
บทที่ 8

ความสูงอายุ และการให้ความช่วยเหลือ

8.1 เป้าประสงค์ของการอบรมความรู้ความสูงอายุ และการให้ความช่วยเหลือ

เพื่อเป็นแนวทางการฝึกอบรมถ่ายทอดองค์ความรู้ จึงกำหนดเป้าประสงค์การเรียนรู้ ดังนี้

- 1) ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และความเข้าใจและมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ
- 2) ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับหลักปฏิบัติในการช่วยเหลือ มีทักษะและสามารถปฏิบัติการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง

ประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทั้งปริมาณและสัดส่วน ภาวะท้าทายที่สำคัญคือ การทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตต่อไปได้อย่างอิสระ ไม่เป็นภาระของใคร ผู้สูงอายุยังมีความจำเป็นที่ต้องมีการเดินทาง เช่น การเดินทางไปโรงพยาบาลเพื่อพบแพทย์ การเดินทางไปวัดเพื่อทำบุญ หรือไปยังสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ เนื่องจากเป็นวัยหลังเกษียณ ผู้สูงอายุจึงมีโอกาสดำเนินทางมากกว่าวัยอื่น ดังนั้นการจัดการให้มีการเดินทางที่ปลอดภัยทั้งจากการช่วยเหลือจากครอบครัวตั้งแต่ออกจากบ้าน สิ่งแวดล้อมในการเดินทางที่เป็นมิตร และการขนส่งโดยสารที่มีอำนวยความสะดวก จะช่วยเพิ่มความมั่นใจให้กับผู้สูงอายุที่ต้องการการเดินทางมากขึ้น ดังนั้นเจ้าหน้าที่ในสถานขนส่งทุกแห่งควรมีความรู้และความเข้าใจในผู้สูงอายุ เพื่อที่จะสามารถให้การช่วยเหลือได้อย่างถูกต้อง และตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้

คำนิยาม พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2553 ในมาตรา 3 กล่าวว่า “ผู้สูงอายุ หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย”

8.2 ข้อควรรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ความสูงอายุทำให้ระบบการทำงานที่ต่าง ๆ ของร่างกายเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่เสื่อมถอยลง ให้ร่างกายมีกำลังสำรองลดลง มีพลังกำลังอ่อนแรงลง มีภาวะเปราะบาง ส่งผลต่อความสามารถในการช่วยเหลือตนเองลดลงตามไปด้วย อย่างไรก็ตามการเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานที่ต่าง ๆ ของร่างกาย สามารถแบ่งออก 2 ลักษณะ ดังนี้

1. ลักษณะของความสูงอายุที่สังเกตเห็นได้

- ผิวหนัง เหี่ยวยุบและบางลง มีไฝสีน้ำตาล ผิวแห้งไม่ชุ่มชื้น เนื่องจากต่อมไขมันทำงานลดลง
- ผม จะเปลี่ยนสี ผมหงอกและบางลง
- เล็บ อาจลอกเป็นชั้น ๆ หนาขึ้น เปลี่ยนสีเป็นสีเหลือง
- ความกว้างของไหล่ จะลดลง แต่ทรงอกและเชิงกรานกว้างขึ้น
- หลัง อาจค่อมลง เกิดจากกระดูกสันหลังบางลงและทรุดลง
- ดวงตา มีวงสีฟ้าเกิดจากมีไขมันไปสะสม สายตายาว มองเห็นระยะใกล้ไม่ชัด
- หู สูญเสียการได้ยินเสียงสูงเนื่องจากประสาทหูเสื่อมลง
- ฟัน สูญเสียฟันแท้ ทำให้ต้องใส่ฟันปลอม
- ประสาทการรับรู้
 - ประสาทสัมผัส ประสาทรับรู้บริเวณพื้นผิวต่าง ๆ เช่น การสัมผัส การรับรส ลดลง
 - ปฏิกริยาตอบสนองจะช้าลง เนื่องจากความเสื่อมตามอายุ ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุได้
- การรับกลิ่น ความสามารถในการแยกแยะกลิ่นต่าง ๆ ที่คุ้นเคยลดลง และการรับกลิ่นลดลงจะส่งผลทำให้ความสามารถในการรับรสน้อยลง
- กล้ามเนื้อ เหี่ยวลงการใช้กล้ามเนื้อไม่ถูกต้องทำให้เกิดอาการตึงตัวและปวด
- ลักษณะที่สองทางเพศเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุชายมีความก้าวร้าวลดลง เสี่ยงแหลมขึ้น
- ท่าทางอ่อนเพลีย เห็น้อย่างง่าย อาจมาจากการสูงอายุและโรคประจำตัว
- ท่าทางการเดินไม่ค่อยมั่นคง เสี่ยงต่อการหกล้มเนื่องจากการทรงตัวไม่ดี

2. ลักษณะของความสูงอายุที่ไม่สามารถมองเห็นได้

- หัวใจ อาจมีหัวใจโต ทำให้ความดันโลหิตสูง อาจสังเกตได้ว่ามีอาการเหนื่อยง่ายเวลาทำกิจกรรม
- มวลกระดูกลดลง กระดูกบางลง เสี่ยงต่อการเกิดกระดูกหักเมื่อมีการพลัดตกหกล้มได้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุหญิง
- การไอ มีประสิทธิภาพลดลง การขับเสมหะบกพร่อง และความสามารถในการต่อต้านการติดเชื้อลดลง
- ต่อมลูกหมากโตขึ้นในผู้สูงอายุชาย ทำให้มีปัสสาวะค้างในกระเพาะปัสสาวะเพิ่มขึ้น

3. ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย

- ภาวะซึมเศร้า เป็นการแสดงถึงความเปราะบางทางอารมณ์ร่วมกับความเปราะบางทางความคิด การรับรู้และแรงจูงใจ นำไปสู่การแสดงออกทางด้านร่างกายและพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป เช่น มีอาการเศร้าโศกเสียใจ ต่ำตงตนเอง ท้อแท้หมดหวัง รู้สึกไร้ค่า มีความคิดเชิงลบต่อตนเอง ต่อสังคม และต่ออนาคต รวมทั้งมีกิจกรรมทางกายน้อยลง เบื่ออาหาร นอนไม่หลับและสูญเสียแรงขับทางเพศ
- สมองเสื่อม เป็นการเสื่อมสลายของเนื้อเยื่อสมองอันเนื่องมาจากโรค สาเหตุที่พบบ่อย เช่น โรคอัลไซเมอร์ ไม่ได้มาจากการสูงอายุ อาการที่สังเกตได้ เช่น หลงลืมง่าย บุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง มีปัญหาพฤติกรรม ความเชื่อผิด ๆ เกี่ยวกับบุคคล สถานที่ และสถานการณ์รอบตัว อาการมักจะค่อย ๆ เกิด มีการเปลี่ยนแปลงด้านบุคลิกภาพ พฤติกรรม และส่งผลกระทบต่อการทำงานหรือการดำรงชีวิตประจำวัน อาการผิดปกติเหล่านี้จะดำเนินไปเรื่อย ๆ และไม่สามารถกลับคืนสู่สภาพเดิมได้
- ภาวะสับสนเฉียบพลันเป็นการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกตัวที่ผิดปกติ มีความใส่ใจ และการคงความตั้งใจลดลง และมีการเปลี่ยนแปลงด้านการรับรู้ อาการมักเกิดขึ้นในช่วงเวลาอันสั้นและเปลี่ยนแปลงตามช่วงเวลาของวันอาการที่สังเกตได้ เช่น พุดจาสับสน ไม่รู้วันเวลา สถานที่ เหตุอาจมาจากการติดเชื้อ สารน้ำและเกลือแร่ในร่างกายไม่สมดุล
- การพลัดตก การหกล้ม มีโอกาสเกิดขึ้นบ่อยในผู้สูงอายุเนื่องจากการมีอายุมากขึ้นทำให้เกิดความเสื่อมในอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย ส่งผลให้การมองเห็นลดลง การเดิน และการทรงตัวเสียไป รวมทั้งภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง การใช้ยา เคยมีประวัติหกล้ม หรือจากสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น พื้นไม่เรียบ มีสิ่งกีดขวางทางเดิน
- การกลั้นปัสสาวะไม่ได้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุหญิง เนื่องจากกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานหย่อนตัวลง ภาวะสับสนเฉียบพลัน การติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ ยาที่รับประทาน ภาวะซึมเศร้า หรืออัมพาต เป็นต้น

8.3 อุปกรณ์ความช่วยเหลือสำหรับผู้สูงอายุ

อุปกรณ์ความช่วยเหลือสำหรับผู้สูงอายุมีหลายประเภท เช่น ไม้เท้าช่วยเดิน โครงเหล็กช่วยเดิน รถเข็น เก้าอี้นั่ง เป็นต้น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ไม้เท้า (Walking stick or Cane)

เป็นอุปกรณ์ช่วยเดินที่มีผู้ใช้มากที่สุด โดยเฉพาะผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามไม้เท้าสามารถรับน้ำหนักได้เพียงร้อยละ 20 – 25 ของน้ำหนักตัว จึงทำให้เป็นอุปกรณ์ช่วยเดินที่มีความมั่นคงน้อยกว่าโครงเหล็กช่วยเดิน ดังแสดงในรูปที่ 8.3 – 1

รูปที่ 8.3 – 1 ตัวอย่างไม้เท้าแบบต่าง ๆ

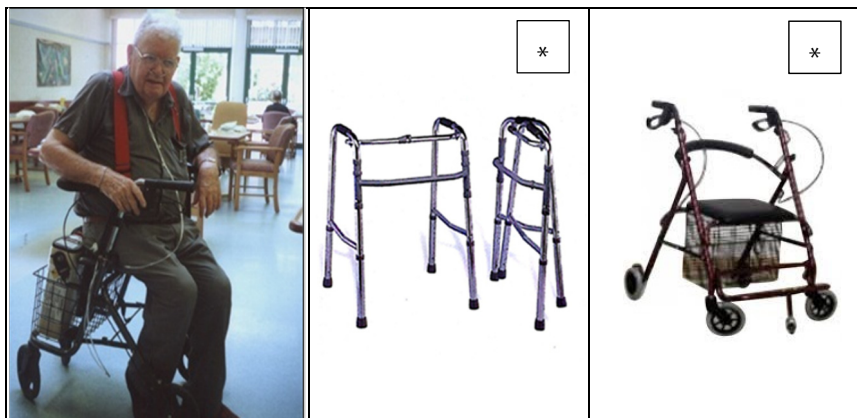


ที่มา : www.medical-rehab-equipment.com/ 17 กรกฎาคม 2560

2. โครงเหล็กช่วยเดิน (Walker)

โครงเหล็กช่วยเดินแบบมีล้อ อาจเป็นเครื่องช่วยเดินที่มีสี่ล้อมีบังคับหยุดที่มีมือมีช่องใส่ถังออกซิเจนหรืออุปกรณ์อื่น ๆ พร้อมทั้งมีที่นั่งพับแบบพับเก็บได้ เหมาะสำหรับผู้ที่มีความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขาค่อนข้างดี โดยไม่ต้องการใช้อุปกรณ์ช่วยเดินเพื่อชดเชยการลงน้ำหนักของขาทั้งสองข้าง แต่อาจยังมีความบกพร่องในด้านการทรงตัวและการเดิน ดังแสดงในรูปที่ 8.3 – 2

รูปที่ 8.3 – 2 ตัวอย่างโครงเหล็กช่วยเดินแบบต่าง ๆ



ที่มา : * <http://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/healthy-aging/multimedia/walker/> 17 กรกฎาคม 2560

3. วีลแชร์ (Wheelchair)

วีลแชร์มีหลายประเภท เช่น สำหรับเดินทาง สำหรับใช้ที่บ้าน แยกตามสรีระของผู้ใช้งาน
ดังแสดงในรูปที่ 8.3 – 3

รูปที่ 8.3 – 3 ตัวอย่างวีลแชร์



ที่มา : <https://www.uk-wheelchairs.co.uk/lomax-uni-transit-wheelchair> 17 กรกฎาคม 2560

4. เก้าอี้ (Arms chair)

หากทางเดินระหว่างสถานที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่งมีระยะทางไกลเกินไปก็ควรจัดให้มีเก้าอี้นั่งพัก
สำหรับผู้สูงอายุ ควรเป็นเก้าอี้ที่มั่นคงแข็งแรง มีความสูงพอที่เท้าสามารถวางราบกับพื้นได้
มีพนักพิงและมีที่เท้าแขนเพื่อช่วยในการลุกขึ้น ดังแสดงในรูปที่ 8.3 – 4

รูปที่ 8.3 – 4 ตัวอย่างเก้าอี้ผู้สูงอายุ



8.4 หลักปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ผ่านประสบการณ์ในชีวิตมามากมาย รวมทั้งขนบธรรมเนียมไทยให้การเคารพและยกย่องผู้สูงอายุ ในข้อนี้จะกล่าวถึงข้อที่ควรปฏิบัติและไม่ควรปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

8.4.1 ข้อควรปฏิบัติ

ข้อควรปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ

- ควรกล่าวถึงโดยใช้คำว่า “ผู้สูงอายุ” เพื่อเป็นการยกย่องให้เกียรติ
- ปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้วยความเคารพตามธรรมเนียมประเพณีไทย
- หากผู้สูงอายุสอบถามหลายเรื่อง ให้ตอบคำถามเรื่องที่ผู้สูงอายุคิดว่าสำคัญที่สุดก่อน
- หากพบผู้สูงอายุพุดจาสับสน หลงทาง ควรรีบติดต่อญาติ หรือติดต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจ เพราะอาจเป็นผู้ป่วยสมองเสื่อมที่หายออกจากบ้าน

8.4.2 สิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ

สิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ

- ไม่ควรเรียกว่า “คนแก่” เพราะเป็นคำที่สื่อไปในเชิงลบ
- ไม่แสดงสีหน้ารำคาญ หงุดหงิดเวลาพูดคุยกับผู้สูงอายุ หากผู้สูงอายุถามคำถามเดิมซ้ำไปซ้ำมา
- ไม่ควรสอบถามลงรายละเอียดทุกเรื่อง เพราะจะใช้เวลาเนิ่นนานเกินไป
- ไม่ควรคิดว่าการสับสนหรือหลงลืมเป็นเรื่องธรรมดาของผู้สูงอายุ

8.5 การให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ

การให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ เบื้องต้นควรประเมินปัญหาและความต้องการก่อน ซึ่งในการประเมินต้องอาศัยทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพกับผู้สูงอายุที่อาจมีปัญหาในการได้ยิน สายตามองเห็นไม่ชัดเจน แนวปฏิบัติในการนำทางพร้อมหลักการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 3 ข้อย่อย ดังนี้

8.5.1 การสื่อสารเบื้องต้น

อุปสรรคการใช้การขนส่งของผู้สูงอายุ อาจมีสาเหตุมาจากการมองเห็นและการได้ยินไม่ชัดเจน รวมทั้งความสามารถในการติดต่อสื่อสารที่ลดลง เช่น ผู้สูงอายุที่มีความบกพร่องทางสายตาและต้องการการนำทางเนื่องจากไม่สามารถที่จะดูแผนที่เองได้ (Transportation of London, 2009) ดังนั้นแนวทางในการช่วยเหลือ มีดังต่อไปนี้

- ตรวจสอบก่อนว่าผู้สูงอายุมีปัญหาการมองเห็น การได้ยินหรือการทำความเข้าใจหรือไม่จากการพูดคุยทักทาย
- การพูดคุยควรยืนตรงหน้าผู้สูงอายุเว้นระยะห่างพอสมควรเพื่อให้ผู้สูงอายุเห็นริมฝีปากขณะพูดจะช่วยสื่อสารเข้าใจง่ายขึ้น
- ไม่ควรเข้าหาผู้สูงอายุจากทางด้านหลังหรือด้านข้าง เนื่องจากผู้สูงอายุมีลานสายตาแคบลงจะมองไม่เป็นผู้พูด
- ขณะพูดคุยควรใช้น้ำเสียงปกติ หรือโทนเสียงต่ำและแสดงการฟังอย่างตั้งใจ เมื่อผู้สูงอายุพูดไม่ใช่เสียงสูง ไม่ตะโกนเสียงดัง หรือยื่นหน้าไปพูดใกล้หู
- หากผู้สูงอายุไม่สามารถพูดเองได้แต่ฟังเข้าใจเนื่องจากปัญหาสุขภาพ ควรจัดเตรียมแผ่นกระดาษหรือ White board ขนาดเล็กให้ผู้สูงอายุช่วยเขียนในการสื่อสาร
- มีป้ายบอกทางหรือแผ่นประกาศต่าง ๆ ที่มีตัวหนังสือขนาดใหญ่ที่ผู้สูงอายุสามารถอ่านได้ชัดเจน

8.5.2 การนำทางเบื้องต้น

กรณีที่ผู้สูงอายุเดินทางตามลำพัง เพื่อความเข้าใจข้อมูลของผู้ใช้บริการที่ถูกต้องและสอดคล้องกับความต้องการได้รับความช่วยเหลือ

- อธิบายเกี่ยวกับทิศทาง เส้นทาง หรือการเดินทางอย่างช้า ๆ และชัดเจน
- หากผู้สูงอายุยังแสดงสีหน้าสงสัย ควรให้ผู้สูงอายุลองอธิบายทิศทางการเดินทางทวนซ้ำเพื่อตรวจสอบความเข้าใจ
- หากผู้สูงอายุไม่เข้าใจทิศทาง ควรนำผู้สูงอายุไปส่งยังเป้าหมาย ให้เดินไปพร้อม ๆ กับผู้สูงอายุพร้อมกับสังเกตลักษณะการเดินและการทรงตัว เพื่อจะสามารถให้การช่วยเหลือได้ทันหากมีการเดินเซ หรือหกล้ม
- กรณีผู้สูงอายุมากับญาติหรือผู้ดูแล ให้สอบถามญาติว่าต้องการความช่วยเหลืออะไรบ้างควรให้ความช่วยเหลือญาติในการดูแลผู้สูงอายุ

8.6 คำถามท้ายบท

- 1) ข้อใดสามารถบอกว่าใครคือผู้สูงอายุได้ดีที่สุด
 - ก. ผมหงอกขาว
 - ข. ผิวหนังเหี่ยวยุ่น
 - ค. สายตาวาว
 - ง. อายุตามบัตรประชาชน

- 2) ข้อใดเป็นเจตคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ
 - ก. มักมีนิสัยเอาแต่ใจเหมือนเด็ก
 - ข. ชอบจู้จี้ขี้บ่น
 - ค. แก่พระกินข้าว เฒ่าเพราะอยู่นาน
 - ง. ผู้ที่มากไปด้วยประสบการณ์สมควรให้ความเคารพ

- 3) สิ่งที่ควรหลีกเลี่ยงคือข้อใด
 - ก. เสนอให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุทุกราย
 - ข. สอบถามความต้องการการช่วยเหลือก่อนเสมอ
 - ค. ประเมินปัญหาต้องการจากการสังเกตและซักถามพูดคุย
 - ง. ระมัดระวังภาวะเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น

- 4) ข้อใดไม่ใช่เหตุผลที่ทำให้ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแล
 - ก. มีร่างกายแข็งแรงแต่เนื่องจากอายุอยู่ในเกณฑ์เป็นผู้สูงอายุ
 - ข. มีกล้ามเนื้ออ่อนแรง หง่อม เปราะบาง จากความสูงอายุ
 - ค. มีอาการเหนื่อยง่ายจากโรคหัวใจ
 - ง. มีโรคเรื้อรังประจำตัวหลายโรค เช่น ความดัน เบาหวาน ทำให้มีอาการวูบบ่อย ๆ

- 5) ข้อใดเป็นสิ่งที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุขณะเดินทางที่ไม่ถูกต้อง
 - ก. โถงทางเดินไกล ๆ ควรมีเก้าอี้นั่งพักเป็นระยะ ๆ
 - ข. พื้นทางเดินต้องเรียบลื่นไม่มีพื้นต่างระดับ
 - ค. มีห้องน้ำสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุที่เข้าถึงง่าย สะดวก
 - ง. มีป้ายบอกทางที่มีตัวหนังสือขนาดใหญ่มองเห็นได้ชัดเจน

- 6) การช่วยเหลือผู้สูงอายุให้ลุกขึ้นจากเก้าอี้หรือวีลแชร์ ข้อใดถูกต้อง
 - ก. ใช้มือสอดเข้าใต้รักแร้แล้วยกตัวขึ้น
 - ข. ใช้วิธีโน้มตัวอุ้มยกขึ้นเพื่อความรวดเร็ว
 - ค. ช่วยขยับตัวมาชิดขอบเก้าอี้หรือรถเข็นแล้วลุกยืนบนที่พักเท้า
 - ง. ใช้มือจับสายเข็มขัดด้านหลังและมืออีกข้างช่วยประคองลุกยืน
- 7) ข้อใดไม่ใช่การป้องกันภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ
 - ก. เปิดไฟให้มีแสงสว่างเพียงพอ
 - ข. หากมีน้ำหกควรรีบเช็ดให้แห้งทันที
 - ค. ใช้กระเบื้องแผ่นเรียบปูพื้นและขัดมัน
 - ง. พื้นต่างระดับควรทำสัญลักษณ์ให้เห็นชัดเจน
- 8) การรับมือผู้สูงอายุที่มีภาวะหลงลืมสับสนในข้อใดไม่ถูกต้อง
 - ก. ประเมินโดยการสอบถามชื่อ ที่อยู่ วัน – เวลา สถานที่
 - ข. พยายามพูดคุยใช้น้ำเสียงที่ปกติไม่เร่งเร้า
 - ค. พยายามโต้แย้งในสิ่งที่ผู้สูงอายุพูดไม่ถูกต้อง
 - ง. หากมีอาการโวยวายไม่ให้ความร่วมมือควรพาไปพักในห้องที่เงียบสงบ
- 9) การให้บริการอาหารและเครื่องดื่มแก่ผู้สูงอายุในข้อใดไม่ถูกต้อง
 - ก. เสิร์ฟเครื่องดื่มร้อน ๆ ภายหลังจากทดสอบอุณหภูมิแล้วว่าสามารถดื่มได้
 - ข. จัดอาหารแบบแห้ง ๆ จะได้ทานง่ายไม่หกเลอะเทอะ
 - ค. จัดอาหารให้มีสีสันน่ารับประทาน
 - ง. ควรเป็นอาหารอ่อน ย่อยง่ายสำหรับผู้สูงอายุ
- 10) การสื่อสารกับผู้สูงอายุในข้อใดไม่เหมาะสม
 - ก. ใช้ตัวหนังสือที่มีขนาดใหญ่สามารถอ่านได้ง่ายขึ้น
 - ข. พิมพ์ตัวหนังสือควรเป็นสีขาว ไม่ควรใช้สีน้ำเงินหรือดำ
 - ค. ใช้วิธีการประกาศผ่านเครื่องขยายเสียงจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้ยินชัดเจนมากขึ้น
 - ง. ให้ยืนตรงหน้าในระดับสายตาของผู้สูงอายุ แล้วพูดช้า ๆ ใช้น้ำเสียงโทนต่ำ