

หลักการและเหตุผล การส่งเสริมสุขภาพทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ยาวนานขึ้น ลดภาวะการเจ็บป่วย ลดความเสี่ยงของร่างกาย ลดภาวะพึ่งพิง และทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี การส่งเสริมสุขภาพเป็นหน้าที่ของทุกฝ่าย โดยเฉพาะชุมชน ควรร่วมมือกัน เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสม เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและนำไปสู่การมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีและยั่งยืน

วัตถุประสงค์ 1). เพื่อศึกษาผลกระทบของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยความต้องการและมีส่วนร่วมของชุมชนกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 2). ศึกษาพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุและ 3). ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุในชนบท อ.ชำสูง จ.ขอนแก่น

รูปแบบการศึกษา เป็นการศึกษากึ่งทดลอง (Quasi experimental research) กิจกรรมแทรกแซง (Intervention) คือ การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยความต้องการและมีส่วนร่วมของชุมชน

สถานที่ทำการวิจัย 2 ตำบลของ อ.ชำสูง จ.ขอนแก่น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือผู้สูงอายุทุกคนใน 2 ตำบล อ.ชำสูง จ.ขอนแก่น ที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน รวม 1,300 คน กลุ่มทดลอง 1 ตำบล 8 หมู่บ้าน ผู้สูงอายุ 622 คน กลุ่มควบคุม 1 ตำบล 7 หมู่บ้าน ผู้สูงอายุ 678 คน

เครื่องมือ ข้อมูลเชิงปริมาณใช้แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 2 ส่วนที่สำคัญคือข้อมูลทั่วไป และแบบวัด คุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (Health related quality of life, HRQOL) ชนิด SF36 ที่ได้รับการพัฒนาเป็นภาษาไทย เก็บข้อมูลโดยพนักงานสัมภาษณ์ที่ผ่านการอบรมแล้ว โดยมีค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.92 และ ข้อมูลเชิงคุณภาพเก็บข้อมูลด้วยการทำ focus group discussion และ in depth interview โดยทีมวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลเชิงปริมาณเข้าด้วยวิธี Double data entry และควบคุมคุณภาพข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธี triangulation วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความถี่ ร้อยละ สถิติเชิงวิเคราะห์ ใช้ Independent sample t test, paired t test, ANOVA, multiple regression ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธี Content analysis

ผลการศึกษา อัตราตอบกลับคิดเป็น ร้อยละ 79.0 ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง (60.3 SD 9.84) เมื่อวิเคราะห์ตัวแปรเชิงเดี่ยว พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ได้แก่ การทำงาน การประกอบกิจกรรมทางศาสนา การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง การมีโรคเรื้อรังและการออกกำลังกาย เมื่อวิเคราะห์ตัวแปรเชิงซ้อนพบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่า รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยความต้องการและการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการศึกษาครั้งนี้ คือออกกำลังกายโดยการยืดหยุ่นร่างกาย จำนวน 10 ท่าและการให้สุขศึกษาเรื่องการออกกำลังกายโดยแกนนำผู้สูงอายุในชุมชน ผลการดำเนินการในรอบ 3 เดือน พบว่า รูปแบบที่พัฒนาร่วมกับชุมชน มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมและในมิติของ Social function โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เงื่อนไขของการดำเนินการ คือ ผู้สูงอายุ ต้องการความเป็นส่วนตัว (เวลา สถานที่ และวิธีการ) ทำทางที่ไม่มากและไม่ยากจนเกินไป ต้องการสื่อช่วยจำในการออกกำลังกาย

สรุปผลการศึกษา รูปแบบของการส่งเสริมสุขภาพโดยความต้องการและมีส่วนร่วมของชุมชนกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท อาจเป็นทางเลือกหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทต่อไป

Background: Health promotion has been recognized as strategies that promote the elderly living a long life, and to decrease mortality, decrease dependency and improve quality of life. Health promotion is the responsibility of the stake holders, to improve quality of life, therefore, tailor made intervention with the community and the elderly to discover the appropriate model is needed to be explored.

Objective: to study the impact of the community tailor made health promotion intervention on health related quality of life, to explore health promotion behavior and to assess factors related to health related quality of life among rural elderly in Khon Kaen province, Thailand.

Study design: quasi experimental study with both quantitative and qualitative methods, to elicit evidence to inform the community participation process. Intervention was the tailor made intervention which was developed by the elderly and their community member.

Setting: 2 sub-district of Somsoong district, Khon Kaen province, Thailand

Study population and sample: The study group was composed of 622 elders who were 60 years old or greater living in eight villages in 1 sub district and control group was composed 678 who 60 years old or greater living in seven villages in 1 sub district, Somsoong district, Khon Kaen province.

Tools: A structured questionnaire was used to collect general information and Health Related Quality of Life (HRQOL) was measured by SF36 Thai version with Cronbach's alpha coefficient as 0.92. In addition, focus group discussion and in-depth interviews were used for assessing the elderly and their social network in health promotion meaning, behaviors and to find out the health promotion model for their community.

Data analysis: the quantitative data, using double data entry for validate and triangulation method for quality control of the qualitative data. The quantitative data were analyzed using the independent sample t test, paired t test, ANOVA and multiple linear regressions: with only $p < 0.05$ being considered as statistically significant while content analysis were applied for qualitative data analysis.

Results: The response rate was 79.0%. This study found medium level of HRQOL among the elderly. Results from bivariate analysis indicate that working, religious activities, perceived health status, having chronic diseases, and exercise related to HRQOL. Multiple regressions also indicated that perceived health status was statistically significant related to the elderly HRQOL. In addition, qualitative data confirm that the model of health promotion by cooperation with the community was the exercise program and health education by elderly health leaders. After 3 month of the program implementation, this study found statistical difference among control and study group. Among the study group increased scores higher than control group in the social function dimensions and overall HRQOL. However, to implement this model, the elderly characteristics, habit and lifestyles should be recognized as major concern while the exercise methods short, easy understanding and easy to practice is required.

Conclusions: Based on the findings, this study concludes that provision of community-based tailor made health promotion intervention might be a potential public health initiative to enhance the HRQOL in elderly people.