

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเหิมมาและความสำคัญของปัญหา

สถาบันทางสังคมที่เล็กที่สุด แต่มีความสำคัญต่อมนุษยชาติ และการดำรงชีวิตประจำวันของมนุษย์มากที่สุด คือ "ครอบครัว" เพราะครอบครัวเป็นผู้ให้กำเนิดเลี้ยงดู ให้ความอบอุ่น และให้การศึกษาอบรมแก่สมาชิกในครอบครัว เพื่อเป็นสมาชิกของสังคมโดยสมบูรณ์ และประเพณีไทยถือว่าลูก ๆ จะต้องเลี้ยงดู และตอบแทนบุญคุณพ่อแม่ หรือปู่ ย่า ตา ยาย เวลาแก่เฒ่า แต่เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อม ทำให้สภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของสังคมไทยเปลี่ยนไป ในลักษณะคล้ายประเทศทางตะวันออกมากยิ่งขึ้น คือ ลูกมักแยกไปตั้งครอบครัวใหม่ต่างหาก หรือไม่ก็แยกย้ายไปประกอบอาชีพอยู่ต่างถิ่นห่างไกลออกไป ให้ความผูกพันระหว่าง บิดามารดา และลูกหลานลดน้อยลงไป ผู้สูงอายุจึงต้องอาศัยอยู่ในสังคมอย่างโดดเดี่ยวและต้องเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เพื่อปรับชีวิตตนเองให้อยู่ในสังคมนั้น ๆ ได้ ซึ่งผู้สูงอายุที่ปรับตัวได้ก็จะดำรง ชีวิตอย่างมีความสุข ส่วนผู้ที่ไม่สามารถปรับตัวได้อาจเกิดความรู้สึกซึมเศร้า และนำไปสู่การฆ่าตัวตายก็มี

จากการสำรวจขององค์การอนามัยโลกพบว่า ประชากรผู้สูงอายุทั่วโลกจาก จำนวน 370.8 ล้านคน ในปี พ.ศ.2523 ได้เพิ่มขึ้นเป็น 415.66 ล้านคน ในปี พ.ศ.2528 และคาดว่า ในปี 2543 จะมีประชากรผู้สูงอายุถึง 590 ล้านคน (สุจินต์ ผลการกุล, 2532, หน้า 382 และ บรรลุ ศิริพานิช, 2533, หน้า 433) สำหรับประเทศไทยจำนวนผู้สูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน กล่าวคือ ในปี พ.ศ. 2523 มีประชากรผู้สูงอายุ 5.3 ล้านคน และเพิ่มขึ้นเป็น

11.1 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2539 และในปี 2543 คาดว่าจะมีประชากรผู้สูงอายุถึง 12.0 ล้านคน (บัญชีแสดงจำนวนราษฎรและจำนวนบ้าน ในวันที่ 31 ธันวาคม 2537, สำนักงานกลางทะเบียนราษฎร, 2538)

ผลการสำรวจประชากรในจังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ. 2538 พบว่า มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุทั้งหมด 130,000 คน การเพิ่มของจำนวน ผู้สูงอายุดังกล่าว อาจเป็นผลมาจากความเจริญทางด้านสาธารณสุขในปัจจุบัน ได้รุดหน้าไปอย่างรวดเร็ว โรคที่เคยรักษาไม่ได้หรือเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต ก็เริ่มรักษาได้ผลหรือรักษาได้หายขาด รวมทั้งการวางแผนครอบครัว ก็ทำให้จำนวนประชากรเด็กลดลงอีกด้วย จึงส่งผลให้อายุขัยเฉลี่ยของ ประชากรยืนยาวขึ้น

ประชากรผู้สูงอายุได้ประสบปัญหาสุขภาพอนามัย เนื่องจากเป็นวัยที่อวัยวะในระบบต่าง ๆ ของร่างกายเสื่อมหน้าที่ลง ทำให้สมรรถภาพในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุลดลง วัยสูงอายุจึงเป็นวัยที่ต้องพึ่งพาบุคคลอื่น เป็นผลให้อัตราการพึ่งพาของประชากรผู้สูงอายุสูงขึ้น (สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528, หน้า 3-9) ผู้สูงอายุจึงเป็นกลุ่มประชากรที่เป็นภาระของสังคม ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกที่ตนเองไร้ค่า และดำรงชีวิตอยู่อย่างไม่มีความสุข จากสถิติของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุมีทั้งโรคติดต่อ เช่น โรคติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ โรคผิวหนังบางชนิด และโรคที่ไม่ติดต่อกัน แต่สามารถลดความรุนแรงหรือชะลอการเกิดได้ เช่น โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคจากความเสื่อมต่าง ๆ นอกจากปัญหาสุขภาพทางกาย ผู้สูงอายุต้องประสบกับปัญหาสุขภาพจิต ดังสถิติของโรงพยาบาลจิตเวช มีแนวโน้มผู้ป่วยโรคจิตวัยชราสูงขึ้น ถึงร้อยละ 18.95 - 23.72 ของจำนวนผู้ป่วยในทั้งหมด (คณะกรรมการการศึกษาวิจัยและวางแผนระยะยาวเกี่ยวกับผู้สูงอายุ, 2525, หน้า 6) ทั้งนี้อาจสืบเนื่องมาจากการปฏิบัติดูแลตนเอง เกี่ยวกับสุขภาพร่างกายที่ไม่เหมาะสมก่อนวัยสูงอายุ

พฤติกรรมสุขภาพมีความสำคัญต่อการชลอความเสื่อมของอวัยวะในระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ซึ่งจะมีผลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุและผลการวิจัยต่าง ๆ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ดังเช่น นริศรา ลีลามานิตย์ (2534, หน้า 104-112) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองของผู้สูงอายุ ในหมู่บ้านโป่ง ตำบลบ้านกาด กิ่งอำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากมีความเชื่อที่ผิดได้แก่ การงดรับประทานอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ เชื่อว่าทำให้เป็นบาป การรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ร่วมกับดื่มสุราเชื่อว่าสามารถทำลายพยาธิได้ และเมื่อมีปัญหาท้องผูกมักจะแก้ปัญหาด้วยการรับประทานยาถ่าย หรือยาระบายแทนการรับประทานผักและผลไม้ ผู้สูงอายุ 69-83% ไม่เคยออกกำลังกาย สุนัขหรือประจำร้อยละ 30.77 ดื่มสุราเป็นประจำร้อยละ 7.7 และดื่มสุราเป็นบางครั้งร้อยละ 12.82 ไม่เคยไปตรวจสุขภาพประจำปีร้อยละ 83.3 ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมและยังทำให้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมเร็วขึ้น

จากการที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประสบปัญหาด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง อาจส่งผลกระทบ คือภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถดำเนินชีวิตนั้นไปได้อย่างมีความสุข ประกอบกับจังหวัดเชียงใหม่เป็นจังหวัดที่มีการพัฒนาและการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและ เศรษฐกิจ จากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมเมือง และสังคมอุตสาหกรรมทำให้มีสถาบันธุรกิจต่าง ๆ และโรงงานอุตสาหกรรมเปลี่ยนแปลงไป ประชาชนหลายกลุ่มมีความลำบากในการปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลง ซึ่งการปรับตัวจะสำเร็จหรือไม่นั้น ย่อมขึ้นอยู่กับวัย ประสบการณ์และความสามารถของบุคคลนั้น ๆ ด้วย ฉะนั้นผู้สูงอายุต้องพึ่งพา ตนเองในการดูแลสุขภาพมากขึ้น (เอื้อมพร ทองกระจาย และสัมพันธ์ เตชะธก, 2535, หน้า 97) และอาจมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ตามมา

ได้ จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาวิจัยการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่มีการปฏิบัติตัวอย่างไรในเรื่องของการรับประทานอาหาร การนอนหลับพักผ่อน การออกกำลังกาย การใช้สารเสพติดและการรักษาสุขภาพจิต เพื่อที่จะนำผลการศึกษาที่ได้มา เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนแออัด เขตเมือง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ได้ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยการเรียนรู้และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ
2. ได้ข้อมูลเป็นแนวทาง ในการปฏิบัติกรวางแผนและดำเนินงาน ในการจัดบริการ เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
3. ได้ข้อมูลเป็นแนวทางการจัดการเรียนการสอนแก่ผู้ปฏิบัติงานรับผิดชอบ การพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ
4. เป็นแนวทางในด้านการค้นคว้าวิจัยทางด้านส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในประเด็นอื่น

#### ขอบเขตของการศึกษา

##### 1. ขอบเขตเนื้อหา

1.1 บริบทของครอบครัวและชุมชน เช่น ระบบครอบครัวและเครือญาติ การศึกษา การเศรษฐกิจ การประกอบอาชีพ การเมืองและการปกครอง การสาธารณสุข การศาสนา ความเชื่อ วัฒนธรรมและประเพณี โครงสร้างทางสังคมของชุมชนและสถาบันต่าง ๆ ของชุมชน

1.2 รูปแบบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองทั้งก่อนการเจ็บป่วย ในขณะที่มีการเจ็บป่วย รวมทั้งการดูแลสุขภาพของตนเองหลังการเจ็บป่วย

1.3 การเรียนรู้ทางสังคม ที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้สูงอายุ เช่น ข่าวสารความรู้ ความรู้ที่มีอยู่เดิมและความสัมพันธ์เกี่ยวข้องในครอบครัว เครือญาติ เพื่อนบ้าน บุคลากรทางการแพทย์และทางด้านสาธารณสุข ทั้งของรัฐและเอกชน สถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชน สถานบริการต่าง ๆ ในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข แหล่งข่าวสารข้อมูลในชุมชน

2. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ มีดังต่อไปนี้

2.1 ปัจจัยนำหรือปัจจัยโน้มน้าว เป็นปัจจัยที่ช่วยสร้างแรงจูงใจให้เกิดขึ้นในตัว เช่น การรับรู้ ความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม

2.2 ปัจจัยสนับสนุน เป็นปัจจัยเอื้ออำนวยที่อยู่ภายนอกตัวบุคคล ทั้งทางบวก และทางลบ ที่ช่วยให้บุคคลซึ่งมีแรงจูงใจภายในตัวอยู่แล้วกระทำพฤติกรรม ได้แก่ ประสิทธิภาพ ทักษะ ความเคยชิน ความยากง่าย ในการเข้าถึงบริการ

2.3 ปัจจัยเสริม เป็นปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่มีส่วนสนับสนุน ส่งเสริม กระตุ้น หรือผลักดันให้บุคคลเกิดพฤติกรรม เช่น สังคม วัฒนธรรม สภาพทางภูมิศาสตร์ ระบบการเมืองการปกครอง ระบบของสังคม สถาบันครอบครัว กฎระเบียบ ข้อบังคับของสังคม อิทธิพลของผู้นำ เจ้าหน้าที่ เพื่อน ญาติ อิทธิพลของกลุ่มและสื่อมวลชน

2. ขอบเขตพื้นที่วิจัย

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่ต้องการอธิบายปรากฏการณ์ การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดเขตเมือง จำเป็นต้องหาชุมชนที่เป็นตัวแทนของ ชุมชนแออัดเขตเมือง ที่มีสภาพความเป็นอยู่เหมือนกันในด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมืองการปกครอง ได้เลือกทำในพื้นที่ชุมชนแออัดระแกง ตำบลช้างคลาน อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

3. ขอบเขตประชากร

ประชากรที่ได้ทำการศึกษาคือ ผู้สูงอายุ บุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน ในชุมชนแออัดระแกง ตำบลช้างคลาน อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**พฤติกรรมสุขภาพ** หมายถึง การปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุที่เป็นกิจวัตรในชีวิตประจำวันอย่างต่อเนื่อง ที่แสดงถึงการป้องกันความเจ็บป่วย การดำรงรักษาสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การรับประทานอาหาร การนอนหลับ การออกกำลังกาย การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล การขับถ่าย การหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ การป้องกันอุบัติเหตุ การตรวจสุขภาพ

**ผู้สูงอายุ** หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปไม่จำกัดเพศ การเป็นผู้สูงอายุถือได้ว่าเป็นการพัฒนาและมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในช่วงชีวิตของมนุษย์ โดยนับตั้งแต่เริ่มต้นการปฏิสนธิจนกระทั่งสิ้นสุดอายุขัยของแต่ละบุคคล ฉะนั้นผู้สูงอายุจึงมิใช่เริ่มที่ช่วงหนึ่ง ช่วงใดของชีวิต หากแต่ว่าเป็นการสะสมเพิ่มพูนเวลาขึ้นเรื่อย ๆ ทีละน้อย ๆ ทุกขณะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนั้น ย่อมมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ผู้สูงอายุบางคนอาจมีช่วงชีวิตยืนยาวนับเป็นร้อย ๆ ปี ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเสื่อมสภาพของร่างกายและจิตใจ เช่น เพศ อายุ อาชีพ อาหาร และสภาพแวดล้อมอื่น ๆ ซึ่งรวมไปถึงการระมัดระวังรักษาสุขภาพของบุคคลด้วย