

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์และเทคโนโลยีต่าง ๆ จนสามารถควบคุมและป้องกันโรคติดต่อที่เป็นสาเหตุของการปวยตายของประชากรมนุษย์ได้ผลดี ส่งผลให้อายุไขเฉลี่ยของประชากรมนุษย์สูงขึ้น ทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนา ทำให้จำนวนผู้สูงอายุทั่วโลกมีจำนวนสัดส่วนของประชากรเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ การดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องสำคัญ และปัญหาที่พบด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุนั้นส่วนใหญ่เกิดจากโรคไม่ติดต่อ ซึ่งสาเหตุของโรคเกิดจากความเสื่อมของอวัยวะและพฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุเองที่เปลี่ยนไป ทำให้ผู้สูงอายุจำนวนมากมีโรคประจำตัว เจ็บป่วยเรื้อรังทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่น่าจะดีขึ้นกลับแย่ลง และภาวะโลหิตจางก็เป็นปัญหาสุขภาพที่พบได้ทุกเพศทุกวัย สาเหตุของภาวะโลหิตจางส่วนใหญ่เกิดจากการขาดธาตุเหล็ก ซึ่งความรุนแรงของปัญหาขึ้นอยู่กับกลุ่มอายุที่ต้องการธาตุเหล็กไม่เท่ากัน ในประเทศไทยก็เช่นเดียวกัน ปัญหาภาวะโลหิตจางยังเป็นปัญหาที่มีการแก้ไขมาโดยตลอดในกลุ่มเด็กวัยเรียน หญิงตั้งครรภ์และหญิงวัยเจริญพันธุ์ สำหรับผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มที่พบว่าภาวะโลหิตจางสูงเช่นกัน แต่ยังไม่มีความชัดเจนนัก ทั้งที่ประเทศไทยมีจำนวนประชากรตั้งแต่วัย 60 ปีขึ้นไปสูงขึ้นเรื่อย ๆ การดูแลและการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องสำคัญ เนื่องจากพฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุในประเทศไทยที่เปลี่ยนไป ทำให้รูปแบบของปัญหาสุขภาพเปลี่ยนไป และปัญหาทางด้านโภชนาการก็เป็นปัญหาหนึ่งที่ผู้สูงอายุต้องได้รับการแก้ไข เพราะถ้าร่างกายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอก็จะทำให้คุณภาพชีวิตไม่ดี มีการเจ็บป่วยได้ง่าย ปัญหาภาวะโลหิตจางในผู้สูงอายุซึ่งมีผลมาจากปัญหาโภชนาการนั้นสาเหตุเกิดจากการได้รับอาหารที่มีธาตุเหล็กไม่เพียงพอ ประกอบกับการที่ร่างกายดูดซึมธาตุเหล็กได้ลดลง จึงทำให้ผู้สูงอายุเจ็บป่วยโดยไม่จำเป็นจากภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ดังนั้นคุณภาพของประชากรทุกกลุ่มอายุเป็นสิ่งที่ต้องส่งเสริมความก้าวหน้าของประเทศได้ ถ้าประชากรซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาเป็นโรคโลหิตจางแล้วละก็ ความหวังว่าประเทศจะได้รับการพัฒนาจึงเป็นเรื่องยากหรือเป็นไปได้อย่างเชื่องช้า

สำหรับในประเทศไทยนั้นได้มีการศึกษาภาวะโลหิตจางที่พบบ่อย มีสาเหตุจากการขาดธาตุเหล็กเนื่องจากธาตุเหล็กมีความสำคัญต่อขบวนการเมตาบอลิซึมในร่างกาย ซึ่งเป็นผลจากการขนส่งออกซิเจน และการใช้ออกซิเจนในระดับเซลล์การควบคุมระดับฮอร์โมน ระบบภูมิคุ้มกัน และความสามารถในการทำงานทั้งทางร่างกายและสมอง เมื่อร่างกายขาดธาตุเหล็กจึงส่งผลให้การทำงานได้น้อย เหนื่อยเร็ว เจ็บง่าย เสี่ยงต่อการเป็นโรคติดเชื้อต่างๆได้ง่ายและรุนแรงกว่าปกติ (ละเอียด สีเข้ม และคณะ, 2543, หน้า 1) และผลเสียของการขาดธาตุเหล็กนี้จะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับเวลาที่ขาด ระยะเวลาที่ขาดและจำนวนที่ขาด ถึงแม้ว่าการให้ธาตุเหล็กทดแทนจะสามารถแก้ไขความผิดปกติในแง่ของความผิดปกติแต่อาจมีบางอย่างที่กลับมาเป็นปกติได้ยาก เป็นต้นว่า ความสามารถในการเรียนและพัฒนาการทางด้านอารมณ์ (พงษ์จันทร์ หัตถิรัตน์, 2534, หน้า 8) จากผลการวิจัย โดยศาสตราจารย์ เออเนสโต พอลลิต (Professor Ernesto Pollittas) การขาดธาตุเหล็กในอาหาร แม้ในจำนวนน้อยโดยไม่มีอาการทางคลินิก ก็จะมีผลทำให้การเรียนรู้ของเด็กไม่ดี ในปัจจุบันภาวะโลหิตจางยังเป็นปัญหาสำคัญในประเทศที่กำลังพัฒนา เช่น ประเทศไทย ซึ่งประสบปัญหาภาวะเศรษฐกิจล้มเหลว จึงน่าจะคาดการณ์ได้ว่า ภาวะโลหิตจางซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่มาจากการขาดสารอาหารนั้นจะทวีความรุนแรงยิ่งขึ้นซึ่งภาวะขาด/พร่องเหล็ก เป็นภาวะที่พบบ่อยที่สุด ในบรรดาภาวะขาดสารอาหาร พบว่า ประชากรโลกประมาณ 2,000 ล้านคน มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก และมีความชุกสูงในประเทศด้อยพัฒนา แต่ก็ยังคงเป็นปัญหาในประเทศที่พัฒนาแล้ว ที่ซึ่งภาวะทุพโภชนาการจากการขาดสารอาหารอื่น ๆ ได้ถูกกำจัดไปหมดแล้ว (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2543, หน้า 1)

โลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก พบบ่อยและรุนแรงที่สุดในเด็กเล็ก (6-24 เดือน) และในหญิงวัยเจริญพันธุ์ แต่ยังคงพบได้ในเด็กโตและวัยรุ่น และอาจจะพบได้ในผู้ใหญ่เพศชายและผู้สูงอายุ (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2543, หน้า 1) ในประเทศไทยกระทรวงสาธารณสุขได้หาแนวทางการควบคุมโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในกลุ่มที่ร่างกายมีความต้องการธาตุเหล็ก กล่าวคือ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ กลุ่มเด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี ซึ่งประชากรเหล่านี้มีความเสี่ยงต่อการขาดธาตุเหล็กสูงจึงได้มีแนวทางการเสริมยาเม็ดธาตุเหล็กขึ้น ส่วนในกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่มีขนาดใหญ่ ยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจนและเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคโลหิตจางสูงได้เช่นกัน เนื่องจากพฤติกรรมต่าง ๆ เปลี่ยนไปรวมทั้งวิถีทางร่างกายที่เปลี่ยนไปในทางเสื่อมลง ซึ่งวิถีของผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงดังนี้ ผมหงอก และบางลง นูติงลง ตามัวลง ความจำเสื่อมลง การเคี้ยวอาหารลำบาก การย่อยการดูดซึมน้อยลง หัวใจสูบฉีดโลหิตน้อยลง ปอดรับออกซิเจนได้น้อยลง ไตทำการกลั่นกรองของเสียลดลง กล้ามเนื้อ

และผิวหนังหย่อนยานไม่เต่งตึง การเคลื่อนไหวช้าลง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้เกิดจากเซลล์ต่าง ๆ ทำงานลดลงเนื่องจากการสลายของเซลล์มากกว่าการสร้าง แต่การเปลี่ยนแปลงนี้อาจช้าหรือเร็ว แตกต่างกันในแต่ละบุคคล ดังจะเห็นว่าบางคนแก่เร็ว บางคนแก่ช้า จึงมีผู้สนใจหาสาเหตุการเปลี่ยนแปลงที่ทำให้เซลล์ต่าง ๆ เสื่อมลง และเกิดความแก่พบว่ามีสาเหตุที่สำคัญ 2 ประการ คือกรรมพันธุ์และสิ่งแวดล้อม ซึ่งกรรมพันธุ์นั้นไม่สามารถแก้ไขได้ แต่สิ่งแวดล้อมนั้นเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้และถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญในการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ ซึ่งทำให้คนเราแก่เร็วหรือช้า สิ่งแวดล้อมเหล่านี้ ได้แก่ ภาวะโภชนาการ โรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ การดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล อย่างไรก็ตามการได้รับอาหารที่ถูกหลักโภชนาการในวัยสูงอายุ ยังเป็นประโยชน์อย่างมาก โดยช่วยให้อันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเสื่อมของอวัยวะหรือเซลล์นั้นน้อยลง และยังช่วยให้ร่างกายมีความต้านต่อโรคดีขึ้น ปัญหาโภชนาการในผู้สูงอายุที่มีผลจากการเป็นโรคโลหิตจางเกิดจากการได้รับอาหารที่มีธาตุเหล็กไม่เพียงพอ ประกอบกับการดูดซึมธาตุเหล็กลดลง เนื่องจากกรดในกระเพาะของผู้สูงอายุลดลง และได้รับอาหารที่ช่วยดูดซึมไม่เพียงพอ เช่น เนื้อสัตว์ วิตามินซี นอกจากนี้ผู้สูงอายุบางคนอาจมีโรคที่ทำให้สูญเสียธาตุเหล็กในระบบทางเดินอาหารเป็นประจำ เช่น กระเพาะอาหารเป็นแผล ริดสีดวงทวาร (วลัย อิมทรัพย์พรย์ มสธ, 2525, หน้า 352)

ในปัจจุบันการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุมีความสำคัญมาก เนื่องจากประเทศไทยมีจำนวนประชากรตั้งแต่วัย 60 ขึ้นไปสูงขึ้นเรื่อย ๆ และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในอนาคต เป็นที่น่าสังเกตว่าอัตราเพิ่มของประชากรสูงอายุจะเร็วกว่าประชากรโดยรวมทั้งหมด ดังจะเห็นได้จากระหว่างปี พ.ศ.2523 ถึง ปี พ.ศ.2533 ประชากรสูงอายุจะเพิ่มเป็นร้อยละ 47 และเมื่อเปรียบเทียบการเพิ่มระหว่างปี พ.ศ.2523 ไปจนถึงปี พ.ศ.2563 จะพบว่าประชากรสูงอายุจะเพิ่มสูงถึงกว่าร้อยละ 300 (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2542, หน้า 10) สมัชชาโลกผู้สูงอายุได้มีมติที่นครเวียนนาเมื่อปี พ.ศ.2525 ได้กล่าวถึงผู้สูงอายุ คือ ชายและหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าของชาติ เพราะเป็นผู้ที่สามารถถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ อีกทั้งเป็นผู้แนะนำและเป็นผู้ทำประโยชน์ให้สังคม หากผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและสุขภาพจิตที่ดีจะเป็นมิชวัญของครอบครัว และเป็นผู้ถ่ายทอดมรดกทางวัฒนธรรมให้แก่ลูกหลานและเยาวชนได้เป็นอย่างดี (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2542, หน้า 21) วัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องประสบปัญหาต่าง ๆ มากมาย จนทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพกับผู้สูงอายุขึ้นได้ซึ่งลักษณะปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ จะมีทั้งการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปวดข้อและเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ที่ไม่ถึงกับทำให้ต้องเข้ารับการรักษา เช่น มีเพียงอาการปวดเมื่อยไม่สุขสบาย อึดอัด ท้องอืดเฟ้อ การขับถ่ายไม่ปกติ หายใจไม่สะดวก

การเคลื่อนไหวไม่คล่องแคล่วว่องไวเท่าที่ควร ทำกิจกรรมได้ต่าง ๆ ได้น้อยลง ซึ่งสาเหตุของปัญหาดังกล่าวนี้อาจเกิดเนื่องจากพฤติกรรมการดำเนินชีวิตไม่เหมาะสม ไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหารไม่เป็นเวลาหรือไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ ขาดสุขนิสัยในการขับถ่าย ขาดการมีกิจกรรมและการพักผ่อนที่เหมาะสม รวมทั้งการมีพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่หรือดื่มสุรา ดื่มชา กาแฟ (สุวิทย์ สมบัติ และคณะ, 2543, หน้า 5) การค้นหาสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมหรือปัจจัยซึ่งมีอิทธิพลต่อสุขภาพผู้สูงอายุ จึงเป็นหนทางหนึ่งที่จะช่วยลดความเจ็บป่วยและปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุได้ โรคโลหิตจางเป็นโรคหนึ่งที่สามารถสร้างความเจ็บป่วยให้ผู้สูงอายุแบบเรื้อรัง รวมทั้งอาการแสดงของโรคไม่ชัดเจน สร้างความทุกข์ทรมานทุกซอกทุกใจ ให้ผู้สูงอายุบางคนเป็นอย่างมากเนื่องจากบางครั้งมีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย มึนงง ก็จะวิตกกังวลว่าตัวเองเป็นโรคหัวใจ ทั้งที่ผู้สูงอายุนั้นเป็นเพียงโรคโลหิตจาง ซึ่งสามารถแก้ไขได้ง่าย แต่เนื่องจากการค้นหาผู้สูงอายุที่มีภาวะโลหิตจางในชุมชนยังไม่มีมีการตรวจคัดกรองที่ชัดเจน นอกจากผู้สูงอายุที่มีอาการทางคลินิกแล้ว คือ มีอาการลิ้นมันเลี่ยน มุมปากเปื่อย เล็บมีลักษณะอ่อนและแบนหรือเล็บงอขึ้น มีแฉ่งตรงกลาง คล้ายช้อน เรียกว่า เล็บรูปช้อน หรือ คอยโลนีเคีย (Koilonychia) ก็จะได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก (สุรเกียรติ์ อาชานภาพ, 2543, หน้า 430) การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับธาตุเหล็กที่เหมาะสมก็จะเป็นการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุได้อีกทางหนึ่ง นอกจากนี้ การศึกษาถึงพฤติกรรมบริโภคของผู้สูงอายุที่มีผลทำให้เกิดโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กก็เป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยลดความเจ็บป่วย และปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ซึ่งบรรลุ สิริพานิช และคณะ (2532) ได้ศึกษาพบว่า ผู้สูงที่มีอายุยืนยาวและสุขภาพแข็งแรงจะมีพฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพไม่ว่าจะเป็นรับประทานอาหารที่ถูกต้อง การออกกำลังกาย การหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และการจัดดูแลความสะอาดของสิ่งแวดล้อมมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพไม่สมบูรณ์แข็งแรง ซึ่งการปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวจะช่วยชะลอความเสื่อมของร่างกาย และช่วยลดหรือป้องกันโรคในผู้สูงอายุ ตลอดจนลดอัตราการเจ็บป่วยและการตายด้วย (Gilbert, 1986, pp.40-41) และถ้าผู้สูงอายุมีการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้ร่างกายแข็งแรงช่วยเหลือตนเองได้ ไม่เป็นภาระแก่ผู้อื่น ตลอดจนสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันได้

โลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กพบบ่อยและรุนแรงที่สุด (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2543, หน้า 1) โลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เกิดขึ้นเมื่อเหล็กสะสมหมดไป ร่างกายจึงดึงเหล็กตามเนื้อเยื่อต่าง ๆ ในร่างกายมาใช้ โลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เป็นระยะรุนแรงของภาวะขาด/พร่องเหล็ก ซึ่งค่าฮีโมโกลบิน (Hemoglobin) หรือค่าฮีมาโตคริต (Hematocrit) ต่ำกว่าเกณฑ์

(กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2543, หน้า1) ภาวะขาด/พร่องเหล็ก จะเกิดขึ้นอย่างช้า ๆ แต่เมื่อเกิดขึ้นแล้วมีผลเสียต่อขบวนการต่าง ๆ ของร่างกาย โดยที่มีภาวะนี้ไม่เกิดอาการผิดปกติทางร่างกาย อาการผิดปกติทางร่างกายจะแสดงออกเมื่อถึงระยะโลหิตจางอย่างรุนแรง ดังนั้นในที่ซึ่งมีความชุกของโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก การควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กจะยังประโยชน์ต่อสุขภาพของประชาชนอย่างยิ่ง (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2543, หน้า 3)

จากข้อมูลประชากรในปีงบประมาณ พ.ศ.2543 พบว่าผู้สูงอายุในเขตตำบลแม่แฝกใหม่ มีขนาดของประชากรในกลุ่มผู้สูงอายุที่สูงขึ้นมากอย่างรวดเร็ว เนื่องจากการเสียชีวิตของประชากร กลุ่มวัยเจริญพันธุ์จำนวนมากจากโรคเอดส์และอุบัติเหตุ อัตราการเพิ่มของประชากรติดลบ ทำให้ขนาดของกลุ่มผู้สูงอายุสูงขึ้นเมื่อเทียบกับกลุ่มประชากรวัยอื่น ๆ พื้นที่ของชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ เป็นชุมชนกึ่งเมือง กึ่งชนบท คนส่วนใหญ่มีอาชีพทางการเกษตร พื้นที่รับผิดชอบ 12 หมู่บ้าน 2090 หลังคาเรือนมีประชากรทั้งหมด 7583 คน ผู้ชาย 3731 คน ผู้หญิง 3952 คน มีผู้สูงอายุ จำนวน 941 คน แยกเป็นผู้สูงอายุชาย 447 คน และผู้สูงอายุหญิง 494 คน คิดเป็นสัดส่วนของ ประชากร 12.40% ของประชากรตำบลแม่แฝกใหม่ ซึ่งสูงกว่าอัตราเฉลี่ยของกลุ่มประชากร ผู้สูงอายุของประเทศไทยในปี พ.ศ.2543 ที่มีค่าเพียงร้อยละ 9 และสูงกว่าค่าเฉลี่ยของจังหวัด เชียงใหม่ ซึ่งมีอัตราส่วนของประชากรผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยร้อยละ 12.24 % จากข้อมูลการรักษาพยาบาล พบว่า ผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคเรื้อรังที่มารับการรักษาที่สถานอนามัยจำนวนมาก เช่น รายงานข้อมูลการรักษาพยาบาลในเดือนสิงหาคม 2544 มีผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยจากโรคความดันโลหิตสูง 124 คน เบาหวาน 12 คน โรคข้อและกระดูก และกล้ามเนื้อ 112 คน โรคกระเพาะอาหารเป็นแผล 44 คน โรคทางเดินหายใจ 56 คน และโรคอื่น ๆ 98 คน ซึ่งจำนวนผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยนี้ไม่นับรวมกับผู้ที่ไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลแห่งอื่นซึ่งจากการปฏิบัติงาน ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่นั้น ทางสถานอนามัยจะให้บริการวัดความดัน ชั่งน้ำหนักเพื่อประเมินภาวะโภชนาการ คัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ส่งเสริมการออกกำลังกาย เป็นต้น มีข้อสังเกตในเรื่องของวินิจฉัยโรคผู้สูงอายุ 32 คน ที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ไม่ทราบสาเหตุ คือ มีการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ใจสั่น ซึ่งส่วนใหญ่ก็จะได้รับวิตามินรวมไปรับประทานอาจมีอาการของภาวะโลหิตจางร่วมด้วยและมีผู้สูงอายุจำนวนมากที่มีภาวะเสี่ยงในการเกิดภาวะโลหิตจางได้ เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักมีอาการปวดข้อ ก็จะมาับการรักษาเพื่อรับยารักษา ซึ่งยาที่รักษาข้ออักเสบนี้จะเป็นยาที่มีผลข้างเคียงทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหารได้ ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมักได้รับยาเคลือบกระเพาะร่วมด้วย ซึ่งมีผลทำให้การดูดซึมธาตุเหล็กจากอาหารที่รับประทานได้น้อยลง และจากข้อมูล

ประชากรกลุ่มวัยเรียนในปีการศึกษา พ.ศ.2541 ที่ได้รับการเจาะเลือดตรวจความเข้มข้นของเลือดพบว่า มีเด็กนักเรียนมีภาวะโลหิตจางจำนวน 21% ซึ่งเป็นอัตราสูงที่สุดในเขตอำเภอสันทราย จากข้อมูลข้างต้นทำให้ผู้วิจัยสนใจและต้องการศึกษาว่าในภาวะที่เป็นอยู่นี้ มีผู้สูงอายุที่มีภาวะโลหิตจางมากน้อยเพียงไร อีกทั้งมีปัจจัยอะไรที่นำไปสู่ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในผู้สูงอายุตำบลแม่แฝกใหม่ และเพื่อให้ผลการวิจัยนี้เป็นข้อมูลในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลแม่แฝกใหม่และเขตพื้นที่อื่นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อทราบภาวะโลหิตจางในผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่นำไปสู่การเกิดภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในผู้สูงอายุ

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตประชากร

ประชากรที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุ (อายุมากกว่า 60 ปี) ในเขตตำบลแม่แฝกใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

ขอบเขตของเนื้อหา

1. ภาวะโลหิตจางในผู้สูงอายุ
2. ศึกษาปัจจัยที่นำไปสู่การเกิดภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในผู้สูงอายุ

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป

ภาวะโลหิตจางของผู้สูงอายุ ในที่นี้หมายถึงภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กที่ผู้สูงอายุมีปริมาณความเข้มข้นของเลือดแดง (Hematocrit) ซึ่งตามความหมายขององค์การอนามัยโลก หมายถึง ค่าอัตราส่วนของเม็ดเลือดแดง เทียบเป็นเปอร์เซ็นต์จากเลือดทั้งหมด ต่ำกว่า 36% ในผู้หญิง และต่ำกว่า 39% ในผู้ชาย

วัฒนธรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง วิธีทางการดำรงชีวิต ในการบริโภคอาหารของสังคมที่ปฏิบัติสืบเนื่องกันมา

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การประพฤติปฏิบัติที่เคยชินในการรับประทานอาหาร ได้แก่ ชนิดของอาหารที่รับประทานการรับประทานหรือไม่รับประทานอะไร รับประทานอย่างไร จำนวนมือที่รับประทานและอุปกรณ์ที่ใช้ รวมทั้งสุขนิสัยก่อนและขณะรับประทานอาหาร

ค่านิยมการบริโภคอาหาร หมายถึง อาหารที่ผู้สูงอายุยอมรับ และปฏิบัติในการเลือกบริโภคอาหาร

การขาดธาตุเหล็ก หมายถึง จำนวนเหล็กในร่างกายลดลงต่ำกว่าปกติ ซึ่งวัดได้จากค่า Hematocrit ที่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งมีผลทำให้มีธาตุเหล็กไม่เพียงพอสำหรับ การสร้างเม็ดเลือดแดง ทำให้การสร้างเม็ดเลือดแดงผิดปกติไป

ค่าฮีโตคริตต่ำกว่าเกณฑ์ หมายถึง ปริมาณความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงในร่างกายต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนด

ภาวะโภชนาการ หมายถึง ภาวะสุขภาพด้านโภชนาการ โดยการประเมินจากการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง แล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน

$$\text{สูตรการคำนวณดัชนีมวลกาย} = \frac{\text{น้ำหนัก (กก.)}}{\text{ส่วนสูง(เมตร)}^2}$$

ผอม ค่าอยู่ระหว่าง น้อยกว่า 18.4 กก./ม.²

ปกติ ค่าอยู่ระหว่าง 18.5-24.9 กก./ม.²

อ้วน ค่าอยู่ระหว่าง มากกว่า 25 กก./ม.²

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ได้ทราบถึงสถานการณ์ภาวะโลหิตจางของผู้สูงอายุ ตำบลแม่แฝกใหม่ และนำไปเป็นข้อมูลในการวางแผนแก้ไขปัญหาสภาพของผู้สูงอายุต่อไป
2. ทราบถึงปัจจัยที่นำไปสู่การเกิดภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในผู้สูงอายุ เมื่อทราบแล้วนำผลที่ได้ไปกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาก็ถูกต้องยิ่งขึ้น
3. ให้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลแม่แฝกใหม่ต่อไป
4. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำไปสู่การค้นคว้าวิจัยในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลแม่แฝกใหม่ต่อไป