

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาของปัญหา

ในปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ และการสาธารณสุขที่เป็นความสำเร็จของการวางแผนครอบครัวที่ดีสามารถลดอัตราการเกิดได้ตามเป้าหมายในระยะเวลานานส่งผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากร ทำให้มีจำนวนผู้สูงอายุมากขึ้น ซึ่งองค์การสหประชาชาติได้คาดการณ์ไว้ว่า สัดส่วนของผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 5.9 ในปี พ.ศ.2523 เป็นร้อยละ 10 ในปี พ.ศ.2568 (สุริย์ กาญจนวงศ์, 2540) และประเทศไทยก็พบว่า จำนวนและอัตราส่วนของประชากรผู้สูงอายุได้เพิ่มขึ้นทุกปีเช่นกัน คณะทำงานประชากรในคณะกรรมการนโยบายและแผนประชากรได้คำนวณว่าในปี พ.ศ.2535 ประเทศไทยมีผู้สูงอายุ 3.66 ล้านคนหรือร้อยละ 6.3 ปี พ.ศ.2540 มีจำนวนผู้สูงอายุ 5.19 ล้านคนหรือร้อยละ 8.3 และอีก 15 ปีข้างหน้าในปี พ.ศ.2555 จะมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุถึง 8.12 ล้านคนหรือร้อยละ 11.9 ของประชากรทั้งหมด (บรรลุ ศิริพานิช, 2539) จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี เนื่องจากปัจจุบันผู้สูงอายุมีชีวิตยืนยาวขึ้น ผู้สูงอายุชายจะมีอายุเฉลี่ย 67.36 ปีขณะที่หญิงจะมีอายุเฉลี่ย 71.74 ปี (บพิตร เกาฏีระ, 2540)

จากการสำรวจประชากรผู้สูงอายุระดับประเทศ ด้วยการสำรวจตัวอย่างในทุกจังหวัดทั้งในเขตเทศบาล เขตสุขาภิบาลและนอกเขต ในเดือนพฤษภาคม 2537 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ประเทศไทยมีประชากรทั้งหมด 59,243,740 คน เป็นผู้สูงอายุ 4,011,854 คนหรือเท่ากับร้อยละ 68 ของประชากรทั้งหมด (บรรลุ ศิริพานิช, 2540) จังหวัดที่เป็นศูนย์กลางของการพัฒนาอย่างจังหวัดขอนแก่น ซึ่งมีจำนวนประชากรเป็นอันดับที่ 5 ของประเทศ คือ 1,719,296 คน มีจำนวนผู้สูงอายุ 39,000 คนหรือร้อยละ 8 ของประชากรทั้งหมด (รายงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, 2539)

การที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นในทุกปี ย่อมมีผลกระทบต่อประชากรกลุ่มอื่นโดยเฉพาะผู้ที่มิหน้าที่ต้องดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุไม่ว่าจะเป็นครอบครัวแพทย์ สาธารณสุข สวัสดิการทางสังคมและอื่น ๆ ที่ต้องมีการเตรียมแผนช่วยเหลือดูแลในด้านต่าง ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการ

การและทดแทนบุญคุณผู้สูงอายุที่เคยได้พัฒนา และทำประโยชน์ให้แก่ครอบครัวชุมชนประเทศไทยชาติมาแล้วในอดีต

1.2 ความสำคัญของปัญหา

การที่แนวโน้มผู้สูงอายุตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิงมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนถึงร้อยละ 8 ของประชากรทั้งหมด เป็นผลสืบเนื่องมาจากการพัฒนาสภาพความเป็นอยู่ของประชากรดีขึ้น มีการให้บริการแนะนำเรื่องการปฏิบัติตน การพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย และมียาที่มีประสิทธิภาพในการรักษาโรคได้ผลดี ทำให้บุคคลมีอายุยืนยาวขึ้นพริศรีย คำนวณคิลปี (2524) มองผู้สูงอายุไว้ 2 ระดับคือ ระดับมหภาค(Macro) และระดับจุลภาค(Micro) ในระดับมหภาคมองว่า การมีผู้สูงอายุมากเป็นสิ่งที่ดีในลักษณะของการมีส่วนร่วมทางสังคม การเข้าร่วมกับกลุ่มต่าง ๆ และการดำเนินชีวิตในสังคมได้ ส่วนในระดับจุลภาคหรือIndividual level อันได้แก่ ความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนม ถ้ามีผู้สูงอายุที่ช่วยตัวเองไม่ได้แล้วย่อมเป็นปัญหา ซึ่งเป็นเรื่องของครอบครัวที่ต้องแบกรับภาระ แต่ในสถานการณ์ปัจจุบันประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลง โครงสร้างทางสังคมจากครอบครัวขยาย ซึ่งเป็นระบบเครือญาติที่มีความเข้มแข็งและทำหน้าที่เกื้อหนุนดูแลแก่ ผู้สูงอายุอย่างอบอุ่นไปสู่ครอบครัวเดี่ยวมากขึ้นทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งอยู่โดดเดี่ยวต้องพึ่งพาตนเองหรือใช้บริการของรัฐมากขึ้น อีกทั้งผู้สูงอายุยังต้องเผชิญกับความเสื่อมของร่างกายตามวัยลงเรื่อย ๆ มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคภัยไข้เจ็บเพิ่มขึ้น โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุคือ โรคปวดเมื่อยโรคข้อเสื่อมและอัมพฤกษ์ ความดันโลหิตสูง หัวใจ เบาหวาน และโรคต้อกระจก (จันทร์เพ็ญ ประภาวรรณ, 2538) เมื่อเกิดโรคภัยไข้เจ็บกับผู้สูงอายุแล้วย่อมทำให้สูญเสีย หรือด้อยสมรรถภาพ พึ่งพาตนเองได้น้อยลง มีผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชนและสังคมที่ต้องรับภาระดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น แต่โรคดังกล่าวสามารถป้องกันได้ด้วยการส่งเสริมสมรรถภาพทั้งทางร่างกายที่ถูกต้อง ซึ่งจะเป็นส่วนหนึ่งที่จะชะลอ ความเสื่อมทางร่างกายและจิตใจอย่างไม่รวดเร็วเกินไปนัก ดังนั้นผู้วิจัย จึงมีแนวความคิดว่าการพัฒนาสังคมด้านการเกื้อหนุนผู้สูงอายุในชุมชนด้วยการออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นต่อการมีสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับการยืนยันจากตำราหลายเล่มถึงความสำคัญของการออกกำลังกายว่า มีส่วนป้องกันโรค คลายอาการปวดเมื่อยทำให้สุขภาพแข็งแรง ดังที่ประเวศ วะสี (2538) ได้กล่าวไว้ว่า "การออกกำลังกายจะทำให้มีสุขภาพดีและคุณภาพชีวิตสูง แม้แต่การเป็นหวัดเจ็บคอก็จะลดน้อยลงหรือทั้งปีอาจจะไม่เป็นหวัดเลย การออกกำลังกายยังช่วยป้องกันโรคหัวใจได้อย่างแน่นอน เพราะช่วยให้การสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจดีขึ้น" นอกจากนี้เจเลีย วัชรพุก (ม.ป.ป.) ได้กล่าวถึง ประโยชน์ของการออก

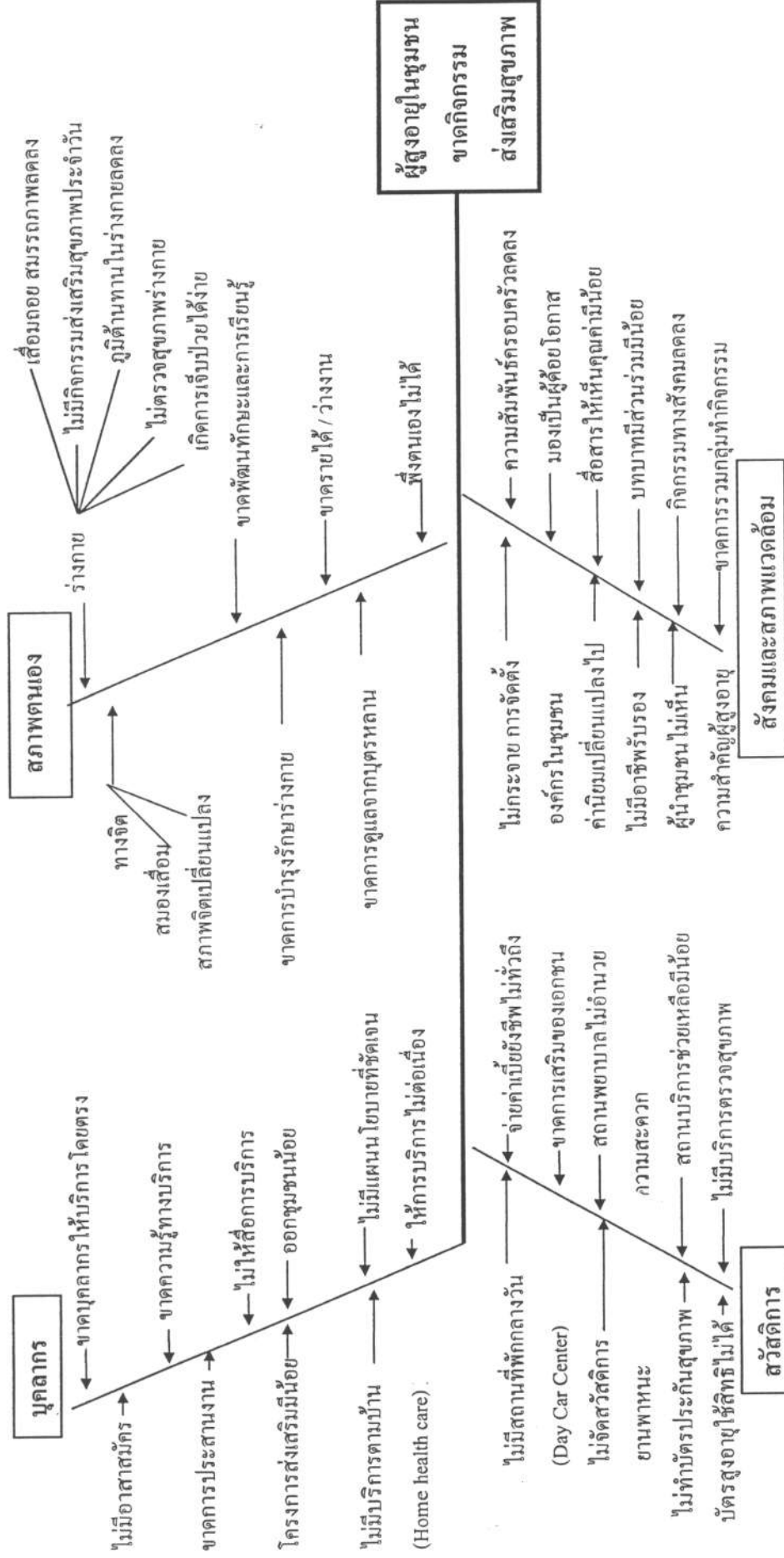
กำลังกายว่าทำให้ หัวใจ ปอด กล้ามเนื้อและข้อมีการเคลื่อนไหวได้คล่อง ไม่มีอาการปวดหลัง บั้น เหว ไม่มีเหนื่อยง่าย สามารถเดินไม่เซ ถึงแม้อายุ 80 ปี ก็สามารถไปไหนได้คนเดียวไม่มีการถือไม้เท้าและมีความคล่องตัวทุกๆ ด้าน ส่วนไพเราะ วรทัตและสุวิทย์ โสคติรี (2539) ก็มีแนวคิดที่สอดคล้องกับแนวคิดข้างต้นว่า การออกกำลังกายเป็นการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยเฉพาะผู้สูงอายุในชนบทส่วนใหญ่เป็นที่โรคข้อกระดูกและกล้ามเนื้อ ควรมีความรู้ เห็นความสำคัญและสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง แม้แต่ผู้สูงอายุตัวอย่างปี 2541 โอสถ โกติน อายุ 85 ปี อดีตรัฐมนตรีหลายสมัยและนักกฎหมายของไทย เป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพกายและจิตใจดี ยังสามารถใช้ความรู้ความสามารถอย่างมีคุณค่าในสังคม ได้ให้แนวทาง 19 ข้อ สำหรับการปฏิบัติตัวอย่างในการดำเนินชีวิตแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งมี 1 ข้อที่ผู้สูงอายุไม่ควรหลีกเลี่ยงคือ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอโดยใช้วิธีการเดิน การตัดต้นและการหายใจแรง ๆ ซึ่งจะช่วยให้ปอดแข็งแรงในช่วงเช้าเย็น (ไทยรัฐ, 2541) คิน นาริตะและจิม คานิอะ ฝาแฝดญี่ปุ่นที่มีอายุยืนยาว 105 ปีกล่าวว่า การเดินออกกำลังกาย 2 ชั่วโมงทุก ๆ วัน การไม่ได้ยืดยิ่งจะทำให้สุขภาพดี (เดลินิวส์, 2540)

จากคำยืนยันของแพทย์และผู้มีอายุยืนยาวต่างก็เห็นว่า การออกกำลังกายเป็นสิ่งทำให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพมากมา และประหยัดค่าใช้จ่าย เพื่อเป็นการสนับสนุนแผนพัฒนาผู้สูงอายุระยะยาว 20 ปี ตั้งแต่ พ.ศ.2525-2544 เป็นแผนพัฒนาผู้สูงอายุ 5 ด้านหลัก มีด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านความมั่นคงของรายได้ ด้านสังคมวัฒนธรรมและด้านสวัสดิการทางสังคม และเพื่อความสอดคล้องกับแผนพัฒนาผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายหรือเน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคแก่ กลุ่มผู้สูงอายุและที่สำคัญที่สุดคือ การสนับสนุนให้เป้าหมายสูงสุดของประเทศคือ การมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชนในชาติภายในปี พ.ศ.2543 จึงคาดว่าการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จะได้รูปแบบการบริการด้านส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในชุมชนพร้อมกับพัฒนากลุ่มทางสังคมที่เป็นประโยชน์ช่วยพัฒนาสังคมอีกหนทางหนึ่ง

1.3 สาเหตุของปัญหา

จากการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของประชากรมีจำนวนผู้สูงอายุที่มีชีวิตยืนยาวขึ้น และประชากรผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะอยู่ในชนบทนอกเขตเมือง ซึ่งผู้สูงอายุในชุมชนชนบทถึงแม้จะมีชีวิตยืนยาวก็เป็นชีวิตที่ยังด้อยโอกาสทางสังคม ทางคุณภาพชีวิต สุขภาพไม่แข็งแรงมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยสูง เพราะความเสื่อมถอยของสภาพร่างกายที่ขาดการดูแลสุขภาพตนเอง ขาดความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันโรค ขาดการฟื้นฟูและพัฒนาสุขภาพ และไม่มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ทำให้ผู้สูงอายุมีความเสื่อมของสภาพร่างกายเร็วยิ่งขึ้น ทำให้สมรรถภาพการพึ่งตนเองลดน้อยลง และจากคำกล่าวของศาสตราจารย์ดร.นพ.กระแส ชนะวงศ์ ว่าผู้สูงอายุในชนบทส่วนใหญ่ยังขาดการรวมกลุ่มและไม่มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่นการออกกำลังกายในชนบทมีไม่ถึง 5% ของประชากรผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ถือว่าน้อยมากหากทั้งผู้สูงอายุไว้ที่บ้านก็ไม่มี ความหมายมีแต่ความเสื่อมสภาพลงทุกวัน ส่งผลกระทบต่อจิตใจและสิ่งสำคัญเป็นภาระต่อครอบครัว ชุมชนและประเทศที่ต้องสูญเสียต่อค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และจากการศึกษาชุมชนของผู้วิจัยยังพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนนอกเขตเมืองยังขาดการส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากสาเหตุหลายประการที่เกิดจากสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ สภาพร่างกายเสื่อมมี ปัญหาเกี่ยวกับอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เจ็บป่วยบ่อย ขาดการพัฒนาทักษะการเรียนรู้การดูแลสุขภาพ ผู้นำชุมชนไม่เห็นความสำคัญทางด้านการส่งเสริมและมองผู้สูงอายุเป็นผู้ด้อยโอกาส ไม่มีแผนการพัฒนาหรือให้การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ไม่มีการสร้างกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งสาเหตุของปัญหาของผู้สูงอายุนำแสดงเป็นแผนภูมิแกงปลา ดังนี้



แผนภูมิที่ 1 สภาพปัญหาของผู้สูงอายุในชุมชน

1.4 จุดมุ่งหมายที่ต้องการบรรลุ

เพื่อผู้สูงอายุมีกลุ่มออกกำลังกายมาส่งเสริมสุขภาพอนามัยให้แข็งแรง ชะลอความเสื่อมของร่างกายและจิตใจ และผู้สูงอายุสามารถนำรูปแบบกิจกรรม วิธีการไปปฏิบัติเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม

1.5 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1.5.1 ศึกษาสถานการณ์ทางด้านออกกำลังกายของสุขภาพผู้สูงอายุ
- 1.5.2 เพื่อประเมินความพึงพอใจในกิจกรรมออกกำลังกายในผู้สูงอายุ
- 1.5.3 เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมในการส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

1.6 ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้ศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงที่มีอายุระหว่าง 60 ปีขึ้นไปที่ย้ายไปอาศัยในเขตอำเภอเมือง หมู่บ้านหนองไคร่นุ่น หมู่ที่ 4 ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง นครขอนแก่น

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.7.1 มีการรวมกลุ่มผู้สูงอายุและสามารถขยายผลในกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนอื่นต่อไป
- 1.7.2 นำกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายไปสู่การพัฒนาสังคมต่อไป
- 1.7.3 การออกกำลังกายจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพให้ได้รับความยืดหยุ่นของร่างกาย การฟื้นฟูสมรรถภาพและการป้องกันโรค
- 1.7.4 เป็นแนวทางสำหรับผู้วิจัยในการศึกษาประเด็นกิจกรรมอื่นๆ ต่อไป

1.8 คำจำกัดความ

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ชายและผู้หญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่อยู่ในชุมชนบ้านหนองไคร่นุ่น ในระหว่างวันที่ 15 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2541 - 6 มิถุนายน พ.ศ.2541

การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การจัดกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพที่มี รูปแบบที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

การออกกำลังกาย หมายถึง กิจกรรมที่ผู้วิจัยได้กำหนดขึ้นเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีการเคลื่อนไหว โดยมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมการป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพของผู้สูงอายุ

กิจกรรมด้านสุขภาพ หมายถึง รูปแบบการออกกำลังกายเป็นงานชนิดหนึ่ง ที่นำมาให้
ความรู้เรื่องของการปฏิบัติตนให้พ้นจากโรคภัยไข้เจ็บแก่ผู้สูงอายุในชุมชน

ความพึงพอใจ หมายถึง การรับรู้ของความรู้สึกพอใจ ขึ้นชอบกับสิ่งที่ได้ร่วมปฏิบัติ
กิจกรรม ซึ่งจะวัดจากความพึงพอใจในองค์ประกอบ 4 ด้าน

1. ด้านร่างกาย หมายถึง ความรู้สึกต่อสุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น มีการเคลื่อนไหวของ
ร่างกายคล่องตัว และความปวดเมื่อย ความเจ็บป่วยลดน้อยลง
2. ด้านอารมณ์ หมายถึง ความสามารถดำรงชีวิตด้วยความสุข และมีความอึดเอนใจ
เมื่อได้รับการดูแลที่ถูกต้องตามความต้องการ
3. ด้านความร่าเริงในชีวิต หมายถึง ได้ร่วมทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของตนเอง
ความรู้สึกชอบ ยินดี เต็มใจ และความกระตือรือร้นสนใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรม
4. ด้านความต้องการและการสัมฤทธิ์ผล หมายถึง ความสำเร็จของบุคคล กลุ่มที่มี
แรงจูงใจ ความตั้งใจต่อการฝึกปฏิบัติ และได้บรรลุถึงคุณประโยชน์กับกิจกรรมที่
ได้รับสามารถนำไปปฏิบัติเองได้อย่างสม่ำเสมอ