

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ในจังหวัดจันทบุรี

สุภาภรณ์ ทันธอ์ถต์ วท.ม.*

สุธรรม นันทมงคลชัย ปช.ด.**

โชคชัย หมั่นแสงทรัพย์ พ.บ., วว.**

พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์ Ph.D. **

ศุภชัย ปิติกุลตั้ง พ.บ., วว.**

* หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

** ภาควิชาอนามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วันรับ:	17 ก.ย. 2561
วันแก้ไข:	25 ก.พ. 2562
วันตอบรับ:	19 มี.ค. 2562

บทคัดย่อ การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และปัจจัยที่มีอิทธิพลและทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ ในจังหวัดจันทบุรี กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ยังประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ จำนวน 354 คน ซึ่งสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ และการศึกษาเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 19 มกราคม ถึง 23 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย สถิติโคสแควร์ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอน ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ในภาพรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 55.1 และคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง ร้อยละ 44.9 ปัจจัยที่มีอิทธิพลและทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะสุขภาพกาย ความรู้สึกรู้สึกรู้ค่าในตนเอง และการเข้าถึงบริการสุขภาพ ($p < 0.05$) โดยสามารถร่วมทำนายคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ได้ ร้อยละ 39.2 ส่วนวิถีชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสุขภาพกายที่ดี สามารถปฏิบัติกิจกรรมในการทำสวนได้ มีความพึงพอใจในอาชีพทำสวน และประเมินตนเองว่ามีคุณภาพชีวิตที่ดี หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมดูแลผู้สูงอายุ ควรมุ่งเน้นการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกายที่ดี การสร้างสัมพันธ์ภาพในครอบครัว และการสนับสนุนให้มีสถานบริการสุขภาพที่เข้าถึงได้สะดวก เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ, อาชีพทำสวนผลไม้, แรงสนับสนุนทางสังคม, ภาวะสุขภาพกาย

บทนำ

โครงสร้างประชากรไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ทั้งจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุมีเพิ่มมากขึ้นแบบก้าว

กระโดด ในทางกลับกัน วัยแรงงานซึ่งเป็นกำลังในการผลิตของประเทศได้มีจำนวนและสัดส่วนที่น้อยลงอย่างต่อเนื่อง ผลจากการสำรวจการทำงานของสูงอายุในประเทศไทยของ

สำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2557 พบว่า มีผู้สูงอายุ ที่ทำงาน 3.84 ล้านคน จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 10.05 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 3.82 ซึ่งเป็นผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วม ในการเป็นกำลังแรงงาน และพบว่าผู้สูงอายุที่ทำงานส่วนใหญ่ประกอบอาชีพผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านการเกษตร ร้อยละ 59.5⁽¹⁾ การทำงานทำให้ประสบกับปัญหาความไม่ปลอดภัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ไม่ปลอดภัย เช่น การขาดเครื่องมือและอุปกรณ์ป้องกันตนเอง การไม่คุ้นเคยในการใช้เครื่องมือ อันตรายจากเครื่องจักร/อุปกรณ์ ทำทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม สภาพแวดล้อมการทำงานที่ไม่เหมาะสม ชั่วโมงการทำงานยาวนาน และการขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องอาชีพอาชีวอนามัย⁽²⁾ ซึ่งปัญหาด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ผู้สูงอายุต้องเจอมากที่สุด คือ อิริยาบถในการทำงาน (ไม่ค่อยเปลี่ยนลักษณะท่าทางในการทำงาน) และปัญหาด้านความไม่ปลอดภัยในการทำงานที่ผู้สูงอายุประสบเป็นส่วนใหญ่ คือ ได้รับสารเคมีเป็นพิษ การใช้เครื่องจักรและเครื่องมือที่เป็นอันตราย⁽¹⁾ ปัญหาเหล่านี้สามารถส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ ที่อาจส่งผลไปสู่คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ยังทำงานอยู่ในปัจจุบันได้

จังหวัดจันทบุรีเป็นจังหวัดทางภาคตะวันออกของประเทศไทย เป็นจังหวัดที่ได้ชื่อว่าเป็นเมืองผลไม้ และมีแหล่งท่องเที่ยวมากมายทั้งทะเล น้ำตก จึงมีความเจริญทางด้านเศรษฐกิจ แบ่งการปกครองออกเป็น 10 อำเภอ 76 ตำบล 728 หมู่บ้าน⁽³⁾ ประชากร 522,877 คน มีผู้สูงอายุ ร้อยละ 15.00 ซึ่งประชากรสูงอายุมิแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี⁽⁴⁾ ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ เช่น ทุเรียน เงาะ มังคุด ลำไย ยางพารา พริกไทย และพืชไร่ คิดเป็น 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมด⁽³⁾ ผู้ประกอบอาชีพนี้ต้องปฏิบัติงานกลางแจ้งตลอดทั้งวัน และมีลักษณะการทำงานที่ต้องก้ม ๆ เงย ๆ ซ้ำ ๆ เป็นระยะเวลายาวนาน เพราะต้องเริ่มงานในช่วงเช้าตรู่ก่อนอากาศจะร้อนมากขึ้น และการทำงานไม่มีวันหยุดสัปดาห์หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ ยกเว้นเฉพาะช่วงเทศกาลงานบุญประเพณีต่างๆ หรือหยุดตามความต้องการของตนเองแต่ส่วนใหญ่มักจะไม่ว่างวันหยุดงาน

เนื่องจากต้องการทำงานที่ติดค้างภายในสวนของตนเองให้เสร็จจ้อยู่ตลอดเวลา จึงทำให้เกิดปัญหาทางด้านกายศาสตร์ นอกจากนี้ยังมีการใช้สารเคมีในการฉีดพ่นผลไม้ได้แก่ สารเคมีกำจัดศัตรูพืชและปุ๋ยเคมี จึงได้รับสัมผัสสารเคมีเข้าสู่ร่างกาย และเสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชนำไปสู่ปัญหาสุขภาพกายและการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ นำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ต้อยลง นอกจากนี้พบว่า มีจำนวนประชากรที่ได้รับบาดเจ็บจากการทำงานเพิ่มขึ้น เฉพาะปี พ.ศ. 2559 พบเป็นจำนวน 2,653 ราย และประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับบาดเจ็บจากการทำงานมีจำนวนเพิ่มขึ้นเช่นกัน ในปี พ.ศ. 2559 มีการป่วยจากพิษสารกำจัดศัตรูพืชในปีมีเพิ่มขึ้น 460 ราย นอกจากนี้ยังพบว่า มีประชากรสูงอายุป่วยด้วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงานจำนวน 134 ราย⁽⁵⁾ จากข้อมูลดังกล่าวมาผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ ในจังหวัดจันทบุรีโดยใช้แนวคิด PRECEDE-PROCEED model⁽⁶⁾ โดยนำขั้นตอนที่ 3 ของ PRECEDE Framework มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนารอบแนวคิดในการวิจัย คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ซึ่งทั้ง 3 ปัจจัยนี้สามารถอธิบายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย ด้านจิตสังคม และด้านจิตวิญญาณได้ครอบคลุม โดยผลการศึกษานี้สามารถนำไปสู่แนวทางการวางแผน ป้องกันแก้ไขและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ ในจังหวัดจันทบุรีได้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ต่อไป

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิต ปัจจัยที่มีอิทธิพลและทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ ในจังหวัดจันทบุรี

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง กลุ่มประชากรในการศึกษาคือ ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ยังประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบ

แบ่งชั้นภูมิ จำนวน 354 คน โดยใช้สูตรการคำนวณของ Daniel WW⁽⁷⁾ และสำหรับการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิแบ่งตามโซนการนิเทศติดตามประเมินผลงานด้านสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี จากนั้นสุ่มแบบง่ายโดยการจับฉลากโซนละ 1 อำเภอ รวมทั้งสิ้น 3 อำเภอ และสุ่มเลือกตัวอย่างจากข้อมูลรายชื่อผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ที่ได้จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทั้งหมด 3 อำเภอ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุทั้งเพศชายและหญิง ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรีมาเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป โดยสมัครใจเข้าร่วมการศึกษา ได้รับการบอกกล่าวข้อมูลอย่างเต็มที่ และสามารถพูดคุยสื่อสารได้ ไม่มีปัญหาในการฟัง โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม ถึง กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561 ใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล

แบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย 7 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป 15 ข้อ ส่วนที่ 2 สัมพันธภาพในครอบครัว 12 ข้อ ดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์ของสุธรรม นันทมงคลชัย และคณะ⁽⁸⁾ ส่วนที่ 3 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 20 ข้อ พัฒนาขึ้นจากแนวคิดของ Coppersmith S⁽⁹⁾ ส่วนที่ 4 การเข้าถึงบริการสุขภาพ 10 ข้อ ดัดแปลงจากของอภิเชษฐ์ จำเนียรสุข⁽¹⁰⁾ และกรรณิการ์ ตะนาวศรี⁽¹¹⁾ ส่วนที่ 5 ความเสี่ยงจากการประกอบอาชีพ 15 ข้อ ดัดแปลงจากสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค⁽¹²⁾ ส่วนที่ 6 แรงสนับสนุนทางสังคม 20 ข้อ พัฒนาแบบสัมภาษณ์โดยอาศัยแนวคิด House JS⁽¹³⁾ ส่วนที่ 7 แบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 25 ข้อ ดัดแปลงมาจากเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทยในผู้สูงอายุ ของสุนุดตรา ตะบูนพงศ์และคณะ⁽¹⁴⁾ ซึ่งส่วนที่ 2 – 6 ใช้แบบวัดชนิดมาตราส่วน (rating scale) 3 ระดับ โดยมีการแปลผลที่ประยุกต์ใช้อ้างอิงเกณฑ์ตามแนวคิดของ Bloom BS⁽¹⁵⁾ คือ ระดับมาก ปานกลาง น้อย และส่วนที่ 7 ใช้แบบวัดชนิดมาตราส่วน (Rating scale) 5 ระดับ คือ ระดับมากที่สุด มาก ปานกลาง เล็กน้อย ไม่เลย และการแปลผลระดับคุณภาพชีวิตแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ คุณภาพชีวิตระดับดี ปานกลาง

และไม่ดี โดยใช้อิงเกณฑ์ตามเกณฑ์การแบ่งคะแนนคุณภาพชีวิตของจิราพร ทองดีและคณะ⁽¹⁶⁾ และสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้มีจำนวน 9 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบ แล้วนำมาหาความตรงเชิงเนื้อหาโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (item objective congruence index: IOC) มีค่าระหว่าง 0.72 – 1.00 จากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาก่อนจำนวน 36 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (reliability) โดยวิธีการของการหาค่า Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์สัมพันธภาพในครอบครัว 0.79 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 0.83 การเข้าถึงบริการสุขภาพ 0.81 ความเสี่ยงจากการประกอบอาชีพ 0.80 แรงสนับสนุนทางสังคม 0.89 และแบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 0.84

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ข้อมูลกับปัจจัยโดยใช้สถิติการทดสอบไคสแควร์และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน วิเคราะห์ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ในจังหวัดจันทบุรี โดยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis)

นอกจากนี้ยังได้สัมภาษณ์แบบเจาะลึกถึงวิถีชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้จำนวน 20 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง จากผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรีติดต่อกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปี สามารถพูดคุยสื่อสารได้ ไม่มีปัญหาในการรับฟังและสมัครใจในการเข้าร่วม จากอำเภอท่าใหม่ 7 คน อำเภอขลุง 7 คน และอำเภอมะขาม 6 คน ในส่วนการของวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ตามเอกสารรับรองเลขที่ MUPH 2018-008 ลงวันที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2561

ผลการศึกษา

ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ในจังหวัดจันทบุรี เป็นเพศหญิง ร้อยละ 52.0 อายุเฉลี่ย 67.42 ปี (SD = 6.19) ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 60 – 69 ปี (ร้อยละ 71.2) สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 64.4 จบประถมศึกษา ร้อยละ 85.9 มีรายได้จากการประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 52.5 ภาวะสุขภาพกายอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.3 สัมพันธภาพในความครัวอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 79.7 มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 69.5 ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในการรักษาพยาบาล ร้อยละ 82.0 และมีความเสี่ยงจากการประกอบอาชีพมากที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.4 และได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.1

สำหรับคุณภาพชีวิตมีภาพรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 55.1 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 44.9 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านร่างกายส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 57.3) รองลงมา คือ ระดับดี (ร้อยละ 41.0) ด้านจิตสังคมส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี (ร้อยละ 54.2) รองลงมา คือ ระดับปานกลาง (ร้อยละ 45.8) และ

ด้านจิตวิญญาณส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี (ร้อยละ 58.8) รองลงมา คือ ระดับปานกลาง (ร้อยละ 40.1)

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value <0.05) ได้แก่ อายุ เชิงบวก ได้แก่ รายได้ ภาวะสุขภาพกาย สัมพันธภาพในครอบครัว ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การเข้าถึงบริการสุขภาพ และแรงสนับสนุนทางสังคม (ตารางที่ 1)

การวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถทำนายคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ ในจังหวัดจันทบุรี ซึ่งได้จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่า มีตัวแปรทำนาย 4 ตัวแปร โดยพิจารณาเรียงลำดับจากค่า Beta ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะสุขภาพกาย ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการเข้าถึงบริการสุขภาพ (Beta = 0.307, 0.256, 0.202, 0.117 ตามลำดับ) โดยสามารถร่วมทำนายคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ได้ร้อยละ 39.2 (ตารางที่ 2)

ผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ พบว่า ผู้สูงอายุที่

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ ทดสอบด้วยสถิติ Pearson's correlation (n=354)

ปัจจัย	คุณภาพชีวิต	
	Pearson's Correlation (r)	p-value
ปัจจัยนำ		
อายุ	-0.114	0.033*
รายได้	0.138	0.010*
ภาวะสุขภาพกาย	0.380	<0.001*
สัมพันธภาพในครอบครัว	0.321	<0.001*
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	0.478	<0.001*
ปัจจัยเอื้อ		
การเข้าถึงบริการสุขภาพ	0.383	<0.001*
ปัจจัยเสริม		
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.521	<0.001*

* แสดงนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$

ตารางที่ 2 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้

ตัวแปรที่สามารถทำนาย	B	Beta	Adjusted R ²	t	p-value
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.534	0.307	0.270	5.765	<0.001*
ภาวะสุขภาพกาย	4.422	0.256	0.351	5.937	<0.001*
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	0.394	0.202	0.384	4.008	<0.001*
การเข้าถึงบริการสุขภาพ	0.386	0.117	0.392	2.370	0.018
Constant = 27.418					

*แสดงนัยสำคัญทางสถิติที่ < 0.05, R² = 0.392

ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ในจังหวัดจันทบุรีทั้ง 20 คน มีสุขภาพกายที่ดี สามารถปฏิบัติกิจกรรมในการทำสวนได้ และส่วนใหญ่ให้ความสำคัญในการดูแลส่งเสริมสุขภาพตนเอง โดยเฉพาะเรื่องการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย ผู้สูงอายุที่ให้การสัมภาษณ์ทุกคนมีความพึงพอใจในอาชีพทำสวนผลไม้ของตนเองมาก เนื่องจากสามารถเลี้ยงตนเองและสามารถช่วยเหลือครอบครัวได้ ระยะเวลาการทำสวนผลไม้ของผู้สูงอายุที่ให้การสัมภาษณ์นั้นส่วนใหญ่มากกว่า 30 ปีขึ้นไป ทำให้เมื่อประสบปัญหาอุปสรรคและความเสี่ยงจากการประกอบอาชีพจะสามารถแก้ไขได้ เพราะมีความชำนาญจากการประกอบอาชีพทำสวนผลไม้มาเป็นระยะเวลานาน ส่งผลให้ผู้สูงอายุทั้ง 20 คน มีความพึงพอใจและประเมินตนเองว่ามีคุณภาพชีวิตที่ดี

วิจารณ์

ผลการศึกษานี้พบว่า ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ในจังหวัดจันทบุรีประมาณกึ่งหนึ่งมีคุณภาพชีวิตในภาพรวมในระดับดี รองลงมาคือมีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง อาจเพราะผู้สูงอายุเหล่านี้ยังอยู่ในวัยผู้สูงอายุตอนต้นมีอายุอยู่ระหว่าง 60 – 69 ปี เป็นส่วนใหญ่ จึงเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจไม่มากนัก นอกจากนี้ผู้สูงอายุมากกว่ากึ่งหนึ่งมีระยะเวลาในการประกอบอาชีพทำสวนผลไม้มานานถึง 31 ปี

ขึ้นไป ทำให้ผู้สูงอายุเคยชินกับการประกอบอาชีพนี้และอาชีพทำสวนผลไม้ทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนถึง 15,422 บาท จึงไม่เดือดร้อนหากมีการดำรงชีวิตอยู่แบบพออยู่พอกิน และจากการประเมินว่ามีความพึงพอใจต่อการประกอบอาชีพทำสวนผลไม้อยู่ในระดับมาก ซึ่งนำไปสู่การเกิดความภูมิใจในตนเอง ที่ยังสามารถประกอบอาชีพทำสวนได้อยู่ในปัจจุบัน และจากการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า ผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูลทุกคนมีคุณภาพชีวิตดี มีสุขภาพแข็งแรง สามารถปฏิบัติกิจวัตรได้ พึงพอใจกับความสามารถของตนเองที่ยังประกอบอาชีพได้และผู้สูงอายุมีการทำสวนมาตั้งแต่เริ่มต้นจนสามารถส่งเสียเลี้ยงดูบุตรของตนได้ มีที่ดินให้ลูกหลานทำกินส่งต่อไปจากรุ่นสู่รุ่น รวมถึงการถ่ายทอดการทำสวนด้วยตนเองให้ลูกก็ยังทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเองมาก จึงส่งผลให้มีความพึงพอใจในชีวิตและมีคุณภาพชีวิตที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของกัจปพน ศรีธานี⁽¹⁷⁾ พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในเขตจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับศรีธนา สติชัย⁽¹⁸⁾ พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับการศึกษาของของธีระภัทรา เอกผาชัยสวัสดิ์⁽¹⁹⁾ พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมืองเพชรบูรณ์มีระดับคุณภาพชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับมาก

ปัจจัยที่มีอิทธิพลและทำนายคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่

ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะสุขภาพกาย ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการเข้าถึงบริการสุขภาพ และปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ได้มากที่สุด คือ แรงสนับสนุนทางสังคม อธิบายได้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นความจำเป็นพื้นฐานต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ที่จำเป็นต้องมีการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคล กลุ่มบุคคล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อที่จะได้รับการช่วยเหลือและการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านการให้การประเมินผลการสนับสนุนทางด้านข้อมูล ข่าวสาร และการสนับสนุนทางด้านสิ่งของ หรือบริการ ที่มีผลทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของวิลาวัลย์ รัตนา⁽²⁰⁾ พบว่าการสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ และการศึกษาของอะเคื่อ กุลประสูติติลก และคณะ⁽²¹⁾ พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ปัจจัยต่อมา คือ ภาวะสุขภาพกาย อธิบายได้ว่า การที่ผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพกายที่ดี สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ ดูแลและพึ่งพาตนเองได้ สามารถทำสวนผลไม้ได้ตามปกติ ทำให้เกิดความรู้สึกภูมิใจในตนเอง และนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของชุตติเดช เจียนดอน และคณะ⁽²²⁾ พบว่า ภาวะสุขภาพสามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของจิราพร ทองดีและคณะ⁽¹⁶⁾ พบว่า คุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับภาวะสุขภาพ นอกจากนี้ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อธิบายได้ว่า เป็นความรู้สึกที่ผู้สูงอายุประเมินตนเองจากการยอมรับ เคารพนับถือที่ผู้สูงอายุมีต่อตนเอง ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองเห็นความสำคัญของตนเอง มองว่าตนเองมีความสามารถและมีคุณค่าทัดเทียมกับผู้อื่น โดยประเมินตนเองจากความสามารถที่ยังประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ได้ และยังพึ่งพาตนเองได้ ซึ่งการที่ผู้สูงอายุมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่ดี สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ไม่มีคุณภาพชีวิตที่ดีตามมาด้วย สอดคล้องกับการศึกษา

ของวาริ กังใจ⁽²³⁾ พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิต และสามารถทำนายคุณภาพชีวิตได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Naing MM และคณะ⁽²⁴⁾ พบว่า ปัจจัยที่คาดทำนายที่ดีที่สุดของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ การเห็นคุณค่าในตนเอง ในขณะที่การเข้าถึงบริการสุขภาพเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ อธิบายได้ว่า เป็นความสะดวกและความสามารถของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ที่เข้ารับบริการสุขภาพในสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชนตลอดจนได้รับบริการด้านสุขภาพ เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ซึ่งการที่ผู้สูงอายุมีการเข้าถึงบริการสุขภาพได้ดีจะส่งผลทำให้ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของสุรจิตต์ วุฒิการณ์⁽²⁵⁾ พบว่า การมีและเข้าถึงสถานบริการต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และการวิจัยนี้ทำนายคุณภาพชีวิตได้

สรุป

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ในภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ปัจจัยที่มีอิทธิพลและทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะสุขภาพกาย ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการเข้าถึงบริการสุขภาพ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้สามารถร่วมทำนายคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ได้

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมดูแลผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล ควรมีการวางแผน ส่งเสริมและสนับสนุน รวมถึงพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ผ่านการจัดกิจกรรมส่งเสริมการปฏิบัติตนในการป้องกันความเสี่ยงจากการประกอบอาชีพทำสวนผลไม้เพื่อการมีสุขภาพกายที่ดี การสร้างสัมพันธ์-

ภาพในครอบครัว และการมีสถานบริการสุขภาพที่เข้าถึงได้สะดวก เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ให้ดียิ่งขึ้น

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในจังหวัดจันทบุรี รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรมีการกำหนดนโยบายและกำหนดแผนการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ชัดเจน มุ่งเน้นการสนับสนุนทางสังคมอย่างทั่วถึง และให้การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีรายได้ที่เพียงพอ เพื่อก่อให้เกิดความสอดคล้องกับความต้องการและวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

3. หน่วยงานภาคการเกษตรของรัฐและหน่วยงานในระดับท้องถิ่นควรร่วมกันส่งเสริมแรงสนับสนุนให้กับผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ ด้านข้อมูลข่าวสารด้านการปฏิบัติตนของเกษตรกรชาวสวนที่เป็นผู้สูงอายุ และการให้ความรู้ภาคเกษตรแก่ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีโอกาสแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านการประกอบอาชีพทำสวนผลไม้กับผู้อื่น รวมถึงสนับสนุนกองทุนภาคการเกษตรสำหรับผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น เพื่อช่วยเหลือเงินทุนหมุนเวียนแก่ผู้สูงอายุในการประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ เป็นการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองความต้องการทั้งในด้านชีวิตความเป็นอยู่ นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณาจารย์ประจำภาควิชาอนามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลสำหรับความช่วยเหลือและคำแนะนำในทุกขั้นตอนการวิจัย และขอขอบพระคุณสาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้สูงอายุทุกท่านที่กรุณาเสียสละเวลาให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2557 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย; 2557 [สืบค้นเมื่อ 1 มี.ค. 2559]. แหล่งข้อมูล: <http://thaitgri.org/?p=3674>
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การทำงานของผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2557 [สืบค้นเมื่อวันที่ 10 มี.ค. 2559]. แหล่งข้อมูล: http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/service/survey/pocket_work_elderly57.pdf
3. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดจันทบุรี. รายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์ทางสังคมของท้องถิ่น ประจำปีงบประมาณ 2557. จันทบุรี: สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์; 2557.
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี. สรุปผลการตรวจราชการการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุรอบที่ 1 ปี 2560 จังหวัดจันทบุรี. จันทบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด; 2560.
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี. กลุ่มรายงานมาตรฐานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. จันทบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด; 2560.
6. Green LW, Kreuter MW. Health program planning: An educational and ecological approach. 4th edition. New York: McGrawhill; 2005.
7. Daniel WW. Biostatistics: basic concepts and methodology for the health sciences. 9th edition. New Delhi: John Wiley; 2010.
8. สุธรรม นันทมงคลชัย, โชคชัย หมั่นแสวงทรัพย์, พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์, อาภาพร เผ่าวัฒนา. รายงานวิจัยเรื่องความสุขและวิถีชีวิตของผู้สูงอายุหญิงที่เลี้ยงหลานในเขตชนบทภาคเหนือของประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: วิฑูรย์ (1997); 2553.
9. Coppersmith S. Self-esteem inventory. 2nd ed. Palo Alto, CA: California consulting psychologistspress; 1984.
10. อภิเชษฐ์ จำเนียรสุข, สุธรรม นันทมงคลชัย, โชคชัย หมั่นแสวงทรัพย์, ศุภชัย ปิติกุลตั้ง. ความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุหลังเกษียณอายุการทำงาน ในจังหวัดแพร่. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2558;ฉบับพิเศษ:30-42.

11. กรรณิการ์ ตะนาวศรี. ภาวะพฤติกรรมสุขภาพของเกษตรกรชาวสวนผลไม้ จังหวัดตราด [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2548.
12. สำนักโรคจากการประกอบอาชีพ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือแรงงานนอกระบบปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (กลุ่มอาชีพเกษตรกร). กรุงเทพมหานคร: ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา; 2559.
13. House JS. The nature of social. In: Reading MA, editor. Work stress and social support. Philadelphia: Addison Wesley; 1981. p. 13-33.
14. Bloom BS. Learning for mastery: evaluation comment. Center for the Study of Instruction Program. Los Angeles: University of California; 1986.
15. จีราพร ทองดี, ดาราวรรณ ร่องเมือง, ฉันทนา นาคฉัตรีย์. ภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2555; 22:88-99.
16. สุนุดตรา ตะบูนพงศ์, วันดี สุทธิรังสี, พัชรียา ไชยลังกา. การประเมินคุณสมบัติของแบบวัดคุณภาพชีวิตฉบับย่อขององค์การอนามัยโลกในกลุ่มผู้สูงอายุไทย. วารสารพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ 2544;2:6-12.
17. กิจปพน ศรีธานี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2560;26:690-701.
18. ศรีนยา สติธย์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลเกาะขนุน อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา. วารสารราชชนกนครินทร์ 2559;13:133-41.
19. ธีระภักธา เอกผาชัยสวัสดิ์. ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมืองเพชรบูรณ์ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี 2558;9:92-105.
20. วิลาวลัย รัตนา. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคม กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ชุมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี [สารนิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2552.
21. อะเคื้อ กุลประสูติติลก, โสภณา จีรวงศ์สุนทรณ์, ณัฐวี จิตรมานะศักดิ์, ดุชนิ ศุภวรรณะกุล. การวิเคราะห์เส้นทางปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2558;8:35-46
22. ชุตติเดช เจียนตอน, นวรัตน์ สุวรรณพ่อง, ฉวีวรรณ บุญสุยา, นพพร ไหวธีระกุล. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2554;41:229-39.
23. วารี กังใจ. ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง ความสามารถในการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2541;6:13-20.
24. Naing MM, Nanthamongkolchai S, Munsawaengsub C. Quality of life of the elderly people in Einme Township Irrawaddy Division, Myanmar. Asia J Public Health 2010; 1:4-10.
25. สุรจิตต์ วุฒิกการณ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบางมูลนาก อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร. การประชุมสัมมนาวิชาการนำเสนองานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ (proceedings) เครือข่ายบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ ครั้งที่ 15; 23 กรกฎาคม 2558; มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์, จังหวัดนครสวรรค์. นครสวรรค์: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์; 2558.

Abstract: Factors Influencing the Quality of Life among Elderly Fruit Gardener in Chanthaburi Province

Supaporn Tanta-aut, M.Sc.*; Sutham Nanthamongkolchai, Ph.D.; Chokchai Munsawaengsub, M.D., Dip. Thai Board of Pediatrics**; Pimsurang Taechaboonsermsak, Ph.D.**; Supachai Pitikultang, M.D., Dip. Thai Board of Pediatrics ****

** Master of Science (Public Health), Faculty of Public Health, Mahidol University; ** Department of Family Health, Faculty of Public Health, Mahidol University, Thailand*

Journal of Health Science 2019;28 (Suppl 1):S5-S13.

This cross-sectional survey research aimed to assess the status of the quality of life and its influencing factors among elderly fruit gardeners in Chanthaburi province. Quantitative study samples were 354 senior fruit gardeners aged 60 years old and over, recruited through a stratified random sampling, and data were collected by using a set of questionnaire. A qualitative investigation was also conducted on top of that through an in-depth interview with 20 elderly informants from 19 January to 23 February 2018. Quantitative data were analyzed by frequency distribution, percentage, mean, Chi-square test, Pearson's correlation coefficient analysis, and stepwise multiple regression analysis. Qualitative data were analyzed by content analysis. Study results revealed that 55.1% of elderly fruit gardeners had a good level of the overall quality of life, and 44.9% had a moderate level. Influencing factors capable of predicting the quality of life among elderly fruit gardeners included social support, physical health, self-esteem, and access to health service ($p < 0.05$). These factors were able to work together in predicting the quality of life among elderly fruit gardeners with 39.2% accuracy. With regard to the lifestyle of elderly fruit gardeners, most of them had good physical health, possessed sufficient ability to perform gardening activities, felt satisfied with fruit gardening career, and showed self-assessment result as having a good quality of life. Agencies related to the promotion of elderly care should focus on organizing activities to promote good physical health and family relationship among the elderly and ensure the availability of conveniently accessible health facilities for them as a way to improve their quality of life.

Keywords: quality of life, elderly, fruit gardening, social support, physical health