

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคข้อเข่าเสื่อม เป็นโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุโดยเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติของร่างกายที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ เนื่องจากการสึกกร่อนของกระดูกอ่อนบริเวณผิวข้อที่พบได้บ่อยถึงร้อยละ 80 - 90 ในผู้สูงอายุ (วารสาร ภูมิศาสตร์, 2549) โรคข้อเข่าเสื่อมไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อข้อเท่านั้น แต่ยังส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ทำให้เกิดความวิตกกังวล ซึมเศร้า ทำให้เสียการงานหรืองานอดิเรกที่ชื่นชอบ ทำให้ครอบครัวมีความสุขลดลง เสียค่าใช้จ่ายในการรักษามาก โดยเฉพาะในรายที่ต้องผ่าตัด ซึ่งรวมไปถึงเศรษฐกิจระดับชาติ ต้องสูญเสียเงินตราในการนำเข้ายาเวชภัณฑ์ และข้อเทียมต่าง ๆ ซึ่งเรายังไม่สามารถผลิตใช้ในประเทศเองได้ (วิช ประสาทวิทยา, 2549) ซึ่งหากจำนวนประชากรของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นแล้ว ความเสี่ยงของผู้สูงอายุที่จะต้องเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมก็จะมากขึ้นตามไปด้วย จากรายงานการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติของประเทศไทย พบว่าประชากรโลกจะมีอายุยืนยาวขึ้น และมีอัตราการเกิดน้อยลง ทำให้จำนวนผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและ สัดส่วนจำนวนประชากรโลกจะขึ้นอยู่กับอัตราเสี่ยงการเสียชีวิตระหว่าง หรือขณะตั้งครรภ์ของมารดาที่ลดลงไปถึงประชากรผู้สูงอายุมากขึ้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2552)

การคาดประมาณขององค์การสหประชาชาติแสดงให้เห็นว่าในปี พ.ศ. 2593 ผู้สูงอายุของทวีปต่าง ๆ จะมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยทวีปที่พัฒนาแล้ว ได้แก่ ทวีปยุโรป ทวีปอเมริกา และทวีปออสเตรเลีย พบว่า มีร้อยละของจำนวนผู้สูงอายุสูง โดยทวีปยุโรปมีจำนวนผู้สูงอายุเป็นอันดับหนึ่ง คือ มีผู้สูงอายุเพศหญิงร้อยละ 34.0 และผู้สูงอายุเพศชายร้อยละ 27.7 ทวีปอเมริกาเหนือมีจำนวนผู้สูงอายุเป็นอันดับสอง คือ มีผู้สูงอายุเพศหญิงร้อยละ 28.9 และผู้สูงอายุเพศชายร้อยละ 24.2 ส่วนทวีปที่กำลังพัฒนา ได้แก่ ทวีปแอฟริกา ทวีปลาตินอเมริกา และทวีปเอเชีย จะมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เนื่องจากสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้นทำให้อายุเฉลี่ยของประชากรเพิ่มสูงขึ้น จากรายงานสถิติพบว่าทวีปเอเชียมีผู้สูงอายุมากที่สุด คือ มีผู้สูงอายุเพศหญิง 130.9 ล้านคน และผู้สูงอายุเพศชาย 116.8 ล้านคน ส่วนใหญ่กลุ่มประเทศพัฒนาแล้วมีประชากรสูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ถึงร้อยละ 22 จากประชากรทั้งประเทศ จึงอาจทำให้ประชากรจะล้นโลกถึง 9,000 ล้านคน ภายในปี พ.ศ. 2593 เพิ่มจากปี พ.ศ. 2552 นี้ 6,800 ล้านคน จึงคาดว่าอีก 41 ปีข้างหน้าจะมีผู้สูงอายุมากขึ้นร้อยละ 33 ซึ่งต่างจากประเทศด้อยพัฒนาที่มีผู้สูงอายุเกิน 60 ปี

เพียงร้อยละ 9 และจะเพิ่มขึ้นเท่าตัวในช่วงเวลาเดียวกันเท่านั้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2552) ผลที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ทำให้สังคมมีความทันสมัย การเปลี่ยนแปลงนี้ทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น เนื่องจากสภาพสังคมในปัจจุบันของประเทศไทยเป็นประเทศที่กำลังพัฒนา

ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ สมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ ของร่างกายลดลง มีโอกาสเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่าย หากเจ็บป่วยแล้วจะมีความรุนแรงหรือหายช้า ซึ่งร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไปจะมีโรคประจำตัวอย่างน้อย 1 โรค และพบว่าร้อยละ 58 ของผู้สูงอายุไทยมีโรคประจำตัวและโรคประจำตัวส่วนมากจะเป็นโรคที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายจากการที่ถูกใช้งานมานาน เช่น โรคข้อเสื่อม โรคส่วนใหญ่เกิดจากความเสื่อมของร่างกายที่เป็นไปตามอายุ ซึ่งผู้สูงอายุส่วนมากจะยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายว่าเป็นไปตามธรรมชาติ เมื่ออายุมากขึ้นแล้วจะมีความแข็งแรงเหมือนกับวัยหนุ่มสาวไม่ได้ และไม่สามารถหลีกเลี่ยงโรคต่างๆ ได้ (นิรัตน์ อิมามิ และสกุลรัตน์ ประเสริฐผล, 2548) แต่ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคข้อเสื่อมได้เร็วยิ่งขึ้น คือ การใช้งาน น้ำหนักตัวที่มากเกินไป การติดเชื้อในข้อ การบาดเจ็บ การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การมีโรคประจำตัวหรือโรคแทรกซ้อน และกรรมพันธุ์ (ธวัช ประสาทฤทธา, 2549)

จากรายงานสถิติประชากรในประเทศไทยพบว่า ผู้สูงอายุมีจำนวนทั้งสิ้น 6,824,000 ราย (Mahidol Population Gazette, 2007) ภาคกลางมีผู้สูงอายุจำนวน 1,653,471 ราย ภาคเหนือ 1,467,600 ราย ภาคใต้ 893,420 ราย และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2,359,104 ราย โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือประกอบไปด้วย 19 จังหวัด จากรายงานสถิติพบว่าจังหวัดของแก่นมีผู้สูงอายุ 194,038 ราย อุบลราชธานี 184,317 ราย สุรินทร์ 180,739 ราย บุรีรัมย์ 174,739 ราย และจังหวัดนครราชสีมา 325,505 ราย จึงเป็นจังหวัดที่มีประชากรสูงอายุมากที่สุด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550) อำเภอวังน้ำเขียว มีผู้สูงอายุจำนวน 7,998 ราย และพบว่าโรคข้อเข่าเสื่อมมีอัตราส่วนของการเกิดโรคเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยจากการสำรวจข้อมูลพบว่าผู้สูงอายุกลุ่มนี้ ป่วยเป็นโรคเรื้อรังจำนวน 2,221 ราย มีสุขภาพร่างกายปกติสามารถช่วยเหลือตนเองได้จำนวน 4,784 ราย ช่วยเหลือตนเองได้บ้างจำนวน 751 ราย และผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ต้องมีผู้ดูแลจำนวน 242 ราย และจากรายงานการสำรวจผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมของโรงพยาบาลวังน้ำเขียว อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา พบว่าในปี พ.ศ. 2550 มีผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมจำนวน 24 ราย และในปี พ.ศ. 2551 มีผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมจำนวน 102 ราย ซึ่งมีอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

จากแนวคิดของ Bandura (1986 อ้างถึงใน จุฬารัตน์ โสตะ, 2546) การรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคคลตัดสินใจเริ่มการปฏิบัติ หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ถ้าหากบุคคลมีความต้องการและมีความเชื่อในความสามารถของตนเองสูงและเมื่อทำแล้วได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ บุคคลนั้นก็มีแนวโน้มที่จะประพฤติพฤติกรรม และใช้กระบวนการทางสุขศึกษา โดยการให้ความรู้ด้วยการอธิบาย การฝึกทักษะ การอภิปรายกลุ่ม และการฝึกปฏิบัติออกกำลังกล้ามเนื้อรอบเข่า เพื่อให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเองในการบรรเทาความปวดจากการเกิดโรค ความคาดหวังในผลดีของการออกกำลังกล้ามเนื้อรอบเข่า และแรงสนับสนุนทางสังคมของ House (1987) กล่าวว่า การที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่ต้องการ โดยการให้ข้อมูลข่าวสาร วัสดุ อารมณ์ การประเมิน จะส่งผลให้บุคคลนั้นๆ บรรลุพฤติกรรมที่ต้องการ หากผู้สูงอายุได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเครือข่ายทางสังคมจะทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองที่ดีขึ้นและบรรเทาความปวดจากการเกิดโรคข้อเข่าเสื่อมได้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา

2. คำถามการวิจัย

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม สามารถบรรเทาความปวดของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา ได้หรือไม่ อย่างไร

3. วัตถุประสงค์การวิจัย

3.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อบรรเทาความปวดของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา

3.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

3.2.1 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบผลของโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม สามารถบรรเทาความปวดของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม

อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา ที่เข้าร่วมโปรแกรมการดูแลตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในด้าน

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อม
2. การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้สูงอายุ
3. ความคาดหวังผลจากการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ
4. การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ
5. การประเมินความปวดของข้อเข่า

3.2.2 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ผลของโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม สามารถบรรเทาความปวดของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา ที่เข้าร่วมโปรแกรมการดูแลตนเองระหว่างก่อนทดลองและหลังการทดลองในด้าน

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อม
2. การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้สูงอายุ
3. ความคาดหวังผลจากการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ
4. การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ
5. การประเมินความปวดของข้อเข่า

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ผลของโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม สามารถบรรเทาความปวดของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อม
2. การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้สูงอายุ
3. ความคาดหวังผลจากการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ
4. การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ
5. การประเมินความปวดของข้อเข่า

4.2 ผลของโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม สามารถบรรเทาความปวดของผู้สูงอายุที่เป็นโรค

ข้อเข้าเสื่อม อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในด้านต่อไปนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข้าเสื่อม
2. การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้สูงอายุ
3. ความคาดหวังผลจากการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ
4. การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ
5. การประเมินความปวดของข้อเข้า

5. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข้าเสื่อม อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา โดยศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มารับบริการที่โรงพยาบาลวังน้ำเขียว อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคข้อเข้าเสื่อม ทำการศึกษาระหว่างเดือน พฤษภาคม 2553 – เดือน มิถุนายน 2553

6. คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

6.1 ผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข้าเสื่อม หมายถึง บุคคลเพศชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป โดยนับอายุเป็นปีเต็ม อาศัยอยู่ในอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา ตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป ได้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลวังน้ำเขียว

6.2 โรคข้อเข้าเสื่อม หมายถึง โรคข้อเรื้อรังชนิดหนึ่งที่เกิดจากการสึกกร่อนของกระดูกอ่อนบริเวณผิวข้อในผู้สูงอายุ

6.3 การรับรู้ความสามารถตนเอง หมายถึง การที่ผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข้าเสื่อมเข้าใจสถานการณ์จากการตีความว่าตนเองมีความสามารถปฏิบัติได้หรือไม่ในเรื่องการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันและบรรเทาความปวดการเกิดโรคข้อเข้าเสื่อม

6.4 ความคาดหวังผลจากการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข้าเสื่อมมีความมั่นใจว่าจะเกิดผลคืออย่างไรหลังจากที่ได้กระทำพฤติกรรมเพื่อป้องกันและบรรเทาความปวดจากการเกิดโรคข้อเข้าเสื่อม คือ การออกกำลังกายกล้ามเนื้อข้อเข้าและการบริหารข้อเข้าโดยใช้ยางยืด

6.5 การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข้าเสื่อมแสดงอิริยาบถที่เหมาะสมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันและบรรเทาความปวดจากการ

เกิดโรคข้อเข่าเสื่อม ในการออกกำลังกล้ามเนื้อเข่าและการใช้ยางยืด ซึ่งมีผลทำให้ระดับคะแนนความปวดปวดข้อเข่าลดลง

6.6 การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่ผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมมีปฏิสัมพันธ์กับเครือข่ายทางสังคมแล้วได้รับการประคับประคองทางด้านอารมณ์ และความรู้สึก การประเมินตัดสินใจหรือสนับสนุนเห็นพ้องกับพฤติกรรม การได้รับข้อมูลข่าวสารหรือความรู้เรื่องโรคข้อเข่าเสื่อม และได้รับความช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ยางยืด เพื่อใช้ในการดูแลตนเอง

6.7 การออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม หมายถึง การปฏิบัติในกิจกรรมการออกกำลังกายกล้ามเนื้อเข่าและการใช้ยางยืดเพื่อบริหารข้อเข่าโดยผู้สูงอายุริเริ่มการกระทำด้วยตนเอง เพื่อรักษาไว้ซึ่งสุขภาพ และสวัสดิภาพของตนเอง

6.8 การประเมินความปวดของข้อเข่า หมายถึง การประเมินกล้ามเนื้อรอบข้อเข่ามีความแข็งแรง สามารถเคลื่อนไหวได้คล่องแคล่ว ซึ่งใช้การประเมินความปวดแบบ Visual Analogue Scales : VAS เป็นเครื่องมือในการวัดการประเมินความปวดของข้อเข่า

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้รูปแบบการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม ที่เหมาะสมกับพื้นที่อำเภอวังน้ำเขียว
2. เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม ในระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
3. เป็นแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม โดยการใช้กิจกรรมเดียวกันหรือคล้ายคลึงกันในพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป
4. เป็นแนวทางการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม