

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2554

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา

QUALITY OF LIFE OF RURAL ELDERLY IN WANGNAMKHEAW DISTRICT, NAKHONRATCHASIMA PROVINCE, THAILAND

ชุดิเลข เกียนคอน 5136364 PPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: นวรัตน์ สุวรรณผ่อง, พบ.ค.(ประชากรและการพัฒนา), นพพร โทวธีระกุล, Ph.D.(MEDICINE & HEALTH SCIENCES), ฉวีวรรณ บุญสุยา, M.S.P.H.(BIOSTATISTICS)

บทคัดย่อ

การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ทำให้สังคมต้องรับภาระในการดูแลผู้สูงอายุ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมวัฒนธรรม การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และหาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ ลักษณะของครอบครัว ภาวะสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม และการได้รับการอบรม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพในครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคมกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบวัดคุณภาพชีวิต SF-36V2.0 สัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตรงตามที่วิจัยกำหนดไว้ จำนวน 478 คน เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2553 – 31 กรกฎาคม 2553 วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติไคสแควร์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีความพอใจกับคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ร้อยละ 50.4 และพอใจด้านจิตใจ ร้อยละ 52.7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ ภาวะสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม อายุ การได้รับการอบรมพัฒนาคุณภาพชีวิต ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพในครอบครัวและการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านร่างกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านร่างกายมี 6 ปัจจัย ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ภาวะสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม การศึกษา อาชีพและอายุ โดยสามารถอธิบายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านร่างกายได้ ร้อยละ 30.5 ผลการวิจัยยังพบว่า ระดับการศึกษา ภาวะสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม การได้รับการอบรมพัฒนาคุณภาพชีวิต ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพในครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านจิตใจมี 5 ปัจจัย ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ภาวะสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม การได้รับการอบรม และสัมพันธภาพในครอบครัว โดยสามารถอธิบายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านจิตใจได้ ร้อยละ 22.5 บุคลากรสาธารณสุขจึงควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ส่งเสริมสัมพันธภาพในครอบครัว มีการสนับสนุนทางสังคมอย่างเพียงพอ รวมถึงการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ให้สอดคล้องกับความต้องการและวิถีการดำเนินชีวิต เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปในอนาคต

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต / ผู้สูงอายุในชนบท / ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง / การสนับสนุนทางสังคม

**QUALITY OF LIFE OF RURAL ELDERLY IN WANGNAMKHEAW DISTRICT,
NAKHONRATCHASIMA PROVINCE, THAILAND****CHUTIDECH JIANDON 5136364 PPH/M****M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HEALTH ADMINISTRATION****THESIS ADVISORY COMMITTEE: NAWARAT SUWANNAPONG, Ph.D.
(POPULATION AND DEVELOPMENT), NOPPORN HOWTEERAKUL, Ph.D.
(MEDICINE & HEALTH SCIENCES), CHAWEEWON BOONSUYAR, M.S.P.H.
(BIOSTATISTICS)****ABSTRACT**

Due to the continuous increase in the number of the elderly, Thai society has a burden of responsibility for taking care of them as there have been changes in terms of physical, mental and socio – cultural aspects. This research was a cross - sectional study aimed at assessing the quality of life of rural elderly and determining the relationships between general characteristics, i.e, sex, age, educational level, marital status, occupation, family characteristics, health status, participation in elderly club activities and having received training in quality of life development, self – esteem, family relations, social support, and quality of life of rural elderly. Data on quality of life (QoL) were collected by using the Short Form 36 (SF - 36V2) while interviewing 478 elderly, selected according to criteria, from June 1 to July 31, 2010. Statistics used were Chi - square, Pearson’s product moment correlation coefficient and stepwise multiple regression.

The research results showed that 50.4% of the elderly were satisfied with the quality of life for their physical health and 52.7% for their mental health. Sex, educational level, marital status, occupation, health status, participation in the elderly club’s activities, ages and having been trained in quality of life development were all significantly associated with physical health QoL ($p<0.05$). Six predictors of physical health QoL were self-esteem, health status, participation in elderly club activities, educational level, occupation, and age and these could explain 30.5% of the variation in physical health QoL. Education, health status, participation in elderly club activities, and having been trained in quality of life development were factors which were significantly associated with mental health QoL ($p<0.05$). Five predictors of mental health QoL were self-esteem, health status, participation, having been trained in quality of life development, and family relations and these could explain 22.5% of the variation in mental health QoL. It is recommended that health personnel should promote the elderly’s self-esteem and family relations among the needy elderly. Social support is also needed. Participation in elderly club activities should be encouraged and supported by the local authority, to ensure better quality of life for rural elderly in the future.

**KEY WORDS: QUALITY OF LIFE / RURAL ELDERY / SELF – ESTEEM /
SOCIAL SUPPORT**

122 pages