

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องจากการพัฒนาทางด้านสาธารณสุข และสังคม ทำให้อัตราการตายลดลงและประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น ทั่วโลกมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในปี พ.ศ. 2528 มีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นเป็น 415.66 ล้านคน และคาดว่า ในปี พ.ศ. 2543 จะมีประชากรสูงอายุ 590 ล้านคน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 9.6 ของประชากรทั้งหมด สำหรับประเทศไทย ผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน ในปี 2533 มีประชากรสูงอายุ 4.2 ล้านคน และคาดว่าจะในปี 2543 จะมีประชากรสูงอายุ 7.32 ล้านคน (จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรีย์ ดันติศิริ, 2533) นอกจากนี้อายุขัยเฉลี่ยของผู้สูงอายุได้เพิ่มขึ้นจากเดิม ในปี 2534-2538 ชายจะมีอายุขัยเฉลี่ย 63-50 ปี และหญิง 68.75 ปี (สงว ทักกฤษณ์, 2534) จากจำนวนประชากรสูงอายุที่มากขึ้นประกอบกับการเปลี่ยนแปลงสภาพของสังคม ทำให้มีผลกระทบต่อชีวิตและความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุโดยตรงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จะพบว่าปัญหาเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุมากมายหลายประการ ซึ่งปัญหาเหล่านี้จะแตกต่างจากวัยอื่นๆ เพราะวัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการพัฒนาและการเปลี่ยนแปลงแบบเสื่อมถอยลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม โดยที่การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อวัยวะทุกอย่างจะมีประสิทธิภาพการทำงานลดลง มีความต้านทานโรคต่ำ มีโอกาสติดโรคหรือเป็นโรคได้ง่าย ซึ่งจะเป็นสาเหตุนำไปสู่ความพิการหรือความตายในที่สุด การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์เป็นผลมาจากการเสื่อมสภาพทางกาย ทำให้มีความรู้สึกว่าตนเองไร้ค่า ต้องพึ่งพาผู้อื่น ประกอบกับการสูญเสียอำนาจ บทบาทในสังคมด้วยแล้ว จะทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ ท้อแท้ใจ ส่วนการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ผู้สูงอายุจะต้องเปลี่ยนบทบาทจากหัวหน้าครอบครัวหรือผู้มีอำนาจในครอบครัว มาเป็นผู้อาศัยในครอบครัว อาจทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับบุตรหลานในครอบครัว มีความคิดเห็นขัดแย้งกัน อาจทำให้รู้สึกถูกละทิ้ง ทำให้เกิดความรู้สึกว่าเหว่ รู้สึกเหงา หวาดระแวงและกลัวความตาย ผู้สูงอายุที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุในแง่บวก จะรู้สึกว่าตนมีความสำคัญ มีความหมายและมีประโยชน์ต่อสังคม ส่วนผู้สูงอายุที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุในแง่ลบ จะมีความรู้สึกว่าตนเองไร้ค่า ไร้ความสามารถ ทำให้เกิดความรู้สึกมีปมด้อย แยกตัวเองจากสังคม รู้สึกว่าตนเองถูกละทิ้ง มีความมุ่งหวังที่จะพึ่ง

พาและรับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น

จะเห็นว่าการสูญเสียบทบาทหน้าที่ในครอบครัวและในสังคม การเสื่อมความสามารถทางร่างกายหรือความบกพร่องของอวัยวะทุกระบบ ทำให้ผู้สูงอายุมีข้อจำกัดในการดูแลตนเอง ต้องพึ่งพาครอบครัวหรือสังคม เพราะเหตุนี้จึงทำให้ผู้สูงอายุมีความต้องการการดูแลสุขภาพจากบุคคลรอบข้าง โดยเฉพาะจากบุคคลในครอบครัว โดยปกติมนุษย์เรามักมีความคาดหวังต่อบุคคลอื่นเสมอ ความคาดหวังนั้นจะมากหรือน้อยแตกต่างกัน ขึ้นกับว่าบุคคลมีความรู้และความสามารถส่วนบุคคลที่จะเผชิญต่อสิ่งต่างๆ เจตคติที่มีต่อสิ่งนั้นและความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสิ่งแวดล้อม แต่ความคาดหวังของบุคคลอาจจะไม่เป็นจริงตามที่คาดหวังไว้ได้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะมีความคาดหวังมากเกินไป ซึ่งมักพบในบุคคลที่ใหม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน หรือคาดหวังในสิ่งที่เป็นไม่ได้ (สุรางค์ จันทน์เอม, 2524) สำหรับผู้สูงอายุก็เช่นเดียวกัน มักมีความคาดหวังว่าจะได้รับการดูแลจากสมาชิกในครอบครัวในทุกด้านทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ได้รับความสนใจเอาใจใส่ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ได้รับการดูแลเมื่อมีปัญหาสุขภาพ ซึ่งความคาดหวังนี้อาจจะสูงหรือต่ำกว่าความเป็นจริงก็ได้ ถ้าความคาดหวังนี้เกินกว่าความเป็นจริงก็จะเป็นที่มาของความผิดหวัง ก่อให้เกิดความขัดแย้งและทุกข์ใจเกิดขึ้น จากปัญหาข้อนี้ ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาความคาดหวังและความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจากครอบครัว เพื่อที่จะเป็นแนวทางช่วยส่งเสริมให้ครอบครัวได้ให้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตามที่คาดหวังไว้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ อันจะเป็นการช่วยส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคมเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปในอนาคต

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาความคาดหวังและความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจากครอบครัว

1.2.2 เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังและความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจากครอบครัว

1.3 สมมติฐานการวิจัย

ความคาดหวังในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจากครอบครัวสูงกว่าความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจากครอบครัว

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความคาดหวัง และความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจากครอบครัวและเปรียบเทียบความคาดหวังและความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพจากครอบครัวประชากรที่ศึกษาครั้งนี้เป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพปกติ อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศหญิงและเพศชายที่อาศัยอยู่กับครอบครัวในหมู่บ้านเนนม่วง หมู่ที่ 2 และ 12 ตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 145 คน

1.5 คำจำกัดความในการวิจัย

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

ความคาดหวังในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจากครอบครัว หมายถึง ความมุ่งหวัง ความต้องการที่ผู้สูงอายุคาดคิดว่าส่วนหน้าที่จะให้สมาชิกในครอบครัวดูแลสุขภาพของตนตามที่ต้องการ มี 2 ด้าน ดังนี้

ความคาดหวังในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทางด้านร่างกายจากครอบครัว หมายถึง ความมุ่งหวัง ความต้องการที่ผู้สูงอายุคาดคิดว่าส่วนหน้าที่จะให้สมาชิกในครอบครัวดูแลสุขภาพของตนทางด้านร่างกายตามที่ต้องการ ในเรื่องการดูแลเกี่ยวกับอาหาร น้ำดื่ม ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม การพักผ่อน การออกกำลังกาย การขับถ่าย การเคลื่อนไหว การให้เงินไว้ใช้จ่าย ความสะอาดของร่างกาย และการรักษาสุขภาพ

ความคาดหวังในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทางด้านจิตสังคมจากครอบครัว หมายถึง ความมุ่งหวัง ความต้องการที่ผู้สูงอายุคาดคิดว่าส่วนหน้าที่จะให้สมาชิกในครอบครัวดูแลสุขภาพของตนทางด้านจิตสังคมตามที่ต้องการ ในเรื่องการประคับประคองทางด้านอารมณ์จิตใจ ความรักความสนใจความเอาใจใส่ การได้รับความไว้วางใจ การมีส่วนร่วมในครอบครัวและสังคม การให้คำปรึกษาแก่ครอบครัว การได้รับความเคารพนับถือ การมีคุณค่าในตนเอง การได้รับรู้ข้อมูลทั้งภายใน

และภายนอกครอบครัว การได้พูดคุยและระบายความรู้สึก การได้พบปะสังสรรค์กับเพื่อนและญาติ และการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา

ความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของครอบครัว หมายถึง การรับรู้ของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการได้รับการดูแลสุขภาพจากครอบครัว 2 ด้านดังนี้

ความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทางด้านร่างกายจากครอบครัว หมายถึง การรับรู้ของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการได้รับการดูแลสุขภาพของตนทางด้านร่างกายจากครอบครัว ในเรื่องการดูแลเกี่ยวกับอาหาร น้ำดื่ม ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม การพักผ่อน การออกกำลังกาย การขับถ่าย การเคลื่อนไหว การให้เงินไว้ใช้จ่าย ความสะอาดของร่างกาย และการรักษาสุขภาพ

ความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทางด้านจิตสังคมจากครอบครัว หมายถึง การรับรู้ของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการได้รับการดูแลสุขภาพของตนทางด้านจิตสังคมจากครอบครัว ในเรื่องประคับประคองทางด้านอารมณ์จิตใจ ความรักความสนใจ ความเอาใจใส่ การได้รับความไว้วางใจ การมีส่วนร่วมในครอบครัวและสังคม การให้คำปรึกษาแก่ครอบครัว การได้รับความเคารพนับถือ ความมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้ข้อมูลทั้งภายในและภายนอกครอบครัว การได้พูดคุยและระบายความรู้สึก การได้พบปะสังสรรค์กับเพื่อนและญาติ และการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 ครอบครัวได้ตระหนักถึงความคาดหวังในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจากครอบครัว

1.6.2 ได้แนวทางในการช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพทางด้านร่างกาย จิตสังคมจากครอบครัวตามที่คาดหวังไว้

1.6.3 ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น