

**FACTORS ASSOCIATED WITH QUALITY OF LIFE
AMONG BUDDHIST MONKS WITH CHRONIC DISEASES
IN SARABURI PROVINCE, THAILAND**



**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF MASTER OF SCIENCE (PUBLIC HEALTH)
MAJOR IN INFECTIOUS DISEASES AND EPIDEMIOLOGY
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY
2009**

COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY

Copyright by Mahidol University

FACTORS ASSOCIATED WITH QUALITY OF LIFE AMONG BUDDHIST MONKS WITH CHRONIC DISEASES IN SARABURI PROVINCE, THAILAND

SUWIMOL POLVAN 5037148 PPH/M

M.Sc. (PUBLIC HEALTH) MAJOR IN INFECTIOUS DISEASES AND EPIDEMIOLOGY

THESIS ADVISORY COMMITTEE: SUKHONTHA SIRI, Ph.D. (TROPICAL MEDICINE), KITIPHONG HARNCHAROEN, Ph.D. (BIOLOGICAL SCIENCE), PIMSURANG TAECHABOONSERMSAK, Ph.D. (TROPICAL MEDICINE)

ABSTRACT

Chronic diseases are a major cause of morbidity and mortality affecting millions of people worldwide. The prevalence of chronic diseases in Saraburi province, Thailand, among monks is 24.76%, and this affects their quality of life. Therefore, this cross-sectional study aimed to determine the factors which most affect quality of life among monks with chronic diseases in Saraburi province. Data was collected from 298 monks with chronic diseases through interviews using the quality of life survey from (SF-36 V2). Data was analyzed by descriptive statistics, univariate analysis used unconditional logistic regression and Multivariate analysis used Multiple logistic regression.

It was found that mean age of subjects was 60.57 years (SD = 13.29). Most of them suffered from hypertension (59.4%) and 76.2% had overall mean quality of life \geq 50. The mean score of their quality of life was 62.36 (SD = 16.61). The means of physical component and mental component quality of life were 57.71 (SD = 18.95) and 67.02 (SD = 16.00), respectively. Monks received social support from their families at a high level. Duty and exercise were associated with overall quality of life, physical component and mental component. Complications was associated with physical component. Social support from abbot and other monks was associated with overall quality of life. Smoking was related to the mental component with statistical significance (p-value < 0.05).

Results of study may be applied for preparing programs or interventions for health promotion among monks with chronic diseases or in general, that lead to a better level of quality of life.

KEY WORDS: QUALITY OF LIFE / SF-36 V2 / BUDDHIST MONKS / CHRONIC DISEASES

129 pages

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรัง จังหวัดสระบุรี ประเทศไทย
 FACTORS ASSOCIATED WITH QUALITY OF LIFE AMONG BUDDHIST MONKS WITH
 CHRONIC DISEASES IN SARABURI PROVINCE, THAILAND

สุวิมล พลวรรณ 5037148 PHPH/M

วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกโรคติดเชื้อและวิทยาการระบาด

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: สุคนธา ศิริ, Ph.D. (Tropical Medicine), กิติพงษ์ หาญเจริญ, Ph.D. (Biological Science), พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์, Ph.D. (Tropical Medicine)

บทคัดย่อ

โรคเรื้อรังเป็นโรคที่เป็นสาเหตุหลักของการป่วยและตายของประชาชนทั่วโลก พระสงฆ์เป็นกลุ่มหนึ่ง ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรังและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และพบว่าพระสงฆ์อาพาธด้วยโรคเรื้อรังในจังหวัดสระบุรี ร้อยละ 24.76 ซึ่งภาวะดังกล่าวมีผลต่อคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรัง ดังนั้น การศึกษาเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวางนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรังในจังหวัดสระบุรี กลุ่มตัวอย่าง คือ พระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรัง จำนวน 298 รูป เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ใช้แบบวัดคุณภาพชีวิต SF-36 V2 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติเชิงวิเคราะห์ โดยวิเคราะห์ที่ละปัจจัยใช้ Unconditional logistic regression ในการวิเคราะห์ที่หลายปัจจัยใช้เทคนิค Multiple logistic regression

ผลการศึกษาพบว่า พระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรัง มีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 60.57 ปี (SD = 13.29) ส่วนใหญ่อาพาธด้วยโรคความดันโลหิตสูง (59.4%) ร้อยละ 76.2 มีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมมากกว่า 50 คะแนน คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตโดยรวมเท่ากับ 62.36 คะแนน (SD = 16.61) คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย เท่ากับ 57.71 คะแนน (SD = 18.95) และคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ เท่ากับ 67.02 คะแนน (SD = 16.00) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ได้แก่ ภารกิจหน้าที่ และการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตโดยรวม ด้านร่างกายและจิตใจ การสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าอาวาสและเพื่อนพระสงฆ์มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตโดยรวม ภาวะแทรกซ้อนจากโรคที่อาพาธมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย และการสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.05)

จากการศึกษา สามารถนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมหรือกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรังรวมถึงพระสงฆ์ทั่วไป เพื่อนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป