ สำหรับการใช้ส้วมแบบนั่งห้อยขานั้น ร้อยละ 19.8 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 21.4 ของผู้สูงอายุ รายงานว่าใช้ส้วมแบบดังกล่าว ส่วนการใช้ส้วมในลักษณะอื่นหรือการที่ต้องนอนถ่าย เพราะมีปัญหาด้านสุขภาพพบว่ามีสัดส่วนที่น้อยมาก

เมื่อแยกศึกษาพฤติกรรมการใช้ส้วมของผู้สูงอายุจำแนกตามหมู่บ้าน พบว่า หมู่ 2 บ้านบุญเรือง เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุใช้ส้วมเหมาะสมกับสภาพความสูงอายุมากที่สุด คือผู้สูงอายุใช้ส้วมแบบนั่งห้อยขาเป็นสัดส่วนที่สูงถึงร้อยละ 60 ในขณะที่หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น และหมู่ 7 บ้านปากจู้ผู้สูงอายุไม่มีส้วมในลักษณะนั่งห้อยขาอยู่เลย ส่วนหมู่ 3 บ้านนาสา หมู่ 4 บ้านท่าข้าม และหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ แม้ว่าผู้สูงอายุจะใช้ส้วมในลักษณะนั่งห้อยขาบ้าง แต่ก็มีสัดส่วนที่น้อยมาก ซึ่งจากพฤติกรรมการใช้ส้วมในวัยสูงอายุทำให้ทราบว่า การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุถึงรายละเอียดต่างๆ ในชีวิตประจำวันเป็นสิ่งถูกละเลย ดังนั้นการปรับสภาพของสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วน

ตารางที่ ข.6.6 ร้อยละของผู้สูงอายุตามพฤติกรรมการใช้ส้วมจำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การใช้ส้วม	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
พฤติกรรมการใช้ส้วม										
ไม่มีส้วม	0.0	1.3	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
ไม่ใช้ส้วม นอนถ่าย	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
ไม่ใช้นั่งถ่ายบนเก้าอี้	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
ไม่ใช้ถ่ายในกระโถน	0.0	1.3	0.8	1.3	1.0	0.0	7.7	9.1	0.0	1.1
ใช้ส้วมแบบนั่งของๆ	77.5	69.7	39.2	93.8	92.0	83.8	92.3	90.9	91.2	75.7
ส้วมแบบนั่งห้อยขา	19.8	22.4	60.0	1.3	6.0	16.2	0.0	0.0	7.7	21.4
อื่นๆ (ใช้ส้วมแบบนั่งบนราวไม้)	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
อื่นๆ (นั่งลงบนหัวส้วม)	0.5	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
อื่นๆ (ทั้งแบบนั่งของๆและห้อยขา)	1.1	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	1.1	1.3	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.6
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	(187)	(76)	(130)	(80)	(100)	(37)	(13)	(11)	(91)	(538)

6.5.2 การหกล้มของผู้สูงอายุ และสถานที่ที่เคยหกล้ม

การหกล้มในวัยสูงอายุ อาจจะเป็นสาเหตุสำคัญที่นำไปสู่ความพิการ เพราะกระดูกของคนในวัยสูงอายุจะมีความเปราะบางกว่าปกติ ดังนั้นการดูแลสุขภาพเพื่อไม่ให้หกล้มในวัยสูงอายุจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง จากการศึกษาถึงประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่เคยหกล้มหลังอายุ 60 ปี ถึงสถานที่ที่เคยหกล้มดังสถิติที่นำเสนอในตารางที่ ข.6.7 พบว่าเกือบร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 79.2) ไม่เคยมีประสบการณ์การหกล้มหลังจากอายุ 60 ปีเลย โดยหมู่ 2 บ้านบุญเรือง และหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ เป็นหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุรายงานว่าไม่เคยหกล้มสูงถึงกว่าร้อยละ 90 (ร้อยละ 92.3 และร้อยละ 94.5 ตามลำดับ)

สำหรับผู้สูงอายุที่เคยหกล้ม เมื่อสอบถามถึงเวลาและสถานที่หกล้ม พบว่า ส่วนใหญ่หกล้มเวลากลางวัน โดยสัดส่วนของการหกล้มในบริเวณบ้านกับบริเวณนอกบ้านมีสัดส่วนไม่แตกต่างกัน (ร้อยละ 7.4 เปรียบเทียบกับร้อยละ 8.2) สำหรับการหกล้มเวลากลางคืน พบว่ามีสัดส่วนไม่มากนัก โดยจะหกล้มในบริเวณบ้านมากกว่านอกบริเวณบ้าน (ร้อยละ 1.9 เปรียบเทียบกับร้อยละ 0.6) ซึ่งจากข้อมูลทำให้ทราบว่าผู้สูงอายุจะทำกิจกรรมต่างๆ ในเวลากลางวันมากกว่าเวลากลางคืน ทำให้ผู้สูงอายุเกิดการหกล้มได้ง่ายกว่า นอกจากนี้ สาเหตุสำคัญอีกประการหนึ่งน่าจะมาจากสถานที่หรือทางเดินที่ไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น การไม่มีทางลาดแต่มีพื้นที่ต่างระดับและไม่มีราวให้ยึดเกาะ หรือพื้นที่ขรุขระ ไม่เรียบ ก็เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดการหกล้มได้ง่าย

ตารางที่ ข.6.7 ร้อยละของผู้สูงอายุตามประสบการณ์การเคยหกล้มหลังอายุ 60 ปี และสถานที่ที่เคยหกล้ม จำแนกตามหมู่บ้าน ในตำบลไหล่น่าน

ประสบการณ์การเคยหกล้ม	60 ปีขึ้นไป								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
ไม่เคยหกล้มเลย	71.1	92.3	71.3	68.0	70.3	61.5	63.6	94.5	79.2
ใน/บริเวณบ้านกลางวัน	13.2	3.8	1.3	15.0	10.8	23.1	9.1	1.1	7.4
นอกบ้านกลางวัน	13.2	2.3	18.8	8.0	13.5	7.7	18.2	0.0	8.2
ใน/บริเวณบ้านกลางคืน	0.0	0.0	2.5	3.0	0.0	7.7	0.0	4.4	1.9
นอกบ้านกลางคืน	1.3	0.0	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6
ไม่ทราบ/ไม่ตอบ	1.3	1.5	6.3	4.0	5.4	0.0	9.1	0.0	2.8
รวม	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

6.5.3 ลักษณะที่ตั้งของห้องนอน ลักษณะการนอน สุขอนามัยของห้องนอน และความพอเพียงของแสงสว่างในห้องนอน

สภาพแวดล้อมภายในบ้าน หรือลักษณะทางกายภาพของที่อยู่อาศัยมีส่วนสำคัญต่อความสะดวกสบายในการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ รวมทั้งส่งผลต่อภาวะสุขภาพและการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะพื้นที่ในบ้านที่ผู้สูงอายุต้องใช้เป็นประจำนั้นคือห้องนอน การศึกษาที่ตั้งของห้องนอน ดังสถิติที่น่าเสนอในตารางที่ ข.6.8 พบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 62.6) และผู้สูงอายุ (ร้อยละ 54.8) ส่วนใหญ่มีห้องนอนอยู่ชั้นบนของบ้าน ซึ่งทำให้ต้องขึ้นบันได บังถ้าสูงอายุมากๆ การขึ้นลงบันไดจะทำได้ไม่สะดวกนัก และ โอกาสที่จะเกิดอุบัติเหตุหรือการบาดเจ็บจากการตกบันไดย่อมมีสูง ดังนั้นบ้านที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ คือบ้านชั้นเดียวเพราะผู้สูงอายุจะสามารถเดินไปมาในบ้านได้อย่างสะดวก จากการศึกษาามีเพียง 1 ใน 3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และ

ผู้สูงอายุอาศัยอยู่บ้านชั้นเดียว สำหรับหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุพักอยู่บ้านชั้นเดียวเป็นสัดส่วนสูงสุดคือ หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 54.5) และหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 51.5)

ถึงแม้ว่าบ้านของผู้สูงอายุจะเป็นบ้าน 2 ชั้น แต่การนอนชั้นล่างน่าจะสร้างความสะดวกให้กับผู้สูงอายุมากกว่า จากการศึกษา พบว่า ร้อยละ 7 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 13.2 ของผู้สูงอายुरายงานว่านอนชั้นล่างของตัวบ้าน ซึ่งหมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 31.3) และหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 30.8) มีผู้สูงอายुरายงานว่านอนชั้นล่างของตัวบ้านเป็นสัดส่วนสูงที่สุด

ลักษณะการนอนบนพื้นหรือนอนบนเตียงเป็นประเด็นที่มีความสำคัญ เพราะถ้าผู้สูงอายุนอนบนพื้นการลุกหรือนั่งจะทำได้ไม่สะดวกเท่ากับการนอนบนเตียงและโอกาสที่จะบาดเจ็บหรือหกล้มจะมีมากกว่านอนบนเตียง จากการศึกษาพบว่า ร้อยละ 58.8 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 55 ของผู้สูงอายุนอนบนพื้น โดยหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุนอนบนพื้นเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือหมู่ 7 บ้านปากจู้ ซึ่งมีผู้สูงอายुर้อยละ 90.9 รายงานว่านอนบนพื้น ส่วนหมู่ 4 บ้านท่าข้าม หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น และหมู่ 5 บ้านห้วยซอน มีผู้สูงอายุที่นอนบนพื้นในสัดส่วนที่สูงเช่นกัน คือมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 80 ที่นอนบนพื้น (ร้อยละ 86.0, ร้อยละ 84.6 และร้อยละ 81.1 ตามลำดับ) สำหรับหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุนอนบนเตียงเป็นสัดส่วนสูงที่สุดคือ หมู่ 1 บ้านไหล่น่านเพราะมีผู้สูงอายุนอนบนเตียงถึงร้อยละ 72.4

การศึกษาสุขภาพลักษณะและสภาพแวดล้อมของห้องนอนผู้สูงอายุเรื่องการถ่ายเทของอากาศภายในบริเวณห้องนอนพบว่า มากกว่าร้อยละ 90 ของห้องนอนกลุ่มอายุ 55-59 ปี และของผู้สูงอายุมีอากาศถ่ายเทดี โดยผู้สูงอายุทุกคนในหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ และหมู่ 5 บ้านห้วยซอน รายงานว่าห้องนอนของตนเองมีอากาศถ่ายเทดี ในขณะที่หมู่ 2 บ้านบุญเรือง และหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น เป็นหมู่บ้านที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายुरายงานว่าอากาศในห้องนอนของตนเองถ่ายเทได้ไม่ดีเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด

ความเพียงพอของแสงสว่างสำหรับการมองเห็นในเวลากลางวันและเวลากลางคืนมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะถ้าแสงสว่างไม่เพียงพอต่อการมองเห็น อาจเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุต่อผู้สูงอายุได้ จากการศึกษา พบว่า ร้อยละ 55.6 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 54.5 ของผู้สูงอายุ รายงานว่าแสงสว่างในการมองเห็นเพียงพอทั้งเวลากลางวันและเวลากลางคืน ส่วนประมาณ 1 ใน 4 ของทั้งสองกลุ่มรายงานว่าแสงสว่างเพียงพอเฉพาะเวลากลางวัน และประมาณ 1 ใน 5 รายงานว่า แสงสว่างไม่เพียงพอสำหรับการมองเห็นทั้งเวลากลางวันและเวลากลางคืน ในประเด็นนี้ หมู่ 4 บ้านท่าข้ามเป็นหมู่บ้านที่น่าเป็นห่วงที่สุดเพราะเกือบร้อยละ 60 ของผู้สูงอายुरายงานว่าแสงสว่างในบ้านไม่พอเพียงพอต่อการมองเห็นทั้งในเวลากลางวันและกลางคืน

ตารางที่ ข.6.8 ร้อยละของผู้สูงอายุตามที่ตั้งของห้องนอน ลักษณะการนอน สุขอนามัยของห้องนอน และความพอเพียงของแสงสว่างในห้องนอน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

ลักษณะของที่พักอาศัย	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
สถานที่ตั้งของห้องนอน										
ชั้นบน	62.6	81.6	39.2	21.3	73.0	75.7	46.2	45.5	58.2	54.8
ชั้นล่าง	7.0	9.2	9.2	31.3	16.0	8.1	30.8	0.0	4.4	13.2
บ้านชั้นเดียว	30.5	9.2	51.5	47.5	11.0	16.2	23.1	54.5	37.4	32.0
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
ลักษณะการนอน										
นอนบนเตียง	40.6	72.4	57.7	46.3	14.0	18.9	15.4	9.1	56.0	45.0
นอนบนพื้น	58.8	27.6	42.3	53.8	86.0	81.1	84.6	90.9	44.0	55.0
ไม่ตอบ	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
การถ่ายเทอากาศในห้องนอน										
ถ่ายเทไม่ดี	3.2	2.6	16.9	1.3	2.0	0.0	15.4	9.1	0.0	5.6
ถ่ายเทดี	96.8	96.1	83.1	98.8	97.0	100.0	84.6	90.9	100.0	94.1
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0.0	1.3	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
ความพอเพียงของแสงสว่างสำหรับการมองเห็นเวลากลางวันและกลางคืน										
ไม่พอเพียง	17.6	1.3	17.7	2.5	57.0	29.7	0.0	18.2	2.2	18.2
พอเฉพาะ กลางวัน	26.7	6.6	17.7	88.8	25.0	35.1	23.1	18.2	0.0	26.4
พอทั้งกลางวัน กลางคืน	55.6	88.2	64.6	7.5	18.0	35.1	69.2	63.6	97.8	54.5
ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ	0.0	3.9	0.0	1.3	0.0	0.0	7.7	0.0	0.0	0.9
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

6.6 ภาวะสุขภาพจิต

การสอบถามถึงอาการหรือความรู้สึกต่างๆที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุหรือผู้ที่กำลังจะเข้าสู่วัยสูงอายุสามารถสะท้อนให้เห็นถึงภาวะสุขภาพจิตได้ ด้วยเหตุนี้จึงมีการตั้งคำถามที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของสุขภาพจิตและถามถึงช่วงที่ผ่านมาว่ามีอาการเหล่านี้บ่อยครั้งเพียงใด (ตารางที่ ข.6.9) สำหรับดัชนีที่ใช้วัดในครั้งนี้ประกอบด้วย 9 ประเด็นคือ 1) อาการเบื่ออาหาร 2) อาการคิดมากหรือกังวลใจ 3) ความรู้สึกหงุดหงิดหรือรำคาญใจ 4) ความรู้สึกหมดหวังในชีวิต 5) ความรู้สึกว่าชีวิตไม่มีคุณค่า 6) ความรู้สึกไม่มีความสุขหรือเศร้าหมอง 7) ความรู้สึกเหงา 8) การมีความสุขลดลงจนกระทั่งรู้สึกเบื่อ และ 9) ความรู้สึกอยากออกไปเที่ยวนอกบ้าน

ในเรื่องของการเบื่อหรือไม่อยากอาหาร พบว่า 1 ใน 3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปีมีอาการเบื่ออาหารเป็นบางครั้ง และเพียงร้อยละ 1.1 มีอาการเบื่ออาหารเป็นประจำ ในขณะที่ร้อยละ 40.1 ของผู้สูงอายุมีอาการเบื่ออาหารเป็นบางครั้ง และเกือบร้อยละ 3 ของผู้สูงอายุมีอาการเบื่ออาหารเป็นประจำ ทั้งนี้โดยหมู่ 6 บ้านห้วยเม่นเป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมีอาการเบื่ออาหารเป็นประจำเป็นสัดส่วนที่สูงมาก คือมีผู้สูงอายุ ร้อยละ 23.1 มีอาการเบื่ออาหารเป็นประจำ และร้อยละ 53.8 ของผู้สูงอายุที่เบื่ออาหารเป็นบางครั้ง

อาการคิดมากหรือกังวลใจมีสัดส่วนไม่แตกต่างกันระหว่างกลุ่มอายุ 55-59 ปีและผู้สูงอายุ โดยร้อยละ 57.2 ไม่ได้คิดมากหรือกังวลใจเลย ในขณะที่ประมาณร้อยละ 40 ของทั้ง 2 กลุ่มมีอาการคิดมากหรือความรู้สึกกังวลใจเป็นบางครั้ง และประมาณร้อยละ 3 ที่คิดมากหรือกังวลใจเป็นประจำ ในเรื่องนี้หมู่ 6 บ้านห้วยเม่นเป็นหมู่บ้านที่มีสัดส่วนของการคิดมากหรือกังวลใจสูงกว่าหมู่บ้านอื่น

ความรู้สึกหงุดหงิดหรือรำคาญใจ เป็นอีกดัชนีหนึ่งที่สามารถบ่งบอกถึงสุขภาพจิตได้เป็นอย่างดี จากการศึกษาค้นพบว่าประมาณ 1 ใน 3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปีและผู้สูงอายุมีความหงุดหงิดรำคาญใจเป็นบางครั้ง ในขณะที่กลุ่มอายุ 55-59 ปีมีผู้ที่หงุดหงิดและรำคาญใจเป็นประจำในสัดส่วนที่น้อยมาก (ร้อยละ 0.5) และน้อยกว่าผู้สูงอายุ (ร้อยละ 2.8) เมื่อศึกษาแยกตามหมู่บ้าน หมู่ 6 บ้านห้วยเม่นยังคงเป็นหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุมีอาการหงุดหงิดและรำคาญใจสูงกว่าหมู่บ้านอื่น โดยผู้สูงอายุร้อยละ 15.4 มีอาการหงุดหงิดรำคาญใจเป็นประจำ และเกือบร้อยละ 70 มีอาการหงุดหงิดรำคาญใจเป็นบางครั้ง จากข้อมูลที่ได้น่าจะศึกษาในเชิงลึกว่าเหตุใดผู้สูงอายุหมู่บ้านนี้จึงมีปัญหากังวลใจมีอาการเบื่ออาหาร และความรู้สึกหงุดหงิดรำคาญใจสูงกว่าหมู่บ้านอื่น

ความรู้สึกหมดหวังในชีวิตเป็นดัชนีที่สะท้อนภาวะทางจิตใจที่สำคัญ เพราะเมื่อเกิดความรู้สึกหมดหวังในชีวิตย่อมไม่มีกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไป จากการศึกษาค้นพบว่ามีกลุ่มอายุ 55-59 ปีและผู้สูงอายุเป็นสัดส่วนที่น้อยมากที่มีความรู้สึกหมดหวังในชีวิตเป็นประจำ (ร้อยละ 0.5 และร้อยละ 1.5 ตามลำดับ) ในขณะที่ประมาณร้อยละ 11 ของทั้ง 2 กลุ่มมีความรู้สึกหมดหวังในชีวิตบางครั้ง และเกือบร้อยละ 90 ของทั้ง 2 กลุ่มไม่ได้มีความรู้สึกหมดหวังในชีวิตเลย ซึ่งเรื่องนี้

หมู่ 7 บ้านปากจู้เป็นหมู่บ้านที่น่าเป็นห่วงที่สุดเพราะมีผู้สูงอายุเกือบ 1 ใน 5 (ร้อยละ 18.2) ที่มีความรู้สึกหมดหวังในชีวิตเป็นประจำ

สำหรับความรู้สึกว่าชีวิตไม่มีคุณค่านั้น พบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปี และผู้สูงอายุแทบไม่มีปัญหาดังกล่าวเลย และทั้ง 2 กลุ่มรายงานปัญหานี้ด้วยสัดส่วนใกล้เคียงกับความรู้สึกหมดหวังในชีวิต ทั้งนี้เนื่องจากความรู้สึกหมดหวังในชีวิตและรู้สึกว่าชีวิตไม่มีคุณค่าเป็นอาการของความท้อแท้และหมดหวังในชีวิตเช่นเดียวกัน

การศึกษาความรู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมองในกลุ่มอายุ 55-59 ปีและผู้สูงอายุ พบว่า ประมาณ 1 ใน 4 ของทั้ง 2 กลุ่มมีอาการไม่มีความสุขและเศร้าหมองเป็นบางครั้ง ในขณะที่กลุ่มของผู้สูงอายุมีความรู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมองเป็นประจำในสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 2.0 เปรียบเทียบกับร้อยละ 0.5) ซึ่งผู้สูงอายุหมู่ 7 บ้านปากจู้ และหมู่ 6 บ้านห้วยเม่นมีผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมองเป็นประจำในสัดส่วนที่สูงที่สุด (ร้อยละ 9.1 และร้อยละ 7.7 ตามลำดับ)

ความรู้สึกเหงามักจะเกิดขึ้นเมื่อต้องอยู่ตามลำพังหรือเมื่อขาดปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น ความเหงาสามารถบ่งชี้ให้เห็นการถูกทอดทิ้งในวัยสูงอายุได้อีกทางหนึ่ง จากการศึกษาพบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปีและผู้สูงอายุมีความรู้สึกเหงาไม่แตกต่างกัน คือประมาณ 1 ใน 3 ของทั้ง 2 กลุ่มมีความรู้สึกเหงาในบางครั้ง ในขณะที่ผู้สูงอายुर้อยละ 5 มีความเหงาเป็นประจำนั้น กลุ่มอายุ 55-59 ปีเพียงร้อยละ 1.6 เท่านั้นที่มีความรู้สึกดังกล่าว ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มอายุ 55-59 ปีเป็นกลุ่มที่ยังคงอยู่ในวัยทำงานได้พบปะและมีชีวิตทางสังคมมากกว่าผู้สูงอายุ แต่ที่น่าสนใจคือกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกเหงาเป็นประจำส่วนใหญ่อาศัยอยู่ที่หมู่ 3 บ้านนาสาโดยมีถึงร้อยละ 16.3 ที่รายงานว่ารู้สึกเหงาเป็นประจำ ซึ่งเรื่องนี้ น่าจะศึกษาควบคู่ไปกับกิจกรรมที่แต่ละหมู่บ้านจัดให้กับผู้สูงอายุ เพราะถ้าผู้สูงอายุมีกิจกรรมหรือมีชมรมผู้สูงอายุที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้พบปะสังสรรค์กัน ความเหงาในผู้สูงอายุอาจจะบรรเทาลงได้

ความรู้สึกมีความสุขสดชื่นและกระปรี้กระเปร่า เป็นความรู้สึกในแง่บวกต่อการดำเนินชีวิต เพราะถ้าผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่ามีความสุข สภาพร่างกายก็จะแข็งแรง และมีความกระตือรือร้นตามมา จากการศึกษาพบว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปีและผู้สูงอายุมีสัดส่วนของความรู้สึกสุขสดชื่นกระปรี้กระเปร่าไม่แตกต่างกันนัก โดยมากกว่าครึ่งหนึ่งของทั้ง 2 กลุ่มมีความรู้สึกนี้เป็นบางครั้ง (ร้อยละ 59.5 ของผู้สูงอายุ และร้อยละ 57.2 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี) แต่ที่น่าสนใจคือ ประมาณ 1 ใน 5 ของทั้ง 2 กลุ่มไม่เคยมีความรู้สึกสุขสดชื่นหรือกระปรี้กระเปร่าเลย ซึ่งหมู่ 7 บ้านปากจู้เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุไม่ได้มีความรู้สึกมีความสุขสดชื่นหรือกระปรี้กระเปร่าเป็นสัดส่วนสูงที่สุด เพราะผู้สูงอายุในหมู่บ้านนี้เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 45.5) ไม่มีความรู้สึกนี้เลย นอกจากนี้หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ และหมู่ 3 บ้านนาสา ก็เป็นหมู่บ้านที่น่าเป็นห่วงในลำดับต่อมา เพราะประมาณ 1 ใน

3 ของผู้สูงอายุไม่เคยมีความรู้สึกมีความสุขดีขึ้นและกระปรี้กระเปร่าเลย (ร้อยละ 38.5 และร้อยละ 31.3 ตามลำดับ)

สำหรับประเด็นสุดท้ายที่สอบถามถึงความรู้สึกเพื่อสะท้อนให้เห็นถึงภาวะสุขภาพจิตของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และผู้สูงอายุ คือประเด็นเรื่องความรู้สึกอยากออกไปเที่ยวนอกบ้าน จากการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่ไม่อยากออกไปเที่ยวนอกบ้านเป็นสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 28.3 เปรียบเทียบกับร้อยละ 20.3) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มผู้สูงอายุมักจะเป็นผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพและอาจจะต้องพึ่งพาผู้อื่นในการพาออกไปเที่ยวนอกบ้าน ผู้สูงอายุบางส่วนจึงมีความรู้สึกไม่อยากออกไปไหน ในขณะที่กลุ่มอายุ 55-59 ปี ยังคงมีกำลังวังชาที่จะไปไหนได้ด้วยตัวเอง จึงมีความรู้สึกอยากไปเที่ยวนอกบ้านอยู่ แต่สำหรับความรู้สึกอยากออกไปเที่ยวนอกบ้านเป็นบางครั้ง พบว่า ทั้ง 2 กลุ่มมีรู้สึกในประเด็นดังกล่าวไม่แตกต่างกันมากนัก (ร้อยละ 53.7 ของผู้สูงอายุและร้อยละ 57.8 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี) สำหรับเรื่องนี้หมู่บ้านนาสาเป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมีความรู้สึกอยากออกไปเที่ยวนอกบ้านเป็นประจำเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด โดยเกือบร้อยละ 40 ของผู้สูงอายุหมู่บ้านนี้มีความรู้สึกอยากออกไปเที่ยวนอกบ้านเป็นประจำ ซึ่งเมื่อศึกษาประเด็นดังกล่าวนี้เปรียบเทียบกับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกเหงา ก็พบว่าผู้สูงอายุหมู่บ้าน 3 มีความรู้สึกเหงาเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด ซึ่งความรู้สึกเหงานี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุต้องใช้ชีวิตส่วนใหญ่อยู่กับบ้าน จึงมีความต้องการออกไปเที่ยวนอกบ้านเป็นสัดส่วนที่สูงเพื่อการคลายเหงา

ตารางที่ ข.6.9 ร้อยละของผู้สูงอายุตามความรู้สึกต่างๆที่เป็นปัญหาสุขภาพจิต จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

อาการ/ความรู้สึกที่สะท้อนสุขภาพจิต	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
ไม่อยากอาหาร/เบื่ออาหาร										
ไม่เคย	70.1	50.0	67.7	50.0	49.0	45.9	23.1	54.5	68.1	56.3
เป็นบางครั้ง	27.3	47.4	26.9	42.5	50.0	54.1	53.8	45.5	31.9	40.1
เป็นประจำ	1.1	1.3	4.6	6.3	0.0	0.0	23.1	0.0	0.0	2.8
ไม่ทราบ	1.6	1.3	0.8	1.2	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ตารางที่ ข.6.9 (ต่อ)

อาการ/ความรู้สึกที่สะท้อน สุขภาพจิต	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
คิดมากหรือมีความกังวลใจ										
ไม่เคย	57.2	40.8	70.8	41.3	47.0	43.2	7.7	45.5	91.2	57.2
เป็นบางครั้ง	38.0	56.6	25.4	52.5	50.0	54.1	69.2	36.4	8.8	38.8
เป็นประจำ	2.7	2.6	2.3	5.0	2.0	2.7	23.1	18.2	0.0	3.2
ไม่ทราบ	2.1	0.0	1.5	1.3	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
รู้สึกหงุดหงิดหรือรำคาญใจ										
ไม่เคย	60.4	30.3	77.7	43.8	61.0	56.8	15.4	27.3	95.6	61.9
เป็นบางครั้ง	37.4	65.8	20.0	50.0	34.0	40.5	69.2	63.6	4.4	34.4
เป็นประจำ	0.5	2.6	0.8	5.0	4.0	2.7	15.4	9.1	0.0	2.8
ไม่ทราบ	1.6	1.3	1.5	1.3	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
รู้สึกหมดหวังในชีวิต										
ไม่เคย	86.6	81.6	96.9	70.0	85.0	70.3	76.9	72.7	98.9	86.1
เป็นบางครั้ง	11.8	15.8	0.8	26.3	12.0	27.0	15.4	9.1	1.1	11.2
เป็นประจำ	0.5	0.0	0.8	2.5	2.0	0.0	7.7	18.2	0.0	1.5
ไม่ทราบ	1.1	2.6	1.5	1.3	1.0	2.7	0.0	0.0	0.0	1.3
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
รู้สึกว่าชีวิตไม่มีคุณค่า										
ไม่เคย	84.0	81.6	98.5	70.0	82.0	73.0	53.8	54.5	97.8	84.9
เป็นบางครั้ง	13.9	14.5	0.0	23.8	16.0	24.3	38.5	27.3	2.2	12.1
เป็นประจำ	0.5	1.3	0.0	3.8	1.0	0.0	7.7	18.2	0.0	1.5
ไม่ทราบ	1.6	2.6	1.5	2.5	1.0	2.7	0.0	0.0	0.0	1.5
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ตารางที่ ข.6.9 (ต่อ)

อาการ/ความรู้สึกที่สะท้อนสุขภาพจิต	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง										
ไม่เคย	71.1	73.7	76.9	50.0	58.0	70.3	30.8	54.5	97.8	70.4
เป็นบางครั้ง	26.7	21.1	21.5	42.5	39.0	29.7	61.5	36.4	2.2	26.4
เป็นประจำ	0.5	2.6	0.0	6.3	2.0	0.0	7.7	9.1	0.0	2.0
ไม่ทราบ	1.6	2.6	1.5	1.3	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
รู้สึกเหงา										
ไม่เคย	63.1	39.5	75.4	23.8	64.0	56.8	23.1	18.2	93.4	59.9
เป็นบางครั้ง	32.6	48.7	20.8	57.5	28.0	40.5	69.2	72.7	5.5	32.5
เป็นประจำ	1.6	6.6	0.8	16.3	5.0	0.0	7.7	9.1	0.0	4.8
ไม่ทราบ	2.7	5.3	3.1	2.5	3.0	2.7	0.0	0.0	1.1	2.8
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
มีความสุขสดชื่น/กระปรี้กระเปร่า										
ไม่เคย	20.9	13.2	8.5	31.3	17.0	21.6	7.7	45.5	38.5	20.8
เป็นบางครั้ง	57.2	65.8	55.4	56.3	67.0	64.9	76.9	36.4	52.7	59.5
เป็นประจำ	19.3	17.1	33.8	5.0	13.0	10.8	15.4	18.2	8.8	16.7
ไม่ทราบ	2.7	3.9	2.3	7.5	3.0	2.7	0.0	0.0	0.0	3.0
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
อยากออกไปเที่ยวนอกบ้าน										
ไม่เคย	20.3	26.3	32.3	11.3	43.0	37.8	15.4	9.1	23.1	28.3
เป็นบางครั้ง	57.8	55.3	41.5	48.8	53.0	51.4	69.2	63.6	72.5	53.7
เป็นประจำ	17.6	17.1	22.3	38.8	3.0	8.1	15.4	18.2	0.0	15.4
ไม่ทราบ	4.3	1.3	3.8	1.3	1.0	2.7	0.0	9.1	4.4	2.6
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ส่วน ข - ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ บทที่ 7 ภาวะพิการและภาวะทุพพลภาพ

การศึกษาภาวะพิการและภาวะทุพพลภาพในบทที่ 7 ประกอบด้วยเนื้อหาสาระสำคัญ 3 ประการคือ 1) ภาวะพิการ 2) ภาวะทุพพลภาพ และ 3) ผู้ดูแลผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมประจำวัน ซึ่งในการศึกษาส่วนที่เกี่ยวกับภาวะทุพพลภาพจะใช้ความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันเป็นดัชนีในการวัดภาวะทุพพลภาพ ซึ่งเนื้อหาของการศึกษาทั้ง 3 ประเด็นข้างต้นมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

7.1 ภาวะความพิการของผู้สูงอายุ

การศึกษาเรื่องความพิการในผู้สูงอายุดังสถิติที่นำเสนอในตารางที่ ข.7.1 พบว่า ร้อยละ 3.2 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 7.4 ของผู้สูงอายุมีภาวะพิการ ซึ่งผลการศึกษานี้ชี้แนะว่าผู้สูงอายุมีสัดส่วนของผู้พิการสูงกว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปีถึง 2 เท่า สำหรับลักษณะของความพิการพบว่า ความพิการส่วนใหญ่คือแขน/ขาพิการ โดยคิดเป็นร้อยละ 66.7 ในกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 45.0 ในผู้สูงอายุ ลักษณะของความพิการที่พบมากรองลงมาคือ อัมพฤกษ์หรืออัมพาต โดยคิดเป็นร้อยละ 16.7 ในกลุ่มอายุ 55-59 ปี และ ร้อยละ 20.0 ในผู้สูงอายุ เป็นที่น่าสังเกตว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปี มีภาวะความพิการในเรื่องของปัญญาอ่อนหรือความจำเสื่อมเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้สูงอายุ (ร้อยละ 16.7 เปรียบเทียบกับร้อยละ 10.0) นอกจากนี้ ปัญหาความพิการที่เกี่ยวข้องกับหูหนวกหรือหูตึงยังพบมากในผู้สูงอายุในสัดส่วนที่สูงถึงร้อยละ 17.5 ขณะที่ไม่พบความพิการนี้ในกลุ่มอายุ 55-59 ปี

แม้ว่าหมู่ 7 บ้านปากจ๊ะจะเป็นหมู่บ้านที่มีจำนวนผู้สูงอายุน้อยที่สุด คือมีผู้สูงอายุเพียง 11 คน แต่ผลการศึกษาพบว่า หมู่นี้มีจำนวนผู้สูงอายุที่ประสบกับภาวะความพิการเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด คือมากกว่า 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุมีภาวะความพิการ โดยเป็นความพิการด้านแขนขา และหูหนวกหรือหูตึง นอกจากนี้หมู่ 5 บ้านท่าข้าม และหมู่ 3 บ้านนาสารก็เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมีความพิการเป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างสูงเช่นกัน โดยคิดเป็นร้อยละ 14.6 และร้อยละ 10.0 ตามลำดับ

ตารางที่ ข.7.1 ร้อยละของผู้สูงอายุตามการมีภาวะพิการและอัตราส่วนร้อยละของผู้สูงอายุตามลักษณะความพิการ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

ภาวะความพิการ	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การมีความพิการในผู้สูงอายุ										
ไม่พิการ	96.8	92.1	95.4	90.0	93.0	83.8	92.3	72.7	96.7	92.6
พิการ	3.2	7.9	4.6	10.0	7.0	16.2	7.7	27.3	3.3	7.4
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
ลักษณะความพิการ (อัตราส่วนร้อยละ)										
ตาบอด	0.0	0.0	0.0	12.5	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	5.0
หูหนวก/หูตึง	0.0	0.0	50.0	12.5	0.0	16.7	100.0	33.3	0.0	17.5
เป็นใบ้	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	2.5
แขน/ขาพิการ	66.7	66.7	16.7	50.0	42.9	16.7	100.0	66.7	66.7	45.0
อัมพาต/ อัมพฤกษ์	16.7	16.7	0.0	25.0	42.9	16.7	0.0	0.0	33.3	20.0
ปัญญาอ่อน/ ความจำเสื่อม	16.7	0.0	33.3	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	10.0
นิ้วขาด	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.5

7.2 ภาวะทุพพลภาพ (ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน)

การศึกษาภาวะทุพพลภาพใช้ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และของผู้สูงอายุเป็นดัชนีในการชี้วัด ทั้งนี้โดยตัวแปรที่ใช้วัดความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองประกอบด้วย 9 ตัวแปรคือ 1) การกินอาหาร 2) การใส่เสื้อผ้า 3) การอาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน เข้าห้องสุขา (รวมการทำความสะอาดร่างกายภายหลังการขับถ่าย) 4) การนั่ง ของๆ 5) การยกของหนัก (ประมาณ 5 กิโลกรัมหรือข้าวสาร 1 ถุง) 6) การเดินระยะทาง 200-300 เมตร (ประมาณ 2 เสาไฟฟ้า) 7) การเดินขึ้นบันได 2-3 ชั้น 8) การเดินทางขึ้นรถ/ลงเรือเพียงคนเดียว และ 9) การนับเงิน ดังสถิติที่นำเสนอในตารางที่ ข.7.2 และตารางที่ ข.7.3

การรับประทานอาหาร เป็นเรื่องสำคัญลำดับแรกที่ยังชี้ว่าผู้สูงอายุต้องการผู้ดูแลตลอดเวลาหรือไม่ เพราะถ้ากลุ่มอายุ 55-59 ปีและผู้สูงอายุ ไม่สามารถรับประทานอาหารได้ด้วยตัวเอง แสดงว่าไม่สามารถดำเนินชีวิตได้ตามลำพัง ต้องมีผู้ให้ความช่วยเหลือหรือผู้ดูแลตลอดเวลา ซึ่งผลการศึกษาพบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปีสามารถรับประทานอาหารได้ด้วยตัวเองทุกคนและมีผู้สูงอายุเป็นสัดส่วนที่น้อยมากหรือแทบไม่มีเลยที่รับประทานอาหารเองไม่ได้เลย (ร้อยละ 0.9) อย่างไรก็ตาม มี

กลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 0.5) และผู้สูงอายุ (ร้อยละ 0.7) เป็นสัดส่วนที่น้อยมากที่ต้องมีคนหรืออุปกรณ์ช่วย โดยผู้สูงอายุที่ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้หรือรับประทานอาหารได้แต่ต้องมีคนหรืออุปกรณ์ช่วย อาศัยอยู่ในหมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 1.3) หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 0.8) และหมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 3.0)

สำหรับเรื่องการใส่เสื้อผ้า พบว่าไม่มีกลุ่มอายุ 55-59 ปีคนใดเลยที่ใส่เสื้อผ้าด้วยตนเองไม่ได้ และมีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 0.9 ที่ใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ โดยผู้สูงอายุที่ใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้อาศัยอยู่ในหมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 2.6) หมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 2.0) และหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 0.8) ส่วนผู้สูงอายุที่ใส่เสื้อผ้าเองได้แต่ต้องมีคนหรืออุปกรณ์ช่วยมีสัดส่วนร้อยละ 1.5 และอาศัยกระจายอยู่ในหมู่บ้านต่างๆ เกือบทุกหมู่บ้านยกเว้น หมู่ 4 บ้านท่าข้าม หมู่ 5 บ้านห้วยสอนและหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ

ประเด็นเรื่องของการอาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน เข้าห้องสุขา (รวมการทำความสะดวกร่างกายหลังการขับถ่าย) พบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปีสามารถทำได้ด้วยตนเองทุกคน ในขณะที่มีผู้สูงอายุเพียงเล็กน้อยที่ไม่สามารถทำกิจกรรมดังกล่าวได้ด้วยตัวเองหรือทำได้แต่ต้องมีคนหรืออุปกรณ์ช่วย (ร้อยละ 0.7 และร้อยละ 1.3 ตามลำดับ) เมื่อศึกษาผู้สูงอายุที่ไม่สามารถอาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน เข้าห้องสุขา (รวมการทำความสะดวกร่างกายหลังการขับถ่าย) ได้ด้วยตัวเองจำแนกตามหมู่บ้าน พบว่าเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในหมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 2.0) หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 1.3) และหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 0.8) ส่วนผู้สูงอายุที่ทำได้แต่ต้องมีคนหรืออุปกรณ์ช่วยอาศัยอยู่ในหมู่ 7 บ้านปากจี้ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน หมู่ 3 บ้านนาสา และหมู่ 2 บ้านบุญเรือง ในสัดส่วนร้อยละ 9.1, ร้อยละ 3.9, ร้อยละ 2.5 และร้อยละ 0.8 ตามลำดับ

การนั่งยองๆ เป็นการบ่งชี้ในเรื่องของปัญหากระดูกและข้อเข่า ซึ่งพบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปีมีเพียงไม่กี่รายเท่านั้นที่ไม่สามารถนั่งยองๆ ได้ (ร้อยละ 1.6) ในขณะที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีปัญหาในเรื่องของข้อเข่าเสื่อม ดังนั้น จึงพบว่ามีผู้สูงอายุเกือบร้อยละ 10 ที่ไม่สามารถนั่งยองๆ ได้ โดยผู้สูงอายุที่นั่งยองๆ ไม่ได้จะพบในทุกหมู่บ้านที่ศึกษา สำหรับการนั่งยองๆ ได้บ้างโดยต้องมีคนและอุปกรณ์ช่วย พบว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปีและผู้สูงอายุสามารถทำได้ในสัดส่วนที่ไม่แตกต่างกัน (ร้อยละ 5.4 เปรียบเทียบกับร้อยละ 5.3)

กลุ่มอายุ 55-59 ปีที่ไม่สามารถยกของหนักประมาณ 5 กิโลกรัมหรือข้าวสาร 1 ถุง ได้มีเพียงร้อยละ 0.5 เท่านั้น แต่สำหรับผู้สูงอายุพบว่า กิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุไม่สามารถทำได้เป็นสัดส่วนสูงที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันด้านอื่น เพราะมีผู้สูงอายุเกือบ 1 ใน 5 (ร้อยละ 17.5) ไม่สามารถยกของหนักประมาณ 5 กิโลกรัมได้ ซึ่งเมื่อจำแนกตามหมู่บ้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถยกของหนักได้อาศัยอยู่ทุกหมู่บ้านที่ศึกษา แต่หมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุที่ไม่สามารถยกของหนักได้ในสัดส่วนที่สูงที่สุด 3 ลำดับคือ หมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 42.5) หมู่ 7 บ้านปากจี้ (ร้อยละ 36.4) และหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 23.1) ส่วนการยกของหนักได้บ้าง

โดยต้องมีคนและอุปกรณ์ช่วย พบว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปีและผู้สูงอายุทำได้ในสัดส่วนที่แตกต่างกันเล็กน้อย (ร้อยละ 3.2 เปรียบเทียบกับร้อยละ 2.1)

สำหรับการเดินในระยะทาง 200-300 เมตรหรือประมาณ 2 เสาไฟฟ้า พบว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปีทุกคนสามารถเดินระยะทางดังกล่าวได้ แต่มีผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 11.7 ที่ไม่สามารถเดินในระยะทางดังกล่าวได้ ซึ่งทุกหมู่บ้านจะมีผู้สูงอายุที่เดินในระยะทาง 200-300 เมตรไม่ได้อาศัยอยู่แต่หมู่บ้านที่มีสัดส่วนสูงที่สุดคือ หมู่ 3 บ้านนาสา เพราะผู้สูงอายุมากกว่า 1 ใน 4 (ร้อยละ 28.8) ที่เดินระยะทางประมาณ 2 เสาไฟฟ้าไม่ได้ ส่วนผู้ที่เดินระยะทาง 200-300 เมตรได้บ้างโดยต้องมีคนหรืออุปกรณ์ช่วยในกลุ่มของผู้สูงอายุมีสัดส่วนมากกว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปีเล็กน้อย (ร้อยละ 4.1 เปรียบเทียบกับร้อยละ 3.2)

การเดินขึ้นบันได 2-3 ชั้นนั้น กลุ่มอายุ 55-59 ปีไม่มีใครมีปัญหาถึงขนาดขึ้นบันได 2-3 ชั้นไม่ได้ สำหรับผู้สูงอายุมีประมาณร้อยละ 5.6 ไม่สามารถเดินขึ้นบันได 2-3 ชั้นได้เลย โดยผู้สูงอายุที่มีปัญหาดังกล่าวอาศัยกระจายอยู่ทุกหมู่บ้านที่ศึกษา และมีผู้สูงอายุไม่มาก (ร้อยละ 3.2) ที่ขึ้นบันได 2-3 ชั้นได้โดยต้องมีคนหรืออุปกรณ์ช่วย ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 1.1) เพียงเล็กน้อย เมื่อศึกษาเจาะลึกถึงระดับหมู่บ้านพบว่า หมู่ 3 บ้านนาสา มีผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเดินขึ้นบันได 2-3 ชั้นได้ด้วยตนเองเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือร้อยละ 11.3

การเดินทางขึ้นรถ หรือลงเรือคนเดียว พบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปีจำนวนไม่มากนัก (ร้อยละ 1.1) ที่ไม่สามารถเดินทางขึ้นรถหรือลงเรือคนเดียว แต่มีผู้สูงอายุถึงร้อยละ 14.3 ที่ไม่สามารถขึ้นรถ/ลงเรือได้เพียงลำพัง โดยหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุประสบปัญหานี้มากที่สุดคือ หมู่ 7 บ้านปากจู้ซึ่งมีผู้สูงอายุถึงร้อยละ 36.4 ที่ไม่สามารถเดินทางขึ้นรถ หรือลงเรือได้คนเดียว รองลงมาคือ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 30.8) และหมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 23.7) ตามลำดับ

สำหรับเรื่องของการนับเงินทองเอง พบว่า ไม่มีกลุ่มอายุ 55-59 ปีคนใดเลขที่นับเงินไม่ได้ ในขณะที่มีผู้สูงอายุร้อยละ 5.2 ที่นับเงินด้วยตนเองไม่ได้ ทั้งนี้โดยหมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 18.2) เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุไม่สามารถนับเงินเองได้เป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด รองลงมาคือ หมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 10.0)

ตารางที่ ข.7.2 ร้อยละของกลุ่มอายุ 55-59 ปี ตามความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน

ประเภทของกิจกรรมประจำวัน	55-59 ปี				รวม
	ทำไม่ได้	ทำได้เอง	ทำเองได้บ้าง โดยมีคน/ อุปกรณ์ช่วย	ไม่ตอบ	
1. กินอาหาร	0.0	97.3	0.5	2.1	100.0 (187)
2. ใส่เสื้อผ้า	0.0	97.9	0.0	2.1	100.0 (187)
3. อาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน เข้าห้อง สุขา (รวมการทำทำความสะอาดร่างกาย หลังการขับถ่าย)	0.0	97.9	0.0	2.1	100.0 (187)
4. นั่งยองๆ	1.6	90.9	5.3	2.1	100.0 (187)
5. ยกของหนัก (ประมาณ 5 กิโลกรัม ข้าวสาร 1 ถุง)	0.5	95.2	2.1	2.1	100.0 (187)
6. เดินระยะทาง 200-300 เมตร (2 เสาไฟฟ้า)	0.0	94.7	3.2	2.1	100.0 (187)
7. เดินขึ้นบันได 2-3 ชั้น	0.0	96.8	1.1	2.1	100.0 (187)
8. เดินทางขึ้นรถ/ลงเรือคนเดียว	1.1	93.0	3.7	2.1	100.0 (187)
9. การนับเงิน	0.0	97.9	0.0	2.1	100.0 (187)

ตารางที่ ข.7.3 ร้อยละของผู้สูงอายุตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน จำแนกตามหมู่บ้าน
ในตำบลไหล่น่าน

ความสามารถ ในการทำกิจ วัตรประจำวัน	60 ปีขึ้นไป								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
กินอาหาร									
ทำไม่ได้	1.3	0.8	0.0	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9
ทำได้เอง	96.1	96.9	98.8	90.0	100.0	100.0	100.0	95.6	95.9
ต้องมีคน/ อุปกรณ์ช่วย	2.6	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7
ไม่ตอบ	0.0	0.8	1.3	7.0	0.0	0.0	0.0	4.4	2.4
รวม	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
ใส่เสื้อผ้า									
ทำเองไม่ได้	2.6	0.8	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9
ทำได้เอง	94.7	96.9	96.3	91.0	100.0	92.3	90.9	95.6	95.2
ต้องมีคน/ อุปกรณ์ช่วย	3.6	1.5	2.5	0.0	0.0	7.7	9.1	0.0	1.5
ไม่ตอบ	0.0	0.8	1.3	7.0	0.0	0.0	0.0	4.4	2.4
รวม	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
อาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน เข้าห้องสุขา (รวมการทำทาสระอาร่างกายหลังการจับถ้ำ)									
ทำเองไม่ได้	1.3	0.8	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7
ทำได้เอง	94.7	97.7	96.3	91.0	100.0	100.0	90.9	95.6	95.5
ต้องมีคน/ อุปกรณ์ช่วย	3.9	0.8	2.5	0.0	0.0	0.0	9.1	0.0	1.3
ไม่ตอบ	0.0	0.8	1.3	7.0	0.0	0.0	0.0	4.4	2.4
รวม	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ตารางที่ ข.7.3 (ต่อ)

ความสามารถ ในการทำกิจ วัตรประจำวัน	60 ปีขึ้นไป								
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
นั่งยองๆ									
ทำไม่ได้	17.1	9.2	16.3	3.0	2.7	7.7	18.2	6.6	9.5
ทำได้เอง	67.1	90.0	81.3	90.0	94.6	53.8	81.8	78.0	82.7
ต้องมีคน/ อุปกรณ์ช่วย	15.8	0.0	1.3	0.0	2.7	38.5	0.0	11.0	5.4
ไม่ตอบ	0.0	0.8	1.3	7.0	0.0	0.0	0.0	4.4	2.4
รวม	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
ยกของหนัก (ประมาณ 5 กิโลกรัม ข้าวสาร 1 ถุง)									
ทำไม่ได้	17.1	12.3	42.5	13.0	10.8	23.1	36.4	7.7	17.5
ทำได้เอง	78.9	86.2	56.3	80.0	89.2	76.9	63.6	72.5	76.8
ต้องมีคน/ อุปกรณ์ช่วย	2.6	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	15.4	3.2
ไม่ตอบ	1.3	0.8	1.3	7.0	0.0	0.0	0.0	4.4	2.6
รวม	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
เดินระยะทาง 200-300 เมตร (2 เสาไฟฟ้า)									
ทำไม่ได้	11.8	10.8	28.8	7.0	5.4	7.7	18.2	5.5	11.7
ทำได้เอง	81.6	83.8	67.5	86.0	94.6	92.3	72.7	81.3	81.8
ต้องมีคน/ อุปกรณ์ช่วย	6.6	4.6	2.5	0.0	0.0	0.0	9.1	8.8	4.1
ไม่ตอบ	0.0	0.8	1.3	7.0	0.0	0.0	0.0	4.4	2.4
รวม	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ตารางที่ ข.7.3 (ต่อ)

ความสามารถ ในการทำกิจ วัตรประจำวัน	60 ปีขึ้นไป								
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
เดินขึ้นบันได 2-3 ชั้น									
ทำไม่ได้	6.6	4.6	11.3	5.0	5.4	7.7	9.1	1.1	5.6
ทำได้เอง	86.8	90.8	83.8	88.0	94.6	84.6	81.8	92.3	88.8
ต้องมีคน/ อุปกรณ์ช่วย	6.6	3.8	3.8	0.0	0.0	7.7	9.1	2.2	3.2
ไม่ตอบ	0.0	0.8	1.3	7.0	0.0	0.0	0.0	4.4	2.4
รวม	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
เดินทางขึ้นรถ/ลงเรือคนเดียว									
ทำไม่ได้	23.7	12.3	11.3	7.0	8.1	30.8	36.4	17.6	14.3
ทำได้เอง	64.5	84.6	78.8	86.0	81.1	53.8	63.6	51.6	74.2
ต้องมีคน/ อุปกรณ์ช่วย	11.8	0.8	8.8	0.0	10.8	15.4	0.0	26.4	8.7
ไม่ตอบ	0.0	2.3	1.3	7.0	0.0	0.0	0.0	4.4	2.8
รวม	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
การนับเงิน									
ทำไม่ได้	6.6	6.2	10.0	5.0	0.0	0.0	18.2	0.0	5.2
ทำได้เอง	93.4	90.8	88.8	88.0	100.0	92.3	81.8	94.5	91.4
ต้องมีคน/ อุปกรณ์ช่วย	0.0	2.3	0.0	0.0	0.0	7.7	0.0	1.1	0.9
ไม่ตอบ	0.0	0.8	1.3	7.0	0.0	0.0	0.0	5.4	2.4
รวม	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

7.3 ผู้ดูแลผู้สูงอายุในการทำกิจวัตรประจำวัน

การศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุตามรายละเอียดที่ปรากฏข้างต้นแสดงว่ามีผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยที่มีปัญหาสุขภาพทำให้ไม่สามารถดำเนินกิจวัตรประจำวันต่างๆได้ด้วยตนเอง จำเป็นต้องมีคนดูแล หรือแม้กระทั่งผู้สูงอายุที่ไม่มีปัญหาสุขภาพดังกล่าวก็อาจจะต้องการผู้ดูแลด้วยเช่นกัน ดังนั้น การศึกษานี้จึงเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ดูแลไว้ด้วย ดังรายละเอียดปรากฏในตารางที่ ข.7.4 ซึ่งพบว่าร้อยละ 97.3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 92.6 ของผู้สูงอายुरายงานว่าดูแลตนเองโดยที่ไม่มีผู้ดูแล

สำหรับกลุ่มที่มีผู้ดูแล พบว่า ผู้ดูแลของกลุ่มอายุ 55-59 ปี คือ คู่สมรสและพี่น้องในสัดส่วนที่เท่ากัน (ร้อยละ 0.5) ในขณะที่ผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากบุตรสาว และคู่สมรสเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด (ร้อยละ 3.0 และร้อยละ 2.4 ตามลำดับ) โดยหมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 9.1) หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 7.7) และหมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 6.6) มีบุตรสาวดูแลผู้สูงอายุเป็นสัดส่วนสูงที่สุดในขณะที่ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 7.7) และหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 3.8) คู่สมรสจะเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุในสัดส่วนสูงที่สุด

การศึกษาถึงสถานที่พักอาศัยของผู้ดูแลพบว่า ครึ่งหนึ่งของกลุ่มอายุ 55-59 ปีรายงานว่าผู้ดูแลอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน และอีกครึ่งหนึ่งรายงานว่าผู้ดูแลอยู่บ้านติดกันหรือใกล้กัน สำหรับผู้สูงอายุ พบว่า ร้อยละ 83.3 รายงานว่าผู้ดูแลพักอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกับผู้สูงอายุ ส่วนอีกประมาณร้อยละ 11.1 อาศัยอยู่บ้านติดหรือใกล้กับบ้านของผู้สูงอายุ เมื่อศึกษาเจาะลึกในระดับหมู่บ้าน พบว่าหมู่บ้าน 4 หมู่บ้านจาก 8 หมู่บ้านมีผู้สูงอายุทั้งหมดรายงานว่าผู้ดูแลพักอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันกับผู้สูงอายุ ซึ่งได้แก่ หมู่ 4 บ้านท่าข้าม หมู่ 5 บ้านห้วยสอน หมู่ 7 บ้านปากจู้ และ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ

นอกจากเรื่องของการดูแลในการทำกิจวัตรประจำวันแล้ว การดูแลเมื่อยามเจ็บป่วยหรือการดูแล โดยทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลหลักในการออกค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลให้ก็เป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่งเพราะยามเจ็บป่วยเป็นยามที่ต้องการการดูแลมากเป็นพิเศษ ผลจากการศึกษาพบว่า มีกลุ่มอายุ 55-59 ปีเพียงร้อยละ 9.1 และผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 3.7 ที่รายงานว่าต้องดูแลตนเองแม้ในยามเจ็บป่วย โดยกลุ่มผู้ที่อายุ 55-59 ปีมีสัดส่วนที่ต้องดูแลตนเองยามเจ็บป่วยสูงกว่ากลุ่มของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 9.1 เปรียบเทียบกับร้อยละ 3.7) ส่วนผู้ที่มีผู้ดูแลยามเจ็บป่วยจะมีรูปแบบที่แตกต่างกันเล็กน้อยระหว่างกลุ่มอายุ 55-59 ปีและผู้สูงอายุ เพราะผู้ดูแลหลักของกลุ่มอายุ 55-59 ปียามเจ็บป่วยคือคู่สมรส (ร้อยละ 58.8) ในขณะที่ผู้ดูแลหลักยามเจ็บป่วยของผู้สูงอายุคือ บุตร (ร้อยละ 53.2) ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะในกลุ่มของผู้สูงอายุ คู่สมรสน่าจะอยู่ในวัยสูงอายุเช่นกัน การดูแลอาจจะทำได้ไม่สะดวก ทำให้หน้าที่การดูแลหลักตกอยู่กับบุตร ในขณะที่กลุ่มอายุ 55-59 ปี เป็นกลุ่มที่ยังสูงอายุไม่มาก คู่สมรสซึ่งมีความใกล้ชิดมากกว่าจึงเป็นผู้ที่ให้การดูแล

สำหรับบุคคลที่เป็นหลักในการออกค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลให้แก่กลุ่มอายุ 55-59 ปี และผู้สูงอายุ คือบุตร อย่างไรก็ตาม สัดส่วนของบุตรที่เป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ผู้สูงอายุสูงกว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 68.2 เปรียบเทียบกับร้อยละ 35.3) และเป็นที่น่าสังเกตว่า ประมาณ 1 ใน 3 หรือร้อยละ 29.4 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี ออกค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้วยตัวเอง ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มนี้ยังอยู่ในวัยทำงานจึงยังคงมีรายได้เพื่อการดูแลตนเอง ในขณะที่มีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 14.7 เท่านั้นที่เป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้วยตนเอง สำหรับผู้สูงอายุ คู่สมรสที่มีบทบาทสำคัญในฐานะที่เป็นบุคคลที่เป็นหลักในการออกค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน โดยมีผู้สูงอายุร้อยละ 14.7 รายงานดังกล่าว

เมื่อศึกษาผู้สูงอายุที่ต้องดูแลตนเองยามเจ็บป่วย หรือต้องออกค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้วยตนเองแยกตามหมู่บ้าน พบว่า หมู่ 6 บ้านห้วยเม่นเป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุต้องดูแลตนเองในยามเจ็บป่วยเป็นสัดส่วนสูงที่สุด (ร้อยละ 30.8) ในขณะที่หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 23.7) และหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 23.1) เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุต้องออกค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้วยตนเองเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด

ตารางที่ ข.7.4 ร้อยละของผู้สูงอายุตามบุคคลที่เป็นผู้ดูแลปรนนิบัติผู้สูงอายุในการทำกิจวัตรประจำวันมากที่สุด จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

บุคคลที่เป็นผู้ดูแลทำกิจวัตรประจำวัน	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
บุคคลที่เป็นผู้ดูแลปรนนิบัติผู้สูงอายุในการทำกิจวัตรประจำวันมากที่สุด										
ไม่มีผู้ดูแลแต่ต้องการ	1.6	0.0	0.0	0.0	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7
ดูแลตนเอง	97.3	88.2	89.2	95.0	92.0	97.3	84.6	90.9	98.9	92.6
คู่สมรส	0.5	2.6	3.8	2.5	2.0	0.0	7.7	0.0	1.1	2.4
ลูกชาย	0.0	2.6	0.8	0.0	0.0	2.7	0.0	0.0	0.0	0.7
ลูกสาว	0.0	6.6	4.6	1.3	2.0	0.0	7.7	9.1	0.0	3.0
ลูกเขย/สะใภ้	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
ลูกของลูก (หลาน)	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
ที่/น้อง	0.5	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ตารางที่ ข.7.4 (ต่อ)

บุคคลที่เป็นผู้ดูแลทำกิจวัตรประจำวัน	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
สถานที่พักอาศัยของผู้ดูแลปรนนิบัติผู้สูงอายุในการทำกิจวัตรประจำวัน เฉพาะผู้ที่มีผู้อื่นดูแล										
อยู่ในครัวเรือนเดียวกัน	50.0	77.8	85.7	75.0	100.0	100.0	50.0	100.0	100.0	83.3
อยู่บ้านติดกันหรือใกล้เคียง	50.0	22.2	7.1	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	11.1
อยู่ในอำเภอเดียวกัน	0.0	0.0	7.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.8
ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.8
รวม	100.0 (2)	100.0 (9)	100.0 (14)	100.0 (4)	100.0 (4)	100.0 (1)	100.0 (2)	100.0 (1)	100.0 (1)	100.0 (36)
บุคคลที่ทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลยามผู้สูงอายุเจ็บป่วย										
ผู้สูงอายุดูแลตนเอง	9.1	5.3	0.0	1.3	6.0	8.1	30.8	0.0	2.2	3.7
คู่สมรส	58.8	38.2	33.8	20.0	53.0	37.8	7.7	27.3	47.3	37.7
ลูก (หญิง/ชาย)	25.7	56.6	59.2	72.5	36.0	43.2	61.5	63.6	45.1	53.2
หลาน	1.1	0.0	3.8	1.3	4.0	10.8	0.0	0.0	3.3	3.2
ญาติอื่นๆ	5.3	0.0	3.1	3.8	1.0	0.0	0.0	0.0	2.2	1.9
อื่นๆ(ลูกเขย/สะใภ้)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.1	0.0	0.2
ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ตารางที่ ข.7.4 (ต่อ)

บุคคลที่เป็นผู้ดูแลทำกิจกรรมประจำวัน	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
บุคคลที่เป็นหลักออกค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ (รวมค่ายา ค่ารักษา ค่าอาหาร ค่าเดินทาง)										
ผู้สูงอายุดูแลตนเอง	29.4	23.7	10.8	16.3	12.0	18.9	23.1	18.2	5.5	13.8
คู่สมรส	31.0	9.2	23.1	13.8	12.0	8.1	15.4	0.0	15.4	14.7
ลูก (หญิง/ชาย)	35.3	67.1	63.1	66.3	71.0	64.9	61.5	81.8	75.8	68.2
หลาน	0.0	0.0	2.3	1.3	3.0	8.1	0.0	0.0	1.1	2.0
ญาติอื่นๆ	3.7	0.0	0.8	1.3	2.0	0.0	0.0	0.0	2.2	1.1
พ่อ แม่	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ส่วน ข - ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ
บทที่ 8 การรักษาพยาบาลและการใช้สิทธิในการรักษา

การศึกษาภาวะเจ็บป่วย และการรักษาพยาบาลของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และผู้สูงอายุในช่วง 5 ปี (พ.ศ.2546-2551) ก่อนการสำรวจ ดังสถิติที่นำเสนอในตารางที่ ข.8.1 พบว่า ร้อยละ 43.3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุ เคยเจ็บป่วยในช่วง 5 ปีก่อนการสำรวจ (พ.ศ.2546-2551) และไปรับบริการจากสถานพยาบาล ทั้งนี้โดยหมู่ 7 บ้านปากจี่เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุเจ็บป่วย และไปรับบริการจากสถานพยาบาลเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด (ร้อยละ 90.9)

เมื่อสอบถามถึงการ ใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลของผู้ที่เจ็บป่วย พบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปี และผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 90 ใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย โดยสิทธิส่วนใหญ่ที่ใช้ในการรักษาพยาบาลคือ บัตรประกันสุขภาพ หรือที่ชาวบ้านเรียกกันติดปากว่า “บัตรทอง” ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุได้รับการรักษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้โดยพบว่า ร้อยละ 81 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 83.7 ของผู้สูงอายุใช้สิทธิดังกล่าว

สิทธิที่ผู้ป่วยใช้ในการรักษาพยาบาลในลำดับรองลงมาคือ การใช้สิทธิการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล โดยใช้สิทธิของกลุ่มสมรสหรือลูกที่เป็นข้าราชการ พนักงาน หรือรัฐวิสาหกิจ ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 10.1 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 14.7 ของผู้สูงอายุ ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลดังกล่าว ทั้งนี้โดยพบว่าผู้สูงอายุหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 55.9) ใช้สิทธิดังกล่าวในการรักษาพยาบาลเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด รองลงมาคือผู้สูงอายุใน หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 35.0) ตามลำดับ

สำหรับสิทธิในการรักษาพยาบาลจากแหล่งอื่นๆ เช่น สิทธิจากบัตรประกันสังคม สิทธิจากการเป็นข้าราชการ สิทธิจากกลุ่มสมรสหรือลูกที่ทำงานอยู่บริษัทเอกชน และสิทธิจากบัตรทองผู้พิการ นั้น มีกลุ่มอายุ 55-59 ปี และผู้สูงอายุใช้สิทธิดังกล่าวเป็นสัดส่วนที่น้อยมาก โดยน้อยกว่าร้อยละ 4 ของผู้ป่วยทั้งหมดใช้สิทธิเหล่านี้

การศึกษาการ ไม่ใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย พบประเด็นที่น่าสนใจคือ การที่กลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 2.5) และผู้สูงอายุ (ร้อยละ 7.3) ส่วนหนึ่งที่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลไม่ใช้สิทธินั้น เกือบทั้งหมดให้ความเห็นว่าเป็นการเจ็บป่วยเล็กน้อย จึงไม่ไปรักษาพยาบาลในสถานที่ที่มีสิทธิ แต่สำหรับหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น ซึ่งเป็นหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุไม่ได้ใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าทุกหมู่บ้าน (ร้อยละ 18.2) ให้ความเห็นถึงการไม่ไปใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลในสถานที่ที่มีสิทธิว่าเป็นเพราะการเดินทางไปใช้สิทธิทำได้ไม่สะดวก ไม่มีค่าพาหนะ และต้องใช้เวลารอรับการรักษานานในสถานพยาบาลที่ผู้ป่วยสามารถใช้สิทธิได้

ตารางที่ ข.8.1 ร้อยละของผู้สูงอายุตามการเจ็บป่วยในระหว่าง 5 ปีก่อนการสำรวจ และการใช้สิทธิในการรักษา จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การรักษาและ การใช้สิทธิ	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การเจ็บป่วยในระหว่าง 5 ปี (พ.ศ. 2546-2551) และไปรับบริการจากสถานพยาบาล										
ไม่เคยป่วย	56.7	46.1	73.1	46.3	24.0	24.3	15.4	9.1	68.1	49.3
เคยป่วย	43.3	53.9	26.9	53.8	76.0	75.7	84.6	90.9	31.9	50.7
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
การใช้สิทธิใดๆในการรักษาพยาบาลในระหว่าง 5 ปี (พ.ศ. 2546-2551) เฉพาะผู้ที่เคยป่วย										
ไม่ได้ใช้	2.5	2.4	2.9	0.0	13.2	17.9	18.2	10.0	0.0	7.3
ใช้	97.5	97.6	97.1	100.0	86.8	82.1	81.8	80.0	100.0	92.3
ไม่มีสิทธิ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	0.4
รวม	100.0 (81)	100.0 (41)	100.0 (35)	100.0 (43)	100.0 (76)	100.0 (28)	100.0 (11)	100.0 (10)	100.0 (29)	100.0 (273)
อัตราส่วนร้อยละของการใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลในระหว่าง 5 ปี (พ.ศ. 2546-2551) เฉพาะผู้ใช้สิทธิ										
บัตรทอง	81.0	62.5	41.2	97.7	100.0	100.0	88.9	100.0	86.2	83.7
ประกันสังคม	3.8	0.0	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
ข้าราชการ	3.8	2.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
สิทธิจากคู่ สมรส/ลูกที่เป็น ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	10.1	35.0	55.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	13.8	14.7
ใช้สิทธิจากคู่ สมรส/ลูกที่ ทำงานเอกชน	0.0	0.0	0.0	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
บัตรทองผู้พิการ	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0	0.0	0.4

ตารางที่ ข.8.1 (ต่อ)

การรักษาและ การใช้สิทธิ	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
เหตุผลที่ไม่ใช้สิทธิการรักษาพยาบาล (อัตราส่วนร้อยละ)										
ป่วยเล็กน้อย	100.0	100.0	100.0	0.0	80.0	100.0	0.0	100.0	0.0	80.0
ไม่มีค่าพาหนะ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	5.0
ไกลเดินทางไม่สะดวก	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	50.0	0.0	0.0	10.0
อื่นๆ(ใช้เวลารอนาน)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	5.0
ไม่ตอบ	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0

ส่วน ข - ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ บทที่ 9 ชุมชนกับการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วย

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคมอาจส่งผลให้ครอบครัวมีข้อจำกัดในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพ ดังนั้น เมื่อไม่นานมานี้จึงเกิดแนวคิดในเรื่องการให้ชุมชนท้องถิ่นซึ่งมีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการให้การดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งการศึกษานี้ได้แบ่งประเด็นที่เกี่ยวกับชุมชนกับการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยไว้ 3 ประเด็นคือ 1) การมีผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังและนอนติดเตียง 2) ชุมชนกับการมีบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และ 3) ชุมชนกับการมีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งผลการศึกษาในแต่ละประเด็นมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

9.1 การมีผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังและนอนติดเตียง

การศึกษาในเรื่องการมีผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังและนอนติดเตียงดังสถิติที่นำเสนอในตารางที่ ข.9.1 ประกอบด้วยประเด็นทั้งหมด 5 ประเด็นคือ การรับรู้ของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการมีผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องมีคนดูแลในหมู่บ้าน บุคคลที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรัง การมีผู้สูงอายุที่ป่วยจนนอนติดเตียงในหมู่บ้าน บุคคลที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยจนนอนติดเตียง และความเห็นที่มีต่อความเป็นไปได้ที่คนในหมู่บ้านจะรวมกลุ่มกันช่วยผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรังหรือนอนติดเตียง

ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 77.5 ของกลุ่มอายุ 55-59 และร้อยละ 75.3 ของผู้สูงอายุ ทราบว่าในหมู่บ้านที่ตนพักอาศัยมีผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องมีคนดูแล โดยมากกว่าร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุใน 4 หมู่บ้าน คือ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 98.9) หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 90.8) หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 85.4) และ หมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 83.8) ทราบเรื่องดังกล่าวเป็นสัดส่วนที่สูง

สำหรับการรับรู้เกี่ยวกับบุคคลที่ทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลหลักของผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังพบว่า มากกว่า 3 ใน 4 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 72.5) และ ร้อยละ 63.7 ของผู้สูงอายุ รายงานว่าบุตรเป็นบุคคลหลักในการให้การดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรัง รองลงมาคือ คู่สมรสเป็นผู้รับหน้าที่หลักในการดูแล โดยร้อยละ 24.8 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 31.4 ของผู้สูงอายุ รายงานประเด็นดังกล่าว

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับการมีผู้สูงอายุที่ป่วยจนนอนติดเตียงพบว่า ร้อยละ 49.2 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุรายงานว่า มีผู้สูงอายุที่ป่วยจนนอนติดเตียง โดยผู้สูงอายุหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 72.3) รายงานว่าในหมู่บ้านมีผู้สูงอายุที่ป่วยจนนอนติดเตียงเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด รองลงมาคือ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 69.7) หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 54.5) ตามลำดับ

สำหรับบุคคลที่กลุ่มอายุ 55-59 ปี และผู้สูงอายุรายงานว่าทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยจนนอนติดเตียงเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ บุตรของผู้สูงอายุที่ป่วย (ร้อยละ 57.3 ในกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 51.4 ของผู้สูงอายุ) รองลงมาคือ คู่สมรสของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 22.9 ในกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 28.8 ของผู้สูงอายุ) ซึ่งแบบแผนดังกล่าวนี้เป็นรูปแบบเดียวกันกับที่พบในผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรัง

ถึงแม้กลุ่มอายุ 55-59 ปี และผู้สูงอายุเป็นสัดส่วนที่สูงรายงานว่าในหมู่บ้านที่ตนพักอาศัยมีผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังต้องการคนดูแล และมีผู้สูงอายุเจ็บป่วยจนต้องนอนติดเตียง แต่เมื่อสอบถามความเห็นเกี่ยวกับความเป็นไปได้ที่คนในหมู่บ้านจะรวมกลุ่มกันช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังหรือต้องนอนติดเตียง ผลการศึกษากลับพบว่า มีกลุ่มอายุ 55-59 ปี เพียงร้อยละ 44.4 และมีผู้สูงอายุเพียง 1 ใน 3 (ร้อยละ 35.7) เท่านั้นที่มีความเห็นว่าเป็นไปได้ว่าคนในหมู่บ้านจะรวมกลุ่มกันช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังหรือนอนติดเตียง อย่างไรก็ตาม ความเห็นดังกล่าวมีความแตกต่างกันในระดับหมู่บ้าน โดยหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุรายงานว่ามีความเป็นไปได้ที่คนในชุมชนจะร่วมกันช่วยเหลือผู้สูงอายุเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 71.1) รองลงมาคือ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 56.2) และหมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 54.5) ตามลำดับ

ตารางที่ ข.9.1 ร้อยละของผู้สูงอายุตามข้อเท็จจริงและความเห็นเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย โดยชุมชน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยโดยชุมชน	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การมีผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องมีคนดูแลในหมู่บ้าน										
ไม่มี	20.3	9.2	3.8	50.0	54.0	16.2	15.4	18.2	1.1	21.7
มี	77.5	90.8	85.4	50.0	46.0	83.8	76.9	72.7	98.9	75.3
ไม่ตอบ	2.1	0.0	10.8	0.0	0.0	0.0	7.7	9.1	0.0	3.0
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ตารางที่ ข.9.1 (ต่อ)

การดูแลผู้สูง อายุที่เจ็บป่วย โดยชุมชน	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
บุคคลผู้ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรัง (อัตราส่วนร้อยละ)										
คู่สมรส	24.8	11.6	20.0	20.0	69.6	0.0	0.0	22.2	63.3	31.4
ลูก	72.5	91.3	76.0	80.0	32.6	54.8	63.6	77.8	35.6	63.7
หลาน	1.3	0.0	9.6	0.0	0.0	3.2	0.0	0.0	0.0	3.1
ญาติ	0.0	1.4	0.0	0.0	0.0	41.9	0.0	0.0	1.1	3.6
โรงพยาบาล	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	27.3	0.0	0.0	0.7
ไม่ตอบ	5.4	0.0	22.4	0.0	0.0	0.0	18.2	22.2	0.0	7.6
การมีผู้สูงอายุที่ป่วยจนนอนติดเตียงในหมู่บ้าน										
ไม่มี	47.6	30.3	13.1	47.5	50.0	62.2	46.2	45.5	96.7	46.5
มี	49.2	69.7	72.3	52.5	50.0	37.8	53.8	54.5	3.3	50.0
ไม่ตอบ	3.2	0.0	14.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.5
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
บุคคลผู้ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยจนนอนติดเตียง (อัตราส่วนร้อยละ)										
คู่สมรส	22.9	7.5	23.0	28.6	82.0	0.0	0.0	0.0	0.0	28.8
ลูก	57.3	96.2	33.6	78.6	26.0	14.3	42.9	83.3	100.0	51.4
หลาน	10.4	0.0	38.1	0.0	4.0	0.0	0.0	16.7	0.0	16.0
ญาติ	2.1	0.0	2.7	0.0	0.0	85.7	0.0	0.0	0.0	5.2
พ่อ/แม่	10.4	0.0	13.3	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0	0.0	5.6
อบต.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0	0.0	0.3
โรงพยาบาล	2.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ไม่มีผู้ดูแล	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0	0.0	0.3
ไม่ตอบ	18.8	0.0	52.2	0.0	0.0	0.0	42.9	0.0	0.0	21.5
ความเห็นที่มีต่อความเป็นไปได้ที่คนในหมู่บ้านจะรวมกลุ่มกันช่วยผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรัง/นอนติดเตียง										
ไม่ได้	51.9	27.6	20.0	83.8	74.0	70.3	46.2	36.4	94.5	57.6
ได้	44.4	71.1	56.2	16.3	25.0	27.0	46.2	54.5	5.5	35.7
ไม่ตอบ	3.7	1.3	23.8	0.0	1.0	2.7	7.7	9.1	0.0	6.7
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

9.2 ขุมชนกับการมีบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

สถิติจากตารางที่ ข.9.2 แสดงว่า เกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 46.5) และร้อยละ 37.9 ของผู้สูงอายุรายงานว่าไม่มีบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านในปัจจุบัน โดยหมู่บ้านที่รายงานว่าไม่มีบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 80.8) รองลงมาคือ หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 63.6) และหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 61.5) ตามลำดับ ในขณะที่หมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 80 รายงานว่าไม่มีบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านคือ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 97.8) รองลงมาคือ หมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 92.0) และหมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 86.3) ตามลำดับ

เมื่อสอบถามกลุ่มอายุ 55-59 ปี และผู้สูงอายุที่รายงานว่าไม่มีบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านในปัจจุบันเกี่ยวกับหน่วยงานหรือองค์กรที่รับผิดชอบจัดบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านในปัจจุบันพบว่า ส่วนใหญ่ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 69.2) และผู้สูงอายุ (ร้อยละ 59.9) รายงานว่าหน่วยงานที่จัดบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านคือ สถานีอนามัย โดยผู้สูงอายุทุกคนของหมู่ 5 บ้านห้วยสอน และหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ รายงานประเด็นดังกล่าว

กลุ่มที่ได้รับการรายงานจากกลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 27.5) และผู้สูงอายุ (ร้อยละ 28.8) ว่าเป็นกลุ่มที่จัดบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านในปัจจุบันด้วยสัดส่วนที่สูงรองลงมาคือ อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) โดยหมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 62.2) เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุรายงานว่า อสม. จัดบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านในปัจจุบันเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าหมู่บ้านอื่น

นอกจากนี้ ประมาณ 1 ใน 4 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 23.1) และผู้สูงอายุ (ร้อยละ 26.1) รายงานว่า อบต.เป็นหน่วยงานที่จัดบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน โดยผู้สูงอายุหมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 62.5) รายงานว่า อบต.จัดบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านสูงกว่าหมู่บ้านอื่น

ถึงแม้จะมีกลุ่มอายุ 55-59 ปีและผู้สูงอายุเป็นสัดส่วนไม่น้อยที่รายงานว่าในหมู่บ้านมีบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านในปัจจุบัน แต่ผลการศึกษาในเรื่องความบ่อยครั้งที่หน่วยงานหรือกลุ่มผู้ให้บริการ ไปให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านกลับพบว่าร้อยละ 59.3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 49.1 ของผู้สูงอายุรายงานว่าให้การดูแลเป็นเพียงการดูแลเฉพาะกิจหรือเป็นครั้งคราวเท่านั้น โดยผู้สูงอายุทุกคนของหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือรายงานดังกล่าว รองลงมาคือ หมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 77.8) หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 75.0) และหมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 73.3) ตามลำดับ

นอกจากนี้ยังพบว่า ร้อยละ 23.1 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 27.0 ของผู้สูงอายุ รายงานว่าหน่วยงานหรือกลุ่มที่ให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านเป็นการให้การดูแลเฉพาะกรณีที่มีผู้สูงอายุป่วยเท่านั้น โดยหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 38.5) และหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 37.5) เป็นหมู่บ้านที่รายงานประเด็นดังกล่าวเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าหมู่บ้านอื่น

ตารางที่ ข.9.2 ร้อยละของผู้สูงอายุตามการรับรู้เกี่ยวกับการมีบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน หน่วยงาน
ที่รับผิดชอบและความบ่อยครั้งในการให้การดูแล ตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การบริการดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การมีบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านในปัจจุบัน										
ไม่มี	51.3	40.8	6.2	86.3	92.0	51.4	38.5	27.3	97.8	58.7
มี	46.5	59.2	80.8	13.8	8.0	48.6	61.5	63.6	2.2	37.9
ไม่ตอบ	2.1	0.0	13.1	0.0	0.0	0.0	0.0	9.1	0.0	3.3
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
หน่วยงานที่จัดบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านในปัจจุบัน (อัตราส่วนร้อยละ)										
โรงพยาบาล	14.3	0.0	29.5	45.5	50.0	0.0	12.5	0.0	0.0	20.7
สถานีอนามัย	69.2	33.3	62.3	45.5	87.5	100.0	75.0	50.0	100.0	59.9
อบต.	23.1	4.4	38.5	0.0	62.5	0.0	12.5	37.5	0.0	26.1
อื่นๆ (อสม.)	27.5	62.2	28.7	0.0	0.0	0.0	12.5	0.0	0.0	28.8
ไม่ตอบ	13.2	6.7	39.3	27.3	0.0	0.0	0.0	37.5	0.0	25.7
ความบ่อยครั้งที่หน่วยงานดังกล่าวมาให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน										
ทุกอาทิตย์	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	5.6	0.0	0.0	0.0	0.5
ทุกเดือน	12.1	13.3	14.8	0.0	50.0	11.1	25.0	0.0	0.0	14.4
เฉพาะกิจเป็น ครั้งคราว	59.3	73.3	32.0	72.7	50.0	77.8	37.5	75.0	100.0	49.1
เมื่อมีผู้ป่วย	23.1	13.3	38.5	18.2	0.0	5.6	37.5	12.5	0.0	27.0
อื่นๆ (ปีละครั้ง เพื่อคัดกลุ่ม เสี่ยง)	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5
ไม่ตอบ	4.4	0.0	13.9	9.1	0.0	0.0	0.0	12.5	0.0	8.6
รวม	100.0 (91)	100.0 (45)	100.0 (122)	100.0 (11)	100.0 (8)	100.0 (18)	100.0 (8)	100.0 (8)	100.0 (2)	100.0 (222)

9.3 ชุมชนกับการมีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน

นอกเหนือจากการให้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน การศึกษานี้ยังให้ความสำคัญกับการมีบริการเยี่ยมเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้านด้วย ทั้งนี้เพราะปัจจุบันแนวคิดเรื่องการให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านเริ่มเป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจมากขึ้น เพราะเป็นการให้บริการเชิงรุกอย่างเป็นองค์รวม เพื่อให้ผู้สูงอายุ ผู้เจ็บป่วยเรื้อรัง และผู้พิการ สามารถดำรงชีวิตในชุมชนได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี (วรรณภา ศรีชัยรัตน์ และคณะ, 2553)

สถิติจากตารางที่ ข.9.3 แสดงว่าสัดส่วนของกลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 41.7) และผู้สูงอายุ (ร้อยละ 33.6) รายงานว่าหมู่บ้านที่ตนพักอาศัยมีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้านด้วยสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันกับการรายงานในประเด็นเรื่องการมีบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน อย่างไรก็ตาม สัดส่วนของการรายงานว่ามีบริการเยี่ยมเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้านอยู่ในระดับที่ต่ำกว่า ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะการเยี่ยมชมกันระหว่างคนในหมู่บ้านเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดำเนินอยู่เป็นปกติอยู่แล้ว ประชากรกลุ่มเป้าหมายไม่ว่าจะเป็นกลุ่มอายุ 55-59 ปี หรือผู้สูงอายุอาจไม่ได้มองว่าการเยี่ยมชมกันระหว่างสมาชิกชุมชนเป็นการทำกิจกรรมในรูปของการจัดบริการ

เมื่อศึกษาสัดส่วนของการรายงานการมีบริการเยี่ยมเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้านจำแนกตามหมู่บ้าน พบว่ามีแบบแผนใกล้เคียงกันกับการรายงานการมีบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุที่พักอาศัยในหมู่ 2 บ้านบุญเรืองซึ่งรายงานว่ามีบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับหมู่บ้านอื่นก็รายงานการมีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้านเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดเช่นกัน โดยสัดส่วนดังกล่าวสูงถึงร้อยละ 70.0 และรองลงมาคือ หมู่ 7 บ้านปากงู (ร้อยละ 63.6) และหมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 56.8) ตามลำดับ

การศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับความเป็นไปได้ที่จะมีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้านพบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 34.9) และผู้สูงอายุ (ร้อยละ 28.0) เป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างต่ำที่มิให้ความเห็นว่ามีความเป็นไปได้ที่จะมีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน อย่างไรก็ตาม เมื่อศึกษาค้นคว้าความเห็นของผู้สูงอายุจำแนกตามหมู่บ้านพบว่าความเห็นดังกล่าวมีความแปรผันค่อนข้างสูงในระดับหมู่บ้าน โดยผู้สูงอายุ หมู่ 1 บ้านไหล่น่านถึงร้อยละ 88.2 ให้ความเห็นว่ามีความเป็นไปได้ที่จะมีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน ในขณะที่หมู่บ้านที่เห็นด้วยกับประเด็นนี้น้อยที่สุดนั่นคือหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ ซึ่งมีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 12.4 เท่านั้นที่มิให้ความเห็นว่ามีความเป็นไปได้ที่จะมีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งนับได้ว่าหากพิจารณาในระดับหมู่บ้านความเห็นที่มีต่อเรื่องดังกล่าวนับได้ว่ามีความแตกต่างกันสูงมาก

ผู้ที่มีความเห็นว่าจะไม่สามารถมีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้านได้ ส่วนใหญ่ทั้งกลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 60.6) และผู้สูงอายุ (ร้อยละ 65.8) มิให้ความเห็นว่าเป็นอุปสรรคต่อการจัดให้มีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้านคือการขาดเจ้าหน้าที่ โดยหมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 77.8) หมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 76.8) และ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 75.6) ให้เหตุผลดังกล่าวสูงกว่าหมู่บ้านอื่น ในขณะที่เหตุผลรองลงมาคือเหตุผลในเรื่องข้อจำกัดของงบประมาณ โดยคิดเป็นร้อยละ

23.9 ในกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 12.8 ในผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม เมื่อสอบถามถึงความต้องการให้มีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน พบว่า เกือบทั้งหมดของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และผู้สูงอายุต้องการบริการนี้

ตารางที่ ข.9.3 ร้อยละของผู้สูงอายุตามการรับรู้เกี่ยวกับการมีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน ความเป็นไปได้ที่จะมีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน เหตุผล และความต้องการบริการ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

มีการบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การมีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้านในปัจจุบัน										
ไม่มี	55.1	43.4	10.8	88.8	95.0	43.2	61.5	27.3	97.8	61.2
มี	41.7	55.3	70.0	11.3	5.0	56.8	30.8	63.6	2.2	33.6
ไม่ตอบ	3.2	1.3	19.2	0.0	0.0	0.0	7.7	9.1	0.0	5.2
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
ความเห็นเกี่ยวกับความเป็นไปได้ที่จะมีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน										
ไม่ได้	57.8	8.8	20.5	77.5	69.5	56.3	66.7	50.0	87.6	63.6
ได้	34.9	88.2	20.5	21.1	27.4	43.8	22.2	25.0	12.4	28.0
ไม่ตอบ	7.3	2.9	59.0	1.4	3.2	0.0	11.1	25.0	0.0	8.4
รวม	100.0 (109)	100.0 (34)	100.0 (39)	100.0 (71)	100.0 (95)	100.0 (16)	100.0 (9)	100.0 (4)	100.0 (89)	100.0 (357)
เหตุผลสำหรับผู้ที่มีความเห็นว่าเป็นไปไม่ได้ที่จะมีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน										
ขาดเจ้าหน้าที่	60.6	75.0	6.5	71.4	76.8	77.8	57.1	33.3	75.6	65.8
ขาดงบประมาณ	23.9	0.0	6.5	1.8	17.4	0.0	0.0	33.3	21.8	12.8
ไม่มีการรวมกลุ่ม	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0	0.0	0.4
ผู้สูงอายุต้องช่วยเหลือตนเอง	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0	0.0	0.4
ไม่มีเวลา	0.0	0.0	0.0	21.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.7
ผู้ป่วยมีน้อย	0.0	0.0	0.0	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
ไม่ตอบ	15.5	25.0	87.1	3.6	5.8	22.2	14.3	33.3	2.6	15.6
รวม	100.0 (71)	100.0 (4)	100.0 (31)	100.0 (56)	100.0 (69)	100.0 (9)	100.0 (7)	100.0 (3)	100.0 (78)	100.0 (257)

ตารางที่ ข.9.3 (ต่อ)

การมีบริการ เยี่ยมผู้สูงอายุที่ บ้าน	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
ความต้องการให้มบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน										
ไม่ต้องการ	1.1	0.0	1.5	0.0	1.0	5.4	0.0	9.1	2.2	1.5
ต้องการ	97.9	100.0	92.3	100.0	99.0	94.6	100.0	90.9	96.7	96.8
ไม่ตอบ	1.1	0.0	6.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	1.7
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ส่วน ข - ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ
บทที่ 10 การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนและการรับรู้ข่าวสาร

ถึงแม้ผู้สูงอายุจะเป็นกลุ่มที่ส่วนใหญ่เกษียณอายุจากการทำงานหรือหยุดทำงาน แต่ผู้สูงอายุก็ยังเป็นกลุ่มที่ต้องการมีชีวิตทางสังคมเช่นเดียวกับกลุ่มอายุอื่น แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุหลายทฤษฎี ไม่ว่าจะเป็นทฤษฎีบทบาท (Role Theory) ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) หรือทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) มีสาระสำคัญที่สอดคล้องกันว่ากิจกรรมทางสังคมมีความจำเป็นสำหรับบุคคลทุกเพศ ทุกวัย และเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ การที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทำให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น กระฉับกระเฉง กระตือรือร้น มีพลัง ไม่เหงา มีเพื่อน มีสังคม ไม่คิดมาก มีผลงาน รู้สึกภาคภูมิใจ เกิดผลดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และความสัมพันธ์ทางสังคม การมีกิจกรรมหรือมีบทบาทในสังคม ช่วยให้ผู้สูงอายุปรับตัว มีงานอื่นมาทดแทนงานเดิม ผู้สูงอายุยังรู้สึกว่ายังมีคุณค่า มีประโยชน์ เป็นที่ยอมรับของสังคม สร้างคุณค่าให้ตนเอง และสามารถรักษาความเป็นตัวตนของตนเอง (พยุงพร หลายโย, 2540; ศรีเมือง พลังฤทธิ์, 2547; สุมณ มาคะพุฒ, 2534; Week, 1984) การศึกษานี้ให้ความสนใจกับการใช้ชีวิตทางสังคมของผู้สูงอายุ โดยรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นในเรื่องการใช้ชีวิตทางสังคมและการเปิดตัวสู่โลกภายนอกของผู้สูงอายุไว้ 2 ประเด็น คือ 1) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน และ 2) การรับข้อมูลข่าวสาร ซึ่งแต่ละประเด็นมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

10.1 การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน

การศึกษาการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนดังสถิติที่นำเสนอในตารางที่ ข.10.1 เป็นการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการเป็นสมาชิกของกลุ่มหรือชมรมในชุมชน และความบ่อยครั้งในการร่วมกิจกรรมของกลุ่มหรือชมรมที่เป็นสมาชิกในรอบ 12 เดือนก่อนการสำรวจ ทั้งนี้โดยกลุ่มหรือชมรมที่ผนวกไว้ในการศึกษานี้มีทั้งหมด 5 ชมรม/กลุ่ม คือ ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มฌาปนกิจ กลุ่มออมทรัพย์/สัจจะออมทรัพย์ กลุ่มกิจกรรมเสริมรายได้ และกลุ่มลูกเสือชาวบ้าน ซึ่งมีสาระสำคัญดังนี้

10.1.1 ชมรมผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุจากตารางที่ ข.10.1 พบว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปี เพียงร้อยละ 36.9 เท่านั้นที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ในขณะที่ผู้สูงอายุเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 90.5) รายงานว่าเป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสังเกตว่า มีผู้สูงอายุในหมู่ 7 บ้านปากจู้เพียงร้อยละ 36.4 เท่านั้นที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม พบว่า การที่สัดส่วนการไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของผู้สูงอายุหมู่ 7 บ้านปากจู้ดูเหมือนว่าอยู่ในระดับที่ค่อนข้างสูงนั้น ส่วนหนึ่งเป็นเพราะบ้านปากจู้เป็นหมู่บ้านขนาดเล็กและมีจำนวนผู้สูงอายุผู้น้อย คือมีผู้สูงอายุทั้งหมดในหมู่บ้านเพียง 11 คนเท่านั้น และเมื่อบางคนไม่ได้เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จึงส่งผลให้ดู

เหมือนว่ามีสัดส่วนของผู้ที่ไม่ได้เป็นสมาชิกของชมรมสูงเพราะประชากรฐานที่นำมาใช้ในการคำนวณมีขนาดเล็ก

การศึกษาความบ่อยครั้งของการเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุพบว่า ร้อยละ 36.3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และประมาณ 1 ใน 5 (ร้อยละ 20.0) ของผู้สูงอายุรายงานว่าไม่ได้ร่วมกิจกรรมกับชมรมผู้สูงอายุในรอบปีที่ผ่านมา หมู่บ้านที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น และ หมู่ 7 บ้านปากจู้ซึ่งเป็นหมู่บ้านที่ห่างไกลตั้งอยู่ในพื้นที่สูงและเขตภูเขา ทั้งนี้โดย 2 หมู่บ้าน ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุด้วยสัดส่วนที่เท่ากันคือร้อยละ 36.4 และรองลงมาคือ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 31.5)

10.1.2 กลุ่มฌาปนกิจ

เนื่องจากความตายกับผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่หลีกเลี่ยงกันไม่พ้น ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่จะคุ้นเคยกับคำนี้ล่วงหน้าถึงพิธีกรรมเมื่อตนเองถึงแก่กรรม โดยอยากให้เป็นไปตามธรรมเนียมและวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่นเสมอ อย่างน้อยก็อยากให้มีพิธีกรรมที่สมศักดิ์ศรีพอสมควร ซึ่งจำเป็นต้องมีค่าใช้จ่ายไม่มากนักน้อย ถ้าครอบครัวมีฐานะ เรื่องการจัดพิธีฌาปนกิจก็ไม่มีปัญหา แต่ถ้าครอบครัวผู้ตายมีฐานะยากจนก็อาจเพิ่มปัญหาเกี่ยวกับการกู้หนี้ยืมสิน สังคมไทยจึงมีธรรมเนียมช่วยกันทำบุญเป็นเงิน แต่บางครั้งก็ไม่พอค่าใช้จ่าย จึงเกิดแนวคิดเรื่องฌาปนกิจสงเคราะห์และกลุ่มฌาปนกิจขึ้น (บรรลุ ศิริพานิช, 2542) ทั้งนี้ก็เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุและครอบครัวลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการทำศพ ดังนั้น ผลการศึกษาจากตารางที่ ข.10.1 จึงพบว่า ร้อยละ 84.5 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และเกือบทั้งหมดของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 98.0) รายงานว่าเป็นสมาชิกของกลุ่มฌาปนกิจ และมีกลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 9.1) และผู้สูงอายุ (ร้อยละ 12.1) เป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างน้อยที่รายงานว่าไม่ได้ร่วมกิจกรรมของกลุ่มฌาปนกิจในรอบปีที่ผ่านมา ทั้งนี้โดยหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุไม่ได้ร่วมกิจกรรมของกลุ่มฌาปนกิจเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 23.1) และหมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 18.2) และเป็นที่น่าสังเกตว่า เกือบ 1 ใน 5 ของผู้สูงอายุ หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 18.2) รายงานว่ากลุ่มฌาปนกิจไม่ได้จัดกิจกรรมใดๆในรอบปีที่ผ่านมา

10.1.3 กลุ่มออมทรัพย์/สัจจะออมทรัพย์

สถิติจากตารางที่ ข.10.1 แสดงว่า กลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 55.6) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่ยังคงทำงานและมีรายได้จากการทำงานเป็นสมาชิกของกลุ่มออมทรัพย์หรือกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ในสัดส่วนที่สูงกว่าผู้สูงอายุ (ร้อยละ 40.1) ทั้งนี้โดยการเป็นสมาชิกของกลุ่มออมทรัพย์หรือสัจจะออมทรัพย์มีความแตกต่างกันในระดับหมู่บ้าน โดยหมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 57.9) หมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 48.6) และหมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 47.0) เป็นสมาชิกของกลุ่มออมทรัพย์หรือสัจจะออมทรัพย์เป็นสัดส่วนที่สูงกว่าหมู่อื่น อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสังเกตว่า เกือบ 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุ หมู่ 7 บ้านปากจู้ รายงานว่าในหมู่บ้านที่ตนพักอาศัยไม่มีกลุ่มออมทรัพย์หรือกลุ่มสัจจะออมทรัพย์

นอกจากนี้ยังพบว่า ประมาณ 1 ใน 3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 35.2) และเกือบครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 45.3) รายงานว่าไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มออมทรัพย์หรือสัจจะออมทรัพย์เลย โดยหมู่บ้านที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มออมทรัพย์หรือสัจจะออมทรัพย์เป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 67.0) และรองลงมาคือ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 64.6) เป็นที่น่าสังเกตว่ามีหมู่บ้านจำนวน 3 หมู่บ้านจาก 8 หมู่บ้านที่รายงานว่ากลุ่มออมทรัพย์หรือกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ไม่ได้มีกิจกรรมใดๆเลยในรอบปีที่ผ่านมา ซึ่งหมู่บ้านดังกล่าวได้แก่ หมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 74.7) หมู่ 7 บ้านปากจี้ (ร้อยละ 25.0) และหมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 21.2) ตามลำดับ

10.1.4 กลุ่มกิจกรรมเสริมรายได้

การศึกษาการเป็นสมาชิกของกลุ่มกิจกรรมเสริมรายได้ที่นำเสนอในตารางที่ ข.10.1 แสดงว่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่ม/ชมรมอื่นๆที่ศึกษาทั้ง 5 กลุ่ม พบว่ากลุ่มกิจกรรมเสริมรายได้เป็นกลุ่มที่ประชากรกลุ่มเป้าหมาย อายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 12.8) และผู้สูงอายุ (ร้อยละ 8.6) รายงานว่าเป็นสมาชิกของกลุ่มกิจกรรมเสริมรายได้เป็นสัดส่วนที่น้อยที่สุด หมู่บ้านที่ผู้สูงอายुरายงานว่าเป็นสมาชิกของกลุ่มกิจกรรมเสริมรายได้เป็นสัดส่วนที่สูงกว่าหมู่บ้านอื่นมีเพียง 2 หมู่บ้านคือ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 21.5) และหมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 13.2) เป็นที่น่าสังเกตว่า มากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุใน 3 หมู่บ้านรายงานว่าไม่มีกลุ่มกิจกรรมเสริมรายได้ในหมู่บ้าน ซึ่งทั้ง 3 หมู่บ้านนี้ ได้แก่ หมู่ 7 บ้านปากจี้ (ร้อยละ 54.5) หมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 53.8) และ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 53.8) นอกจากนี้ยังพบว่า ร้อยละ 64.5 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 73.6 ของผู้สูงอายุไม่ได้ร่วมกิจกรรมของกลุ่มกิจกรรมเสริมรายได้ในรอบปีที่ผ่านมา

10.1.5 กลุ่มลูกเสือชาวบ้าน

ตารางที่ ข.10.1 แสดงว่า ประมาณ 1 ใน 3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 36.4) และผู้สูงอายุ (ร้อยละ 34.0) เป็นสมาชิกกลุ่มลูกเสือชาวบ้าน หมู่บ้านที่ผู้สูงอายुरายงานว่าเป็นสมาชิกกลุ่มลูกเสือชาวบ้านเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 52.7) รองลงมาคือ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 40.8) และหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 36.9) ตามลำดับ นอกจากนี้ การศึกษาความบ่อยครั้งของการร่วมกิจกรรมของกลุ่มลูกเสือชาวบ้านพบว่า มากกว่าร้อยละ 60 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 59.9) และผู้สูงอายุ (ร้อยละ 64.3) ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มลูกเสือชาวบ้านในรอบปีที่ผ่านมา โดยหมู่บ้านที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มลูกเสือชาวบ้านเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 89.2) หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 76.9) และ หมู่ 7 บ้านปากจี้ (ร้อยละ 72.7) ตามลำดับ

นอกจากศึกษาการเป็นสมาชิกกลุ่มและการร่วมกิจกรรมของกลุ่มต่างๆ 5 กลุ่มแล้ว การศึกษานี้ยังได้สอบถามประชากรกลุ่มเป้าหมายเกี่ยวกับการร่วมกิจกรรมของหมู่บ้านในรูปแบบของกิจกรรมอื่นๆ อาทิเช่น วันผู้สูงอายุ วันสงกรานต์ และงานบุญต่างๆที่จัดในหมู่บ้านในรอบ 12

เดือนก่อนการสำรวจ ซึ่งพบว่า มีกลุ่มอายุ 55-59 ปี เพียงร้อยละ 17.6 และผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 15.4 ที่รายงานว่าไม่ร่วมกิจกรรมใดๆของหมู่บ้านเลย สำหรับผู้ที่เข้าร่วมพบว่า ส่วนใหญ่เข้าร่วมอย่างสม่ำเสมอโดยคิดเป็นร้อยละ 56.1 ในกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 69.1 ของผู้สูงอายุ และหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุรายงานว่าเข้าร่วมกิจกรรมของหมู่บ้านอย่างสม่ำเสมอเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 86.8) รองลงมาคือ หมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 78.4) และ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 76.9) ตามลำดับ

ตารางที่ ข.10.1 ร้อยละของผู้สูงอายุตามการเป็นสมาชิกกลุ่มต่างๆและการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มในช่วง 12 เดือนก่อนการสำรวจ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การเป็นสมาชิกและร่วมกิจกรรม	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ										
ไม่ได้เป็น	59.9	5.3	8.5	8.8	9.0	5.4	7.7	54.5	0.0	7.4
เป็นสมาชิก	36.9	93.4	89.2	91.3	89.0	89.2	76.9	36.4	100.0	90.5
ไม่มีชมรม	2.7	1.3	0.0	0.0	1.0	5.4	15.4	0.0	0.0	1.1
ไม่ตอบ	0.5	0.0	2.3	0.0	1.0	0.0	0.0	9.1	0.0	0.9
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
การร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุในช่วง 12 เดือนก่อนการสำรวจ										
ไม่เข้าร่วมเลย	36.3	14.7	31.5	13.8	16.2	17.1	36.4	36.4	15.4	20.1
ร่วมบางครั้ง	24.7	25.3	29.2	33.8	63.6	51.4	27.3	36.4	30.8	37.6
เข้าร่วมเสมอ	26.4	60.0	36.9	42.5	19.2	31.4	27.3	18.2	53.8	39.7
ไม่มีกิจกรรม	11.0	0.0	0.0	10.0	0.0	0.0	9.1	0.0	0.0	1.7
ไม่ตอบ	1.6	0.0	2.3	0.0	1.0	0.0	0.0	9.1	0.0	0.9
รวม	100.0 (182)	100.0 (75)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (99)	100.0 (35)	100.0 (11)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (532)
การเป็นสมาชิกกลุ่มอาชีพนิก										
ไม่ได้เป็น	15.0	0.0	0.8	1.3	1.0	0.0	15.4	9.1	0.0	1.1
เป็นสมาชิก	84.5	98.7	96.9	98.8	98.0	100.0	84.6	90.9	100.0	98.0
ไม่ตอบ	0.5	1.3	2.3	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ตารางที่ ข.10.1 (ต่อ)

การเป็นสมาชิกและร่วมกิจกรรม	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การร่วมกิจกรรมกลุ่มฌาปนกิจในช่วง 12 เดือนก่อนการสำรวจ										
ไม่เข้าร่วมเลย	9.1	5.3	16.9	13.8	8.0	2.7	23.1	18.2	15.4	12.1
ร่วมบางครั้ง	24.6	17.1	12.3	23.8	71.0	56.8	7.7	27.3	20.9	30.3
เข้าร่วมเสมอ	53.5	76.3	68.5	58.8	19.0	40.5	69.2	36.4	63.7	55.6
ไม่มีกิจกรรม	12.3	0.0	0.0	3.8	0.0	0.0	0.0	18.2	0.0	0.9
ไม่ตอบ	0.5	1.3	2.3	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
การเป็นสมาชิกกลุ่มออมทรัพย์/สัจจะออมทรัพย์										
ไม่ได้เป็น	41.2	36.8	62.3	68.8	37.0	43.2	53.8	54.5	68.1	54.3
เป็นสมาชิก	55.6	57.9	35.4	30.0	47.0	48.6	46.2	18.2	31.9	40.1
ไม่มีกลุ่ม	2.7	1.3	0.0	1.3	15.0	8.1	0.0	27.3	0.0	4.3
ไม่ตอบ	0.5	3.9	2.3	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
การร่วมกิจกรรมกลุ่มออมทรัพย์/สัจจะออมทรัพย์ในช่วง 12 เดือนก่อนการสำรวจ										
ไม่เข้าร่วมเลย	35.2	34.7	64.6	3.8	40.0	44.1	53.8	37.5	67.0	45.3
ร่วมบางครั้ง	17.0	6.7	3.8	10.1	28.2	14.7	0.0	0.0	7.7	10.5
เข้าร่วมเสมอ	33.5	52.0	29.2	11.4	5.9	26.5	46.2	12.5	25.3	25.2
ไม่มีกิจกรรม	12.1	2.7	0.0	74.7	21.2	11.8	0.0	25.0	0.0	16.5
ไม่ตอบ	2.2	4.0	2.3	0.0	4.7	2.9	0.0	25.0	0.0	2.5
รวม	100.0 (182)	100.0 (75)	100.0 (130)	100.0 (79)	100.0 (85)	100.0 (34)	100.0 (13)	100.0 (8)	100.0 (91)	100.0 (515)
การเป็นสมาชิกกลุ่มกิจกรรมเสริมรายได้										
ไม่ได้เป็น	67.9	65.8	75.4	75.0	66.0	48.6	46.2	36.4	98.9	72.9
เป็นสมาชิก	12.8	13.2	21.5	1.3	4.0	0.0	0.0	9.1	1.1	8.6
ไม่มีกลุ่ม	18.7	19.7	0.0	23.8	29.0	53.8	53.8	54.5	0.0	17.5
ไม่ตอบ	0.5	1.3	3.1	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ตารางที่ ข.10.1 (ต่อ)

การเป็นสมาชิกและร่วมกิจกรรม	55-59 ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การร่วมกิจกรรมกลุ่มกิจกรรมเสริมรายได้ในช่วง 12 เดือนก่อนการสำรวจ										
ไม่ร่วมเลย	64.5	82.0	76.2	1.6	87.3	89.5	83.3	60.0	98.9	73.6
ร่วมบางครั้ง	8.6	4.9	3.8	0.0	5.6	0.0	16.7	0.0	1.1	3.2
ร่วมเสมอ	7.9	9.8	15.4	1.6	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	6.3
ไม่มีกิจกรรม	17.8	1.6	2.3	96.7	0.0	5.3	0.0	20.0	0.0	14.6
ไม่ตอบ	1.3	1.6	2.3	0.0	7.0	5.3	0.0	0.0	0.0	2.3
รวม	100.0 (152)	100.0 (61)	100.0 (130)	100.0 (61)	100.0 (71)	100.0 (19)	100.0 (6)	100.0 (5)	100.0 (91)	100.0 (444)
การเป็นสมาชิกกลุ่มลูกเสือชาวบ้าน										
ไม่ได้เป็น	55.1	53.9	60.8	67.5	59.0	78.4	92.3	100.0	47.3	61.0
เป็นสมาชิก	36.4	40.8	36.9	32.5	23.0	16.2	7.7	0.0	52.7	34.0
ไม่มีกลุ่ม	8.0	2.6	0.0	0.0	16.0	5.4	0.0	0.0	0.0	3.7
ไม่ตอบ	0.5	2.6	2.3	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
การร่วมกิจกรรมกลุ่มลูกเสือชาวบ้านในช่วง 12 เดือนก่อนการสำรวจ										
ไม่เข้าร่วมเลย	59.9	63.5	89.2	21.3	66.7	77.1	76.9	72.7	57.1	64.3
เข้าร่วมบางครั้ง	14.0	14.9	2.3	11.3	22.6	14.3	7.7	9.1	31.9	15.1
เข้าร่วมเสมอ	8.7	17.6	1.5	1.3	7.1	5.7	15.4	0.0	11.0	6.9
ไม่มีกิจกรรม	15.1	1.4	4.6	66.3	1.2	2.9	0.0	0.0	0.0	12.0
ไม่ตอบ	2.3	2.7	2.3	0.0	2.4	0.0	0.0	18.2	0.0	1.7
รวม	100.0 (172)	100.0 (74)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (84)	100.0 (35)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (518)
การร่วมกิจกรรมของชุมชน/หมู่บ้าน (เช่น วันสูงอายุ สงกรานต์ งานบุญ) ในช่วง 12 เดือนก่อนการสำรวจ										
ไม่เข้าร่วมเลย	17.6	10.5	22.3	26.3	12.0	10.8	7.7	18.2	6.6	15.4
เข้าร่วมบางครั้ง	25.1	17.1	6.9	20.0	26.0	10.8	15.4	18.2	6.6	14.5
เข้าร่วมเสมอ	56.1	72.4	70.0	53.8	58.0	78.4	76.9	63.6	86.8	69.1
ไม่มีกิจกรรม	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
ไม่ตอบ	1.1	0.0	0.8	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

10.2 การรับข้อมูลข่าวสาร

การสอบถามประชากรกลุ่มเป้าหมายเกี่ยวกับการรับข่าวสารด้านผู้สูงอายุหรือข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุดังสถิติที่นำเสนอในตารางที่ ข.10.2 แสดงว่า ประชากรกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ คือร้อยละ 74.3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 76.4 ของผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสารด้านผู้สูงอายุหรือข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ หมู่บ้านที่รายงานว่าได้รับข้อมูลข่าวสารด้านผู้สูงอายุเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดเมื่อเทียบกับหมู่บ้านอื่นคือ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 98.9) หมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 94.1) และหมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 93.4) ตามลำดับ

สำหรับแหล่งข้อมูลข่าวสารด้านผู้สูงอายุหรือแหล่งข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุได้รับเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ โทรทัศน์ (ร้อยละ 77.9 ในกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 71.8 ของผู้สูงอายุ) แหล่งที่ให้ข้อมูลข่าวสารด้านผู้สูงอายुरองลงมาคือ อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) และอาสาสมัครผู้สูงอายุ (อสผ.) โดยคิดเป็นร้อยละ 58.6 ในกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 57.8 ของผู้สูงอายุ และที่เหลือคือ หอกระจายข่าว (ร้อยละ 45.7 ในกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 43.7 ของผู้สูงอายุ) รวมทั้ง วิทยุ (ร้อยละ 37.1 ในกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 39.3 ของผู้สูงอายุ) และ ผู้นำชุมชน (ร้อยละ 39.3 ในกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 37.6 ของผู้สูงอายุ) ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่านอกจากสื่อโทรทัศน์และวิทยุแล้ว สื่อต่างๆ ในชุมชนไม่ว่าจะเป็นหอกระจายข่าว หรือสื่อบุคคลในชุมชน อาทิเช่น อสม. อสผ. และผู้นำชุมชน รวมทั้งสมาชิกในครัวเรือนและเพื่อนบ้าน นับเป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารด้านผู้สูงอายุที่สำคัญของกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ที่กำลังก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ

ตารางที่ ข.10.2 ร้อยละของผู้สูงอายุตามการรับข้อมูลข่าวสารด้านผู้สูงอายุหรือที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การรับข่าวสารด้านผู้สูงอายุ	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การรับข้อมูลข่าวสารด้านผู้สูงอายุหรือที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ ในช่วง 1 เดือนก่อนการสำรวจ										
ไม่ได้	25.1	6.6	10.8	95.0	16.0	5.4	38.5	63.6	1.1	23.4
ได้	74.3	93.4	88.5	5.0	84.0	94.1	61.5	36.4	98.9	76.4
ไม่ตอบ	0.5	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ตารางที่ ข.10.2 (ต่อ)

การรับข่าวสาร ด้านผู้สูงอายุ	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
แหล่งของข้อมูลข่าวสารด้านผู้สูงอายุหรือที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ (อัตราส่วนร้อยละ)										
หออกระจายข่าว	45.7	50.7	42.2	25.0	67.9	77.1	37.5	25.0	6.7	43.7
วิทยุ	37.1	67.6	19.0	25.0	72.6	31.4	62.5	25.0	14.4	39.3
โทรทัศน์	77.9	63.4	95.7	25.0	67.9	25.7	37.5	50.0	75.6	71.8
หนังสือพิมพ์	7.1	7.0	6.0	0.0	6.0	0.0	12.5	0.0	1.1	4.6
นิตยสาร	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.5	0.0	0.0	0.2
แผ่นพับ/ใบปลิว	1.4	4.2	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	1.2
ป้ายประกาศ/ โปสเตอร์	5.0	8.5	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.2
ผู้นำชุมชน	39.3	56.3	26.7	0.0	34.5	42.9	37.5	25.0	40.0	37.6
อสม./อสผ.	58.6	52.1	47.4	0.0	58.3	31.4	25.0	0.0	93.3	57.8
คนในครอบครัว	9.3	12.7	18.1	0.0	19.0	0.0	0.0	0.0	1.1	11.4
ญาติ	2.9	7.0	1.7	0.0	6.0	2.9	0.0	0.0	1.1	3.4
เพื่อน	0.7	1.4	0.0	0.0	1.2	2.9	0.0	0.0	0.0	0.7
เพื่อนบ้าน	10.7	25.4	19.8	25.0	21.4	0.0	37.5	0.0	1.1	15.5
อื่นๆ (แพทย์/ พยาบาล)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.5	0.0	0.0	0.2
อื่นๆ(หัวหน้า ชมรมผู้สูงอายุ)	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2

นอกจากสอบถามผู้สูงอายุเกี่ยวกับแหล่งข้อมูลข่าวสารด้านผู้สูงอายุและแหล่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุแล้ว การศึกษานี้ยังได้สอบถามความเห็นของผู้สูงอายุเกี่ยวกับหน่วยงานที่ควรช่วยเหลือผู้สูงอายุมากที่สุดและประเภทของการช่วยเหลือดังสถิติที่นำเสนอในตารางที่ ข.10.3 ซึ่งพบว่า ร้อยละ 41.7 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปีฝากความหวังของการช่วยเหลือไว้ที่รัฐบาล ในขณะที่ร้อยละ 40.7 ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดของผู้สูงอายุ ฝากความหวังของการช่วยเหลือไว้ที่องค์กรท้องถิ่นที่ใกล้ชิดผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อบต. ในขณะที่ในมุมมองของผู้สูงอายุหน่วยงานภาครัฐเป็นหน่วยงานที่ควรช่วยเหลือผู้สูงอายุรองลงมา และองค์กรที่ทั้งกลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 16.6) และผู้สูงอายุ (ร้อยละ 16.4) มีความเห็นว่าควรช่วยเหลือผู้สูงอายุเป็นสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันคือ สถานีอนามัย

เมื่อศึกษาความเห็นของผู้สูงอายุเกี่ยวกับหน่วยงานที่ควรช่วยเหลือผู้สูงอายุมากที่สุดจำแนกตามหมู่บ้านพบว่า หมู่บ้านที่ต้องการให้รัฐบาลช่วยเหลือผู้สูงอายุมากที่สุดคือ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 70.0) รองลงมาคือ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 57.1) สำหรับหมู่บ้านที่ต้องการให้อบต.ช่วยเหลือผู้สูงอายุมากที่สุดคือ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 65.8) รองลงมาคือ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 61.5)

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับประเภทของความช่วยเหลือที่ต้องการให้หน่วยงานช่วยเหลือมากที่สุดพบว่า ความต้องการด้านเงิน (ร้อยละ 61.0 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 60.2 ของผู้สูงอายุ) และความต้องการด้านการดูแลสุขภาพ (ร้อยละ 27.3 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 28.6 ของผู้สูงอายุ) เป็นเรื่องที่ประชากรกลุ่มเป้าหมายต้องการให้หน่วยงานช่วย ทั้งนี้โดยหมู่บ้านที่ต้องการความช่วยเหลือด้านเงินในสัดส่วนที่สูงเมื่อเปรียบเทียบกับหมู่บ้านอื่นคือ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือคิดเป็นร้อยละ 94.5 รองลงมาคือ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น คิดเป็นร้อยละ 61.5 สำหรับหมู่บ้านที่ต้องการการดูแลสุขภาพเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 43.2) และหมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 37.5) ตามลำดับ

ตารางที่ ข.10.3 ร้อยละของผู้สูงอายุตามความเห็นเกี่ยวกับหน่วยงานที่ควรให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุมากที่สุด จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

หน่วยงานที่ควรช่วยเหลือผู้สูงอายุ	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
ความเห็นเกี่ยวกับหน่วยงานที่ควรช่วยเหลือผู้สูงอายุมากที่สุด										
รัฐบาล	41.7	13.2	70.0	21.3	21.0	29.7	23.1	9.1	57.1	38.3
อบจ.	0.0	0.0	0.8	1.3	3.0	0.0	0.0	0.0	1.1	1.1
อบต.	38.5	65.8	17.7	38.8	51.0	35.1	61.5	54.5	40.7	40.7
สถานีอนามัย	16.6	19.7	8.5	36.3	16.0	35.1	15.4	9.1	1.1	16.4
อื่นๆ (กรมสงเคราะห์)	0.5	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.1	0.0	0.4
อื่นๆ (โรงพยาบาล)	0.5	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
ไม่ตอบ	2.1	0.0	3.1	1.3	9.0	0.0	0.0	18.2	0.0	3.0
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ตารางที่ ข.10.3 (ต่อ)

หน่วยงานที่ควรช่วยเหลือผู้สูงอายุ	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
ประเภทของความช่วยเหลือที่ต้องการให้หน่วยงานที่ระบุช่วยเหลือมากที่สุด										
ดูแลสุขภาพ	27.3	32.9	32.3	37.5	30.0	43.2	30.8	18.2	5.5	28.6
เงิน	61.0	47.4	54.6	47.5	60.0	54.1	61.5	45.5	94.5	60.2
จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ	8.6	18.4	10.0	10.0	1.0	2.7	0.0	9.1	0.0	7.1
อื่นๆ (เสื้อผ้า/เครื่องนุ่งห่ม/สิ่งของต่างๆ)	0.5	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	18.2	0.0	0.6
อื่นๆ (อบรมอาชีพเสริม)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.7	0.0	0.0	0.2
อื่นๆ (การจัดการน้ำสะอาด)	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
อื่นๆ (พัฒนาสาธารณูปโภคเพื่อการประกอบอาชีพ)	0.0	0.0	0.0	2.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
อื่นๆ (ชีวิตความเป็นอยู่)	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ไม่ตอบ	2.1	0.0	3.1	1.3	9.0	0.0	0.0	9.1	0.0	2.8
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ส่วน ข - ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ บทที่ 11 การเตรียมการเพื่อการสูงอายุ

ถึงแม้รัฐจะให้ความสำคัญกับประชากรสูงอายุและตระหนักถึงผลกระทบของการก้าวสู่สังคมสูงวัยมากขึ้นเป็นลำดับ ดังจะเห็นได้จากกรณีที่รัฐกำหนดยุทธศาสตร์ “การเตรียมความพร้อมสังคมไทยสู่สังคมผู้สูงอายุ” โดยกำหนดให้เป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์หลักของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 อีกทั้งยังได้จัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) เพื่อกำหนดทิศทางของนโยบายและการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุระยะยาว (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2553) แต่ประเด็นที่ยังมีความสำคัญในเรื่องการเตรียมการเพื่อการสูงอายุนั้นยังเป็นประเด็นที่ปัจเจกบุคคลต้องเห็นความสำคัญและต้องเตรียมการด้วยตนเอง ซึ่งการศึกษานี้ได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการเตรียมการเพื่อการสูงอายุไว้รวมทั้งสิ้น 7 ประเด็น คือ

- 1) การจะอยู่อย่างไรหรืออยู่กับใครยามสูงอายุ
- 2) การให้ใครเป็นผู้ดูแลในช่วงวัยสูงอายุ
- 3) การทำตัวเองให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งก่อนและเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุ
- 4) การทำตนให้มีสุขภาพจิตที่ดีและไม่ยึดติดทั้งก่อนและเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุ
- 5) การออมหรือสะสมเงินทองทรัพย์สินให้เพียงพอใช้ในวัยสูงอายุ
- 6) การทำงานให้ชุมชนหรือทำงานอาสาสมัครเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุ
- 7) การศึกษาธรรมะหรือเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาบ่อยขึ้นเมื่อมีอายุมากขึ้น

ผลการศึกษาเรื่องการเตรียมการเพื่อการสูงอายุทั้ง 7 ประเด็น ได้นำเสนอไว้ในตารางที่ ข.11 ซึ่งแต่ละประเด็นได้สอบถามประชากรกลุ่มเป้าหมาย 2 กลุ่มคือ กลุ่มอายุ 55-59 ปี และผู้สูงอายุ ว่าได้เคยคิดและหรือเคยเตรียมการเกี่ยวกับประเด็นต่างๆทั้ง 7 ประเด็นเพื่อการสูงอายุหรือไม่ ซึ่งผลการศึกษาในแต่ละประเด็นมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

11.1 การจะอยู่อย่างไรหรืออยู่กับใครยามสูงอายุ

ผลการศึกษาแสดงว่าประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 50.3) และผู้สูงอายุ (ร้อยละ 50.9) ไม่เคยคิดเตรียมการว่าจะอยู่อย่างไรหรืออยู่กับใครยามสูงอายุ สำหรับหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุไม่เคยคิดและไม่เคยเตรียมการในเรื่องดังกล่าวเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 87.9) และ หมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 73.0)

สำหรับกลุ่มที่รายงานว่าได้เคยคิดและเตรียมการแล้วว่าจะอยู่อย่างไรหรืออยู่กับใครยามสูงอายุนั้น คิดเป็นร้อยละ 40.1 ในกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 39.2 ของผู้สูงอายุ หมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุเคยคิดและเตรียมการในเรื่องการจะอยู่อย่างไรหรืออยู่กับใครยามสูงอายุเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 85.0) รองลงมาคือ หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 63.6) และ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (61.5) ตามลำดับ

11.2 การให้ใครเป็นผู้ดูแลในช่วงวัยสูงอายุ

ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ไม่เคยคิดเกี่ยวกับเรื่องการเตรียมการให้ใครเป็นผู้ดูแลในช่วงวัยสูงอายุและที่เคียดคิดและได้เตรียมการเกี่ยวกับเรื่องนี้แล้วมีส่วนใกล้เคียงกัน โดยกลุ่มอายุ 55-59 ปี ที่ไม่คิดประเด็นนี้มีร้อยละ 44.9 และที่ได้เตรียมการในประเด็นนี้ไปแล้วมีร้อยละ 45.5 ในขณะที่ผู้สูงอายุที่ไม่เคยคิดเกี่ยวกับประเด็นนี้มีร้อยละ 47.6 และที่เตรียมการประเด็นดังกล่าวไปแล้วมีร้อยละ 42.4

เมื่อจำแนกตามหมู่บ้านพบว่า หมู่บ้านที่ผู้สูงอายุไม่เคยคิดเกี่ยวกับการให้ใครเป็นผู้ดูแลในช่วงวัยสูงอายุเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 86.8) หมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 66.0) และหมู่ 5 บ้านห้วยซอน (ร้อยละ 56.8) ตามลำดับ สำหรับหมู่บ้านที่คิดและเตรียมการในประเด็นนี้เป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 88.8) หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 76.9) และ หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 63.6) ตามลำดับ

11.3 การทำตัวเองให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งก่อนและเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุ

การศึกษาเรื่องการเตรียมการด้านสุขภาพ โดยเฉพาะในเรื่องการทำตัวให้มีสุขภาพกายแข็งแรงทั้งก่อนและเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุมีแบบแผนคล้ายคลึงกันกับการเตรียมการในเรื่องการจะให้ใครเป็นผู้ดูแลในช่วงวัยสูงอายุ ทั้งนี้เพราะการไม่เคยเตรียมและการเคยเตรียมในประเด็นดังกล่าวมีส่วนใกล้เคียงกันทั้งในกลุ่มอายุ 55-59 ปี และผู้สูงอายุ หมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุเป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างสูงที่ไม่ได้เตรียมการในเรื่องสุขภาพคือ หมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 77.0) หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 60.4) และ หมู่ 5 บ้านห้วยซอน (ร้อยละ 51.4) ตามลำดับ

11.4 การทำตนให้มีสุขภาพจิตที่ดีและไม่ยึดติดทั้งก่อนและเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุ

เป็นที่น่าสังเกตว่าการเตรียมการเพื่อการสูงอายุในเรื่องสุขภาพจิตยังมีอยู่น้อยเมื่อเปรียบเทียบกับเตรียมการด้านสุขภาพกายดังประเด็นที่นำเสนอไปข้างต้น ทั้งนี้เพราะพบว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปีเพียงร้อยละ 33.7 และผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 31.2 เท่านั้นที่เตรียมการด้านสุขภาพจิต หมู่บ้านที่ผู้สูงอายุเตรียมการด้านสุขภาพจิตเป็นสัดส่วนที่น้อยที่สุดคือ หมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 89.0) และ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 87.9)

11.5 การออมหรือสะสมเงินทองทรัพย์สินให้เพียงพอใช้ในวัยสูงอายุ

การเตรียมการด้านเศรษฐกิจในรูปของการออมหรือสะสมเงินทองทรัพย์สินให้เพียงพอใช้ในวัยสูงอายุเป็นสิ่งสำคัญเพราะจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองได้ทางเศรษฐกิจและเป็นภาระแก่ครอบครัวและผู้ดูแลน้อยลง ซึ่งผลการศึกษาแสดงว่าผู้สูงอายุมีการเตรียมการด้านการออมเป็นสัดส่วนที่สูงกว่ากลุ่มอายุ 55-59 ปี (ร้อยละ 42.0 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 36.4) สำหรับหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมีการเตรียมการด้านเศรษฐกิจในรูปของการออมเป็นสัดส่วนที่น้อยที่สุดคือ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 70.3) รองลงมาคือ หมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 60.0) ตามลำดับ

11.6 การทำงานให้ชุมชนหรือทำงานอาสาสมัครเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุ

เมื่อเปรียบเทียบการเตรียมการของประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้ง 7 ประเด็น พบว่า การเตรียมการเพื่อการทำงานให้ชุมชนหรือการเป็นอาสาสมัครเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุเป็นประเด็นที่ประชากรกลุ่มเป้าหมายให้ความสนใจน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับการเตรียมการประเด็นอื่นๆ ทั้งนี้เพราะมีกลุ่มอายุ 55-59 ปีเพียงร้อยละ 14.4 และผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 16.5 ที่รายงานว่าได้คิดและเตรียมการเพื่อการทำงานให้ชุมชนหรือเป็นอาสาสมัครเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุ ผู้สูงอายุในหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 97.8) ไม่เคยคิดเกี่ยวกับประเด็นนี้เลย รองลงมาคือผู้สูงอายุในหมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 82.5) และ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 80.3) ตามลำดับ

11.7 การศึกษาธรรมะหรือเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาบ่อยขึ้นเมื่อมีอายุมากขึ้น

การเตรียมการ ในเรื่องการศึกษาธรรมะและการร่วมกิจกรรมทางศาสนานับเป็นประเด็นที่ประชากรกลุ่มเป้าหมายเตรียมการเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับการเตรียมการในประเด็นอื่นๆที่เหลืออีก 7 ประเด็น ทั้งนี้เพราะพบว่า ร้อยละ 47.1 ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี และร้อยละ 54.3 ของผู้สูงอายुरายงานว่าได้ศึกษาธรรมะหรือเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาบ่อยขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น ทั้งนี้โดยหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุเตรียมการเรื่องนี้เป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น ซึ่งผู้สูงอายุเกือบทุกคน (ร้อยละ 92.3) รายงานว่าเตรียมการประเด็นดังกล่าว รองลงมาคือหมู่ 7 บ้านปากจี้ (ร้อยละ 81.8) และหมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 77.5) ตามลำดับ

ตารางที่ ข.11 ร้อยละของผู้สูงอายุตามการเตรียมการเพื่อการสูงอายุ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การเตรียมการเพื่อการสูงอายุ	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การจะอยู่อย่างไรหรืออยู่กับใคร										
ไม่เคยคิด	50.3	43.4	40.8	12.5	73.0	51.4	23.1	27.3	87.9	50.9
เคยคิดและเตรียม	40.1	42.1	33.1	85.0	26.0	43.2	61.5	63.6	12.1	39.2
เคยคิดแต่ไม่เตรียม	9.1	14.5	23.1	2.5	1.0	5.4	15.4	9.1	0.0	9.1
ไม่ตอบ	0.5	0.0	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ตารางที่ ข.11 (ต่อ)

การเตรียมการ เพื่อการสูงอายุ	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								รวม
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การจะให้ใครเป็นผู้ดูแลในช่วงวัยสูงอายุ										
ไม่เคยคิด	44.9	31.6	40.8	8.8	66.0	56.8	15.4	36.4	86.8	47.6
เคยคิดและ เตรียม	45.5	48.7	34.6	88.8	31.0	40.5	76.9	63.6	13.2	42.4
เคยคิดแต่ไม่ เตรียม	9.1	19.7	21.5	2.5	2.0	2.7	7.7	0.0	0.0	9.1
ไม่ตอบ	0.5	0.0	3.1	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
การทำตัวเองให้มีสุขภาพกายแข็งแรงทั้งก่อนและเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุ										
ไม่เคยคิด	42.2	28.9	44.6	25.0	77.0	51.4	23.1	45.5	60.4	48.1
เคยคิดและ เตรียม	41.2	36.8	28.5	73.8	21.0	37.8	46.2	36.4	39.6	38.1
เคยคิดแต่ไม่ เตรียม	15.0	34.2	23.8	1.3	1.0	10.8	30.8	18.2	0.0	12.8
ไม่ตอบ	1.6	0.0	3.1	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
การทำตนให้มีสุขภาพจิตที่ดีหรือไม่ยึดติดทั้งก่อนและเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุ										
ไม่เคยคิด	54.5	43.4	50.8	35.0	89.0	67.6	30.8	36.4	87.9	61.2
เคยคิดและ เตรียม	33.7	42.1	30.8	63.8	10.0	29.7	46.2	63.6	12.1	31.2
เคยคิดแต่ไม่ เตรียม	10.7	14.5	15.4	1.3	1.0	2.7	23.1	0.0	0.0	6.9
ไม่ตอบ	1.1	0.0	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ตารางที่ ข.11 (ต่อ)

การเตรียมการ เพื่อการสูงอายุ	55-59ปี	60 ปีขึ้นไป								
		หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	รวม
การออมหรือสะสมเงินทองทรัพย์สินให้เพียงพอใช้ในวัยสูงอายุ										
ไม่เคยคิด	42.8	17.1	38.5	21.3	60.0	45.9	30.8	36.4	70.3	42.6
เคยคิดและ เตรียม	36.4	42.1	35.4	71.3	39.0	45.9	30.8	36.4	29.7	42.0
เคยคิดแต่ไม่ เตรียม	19.8	40.8	23.1	7.5	1.0	8.1	38.5	27.3	0.0	14.7
ไม่ตอบ	1.1	0.0	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
การทำงานให้ชุมชนหรือเป็นอาสาสมัครเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุ										
ไม่เคยคิด	73.3	80.3	55.4	82.5	79.0	67.6	23.1	45.5	97.8	74.3
เคยคิดและ เตรียม	14.4	9.2	20.0	17.5	20.0	21.6	61.5	36.4	2.2	16.5
เคยคิดแต่ไม่ เตรียม	11.8	10.5	21.5	0.0	1.0	10.8	15.4	18.2	0.0	8.4
ไม่ตอบ	0.5	0.0	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)
การศึกษาธรรมะหรือเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาบ่อยขึ้นเมื่อมีอายุมากขึ้น										
ไม่เคยคิด	40.6	10.5	30.8	16.3	51.0	45.9	0.0	9.1	73.6	36.6
เคยคิดและ เตรียม	47.1	75.0	47.7	77.5	47.0	51.4	92.3	81.8	26.4	54.3
เคยคิดแต่ไม่ เตรียม	11.2	14.5	18.5	6.3	2.0	2.7	7.7	9.1	0.0	8.4
ไม่ตอบ	1.1	0.0	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7
รวม	100.0 (187)	100.0 (76)	100.0 (130)	100.0 (80)	100.0 (100)	100.0 (37)	100.0 (13)	100.0 (11)	100.0 (91)	100.0 (538)

ส่วน ก

ข้อมูลกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ต้องการการดูแลระยะยาว

ส่วน ก

ข้อมูลกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ต้องการการดูแลระยะยาว

ผลการศึกษาในส่วน ก เป็นการศึกษาเจาะลึกเฉพาะผู้สูงอายุที่ถูกจัดอยู่ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงทางด้านสุขภาพและมีแนวโน้มที่จะต้องได้รับการดูแลระยะยาว ข้อมูลที่น่าเสนอเป็นข้อมูลที่รวบรวมโดยเจาะจงเฉพาะผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ มีโรคประจำตัว และมีภาวะทุพพลภาพ ซึ่งเป็นผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นจากฐานข้อมูลที่เก็บรวบรวมระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2553 ทั้งนี้โดยมีผู้สูงอายุให้ข้อมูลรวมทั้งสิ้น 538 ราย

เมื่อคณณักวิจัยศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นที่เก็บรวบรวมได้ ปรากฏว่าจากจำนวนผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 538 ราย พบว่ามีผู้สูงอายุเป็นจำนวนมากถึง 346 รายเป็นผู้ที่มีปัญหาสุขภาพและมีความเสี่ยงที่จะต้องได้รับการดูแลระยะยาว ซึ่งสัดส่วนดังกล่าวคิดเป็นร้อยละ 64.3 ของผู้สูงอายุทั้งหมด (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้จากบทนำและตารางที่ 1.3) ดังนั้น คณณักวิจัยจึงจัดให้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 โดยเจาะจงเฉพาะผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่ควรได้รับการเฝ้าระวังหรือดูแลสุขภาพเป็นการเฉพาะ ผลการเก็บข้อมูลเฉพาะผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงมีผู้สูงอายุให้ข้อมูลรวมทั้งสิ้น 330 รายจากประชากรเป้าหมาย 346 ราย

การศึกษานี้ได้กำหนดคุณลักษณะของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงไว้ว่าหมายถึงผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว อันได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เก๊าท์ อัมพาต ภาวะไตวาย โรคหัวใจ การมีภาวะพิการ และ ภาวะทุพพลภาพ ซึ่งตัวชี้วัดภาวะทุพพลภาพในการศึกษานี้หมายถึงการที่ผู้สูงอายุประสบปัญหาการทำกิจวัตรประจำวัน (Activities of Daily Living - ADL) โดยผู้สูงอายุไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเองหรือต้องมีผู้ช่วย ซึ่งการทำกิจวัตรประจำวันที่ใช้ในการศึกษานี้ประกอบด้วย 5 ประเด็นคือ 1) กินอาหารเองไม่ได้ 2) ใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ 3) เข้าห้องน้ำเองไม่ได้ 4) เดินระยะ 200-300 เมตรเองไม่ได้ และ 5) เดินทางขึ้นรถลงเรือเองไม่ได้

การนำเสนอผลการศึกษาเพื่อการดูแลระยะยาวผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรังมีประเด็นการศึกษารวมทั้งสิ้น 10 ประเด็นคือ 1) คุณลักษณะทางประชากรและการอยู่อาศัย 2) สุขภาพร่างกายและโรคประจำตัว 3) การตรวจสายตา การตรวจการได้ยิน และการตรวจฟัน 4) การตรวจความดันโลหิตสูง และการตรวจเบาหวาน 5) การเจ็บป่วยเป็นโรค การตรวจและการรักษาโรคอื่นๆ 6) ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน 7) ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน 8) การบริการดูแลสุขภาพและการบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน 9) ภาวะพิการ การมีอุปกรณ์ และการได้รับเบี้ยผู้พิการของผู้สูงอายุ 10) ความต้องการความช่วยเหลือจากโรงพยาบาล สถานีอนามัย อบต./อบจ.

1. คุณลักษณะทางประชากรและการอยู่อาศัย

สถิติในตาราง ค.1 แสดงว่า ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 64.5) มีเพศชายเพียงประมาณหนึ่งในสาม (ร้อยละ 35.5) ซึ่งเป็นประเด็นที่น่าสนใจ ทั้งนี้เพราะการศึกษา ลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในภาพรวมพบว่า สัดส่วนของผู้สูงอายุชายและหญิงใกล้เคียงกัน แต่เมื่อเจาะลึกเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงทางสุขภาพ เป็นโรคเรื้อรังและอาจต้องการได้รับการดูแลระยะยาวพบว่า ผู้สูงอายุหญิงมีสัดส่วนสูงกว่าผู้สูงอายุชายถึง 2 เท่า อย่างไรก็ตาม เมื่อศึกษาการกระจายตัวของเพศจำแนกตามหมู่บ้านพบว่า หมู่ 6 บ้านห้วยเม่นเป็นพื้นที่ที่มีผู้สูงอายุชายและหญิงเป็นสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันคือร้อยละ 50

การจำแนกผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามกลุ่มอายุ 4 กลุ่มพบว่า อายุระหว่าง 55- 59 ปีมีร้อยละ 15.2 สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) และผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70-79 ปี) มีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันคือร้อยละ 33.3 และ 31.8 ตามลำดับ ในขณะที่ผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) มีประมาณหนึ่งในห้า (ร้อยละ 19.7) หมู่บ้านที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุวัยต้นเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับหมู่บ้านอื่นคือ หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 38.5) และหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 25.0) ในขณะที่หมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุวัยปลายเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ มีผู้สูงอายุวัยปลายถึงประมาณ 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงทั้งหมดของหมู่บ้านคือ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 25.0) หมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 24.5) หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 23.1)

ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 72.1) รองลงมาคือไม่ได้เรียนหนังสือและมีการศึกษาค่ำกว่าระดับประถมศึกษา ร้อยละ 24.2 มีผู้สูงอายุที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช. และปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี จำนวนเท่ากันคือ ร้อยละ 1.2 เท่านั้น ทั้งนี้โดยมีผู้สูงอายุ 4 หมู่บ้านจากทั้งหมด 8 หมู่บ้านที่มากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุไม่ได้เรียนหนังสือหรือได้รับการศึกษาค่ำกว่าระดับประถมศึกษา ซึ่งได้แก่ หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 69.2) หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 62.5) หมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 62.3) และ หมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 53.3) ตามลำดับ

การศึกษาสถานภาพสมรสพบว่ามากกว่าครึ่งมีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 57.6) ประมาณหนึ่งในสามเป็นหม้าย (ร้อยละ 34.2) และโสดประมาณร้อยละ 4 หมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุที่เป็นโสดเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 7.7) ในขณะที่เกือบครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุ หมู่ 8 (ร้อยละ 49.2) และหมู่ 5 (ร้อยละ 46.7) เป็นหม้าย

สำหรับลักษณะการอยู่อาศัยพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับคู่สมรสและบุตร (ร้อยละ 40.3) อยู่กับคู่สมรสเพียงลำพัง ร้อยละ 16.7 อยู่คนเดียวประมาณร้อยละ 7 และอาศัยอยู่กับคนอื่นที่เป็นญาติ ร้อยละ 5.2 การศึกษาการกระจายตัวของการพักอาศัยพบว่าไม่มีความแตกต่างกันมากนักในระดับหมู่บ้าน

ตารางที่ ก.1 ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามคุณลักษณะทางประชากร และลักษณะการอยู่อาศัย
จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

ลักษณะทางประชากร	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
เพศ									
ชาย	32.9	46.4	34.0	37.8	33.3	50.0	30.8	26.2	35.5
หญิง	67.1	53.6	66.0	62.2	66.7	50.0	69.2	73.8	64.5
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
อายุ									
55-59 ปี	17.1	14.5	15.1	13.5	6.7	25.0	38.5	10.8	15.2
60-69 ปี	40.0	33.3	18.9	32.4	46.7	12.5	30.8	38.5	33.3
70-79 ปี	21.4	36.2	41.5	37.8	40.0	37.5	15.4	27.7	31.8
80 ปีขึ้นไป	21.4	15.9	24.5	16.2	6.7	25.0	15.4	23.1	19.7
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
ระดับการศึกษา									
ไม่เคยเรียน / ต่ำกว่า ประถมศึกษาปีที่ 4	5.7	4.3	62.3	21.6	53.3	62.5	69.2	15.4	24.2
ประถมศึกษาปีที่ 4 - ประถมศึกษาที่ 6	88.6	88.4	37.7	78.4	40.0	37.5	30.8	81.5	72.1
มัธยมศึกษาตอนต้น	0.0	1.4	0.0	0.0	6.7	0.0	0.0	0.0	0.6
มัธยมศึกษาตอน ปลาย/ปวช.	1.4	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	1.2
ปวส./ปวท./ อนุปริญญา	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3
ปริญญาตรี และสูง กว่า	2.9	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2
นักธรรมตรี	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	0.3
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)

ตารางที่ ก.1 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
สถานภาพการสมรส									
โสด	2.9	4.3	3.8	5.4	0.0	0.0	7.7	4.6	3.9
สมรส คู่อยู่ด้วยกัน	60.0	60.9	52.8	75.7	53.3	62.5	61.5	44.6	57.6
สมรส คู่ไม่อยู่ด้วย	1.4	5.8	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.1
หม้าย (คู่เสียชีวิต)	31.4	29.0	34.0	18.9	46.7	37.5	30.8	49.2	34.2
หย่า / เลิก / แยกกัน	4.3	0.0	5.7	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	2.1
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
ลักษณะการอยู่อาศัย									
อยู่คนเดียว	5.7	11.6	7.5	2.7	6.7	0.0	0.0	6.2	6.7
อยู่กับคู่เท่านั้น	14.3	24.6	13.2	2.7	33.3	25.0	7.7	18.5	16.7
อยู่กับคู่และบุตร	44.3	37.7	37.7	73.0	13.3	37.5	46.2	27.7	40.3
อยู่กับบุตร	31.4	23.2	34.0	16.2	40.0	37.5	38.5	41.5	31.2
อยู่กับญาติอื่น	4.3	2.9	7.5	5.4	6.7	0.0	7.7	6.2	5.2
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)

2. สุขภาพร่างกายและโรคประจำตัว

การประเมินภาวะสุขภาพของตนเองในช่วงเวลา 7 วันก่อนการสำรวจดังสถิติที่นำเสนอในตารางที่ ก.2 แสดงว่า ผู้สูงอายุประเมินสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับดี และปานกลางเป็นสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 39.1 และ 34.2 ตามลำดับ ผู้สูงอายุ ประมาณร้อยละ 23 ประเมินว่าตนเองมีสุขภาพไม่ดีและไม่ดีมาก ส่วนกลุ่มที่ประเมินว่ามีสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก มีเพียงร้อยละ 3.6 เท่านั้น เป็นที่น่าสังเกตว่า หมู่ 1 บ้านไหล่น่านเป็นเพียงหมู่บ้านเดียวเท่านั้นที่ผู้สูงอายุประเมินว่าตนเองมีสุขภาพดีมาก ในขณะที่ร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุหมู่ 5 บ้านห้วยสอน ประเมินว่าตนเองมีสุขภาพดี หมู่บ้านที่ผู้สูงอายุประเมินว่าตนเองมีสุขภาพไม่ดีเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 45.3) รองลงมาคือ หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 30.8) และหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 25.0) ตามลำดับ

การศึกษาพฤติกรรมกรรมการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในช่วงเวลา 12 เดือนก่อนการสำรวจพบว่า มีผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงเกินครึ่งเพียงเล็กน้อยเท่านั้น (ร้อยละ 54.5) ที่รายงานว่าตรวจสุขภาพในรอบปีที่ผ่านมา ทั้งนี้โดยหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงไปตรวจสุขภาพในรอบปีที่ผ่านมา เป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 87.5) รองลงมาคือ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 71.4) และหมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 70.3) ตามลำดับ เป็นที่น่าสังเกตว่า ไม่มีผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงคนใดเลยในหมู่ 7 บ้านปากจู้ที่เป็นหมู่บ้านที่ตั้งอยู่บนเขตภูเขา ที่รายงานว่าไปตรวจสุขภาพในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

เนื่องจากข้อมูลของผู้สูงอายุที่น่าเสนอใน ส่วน ค. คือข้อมูลของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง ดังนั้นจึงพบว่าร้อยละ 83.6 รายงานว่ามีโรคประจำตัว โดยหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 90 ที่มีโรคประจำตัวได้แก่ หมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 94.6) และ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 94.2) ในขณะที่หมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุรายงานว่าไม่มีโรคประจำตัวเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าหมู่บ้านอื่น คือ หมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 33.3) หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 24.6) หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 23.1) และ หมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 22.6)

โรคประจำตัวที่พบมากที่สุด คือ ความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 64.9) รองลงมาคือ โรคเบาหวานและข้อเสื่อมในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 18.5 และร้อยละ 18.1 ตามลำดับ สำหรับโรคอื่นๆพบว่ามีผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคดังกล่าวเป็นสัดส่วนที่น้อยมาก ได้แก่ โรคถุงลมโป่งพอง (ร้อยละ 8.7) โรคหัวใจ (ร้อยละ 5.4) ไขมันในเลือดสูง (ร้อยละ 4.3) ไตวาย (ร้อยละ 2.9) และ อัมพฤกษ์/อัมพาต (ร้อยละ 2.5)

เมื่อศึกษาลักษณะของโรคประจำตัวจำแนกตามหมู่บ้านพบว่า หมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 70 ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงได้แก่ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 78.0) หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 71.4) และ หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 70.0) ตามลำดับ สำหรับโรคเบาหวานพบว่าหมู่บ้านที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานมากที่สุด โดยสูงถึงประมาณ 1 ใน 3 ของกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเสี่ยง คือ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 32.2) และหมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 30.0)

การศึกษาความสามารถในการมองเห็นของผู้สูงอายุพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงถึงร้อยละ 38.5 สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน โดยไม่ต้องใส่แว่น รองลงมามองเห็นไม่ชัดเจน (ร้อยละ 32.7) มองเห็นชัดเจนแต่ต้องใส่แว่น (ร้อยละ 27.3) และมองไม่เห็นเลย (ร้อยละ 1.5) ทั้งนี้โดยมีผู้สูงอายุ หมู่ 3 บ้านนาสาถึงร้อยละ 7.5 ที่รายงานว่ามองไม่เห็น ในขณะที่หมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุมากกว่าครึ่งมองเห็นได้ชัดเจนได้แก่ หมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 73.3) และ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 51.4)

ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงถึงร้อยละ 60.0 สามารถได้ยินชัดเจน โดยไม่ต้องใส่เครื่องช่วยฟัง แต่ก็มีผู้สูงอายุถึง 1 ใน 5 ที่ได้ยินชัดเจนแต่ต้องใส่เครื่องช่วยฟัง (ร้อยละ 22.7) รองลงมาคือ ได้ยินไม่ชัดเจน(ร้อยละ 16.4) และพบว่ามีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 1 เท่านั้นที่ไม่ได้ยินเลย โดยหมู่ 7 บ้านปากจู้

เป็นหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุถึงร้อยละ 7.7 ที่ไม่ได้ชิน ในขณะที่หมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 70 ไม่มีปัญหาในการได้ชินเลยคือ หมู่ 5 บ้านห้วยซอน (ร้อยละ 80.0) หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 77.1) และหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 75.0)

การศึกษาจำนวนพื้นที่ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงมี พบว่า ร้อยละ 55.2 มีพื้นที่น้อยกว่า 20 ซึ่งโดยมีหมู่บ้านถึง 5 หมู่บ้านจาก 8 หมู่บ้านที่มากกว่าร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุมีพื้นที่น้อยกว่า 20 ซึ่งได้แก่ หมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 81.1) หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 69.2) หมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 64.2) หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 53.6) และ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 50.8)

ถึงแม้จะพบว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุมีพื้นที่น้อยกว่า 20 ซึ่ง แต่มีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 11.8 เท่านั้นที่ใส่พื้นปloom โดยหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 17.4) และหมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 15.7) ซึ่งตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ราบใกล้เมืองเป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุใส่พื้นปloomเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าหมู่บ้านอื่น ซึ่งอาจสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาของการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมในตำบลไหล่น่าน ทั้งนี้เพราะหมู่บ้านที่ตั้งไกลจากตัวเมืองโดยเฉพาะในพื้นที่สูงหรือเขตภูเขา ซึ่งได้แก่ หมู่ 5 บ้านห้วยซอน หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น และหมู่ 7 บ้านปากจู้ ไม่มีผู้สูงอายุคนใดเลยใส่พื้นปloom

เนื่องจากมีผู้สูงอายุเป็นสัดส่วนที่สูงมีพื้นที่น้อยกว่า 20 ซึ่งและส่วนใหญ่ไม่ใส่พื้นปloom จึงพบว่า 2 ใน 3 ของผู้สูงอายุมีปัญหาในการเคี้ยวอาหาร โดยเป็นที่น่าสังเกตว่าหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมีพื้นที่น้อยกว่า 20 ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงและไม่ใส่พื้นปloomเป็นสัดส่วนที่สูง จะพบว่าผู้สูงอายุรายงานว่ามีปัญหาในการเคี้ยวอาหารเป็นสัดส่วนที่สูงเช่นกัน ได้แก่ หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 38.5) และหมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 27.0)

ตารางที่ ก.2 ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามภาวะสุขภาพและการมีโรคประจำตัวจำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

ภาวะสุขภาพและการมีโรคประจำตัว	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
ภาวะสุขภาพ 7 วันก่อนการสัมภาษณ์									
ไม่ดีมาก ๆ	1.4	0.0	1.9	2.7	0.0	0.0	0.0	1.5	1.2
ไม่ดี	15.7	17.4	45.3	21.6	20.0	25.0	30.8	12.3	21.8
ปานกลาง	28.6	33.3	26.4	29.7	20.0	75.0	46.2	46.2	34.2
ดี	42.9	46.4	26.4	45.9	60.0	0.0	23.1	36.9	39.1
ดีมาก	11.4	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.1	3.6
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)

ตารางที่ ก.2 (ต่อ)

ภาวะสุขภาพและการมี โรคประจำตัว	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
ความสามารถในการมองเห็น									
ไม่เห็นเลย	1.4	0.0	7.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5
ไม่ชัดเจน	24.3	27.5	49.1	21.6	20.0	50.0	53.8	36.9	32.7
ชัดเจนต้องใช้แว่นตา	22.9	31.9	17.0	62.2	6.7	50.0	46.2	13.8	27.3
ชัดไม่ต้องใส่แว่นตา	51.4	40.6	26.4	16.2	73.3	0.0	0.0	49.2	38.5
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
ความสามารถในการได้ยิน									
ไม่ได้ยินเลย	1.4	0.0	0.0	2.7	0.0	0.0	7.7	0.0	0.9
ไม่ชัดเจน	8.6	18.8	28.3	8.1	20.0	25.0	15.4	15.4	16.4
ชัดเจนใส่เครื่องช่วยฟัง	12.9	20.3	7.5	70.3	0.0	0.0	76.9	18.5	22.7
ชัดไม่ต้องใส่เครื่องช่วย	77.1	60.9	64.2	18.9	80.0	75.0	0.0	66.2	60.0
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
จำนวนฟัน									
น้อยกว่า 20 ซี่	44.3	53.6	64.2	81.1	33.3	37.5	69.2	50.8	55.2
20 ซี่ และมากกว่า	55.7	46.4	35.8	18.9	66.7	62.5	30.8	49.2	44.8
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
การใส่ฟันปลอม									
ไม่ใส่	84.3	82.6	90.6	94.6	100.0	100.0	100.0	86.2	88.2
ใส่	15.7	17.4	9.4	5.4	0.0	0.0	0.0	13.8	11.8
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)

ตารางที่ ก.2 (ต่อ)

ภาวะสุขภาพและการมีโรคประจำตัว	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
ปัญหาในการเคี้ยวอาหาร									
ไม่มี	34.3	43.5	37.7	18.9	20.0	25.0	15.4	33.8	33.3
มีบ้าง	57.1	44.9	39.6	54.1	73.3	50.0	46.2	58.5	51.8
มีมาก	8.6	11.6	22.6	27.0	6.7	25.0	38.5	7.7	14.8
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)

3. การตรวจสายตา การตรวจการได้ยิน และการตรวจฟัน

สถิติจากตารางที่ ก.3 แสดงว่าผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงถึงร้อยละ 75.2 ไม่เคยได้รับการตรวจสายตา หมู่บ้านที่ผู้สูงอายุเคยรับการตรวจสายตาเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าหมู่บ้านอื่นมักเป็นหมู่บ้านที่อยู่ใกล้เขตเมือง ได้แก่ หมู่ 1 บ้านโหล่นาน (ร้อยละ 35.7) และหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 29.0) สำหรับสถานที่ที่ผู้สูงอายุไปรับการตรวจสายตาเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ โรงพยาบาลของรัฐ โดยโรงพยาบาลเวียงสาซึ่งตั้งอยู่ในพื้นที่เป็นโรงพยาบาลที่ผู้สูงอายุไปรับการตรวจสายตามากที่สุด (ร้อยละ 42.7) รองลงมาคือ โรงพยาบาลน่าน (ร้อยละ 39.0) นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้สูงอายุถึงร้อยละ 80.5 ไปรับการตรวจสายตาครั้งสุดท้ายเป็นระยะเวลาที่นานกว่า 1 ปีมาแล้ว และรูปแบบของการตรวจสายตาไม่มีความแตกต่างกันมากนักระหว่างหมู่บ้าน

เนื่องจากมีผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงไม่มากนักที่มีปัญหาการได้ยิน ดังนั้น จึงพบว่ามีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 7.0 เท่านั้นที่ได้รับการตรวจการได้ยิน ทั้งนี้โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับการตรวจการได้ยินที่โรงพยาบาลเวียงสามากที่สุด (ร้อยละ 52.2) รองลงมาคือ โรงพยาบาลน่าน (ร้อยละ 39.1) การไปรับการตรวจการได้ยินที่สถานบริการอื่นมีสัดส่วนที่น้อยมาก นอกจากนี้ยังพบว่า สำหรับผู้สูงอายุที่รายงานว่าจะไปตรวจการได้ยิน ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 87.0) ได้รับการตรวจการได้ยินเป็นครั้งสุดท้าย 1 ปีขึ้นไป และรูปแบบของการตรวจการได้ยินไม่มีความแตกต่างกันระหว่างหมู่บ้าน

ถึงแม้ผลการศึกษาจากตารางที่ ก.2 จะแสดงว่ามีผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยที่มีฟันไม่ครบ 20 ซี่ ไม่ใส่ฟันปลอม และมีปัญหาการเคี้ยวอาหาร แต่ผลการศึกษาการไปรับการตรวจฟันกลับพบว่า ร้อยละ 90 ไม่ได้ไปตรวจฟันในรอบปีที่ผ่านมา สำหรับผู้ที่ไปตรวจฟันเกือบทั้งหมดไปตรวจที่โรงพยาบาลเวียงสา และ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 63.6) ไปตรวจฟันครั้งสุดท้าย 1 ปีขึ้นไป ทั้งนี้โดยรูปแบบการตรวจฟันไม่แตกต่างกันในระดับหมู่บ้าน

ตารางที่ ก.3 ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามการตรวจสายตา การได้ยิน และการตรวจฟันจำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การตรวจสายตา การได้ยิน การตรวจฟัน	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การตรวจสายตา									
ไม่เคย	64.3	71.0	77.4	91.9	86.7	62.5	100.0	73.8	75.2
เคย	35.7	29.0	22.6	8.1	13.3	37.5	0.0	26.2	24.8
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
สถานที่ตรวจสายตา									
โรงพยาบาลเวียงสา	40.0	40.0	58.3	0.0	50.0	66.7	-	41.2	42.7
โรงพยาบาลน่าน	32.0	50.0	25.0	100.0	50.0	33.3	-	35.3	39.0
สถานีอนามัย	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	11.8	3.7
ร้านขายแว่นตา	8.0	0.0	8.3	0.0	0.0	0.0	-	0.0	3.7
โรงพยาบาลเชิงใหม่	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	2.4
โรงพยาบาลบ้านท่าช้าง	0.0	0.0	8.3	0.0	0.0	0.0	-	0.0	1.2
โรงพยาบาลพร้อมมิตร	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	1.2
โรงพยาบาลมหาราช	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	1.2
โรงพยาบาลลำปาง	8.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	2.4
หมอสังูจร	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	5.9	1.2
คลินิก	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	5.9	1.2
รวม	100.0 (25)	100.0 (20)	100.0 (12)	100.0 (3)	100.0 (2)	100.0 (3)	-	100.0 (17)	100.0 (82)
การตรวจสายตาครั้งสุดท้าย (เดือน)									
0-2 เดือน	0.0	15.0	8.3	0.0	0.0	0.0	-	5.9	6.1
3-5 เดือน	8.0	5.0	8.3	0.0	0.0	0.0	-	11.8	7.3
6-11 เดือน	4.0	5.0	8.3	0.0	50.0	0.0	-	0.0	4.9
1 ปีขึ้นไป	84.0	75.0	75.0	100.0	50.0	100.0	-	82.4	80.5
ไม่ทราบ	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	1.2
รวม	100.0 (25)	100.0 (20)	100.0 (12)	100.0 (3)	100.0 (2)	100.0 (3)	-	100.0 (17)	100.0 (82)

ตารางที่ ก.3 (ต่อ)

การตรวจสายตา การได้ยิน การตรวจฟัน	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การตรวจการได้ยิน									
ไม่เคย	95.7	88.4	90.6	100.0	93.3	100.0	100.0	90.8	93.0
เคย	4.3	11.6	9.4	0.0	6.7	0.0	0.0	9.2	7.0
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
สถานที่ตรวจการได้ยิน									
โรงพยาบาลเวียงสา	100.0	50.0	40.0	-	0.0	-	-	50.0	52.2
โรงพยาบาลน่าน	0.0	50.0	40.0	-	100.0	-	-	33.3	39.1
โรงพยาบาลศิริราช	0.0	0.0	20.0	-	0.0	-	-	0.0	4.3
สถานีนอนมัย	0.0	0.0	0.0	-	0.0	-	-	16.7	4.3
รวม	100.0 (3)	100.0 (8)	100.0 (5)	-	100.0 (1)	-	-	100.0 (6)	100.0 (23)
การตรวจการได้ยินครั้งสุดท้าย (เดือน)									
3-5 เดือน	0.0	0.0	20.0	-	0.0	-	-	0.0	4.3
6-11 เดือน	33.3	0.0	20.0	-	0.0	-	-	0.0	8.7
1 ปีขึ้นไป	66.7	100.0	60.0	-	100.0	-	-	100.0	87.0
รวม	100.0 (3)	100.0 (8)	100.0 (5)	-	100.0 (1)	-	-	100.0 (6)	100.0 (23)
การตรวจฟัน									
ไม่เคย	81.4	85.5	90.6	100.0	100.0	100.0	100.0	92.3	90.0
เคย	18.6	14.5	9.4	0.0	0.0	0.0	0.0	7.7	10.0
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)

ตารางที่ ค.3 (ต่อ)

การตรวจสายตา การได้ยิน การตรวจฟัน	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
สถานที่ตรวจฟัน									
โรงพยาบาลเวียงสา	100.0	70.0	100.0	-	-	-	-	100.0	90.9
โรงพยาบาลน่าน	0.0	20.0	0.0	-	-	-	-	0.0	6.1
คลินิก	0.0	10.0	0.0	-	-	-	-	0.0	3.0
รวม	100.0 (13)	100.0 (10)	100.0 (5)	-	-	-	-	100.0 (5)	100.0 (33)
การตรวจฟันครั้งสุดท้าย (เดือน)									
0-2 เดือน	7.7	30.0	0.0	-	-	-	-	20.0	15.2
3-5 เดือน	23.1	10.0	0.0	-	-	-	-	0.0	12.1
6-11 เดือน	7.7	0.0	40.0	-	-	-	-	0.0	9.1
1 ปีขึ้นไป	61.5	60.0	60.0	-	-	-	-	80.0	63.6
รวม	100.0 (13)	100.0 (10)	100.0 (5)	-	-	-	-	100.0 (5)	100.0 (33)

4. การตรวจความดันโลหิตสูงและการตรวจเบาหวาน

เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงส่วนใหญ่มีโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคประจำตัว ผลการศึกษาจากตารางที่ ค.4 จึงพบว่า ร้อยละ 83.9 ของผู้สูงอายุเคยได้รับการตรวจวัดความดันโลหิต อย่างไรก็ตาม ยังคงมีผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงเป็นสัดส่วนที่สูงถึงร้อยละ 16.1 ที่ยังไม่เคยได้รับการตรวจวัดความดันโลหิต ทั้งนี้โดยหมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุที่ไม่เคยตรวจวัดความดันโลหิตสูงที่สุดคือ หมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 46.2) ซึ่งเป็นหมู่บ้านห่างไกลที่ตั้งอยู่บนเขตภูเขา รองลงมาคือ หมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 33.3) และหมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 32.4)

สำหรับผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจวัดความดันโลหิต พบว่า ร้อยละ 61.7 ได้รับการตรวจครั้งสุดท้ายเมื่อ 0-2 เดือนที่ผ่านมา รองลงมาคือ ร้อยละ 24.9 ได้รับการตรวจวัดความดันโลหิตครั้งสุดท้าย เมื่อ 3-5 เดือนที่ผ่านมา และพบว่า มีผู้ได้รับการตรวจวัดความดันโลหิตครั้งสุดท้าย 1 ปีขึ้นไป จำนวนร้อยละ 8.3 หมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุได้รับการตรวจวัดความดันโลหิตในช่วงเวลา 0-2 เดือนที่ผ่านมาเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าหมู่บ้านอื่น มักเป็นหมู่บ้านที่ตั้งอยู่ใกล้สถานีนามัยและใกล้เขตเมือง เช่น หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 73.8) และหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 70.9)

ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงถึงร้อยละ 70.8 เป็นความดันโลหิตสูงตามการวินิจฉัยของแพทย์ โดยผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในหมู่ 7 บ้านปากจุกทุกคนเป็นโรคความดันโลหิตสูง สัดส่วนของผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูงรองลงมาคือ หมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 84.0) และ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 73.8) และพบว่าผู้สูงอายุทุกคนที่รายงานว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงเป็นกลุ่มที่ต้องทานยาและส่วนใหญ่ต้องทานยาเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ยังพบว่า ร้อยละ 80.9 ของผู้สูงอายุได้รับการตรวจวัดความดันโลหิตเป็นประจำ ในขณะที่ร้อยละ 84.5 เคยได้รับการแนะนำเรื่องการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับโรค เมื่อศึกษาการได้รับการตรวจความดันโลหิตและการได้รับการแนะนำเรื่องอาหารและการออกกำลังกายในระดับหมู่บ้านพบว่า หมู่บ้านที่มีผู้สูงอายุเป็นความดันโลหิตสูงในสัดส่วนที่สูงก็จะได้รับการตรวจและการให้คำแนะนำในเรื่องของโภชนาการและการออกกำลังกายสูงด้วย

การศึกษาการมีประสบการณ์การตรวจโรคเบาหวานพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงมากกว่าครึ่งเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 54.2) เคยได้รับการตรวจเบาหวาน โดยผู้สูงอายุที่ได้เคยตรวจเบาหวานเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 87.5) รองลงมาคือ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 71.4) และหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 63.8) ตามลำดับ เป็นที่น่าสังเกตว่าหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุได้รับการตรวจเบาหวานมักเป็นหมู่บ้านที่อยู่ในพื้นที่ราบและใกล้เขตเมืองดังเช่น หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน และหมู่ 2 บ้านบุญเรือง ในขณะที่หมู่ 7 บ้านปากจุกซึ่งตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ภูเขา ไม่มีผู้สูงอายุคนใดเคยได้รับการตรวจเบาหวาน

สำหรับกลุ่มที่ได้รับการตรวจเบาหวาน พบว่ามากกว่าร้อยละ 80 ได้รับการตรวจเบาหวานในช่วงเวลาไม่เกิน 5 เดือนก่อนการสำรวจ โดยร้อยละ 63.7 ได้รับการตรวจในช่วง 0-2 เดือนก่อนการสำรวจ และร้อยละ 19.0 ได้รับการตรวจในช่วง 3-5 เดือนก่อนการสำรวจ อย่างไรก็ตามพบว่าช่วงเวลาที่ได้รับการตรวจเบาหวานมีความแตกต่างกันในระดับหมู่บ้าน โดยหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 81.6) หมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 76.9) และ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 65.9) ได้รับการตรวจในช่วง 0-2 เดือนก่อนการสำรวจเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด ในขณะที่ร้อยละ 50.0 ของผู้สูงอายุ หมู่ 5 บ้านห้วยสอนได้รับการตรวจเบาหวานในช่วง 3-5 เดือนเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด

ผลการตรวจเบาหวานในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจโดยแพทย์พบว่า ร้อยละ 28.5 ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวาน โดยผู้ที่ เป็นเบาหวานทุกคนต้องรับประทานยาเป็นประจำและร้อยละ 62.0 ได้รับการตรวจเบาหวานเป็นประจำ ในขณะที่ ร้อยละ 38.0 ไม่ได้รับการตรวจเป็นประจำหรือตรวจเพียงบางครั้งเท่านั้น ซึ่งหมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 87.0) และหมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 71.4) เป็นหมู่บ้านที่ไม่ได้รับการตรวจเบาหวานเป็นประจำหรือตรวจเพียงบางครั้ง เป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด ประเด็นที่น่าสนใจคือ ร้อยละ 26.3 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงไม่เคยได้รับการคำแนะนำเรื่องโภชนาการและการออกกำลังกาย โดยผู้สูงอายุหมู่ 6 บ้านห้วยสอนถึงร้อยละ 85.7 ไม่ได้รับคำแนะนำ

ตารางที่ ก.4 ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามการตรวจความดันโลหิต และการตรวจเบาหวาน
จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การตรวจความดันโลหิต และการตรวจเบาหวาน	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การตรวจความดันโลหิต									
ไม่เคย	7.1	11.6	13.2	32.4	33.3	0.0	46.2	15.4	16.1
เคย	92.9	88.4	86.8	67.6	66.7	100.0	53.8	84.6	83.9
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
การตรวจความดันโลหิตครั้งสุดท้าย (เดือน)									
0-2 เดือน	58.5	73.8	50.0	48.0	40.0	62.5	71.4	70.9	61.7
3-5 เดือน	27.7	18.0	30.4	28.0	60.0	12.5	28.6	18.2	24.9
6-11 เดือน	6.2	1.6	2.2	24.0	0.0	0.0	0.0	3.6	5.1
1 ปีขึ้นไป	7.7	6.6	17.4	0.0	0.0	25.0	0.0	7.3	8.3
รวม	100.0 (65)	100.0 (61)	100.0 (46)	100.0 (25)	100.0 (10)	100.0 (8)	100.0 (7)	100.0 (55)	100.0 (277)
การเป็นความดันโลหิต									
ไม่เป็น	26.2	32.8	34.8	16.0	20.0	37.5	0.0	32.7	28.9
เป็น หมอบอก	73.8	67.2	65.2	84.0	70.0	62.5	100.0	67.3	70.8
ไม่ทราบ	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.4
รวม	100.0 (65)	100.0 (61)	100.0 (46)	100.0 (25)	100.0 (10)	100.0 (8)	100.0 (7)	100.0 (55)	100.0 (277)
การรับประธานยาเพื่อรักษาความดันโลหิต									
ไม่ต้องการ	27.7	34.4	30.4	16.0	30.0	37.5	0.0	32.7	29.2
ทานบางครั้ง	3.1	4.9	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	3.6	2.9
ทานประจำ	69.2	60.7	67.4	84.0	70.0	62.5	100.0	63.6	67.9
รวม	100.0 (65)	100.0 (61)	100.0 (46)	100.0 (25)	100.0 (10)	100.0 (8)	100.0 (7)	100.0 (55)	100.0 (277)

ตารางที่ ก.4 (ต่อ)

การตรวจความดันโลหิต และการตรวจเบาหวาน	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การรับการตรวจความดันโลหิตเป็นประจำ									
ไม่ใช่/บางครั้ง	9.2	19.7	34.8	8.0	30.0	37.5	0.0	20.0	19.1
ประจำ	90.8	80.3	65.2	92.0	70.0	62.5	100.0	80.0	80.9
รวม	100.0 (65)	100.0 (61)	100.0 (46)	100.0 (25)	100.0 (10)	100.0 (8)	100.0 (7)	100.0 (55)	100.0 (277)
การได้รับการแนะนำเรื่องการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายเพราะเป็นความดันโลหิต									
ไม่ได้รับการแนะนำ	3.1	13.1	34.8	8.0	30.0	62.5	0.0	12.7	15.5
เคยได้รับการแนะนำ	96.9	86.9	65.2	92.0	70.0	37.5	100.0	87.3	84.5
รวม	100.0 (65)	100.0 (61)	100.0 (46)	100.0 (25)	100.0 (10)	100.0 (8)	100.0 (7)	100.0 (55)	100.0 (277)
การตรวจเบาหวาน									
ไม่เคย	28.6	36.2	56.6	64.9	73.3	12.5	100.0	41.5	45.8
เคย	71.4	63.8	43.4	35.1	26.7	87.5	0.0	58.5	54.2
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
การตรวจเบาหวานครั้งสุดท้าย (เดือน)									
0-2 เดือน	62.0	65.9	39.1	76.9	25.0	42.9	0.0	81.6	63.7
3-5 เดือน	24.0	25.0	17.4	7.7	50.0	14.3	0.0	7.9	19.0
6-11 เดือน	6.0	2.3	4.3	15.4	25.0	0.0	0.0	0.0	4.5
1 ปีขึ้นไป	8.0	6.8	30.4	0.0	0.0	42.9	0.0	10.5	11.7
ไม่ตอบ	0.0	0.0	8.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1
รวม	100.0 (50)	100.0 (44)	100.0 (23)	100.0 (13)	100.0 (4)	100.0 (7)	0.0 (0)	100.0 (38)	100.0 (179)
การเป็นเบาหวาน									
ไม่เป็น	60.0	70.5	95.7	53.8	50.0	85.7	0.0	78.9	71.5
เป็น หมอบอก	40.0	29.5	4.3	46.2	50.0	14.3	0.0	21.1	28.5
รวม	100.0 (50)	100.0 (44)	100.0 (23)	100.0 (13)	100.0 (4)	100.0 (7)	0.0 (0)	100.0 (38)	100.0 (179)

ตารางที่ ก.4 (ต่อ)

การตรวจความดันโลหิต และการตรวจเบาหวาน	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การรับประทานยาเพื่อรักษาเบาหวาน									
ไม่ต้องทาน	66.0	72.7	95.7	53.8	50.0	85.7	0.0	78.9	73.7
ทานบางครั้ง	0.0	0.0	4.3	7.7	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1
ทานประจำ	34.0	27.3	0.0	38.5	50.0	14.3	0.0	21.1	25.1
รวม	100.0 (50)	100.0 (44)	100.0 (23)	100.0 (13)	100.0 (4)	100.0 (7)	0.0 (0)	100.0 (38)	100.0 (179)
การรับการตรวจเบาหวานเป็นประจำ									
ไม่ใช่/บางครั้ง	20.0	34.1	87.0	38.5	50.0	71.4	0.0	28.9	38.0
ประจำ	80.0	65.9	13.0	61.5	50.0	28.6	0.0	71.1	62.0
รวม	100.0 (50)	100.0 (44)	100.0 (23)	100.0 (13)	100.0 (4)	100.0 (7)	0.0 (0)	100.0 (38)	100.0 (179)
การได้รับการแนะนำเรื่องการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายเพราะเป็นเบาหวาน									
ไม่เคยได้รับการแนะนำ	16.0	22.7	60.9	23.1	50.0	85.7	0.0	10.5	26.3
เคยได้รับการแนะนำ	84.0	77.3	39.1	76.9	50.0	14.3	0.0	89.5	73.7
รวม	100.0 (50)	100.0 (44)	100.0 (23)	100.0 (13)	100.0 (4)	100.0 (7)	0.0 (0)	100.0 (38)	100.0 (179)

5. การเจ็บป่วยเป็นโรค การตรวจและการรักษาโรคอื่นๆ

นอกจากศึกษาการเจ็บป่วย การตรวจและรักษาโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานที่เป็นโรคเรื้อรังที่สำคัญ พบมากในกลุ่มผู้สูงอายุ และส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุแล้ว การศึกษานี้ยังได้ผนวกการศึกษาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยโรคอื่นๆ อันได้แก่ โรคหัวใจ โรคข้อ โรคถุงลมโป่งพอง และโรคไต ดังสถิติในตารางที่ ก.5 ถึงตารางที่ ก.10 ผลการศึกษาพบว่า สำหรับโรคหัวใจมีผู้สูงอายุร้อยละ 8.5 ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคหัวใจ โดยมากกว่าร้อยละ 10 ของหมู่บ้าน 4 หมู่จาก 8 หมู่บ้านมีผู้สูงอายุเป็นโรคหัวใจ ได้แก่ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 14.5) หมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 13.3) หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 12.5) และหมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 11.4) ทั้งนี้โดยพบว่า ร้อยละ 78.9 ของผู้สูงอายุที่ป่วยต้องรับประทานยาแผนปัจจุบันเพื่อการรักษา ในขณะที่มีผู้ป่วยถึงร้อยละ 26.3 ที่ไม่เคยได้รับการแนะนำเรื่องโภชนาการและการ

ออกกำลังกายเพื่อการรักษาโรคหัวใจ โดยหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 62.5) ไม่เคยได้รับคำแนะนำเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด

ตารางที่ ค.5 ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงคามการเจ็บป่วยเป็นโรคหัวใจ การตรวจและการรักษาโรคหัวใจ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การเจ็บป่วยเป็นโรคหัวใจ	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การเป็นโรคหัวใจ									
ไม่เป็น	85.7	85.5	94.3	89.2	86.7	87.5	100.0	87.7	88.5
เป็น หมอบอก	11.4	14.5	1.9	8.1	13.3	12.5	0.0	4.6	8.5
คิดว่าเป็น	0.0	0.0	1.9	2.7	0.0	0.0	0.0	1.5	0.9
ไม่ทราบ	2.9	0.0	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	6.2	2.1
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
การรับประทานยาเพื่อรักษาโรคหัวใจ									
ไม่ต้องทาน	20.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	18.4
ทานแผนปัจจุบัน	80.0	100.0	66.7	75.0	100.0	100.0	0.0	50.0	78.9
ทานแผนโบราณ	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.6
รวม	100.0 (10)	100.0 (10)	100.0 (3)	100.0 (4)	100.0 (2)	100.0 (1)	0.0 (0)	100.0 (8)	100.0 (38)
การได้รับการแนะนำเรื่องการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายเพราะเป็นโรคหัวใจ									
ไม่เคยได้รับการแนะนำ	20.0	10.0	33.3	25.0	0.0	0.0	0.0	62.5	26.3
เคยได้รับการแนะนำ	80.0	90.0	66.7	75.0	100.0	100.0	0.0	37.5	73.7
รวม	100.0 (10)	100.0 (10)	100.0 (3)	100.0 (4)	100.0 (2)	100.0 (1)	0.0 (0)	100.0 (8)	100.0 (38)

สำหรับโรคข้อเสื่อม/ข้ออักเสบ/เก๊าท์ สถิติจากตารางที่ ค.6 พบว่ามีผู้สูงอายุร้อยละ 23.0 ป่วยเป็นโรคดังกล่าว หมู่บ้านที่ผู้สูงอายุเป็นโรคนี้นั้นเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 50.0) รองลงมาคือ หมู่ 5 บ้านห้วยซอน (ร้อยละ 33.3) และหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 30.4) ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้ที่ป่วยเป็นโรคข้อถึงร้อยละ 81.7 รับประทานยาแผนปัจจุบัน ในขณะที่ ร้อยละ 16.1 ไม่ได้รับประทานยา และร้อยละ 2.2 รับประทานยาแผนโบราณ โดยหมู่ 5 บ้านห้วยซอน และหมู่ 6 บ้านห้วยเม่นเป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคข้อทุกคนรับประทานยา

แผนปัจจุบัน ผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อแต่ไม่ต้องรับประทานยาพบมากที่สุดในกลุ่ม 8 บ้านไหล่น่านเหนือ โดยคิดเป็นร้อยละ 31.3 นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้สูงอายุ ร้อยละ 78.5 ได้รับคำแนะนำเรื่องอาหารและการออกกำลังกาย ในขณะที่อีก 1 ใน 5 ยังไม่เคยได้รับคำแนะนำดังกล่าว และประมาณ 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุหมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 37.5) หมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 37.5) และ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 31.3) ไม่เคยได้รับคำแนะนำเรื่องอาหารและการออกกำลังกาย

ตารางที่ ค.6 ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามการเจ็บป่วยเป็นโรคข้อเสื่อม/ข้ออักเสบ/เก๊าท์ การตรวจและการรักษาโรคข้อเสื่อม/ข้ออักเสบ/เก๊าท์ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การเป็นโรคข้อการตรวจและการรักษา	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การเจ็บป่วยเป็นโรคข้อเสื่อม/ข้ออักเสบ/เก๊าท์									
ไม่เป็น	70.0	66.7	69.8	78.4	66.7	50.0	100.0	75.4	71.8
เป็น หมอบอก	24.3	30.4	22.6	16.2	33.3	50.0	0.0	16.9	23.0
คิดว่าเป็น	4.3	2.9	3.8	5.4	0.0	0.0	0.0	0.0	2.7
ไม่ทราบ	1.4	0.0	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0	7.7	2.4
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
การรับประทานยาเพื่อรักษาโรคข้อเสื่อม/ข้ออักเสบ/เก๊าท์									
ไม่ต้องทาน	14.3	4.3	25.0	12.5	0.0	0.0	0.0	37.5	16.1
ทานแผนปัจจุบัน	85.7	95.7	68.8	75.0	100.0	100.0	0.0	62.5	81.7
ทานแผนโบราณ	0.0	0.0	6.3	12.5	0.0	0.0	0.0	0.0	2.2
รวม	100.0 (21)	100.0 (23)	100.0 (16)	100.0 (8)	100.0 (5)	100.0 (4)	0.0 (0)	100.0 (16)	100.0 (93)
การได้รับการแนะนำเรื่องการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย เพราะเป็นโรคข้อเสื่อม/ข้ออักเสบ/เก๊าท์									
ไม่เคยได้รับการแนะนำ	19.0	4.3	37.5	37.5	0.0	25.0	0.0	31.3	21.5
เคยได้รับการแนะนำ	81.0	95.7	62.5	62.5	100.0	75.0	0.0	68.8	78.5
รวม	100.0 (21)	100.0 (23)	100.0 (16)	100.0 (8)	100.0 (5)	100.0 (4)	0.0 (0)	100.0 (16)	100.0 (93)

ผลการศึกษาจากตารางที่ ค.7 พบว่า มีผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงเพียงร้อยละ 7.9 เท่านั้นที่ป่วยเป็นโรคถุงลมโป่งพอง โดยหมู่ 6 มีผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคถุงลมโป่งพองถึงร้อยละ 25.0 ผู้สูงอายุที่ป่วยร้อยละ 71.1 รับประทานยาแผนปัจจุบัน ในขณะที่ร้อยละ 28.9 ไม่ได้รับประทานยา หมู่บ้านที่ผู้สูงอายุที่ป่วยไม่รับประทานยาเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 62.5) รองลงมาคือหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 45.5) นอกจากนี้ยังพบว่า ร้อยละ 68.4 ของผู้สูงอายุได้รับคำแนะนำเรื่องอาหารและการออกกำลังกายเพื่อการรักษาโรค ในขณะที่ร้อยละ 31.6 ไม่เคยได้รับคำแนะนำเรื่องอาหารและการออกกำลังกาย หมู่บ้านที่ไม่เคยได้รับการแนะนำเรื่องดังกล่าวเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 62.5) และหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 45.5)

ตารางที่ ค.7 ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามการเจ็บป่วยเป็นโรคถุงลมโป่งพอง การตรวจและการรักษาโรคถุงลมโป่งพอง จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การเจ็บป่วยเป็นโรคถุงลมโป่งพอง	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การเป็นโรคถุงลมโป่งพอง									
ไม่เป็น	88.6	92.8	92.5	83.8	100.0	75.0	84.6	83.1	88.5
เป็น หมอบอก	4.3	7.2	3.8	16.2	0.0	25.0	15.4	9.2	7.9
คิดว่าเป็น	0.0	0.0	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3
ไม่ทราบ	7.1	0.0	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	7.7	3.3
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
การรับประทานยาเพื่อรักษาโรคถุงลมโป่งพอง									
ไม่ต้องทาน	62.5	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	45.5	28.9
ทานยาแผนปัจจุบัน	37.5	100.0	75.0	100.0	0.0	100.0	100.0	54.5	71.1
รวม	100.0 (8)	100.0 (5)	100.0 (4)	100.0 (6)	0.0 (0)	100.0 (2)	100.0 (2)	100.0 (11)	100.0 (38)
การได้รับการแนะนำเรื่องการรับประทานยา และการออกกำลังกายเพราะเป็นโรคถุงลมโป่งพอง									
ไม่เคย	62.5	0.0	25.0	16.7	0.0	0.0	0.0	45.5	31.6
เคย	37.5	100.0	75.0	83.3	0.0	100.0	100.0	54.5	68.4
รวม	100.0 (8)	100.0 (5)	100.0 (4)	100.0 (6)	0.0 (0)	100.0 (2)	100.0 (2)	100.0 (11)	100.0 (38)

การศึกษาเจาะลึกลงไปในกลุ่มผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคไตพบว่าผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 4.5 เท่านั้นที่รายงานว่าเป็นโรคไต โดยหมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 8.6) และหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 5.8) มีผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคไตสูงกว่าหมู่อื่น เป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้ที่ป่วยเป็นโรคไตมากกว่าครึ่งเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 56.0) รับประทานยาแผนปัจจุบันเพื่อรักษาโรคไต โดยหมู่บ้านที่เป็นโรคไตแต่ไม่ต้องรับประทานยาเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 62.5) รองลงมาคือ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 44.4) และ หมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 33.3) ตามลำดับ สำหรับการได้รับคำแนะนำเรื่องการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายนั้น พบว่า เกือบร้อยละ 40 ของผู้สูงอายุไม่ได้รับคำแนะนำ และหมู่บ้านที่ผู้สูงอายुरายงานว่าไม่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องอาหารและการออกกำลังกายเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 62.5) รองลงมาคือ หมู่ 1 บ้านไหล่น่านและหมู่ 3 บ้านนาสา โดยคิดเป็นสัดส่วนเท่ากันคือ ร้อยละ 33.3

ตารางที่ 8.8 ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามการป่วยเป็นโรคไต การตรวจและการรักษาโรคไต จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การเจ็บป่วยเป็นโรคไต การตรวจและการรักษา	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การเป็นโรคไต									
ไม่เป็น	87.1	94.2	94.3	100.0	93.3	100.0	100.0	87.7	92.4
เป็น หมอบอก	8.6	5.8	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0	4.6	4.5
คิดว่าเป็น	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7	0.0	0.0	0.0	0.3
ไม่ทราบ	4.3	0.0	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	7.7	2.7
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
การรับประทานยาเพื่อรักษาโรคไต									
ไม่ต้องทาน	44.4	25.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	62.5	44.0
ทานแผนปัจจุบัน	55.6	75.0	66.7	0.0	100.0	0.0	0.0	37.5	56.0
รวม	100.0 (9)	100.0 (4)	100.0 (3)	0.0 (0)	100.0 (1)	0.0 (0)	0.0 (0)	100.0 (8)	100.0 (25)
การได้รับการแนะนำเรื่องการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายเพราะเป็นโรคไต									
ไม่เคยได้รับการแนะนำ	33.3	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	62.5	36.0
เคยได้รับการแนะนำ	66.7	100.0	66.7	0.0	100.0	0.0	0.0	37.5	64.0
รวม	100.0 (9)	100.0 (4)	100.0 (3)	0.0 (0)	100.0 (1)	0.0 (0)	0.0 (0)	100.0 (8)	100.0 (25)

นอกจากการศึกษาเกี่ยวกับการเป็น โรคเรื้อรังต่างๆแล้ว การศึกษายังสอบถามเกี่ยวกับความสามารถของผู้สูงอายุในการกลั้นปัสสาวะด้วย เพราะความสามารถดังกล่าวจะส่งผลต่อการใช้คุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุด้วย ทั้งนี้เพราะหากผู้สูงอายุมีปัญหาในการกลั้นปัสสาวะจะทำให้เป็นอุปสรรคต่อผู้สูงอายุในการใช้ชีวิตทางสังคม ผลการศึกษาจากตารางที่ ๓.9 แสดงว่า ผู้สูงอายुर้อยละ 66.4 ไม่สามารถกลั้นปัสสาวะได้ อีกร้อยละ 16.1 สามารถกลั้นได้บางครั้ง และมีเพียงร้อยละ 17.3 เท่านั้นที่สามารถกลั้นปัสสาวะได้ เมื่อศึกษาความสามารถในการกลั้นปัสสาวะของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจำแนกตามหมู่บ้านพบว่า ไม่มีผู้สูงอายุของหมู่ 6 บ้านห้วยเม่นคนใดเลยที่รายงานว่าสามารถกลั้นปัสสาวะได้ หมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมีปัญหาการกลั้นปัสสาวะรองลงมาคือ หมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 80.0) และหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 73.8) ตามลำดับ และถึงแม้จะพบว่าผู้สูงอายุทุกหมู่บ้านประสบปัญหาการไม่สามารถกลั้นปัสสาวะได้ แต่กลับพบว่า มากกว่าร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุไม่เคยได้รับการฝึกเรื่องการกลั้นปัสสาวะเลย

ตารางที่ ๓.9 ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามความสามารถและการได้รับการฝึกการกลั้นปัสสาวะจำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

ความสามารถและการฝึกการกลั้นปัสสาวะ	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
ความสามารถในการกลั้นปัสสาวะ									
ไม่ได้	60.0	56.5	71.7	64.9	80.0	100.0	61.5	73.8	66.4
ได้บางครั้ง	21.4	21.7	15.1	10.8	13.3	0.0	15.4	10.8	16.1
ได้	18.6	21.7	13.2	24.3	0.0	0.0	23.1	15.4	17.3
ใส่สายสวนปัสสาวะ	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7	0.0	0.0	0.0	0.3
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
การได้รับการฝึกกลั้นปัสสาวะ									
ไม่เคย	90.0	92.8	98.1	89.2	93.3	100.0	100.0	92.3	93.0
เคย	10.0	7.2	1.9	10.8	6.7	0.0	0.0	7.7	7.0
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)

เนื่องจากการหกล้มมักนำไปสู่ความพิการและการมีภาวะทุพพลภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ ดังนั้น การศึกษานี้จึงสอบถามผู้สูงอายุเกี่ยวกับประสบการณ์การเคยหกล้มหลังอายุ 55 ปี สถานที่ที่หกล้ม และสาเหตุของการหกล้ม ผลการศึกษาจากตารางที่ ค.10 แสดงว่า ประมาณ 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุ รายงานว่าเคยหกล้มในวัยที่เข้าสู่วัยสูงอายุ โดยครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุหมู่ 6 บ้านห้วยเม่นเคย หกล้ม รองลงมาคือหมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 45.9) และหมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 37.7) ตามลำดับ

สถานที่และเวลาที่ผู้สูงอายุหกล้มมากที่สุดคือนอกบ้านเวลากลางวัน (ร้อยละ 57.4) รองลงมาคือ ในบ้านหรือบริเวณบ้านในเวลากลางวัน (ร้อยละ 37.0) ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่หกล้มเวลากลางวันมากกว่าเวลากลางคืน และเมื่อสอบถามถึงสาเหตุที่ทำให้หกล้มพบว่า ครึ่งหนึ่งหกล้มเพราะสะดุด และอีกร้อยละ 30.6 หกล้มเพราะลื่น ซึ่งแสดงให้เห็นว่าสภาพแวดล้อม ของพื้นที่ยังไม่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ พื้นที่ที่ผู้สูงอายุรายงานว่า สะดุดเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 75.0) รองลงมาคือหมู่ 5 บ้านห้วยสอน และหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือด้วย สัดส่วนที่เท่ากันคือร้อยละ 66.7 นอกจากนี้พื้นที่ที่ผู้สูงอายุรายงานว่าหกล้มเพราะพื้นลื่นเป็น สัดส่วนที่สูงที่สุดคือ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 42.1) รองลงมาคือ หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 41.7) และหมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 41.2) ตามลำดับ

ตารางที่ ค.10 ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามการหกล้ม สถานที่ และเวลาที่หกล้มล่าสุด และ อัตราส่วนร้อยละของสาเหตุการหกล้ม จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การหกล้มและสาเหตุ	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การหกล้มหลังอายุ 55 ปี									
ไม่เคยหกล้ม	64.3	72.5	62.3	54.1	80.0	50.0	84.6	72.3	67.3
เคยหกล้ม	35.7	27.5	37.7	45.9	20.0	50.0	15.4	27.7	32.7
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
สถานที่ และเวลาที่หกล้มครั้งล่าสุด									
ในบ้าน เวลากลางวัน	24.0	42.1	45.0	23.5	33.3	50.0	100.0	44.4	37.0
นอกบ้านเวลากลางวัน	60.0	57.9	45.0	76.5	66.7	50.0	0.0	55.6	57.4
ในบ้านเวลากลางคืน	16.0	0.0	5.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.6
นอกบ้านเวลาเช้ามืด	0.0	0.0	5.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9
รวม	100.0 (25)	100.0 (19)	100.0 (20)	100.0 (17)	100.0 (3)	100.0 (4)	100.0 (2)	100.0 (18)	100.0 (108)

ตารางที่ ค.10 (ต่อ)

การหกล้มและสาเหตุ	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
สาเหตุของการหกล้ม (อัตราส่วนร้อยละ)									
สะดุด	50.0	31.6	40.0	52.9	66.7	75.0	100.0	66.7	50.5
ลื่น	41.7	42.1	30.0	41.2	33.3	0.0	0.0	27.8	30.6
มองไม่ชัด/ไม่เห็น	4.2	10.5	20.0	5.9	0.0	25.0	0.0	5.6	9.3
หน้ามืด	4.2	10.5	10.0	0.0	0.0	25.0	0.0	5.6	6.5
ขาอ่อนแรง	4.2	5.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9

6. ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน

การศึกษาความสามารถของผู้สูงอายุในการทำกิจวัตรประจำวัน ในการศึกษาที่มีกิจกรรมที่ใช้ในการวัดความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันรวมทั้งสิ้น 10 กิจกรรมดังรายละเอียดปรากฏในตารางที่ ค.11 ซึ่งประกอบด้วย 1) การสื่อสารกับบุคคลอื่น 2) การรับประทานอาหาร 3) การใส่เสื้อผ้า 4) การอาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน และเข้าห้องสุขา (รวมทั้งการชำระล้าง) 5) การนั่งของๆ 6) การยกของหนัก 7) การเดินทางระยะ 200-300 เมตร 8) การเดินขึ้นบันได 2-3 ชั้น 9) การเดินทางโดยขึ้นรถหรือลงเรือคนเคียว และ 10) การนับเงิน

ผลการศึกษาความสามารถในการพูดสื่อสารกับบุคคลอื่น แสดงว่ามากกว่าร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุไม่มีปัญหาในการพูดสื่อสาร หมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมีปัญหาในการพูดสื่อสารมากที่สุดคือ หมู่ 3 บ้านนาสา เพราะร้อยละ 9.4 พูดสื่อสารได้แต่ไม่ชัดเจน และร้อยละ 7.5 ไม่สามารถสื่อสารด้วยคำพูดได้ สำหรับความสามารถที่จะรับประทานอาหารด้วยตนเองนั้นพบว่า มีเพียงร้อยละ 1.8 เท่านั้นที่ไม่สามารถทำได้ด้วยตนเองได้ โดยหมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 5.4) ไม่สามารถรับประทานอาหารด้วยตนเองได้ นอกจากนี้ยังพบว่า ความสามารถในการใส่เสื้อผ้าและความสามารถในการอาบน้ำและชำระล้างร่างกายมีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกับความสามารถในการรับประทานอาหารด้วยตนเอง กล่าวคือมีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 2.1 เท่านั้นที่ไม่สามารถใส่เสื้อผ้าได้ด้วยตนเอง และร้อยละ 2.4 ที่ไม่สามารถอาบน้ำหรือชำระล้างร่างกายได้ด้วยตัวเอง และรูปแบบของคำตอบในการใส่เสื้อผ้าและการชำระล้างร่างกายจำแนกตามหมู่บ้านก็เป็นรูปแบบเดียวกันกับความสามารถในการรับประทานอาหารด้วย

สำหรับปัญหาการนั่งของๆและปัญหาการยกของหนัก พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน กล่าวคือ ร้อยละ 24.2 นั่งของๆไม่ได้เลย และร้อยละ 27.0 ไม่สามารถยกของหนักเกิน 5 กิโลกรัมได้ นอกจากนี้ สัดส่วนของหมู่บ้านที่ประสบปัญหาการนั่งของๆและการยกของหนักก็มี

ความใกล้เคียงกันและเป็นรูปแบบเดียวกัน ทั้งนี้เพราะหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมีปัญหาในการนั่งของๆมากที่สุดคือหมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 35.8) และหมู่ 3 บ้านนาสา ก็ประสบปัญหาในเรื่องการยกของหนักเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดเช่นกัน (ร้อยละ 45.3) หมู่บ้านที่ผู้สูงอายุประสบปัญหาการนั่งของๆและการยกของหนักเป็นลำดับที่ 2 รองลงมาคือหมู่ 2 บ้านบุญเรืองเช่นเดียวกัน โดยร้อยละ 31.9 ไม่สามารถนั่งของๆได้ และร้อยละ 33.3 ไม่สามารถยกของหนักได้ด้วยตนเอง

ผู้สูงอายุประสบปัญหาการเคลื่อนไหวในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 15.5 ไม่สามารถเดินในระยะ 200-300 เมตรได้ด้วยตนเอง ร้อยละ 12.1 ไม่สามารถเดินขึ้นบันได 2-3 ชั้นได้ด้วยตนเอง และร้อยละ 17.3 ไม่สามารถเดินทางโดยขึ้นรถหรือลงเรือได้คนเดียว นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้สูงอายุที่พักอาศัยในหมู่ 3 บ้านนาสา ก็เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุมีปัญหา มากที่สุดเมื่อเทียบกับหมู่บ้านอื่น โดยร้อยละ 24.5 ไม่สามารถเดินในระยะ 200-300 เมตรได้ด้วยตนเอง ร้อยละ 24.5 ไม่สามารถเดินขึ้นบันได 2-3 ชั้นได้ด้วยตนเอง และร้อยละ 30.2 ไม่สามารถเดินทางคนเดียวได้

สำหรับประเด็นเรื่องของการสามารถในการนับเงินนั้น พบว่า ผู้สูงอายุ ร้อยละ 5.2 ไม่สามารถนับเงินได้ด้วยตนเองเลย อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุหมู่ 3 บ้านนาสายังคงเป็นกลุ่มที่มีปัญหาในการนับเงินสูงที่สุด (ร้อยละ 13.2) ดังเช่นที่พบในประเด็นที่เกี่ยวกับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันอื่นๆที่ได้นำเสนอไปข้างต้น

ตารางที่ ก.11 ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามความสามารถในการสื่อสารกับบุคคลอื่นและการทำกิจกรรมต่างๆจำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การทำกิจกรรมต่างๆในชีวิตประจำวัน	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การสื่อสารกับบุคคลอื่น									
พูดสื่อสารได้	94.3	92.8	83.0	89.2	86.7	100.0	100.0	93.8	91.5
พูดสื่อสารได้ไม่ชัดเจน	4.3	7.2	9.4	8.1	13.3	0.0	0.0	6.2	6.7
พูดสื่อสารไม่ได้	1.4	0.0	7.5	2.7	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
รับประทานอาหาร									
ทำไม่ได้เลย	2.9	0.0	3.8	5.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8
ทำได้ด้วยตัวเอง	97.1	98.6	94.3	94.6	100.0	100.0	100.0	98.5	97.3
มีคน/อุปกรณ์ช่วย	0.0	1.4	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	0.9
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)

ตารางที่ ก.11 (ต่อ)

การทำกิจกรรมต่างๆในชีวิตประจำวัน	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
ใส่เสื้อผ้า									
ทำไม่ได้เลย	4.3	0.0	3.8	5.4	0.0	0.0	0.0	0.0	2.1
ทำได้ด้วยตัวเอง	95.7	98.6	94.3	94.6	93.3	100.0	92.3	98.5	96.4
มีคน/อุปกรณ์ช่วย	0.0	1.4	1.9	0.0	6.7	0.0	7.7	1.5	1.5
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
อาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน เข้าห้องสุขา									
ทำไม่ได้เลย	4.3	0.0	3.8	8.1	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4
ทำได้ด้วยตัวเอง	95.7	98.6	92.5	91.9	100.0	87.5	92.3	96.9	95.5
มีคน/อุปกรณ์ช่วย	0.0	1.4	3.8	0.0	0.0	12.5	7.7	3.1	2.1
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
นั่งยองๆ									
ทำไม่ได้เลย	17.1	31.9	35.8	10.8	26.7	25.0	15.4	23.1	24.2
ทำได้ด้วยตัวเอง	78.6	63.8	58.5	89.2	46.7	75.0	84.6	67.7	70.0
มีคน/อุปกรณ์ช่วย	4.3	4.3	5.7	0.0	26.7	0.0	0.0	9.2	5.8
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
ยกของหนัก									
ทำไม่ได้เลย	18.6	33.3	45.3	13.5	33.3	12.5	7.7	26.2	27.0
ทำได้ด้วยตัวเอง	77.1	65.2	52.8	83.8	53.3	87.5	76.9	69.2	69.1
มีคน/อุปกรณ์ช่วย	4.3	1.4	1.9	2.7	13.3	0.0	15.4	4.6	3.9
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)

ตารางที่ ก.11 (ต่อ)

การทำกิจกรรมต่างๆในชีวิตประจำวัน	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
เดินทางระยะ 200-300 เมตร									
ทำไม่ได้เลย	12.9	17.4	24.5	8.1	13.3	12.5	7.7	15.4	15.5
ทำได้ด้วยตัวเอง	82.9	72.5	69.8	89.2	66.7	87.5	92.3	75.4	77.6
มีคน/อุปกรณ์ช่วย	4.3	10.1	5.7	2.7	20.0	0.0	0.0	9.2	7.0
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
เดินขึ้นบันได 2-3 ชั้น									
ทำไม่ได้เลย	8.6	11.6	24.5	8.1	13.3	12.5	7.7	9.2	12.1
ทำได้ด้วยตัวเอง	88.6	81.2	71.7	89.2	60.0	87.5	92.3	84.6	82.4
มีคน/อุปกรณ์ช่วย	2.9	7.2	3.8	2.7	26.7	0.0	0.0	6.2	5.5
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
เดินทางโดยขึ้นรถหรือลงเรือคนเดียว									
ทำไม่ได้เลย	18.6	17.4	30.2	10.8	13.3	12.5	0.0	13.8	17.3
ทำได้ด้วยตัวเอง	72.9	62.3	60.4	83.8	53.3	87.5	69.2	70.8	68.8
มีคน/อุปกรณ์ช่วย	8.6	20.3	9.4	5.4	33.3	0.0	30.8	15.4	13.9
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
การนับเงิน									
ทำไม่ได้เลย	5.7	2.9	13.2	5.4	0.0	0.0	0.0	3.1	5.2
ทำได้ด้วยตัวเอง	94.3	97.1	84.9	94.6	86.7	100.0	100.0	96.9	93.9
มีคน/อุปกรณ์ช่วย	0.0	0.0	1.9	0.0	13.3	0.0	0.0	0.0	0.9
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)

7. ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

เนื่องจากประชากรเป้าหมายของการศึกษาใน ส่วน ค. คือผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ มีภาวะพิการและทุพพลภาพเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้สูงอายุโดยรวม ดังนั้นจึงมีการคาดหวังว่าผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงน่าจะเป็นผู้สูงอายุที่ต้องมีผู้ดูแล อย่างไรก็ตามผลการศึกษาจากตารางที่ ค.12 แสดงว่าผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงถึงร้อยละ 95.2 ดูแลตนเองเป็นหลักและรูปแบบของการมีผู้ดูแลไม่แตกต่างกันในระดับหมู่บ้าน ยกเว้นหมู่บ้านห้วยเม่นที่ร้อยละ 12.5 รายงานว่าบุตรสาวเป็นผู้ดูแลหลัก

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับที่อยู่ของผู้ดูแลหลักในการทำจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุพบว่าผู้ดูแลส่วนใหญ่คือสมาชิกในครัวเรือน (ร้อยละ 81.3) และอยู่บ้านติดกันกับผู้สูงอายุ (ร้อยละ 12.5) อย่างไรก็ตาม เมื่อศึกษาสถานที่พักอาศัยของผู้ดูแลจำแนกตามหมู่บ้านพบว่าเกือบทุกหมู่บ้านยกเว้น หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ และหมู่ 3 บ้านนาสา ผู้สูงอายุรายงานว่าผู้ดูแลคือผู้ที่พักอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันกับผู้สูงอายุ ในขณะที่ร้อยละ 50.0 ของผู้สูงอายุหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือรายงานว่า ผู้ดูแลอยู่บ้านติดกัน และร้อยละ 25.0 ของผู้สูงอายุหมู่ 3 บ้านนาสารายงานว่าผู้ดูแลพักอาศัยอยู่ในหมู่บ้านเดียวกัน

ในกรณีที่ผู้สูงอายุป่วย พบว่า ผู้ดูแลหลักคือบุตรของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 53.3) รองลงมาคือคู่สมรส (ร้อยละ 35.5) อย่างไรก็ตาม ผู้ดูแลผู้สูงอายุในยามเจ็บป่วยมีการแปรผันไปตามหมู่บ้าน เพราะพบว่า หมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 67.6) และหมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 61.7) เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุรายงานว่าคู่สมรสเป็นผู้ดูแลหลักยามเจ็บป่วยเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าการมีบุตรเป็นผู้ดูแลหลัก

ตารางที่ ค.12 ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามผู้ดูแลหลักและผู้ดูแลเมื่อป่วยของผู้สูงอายุจำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

ผู้ดูแลหลักและผู้ดูแลเมื่อป่วยของผู้สูงอายุ	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
ผู้ดูแลหลักในการทำจวัตรประจำวัน									
ดูแลตนเอง	95.7	98.6	92.5	91.1	93.3	87.5	92.3	96.9	95.2
คู่สมรส	1.4	0.0	1.9	2.7	6.7	0.0	0.0	0.0	1.2
ลูกชาย	1.4	0.0	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6
ลูกสาว	1.4	1.4	1.9	2.7	0.0	12.5	7.7	1.5	2.1
ลูกเขย/ลูกสะใภ้	1.4	0.0	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3
ลูกของลูก (หลาน)	0.0	0.0	0.0	2.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3
ญาติ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	0.3
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)

ตารางที่ ค.12 (ต่อ)

ผู้ดูแลหลักและผู้ดูแลเมื่อป่วยของผู้สูงอายุ	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
ที่อยู่ของผู้ดูแลหลักในการทำกิจวัตรประจำวัน									
อยู่ในครัวเรือนเดียวกัน	100.0	0.0	75.0	100.0	100.0	100.0	100.0	50.0	81.3
อยู่บ้านติดกัน/ใกล้เคียง	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	12.5
อยู่ในหมู่บ้านเดียวกัน	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.3
รวม	100.0 (3)	100.0 (1)	100.0 (4)	100.0 (3)	100.0 (1)	100.0 (1)	100.0 (1)	100.0 (2)	100.0 (16)
ผู้ดูแลส่วนใหญ่เมื่อผู้สูงอายุป่วย									
ตนเอง	2.9	5.8	1.9	2.7	0.0	0.0	0.0	4.6	3.3
คู่สมรส	44.3	27.5	17.0	67.6	33.3	25.0	61.5	27.7	35.5
ลูก	47.1	59.4	67.9	21.6	53.3	75.0	30.8	61.5	53.3
หลาน	1.4	5.8	7.5	8.1	13.3	0.0	0.0	1.5	4.5
ญาติอื่นๆ	4.3	1.4	5.7	0.0	0.0	0.0	7.7	4.6	3.3
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)

8. การบริการดูแลสุขภาพและการบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน

เนื่องจากผลการศึกษาเบื้องต้นแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุวัยต้นและกลุ่มอายุ 55-59 ปี ซึ่งกำลังจะก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุในอนาคตมีแนวโน้มที่จะมีบุตรลดลง ซึ่งจะส่งผลให้ครอบครัวมีข้อจำกัดในการให้การดูแลผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ต้องการดูแลด้านสุขภาพ ดังนั้น จึงมีการคาดหวังว่าชุมชนหรือองค์กรภาครัฐ และองค์กรอิสระอื่นๆระดับท้องถิ่นจะเข้าไปมีส่วนร่วมในการให้การดูแลหรือบริการด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่บ้านเพิ่มขึ้น

ผลการศึกษาจากตารางที่ ค.13 แสดงว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 77.6 รายงานว่าชุมชนได้จัดให้มีการบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน อย่างไรก็ตาม เมื่อศึกษาเจาะลึกระดับหมู่บ้านพบว่า ประมาณ 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 36.2) หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 27.1) และหมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 27.0) รายงานว่าไม่มีบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน

สำหรับบุคคลหรือหน่วยงานที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านนั้น เกือบทั้งหมดของผู้สูงอายุ รายงานว่า อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) และอาสาสมัครผู้สูงอายุ (อผส.) เป็นผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน รองลงมาคือพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ของสถานีนามัย หรือ รพ.สต. (ร้อยละ

38.3) และบุคลากรขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ไหล่น่าน (ร้อยละ 18.4) ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม บุคคลหรือหน่วยงานที่ให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านมีความแตกต่างกันตามหมู่บ้าน โดยหมู่ 3 บ้านนาสา และหมู่ 4 บ้านท่าข้าม เป็นหมู่บ้านที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รายงานว่า อสม. อผส. และพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ของสถานีอนามัย ในขณะที่ หมู่ 5 บ้านห้วยสอน (ร้อยละ 86.7) และหมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 84.6) รายงานว่า อบต. เป็นผู้ให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าหมู่บ้านอื่น ประเด็นที่น่าสนใจคือ ถึงแม้ผู้สูงอายุเป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างสูง รายงานว่ามีบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน แต่การศึกษาความบ่อยครั้งของการดำเนินงานพบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 90 รายงานว่าการให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านเป็นเพียงการดำเนินงานในรูปแบบเฉพาะกิจหรือดำเนินการเป็นครั้งคราวเท่านั้น และแบบแผนดังกล่าวไม่แตกต่างกันมากนักระหว่างหมู่บ้าน นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้สูงอายุร้อยละ 87.9 แสดงเจตจำนงที่จะให้มีการบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน

สำหรับการให้บริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน พบว่า ร้อยละ 87.9 ของผู้สูงอายुरายงานว่ามีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน แต่ผู้สูงอายุในหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 23.2) หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 18.6) และหมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 16.2) เป็นสัดส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ที่รายงานว่า ในหมู่บ้านของตน ไม่มีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน และเมื่อสอบถามถึงบุคคลหรือหน่วยงานที่ไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้านพบว่า มีแบบแผนเดียวกันกับให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน โดย อสม./อผส. เป็นกลุ่มที่ให้การเยี่ยมเยือนผู้สูงอายุที่บ้านเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด (ร้อยละ 86.6) รองลงมาคือ พยาบาล/เจ้าหน้าที่อนามัย (ร้อยละ 54.1) และ อบต.ไหล่น่าน (ร้อยละ 22.1) ตามลำดับ

ตารางที่ ก.13 ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามการได้รับการบริการดูแลสุขภาพ และการบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

การบริการและเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
การบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน									
ไม่มี	27.1	36.2	15.1	27.0	0.0	0.0	0.0	18.5	22.4
มี	72.9	63.8	84.9	73.0	100.0	100.0	100.0	81.5	77.6
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)

ตารางที่ ก.13 (ต่อ)

การบริการและเยี่ยม ผู้สูงอายุที่บ้าน	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
บุคคล หรือหน่วยงานที่บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน (อัตราส่วนร้อยละ)									
อสม./อผส.	96.1	95.5	97.8	96.3	100.0	100.0	100.0	98.1	97.3
เจ้าหน้าที่อนามัย	37.3	40.9	64.4	66.7	0.0	37.5	0.0	20.8	38.3
อบต.	13.7	13.6	4.4	3.7	86.7	12.5	84.6	11.3	18.4
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	0.0	4.5	0.0	3.7	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2
ความบ่อยครั้งในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่บ้าน									
ทุกอาทิตย์	2.0	2.3	6.7	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9	2.3
ทุกเดือน	5.9	2.3	11.1	11.1	0.0	0.0	0.0	11.3	7.0
เฉพาะกิจเป็นครั้งคราว	92.2	95.5	82.2	88.9	100.0	100.0	100.0	86.8	90.7
รวม	100.0 (51)	100.0 (44)	100.0 (45)	100.0 (27)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (53)	100.0 (256)
ความต้องการให้มีการบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน									
ไม่ต้องการ	21.4	13.0	5.7	2.7	20.0	0.0	15.4	12.3	12.4
ต้องการ	78.6	87.0	94.3	97.3	80.0	100.0	84.6	87.7	87.6
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
การบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน									
ไม่มี	18.6	23.2	7.5	16.2	0.0	0.0	0.0	1.5	12.1
มี	81.4	76.8	92.5	83.8	100.0	100.0	100.0	98.5	87.9
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
บุคคล หรือหน่วยงานที่บริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน (อัตราส่วนร้อยละ)									
อสม./อผส.	78.9	86.8	87.8	77.4	93.3	100.0	100.0	90.6	86.6
เจ้าหน้าที่อนามัย	66.7	52.8	77.6	61.3	33.3	25.0	30.8	35.9	54.1
อบต.	24.6	22.6	16.3	9.7	73.3	50.0	30.8	12.5	22.1
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	3.5	13.2	36.7	3.2	0.0	0.0	0.0	1.6	10.0

9. ภาวะพิการ การมีอุปกรณ์ และการได้รับเบี้ยผู้พิการของผู้สูงอายุ

สถิติจากตารางที่ ค.14 แสดงว่า ร้อยละ 15.8 ของผู้สูงอายุมีภาวะพิการ หมู่บ้านที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุที่พิการสูงกว่าร้อยละ 20 คือ หมู่ 5 บ้านห้วยซอน (ร้อยละ 26.7) และหมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 22.6) ลักษณะความพิการที่พบมากที่สุดคือ แขน/ขาพิการ (ร้อยละ 51.9) รองลงมาเป็น อัมพาต/อัมพฤกษ์ (ร้อยละ 19.2) หูหนวก/หูตึง (ร้อยละ 17.3) ตาบอด (ร้อยละ 13.5) และสมองเลอะเลือนหรือปัญญาอ่อน (ร้อยละ 7.7) ตามลำดับ

ในกลุ่มผู้สูงอายุที่พิการ ผลการศึกษาพบว่าร้อยละ 36.5 มีอุปกรณ์สำหรับผู้พิการ โดยหมู่ 5 บ้านห้วยซอน (ร้อยละ 75.0) และ หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 55.6) เป็นหมู่บ้านที่มากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุที่พิการมีอุปกรณ์สำหรับผู้พิการ สำหรับอุปกรณ์ผู้พิการที่ผู้สูงอายุมีเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ วอล์กเกอร์ (ร้อยละ 52.6) รองลงมาคือ รถเข็น (ร้อยละ 26.3) ที่เหลือเป็นไม้เท้า ขาเทียม และหูฟังด้วยสัดส่วนที่เท่ากันคือร้อยละ 10.5

เมื่อสอบถามผู้สูงอายุที่พิการ พบว่า ร้อยละ 51.9 ต้องการอุปกรณ์ผู้พิการ สำหรับอุปกรณ์ผู้พิการที่ผู้สูงอายุต้องการมากที่สุดคือ รถเข็น (ร้อยละ 48.1) รองลงมาคือหูฟัง (ร้อยละ 18.5) ไม้เท้า (ร้อยละ 11.1) รวมทั้งเครื่องบริหารมือ ห้องน้ำคนพิการ ในสัดส่วนที่เท่ากันคือร้อยละ 7.4 นอกจากนี้ยังต้องการวอล์กเกอร์(walker) และขาเทียมในสัดส่วนที่เท่ากันคือร้อยละ 3.7 ด้วย ทั้งนี้โดยเมื่อศึกษาความต้องการอุปกรณ์ผู้พิการจำแนกตามหมู่บ้านพบว่า หมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 75.0) และหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 66.7) ต้องการรถเข็นเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด ในขณะที่หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 60.0) ต้องการหูฟังเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด

ถึงแม้จะมีผู้สูงอายุร้อยละ 15 ที่เป็นผู้พิการ แต่เมื่อสอบถามเกี่ยวกับการมีสมุดผู้พิการ พบว่าผู้สูงอายุประมาณ 1 ใน 4 (ร้อยละ 26.9) ยังไม่มีสมุดผู้พิการ และเกือบร้อยละ 40 ของผู้สูงอายุที่พิการยังไม่ได้รับเบี้ยผู้พิการจาก อบต.

ตารางที่ ค.14 ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามความพิการ การมีอุปกรณ์ผู้พิการ และการรับเบี้ยผู้พิการ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

ความพิการ อุปกรณ์และ เบี้ยผู้พิการ	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
ความพิการ									
ไม่พิการ	90.0	85.5	77.4	81.1	73.3	87.5	84.6	86.2	84.2
พิการ	10.0	14.5	22.6	18.9	26.7	12.5	15.4	13.8	15.8
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)

ตารางที่ ก.14 (ต่อ)

ความพิการ อุปกรณ์และ เบี่ยงผู้พิการ	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
ลักษณะความพิการ (อัตราส่วนร้อยละ)									
แขน/ขาพิการ	28.6	60.0	41.7	71.4	75.0	100.0	0.0	55.6	51.9
อัมพาต/อัมพฤกษ์	28.6	20.0	33.3	0.0	0.0	0.0	50.0	11.1	19.2
หูหนวก/หูตึง	14.3	20.0	8.3	28.6	25.0	0.0	0.0	22.2	17.3
ตาบอด	0.0	0.0	33.3	14.3	25.0	0.0	0.0	11.1	13.5
ปัญญาอ่อน/สมองเลือน	28.6	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	7.7
เป็นใบ้	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11.1	1.9
การมีอุปกรณ์ผู้พิการ									
ไม่มี	57.1	40.0	83.3	100.0	25.0	0.0	100.0	44.4	61.5
มี	42.9	50.0	16.7	0.0	75.0	100.0	0.0	55.6	36.5
ไม่ทราบ	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9
รวม	100.0 (7)	100.0 (10)	100.0 (12)	100.0 (7)	100.0 (4)	100.0 (1)	100.0 (2)	100.0 (9)	100.0 (52)
อุปกรณ์ผู้พิการที่มี (อัตราส่วนร้อยละ)									
วอล์กเกอร์	66.7	60.0	0.0	-	33.3	100.0	-	60.0	52.6
รถเข็น	66.7	20.0	0.0	-	66.7	0.0	-	0.0	26.3
ขาเทียม	0.0	0.0	50.0	-	0.0	0.0	-	20.0	10.5
ไม้เท้า	33.3	0.0	50.0	-	0.0	0.0	-	0.0	10.5
หูฟัง	0.0	20.0	0.0	-	0.0	0.0	-	20.0	10.5
ความต้องการอุปกรณ์ผู้พิการ									
ไม่ต้องการ	57.1	30.0	50.0	42.9	0.0	100.0	100.0	44.4	44.2
ต้องการ	42.9	60.0	41.7	57.1	100.0	0.0	0.0	55.6	51.9
ไม่ตอบ	0.0	10.0	8.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.8
รวม	100.0 (7)	100.0 (10)	100.0 (12)	100.0 (7)	100.0 (4)	100.0 (1)	100.0 (2)	100.0 (9)	100.0 (52)

ตารางที่ ก.14 (ต่อ)

ความพิการ อุปกรณ์และ เบี้ยผู้พิการ	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
อุปกรณ์ผู้พิการที่ต้องการ (อัตราส่วนร้อยละ)									
รถเข็น	33.3	66.7	0.0	75.0	50.0	-	-	20.0	48.1
หูฟัง	0.0	16.7	40.0	25.0	0.0	-	-	60.0	18.5
ไม้เท้า	0.0	16.7	40.0	0.0	0.0	-	-	20.0	11.1
เครื่องบริหารมือ	0.0	0.0	20.0	0.0	0.0	-	-	0.0	7.4
ห้องน้ำคนพิการ	33.3	0.0	0.0	0.0	25.0	-	-	0.0	7.4
ขาเทียม	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	-	-	0.0	3.7
วอล์กเกอร์	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	-	-	0.0	3.7
การมีสมุดผู้พิการ									
ไม่มี	28.6	30.0	33.3	14.3	0.0	100.0	50.0	22.2	26.9
มี	71.4	60.0	66.7	85.7	100.0	0.0	50.0	77.8	71.2
ไม่ตอบ	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9
รวม	100.0 (7)	100.0 (10)	100.0 (12)	100.0 (7)	100.0 (4)	100.0 (1)	100.0 (2)	100.0 (9)	100.0 (52)
การได้รับเบี้ยผู้พิการจากอบต.									
ไม่ได้	28.6	50.0	50.0	14.3	0.0	100.0	50.0	44.4	38.5
ได้	71.4	40.0	50.0	85.7	75.0	0.0	50.0	55.6	57.7
ไม่ตอบ	0.0	10.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	3.8
รวม	100.0 (7)	100.0 (10)	100.0 (12)	100.0 (7)	100.0 (4)	100.0 (1)	100.0 (2)	100.0 (9)	100.0 (52)

10. ความต้องการความช่วยเหลือจากโรงพยาบาล/สถานีนอนามัย อบต./ อบจ.

ผลการศึกษาจากตารางที่ ก.15 ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงถึงร้อยละ 75.5 ต้องการความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล/สถานีนอนามัย ทั้งนี้โดยหมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 89.2) หมู่ 3 บ้านนาสา (ร้อยละ 84.9) และ หมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 84.1) ต้องการให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล/สถานีนอนามัยช่วยเหลือเป็นสัดส่วนที่สูงเมื่อเปรียบเทียบกับหมู่บ้านอื่น

สำหรับเรื่องที่สูงอายุต้องการให้ช่วยเหลือมากที่สุด คือมีหมอมาดูแลตรวจเช็คสุขภาพที่บ้าน (ร้อยละ 69.1) รองลงมาคือ การตรวจสุขภาพเพื่อป้องกันก่อนเกิดโรค / ดูแลการเจ็บป่วย (ร้อยละ 20.5) และการให้ญาติมาเรียนการดูแลสุขภาพ (ร้อยละ 5.6) ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังพบว่า ร้อยละ 80.0 ของผู้สูงอายุหมู่ 1 บ้านไหล่น่าน และหมู่ 7 บ้านปากจู้ ต้องการให้มีหมอมาดูแลตรวจเช็คสุขภาพที่บ้านเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าหมู่บ้านอื่น ในขณะที่หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 62.5) ต้องการให้มีการตรวจสุขภาพเพื่อป้องกันก่อนเกิดโรคหรือการดูแลการเจ็บป่วยเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด และหมู่ 5 บ้านห้วยซอน (ร้อยละ 60.0) ต้องการให้มีการให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าหมู่บ้านอื่น

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับความต้องการที่สูงอายุต้องการได้รับความช่วยเหลือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./ อบจ.) พบว่า ร้อยละ 70.9 ของผู้สูงอายุต้องการได้รับการดูแลจาก อบต./ อบจ. โดยมากกว่าร้อยละ 70 ของผู้สูงอายุหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 78.5) หมู่ 4 บ้านท่าข้าม (ร้อยละ 78.4) หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน (ร้อยละ 74.3) และหมู่ 2 บ้านบุญเรือง (ร้อยละ 71.0) ต้องการได้รับความช่วยเหลือจาก อบต./ อบจ. โดยเรื่องที่ต้องการให้ช่วยเหลือมากที่สุดคือเบี้ยยังชีพ เบี้ยผู้พิการ สวัสดิการ (ร้อยละ 30.3) รองลงมาคืออุปกรณ์ สถานที่ออกกำลังกาย (ร้อยละ 23.1) เงินและงบประมาณ (ร้อยละ 12.0) ต้องการพาหนะในการไปพบแพทย์ (ร้อยละ 7.3) ดูแลเรื่องความเป็นอยู่ มาเยี่ยมเยียนที่บ้าน (ร้อยละ 5.1) รวมทั้งความต้องการอุปกรณ์ช่วยในการดำรงชีวิต เช่น ไม้เท้า รถเข็น แวนตา เครื่องนุ่งห่ม ผ้าห่มกันหนาวและดูแลให้ความรู้เรื่องสุขภาพ ในสัดส่วนที่เท่ากันคือร้อยละ 3.8

การศึกษาสิ่งที่สูงอายุต้องการได้รับความช่วยเหลือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./ อบจ.) จำแนกตามหมู่บ้านพบว่า หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น (ร้อยละ 62.5) และหมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ (ร้อยละ 51.0) ต้องการได้รับความช่วยเหลือเรื่องเบี้ยยังชีพ เบี้ยผู้พิการ สวัสดิการ เป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้สูงอายุหมู่บ้านอื่น ในขณะที่หมู่ 5 บ้านห้วยซอน (ร้อยละ 66.7) ต้องการอุปกรณ์หรือสถานที่ออกกำลังกาย และหมู่ 7 บ้านปากจู้ (ร้อยละ 60.0) ต้องการความช่วยเหลือทางการเงินและงบประมาณจาก อบต./ อบจ. เป็นสัดส่วนที่สูงกว่าหมู่บ้านอื่น

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับความต้องการของญาติผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ พบว่า ร้อยละ 56.3 ต้องการให้พยาบาล/เจ้าหน้าที่อนามัยช่วยเหลือ ทั้งนี้โดยสิ่งที่คุณติสูงอายุต้องการคือ ต้องการการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน (ร้อยละ 66.7) รองลงมาคือ ช่วยอุปกรณ์การดำรงชีวิต เช่น ไม้เท้า รถเข็น แวนตา (ร้อยละ 22.2)

ตารางที่ ก.15 ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงตามความต้องการความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่
โรงพยาบาล/สถานอนามัย เจ้าหน้าที่อบต./อบจ.ของผู้สูงอายุ และความต้องการ
ของญาติผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ จำแนกตามหมู่บ้านในตำบลไหล่น่าน

ความต้องการความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
ความต้องการความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล/สถานอนามัย									
ไม่ต้องการ	18.6	7.2	3.8	2.7	46.7	0.0	15.4	6.2	10.3
ต้องการ	64.3	84.1	84.9	89.2	33.3	100.0	38.5	76.9	75.5
ไม่รู้จะให้ช่วยอะไร	17.1	8.7	11.3	8.1	20.0	0.0	46.2	16.9	14.2
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
เรื่องที่ต้องการให้ โรงพยาบาล/สถานอนามัยช่วยเหลือ (อัตราส่วนร้อยละ)									
มีหมอมาดูแล ตรวจเช็ค สุขภาพที่บ้าน	80.0	63.8	77.8	60.6	40.0	37.5	80.0	70.0	69.1
การตรวจสุขภาพเพื่อ ป้องกันก่อนเกิดโรค/ ดูแลการเจ็บป่วย	13.3	27.6	15.6	27.3	0.0	62.5	20.0	14.0	20.5
ให้ความรู้เรื่องการดูแล สุขภาพ	4.4	5.2	2.2	9.1	60.0	0.0	0.0	4.0	5.6
อุปกรณ์ สถานที่ออก กำลังกาย	0.0	0.0	4.4	3.0	0.0	0.0	0.0	8.0	2.8
อุปกรณ์ช่วยในการใช้ ชีวิตประจำวัน เช่น ไม้ เท้า รถเข็น แวนตา	0.0	3.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0	1.6
เรื่องการเงิน	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	0.4
เรื่องสมุดผู้พิการ	2.2	0.0	0.0	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8

ตารางที่ ค.15 (ต่อ)

ความต้องการความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
ความต้องการความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่อบต./อบจ.									
ไม่ต้องการ	15.7	7.2	5.7	2.7	26.7	0.0	7.7	9.2	9.4
ต้องการ	74.3	71.0	58.5	78.4	60.0	100.0	38.5	78.5	70.9
ไม่รู้ว่าให้ช่วยอะไร	10.0	21.7	35.8	18.9	13.3	0.0	53.8	12.3	19.7
รวม	100.0 (70)	100.0 (69)	100.0 (53)	100.0 (37)	100.0 (15)	100.0 (8)	100.0 (13)	100.0 (65)	100.0 (330)
เรื่องที่ต้องการให้อบต./อบจ. ช่วยเหลือ (อัตราส่วนร้อย)									
เบี้ยยังชีพ เบี้ยผู้พิการ สวัสดิการ	15.4	36.7	12.9	27.6	0.0	62.5	40.0	51.0	30.3
อุปกรณ์ สถานที่ออก กำลังกาย	28.8	18.4	12.9	44.8	66.7	0.0	0.0	13.7	23.1
เงิน และงบประมาณ	17.3	6.1	25.8	0.0	0.0	0.0	60.0	9.8	12.0
การเดินทาง พาหนะใน การไปพบแพทย์	9.6	2.0	29.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.9	7.3
ดูแลเรื่องความเป็นอยู่ มาเยี่ยมชมที่บ้าน	7.7	8.2	9.7	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	5.1
อุปกรณ์ช่วยในการ ดำรงชีวิต เช่น ไม้เท้า รถเข็น แวนตา	5.8	2.0	6.5	3.4	22.2	0.0	0.0	0.0	3.8
ดูแลให้ความรู้สุขภาพ	3.8	8.2	3.2	3.4	0.0	0.0	0.0	2.0	3.8
ปัจจัยสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ห้องน้ำผู้สูงอายุ ยาป้องกันโรค	1.9	0.0	6.5	0.0	0.0	0.0	0.0	5.9	2.6
ฝึกอาชีพ หาอาชีพเสริม	9.6	10.2	6.5	6.9	0.0	37.5	0.0	9.8	9.4
แก้ปัญหาความยากจน	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9
เครื่องนุ่งห่ม กันหนาว	3.8	6.1	0.0	10.3	0.0	0.0	0.0	2.0	3.8
จัดกิจกรรมสันทนาการ	3.8	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3
ดูแลเรื่องสิ่งแวดล้อม	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	0.4
ที่อยู่อาศัย	0.0	4.1	0.0	3.4	11.1	0.0	0.0	0.0	1.7

ตารางที่ ค.15 (ต่อ)

ความต้องการความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่	หมู่บ้าน								รวม
	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 3	หมู่ 4	หมู่ 5	หมู่ 6	หมู่ 7	หมู่ 8	
ความต้องการความช่วยเหลือจากพยาบาล/เจ้าหน้าที่อนามัยของญาติผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้									
ต้องการ	100.0	100.0	75.0	0.0	100.0	0.0	0.0	50.0	56.3
ไม่รู้จะให้ช่วยเรื่องอะไร	0.0	0.0	25.0	100.0	0.0	100.0	100.0	50.0	43.8
รวม	100.0 (3)	100.0 (1)	100.0 (4)	100.0 (3)	100.0 (1)	100.0 (1)	100.0 (1)	100.0 (2)	100.0 (16)
เรื่องที่ญาติของผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ ต้องการให้พยาบาล/เจ้าหน้าที่อนามัยช่วยเหลือ (อัตราส่วนร้อยละ)									
ตรวจดูแล สุขภาพ ผู้สูงอายุที่บ้าน	100.0	0.0	66.7	-	0.0	-	-	100.0	66.7
อุปกรณ์ช่วยในการ ดำรงชีวิต เช่น ไม้เท้า รถเข็น แวนตา	0.0	100.0	0.0	-	100.0	-	-	0.0	22.2
การเดินทาง ไปพบแพทย์	0.0	0.0	33.3	-	0.0	-	-	0.0	11.1
เงินช่วยเหลือในการซื้อ สิ่งของ อาหารเสริม ผ้าอ้อม สำหรับผู้สูงอายุ	0.0	0.0	33.3	-	0.0	-	-	0.0	11.1

ส่วน ง

สรุปและข้อเสนอแนะ

ส่วน ง สรุปและข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาวิจัยของวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ตำบลไหล่น่าน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ซึ่งดำเนินงานมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 ชี้แนะให้เห็นว่า ตำบลไหล่น่านเป็นพื้นที่ที่จัดว่าเป็น “สังคมสูงวัย” แล้ว เพราะมีสัดส่วนของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 15 ซึ่งสูงกว่าค่านิยมขององค์การสหประชาชาติที่ถือว่าสังคมใดที่มีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมดถือว่าสังคมนั้นคือสังคมสูงวัย (Aging Society)

ถึงแม้หน่วยงานในพื้นที่ซึ่งเกี่ยวข้องข้องกับการให้การดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุจะตระหนักว่า ตำบลไหล่น่านเป็นพื้นที่ซึ่งมีสัดส่วนของประชากรวัยสูงอายุในระดับสูง แต่ไม่ว่าจะเป็นสถานีนอามัยตำบลไหล่น่าน ซึ่งปัจจุบันคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไหล่น่าน (รพ.สต. ไหล่น่าน) หรือองค์การบริหารส่วนตำบลไหล่น่าน (อบต.ไหล่น่าน) ซึ่งเป็นหน่วยงานระดับปฐมภูมิในการดูแลด้านสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่กลับ ไม่มีฐานข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุ ข้อมูลด้านสุขภาพเท่าที่ รพ.สต. ไหล่น่าน มีอยู่เป็นเพียงข้อมูลจำเพาะของผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วย พิกัด หรือเฉพาะผู้สูงอายุที่มารับบริการด้านสุขภาพจาก รพ.สต. ไหล่น่าน เท่านั้น สำหรับ อบต.ไหล่น่านข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเท่าที่มีอยู่มีเพียงตัวเลขจำนวนผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป) และข้อมูลบางส่วนที่จำเป็นสำหรับการพิจารณาให้การสนับสนุน “เบี้ยยังชีพ” ตามระเบียบหรือตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงมหาดไทยหรือรัฐบาลกำหนดเท่านั้น

ด้วยเหตุนี้ “โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในตำบลไหล่น่าน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน” จึงเกิดขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาฐานข้อมูลผู้สูงอายุในมิติทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ โดยมีจุดมุ่งหมายให้เกิดเป็นภาคีความร่วมมือระหว่างบุคลากรจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องข้องกับการให้การเกื้อหนุนและส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่โครงการ อันได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไหล่น่าน และองค์การบริหารส่วนตำบลไหล่น่าน ทั้งนี้ โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะให้ได้ฐานข้อมูลผู้สูงอายุทางด้านสุขภาพ เพื่อที่องค์กรที่รับผิดชอบงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุในท้องถิ่นจะได้นำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน และการวางแผนงานเพื่อการให้บริการด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ ซึ่งนอกจากจะเป็นการลดปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุแล้ว ยังเป็นการช่วยลดภาระแก่ครอบครัว ชุมชน และองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการให้การดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีให้ทั้งกับผู้สูงอายุและผู้ให้การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มต่างๆด้วย

การดำเนินงานโครงการอยู่ในรูปของ “สามประสาน” ระหว่างจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รพ.สต.ไหล่น่าน และ อบต.ไหล่น่าน โดยวิทยาลัยประชากรศาสตร์ และคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทำหน้าที่เป็นที่เลี้ยงและให้การสนับสนุนทางด้านวิชาการ ในขณะที่ รพ.สต.ไหล่น่าน และ อบต.ไหล่น่านรับผิดชอบในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้อาสาสมัคร สาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) และอาสาสมัครที่มีจิตสาธารณะที่พร้อมจะสนับสนุนการดำเนินงานของ รพ.สต.ไหล่น่าน และ อบต.ไหล่น่าน

การพัฒนาฐานข้อมูลเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนได้วางแนวคิดหลักไว้ 2 ประการคือ 1) ประชากรเป้าหมาย และ 2) สารสำคัญของฐานข้อมูล ซึ่งทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้หารือร่วมกัน โดยสรุปว่า

1. ประชากรเป้าหมาย ประชากรเป้าหมายของฐานข้อมูลประกอบด้วยประชากรของตำบล ไหล่น่านที่มีอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป โดยไม่จำกัดเพียงผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเท่านั้น ทั้งนี้ เพราะประชากรอายุ 55-59 ปี จะก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุในอนาคตอันใกล้ การมีข้อมูลเกี่ยวกับประชากร กลุ่มนี้ล่วงหน้าจะเป็นผลดีต่อการมีข้อมูลเบื้องต้นที่จะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนงานและการ กำหนดแนวทางการดำเนินงานเพื่อเตรียมรับมือปัญหาและเตรียมการเพื่อการเกื้อหนุนและสนับสนุน ให้ประชากรสูงวัยในอนาคตมีภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีในบั้นปลายของชีวิต

สำหรับพื้นที่เป้าหมายคือทุกหมู่บ้านของตำบลไหล่น่าน อำเภอเวียงสา ซึ่งมีหมู่บ้านทั้งสิ้น 8 หมู่บ้าน ได้แก่

หมู่ 1 บ้านไหล่น่าน

หมู่ 2 บ้านบุญเรือง

หมู่ 3 บ้านนาสา

หมู่ 4 บ้านท่าข้าม

หมู่ 5 บ้านห้วยสอน

หมู่ 6 บ้านห้วยเม่น

หมู่ 7 บ้านปากจู้

หมู่ 8 บ้านไหล่น่านเหนือ

ผลการเก็บรวบรวมข้อมูลปรากฏว่าสามารถรวบรวมข้อมูลจากประชากรกลุ่มอายุ 55-59 ปี ได้รวมทั้งสิ้น 187 รายจาก 230 รายหรือคิดเป็นร้อยละ 81.3 ในขณะที่รวบรวมข้อมูลจากประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไปได้รวมทั้งสิ้น 538 รายจากทั้งหมด 697 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 77.2

อย่างไรก็ตาม ผลจากการเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่า มีประชากรเป้าหมายเป็นจำนวนไม่น้อย ที่ประสบปัญหาด้านสุขภาพ โดยเฉพาะปัญหาการมีโรคเรื้อรัง ภาวะพิการ และภาวะทุพพลภาพ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงทางด้านสุขภาพและอาจต้องการ ได้รับการดูแลระยะยาว (long term care) จึง ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลเจาะลึกเฉพาะประชากรเป้าหมายกลุ่มนี้ พบว่า มีผู้สูงอายุที่จัดอยู่ในกลุ่ม เสี่ยงนี้ 346 ราย และผลจากการเก็บรวบรวมข้อมูลปรากฏว่าสามารถสัมภาษณ์ประชากรเป้าหมาย กลุ่มนี้ได้ 330 รายหรือคิดเป็นร้อยละ 95.4 ของประชากรกลุ่มเป้าหมาย

2. สารสำคัญของฐานข้อมูล ถึงแม้ฐานข้อมูลที่จะพัฒนาขึ้นมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน แต่ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพไม่ได้มีเฉพาะประเด็นเรื่องการ

เจ็บป่วย การเป็นโรค ภาวะพิการ หรือภาวะทุพพลภาพเท่านั้น ดังนั้น คณะนักวิจัยจากวิทยาลัย
ประชากรศาสตร์ และคณะพยาบาลศาสตร์ จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รพ.สต. ไหล่น่าน และ
อบต. ไหล่น่าน จึงได้พัฒนาแบบสอบถามเพื่อเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งมิติที่
เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ ประชากร เศรษฐกิจ และสังคมของผู้สูงอายุด้วย ซึ่งข้อมูลที่เก็บรวบรวม
เพื่อการจัดทำฐานข้อมูลประกอบด้วย 11 ประเด็นคือ

1. ลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ประกอบด้วยลักษณะพื้นฐานทางประชากร อันได้แก่
เพศ อายุ สถานภาพการสมรส การอ่านออกเขียนได้ และระดับการศึกษา

2. สถานภาพทางเศรษฐกิจ ครอบคลุมข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งที่มาของรายได้ รายได้ ความ
พอเพียงของรายได้ การได้รับเบี้ยยังชีพ พฤติกรรมการออม ภาวะหนี้สิน การมีหลักประกันทาง
การเงิน และการมีที่พึ่งพิงทางการเงิน ในยามที่มีปัญหาการเงิน

3. สถานภาพการทำงาน ครอบคลุมเรื่องสถานภาพการทำงานและเหตุผลของการทำงาน
เวลาที่ใช้ในการทำงาน ความต้องการทำงานและความสามารถที่ผู้สูงอายุจะทำงาน

4. ลักษณะการอยู่อาศัย ประกอบด้วยประเด็นเกี่ยวกับการมีกรรมสิทธิ์ในบ้านที่อยู่อาศัย
สถานะในบ้าน รูปแบบการพักอาศัย การอยู่คนเดียวและปัญหาของการอยู่คนเดียว การมีบุตรและ
การพักอาศัยอยู่กับบุตร รวมทั้งการมีหลานและการดูแลเกื้อหนุนหลาน

5. การเกื้อหนุนและการเชื่อมโยงระหว่างผู้สูงอายุและบุตร มีเนื้อหาเกี่ยวกับการเกื้อหนุน
ด้านการเงิน อาหาร เสื้อผ้า และของใช้ระหว่างผู้สูงอายุและบุตร รวมทั้งการติดต่อเชื่อมโยง
ระหว่างผู้สูงอายุและบุตร

6. ภาวะสุขภาพ เป็นการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพกาย การเป็นโรค พฤติกรรมที่
ส่งผลต่อสุขภาพ ลักษณะทางกายภาพของที่พักอาศัยที่ส่งผลต่อสุขภาพ รวมทั้งภาวะสุขภาพจิต

7. ภาวะพิการและทุพพลภาพ ประกอบด้วยข้อมูลที่เกี่ยวกับภาวะพิการ ความสามารถในการ
ทำกิจวัตรประจำวัน รวมทั้งประเด็นที่เกี่ยวกับผู้ดูแลผู้สูงอายุในการทำกิจวัตรประจำวัน

8. การรักษาพยาบาลและการใช้สิทธิในการรักษา ครอบคลุมประเด็นเกี่ยวกับประเภทของ
สิทธิที่ผู้สูงอายุใช้เมื่อต้องรับการรักษาพยาบาล รวมทั้งเหตุผลที่ไม่ใช้สิทธิในกรณีที่ผู้สูงอายุรายงาน
ว่าไม่ได้ใช้สิทธิใดๆ ในการรับการรักษาพยาบาล

9. ชุมชนกับการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วย เป็นการรวบรวมประเด็นในเรื่องการรับรู้ของผู้สูงอายุ
ในประเด็นที่เกี่ยวกับการมีผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังและนอนติดเตียงในชุมชน ชุมชนกับการมี
บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน รวมทั้งชุมชนกับการมีบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน

10. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนและการรับรู้ข่าวสาร ประกอบด้วยประเด็นเกี่ยวกับ
การเป็นสมาชิกและการร่วมกิจกรรมกลุ่มของผู้สูงอายุ การรับรู้ข่าวสารด้านผู้สูงอายุ และทัศนคติของ
ผู้สูงอายุเกี่ยวกับหน่วยงานที่ควรเกื้อหนุนผู้สูงอายุ

11. การเตรียมการเพื่อการสูงอายุ ครอบคลุมประเด็นเรื่องของการเตรียมการจะอยู่อย่างไร หรืออยู่กับใคร การจะให้ใครเป็นผู้ดูแลในช่วงวัยสูงอายุ การเตรียมสุขภาพกาย การเตรียมสุขภาพจิต การเตรียมการด้านเศรษฐกิจ รวมทั้งการใช้ชีวิตทางสังคม

เนื่องจากผลการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบแรกพบว่า ประชากรเป้าหมายจำนวนไม่น้อยอยู่ในภาวะที่มีความเสี่ยงต่อการต้องได้รับการดูแลระยะยาว ดังนั้น การเก็บข้อมูลที่ 2 จึงมีขึ้น โดยกำหนดว่าผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง หมายถึงผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว อันได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เก๊าท์ ถุงลมโป่งพอง ภาวะไตวาย โรคหัวใจ การมีภาวะพิการ และ ภาวะทุพพลภาพ ซึ่งตัวชี้วัดภาวะทุพพลภาพในการศึกษานี้หมายถึงการที่ผู้สูงอายุประสบปัญหาการทำกิจวัตรประจำวัน (Activities of Daily Living - ADL) โดยผู้สูงอายุไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเองหรือต้องมีผู้ช่วย ซึ่งการทำกิจวัตรประจำวันที่ใช้ในการศึกษานี้ประกอบด้วย 5 ประเด็นคือ 1) กินอาหารเองไม่ได้ 2) ใส่เสื้อผ้าเองไม่ได้ 3) เข้าห้องน้ำเองไม่ได้ 4) เดินระยะ 200-300 เมตรเองไม่ได้ และ 5) เดินทางขึ้นรถลงเรือเองไม่ได้

สำหรับประเด็นการศึกษาครอบคลุมประเด็นต่างๆที่จะเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพประชากรกลุ่มเป้าหมายกลุ่มเฉพาะที่ต้องได้รับการดูแลด้านสุขภาพแตกต่างจากกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มอื่นๆ ซึ่งข้อมูลที่เก็บรวบรวมไว้ทั้ง 10 ประเด็นประกอบด้วย 1) คุณลักษณะทางประชากรและการอยู่อาศัย 2) สุขภาพร่างกายและโรคประจำตัว 3) การตรวจสายตา การตรวจการได้ยิน และการตรวจฟัน 4) การตรวจความดันโลหิตสูงและการตรวจเบาหวาน 5) การเจ็บป่วยเป็นโรค การตรวจและการรักษาโรคอื่นๆ 6) ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน 7) ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน 8) การบริการดูแลสุขภาพและการบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน 9) ภาวะพิการ การมีอุปกรณ์และการได้รับเบี้ยผู้พิการของผู้สูงอายุ 10) ความต้องการความช่วยเหลือจากโรงพยาบาล สถานีอนามัย อบต./อบจ.

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

เนื่องจากการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุมีข้อมูลหลายระดับ การนำเสนอผลการศึกษาจึงแบ่งการนำเสนอผลไว้ 3 ส่วนคือ

ส่วน ก ข้อมูลครัวเรือนของผู้สูงอายุ

ส่วน ข ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

ส่วน ค ข้อมูลกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ต้องการการดูแลระยะยาว

ทั้งนี้โดยข้อมูลทั้ง 3 ส่วนมีรายละเอียดในหลากหลายประเด็น เพื่อให้ผู้ศึกษาข้อมูลได้ทราบถึงประเด็นที่เป็นข้อค้นพบสำคัญ และเพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้ศึกษา คณะนักวิจัยจึงได้นำเสนอข้อคิดเห็นผนวกไว้ดังมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลเกี่ยวกับบ้านและครัวเรือนชี้แนะว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พักอาศัยในบ้านที่มีสภาพแข็งแรง ระบบสาธารณูปโภคและสาธารณูปการ อันได้แก่ น้ำดื่ม น้ำใช้ ไฟฟ้า แสงสว่าง การถ่ายเทของอากาศ รวมทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวันอยู่ในระดับที่น่าพอใจ อย่างไรก็ตาม ส้วมซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุยังอยู่ในลักษณะที่ควรปรับปรุง เพราะประมาณร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุพักอาศัยในบ้านที่ใช้ส้วมแบบนั่งของๆซึ่งไม่เหมาะสมกับสุขลักษณะในยามสูงวัยที่ไม่ควรนั่งของๆ ประเด็นที่น่าจะต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษคือ เกือบทั้งหมดของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 96.4) พักอาศัยในบ้านที่ไม่มีราวยึดเกาะในห้องน้ำ/ห้องส้วม ซึ่งในกรณีที่ผู้สูงอายุประสบอุบัติเหตุหกล้ม ลื่น หรือสะดุดในห้องน้ำอาจส่งผลเสียอย่างรุนแรงถึงขั้นพิการหรือทุพพลภาพได้ นอกจากนี้ประมาณร้อยละ 60 ของผู้สูงอายुरายงานว่าลักษณะของประตูห้องน้ำเป็นแบบดึงเข้าหาตัวเมื่อต้องการเปิดออกจากห้องน้ำ ซึ่งหากผู้สูงอายุหกล้มในห้องน้ำและนอนขวางประตูห้องน้ำ ลักษณะของประตูแบบนี้จะทำให้ผู้ที่อยู่ข้างนอกเข้าไปช่วยเหลือผู้สูงอายุได้ลำบาก เพราะผู้สูงอายุจะล้มตัวขวางทางประตูไว้ ประเด็นดังกล่าวนี้ จึงควรถ่ายทอดให้ผู้สูงอายุและสมาชิกในครัวเรือนหรือคนในชุมชนเห็นความสำคัญ มีความรู้ ความเข้าใจและนำไปปรับปรุงแก้ไขเพื่อลดความเสี่ยงและเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ โดยเฉพาะการหกล้มของผู้สูงอายุ

2. ข้อมูลเศรษฐกิจแสดงว่าผู้สูงอายุประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 50.4) ยังคงประกอบอาชีพเมื่อสอบถามเกี่ยวกับความต้องการทำงานพบว่า ร้อยละ 40 ไม่ต้องการทำงาน แต่เกือบร้อยละ 60 ยังคงต้องทำงานเพื่อหารายได้ นอกจากนี้ ร้อยละ 16 รายงานว่าตนเองยังคงมีหนี้สิน และร้อยละ 12 รายงานว่าทั้งตนเองและสมาชิกคนใดคนหนึ่งในครัวเรือนยังคงเป็นหนี้ และเหตุผลส่วนใหญ่ที่ยังคงเป็นหนี้เพราะต้องใช้เงินเพื่อประกอบอาชีพ/ลงทุน (ร้อยละ 79.7) และอีกประมาณ 1 ใน 4 ต้องกู้เงินมาใช้ภายในบ้าน อย่างไรก็ตาม ประเด็นที่ยังไม่น่าวิตกกังวลคือแหล่งเงินกู้ส่วนใหญ่เป็นการกู้จากธนาคารและกองทุนหมู่บ้าน ไม่ใช่การกู้เงินนอกระบบ ผลจากการเก็บข้อมูลด้านเศรษฐกิจสะท้อนให้เห็นว่ายังมีผู้สูงอายุในชุมชนมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ ดังนั้น อนาคตจึงควรให้ความสำคัญกับประเด็นดังกล่าวโดยให้คำแนะนำด้านการเงินหรือส่งเสริมให้เกิดมีกิจกรรมเพิ่มพูนรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ

3. งานข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุแสดงว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีสถานภาพที่ดีภายในบ้าน เพราะมากกว่าร้อยละ 80 มีกรรมสิทธิ์ในบ้านที่อยู่อาศัย และร้อยละ 94 อาศัยอยู่กับญาติ ซึ่งส่วนใหญ่คือคู่สมรสและบุตร และบุตรทั้งที่อยู่ด้วยกันในบ้านและที่อยู่ที่ยื่นยังให้การเกื้อหนุนผู้สูงอายุในหลายรูปแบบไม่ว่าจะเป็นการให้เงิน ให้อาหาร หรือเสื้อผ้า รวมทั้งการได้รับการติดต่อเยี่ยมเยียนจากบุตร นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังมีบทบาทสำคัญในการทำหน้าที่เป็นบุคคลหลักที่เป็นผู้ให้การดูแลความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของหลาน (บุตรของบุตร) ซึ่งประเด็นดังกล่าวดูเหมือนจะเป็นการแลกเปลี่ยนการเกื้อหนุนกันระหว่างบุตรและบิดามารดาที่สูงอายุ แต่สิ่ง

ที่ควรให้ความสนใจคือ หากผู้สูงอายุมีอายุมาก การดูแลหลานที่มีอายุน้อยอาจเป็นการบั่นทอนสุขภาพและการพักผ่อนที่เพียงพอของผู้สูงอายุ

4. ข้อมูลด้านการอยู่อาศัยแสดงว่า มีผู้สูงอายุร้อยละ 6 ที่พักอาศัยอยู่คนเดียวภายในบ้าน และเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 47.0) ของผู้สูงอายุที่อาศัยคนเดียวประสบปัญหา โดยเฉพาะการขาดคนดูแลยามเจ็บป่วย ขาดคนทำงานบ้าน เหงา และมีปัญหาด้านการเงิน ดังนั้น ชุมชน อสม. อบต. รวมทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ควรจัดให้มีกิจกรรมเพื่อผู้สูงอายุ การเยี่ยมบ้าน หรือการมีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเพื่อช่วยบรรเทาปัญหาของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุอยู่คนเดียวเพียงลำพัง

5. ฐานข้อมูลด้านสุขภาพแสดงว่าประมาณ 1 ใน 5 ของผู้สูงอายุประเมินว่าตนมีสุขภาพไม่ดี โดยร้อยละ 37 มองเห็นไม่ชัดเจน ร้อยละ 18 มีปัญหาในการได้ยิน ร้อยละ 70 มีปัญหาในการเคี้ยวอาหาร ประเด็นที่น่าเป็นห่วงคือ ผู้สูงอายุเป็นจำนวนมากไม่น้อยมีโรคประจำตัว โดยร้อยละ 26 เป็นความดันโลหิตสูง ร้อยละ 12 มีอาการข้อเสื่อมหรือเป็นโรคเก๊าท์ ร้อยละ 8 เป็นโรคหัวใจ และร้อยละ 5 เป็นโรคเบาหวาน ซึ่งโรคดังกล่าวเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ นอกจากนี้ยังพบว่า มีผู้สูงอายุเพียง 1 ใน 3 ที่ไปตรวจสุขภาพในรอบปีที่ผ่านมา และมีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 8 เท่านั้นที่ออกกำลังกายเป็นประจำ ซึ่งประเด็นดังกล่าวนี้ รพ.สต. อสม. และอาสาสมัครผู้สูงอายุควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสม

6. ข้อมูลเกี่ยวกับการประสบอุบัติเหตุในเรื่องการหกล้มแสดงว่า ผู้สูงอายุเกือบร้อยละ 10 เคยหกล้ม โดยร้อยละ 8 หกล้มนอกบ้านเวลากลางวัน และร้อยละ 7 หกล้มในบ้านเวลากลางวัน ซึ่งข้อมูลชี้แนะว่าสถานที่ที่ผู้สูงอายุทำกิจกรรมหรือทางเดินไม่ว่าจะเป็นในบ้านหรือนอกบ้านยังมีความไม่เหมาะสม พื้นที่อาจยังเป็นพื้นที่ต่างระดับที่มีระดับสูงต่ำที่เป็นอุปสรรคต่อการเดิน การขาดทางลาด การขาดราวยึดเกาะ ซึ่ง อบต. ชุมชน และ รพ.สต. ควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับการสร้างหรือการปรับพื้นที่ให้เป็นมิตรกับการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ

7. ฐานข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุแสดงว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาไม่อยากอาหาร/เบื่ออาหาร (ร้อยละ 42) คิดมากหรือมีความกังวล (ร้อยละ 41) รู้สึกหงุดหงิด/รำคาญใจ (ร้อยละ 37) รู้สึกหมดหวังในชีวิต (ร้อยละ 12) รู้สึกว่าชีวิตไม่มีคุณค่า (ร้อยละ 13) รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง (ร้อยละ 28) รู้สึกเหงา (ร้อยละ 37) และอยากออกไปเที่ยวนอกบ้าน (ร้อยละ 70) ซึ่งข้อมูลดังกล่าวแสดงว่าผู้สูงอายุยังต้องการชีวิตทางสังคม และการได้มีโอกาสออกนอกบ้าน รวมทั้งการทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่ง อบต. อสม. รพ.สต. รวมทั้งชุมชนควรจัดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน จัดให้มีกิจกรรมสันทนาการ หรือการพาผู้สูงอายุไปทัศนศึกษานอกสถานที่

8. ฐานข้อมูลเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ต้องการการดูแลระยะยาว มีประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพพอสรุปได้ดังนี้

8.1 ร้อยละ 45 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงไม่ได้ไปตรวจสุขภาพในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา

8.2 ร้อยละ 84 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงมีโรคประจำตัว โดยโรคที่เป็นมากที่สุดคือ ความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 65) เบาหวาน (ร้อยละ 16) โรคข้อ/เก๊าท์ (ร้อยละ 18) โรคถุงลมโป่งพอง (ร้อยละ 9) โรคหัวใจ (ร้อยละ 5) และโรคไขมันในเลือดสูง (ร้อยละ 4) ซึ่งเป็นโรคที่ป้องกันได้

8.3 ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงมีภาวะทุพพลภาพคือไม่สามารถพูดสื่อสาร (ร้อยละ 9) มีปัญหาในการกินอาหารด้วยตนเอง (ร้อยละ 2) มีปัญหาในการใส่เสื้อผ้าด้วยตนเอง (ร้อยละ 4) มีปัญหาในการอาบน้ำ ถ้าง่าย แปรงฟัน เข้าห้องสุขาด้วยตนเอง (ร้อยละ 4)

8.4 ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงเกือบทั้งหมดยังคงดูแลตนเอง (ร้อยละ 95) ในกรณีที่เจ็บป่วย ผู้ดูแลหลักคือ บุตร (ร้อยละ 53) และคู่สมรส (ร้อยละ 36) ซึ่งก็เป็นผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุเช่นเดียวกัน ดังนั้น ถึงแม้ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจะมีผู้ดูแล แต่สิ่งสำคัญคืออาจมีข้อจำกัดในเรื่องของคุณภาพของการดูแล

8.5 ร้อยละ 16 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงมีภาวะพิการ โดยครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 52) พิการแขน/ขา อีก 1 ใน 5 เป็นอัมพาต/อัมพฤกษ์ ร้อยละ 17 หูหนวก ร้อยละ 14 ตาบอด และร้อยละ 8 สมองเสื่อม ทั้งนี้โดยในกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่มีความพิการนั้น ร้อยละ 62 ไม่มีอุปกรณ์ผู้พิการ และร้อยละ 52 ต้องการได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ผู้พิการ โดยอุปกรณ์ที่ต้องการคือ รถเข็น (ร้อยละ 48) หูฟัง (ร้อยละ 19) ไม้เท้า (ร้อยละ 11) ห้องน้ำคนพิการ (ร้อยละ 7) เครื่องบริหารมือ (ร้อยละ 7) ขาเทียม (ร้อยละ 4) และวอล์กเกอร์ (ร้อยละ 4)

8.6 ร้อยละ 87 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต้องการให้มีบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

8.7 ร้อยละ 75 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต้องการความช่วยเหลือจากโรงพยาบาลหรือ รพ.สต. โดยเรื่องที่ต้องการคือ การมีหมอมาดูแล ตรวจเช็คสุขภาพที่บ้าน (ร้อยละ 69) การตรวจสุขภาพเพื่อป้องกันก่อนเกิดโรค (ร้อยละ 21) การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ (ร้อยละ 6)

8.8 ร้อยละ 71 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต้องการความช่วยเหลือจาก อบต.หรือ อบจ. โดยเรื่องที่ต้องการความช่วยเหลือคือ เบี้ยยังชีพ/เบี้ยผู้พิการ/สวัสดิการ (ร้อยละ 31) อุปกรณ์/สถานที่ ออกกำลังกาย (ร้อยละ 23) เงิน/งบประมาณในการจัดกิจกรรม (ร้อยละ 12) การสนับสนุนการเดินทางหรือยานพาหนะเพื่อพบแพทย์ (ร้อยละ 7)

8.9 ร้อยละ 56 ของญาติผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ต้องการได้รับความช่วยเหลือจากพยาบาล/เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. โดยรูปแบบของความช่วยเหลือที่ต้องการคือ การตรวจ/ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (ร้อยละ 67) อุปกรณ์ช่วยในการดำรงชีวิต เช่น ไม้เท้า รถเข็น แวนตา (ร้อยละ 22) การอำนวยความสะดวกเรื่องยานพาหนะในการเดินทางไปพบแพทย์ (ร้อยละ 11) เงินช่วยเหลือในการซื้อสิ่งของ อาหารเสริม ผ้าอ้อม สำหรับผู้สูงอายุที่นอนติดเตียง (ร้อยละ 11)

กล่าวโดยสรุป ผลการศึกษาข้อมูลจากฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่จัดทำขึ้น โดยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (วิทยาลัยประชากรศาสตร์ และคณะพยาบาลศาสตร์) อบต. และ รพ.สต. แสดงให้เห็นว่ามีผู้สูงอายุจำนวนมากไม่น้อยที่ประสบปัญหาสุขภาพ มีภาวะพิการ และภาวะทุพพลภาพ อย่างไรก็ตาม การจัดทำฐานข้อมูลดังกล่าว ถึงแม้ อบต. รพ.สต. อสม. และอาสาสมัครผู้มีจิตสาธารณะจะมีส่วนร่วมในการเก็บรวบรวมข้อมูล แต่การรับทราบเกี่ยวกับข้อมูลก็ยังคงอยู่ในวงจำกัดเฉพาะผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดทำฐานข้อมูลเท่านั้น จึงควรจัดให้มีเวทีนำเสนอข้อมูลหรือคืนข้อมูลให้แก่ผู้สูงอายุและสมาชิกของชุมชนเพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในสถานการณ์ และสถานภาพของผู้สูงอายุทั้งในกลุ่มผู้สูงอายุ สมาชิกในครัวเรือน และสมาชิกของชุมชน อันจะนำไปสู่การเกิดความคิดตระหนัก และเกิดสำนึกสาธารณะในหมู่ของสมาชิกชุมชนเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการที่ผู้สูงอายุต้องการจะได้รับการเกื้อหนุน การช่วยเหลือทั้งจากสมาชิกครัวเรือน สมาชิกชุมชน รวมทั้งหน่วยงานและองค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งนี้เพราะการที่จะให้ผู้สูงอายุช่วยตนเอง หรือการที่จะทอดภาระเกี่ยวกับผู้สูงอายุทั้งหมดให้แก่สมาชิกครัวเรือนเพียงลำพังย่อมมีข้อจำกัดมากขึ้น เพราะในสถานการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคมปัจจุบัน ครอบครัวจะมีข้อจำกัดในการดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น จึงเป็นทั้งหน้าที่และพันธะของสมาชิกชุมชนและองค์กรที่เกี่ยวข้องจะเข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพราะผลการศึกษาข้อมูลจากฐานข้อมูลผู้สูงอายุแสดงให้เห็นว่า ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุหลายประการเป็นเรื่องที่สามารถป้องกัน พิ้นฟู และแก้ไขให้ผู้สูงอายุสามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีในช่วงบั้นปลายและวาระสุดท้ายของชีวิตที่ยังคงเหลืออยู่ได้

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

- คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2547 สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. 2547.
- บรรลุ ศิริพานิช, 2542. ผู้สูงอายุไทย. สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน. กรุงเทพฯ. พงษ์พร หลายโย, 2540. ประสิทธิภาพการให้ความรู้โดยการประยุกต์ใช้กระบวนการประชุมเพื่อระดมความคิดต่อการเตรียมตัวเข้าสู่ผู้สูงอายุของผู้ที่มีอายุ 50-55 ปี เขตตำบลวัดชะลอ อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2553. สถานการณ์ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2552. บริษัท ทีคิวพี จำกัด กรุงเทพฯ.
- วรวุฒิ สุวรรณระดา, 2553. ภาวะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ ใน มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย การทบทวนและสังเคราะห์องค์ความรู้ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2545-2550
- วรรณภา ศรีธัญรัตน์ ผ่องพรรณ อรุณแสง และ ประเสริฐ อัสสันตชัย, 2553. ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทยและบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุไทย ใน มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย การทบทวนและสังเคราะห์องค์ความรู้ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2545-2550
- สุวัฒนา ธานี และ วิพรรณ ประจวบเหมาะ, 2551. การวิเคราะห์ศักยภาพชุมชนจังหวัดน่านเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน. สถาบันวิจัยสังคมและวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กุมภาพันธ์ 2551.
- วิพรรณ ประจวบเหมาะ นภาพร ชโยวรรณ มาลินี วงษ์สิทธิ์ ศิริวรรณ ศิริบุญ บุศริน บางแก้ว และ ชเนตติ มลิทินทางกูร, 2551. “รายงานการศึกษาโครงการสร้างระบบการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 – 2564)” กรุงเทพมหานคร. วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- ศรีเมือง พลังฤทธิ์, 2547. การพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยตนเอง ครอบครัว และชุมชน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาประชากรศาสตร์ วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- ศิริวรรณ ศิริบุญ, 2545. ผู้ดูแล. ในภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้สูงอายุในประเทศไทย รายงานการทบทวนองค์ความรู้และสถานการณ์ในปัจจุบัน
ตลอดจนข้อเสนอแนะทางนโยบายและการวิจัย. กรุงเทพมหานคร
- ศิริวรรณ ศิริบุญ, 2553. บทบาทของชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับผู้สูงอายุ ใน มูลนิธิ
สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย การทบทวนและสังเคราะห์องค์ความรู้ผู้สูงอายุไทย
พ.ศ. 2545-2550
- ศิริวรรณ ศิริบุญ นุสริน บางแก้ว และชนคดี มลิทินทางกูร, 2553. รายงานวิจัย “โครงการสามประสาน
เพื่อการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุอำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี” วิทยาลัยประชากรศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศิริวรรณ ศิริบุญ และปัทมา อมรสิริสมบูรณ์, 2544. ผู้สูงอายุไทย: “อยู่ทน” หรือ “ทนอยู่”
วารสารพศดววิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ 2544; 2(4); 22-34.
- ศุมน มาคะพุด, 2534. ประสิทธิผลของการอบรมเรื่องการเตรียมตัวเพื่อเกษียณอายุของข้าราชการ
ตำรวจระดับประทวนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขา
วิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551. รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550

ภาษาอังกฤษ

- Knodel, J. and N. Chayovan. 2008. “Population Ageing and the Well-being of Older Persons in
Thailand: Past Trends, Current Situation and Future Challenges” Papers in Population
Aging Bangkok; UNFPA, Thailand
- Knodel, J. and N. Chayovan. 2009. “Intergenerational Relationships and Family Care and Support
for Thai Elderly” Springer Science Published online
- Knodel, J. N. Chayovan and S. Siriboon. 1991. **Familial Support and the Life Course of Thai
Elderly and Their Children**. Population Studies Center of the University of Michigan,
Ann Arbor. 36 pages. (Reprint in Aging and Generational Relations Over the life Course.
A Historical and Cross-Cultural Perspective. Edited by Tamara K. Hareven. Walter de
Gruyter. Berlin, 1996)
- Knodel, J. N. Chayovan and S. Siriboon. 1990. **The Familial Support System of Thai Elderly:
An Overview**. In Asia-Pacific Population Journal. Vol.7, No.3. September 1992.
Economic and Social Commission for Asia and the Pacific. United Nations. 22 pages.
- Week, John R. 1984. Aging concepts and social issues. Belmont. California: Wadsworth.

