

# การป่วยด้วยโรคนำบางโรคในผู้สูงอายุไทย



นางสาว นิรมล อธิธิสกุลชัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสังคมวิทยามหาบัณฑิต

สาขาวิชาประชากรศาสตร์ ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2541

ISBN 974-693-548-3

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# SELECTED MAJOR ILLNESSES AMONG THAI ELDERLY

Miss Niramom Ittisakulchai

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Arts in Demography

Department of Sociology and Anthropology

Graduate School

Chulalongkorn University

Academic Year 1998

ISBN 974-693-548-3

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การป่วยด้วยโรคนำบางโรคในผู้สูงอายุไทย

(Selected major illnesses among Thai elderly)

โดย นางสาวนิรมล อธิธิสกุลชัย

ภาควิชา สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.นภาพร ชโยวรรณ

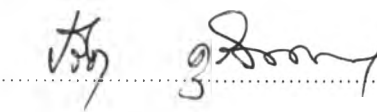
---

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการ  
ศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบัณฑิต

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ศาสตราจารย์นายแพทย์ ศุภวัฒน์ ชูติวงศ์)

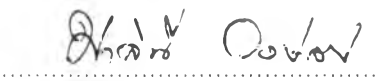
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ปรีชา คุณินทร์พันธ์)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

(รองศาสตราจารย์ ดร.นภาพร ชโยวรรณ)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ มาลินี วงษ์สิทธิ์)

.....กรรมการ

(อาจารย์อัจฉรา เอ็นซ์)

นิรมล อธิติสกุลชัย : การป่วยด้วยโรคนำบางโรคในผู้สูงอายุไทย

(Selected major illnesses among Thai elderly)

อาจารย์ที่ปรึกษา : รศ.ดร.นภาพร ชโยวรรณ, 96 หน้า. ISBN 974-693-548-3

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาว่าปัจจัยต่าง ๆ ทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมของบุคคลเกี่ยวข้องกับจำนวนโรค การเป็นโรคปวดหลัง/เอว และการเป็นโรคไขข้ออักเสบอย่างไร โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจสภาวะผู้สูงอายุไทยปี พ.ศ. 2538 ตัวอย่างที่ศึกษา คือ ประชากรอายุ 60 ปีและมากกว่า จำนวน 4,486 ราย

ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุไทยมีจำนวนโรคโดยเฉลี่ยที่เป็นประมาณ คนละ 2 โรค ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับจำนวนโรคที่เป็นในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเป็นไปตามสมมติฐาน ได้แก่ เพศ พฤติกรรมการออกกำลังกาย อาชีพที่ทำนานที่สุด ระดับการศึกษา และเขตที่อยู่อาศัย ตามลำดับ โดยพบว่า เพศหญิงมีจำนวนโรคที่เป็นมากกว่าเพศชาย ความถี่ในการออกกำลังกายและระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางลบกับจำนวนโรคที่เป็นในผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีอาชีพที่ทำนานที่สุดในภาคเกษตรมีจำนวนโรคที่เป็นมากกว่าอาชีพนอกภาคเกษตรและไม่ทำงาน ผู้สูงอายุที่อยู่ในกรุงเทพมหานครและเมืองๆ มีจำนวนโรคที่เป็นน้อยกว่าในเขตชนบท ตัวแปรที่ทำการศึกษาทั้งหมด 13 ตัวแปรรวมกันสามารถอธิบายความแตกต่างของจำนวนโรคที่เป็นได้ร้อยละ 6

สำหรับโรคปวดหลัง/เอว มีผู้สูงอายุเป็นโรคปวดหลัง/เอวร้อยละ 68.08 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเป็นโรคปวดหลัง/เอวของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเป็นไปตามสมมติฐาน ได้แก่ อาชีพที่ทำนานที่สุดและเขตที่อยู่อาศัย ตามลำดับ โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพที่ทำนานที่สุดในภาคเกษตรมีสัดส่วนผู้ที่เป็นโรคปวดหลัง/เอวสูงกว่าอาชีพนอกภาคเกษตรและไม่ทำงาน และผู้สูงอายุที่อยู่ในกรุงเทพมหานครและเมืองอื่นๆ มีสัดส่วนผู้ที่เป็นโรคปวดหลัง/เอวต่ำกว่าในเขตชนบท ตัวแปรที่ศึกษาทั้งหมด 9 ตัวแปรรวมกันสามารถอธิบายความแตกต่างของจำนวนโรคที่เป็นได้ร้อยละ 5

ส่วนโรคไขข้ออักเสบมีผู้สูงอายุเป็นโรคไขข้ออักเสบประมาณร้อยละ 40 สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนเป็นตัวแปรเพียงตัวเดียวที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นโรคไขข้ออักเสบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ความสัมพันธ์มีทิศทางไม่เป็นไปตามสมมติฐาน โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนสูงกว่ามีสัดส่วนเป็นโรคไขข้ออักเสบสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนต่ำกว่า สำหรับ เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา เขตที่อยู่อาศัย และพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีความแตกต่างของสัดส่วนผู้ที่เป็นโรคไขข้ออักเสบระหว่างกลุ่มแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อนำตัวแปรที่ทำการศึกษาทั้งหมด 8 ตัวแปรมารวมกันสามารถอธิบายความแตกต่างของการเป็นโรคไขข้ออักเสบได้เพียงร้อยละไม่ถึง 1

ภาควิชา.....สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา  
สาขาวิชา.....ประชากรศาสตร์  
ปีการศึกษา.....2541

ลายมือชื่อนิติ.....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

# 3970840024 : MAJOR DEMOGRAPHY

KEY WORD: MAJOR ILLNESSES / THAI ELDERLY / HEALTH

NIRAMON ITTISAKULCHAI : SELECTED MAJOR ILLNESSES AMONG THAI ELDERLY.

THESIS ADVISOR : ASSOC. PROF. NAPAPORN CHAYOVAN Ph.D. 96 pp. ISBN 974-693-548-3.

The purpose of this study is to examine the association between the selected major illnesses among Thai elderly and demographic, socio-economic and environmental factors as well as health behavior. The data used is drawn from the 1995 national survey of the welfare of elderly in Thailand (SWET). The total sample of the study is 4,486 elderly defined as those who are 60 years old and over.

Results of the study indicate that Thai elderly have, on average, 2.2 illnesses during the past 6 months preceding the survey. Factors which are significantly related to the number of illnesses are sex, frequency of exercise, occupation, education, and area of residence. It was found that elderly women experienced a major number of illnesses more than elderly men. Frequency of exercise and the level of education were negatively associated with the number of illnesses. Elderly who worked in agriculture were more likely to have a greater number of illnesses than those in non-agriculture and those who did not work. Bangkok elderly had the lowest number of illnesses. All factors considered could explain only 6 percent of the variation in the number of illnesses.

Approximately 68.08 percent of the elderly reported experiencing back pain. Factors which are significantly related to having back pain are occupation and area of residence. Elderly engaged in agriculture showed a higher level of having back pain than elderly in other occupations. Elderly in Bangkok were less likely to have back pain than elderly living in other urban and rural areas. Overall the variables included in the model explain only 5 percent of variation of Thai elderly having back pain.

Approximately 40 percent of elderly experienced arthritis symptoms. Household economic status was found to be the only factor that was significantly associated with the probability of having arthritis. The relationship, however, was in the opposite direction from expectation. It was found that elderly in the higher economic status were more likely to experience arthritis symptoms than those in the lower economic status. Differences in the proportion of elderly who have arthritis by gender, occupation, education, residence and health behavior were minimal and insignificant statistically. Only one percent of variation in having arthritis was explained by the 8 independent variables included in the model.

ภาควิชา.....สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา.....

สาขาวิชา.....ประชากรศาสตร์.....

ปีการศึกษา.....2541.....

ลายมือชื่อนิติ.....*ณิรามอน อิตติสกุลชัย*.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....*นพปORN ชัยอวน*.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....



## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาของ รองศาสตราจารย์ ดร.นภาพร ชโยวรรณ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ได้ให้ความกรุณาช่วยเหลือ แนะนำ และตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดี ยิ่งมาตลอด รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา คุณินทร์พันธุ์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์มาลินี วงษ์สิทธิ์ และอาจารย์อััจฉรา เอ็นซ์ ที่ได้กรุณาเป็นกรรมการในการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของทุกท่าน จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอบคุณสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่อนุญาตให้ใช้ข้อมูลโครงการสำรวจสภาวะผู้สูงอายุไทย และบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่กรุณาให้ทุนสนับสนุนบางส่วนในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

สุดท้าย ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อคุณแม่ ที่ให้กำลังใจ กำลังกายและสติปัญญา ขอบคุณทุกคนในครอบครัว พี่ๆ เพื่อนๆ ที่ให้กำลังใจด้วยดีตลอดมา

นิรมล อิทธิสกุลชัย

# สารบัญ

|   | หน้า |
|---|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย                             | ง    |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ                          | จ    |
| กิตติกรรมประกาศ                             | ฉ    |
| สารบัญ                                      | ช    |
| สารบัญตาราง                                 | ฅ    |
| บทที่                                       |      |
| <b>1 บทนำ</b>                               |      |
| 1.1.ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....     | 1    |
| 1.2.วัตถุประสงค์ในการศึกษา.....             | 1    |
| 1.3.แนวคิดเชิงทฤษฎี.....                    | 1    |
| 1.4.วรรณกรรมและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... | 6    |
| 1.5.กรอบในการศึกษา.....                     | 27   |
| 1.6.สมมติฐานการศึกษา.....                   | 31   |
| 1.7.นิยามศัพท์.....                         | 33   |
| 1.8.ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....          | 33   |
| <b>2 ระเบียบวิธีวิจัย</b>                   |      |
| 2.1.แหล่งข้อมูล.....                        | 35   |
| 2.2.การเลือกตัวอย่าง.....                   | 35   |
| 2.3.ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา.....             | 36   |
| 2.4.ลักษณะทั่วไปของข้อมูล.....              | 39   |
| 2.5.การวิเคราะห์ข้อมูล.....                 | 49   |

|   |  |    |
|---|--|----|
| 3 | จำนวนโรคที่เป็นในผู้สูงอายุและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง          |    |
|   | 3.1.จำนวนโรคที่ผู้สูงอายุเป็น.....                         | 53 |
|   | 3.2.ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับจำนวนโรคที่เป็นในผู้สูงอายุ..... | 54 |
| 4 | โรคนำบางโรคในผู้สูงอายุและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง              |    |
|   | 4.1.โรคปวดหลัง/เอว.....                                    | 64 |
|   | 4.2.โรคไขข้ออักเสบ.....                                    | 72 |
| 5 | สรุปและข้อเสนอแนะ  |    |
|   | 5.1. จำนวนโรคที่เป็นในผู้สูงอายุ.....                      | 79 |
|   | 5.2. โรคปวดหลัง/เอว.....                                   | 80 |
|   | 5.3. โรคไขข้ออักเสบ.....                                   | 81 |
|   | 5.4. ข้อเสนอแนะทั่วไป.....                                 | 81 |
|   | 5.7. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....                 | 81 |
|   | รายการอ้างอิง.....   | 83 |
|   | ภาคผนวก.....   | 89 |
|   | ประวัติผู้วิจัย  |    |



## สารบัญตาราง

| ตารางที่ | หน้า  |
|----------|---|
| 1.1.     | การกระจายร้อยละของผู้สูงอายุตามการประเมินสุขภาพตนเองจำแนกตามจำนวนโรคที่เป็น.....8   |
| 2.1.     | การกระจายร้อยละของผู้สูงอายุตามลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม เขตที่อยู่อาศัย และพฤติกรรมของบุคคล จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยและเพศ.....43                     |
| 2.2.     | เมตริกความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระต่างๆ ที่ใช้ในการศึกษา.....52   |
| 3.1.     | การกระจายร้อยละของผู้สูงอายุตามจำนวนโรคที่เป็นจำแนกตามเพศและเขตที่อยู่อาศัย.....54  |
| 3.2.     | คะแนนเฉลี่ยของจำนวนโรคที่เป็นในผู้สูงอายุ จำแนกตามลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมของบุคคล ด้วยวิธีวิเคราะห์การจำแนกพหุ (MCA).....60 |
| 4.1.     | ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นโรคปวดหลัง/เอว จำแนกตามลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมของบุคคล ด้วยวิธีวิเคราะห์การจำแนกพหุ (MCA).....69  |
| 4.2.     | ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นโรคไขข้ออักเสบ จำแนกตามลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมของบุคคล ด้วยวิธีวิเคราะห์การจำแนกพหุ (MCA).....76  |