



คุณภาพชีวิตและความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ

ตำบลแหลมโตนด อำเภอกวนขนุน จังหวัดพัทลุง

บุญญพัฒน์ ไชยเมส* บุญเรือง ขาวนวล* พลภัทร ทรงศิริ*

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตและความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลแหลมโตนด อำเภอกวนขนุน จังหวัดพัทลุง จำนวน 190 คน สุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบ จากฐานข้อมูลผู้สูงอายุในระดับตำบล เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ระหว่างเดือนมกราคม - มีนาคม พ.ศ. 2554 แบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป สภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน และคุณภาพชีวิต มีค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.79 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงวิเคราะห์ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง (40.8%) และมีอาการปวดหลังส่วนล่าง (39.7%) ในส่วนของความสามารถ

ในการทำกิจวัตรประจำวันพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ตามปกติ (99.5%) ในส่วนของคุณภาพชีวิตพบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (58.4%) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ สุขภาพกาย (72.1%) จิตใจ (56.8%) สัมพันธภาพทางสังคม (59.5%) และสิ่งแวดล้อม (65.3%) และพบว่าไม่มีปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จากผลการศึกษาควรส่งเสริมให้มีกิจกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการออกกำลังกาย และควรส่งเสริมให้มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง 4 องค์ประกอบ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ผู้สูงอายุ



บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยมีแนวโน้มของจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทุกปี สืบเนื่องมาจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข¹ และเทคโนโลยีทำให้ประชาชนมีอัตราการตายที่ลดลงและมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงลักษณะโครงสร้างทางประชากรสู่ภาวะประชากรสูงอายุ (Population aging) หรือสังคมผู้สูงอายุ (Aging society) จากการคาดการณ์พบว่าจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 10 ต่อปี ในปี พ.ศ. 2553² และจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 16.8 ในปี พ.ศ. 2663³ จังหวัดพัทลุงเป็นจังหวัดที่มีลักษณะพื้นที่ราบลุ่มชายฝั่งตะวันออก ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และมีแนวโน้มของการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุเช่นเดียวกันกับระดับประเทศ และจังหวัดอื่นๆ ของประเทศไทย สำหรับตำบลแหลมโดนด อำเภอกวนขนุน จังหวัดพัทลุง เป็นอีกชุมชนหนึ่งที่มีภาวะของการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุในทุกๆ ปี จากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานทางประชากรพบว่า มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุประมาณ 1 ใน 5 ของจำนวนประชากรทั้งหมด⁴

จากแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุดังกล่าว นำมาซึ่งภาระด้านสวัสดิการทางสังคมและการดูแลสุขภาพมากเพิ่มขึ้น⁵ โดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลง การเสื่อมถอยด้านร่างกาย รวมไปถึงความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันที่ลดลง⁶ และอาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้⁵ สำหรับคุณภาพชีวิต (Quality of life) เป็นการประเมินระดับความสามารถในการดำรงชีวิตประจำวัน และเป็นความสามารถในการรับรู้ถึงสภาพทางด้านร่างกายที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้สภาพจิตใจ รวมไปถึง

การรับรู้ภาพลักษณ์และความภาคภูมิใจของตนเอง สัมพันธภาพระหว่างบุคคลรอบข้าง และการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม⁷ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ส่งเสริมปัญญาผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง⁸ เน้นศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุในเขตเมือง และดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมปัญญาอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ การศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดยโสธร⁹ เป็นการศึกษากลุ่มผู้สูงอายุในที่อาศัยเขตชนบทซึ่งมีลักษณะของบริบทพื้นที่ วัฒนธรรม และวิถีชีวิตที่แตกต่างกับภาคใต้ของประเทศไทย

ดังนั้น เพื่อให้ผู้สูงอายุซึ่งเป็นบุคคลที่มีคุณค่าและความสำคัญต่อสถาบันครอบครัว¹⁰ และสังคม และเพื่อเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นต่อการเตรียมความพร้อมที่จะรับมือในระบบบริการทางสังคมและระบบบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ การให้ผู้สูงอายุเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีสุขภาวะและมีคุณภาพชีวิตที่ดีในช่วงบั้นปลายของชีวิต และเป็นการลดปัญหาทางด้านจิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ การศึกษครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตและความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลแหลมโดนด อำเภอกวนขนุน จังหวัดพัทลุง เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับระบบการดูแลสุขภาพและบริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Analytic-cross sectional study) ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ



ตำบลแหลมไทรนาค อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง ซึ่งมีประชากรผู้สูงอายุ จำนวน 713 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2553)⁴ คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการประมาณค่าเฉลี่ยของประชากรมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมเท่ากับ 10.75⁸ และกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ 1.16 กำหนดความคลาดเคลื่อนของค่าเฉลี่ยที่ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างแตกต่างจากค่าเฉลี่ยของประชากรเท่ากับร้อยละ 15 ได้ขนาดตัวอย่างไม่น้อยกว่า 171 คน และทำการปรับขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อลดการสูญเสียของแบบสอบถามร้อยละ 10 ได้ขนาดตัวอย่างทั้งหมด 190 คน ทำการสุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบ (Systematic random sampling) จากทะเบียน

ฐานข้อมูลผู้สูงอายุในระดับตำบล เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์โดยผู้ช่วยเหลือนักวิจัยที่ได้รับการอบรมในการใช้แบบสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และจำนวนสมาชิกในครอบครัว 2) สภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การตรวจสุขภาพประจำปี ดัชนีมวลกาย (Body mass index; BMI) การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การดื่มชาหรือกาแฟ การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง การออกกำลังกาย และการป่วยด้วยโรคเรื้อรัง 3) แบบประเมินความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันตามแบบดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index)¹¹ ซึ่งเป็นแบบประเมินเชิงปฏิบัติของผู้สูงอายุ จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย การรับประทานอาหาร การดูแลทำความสะอาดร่างกาย การแต่งกาย การสวมเสื้อผ้า การเคลื่อนไหว การเดิน การขึ้นลงบันได การทำภารกิจในห้องสุขา การถ่าย

ปัสสาวะ และการกลืนอาหาร 4) แบบประเมินคุณภาพชีวิต ซึ่งได้ประยุกต์จากแบบประเมินขององค์การอนามัยโลกฉบับย่อภาษาไทย (WHOQOL – BREF – THAI)⁷ ซึ่งมีข้อคำถามที่มีความหมายเชิงบวก 23 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ 3 ข้อ รวมจำนวน 26 ข้อ และมีการวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ สุขภาพกาย จิตใจ สัมพันธภาพทางสังคม และสิ่งแวดล้อม ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือความถูกต้องเชิงเนื้อหาและการใช้ภาษา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน การทดสอบเครื่องมือ (Try out) ในกลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 30 ท่าน ในพื้นที่ตำบลบ้านพร้าว อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.79

การแปลผลภาพรวมคุณภาพชีวิตจากค่าคะแนนแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับสูง (96-130 คะแนน) ระดับปานกลาง (61-95 คะแนน) และระดับต่ำ (26-60 คะแนน) ในส่วนของการแปลผลความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันจากค่าคะแนน แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ช่วยเหลือตนเองได้ดี (12 คะแนนขึ้นไป) ช่วยเหลือตนเองได้ปานกลาง (9-11 คะแนน) ช่วยเหลือตนเองได้น้อย (5-8 คะแนน) และช่วยเหลือนตนเองได้น้อยมาก (0-4 คะแนน) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยอย่างง่าย (Simple regression analysis) ในการศึกษาปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลแหลมไทรนาค อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง



ผลการศึกษา

ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุประมาณ 2 ใน 3 เป็นเพศหญิง (59.8%) มีอายุเฉลี่ย 72.3 ปี (SD = 8) มีสถานภาพสมรสคู่และอยู่ด้วยกัน (81.0%) รองลงมา มีสถานภาพหม้าย/แยกกันอยู่ (15.8%) มีการศึกษา

ในระดับประถมศึกษา (88.0%) ปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพ (46.2%) รองลงมาประกอบอาชีพเกษตรกรรม (34.8%) และมีสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 3.3 คน (SD = 1.7) (ตารางที่ 1)

Table 1 Number and percent of elderly people in Laem Tanot Subdistrict, Khuan Khanun District, Phatthalung Province (n = 190)

Demographic factors	Number	Percent
Sex		
Male	74	40.22
Female	110	59.78
Marital status		
Married	149	80.98
Divorced/separated	29	15.76
Single	6	3.26
Education		
None	13	7.07
Secondary school	162	88.04
High school and higher	9	4.89
Present occupation		
Retried	2	1.09
Employee	6	3.26
Farmer	64	34.78
Business	11	5.98
None	85	46.20
Others	16	8.70
Age (year)		
Mean $\pm$ SD. (Min: Max)	72.32 $\pm$ 8.01(60:100)	
Family members (persons)		
Mean $\pm$ SD. (Min: Max)	3.30 $\pm$ 1.71 (1 : 9)	

จากการสำรวจสถานะทางสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี (77.2%) มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม (61.6%) และมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ได้แก่ การสูบบุหรี่ (13.0%) ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (14.1%) ดื่มชาหรือกาแฟ (15.8%) และดื่มเครื่องดื่ม

ชูกำลัง (2.2%) สำหรับพฤติกรรมออกกำลังกาย พบว่า ผู้สูงอายุออกกำลังกายเป็นบางครั้ง (41.3%) และมีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่พบมาก ได้แก่ อาการปวดหลังส่วนล่าง (40.7%) โรคความดันโลหิตสูง (39.7%) โรคเกี่ยวกับตา (19.0%) และโรคเบาหวาน (14.1%) ตามลำดับ (ตารางที่ 2)



Table 2 Health status of elderly people in Laem Tanot Subdistrict, Khuan Khanun District, Phatthalung Province (n = 190)

Health status	Number	Percent
Annual physical examination		
Yes	142	77.17
No	42	22.83
Body Mass Index (BMI)		
Low weight	32	16.84
Normal	117	61.58
Overweight	33	17.37
Obesity	8	4.21
Mean $\pm$ SD. (Min: Max)	21.98 $\pm$ 3.48(12.49:32.05)	
Smoking		
No	160	86.96
Yes	24	13.04
Alcohol drinking		
No	146	85.88
Yes	24	14.12
Tea and coffee drinking		
No	155	84.24
Yes	29	15.76
Energy beverage drinking		
No	180	97.83
Yes	4	2.17
Exercise		
No	61	33.15
Occasion	76	41.30
Regular	47	25.54
Chronic illness		
Hypertension	73	39.67
Low back pain	75	40.76
Eye disease	35	19.02
Diabetes mellitus	26	14.13



การสำรวจความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถทำกิจวัตรประจำวันและช่วยเหลือตนเองได้ดี (99.5%) เมื่อพิจารณากิจวัตรประจำวันต่างๆ พบว่า ผู้สูงอายุสามารถรับประทานอาหารได้ปกติ (96.7%) สามารถดูแลทำความสะอาดร่างกายได้ (98.9%) สามารถแต่งกายสวมเสื้อผ้าได้ (97.3%) สามารถเคลื่อนไหวในการลุกนั่งได้ตามปกติ (94.6%) สามารถเดินและเคลื่อนที่ด้วยตนเอง (94.0%) สามารถเดินขึ้น-ลงบันไดได้ (92.4%) สามารถทำภารกิจในการเข้าห้องสุขาได้ (94.6%) นอกจากนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถกลั่นกรองถ่ายปัสสาวะได้ (88.0%) และกลั่นกรองถ่ายอุจจาระได้ (90.2%)

สำหรับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตภาพรวมอยู่ในระดับ

ปานกลาง (58.4%) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย (72.1%) จิตใจ (56.8%) สัมพันธภาพทางสังคม (59.5%) และสิ่งแวดล้อม (65.3%) อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 3) นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตรายข้อพบว่า การเจ็บป่วย (40.5%) ความต้องการความช่วยเหลือในการดำเนินชีวิต (37.4%) ความสามารถในการทำสิ่งต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ (44.2%) การมีเงินเพียงพอในการดำเนินชีวิต (54.2%) การได้รับรู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิต (44.2%) และการมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียด (53.2%) อยู่ในระดับปานกลาง อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้พบว่า ไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลแหลมไทรนวด อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง (ตารางที่ 4)

Table 3 Quality of life among elderly people in Laem Tanot Subdistrict, Khuan Khanun District, Phatthalung Province (n = 190)

Dimension of quality of life	Level of quality of life, number (%)		
	High	Moderate	Low
Physical domain	52(27.37)	137(72.11)	1(0.53)
Psychological domain	81(42.63)	108(56.84)	1(0.53)
Social relationships	77(40.53)	113(59.47)	0(0)
Environment	66(34.74)	124(65.26)	0(0)
Overall	79(41.58)	111(58.42)	0(0)



Table 4 Factors associated to quality of life among elderly people (n = 190)

Demographic factors	Coef.	95%CI	p-value
Sex			0.528
Male	Ref.		
Female	0.82	-1.73 to 3.36	
Marital status			0.243
Married	Ref.		
Divorced/separated/single	1.89	-1.28 to 5.07	
Education			0.389
None	Ref.		
Secondary school and higher	-2.13	-7.00 to 2.74	
Present occupation			0.083
Farmer	Ref.		
Business	-2.43	-7.90 to 3.03	
None	0.51	-2.26 to 3.28	
Others	-4.30	-8.31 to -0.29	
Age (year)	0.12	-0.31 to 0.28	0.118
Family members (person)	0.15	-0.58 to 0.89	0.678
Annual physical examination			0.963
Yes	Ref.		
No	0.07	-2.91 to 3.05	
Body Mass Index (BMI)			0.712
Low weight	Ref.		
Normal	0.71	-2.67 to 4.09	
Overweight	-0.52	-4.51 to 3.47	
Smoking			0.065
No	Ref.		
Yes	3.46	-0.22 to 7.14	
Alcohol drinking			0.376
No	Ref.		
Yes	1.63	-1.99 to 5.25	
Tea and coffee drinking			0.647
No	Ref.		
Yes	-0.79	-4.23 to 2.63	
Exercise			0.192
No	Ref.		
Occasion	-1.27	-4.17 to 1.63	
Regular	-3.03	-6.30 to 0.24	
Hypertension			0.554
No	Ref.		
Yes	-0.77	-3.32 to 1.79	
Low back pain			0.459
No	Ref.		
Yes	-0.96	-3.49 to 1.59	
Eye disease			0.720
No	Ref.		
Yes	-0.58	-3.76 to 2.61	
Diabetes mellitus			0.383
No	Ref.		
Yes	-1.59	-5.17 to 1.99	



อภิปรายผล

ผู้สูงอายุประมาณครึ่งเป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 72.3 ปี (SD = 8) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จบชั้นประถมศึกษา ไม่ได้ประกอบอาชีพ ในส่วนของสถานะทางสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า ประมาณ 2 ใน 3 มีการตรวจสุขภาพประจำปี มีดัชนีมวลกาย อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม ประมาณ 1 ใน 4 มีการออกกำลังกายเป็นประจำ ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง และอาการปวดหลังส่วนล่าง ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ มีคุณภาพชีวิตภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ องค์ประกอบด้านสุขภาพกาย จิตใจ สัมพันธภาพทางสังคม และสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลาง

การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการสำรวจสถานะสุขภาพผู้สูงอายุเขต 17⁶ ที่พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 60-69 ปี จบการศึกษา ในชั้นประถมศึกษา และสามารถช่วยเหลือตนเองได้ (98.4%) ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้มีผู้สูงอายุจำนวนเพียงเล็กน้อยเท่านั้นที่ยังต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น (4.9%) สำหรับพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ มีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน คือ ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ (13.0%) และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (14.1%) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา¹² ที่พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับการดูแลสุขภาพตนเองในระดับดี อย่างไรก็ตาม เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการดูแลสุขภาพในด้านการออกกำลังกายในระดับพอใช้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่า ผู้สูงอายุประมาณ 1 ใน 3 ไม่มีการออกกำลังกาย (41.3%)

มีการออกกำลังกายเป็นบางครั้ง และมีเพียง 1 ใน 4 เท่านั้นที่มีการออกกำลังกายเป็นประจำ จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัว ได้แก่ อาการปวดหลังส่วนล่าง โรคความดันโลหิตสูง โรคเกี่ยวกับตา และโรคเบาหวาน ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาส่วนใหญ่พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและกระดูก^{1, 7, 13, 14} และปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพปากและฟัน¹⁵

จากการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุครั้งนี้พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย จิตใจ สัมพันธภาพทางสังคม และสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตชนบทจังหวัดยโสธร⁹ ที่พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดยโสธรอยู่ในระดับปานกลาง (54.7%) อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้แตกต่างจากการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในศูนย์ส่งเสริมภูมิปัญญาผู้สูงอายุเทศบาลเมืองพัทลุง⁸ ที่พบว่าผู้สูงที่เข้าร่วมกิจกรรมในศูนย์ส่งเสริมภูมิปัญญาผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิตภาพรวมอยู่ในระดับสูง และเมื่อจำแนกรายด้านยังพบว่า คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับสูงเช่นกัน ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุดังกล่าวอาจมีบริบทที่แตกต่างกัน ทั้งในเรื่องการเข้าถึงระบบการบริการสุขภาพ และลักษณะของเขตพื้นที่อยู่อาศัย ระหว่างเขตเมืองและชนบท ซึ่งทำให้มีการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ไม่มีปัจจัยใดที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาคุณภาพ



ชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา ที่พบว่า ปัจจัยที่มีผลเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตได้แก่สถานะทางสุขภาพ ($p < 0.001$) การศึกษา ($p < 0.001$) และอาชีพ ($p < 0.001$) ส่วนปัจจัยที่มีผลเชิงลบต่อคุณภาพชีวิตคือ อายุ ($p = 0.036$)¹⁶ และการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตคือ อายุ ($p < 0.001$) การศึกษา ($p < 0.001$) และอาชีพ ($p < 0.001$)¹⁷

จากผลการศึกษาครั้งนี้ ควรส่งเสริมให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น และควรจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งทางด้านสุขภาพกาย จิตใจ สัมพันธภาพทางสังคม และสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. จำรัส ภูริภูมิ. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุซึ่งเป็นโรคเบาหวาน. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2551; 17(5): 1277-284.
2. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10. เข้าถึงได้ที่ <http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid=139> เมื่อวันที่ 17 มิถุนายน พ.ศ. 2554.
3. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. ตารางสถิติจำแนกตามสาขาสถิติ สาขาสถิติประชากรศาสตร์ ประชากรและเคหะ. เข้าถึงได้ที่ http://service.nso.go.th/nso/nso_center/project/search_center/23project-th.htm เมื่อวันที่ 17 มิถุนายน พ.ศ. 2554.
4. องค์การบริหารส่วนตำบลแหลมโดนด. รายงานประจำปี 2553. องค์การบริหารส่วนตำบลแหลมโดนด ตำบลแหลมโดนด อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง, 2553.
5. ศศิธร สุรทนต์นันท์, ภิกฤติ ภาวนานันท์, สุนธาคงศิลป์ และสุขุม เจียมตน. การวิเคราะห์ต้นทุน - ประสิทธิภาพบริการผู้ป่วยสูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ในแผนกผู้ป่วยนอกและหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2552; 30(1): 101-10.
6. ลินดา ลิริภูบาล และสุภาณี แก้วพินิจ. สถานะสุขภาพผู้สูงอายุเขต 17. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2553; 19(5): 747-56.
7. สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วีระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล และวนิดา พุ่มไพศาลชัย. เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL - BREF - THAI). เข้าถึงได้ที่ <http://www.dmh.moph.go.th/test/whoqol/> 2554 เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ. 2554.
8. จันธนา สงนุ้ย. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์ส่งเสริมภูมิปัญญาผู้สูงอายุ เทศบาลเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง. วารสารสุขภาพภาคประชาชนภาคใต้ 2551; 22(2): 83-87.
9. วีรพงษ์ ยางเตี้ยว. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตชนบทจังหวัดยโสธร. [การศึกษาอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร



- สาธารณสุข]. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2554.
10. ศิริพันธุ์ สาสัตย์ และเตือนใจ ภักดีพรหม. ผู้ช่วยดูแลผู้สูงอายุ. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2553; 19(2): 167-81.
 11. สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. การประเมินผู้สูงอายุ. ใน: วันดี โกตะกุล. การดูแลรักษาโรคผู้สูงอายุแบบสหสาขาวิชา. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2548: 71-91.
 12. ณัฐพล สว่างสุนทรเวชย์. การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในเขตอำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2551; 17(3): 834-41.
 13. จิตติมา อินทร์เนตร, อาภาพร เผ่าวัฒนา, ปาหนัน พิทยภิณโย. การพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2554; 41(1): 5-16.
 14. สมร พรหมพิทักษ์กุล. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2553; 40(3): 343-55.
 15. สุณี วงศ์คงคาเทพ. การเข้าถึงบริการใส่ฟันเทียมของผู้สูงอายุไทย ปี 2550. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2553; 19(2): 167-81.
 16. ชุตติเดช เจียนดอน, นวรัตน์ สุวรรณพ้อง, ณวีวรรณ บุญสุยา และนพพร ไหวธีระกุล. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท อำเภอลำน้ำเคียว จังหวัดนครราชสีมา. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2554; 41(3): 229-39.
 17. ธาริน สุขอนันต์, สุภาวัลย์ จาริยะศิลป์, ทศนันท์ ทุมมานนท์, และปิยรัตน์ จิตรภักดี. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2554; 41(3): 240-49.



Quality of Life and Daily Activity Ability among Elderly People in Laem Tanot Sub-district, Khuan Khanun District, Phatthalung Province

Bhunyabhadh Chaimay^{} Boonruang Khaonuan^{*} Polpattara Songsiri^{*}*

ABSTRACT

64 The purpose of this descriptive study was to investigate the quality of life and daily activity ability among elderly people and to investigate factors associated to the quality of life among elderly people in Laem Tanot sub-district, Khuan Khanun District, Phatthalung Province. In total, 190 elderly people were systematically and randomly selected from a sub-districts' elderly registry database. The data were gathered by conducting interviews between January and March 2011. Questionnaires consisted of demographic factors, health status, daily activity ability and quality of life. The cronbach's alpha coefficient was 0.79. The data were analyzed by descriptive statistics and analytical statistics. The results found that elderly people had the following illnesses; hypertension (40.8%) and lower back pain (39.7%). The daily activity ability

showed that elderly people had normal daily activity ability at 99.5%. In addition, the overall quality of life among elderly people was rated at a moderate level of 58.4%. Furthermore, physical (72.1%), psychological (56.8%), social relationships (59.5%), and environmental (65.3%) domains were also rated at moderate levels. The study found no association between factors and quality of life among elderly people. The result suggested that health promoting activities should be implemented in elderly people, in particular exercise activities. In addition, quality of life activities should be developed to encourage all four domains in order to promote self care ability and increase quality of life among elderly people.

Key words: quality of life, daily activity ability, elderly people