

หมวดวิชา 1. ความรู้ทั่วไปของผู้สูงอายุ

คำอธิบาย 1.1 สถานการณ์ผู้สูงอายุ

หน่วยกิต 15 - 4 - 0

หัวข้อย่อย ; 1.1.1 - การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร

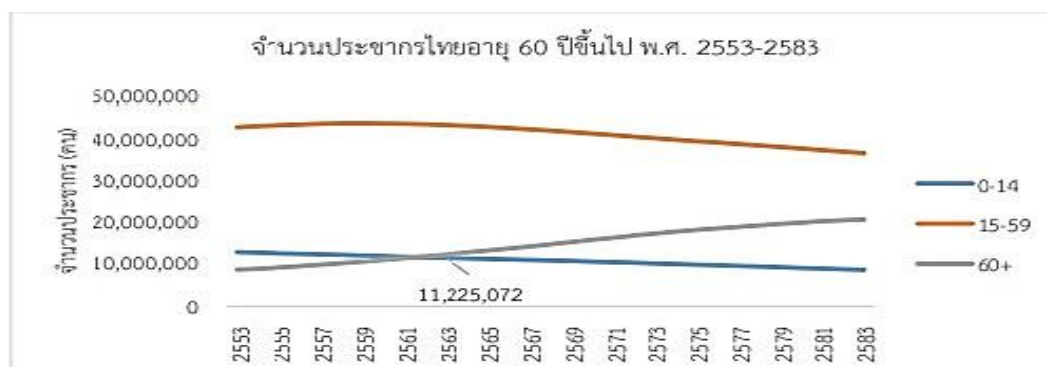
จากคำนิยามเราเข้าใจว่า ‘สังคมสูงวัย’ คือ สังคมที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุหรือประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ได้เพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ขณะที่สัดส่วนของอัตราการเกิด และจำนวนประชากรในวัยทำงานลดน้อยลง ประเทศต่างๆ รอบข้างเราได้มีปัญหาระยะนี้แล้ว เช่น ที่ สิงคโปร์ มีสัดส่วนของผู้สูงอายุใกล้เคียงกับ ไทย และเป็นสังคมผู้สูงอายุ, เกาหลีใต้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์แล้ว ญี่ปุ่น มีสัดส่วนผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก และเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสูงสุด (สัดส่วนประชากรสูงอายุ 65 ปีขึ้นไป)



สำหรับประเทศเราเอง ก็กำลังเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในเร็วๆ นี้ เช่นกัน โดยมีประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปร้อยละ 10 หรือมากกว่า 7 ล้านคนแล้ว และมีการคาดการณ์ไว้ว่าในปี พ.ศ. 2564 สัดส่วนของจำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นไปถึงร้อยละ 20-30 เปอร์เซ็นต์ แสดงว่าประชากร ทุกๆ 100 คน เราจะพบจำนวนผู้สูงอายุ 30 คน ซึ่งน่าจะตามมาด้วยปัญหาสุขภาพและโรคเรื้อรังต่างๆ ด้วย อย่างไรก็ตาม ความจริงแล้วคนส่วนใหญ่ในสังคมยังเข้าใจว่า การรับมือกับเรื่องนี้กลับเป็นเพียงการจัดการกับเรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุทำให้การแก้ปัญหาหลักมักจำกัดอยู่เพียงบางกลุ่ม เช่น การจ่ายเบี้ยยังชีพคนชรา การจัดสวัสดิการต่างๆ แต่กลับไม่ได้เชื่อมโยงเข้ากับการเตรียมการตั้งแต่ยังอยู่ในวัยทำงาน จึงเป็นสถานการณ์ที่เราจำเป็นต้องกลับมาสนใจจริงๆ เกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุในประเทศของเรา รวมทั้งการส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจโดยรวม

ขนาด และโครงสร้างของ ประชากรไทย ปี 2563 ประชากรไทยมีจำนวนรวม 66.5 ล้านคน อัตราส่วนเพศเป็นผู้ชาย 93 คนต่อผู้หญิง 100 คน มีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป 12 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 18.1 ของประชากรทั้งหมด ประเทศไทยกำลังจะกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่าง สมบูรณ์” ภายในปี 2565 นี้ เท่ากับว่าประเทศไทย ใช้เวลาตั้งแต่เริ่มเป็น “สังคมสูงอายุ” ในปี 2548 เมื่ออัตราส่วนของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงขึ้นถึงร้อยละ 10 จนกลายเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ ในปี 2565 เป็นเวลา 17 ปี โครงสร้างอายุของประชากรไทยได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก ในรอบครึ่งศตวรรษที่ผ่านมา จากประชากรเยาว์วัยมาเป็น ประชากรสูงวัย ในปี 2513 ประเทศไทยมีประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไปเพียง 1.7 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 4.9 ของประชากรทั้งหมด ในปี 2563 ประชากรสูงอายุได้เพิ่มเป็น 12.0 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 18.1 ของประชากรทั้งหมด (Aged Society)

ประชากรโลก เพิ่มจำนวนขึ้นเป็น 7,713 ล้านคน ประชากรผู้สูงอายุโลกทั้งหมด (อายุ 60 ขึ้นไป) จำนวน 1,018 ล้านคน (13.1%)



หัวข้อย่อย ; 1.1.2 สถานะสุขภาพของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุจะมีปัญหาในหลายๆ ด้าน เนื่องจากความชราภาพเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ เมื่อคนเรามีอายุมากขึ้นสภาพร่างกายและระบบการทำงานของระบบต่างๆ ในร่างกายจะเสื่อมถอยลงไปทำให้ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาคนอื่นและต้องการความช่วยเหลือดูแลมากขึ้นแต่ความก้าวหน้าทางการแพทย์ พยาบาลและสาธารณสุขก็พัฒนาไปมากทำให้อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อลดน้อยลงมากขณะเดียวกันอัตราการรอดชีวิตก็เพิ่มมากขึ้นและผู้ป่วยก็มีชีวิตที่ยืนยาวต่อไป แต่ทั้งนี้ผู้ที่มีชีวิตยืนยาวมักจะมีคุณภาพการคิดตัวมาด้วย นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคที่ไม่ติดต่อแต่มีเป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง ไ้ไขมันในเลือดสูง และเบาหวาน ฯลฯ มีจำนวนมากขึ้น ที่สำคัญโรคเหล่านี้เป็นโรคที่รักษาไม่หายขาดผู้ป่วยที่ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุต้องอยู่กับโรคนี้อันไปตลอดชีวิต สิ่งที่ทำได้อีกก็เพียงปรับประคองอาการและดูแลสุขภาพให้อยู่กับโรคเหล่านี้ต่อไปได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีพอสมควร ซึ่งผู้สูงอายุจำเป็นต้องอาศัยการดูแลจากคนในครอบครัวหรือเป็นภาระพึ่งพิงตลอดไปปัญหาที่ผู้สูงอายุจะต้องพบมีหลายด้านด้วยกัน เช่น ปัญหาทางด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางร่างกาย

โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุทั้งชาย และหญิง

โรคระบบหลอดเลือดสมอง, ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง, โรคหัวใจขาดเลือด, โรคเบาหวาน, โรคมะเร็ง ตับ โรคเบาหวาน, โรคหลอดเลือดหัวใจ, ต้อกระจก, โรคสมองเสื่อมจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ สูง และไม่ได้เจ็บป่วย ด้วยโรคใดเพียงโรคเดียว ส่วนใหญ่ก็มีโรคประจำตัว อย่างน้อย 1 โรค โดยเฉพาะผู้สูงอายุยิ่งอายุมากขึ้นเท่าไรยิ่งมีปัญหาด้านสุขภาพมากขึ้นตามอายุด้วย และผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุ การดูแลผู้ป่วยสูงอายุจะมีความพิเศษกว่าการดูแลผู้ป่วยวัยอื่น

เตรียมรับมือ 6 อาการที่เป็นปัญหาเฉพาะพบบ่อยในผู้สูงอายุ

1. อาการสับสนและสูญเสียความทรงจำ : เนื่องจากเซลล์สมองน้อยลง และขาดประสิทธิภาพเพราะเลือดไหลเวียนในสมองน้อยลง ประกอบกับภาวะขาดอาหาร และวิตามินบางชนิด ผู้สูงอายุจึงมีภาวะความจำเสื่อม หลงลืม มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ หรือหากมีปัญหาสุขภาพที่เฉียบพลัน เช่น การอักเสบติดเชื้อ หัวใจหรือสมองขาดเลือด ก็อาจเกิดอาการเพ้อ งุนงง สับสนได้ง่ายขึ้น ผู้ดูแล หรือคนใกล้ชิดควรหมั่นสังเกตว่าผู้สูงอายุที่บ้านเริ่มมีอาการหลงหรือลืมทิศทาง พูดซ้ำถามซ้ำ หรือไม่ หากมีควรปรึกษาแพทย์เพื่อประเมินอาการและรับการรักษา ถึงแม้ว่าภาวะความจำเสื่อมจะไม่สามารถรักษาให้หายได้ แต่ยังสามารถช่วยชะลอการดำเนินไปของโรคได้ อาทิ การทำกิจกรรมต่างๆ ที่กระตุ้นสมอง เช่น อ่านหนังสือ เล่นเกม รวมถึงกิจกรรมกับเพื่อน คนในครอบครัว หรือกิจกรรมกับสังคม เป็นต้น

2. ภาวะซึมเศร้า เก็บตัว พุดน้อย : เป็นภาวะที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุโดยเฉพาะผู้ที่มีโรคเรื้อรังทางกาย และขาดความเอาใจใส่จากบุคคลในครอบครัว ผู้ป่วยจะมีอาการนอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ไม่สดชื่น บางรายอาจรู้สึกผิด รู้สึกเป็นภาระ ถ้ามีอาการรุนแรงอาจมีความคิดฆ่าตัวตาย การดูแลทำได้ด้วยการให้ความรัก ความเอาใจใส่ พุดคุย กอด หรือสัมผัสผู้สูงอายุ นอกจากนี้ควรตรวจเช็คว่าผู้สูงอายุมีความเจ็บป่วยอื่นร่วมหรือไม่ เช่น อาการปวดต่างๆ กรดไหลย้อน ปัญหาการหายใจหรือโรคนอนกรน ปัสสาวะบ่อยตอนกลางคืน ผลข้างเคียงจากยา ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้สูงอายุ มีภาวะซึมเศร้า เครียด หรือวิตกกังวลได้

3. ปัญหาการทรงตัวและการหกล้ม : เป็นปัญหาที่สำคัญมากสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากมีกระดูกบางพรุนอยู่แล้ว เมื่อหกล้มก็อาจทำให้กระดูกหักได้ง่ายโดยเฉพาะเพศหญิง อัตราการหกล้มสูงถึง 30% ซึ่งสาเหตุทำให้เกิดการหกล้ม เช่น เลือดไหลเวียนสมองน้อยลง หัวใจขาดเลือด ข้อเสื่อม กล้ามเนื้อลีบ และอ่อนแรง โรคทางสมอง การเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นลื่น พื้นที่ลาดเอียงหรือลื่นเป็ยก การล้มเป็นสาเหตุของภาวะทุพพลภาพที่สำคัญของผู้สูงอายุและอาจจะมีภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้เสียชีวิตได้ วิธีป้องกันทำได้โดยปรับสิ่งแวดล้อม เช่น เพิ่มไฟสว่าง, พื้นกันลื่น, มีราวจับ, ตรวจมวลกระดูกเพื่อประเมินหาโรคกระดูกพรุนและรับการรักษาตามความเหมาะสม รวมถึง ออกกำลังกายเป็นประจำโดยเน้นความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ

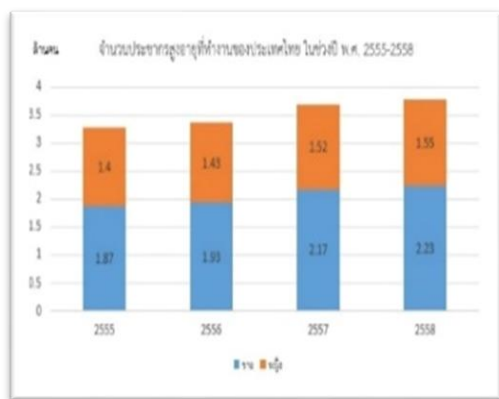
4. อาการกลืนปัสสาวะ หรือการขับถ่ายลำบาก : ผู้สูงอายุอาจมีปัญหาในเรื่องของการกลืนปัสสาวะหรืออุจจาระไม่อยู่ ซึ่งเกิดได้จากหลายปัจจัย เช่น การอักเสบของทางเดินปัสสาวะ ช่องคลอด หรือทางเดินปัสสาวะฝ่อ และอักเสบ ภาวะท้องผูก ต่อมลูกหมากโต โรคเบาหวาน และความบกพร่องในการควบคุมการกลืนการขับถ่ายที่เกิดจากสมองหรือเส้นประสาท การรับประทานยาบางชนิด เช่น ยากล่อมประสาท ยารักษาอาการซึมเศร้า หรือยารักษาความดันบางชนิด ยาขับปัสสาวะเองทำให้ปัสสาวะมากก็อาจทำให้ปัสสาวะไม่ทันได้ วิธีรับมืออันดับแรก คือ ปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุที่แก้ไข หลังจากนั้นถึงค่อยเพิ่มความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อ เช่น การออกกำลังกาย ฝึกการกลืนปัสสาวะ โดยปัสสาวะเป็นเวลาและค่อยๆ ยืดเวลาระหว่างการปัสสาวะ เพื่อฝึกกระเพาะปัสสาวะให้สามารถกลืนได้มากขึ้น เป็นต้น

5. ปัญหาการมองเห็น : ปัญหาการมองเห็นที่ลดลง และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ และเป็นปัญหาที่ค่อนข้างเลียงได้ยาก เนื่องจากสาเหตุส่วนใหญ่มาจากความเสื่อมของจอประสาทตาเสื่อม ตามอายุ รวมถึงความเสื่อมถอยก่อนวัยอันควรจากโรคที่ผู้สูงอายุบางรายต้องเผชิญ เช่น โรคเบาหวาน ต้อหิน ต้อกระจก เป็นต้น การป้องกันและการดูแลสามารถทำได้ด้วยการตรวจคัดกรองดวงตารายละหนึ่งปีครั้ง ซึ่งหากพบความผิดปกติในระยะแรกๆ และทำการรักษาจะช่วยให้การรักษามีประสิทธิภาพมากขึ้น

6. ปัญหาการได้ยิน : เรามักจะรู้กันอยู่แล้ว ผู้สูงอายุจะมีความสามารถในการรับเสียงที่ลดลง จำเป็นต้องพูดคุยด้วยเสียงดังๆ ผู้สูงอายุถึงจะได้ยิน ที่เป็นเช่นนี้เพราะผู้สูงอายุมักมีอาการหูอื้อหรือหูตึง ซึ่งรบกวนคุณภาพชีวิตประจำวัน เช่น ฟังไม่เข้าใจที่ลูกหลานพูดคุย รวมถึงลูกหลานไม่ยอมคุยด้วยเพราะสื่อสารกันไม่เข้าใจ โดยผู้สูงอายุจะเริ่มจากไม่ค่อยได้ยินเสียงที่ละน้อยโดยเฉพาะเสียงแหลมๆ ดังนั้น ลูกหลานควรปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้วยความเข้าใจ เวลาพูดคุยให้สบตาและพูดคุยใกล้ๆ พูดช้าๆ ในโทนเสียงทุ้มๆ รวมถึงปรึกษาแพทย์เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพการได้ยินโดยใช้เครื่องช่วยฟัง ซึ่งจะช่วยบรรเทาปัญหาได้ในระดับหนึ่ง

หัวข้อย่อย ; 1.1.3 สถานภาพทางเศรษฐกิจสภาวะการทำงานของผู้สูงอายุในประเทศไทย

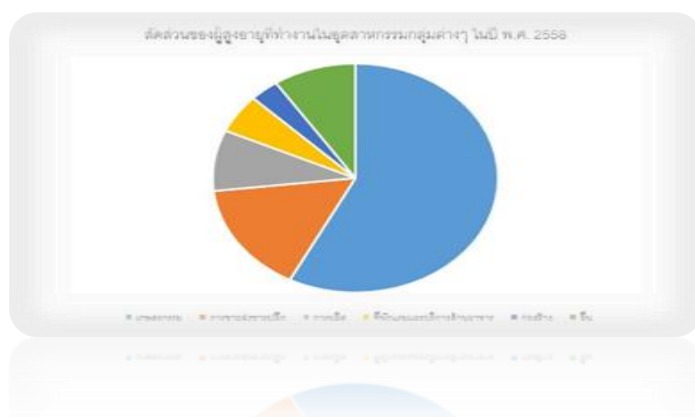
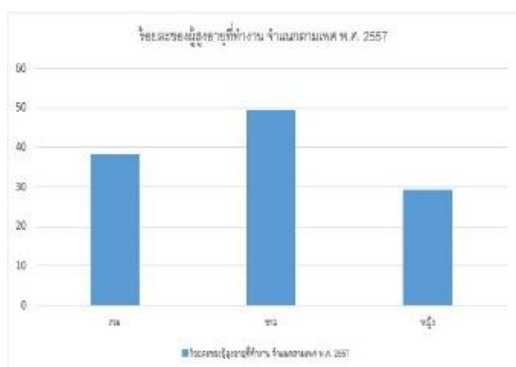
เมื่อพิจารณาสภาวะการทำงานของผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่า ร้อยละ 36.3 ของผู้สูงอายุในประเทศไทย ยังทำงานอยู่หรือคิดเป็นแรงงานในกลุ่มสูงอายุ จำนวน 3.78 ล้านคน



สถานการณ์ ผู้สูงอายุที่ยังทำงาน (2557)

สัดส่วนของผู้สูงอายุในอุตสาหกรรมต่างๆ (2558)

อยู่ในภาคเกษตรกรรมมากที่สุด



สถานภาพการทำงานของผู้สูงอายุ

แหล่งรายได้ของผู้สูงอายุเมื่อพิจารณาถึงสถานภาพการทำงานของผู้สูงอายุที่ยังทำงานอยู่ จำแนกได้เป็น 6 ประเภทหลัก คือ

1. นายจ้าง
2. ประกอบธุรกิจส่วนตัว
3. ช่วยธุรกิจครัวเรือน
4. ลูกจ้างรัฐบาล
5. ลูกจ้างเอกชน
6. การรวมกลุ่ม เช่น กลุ่มจักสาน, สินค้าโอท็อป ฯลฯ

ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ

ทางการผลิต เมื่อโครงสร้างของประชากรเปลี่ยนไปมีสัดส่วนผู้สูงอายุมากขึ้นขณะที่มีวัยทำงานเท่าเดิมหรือลดลงจะมีผลกระทบโดยตรงต่อการผลิต ทำให้การผลิตและกำลังแรงงานน้อยลงประสิทธิภาพการผลิตลดน้อยลงหรืออุปทานแรงงานลดลงซึ่งอาจจะส่งผลทำให้ค่าแรงสูงขึ้นได้หรือเกิดการขาดแคลนแรงงาน ทั้งนี้อาจแก้ไขปัญหขาดแคลนแรงงาน โดยการใช้เครื่องมือเครื่องจักรหรือนำเทคโนโลยีเข้ามาทดแทนแรงงานคน หรือการนำเข้าแรงงานต่างด้าว ซึ่งจะส่งผลทำให้มีการเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าวมากขึ้น ทางด้านการลงทุนและการออม เมื่อมีวัยผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทำให้ความต้องการลงทุนน้อยลง วัยสูงอายุหรือวัยเกษียณขาดรายได้หรือมีรายได้น้อยลงทำให้มีการออมลดลง ในขณะที่วัยทำงานต้องรับภาระมากขึ้นทำให้มีการใช้จ่ายเพิ่มขึ้นจึงส่งผลให้มีเงินออมน้อยลง และเงินลงทุนลดลง สำหรับภาครัฐบาลจำเป็นต้องเพิ่มค่าใช้จ่ายทางด้านสวัสดิการมากขึ้นเพื่อบริการสังคม ทางด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ทำให้การลงทุนและการออมของประเทศลดลง ทางด้านผลผลิตหรือรายได้ประชาชาติ สัดส่วนผู้สูงอายุมากขึ้น ทำให้ผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (GNP) หรือรายได้ประชาชาติขาคินน้อยลงและรายได้เฉลี่ยต่อบุคคลลดลง ประสิทธิภาพการผลิตลดลง ทางด้านการคลัง งบประมาณรายจ่ายเพิ่มขึ้น ภาครัฐจำเป็นต้องเพิ่มค่าใช้จ่ายทางด้านสาธารณสุข การแพทย์ บริการสังคมแก่ผู้สูงอายุมากขึ้นและต้องเพิ่มงบประมาณรายจ่ายเพื่อสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากไร้ถูกทอดทิ้งมากขึ้น ขณะที่งบประมาณรายได้ลดลง เก็บภาษีรายได้น้อยลงเนื่องจากมีวัยผู้สูงอายุซึ่งไม่มีรายได้มีสัดส่วนที่มากขึ้น

ผลกระทบทางด้านสังคม

ปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง การที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทำให้ผู้ที่อยู่ในวัยทำงานจะต้องทำงานมากขึ้นและต้องรับภาระดูแลผู้สูงอายุในสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น บางครั้งอาจทำให้ผู้สูงอายุขาดความอบอุ่นหรืออาจถูกทอดทิ้งได้ ปัญหาทางด้านสภาพจิตใจ เมื่อถึงวัยเกษียณอายุ ไม่ได้ทำงานทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเหงา ไม่ภาคภูมิใจเหมือนเป็นภาระกับลูกหลาน อาจรู้สึกน้อยใจ ซึมเศร้า จึงจำเป็นต้องมีคนดูแลเอาใจใส่ ปัญหาสุขภาพร่างกาย ตามปกติผู้สูงอายุจะมีสุขภาพร่างกายเสื่อมโทรม ไม่แข็งแรง จึงจำเป็นต้องมีผู้ดูแลเอาใจใส่และจะต้องใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทำให้มีรายจ่ายเพิ่มขึ้นขณะที่ไม่มีรายได้ จึงทำให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ลำบาก หากไม่มีการวางแผนสะสมเงินออมเพื่อเก็บไว้ใช้จ่ายในวัยชราจึงจำเป็นที่จะเตรียมพร้อมรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จะต้องมีการวางแผนการออม การลงทุนและการบริโภคเพื่อที่จะเตรียมพร้อมเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ เนื่องจากเมื่อสูงอายุแล้วจะต้องหยุดทำงานและ



ขาดรายได้ จึงจำเป็นต้องเตรียมสะสมเงินออมหรือวางแผนการลงทุนเพื่อจะได้มีรายได้หรือเงินสะสมไว้ใช้ในวัยสูงอายุหรือสามารถนำเงินออมที่สะสมไว้มาใช้ในช่วงบั้นปลายชีวิต

ดังนั้นในการเตรียมความพร้อมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุควรจะร่วมมือกันทั้งภาครัฐและเอกชนตั้งแต่ระดับบุคคล ชุมชน และประเทศ โดยเฉพาะการร่วมกันกระตุ้นเพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญของการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ มีการเตรียมวางแผนการออม การใช้ชีวิตในบั้นปลาย การร่วมมือกันในชุมชน

การจัดกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ การปรับตัวทางด้านสังคมและจิตใจของผู้สูงอายุ รวมทั้งการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการลงทุนและการออมเพื่อเตรียมพร้อมเมื่อถึงวัยสูงอายุซึ่งสำหรับบางประเทศได้มีการขยายอายุผู้เกษียณอายุและเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีงานทำมากขึ้นเพื่อไม่ให้รู้สึกว่าตนเองไร้คุณค่าและเป็นภาระกับสังคมเพื่อสร้างความภาคภูมิใจให้กับผู้สูงอายุ

หัวข้อย่อย ; 1.1.4 ความต้องการในการดูแล

ดูแล ผู้สูงวัย อย่างไร...ให้สุขภาพสบายใจ

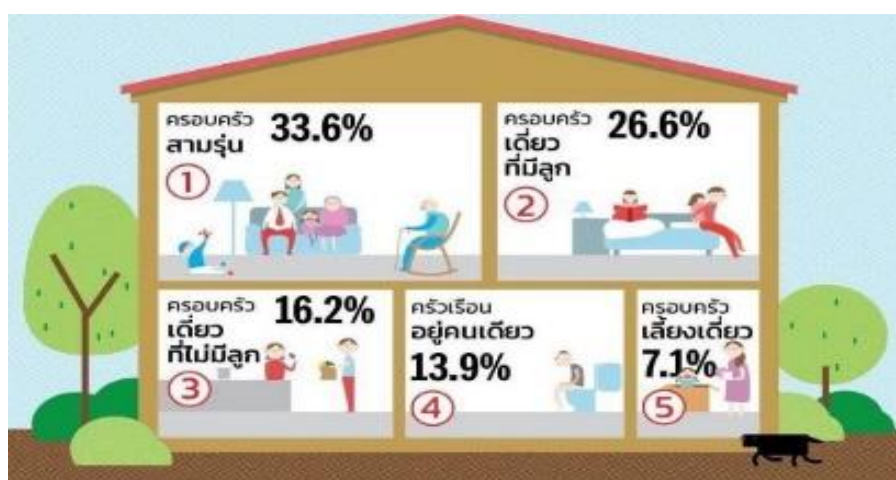
ผู้สูงอายุ หรือ ผู้สูงวัย คือ บุคคลอันเป็นที่เคารพรักของลูกหลาน เป็นร่มโพธิ์ร่มไทรของทุกคนในครอบครัว ลูกหลานควรดูแลเอาใจใส่ท่านด้วยความรักและความเข้าใจ ถึงแม้ว่าสังคมไทยในปัจจุบันจะกลายเป็นสังคมเมือง ที่หลายคนต้องใช้เวลาว่างแข่งขันกับเวลาโดยเฉพาะคนวัยทำงานอย่างลู่ๆ หลานๆ อาจทำให้ไม่ค่อยมีโอกาสได้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน แต่มีสุภชาติหนึ่งกล่าวไว้ว่า “สายน้ำไม่ค่อยท่า กาลเวลาไม่ค่อยไคร” ดังนั้น ลูกหลานทุกคนควรตระหนักถึงคุณค่าของเวลาและหาโอกาสปรนนิบัติท่านให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อให้ท่านมีสุขภาพกายและสุขภาพใจที่ดี มีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดีตามวัย เพื่ออยู่กับลูกหลานให้นานที่สุด

ผู้สูงอายุ ตามคำจำกัดความขององค์การสหประชาชาติ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป สำหรับประเทศไทยได้กำหนดนิยามผู้สูงอายุอย่างเป็นทางการตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 โดย “ผู้สูงอายุ” หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย ซึ่งปัจจุบันสังคมไทยนับได้ว่าเป็น “สังคมผู้สูงอายุ” แล้ว เนื่องจากมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ตามเกณฑ์เช่นกัน เพื่อเป็นการแสดงถึงคุณค่าของผู้สูงอายุและให้คนทั่วไปได้ตระหนักว่า ตลอดชีวิตที่ผ่านมาผู้สูงอายุได้สร้างคุณประโยชน์และคุณงามความดีไว้มากมายกับสังคม องค์การสหประชาชาติจึงกำหนดให้ทุกวันที่ 1 ตุลาคม ของทุกปี เป็นวันผู้สูงอายุสากล หรือ International Day of Older Persons สำหรับประเทศไทยเรานั้น คณะรัฐมนตรีในสมัยรัฐบาล พล.อ.เปรม ติณสูลานนท์ ได้มีมติอนุมัติให้วันที่ 13 เมษายน ของปี เป็นวันผู้สูงอายุ เพื่อรณรงค์ให้สังคมเห็นคุณค่าและความสำคัญของผู้สูงอายุ ซึ่งตรงกับวันสงกรานต์หรือปีใหม่ไทย โดยเป็นวันที่ทุกคนจะได้อยู่พร้อมหน้าพร้อมตากันทั้งครอบครัว ได้ทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน เช่น ทำบุญตักบาตร เข้าวัดฟังธรรม สรงน้ำพระ รดน้ำดำหัวขอพรจากผู้ใหญ่ เล่นน้ำสงกรานต์ ฯลฯ เป็นการสืบสานประเพณีอันดีงามของไทย ความเป็นผู้สูงอายุนั้นมีความแตกต่างกันระหว่างหญิงและชาย ระหว่างเขตเมืองและชนบท อย่างที่เคยได้ยินกันมาว่าผู้หญิงจะแก่เร็วกว่าผู้ชาย และคุณยายในเมืองยังเปรี้ยวจัดผัดกับคุณยายต่างจังหวัดที่ มักอยู่ติดบ้านอย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุนั้นสามารถพิจารณาจากเกณฑ์ตามอายุปีปฏิทิน, ดูจากลักษณะภายนอก เช่น หน้าตา คู่มืออายุ ผิวหนังเหี่ยวย่น ผมหงอก, มีพฤติกรรมจุกจิก ขี้บ่น ขี้คิดขี้ทำ อารมณ์ไม่คงที่, สุขภาพและความจำไม่ดี ต้องพึ่งพาผู้อื่น และมีการเปลี่ยนแปลงสภาพไปเป็น ปู่ย่า ตายาย ทวด และเมื่ออายุ 60 ปีบริบูรณ์ ผู้สูงวัย จะได้รับสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ต่างๆ จากทางราชการ เช่น การได้รับเบี้ยยังชีพ ซึ่งเป็นสวัสดิการการดูแลหลังจากการทำงาน และจิตใจ อาจมีโรคเรื้อรังที่ต้องการการดูแลและรักษา เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหลอดเลือด หัวใจตีบ โรคกระดูกพรุน โรคเกาต์ โรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท โรคจอประสาทตา เป็นต้น รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ ซึ่งผู้สูงอายุบางรายอาจไม่สามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงนี้ได้ และอาจทำให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมามากมาย ดังนั้น จุดประสงค์หลักของการดูแลผู้สูงอายุ ก็คือการทำให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

มีอิสระ และมีคุณภาพ สามารถพึ่งพาตนเองได้โดยพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุด ถึงแม้ร่างกายจะเสื่อมถอยหรือมีโรคประจำตัวอยู่ก็ตาม โดยหน้าที่ของผู้ดูแล คือ ทำให้ ผู้สูงอายุ เกิดแรงจูงใจในการดูแลตนเอง ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคต่างๆ เพื่อให้มี คุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปได้ คุณภาพชีวิตที่ดีสำหรับผู้สูงอายุนั้นประกอบไปด้วย

- (1) การมีสุขภาพดี หมายถึง การมีสุขภาพกายที่ดี สุขภาพจิตที่ดี สุขภาพทางสังคมที่ดี และสุขภาพทางปัญญาที่ดี
- (2) การทำกิจกรรมหรืองานอดิเรกที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและสังคม โดยพึ่งตนเองให้มากที่สุด
- (3) การมีความมั่นคงในชีวิต ได้แก่ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ความมั่นคงในชีวิตและทรัพย์สิน ความมั่นคงในครอบครัว ชุมชน และสิ่งแวดล้อม

สถานภาพครอบครัวในปัจจุบัน



สถานภาพครอบครัวในปัจจุบัน

เตรียมพร้อม...เพื่อรองรับอย่างมีคุณภาพด้วยตัวเอง

การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพนั้น ลำดับแรก ผู้สูงอายุ จะต้องเริ่มดูแลตนเอง โดยเตรียมพร้อมทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ดังนี้

- (1) การเตรียมทางด้านร่างกาย ผู้สูงอายุต้องยอมรับสภาพเสื่อมถอยของร่างกาย และต้องปฏิบัติตนให้สอดคล้องกับสภาวะที่เป็นอยู่ โดยการลดภาระหน้าที่ให้น้อยลง อย่าหักโหม ควรทำงานที่ให้ความเพลิดเพลินและกระจายงานที่รับผิดชอบไปสู่ลูกหลาน หากไม่สบายให้รีบไปหาหมอ อย่าปล่อยทิ้งไว้นาน หลีกเลี่ยงสิ่งรบกวนที่ทำให้เกิดความเครียดทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งสนใจในสิ่งจำเป็นสำหรับพื้นฐานของตนเอง ได้แก่ อาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย สุขอนามัย การออกกำลังกาย และการพักผ่อนการเตรียมทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุต้องเข้าใจและยอมรับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ฝึกตนให้อยู่ในหลักธรรม ทำตนให้เป็นที่เคารพของคนทั่วไป ทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และสังคมใช้จ่ายให้พอดีกับรายรับ และหากิจกรรมที่ชื่นชอบทำ

- (2) การเตรียมทางด้านสังคม ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มักอยู่ติดบ้านมากขึ้น ส่วนใหญ่ได้แต่นั่งๆ นอนๆ ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกห่อเหี่ยวลงทุกวัน ดังนั้น ผู้สูงอายุต้องปรับตัวให้เข้ากับสังคมปัจจุบัน ไม่ยึดถือตัวตน ฟังความคิดเห็นของคนอื่น สนใจสิ่งใหม่ๆ คบเพื่อนต่างวัยเพื่อพูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ออกสังคมบ้างเป็นครั้งคราว หรือเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุที่อยู่ใกล้บ้าน รวมทั้งเตรียมพร้อมทางด้านกฎหมาย โดยควรทำพินัยกรรมทิ้งไว้ในขณะที่ยังมีสติสัมปชัญญะ บริบูรณ์ เพื่อให้ลูกหลานได้ปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ของตนเอง

การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม

ลำดับต่อมาคนในครอบครัวต้องช่วยกันดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุ ทั้งในเรื่องของปัจจัยสี่ ได้แก่ อาหาร เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และการดูแลสุขภาพ การรักษาพยาบาล รวมถึงการดูแลให้ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งเป็นการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม โดยสามารถยึด หลัก 5 อ. ในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. อาหาร ดูแลเรื่องโภชนาการในผู้สูงอายุเพื่อสุขภาพที่แข็งแรงและลดความรุนแรงของโรคต่างๆ โดยผู้สูงอายุควรทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ลดอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต (ข้าว แป้ง และน้ำตาล) และไขมัน (น้ำมันจากสัตว์ พืช ไข่แดง เนย) เน้นทานโปรตีนโดยเฉพาะเนื้อปลา แต่ไข่แดงควรกินไม่เกิน 3 ฟองต่อสัปดาห์ กินผัก ถั่ว และธัญพืชต่างๆ ให้มาก เลือกกินผลไม้รสไม่หวานจัด ดื่มน้ำให้เพียงพอ งดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพราะอาจทำให้เกิดโรคตามมาได้ ดูแลเรื่องการไ้ยาในผู้สูงอายุซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญมาก เพราะ โอกาสเกิดอันตรายจากการไ้ยาในผู้สูงอายุมีมากดังนั้น ลูกหลานจึงต้องดูแลอย่างใกล้ชิด
2. ออกกำลังกาย ผู้สูงอายุ ควรออกกำลังกาย 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ เพื่อกระตุ้นจังหวะการเต้นของหัวใจ การบริหารร่างกายให้ได้ครบทุกส่วนของร่างกาย จะช่วยฝึกกล้ามเนื้อและความยืดหยุ่นของร่างกาย ทำให้การเคลื่อนไหวและการทรงตัวดีขึ้น เป็นการป้องกันการพลัดตกหกล้มที่อาจเกิดขึ้นได้ง่าย การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น ยืดเหยียด รำไทเก๊ก โยคะ เดินเร็ว ว่ายน้ำ เป็นต้น หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายหนักกำลัง การเกร็ง เบ่ง ยกน้ำหนัก การใช้ความเร็วสูง ไม้อยู่ในสถานที่ร้อน อบอ้าว อากาศถ่ายเทไม่สะดวก กลางแดด
3. อนามัย ผู้สูงอายุ ควรลด ละ เลิก สิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น เหล้า บุหรี่ รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ สังเกตการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย โดยเฉพาะระบบขับถ่าย และตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี จัดสิ่งแวดล้อมให้มีสภาพที่ถูกต้องเหมาะสม มีอากาศถ่ายเทสะดวก แสงสว่างพอเหมาะ มีความปลอดภัย พื้นต้องไม่ลื่น มีราวจับเพื่อช่วยในการทรงตัว โดยเฉพาะสถานที่ที่สามารถเกิดอุบัติเหตุได้บ่อย เช่น ห้องน้ำ ห้องนอน ห้องครัว บริเวณบันไดขึ้น-ลง เป็นต้น โดยปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ เช่น นอนไม่หลับในเวลากลางคืน, กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ หรือปัสสาวะเล็ดราดบ่อยครั้ง,

พลัดตกหกล้มง่าย หากการดูแลไม่ดีพออาจทำให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา เช่น เกิดภาวะแทรกซ้อน และนอนติดเตียง ภาวะสับสนจับปล้น (delirium) ซึ่งอาจเกิดอันตรายในระยะยาวหรือถึงแก่ชีวิตได้

4. อารมณ์ ฝึกรควบคุมอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของตนเอง ทำความรู้จักและเข้าใจตนเองถึงการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติจากวัยที่เพิ่มขึ้น ปล่อยวางกับเรื่องต่างๆ ให้ได้มากที่สุด ไม่ยึดติดกับสิ่งเดิมๆ มองโลกในแง่บวก ทำจิตใจให้ร่าเริง ยิ้มแย้มแจ่มใส ไม่เครียด เพื่อใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างมีความสุขและมีคุณภาพ

5. อติเรก สร้างคุณค่าให้ตนเองโดยการหางานอดิเรกที่ชื่นชอบทำ เช่น ปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์ เข้าวัดฟังธรรม เข้าร่วมชมรมต่างๆ หาโอกาสพบปะสังสรรค์กับเพื่อนรุ่นเดียวกันเป็นครั้งคราว ช่วยเหลือให้คำปรึกษาแนะนำแก่ลูกหลานและคนรอบข้าง การได้ทำกิจกรรมต่างๆ จะทำให้ผู้สูงอายุไม่เหงา เกิดความอบอุ่น และรู้สึกถึงคุณค่าของตนเองอย่างที่เราทราบกันดีว่า ผู้สูงอายุมีความเสื่อมโทรมของร่างกาย และมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคร้ายต่างๆ มากมายที่อาจเป็นสาเหตุให้ผู้สูงอายุต้องตกอยู่ในภาวะพึ่งพิงซึ่งแบ่งได้เป็น ประเภทติดบ้าน (เคลื่อนไหวเองได้แต่ออกนอกบ้านไม่ได้) และประเภทติดเตียง (เคลื่อนไหวไม่ได้) ซึ่งนับว่าเป็นสิ่งที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษจากผู้ดูแลและคนรอบข้าง

* การดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน เป็นผู้สูงอายุที่เคลื่อนไหวได้ แต่อาจจะมีอาการลำบากหรือติดขัดในการเคลื่อนไหว หรือทำสิ่งต่างๆ ผู้ดูแลควรอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุมากที่สุดในการเคลื่อนไหวเพื่อทำกิจวัตรต่างๆ เช่น การอาบน้ำในห้องน้ำ หรือพื้นที่ที่มีความลาดชัน รวมถึงวางสิ่งของให้เป็นระเบียบ ไม่วางเกะกะ, การจัดเตรียมยาที่ถูกต้องเหมาะสม อย่างการติดฉลากยาให้ละเอียด ตั้งนาฬิกาปลุกในโทรศัพท์มือถือ เพื่อเตือนเวลารับประทานอาหาร เป็นต้น

* การดูแลผู้สูงอายุติดเตียง ผู้ดูแลจำเป็นต้องระมัดระวังเรื่องแผลกดทับโดยการหมั่นพลิกตัว เปลี่ยนท่านอนของผู้ป่วยทุกๆ 2 ชั่วโมง, การขับถ่าย ควรหมั่นดูแลเรื่องความสะอาดและความเปียกชื้น, อาหารควรเป็นอาหารที่ย่อยง่าย ลดภาวะท้องอืดและท้องผูก รวมไปถึงการทำกายภาพบำบัดของผู้สูงอายุที่ดื้อนอนติดเตียงให้ถูกต้องเหมาะสม เพื่อป้องกันไม่ให้ข้อต่อต่างๆ ติดขัด

ความเข้าใจและความร่วมมือคือสิ่งสำคัญ ปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การดูแลผู้สูงอายุประสบความสำเร็จ คือทั้งสองฝ่ายจะต้องมีการปรับตัวเข้ากับ ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ผู้ดูแลไม่ว่าจะเป็นลูกหลาน ญาติสนิท มิตรสหาย ควรพยายามเข้าหาผู้สูงอายุให้มากขึ้น หาโอกาสทำกิจกรรม



ร่วมกับท่าน ต้องเข้าใจธรรมชาติของผู้สูงวัย ที่มักจะชอบเล่าเรื่องราวเก่าๆ ชอบนอยใจลูกหลาน บางคนอาจมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป เช่น เอาแต่ใจตนเอง ทำตัวเหมือนเด็กหรือวัยรุ่น หรือที่เรียกว่า “วัยกลับ” ซึ่งนิสัยเหล่านี้อาจทำให้หลายคนหนักใจและเกิดความเบื่อหน่ายได้ ดังนั้น ลูกหลานควรเอาใจใส่ดูแลด้วยความรู้ ความเข้าใจ และความเห็นอกเห็นใจ เพื่อตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างแท้จริง สำหรับผู้สูงอายุเองต้องเปิดใจ ไม่ยึดติดในตัวตน ไม่เก็บตัว หรือแยกตัวออกจากสังคม รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นให้มากขึ้น และมีความยืดหยุ่นในเรื่องต่างๆ เพื่อให้สามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข

เรื่อง แนวคิดเกี่ยวกับการสูงอายุ

ความคาดหมายการคงชีพของประชากรจากอายุ 60 ปี สูงขึ้น แม้แต่ในประเทศกำลังพัฒนาประชากรไม่เพียงแต่อายุยืนขึ้น แต่ยังมีสุขภาพที่จะนำชีวิตไปสู่ความสำเร็จได้ แพทย์ทางชราภาพวิทยาจำแนกผู้สูงอายุไว้ดังนี้ คือ อายุ 60-70 ปี เรียกว่าผู้สูงอายุวัยต้น (young old) และอายุ 70 หรือ 75 ปีขึ้นไปเรียกว่าผู้สูงอายุวัยสูงอายุ (old old)

ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไปจากที่เคยเป็นในอดีต คือ มีจำนวนมากที่มีระดับการศึกษาสูงขึ้น มีสถานะทางเศรษฐกิจดีขึ้น โดยมีรายได้ (บำนาญ, ดอกเบี้ยจากเงินสะสม, ปันผลจากการลงทุน ฯลฯ) เป็นของตนเอง ประสบการณ์การทำงานและวิถีชีวิตแตกต่างจากรุ่นของบิดามารดาตนเอง โครงสร้างทางครอบครัวก็เปลี่ยนแปลงไป บุตรจะไม่อยู่ภายใต้การดูแล แนะนำ หรือควบคุมของผู้สูงอายุ มักจะออกไปหางานทำที่เมืองอื่น หรือแยกครอบครัวไป ผู้สูงอายุยอมรับแนวคิดใหม่ที่เกี่ยยงอายุการทำงานหลัง 60 ปี ถอนตัวจากบทบาททางเศรษฐกิจ สังคมและจำกัดการใช้ชีวิตอยู่กับศาสนา ใช้เวลาว่างอย่างมีความสุขให้เวลาผ่านไป ผู้สูงอายุจำนวนมากต้องการใช้ชีวิตเพื่อความสำเร็จของครอบครัวและชุมชน ผู้สูงอายุ คือ อนุชนวัยบุคคล คือ คลังสมอง คือ ภูมิปัญญาของแผ่นดิน ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุจะมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัยและมีความต้องการ การดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวและชุมชน แต่ถ้าผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรงและมีสุขภาพจิตดี ก็จะสามารถช่วยเหลือสังคมได้อย่างมีคุณค่า การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีจึงเป็นประเด็นสำคัญ การพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาพดี ต้องคำนึงถึงการให้บริการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมอย่างเป็นระบบและบูรณาการ ทั้งด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC) และการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย จึงได้จัดทำ แนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวและ แนวคิดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวดังนี้

