

คุณภาพชีวิตของพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการทางการแพทย์
ณ โรงพยาบาลสงฆ์

ภัทรพล ตันเสถียร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตร
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชางานบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2550

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

คุณภาพชีวิตของพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการทางการแพทย์ ณ โรงพยาบาลสงฆ์
(QUALITY OF LIFE AMONG THAI BUDDHIST MONKS WITH CHRONIC ILLNESSES AT PRIEST HOSPITAL)

ภัทรพล ตันเสถียร 4537384 RSRS/M

ศศ.ม. (งานบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : พิมพา ขจรธรรม ปช.ด., วิไล กุศลวิศิษฏ์กุล วท.ม.,
อรอนงค์ สงเจริญ วท.ม.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรัง กลุ่มตัวอย่างเป็นพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรัง จำนวน 227 รูป เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ โดยใช้แบบวัดคุณภาพชีวิต (SF-36V2) ปัจจัยที่ศึกษาได้แก่ อายุ อายุพรรษา สถานภาพสมรสก่อนบวช ระยะเวลาของการอาพาธ จำนวนชนิดของโรคที่อาพาธ และการสนับสนุนทางสังคม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ และการวิเคราะห์ความแปรปรวน (One-way ANOVA)

ผลการศึกษาพบว่าพระสงฆ์ที่ศึกษาเกือบครึ่งหนึ่ง เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 43 มีอายุเฉลี่ย 57.92 ปี ส่วนใหญ่มีอายุพรรษาค่ากว่า 10 ปี ร้อยละ 42.5 มีสถานภาพสมรสก่อนบวชแบบคู่ ร้อยละ 51.5 มีระยะเวลาของการอาพาธต่ำกว่า 4 ปี ร้อยละ 49.8 ส่วนใหญ่เป็นโรคเรื้อรังโรคเดียว ร้อยละ 48.9 แหล่งสนับสนุนทางสังคมจากญาติโยม และครอบครัวมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ร้อยละ 53.2 คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตโดยรวมเท่ากับ 57.23 โดยตัวแปรด้านอายุ และจำนวนชนิดของโรคเรื้อรังที่เป็นมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($p\text{-value} < 0.001$) ทั้งโดยรวม และรายด้าน ส่วนพระสงฆ์ที่มีสถานภาพสมรสก่อนบวชที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งโดยรวม และรายด้านเช่นกัน โดยคู่ที่แตกต่างกันคือสถานภาพ โสดและคู่ ส่วนการสนับสนุนทางสังคมมีเพียงการสนับสนุนทางสังคมจากญาติโยม และครอบครัวเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพทางร่างกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = 0.024$)

คุณภาพชีวิตของพระสงฆ์สูงกว่าเกณฑ์เฉลี่ยผู้ใหญ่อายุที่มีสุขภาพดีเพียงเล็กน้อย และมีการสนับสนุนทางสังคมจากแหล่งต่าง ๆ อยู่ในระดับต่ำ ดังนั้นการดูแลพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรัง จึงควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมให้พระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรังได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากญาติโยม และครอบครัว รวมทั้งจากพระภิกษุผู้ปกครองสงฆ์และเพื่อนพระภิกษุด้วยกันที่ดีเพียงพอ มีการพัฒนารูปแบบการให้บริการและดูแลพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรังอย่างองค์รวม และต่อเนื่องเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรังให้ดีขึ้น

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิต / พระสงฆ์ / โรคเรื้อรัง / แบบวัด SF-36V2

QUALITY OF LIFE AMONG THAI BUDDHIST MONKS WITH CHRONIC ILLNESSES AT PRIEST HOSPITAL

PATARAPHON TUNSATEAN 4537384 RSR/S/M

M.A. (REHABILITATION SERVICE FOR PERSONS WITH DISABILITIES)

THESIS ADVISORS : PIMPA KACHONDHAM, Ph.D.,
WILAI KUSOLVISITKUL, M.Sc., ORN-ANONG SONGCHAROEN, M.Sc.**ABSTRACT**

This survey research considers the quality of life of Thai Buddhist monks with chronic illnesses. Data was collected from 227 monks with chronic illnesses through interviews using the quality of life survey form (SF-36V2). Independent variables were age, length of time spent as a monk, marital status before becoming a monk, length of time of illness, type of illness, and social support. Data was analyzed by descriptive statistics, correlation coefficient and variable analysis (One-way ANOVA).

This research showed that 43% of the monks had high blood pressure. The average age was 57.92 years. Most of them (42.5%) had spent less than 10 years as monks. 51.5% had had spouses before becoming monks. 49.8% of them had been sick for less than 4 years. 48.9% had one chronic illness. 53.2% were socially supported by families and relatives. Mean of their quality of life was 57.23. Age and number of chronic illnesses had relationship with the quality of life with statistical significance of 0.01 (p-value < 0.001). Different marital status before becoming monks (single and married) yielded different quality of life with statistical significance. Social support from families and friends had negative relationship with the quality of life with statistical significance of 0.05 (p-value = 0.024).

The majority of monks had a slightly higher quality of life than other adults in general but had lower social support. Hence, monks should receive more social support not only from families and relatives but also from the Buddhist social system such as support from the monks who are in higher ranks and other monks. Holistic and continuous medical services for the monks should be promoted.

KEY WORDS: QUALITY OF LIFE / MONK / CHRONIC ILLNESS / SF-36V2

137 pp.