



แกนความรู้การพยาบาลผู้สูงอายุ : ผู้สูงอายุคือใคร อายุ หรือ ปัจจัยใดช่วยกำหนด

Gerontological Nursing's Core Knowledge: Who are the Older Persons, Determinant by Age or Other Factors?

การตี นานาสิลป์ ส.ด.* Paradee Nanasilp Ph.D.*

บทคัดย่อ

ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่ “สังคมสูงวัย” มาตั้งแต่ประมาณปี พ.ศ. 2548 แล้ว เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนสูงขึ้นถึงร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ประมาณการณ์ว่าในอนาคตสัดส่วนของประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในอีกไม่เกิน 10 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด พยาบาลจึงควรปรับตัวให้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดนี้ บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อถ่ายทอดประสบการณ์และแกนความรู้พื้นฐานด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยเริ่มจากการทำความเข้าใจนิยามของคำว่าผู้สูงอายุ ในมิติต่างๆ ซึ่งทำให้เกิดความเข้าใจเบื้องต้นเพื่อการให้บริการที่เหมาะสมกับผู้รับบริการวัยนี้ซึ่งนับวันจะเพิ่มปริมาณขึ้นเป็นลำดับ

คำสำคัญ : การพยาบาลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุ สังคมสูงวัย

Abstract

Thailand has become an ageing society since 2005, when ten percent of the population was record as being 60 years old and above. It has been estimated that within ten years from now this figure will increase to 20 percent. Nurses should consider these rapid population change and adapt. This article is aimed at contributing basic core knowledge of gerontological nursing, starting with the definition of an older person as well as related issues which may convey more understanding to nurses who provide proper nursing care for the increasing number of older persons.

Key Words: Gerontological Nursing, Older Person, Ageing Society

* รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

* Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University



การลดลงของอัตราเกิด อัตราตาย การมีอายุขัยที่ยืนยาวของคนไทย ทำให้จำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้สูงอายุเป็นหนึ่งในกลุ่มพิเศษที่สถานบริการสุขภาพแต่ละแห่ง ต้องให้ความสำคัญในการให้บริการ โดยได้รับการดูแลที่เหมาะสมกับวัย และปัญหาสุขภาพ พยาบาลเป็นบุคลากรสุขภาพที่สำคัญ และมีจำนวนมากที่สุดในระบบสุขภาพ เป็นผู้มอบบทบาทให้บริการผู้ป่วยทุกเพศทุกวัยตลอด 24 ชั่วโมง เมื่อสถานการณ์ด้านประชากรเปลี่ยนแปลงไปเช่นนี้ พยาบาลจึงพบปรากฏการณ์การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุที่มารับบริการ จึงเป็นความจำเป็นสำหรับวิชาชีพที่ต้องปรับตัวเพิ่มสมรรถนะวิชาชีพให้สามารถดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้ตรงกับปัญหา และความต้องการของพวกเขา สมรรถนะเฉพาะทางนี้มีความสำคัญต่อการพัฒนาตนเอง วิชาชีพ และคุณภาพการบริการ แต่ต้องยอมรับว่าในสถานการณ์จริง องค์ความรู้ของพยาบาลด้านการดูแลผู้ป่วยสูงอายุยังมีจำกัด เนื่องจากสถาบันการศึกษาพยาบาลไม่สามารถผลิตบัณฑิตทางการพยาบาลเฉพาะทาง และ/หรือจัดการอบรมการพยาบาลเฉพาะทางการพยาบาลผู้สูงอายุ ให้เพียงพอกับความต้องการสังคมที่จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นแบบก้าวกระโดดได้

ทุกวันนี้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ และผู้ป่วยผู้ใหญ่ซึ่งอยู่ในหอผู้ป่วยเดียวกันไม่แตกต่างกัน กล่าว คือ ผู้สูงอายุและผู้ใหญ่ จะได้รับการดูแลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเดียวกัน ซึ่งหมายความว่าในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล ผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มได้รับการประเมินปัญหา กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล วางแผนการพยาบาลเหมือนกัน ให้การพยาบาล และประเมินผล ในรูปแบบเดียวกันทั้งหมด ซึ่งดูจะไม่ให้ความสำคัญต่อ แนวคิดการพยาบาลแบบองค์รวมซึ่งเป็นแนวคิดหลักของวิชาชีพ ที่การพยาบาลต้องมีพื้นฐานความเข้าใจมนุษย์ ที่แต่ละคนมีความแตกต่างกัน “วัย” เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลมีปัญหา และความต้องการไม่เหมือนกันแม้ว่าจะเจ็บป่วยด้วยโรคเดียวกันก็ตาม

ในฐานะผู้เขียนเป็นอาจารย์พยาบาลในคลินิกพบว่า พยาบาลสายปฏิบัติการส่วนใหญ่ ล้วนทราบดีว่าผู้ป่วยสูงอายุแตกต่างจากผู้ป่วยกลุ่มอื่น แต่เนื่องจาก

ระบบ และการมีความเข้าใจที่ลึกซึ้งเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มนี้ ยังมีจำกัด มีพยาบาลจำนวนน้อยซึ่งผ่านการศึกษาหรืออบรมเฉพาะทางการพยาบาลผู้สูงอายุมาแล้ว ด้วยข้อจำกัดของระบบ และภาระงานประจำทำให้พยาบาลกลุ่มนี้ ขาดโอกาสในการขยายผลให้พยาบาลทุกคนในทีมมีความรู้ความเข้าใจการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยวัยนี้ได้ การเผยแพร่ความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุจากพื้นฐาน แก่นแกนของศาสตร์การพยาบาลผู้สูงอายุ จึงน่าจะช่วยให้พยาบาลที่ต้องการมีความรู้ความเข้าใจการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มนี้ ได้เข้าถึงองค์ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุได้อีกช่องทางหนึ่ง บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อถ่ายทอดประสบการณ์ และองค์ความรู้ด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยเริ่มจากประเด็นทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นพื้นฐานความรู้เบื้องต้นอันดับแรกในการเข้าใจประเด็นเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และเพื่อก่อให้เกิดความต่อเนื่องผู้เขียนจะนำเสนอบทความอื่นๆ ในโอกาสต่อไป

ผู้สูงอายุคือใคร: นิยามความเป็น “ผู้สูงอายุ” “คนชรา” และ “ผู้อาวุโส”

นายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช ประธานสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ได้กล่าวถึง คำศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่มักใช้กันทั่วไป แต่ไม่ได้ให้ความหมายที่ถูกต้องนัก ผู้สูงอายุ กล่าว คือ คำว่า “ผู้สูงอายุ” หมายถึง การเอาอายุ 60 ปี ขึ้นไปเป็นหลัก ถ้าใช้คำว่า “คนชรา” หมายถึง เอลักษณะทางกายภาพเป็นหลัก (คงหมายถึงแก่ ทрудโทรม เสื่อมตามวัย) และ คำสุดท้าย “ผู้อาวุโส” หมายถึง เก่ากว่า แก่กว่า ทำมานานกว่า เป็นหลักในการเรียก (บรรลุ ศิริพานิช , 2555) แสดงให้เห็นว่า มีการใช้คำว่า ผู้สูงอายุ คนชรา และ ผู้อาวุโสในลักษณะต่างๆ กัน

คำว่า “ผู้สูงอายุ” ในสังคมไทยจะรับรู้ร่วมกันว่าหมายถึงบุคคลที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป เพราะตามข้อกำหนด การเกษียณอายุราชการ ได้รับบำนาญ บำนาญ เบี้ยยังชีพ และ สวัสดิการอื่นๆ ที่รัฐ และเอกชน กำหนดที่อายุ 60 ปีมานานแล้ว จากการสืบค้นเอกสารทางประวัติศาสตร์ พบว่า ความเข้าใจนี้เกิดมาตั้งแต่ สมัยกรุงศรีอยุธยาโดยที่ระบบมูลนาย (corvee)



ซึ่งมีไพรให้กษัตริย์ และขุนนางใช้สอยในสงคราม เกษตรกรรม และ การก่อสร้าง กำหนดว่าหากไพร่ผู้ใด อายุ ครบ 60 ปีบริบูรณ์แล้วจะสิ้นสุดการเป็นไพร่ (รศรินทร์ เกรย์, อุมารณ ภัทรวาณิช, เฉลิมพล แจ่มจันทร์, และ เรวดี สุวรรณเพ็ญ, 2556)

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 บัญญัติไว้ว่า สูงอายุ หมายถึง อายุมาก ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุมากตามพจนานุกรมไม่มีอายุกำหนด แต่ทางกฎหมายตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ระบุ ในมาตรา 3 ว่า “ผู้สูงอายุ” หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป ที่มีสัญชาติไทย และในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ในมาตราที่ 53 ระบุว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ และไม่มีรายได้เพียงพอ แก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งได้รับความสะดวก อันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือ ที่เหมาะสมจากรัฐ (พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ, 2546 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย, 2550) แสดงนัยยะ ทางกฎหมายว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป นอกจากนี้ อายุ 60 ปี ใช้เป็นแนวทางในการจำแนกทาง สถิติด้วย สำนักงานสถิติแห่งชาติ นิยามว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิง การลงบันทึกข้อมูลประชากร ผู้สูงอายุถูกแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้สูงอายุตอนต้น หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60-69 ปี และผู้สูงอายุตอนปลาย หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 70 ปี ขึ้นไป ดังนั้นหากสืบค้นข้อมูลที่ใช้ฐานข้อมูลของ สำนักงานสถิติแห่งชาติจะพบข้อมูลในลักษณะดังกล่าว ทางสังคมการร่วมแสดงความยินดีเฉลิมฉลองให้แก่ ผู้มีอายุ 60 ปี ในงานเกษียณอายุราชการ และงานแซ่ด เป็นตัวอย่าง การแสดงการรับรู้ทางสังคมว่า เมื่อถึงวัย 60 ปีบริบูรณ์คนๆ นั้นได้ก้าวเข้าสู่ วัยสูงอายุแล้ว ดังนั้น ในสังคมไทยไม่ว่าจะทางกฎหมาย หรือทางสังคม ผู้สูงอายุ ถูกกำหนดด้วยอายุ ที่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

แต่ในต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศพัฒนาแล้ว นิยามตามกฎหมายของความเป็นผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับบริบททางสังคมของแต่ละประเทศ อย่างไร ก็ตาม คำว่า “ผู้สูงอายุ” (Elderly) องค์การสหประชาชาติ (United Nation: UN) หมายถึง บุคคล หรือ กลุ่ม

ประชากรที่มีอายุตามปีปฏิทิน (calendar age, chronological age) ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นเกณฑ์เดียวกับ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2009)

ในปัจจุบันประเทศญี่ปุ่น กำหนดให้ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 65 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป แต่ก็เริ่มมีการขับเคลื่อนให้ ขยายช่วงวัยของการเป็นผู้สูงอายุไปที่อายุ 75 ปี เนื่องจากเกณฑ์อายุ 65 ปี ถูกใช้มากกว่า 45 ปีแล้ว ในขณะที่คนญี่ปุ่นทั่วไปมีสุขภาพดี แข็งแรง นับวันอายุขัย เฉลี่ยของคนญี่ปุ่นสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันคนที่อายุ 90 ปีขึ้นไปมีจำนวนเพิ่มขึ้น และมีแนวโน้มที่ยังไม่เสียชีวิต (Orimo et, al., 2006; Tokuda, & Hinohara, 2008) สำหรับประเทศอังกฤษ กำหนดให้การเป็นผู้สูงอายุที่ เกษียณจากการทำงานของผู้ชาย คือ 65 ปี และผู้หญิง คือ 60 ปี ที่ทำงานบางแห่ง ขยายเป็น 62 ปี เนื่องจาก พิจารณาแล้วว่าสภาพร่างกายของผู้หญิง วัยหลัง 60 ปี เสื่อมถอย และไม่สามารถทำงานอย่างมีประสิทธิภาพได้ เท่าเพศชาย ในสหรัฐอเมริกา และหลายประเทศที่พัฒนา แล้ว ส่วนมากใช้เกณฑ์ 65 ปีเป็นหลัก ยกเว้นบางประเทศ ที่ขยายเวลาเป็น 67-70 ปี แต่เนื่องจากยังมีประเทศกำลัง พัฒนาอื่นๆ ที่อายุขัยเฉลี่ยของประชากรยังไม่ยืนยาว องค์การสหประชาชาติ และองค์การอนามัยโลก จึงใช้ เกณฑ์ 60 ปี เป็นเกณฑ์สากล ประเทศไทยมีแนวโน้มที่ จะปรับเปลี่ยนการกำหนดเกณฑ์การเป็นผู้สูงอายุที่ 60 ปี ไปเป็น 65 ปี เร็วๆ นี้

ประเด็นนี้เริ่มจากข้อเสนองานวิจัยของ วรชัย ทองไทย (2549) ที่พบว่า คนไทยที่อายุอยู่ในช่วง 60-64 ปี ส่วนใหญ่ ยังมีสุขภาพดี และอย่างน้อย 2 ใน 3 ของคนในกลุ่มอายุนี้อย่างเป็นแรงงานที่ทำการผลิตอยู่ ดังนั้นจึงสมควรเลื่อนอายุ ผู้สูงอายุจาก 60 ปี เป็น 65 ปี ในขณะนั้นประเด็นนี้ยังไม่ถูกหยิบยกว่าสำคัญหรือเร่งด่วน จากรัฐบาล ต่อมา ปราโมทย์ ประสาทกุล และ ปัทมา ว่าพัฒนวศ์ (2553) ให้ความเห็นว่า เกณฑ์อายุที่ใช้เป็นนิยาม ผู้สูงอายุควรมี พื้นฐานมาจากอายุที่เหลืออยู่ ซึ่งน่าจะเหมาะสม สอดคล้องกับชีวิตของคนไทยที่ยืนยาวขึ้น ปัจจุบันนี้ผู้ที่มีอายุที่ 65 ปีขึ้นไป แนวโน้มว่าจะมีอายุยืนยาวไปอีก 17 ปี ซึ่งเท่ากับอายุที่เหลืออยู่ของผู้ที่มีอายุ 60 ปี



ในอดีต (ปรามิทธิ์ ประสาทกุล และปัทมา ว่าพัฒน์วงศ์, 2553) ปัจจุบันประเด็นนี้เป็นประเด็นร้อนทางสังคมที่มีการถกเถียงวิพากษ์วิจารณ์เพิ่มขึ้น ซึ่งมีแนวโน้มว่าประเทศไทยจะเปลี่ยนนิยามการเป็นผู้สูงอายุที่ อายุ 60 ปี เป็น 65 ปี ด้วยเหตุผลสำคัญด้านประชากรศาสตร์ และเศรษฐกิจ ที่อธิบายคร่าวๆ ว่าประเทศกำลังอยู่ในช่วงเปลี่ยนผ่านทางประชากร อย่างรวดเร็ว กล่าว คือ อัตราการเกิด ลดลง ผู้สูงอายุ เพิ่มขึ้น และมีสุขภาพดีกว่าในอดีต จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเร็วกว่าอัตราการเกิด และอัตราตายลดลง การที่มีอายุ 60 ปีส่วนใหญ่มีสภาพที่ดี สภาพร่างกายแข็งแรง ดูอ่อนกว่าวัย ทำงานได้มีประสิทธิภาพ และเปี่ยมประสบการณ์ ทำให้ประชากรกลุ่มนี้ยังสร้างงาน ร่วมขับเคลื่อนเศรษฐกิจให้ประเทศชาติได้ การยืดระยะเวลาการเกษียณอายุให้ช้าออกไปจะมีประโยชน์ทางเศรษฐกิจ และลดภาวะพึ่งพิง แต่เหรียญย่อมมีสองด้านเสมอ ผลกระทบเชิงลบที่ถูกสังคมตั้งคำถามก็มีมากเช่นกัน อาทิ ทำให้คนรุ่นหลังไม่ถูกจ้างงาน ลดทอนโอกาสของคนรุ่นอาวุโสน้อยกว่าเข้าสู่ตำแหน่งสำคัญที่ผู้สูงอายุครองอยู่ ผู้อาวุโสน้อยกว่าไม่ได้รับการพัฒนา และถูกกีดกันจากผู้มีอาวุโสมากกว่า ด้วยเหตุนี้การขยายอายุ ให้ผู้สูงอายุจาก 60 ปีเป็น 65 ปี กำลังอยู่ในระหว่างพิจารณาของรัฐบาล เนื่องจากส่งผลกระทบต่อการศึกษา การได้รับสวัสดิการสังคม และมีประเด็นทางสังคมอื่นๆ ที่ต้องการความรอบคอบก่อนประกาศใช้ กระบวนทัศน์ และการรับรู้เกี่ยวกับ “ความสูงอายุ” หรือ “ความแก่”

กระบวนทัศน์ในที่นี้หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ การรับรู้ วิธีคิด วิธีปฏิบัติ ของคนในสังคมที่มีต่อความสูงอายุ / ความแก่ ทำให้เกิดวิถีปฏิบัติ มุมมองต่อภาวะสูงอายุซึ่งทางวิชาการ แบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ กระบวนทัศน์ด้านทางชีววิทยา/การแพทย์ และ กระบวนทัศน์ทางสังคม/พฤตินิยม กระบวนทัศน์แรกจะให้ความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกาย หน้าตา อวัยวะต่างๆ และภาพรวมของสภาพทางกายของผู้สูงอายุในเชิงลบ ซึ่งได้แก่ความเสื่อมถอย ความโรยรา เต็มไปด้วยโรคภัยไข้เจ็บ ช่วยเหลือตนเองได้น้อย กระบวนการเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ

ที่เด่นชัดในวัยนี้ กระบวนทัศน์ที่สอง มองความสูงอายุในลักษณะทางสังคม ภายใต้มนทัศน์เกี่ยวกับภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุ ที่ถูกรับรู้และเข้าใจ จากผู้ที่อยู่ในสังคม และวัฒนธรรมนั้น ภาพลักษณ์ที่ปรากฏ มักถูกนำเสนอในด้านลบเช่นกัน ทำให้เกิดการเลือกปฏิบัติ การรังเกียจ และผลักดันให้ผู้สูงอายุเป็นบุคคลชายขอบ อันเนื่องจาก วายคติ (ageism) ที่จะกล่าวต่อไปนี้เป็นสรุปการเป็นผู้สูงอายุที่พยาบาลหรือผู้สนใจควรทราบไว้เป็นพื้นฐาน ซึ่งปัจจุบันกำลังอยู่ในช่วงเปลี่ยนผ่าน นำสู่การเปลี่ยนแปลงในอนาคตอันใกล้

อายุ (chronological age, calendar age): ได้กล่าวถึงการจำแนกโดยอายุไปแล้วในเบื้องต้น แต่ไม่น่าเชื่อว่ามีกรจำแนกลักษณะอื่นๆ ที่มีความซับซ้อนมากกว่าที่คิด แม้ว่าประเทศต่างๆ ให้นิยามคำว่า “ผู้สูงอายุ” ตามอายุปีเกิดแตกต่างกัน แต่การจำแนกด้วยอายุเป็นที่ยอมรับ และนิยมใช้มากที่สุด เนื่องจากระบุได้จากเอกสารใบเกิด ซึ่งใช้อ้างอิงได้ชัดเจน อายุของบุคคลหมายถึง ระยะเวลาจำนวนปีมีชีวิตตั้งแต่เกิดของบุคคลนั้นๆ ในยุโรป ประชากรที่อายุ 60 ปีส่วนใหญ่แข็งแรงมีสุขภาพดีในเกือบทุกมิติ และดีกว่าประชากรอายุ 60 ปีในแอฟริกา ซึ่งมีระดับการพัฒนาที่ต่ำกว่า มีภูมิประเทศแห้งแล้ง กันดาร ประชากรส่วนใหญ่ยากจน การสาธารณสุขไม่ทั่วถึง ขาดแคลนยา และ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ การใช้อายุเป็นเกณฑ์กำหนดช่วงวัยสูงอายุ จึงอาจยังไม่ใช่ว่าคำตอบต่อการเป็น “ผู้สูงอายุ” ที่ยอมรับว่าเป็นคำตอบที่ถูกต้องที่สุด

อายุทางชีววิทยาบางครั้งเรียกว่า อายุฟังก์ชัน (functional age) หมายถึง อายุที่อธิบายด้วยการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกาย (physical aging) และการเปลี่ยนแปลงของสภาพจิตใจของบุคคล (psychological aging) ซึ่งสะท้อนผ่านการเปลี่ยนแปลงลักษณะทางกายภาพของสภาพร่างกายภายนอก (physical appearance) รวมถึง สภาพาสุขภาพ (health status) ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ หรือความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันพื้นฐาน การดูแลตนเองในกิจวัตรประจำวันของบุคคล

อายุทางสังคม (social ageing) หมายถึง อายุของ

บุคคลที่อธิบายด้วยการเปลี่ยนแปลงของสภาพ และ บทบาททางสังคมที่บุคคลนั้นอาศัยอยู่ ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปตามลำดับขั้นของชีวิต ภายใต้แนวคิดอายุทางสังคม วัยสูงอายุ หมายถึง ช่วยวัยที่สามหรือช่วงวัยที่สี่ ของชีวิตของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นช่วงวัยที่ชีวิตมีอิสระจากภาระ การงาน ได้เริ่มต้นชีวิตใหม่ แต่ในวัยที่สี่หมายถึง วัยที่ สุขภาพเริ่มถดถอย ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ลดลง สูญเสียบทบาท และความสามารถในการพึ่งพิงตนเอง ต้องการการสนับสนุน และช่วยเหลือจากบุคคลอื่น

อายุตามอัตวิสัย (subjective ageing) เป็น ประเด็นที่นักสังคมวิทยา ให้ความสนใจอย่างยิ่ง เพราะในระดับบุคคล การให้ความหมายของการเข้าสู่ภาวะ สูงอายุมีความแตกต่างกัน บางคนอาจยึดตามปีปฏิทิน บางคนให้ความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้าน ร่างกาย สภาพภาพ บทบาททางสังคม การรับรู้ที่แตกต่างกัน ระหว่างแต่ละบุคคล ประสบการณ์ และมุมมองชีวิตที่ แตกต่างกันไป อายุตามอัตวิสัยเป็นประเด็นที่น่าสนใจ สำหรับพยาบาลเพราะปัจจุบันจะพบว่า ผู้สูงอายุใน ปัจจุบันที่มีอายุ ตามตัวเลขเป็นผู้สูงอายุแล้ว สภาพ ร่างกายไม่พร้อม แต่ตัวผู้สูงอายุเองมองว่าตนเองยังไม่แก่ ยังมีความพร้อมแม้ในสภาพเจ็บป่วย พยาบาลจะพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ อาจมีความเสี่ยงต่อ การพลัดตกหกล้ม หรือ อุบัติเหตุต่างๆที่เกิดขึ้นได้ในคลินิกเนื่องจากประเมิน ตนเองตามอัตวิสัย ดังจะหยิบยกมาอธิบายในลำดับต่อไป

จากการสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่อการรับรู้อายุ ตามอัตวิสัย พบการอธิบายในหลายลักษณะกล่าว คือ อายุตามปีเกิด และอายุตามสภาพร่างกาย เมื่อพิจารณา แล้ว พบว่า อายุตามปีเกิดถูกอ้างอิง และเป็นที่เข้าใจใน วงกว้างมากที่สุด แต่ยังไม่ชัดเจนว่าควรจะเป็น เท่าใด เพราะมีความแตกต่างของการรับรู้ที่ถูกกำหนด โดยปัจจัยอื่นๆ และเป็นลักษณะรวมๆ กันเฉพาะกลุ่ม ทั้ง สภาพร่างกาย จิตใจ การทำบทบาทหน้าที่ทางสังคม ซึ่ง มีทั้ง อคติเชิงลบ และ ขึ้นชมเชยบวก อคติเชิงลบถูก บัญญัติเป็นศัพท์เฉพาะว่า “วัยาคติ” (ageism) ซึ่งหมายถึง อคติ หรือ เจตคติเชิงลบที่มีต่อวัยใดวัยหนึ่ง วัยสูงอายุเป็น วัยที่พบว่า สังคมมีอคติ หรือ ภาพในความคิดของสังคม ที่เหมารวมว่ามีลักษณะเช่นนั้นเช่นนี้ มากกว่าวัย

อื่นๆ อาจเป็นเพราะมีความเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกาย เจริญเติบโตเต็มที่ สภาพทางร่างกายสูงอายุเป็นภาพจำเชิงลบ คือ หน้าเหี่ยว ผมหงอก งุ่มง่าม เชื่องช้า อ่อนแอ ขี้หลงขี้ลืม ขี้โรค ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ไปไหนมาไหน ลำบาก ฯลฯ ด้านจิตใจ จะเป็นพวกไม่มีความสุข จู้จี้ จุกจิก ขี้บ่น หงุดหงิด ขี้น้อยใจ เอาแต่ใจตัวเอง อึดอัดสูง ปรับตัวยาก ดัดจริต ไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง ฯลฯ ภาวะที่ ผู้สูงอายุมิมีจำนวนเพิ่มขึ้นทั่วโลก ทำให้เกิดการฉ้อโกงใน ระดับนานาชาติ เพื่อส่งเสริมความเสมอภาคในสังคม ที่ทุกวัยอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข พยาบาลจึงต้อง คำนึงถึง วัยาคติเสมอเมื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุ

เมื่อพิจารณาบริบทภาพเชิงบวก ของสังคมไทยฉาย ภาพว่า ผู้สูงอายุ เป็น ผู้ใกล้ชิด เป็น ร่มโพธิ์ร่มไทรของ ลูกหลาน เป็นผู้เปี่ยมประสบการณ์ ดังคำพังเพยว่า “เดิน ตามผู้ใหญ่หมาไม่กัด” แต่เมื่อพิจารณาในภาพรวมแล้ว คำว่าผู้สูงอายุ จะผูกติดกับ ภาพจำเชิงลบก่อนเชิงบวก มี เรื่องน่าสนใจที่พบว่า แต่ละวัยมีการรับรู้แตกต่างกัน เช่น นักเรียนประถมปลายในสหรัฐอเมริกา มีมุมมองที่ ค่อนข้างประหลาด และแตกต่างกันอย่างยิ่ง กล่าว คือ “ผู้สูงอายุ” คือ ใครก็ตามที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ในขณะที่อีกส่วนหนึ่งระบุว่าผู้สูงอายุ คือ คนที่มีอายุ ร้อยปีขึ้นไปอายุของผู้รับรู้ใคร คือ ผู้สูงอายุ มีความ สัมพันธ์กับการให้คำจำกัดความว่า ผู้สูงอายุ คือ ใคร สำหรับผู้สูงอายุจะไม่รู้สึกว่าตนเอง “แก่” จนกว่าจะ มีอายุมากจนเข้าสู่วัยปลายของตนเอง ในขณะที่กลุ่มที่ มีอายุน้อยกว่า จะให้ความหมายแตกต่างกันออกไป (McConatha, et al. 2003) ยกตัวอย่างเช่น คนวัย 20-29 ปี นิยามว่าผู้สูงอายุ คือ ใครก็ตาม ที่มีอายุ 60-69 ปีขึ้นไป ในขณะที่ผู้ที่อายุ 50 ปีขึ้นไป มีมุมมองว่า ผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป

เพศ เป็นที่น่าแปลกใจที่พบว่า เพศเป็นอีกปัจจัย หนึ่งที่เกี่ยวกับการแยกแยะว่าใคร “ผู้สูงอายุ” เพศ หญิง และเพศชาย มีมุมมองแตกต่างกันในการรับรู้การ เป็นผู้สูงอายุของเพศตรงข้าม เพศหญิงมีมุมมองต่อ ผู้สูงอายุเพศชาย ที่อยู่ในวัยสูงอายุตามอายุจริงว่า “หนุ่ม” กว่าความเป็นจริง ในทำนองกลับกัน ผู้สูงอายุ เพศชาย มองเพศหญิงที่อายุเพิ่มขึ้นว่า “แก่แล้ว” ทั้งๆ ที่



ผู้หญิงคนนั้นอาจจะยังไม่ก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุเลยก็ตาม
นี้อาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ผู้ชาย เมื่อก้าวเข้าสู่วัยกลาง
คนมองกรรยาตนเองว่า “แก่แล้ว” ไม่น่าดึงดูดใจ ไม่น่า
มอง เป็นของเก่า ในขณะที่เด็กสาวมีมุมมองต่อชาย
วัยกลางคนหรือสูงวัยว่า “ยังไม่แก่เลยซักนิด” “ดูภูมิฐาน”
“ดูเป็นผู้ใหญ่” “แลดูอบอุ่น เปี่ยมประสบการณ์” นี้อาจ
เป็นส่วนหนึ่งที่นำสู่ปัญหาต่างวัย

บรรทัดฐานทางสังคม และวัฒนธรรม ย้อนหลังไป
เมื่อ 200 ปีเศษมาแล้ว วัยสูงอายุเริ่มต้นที่อายุเพียง
40 ปี แต่ในปัจจุบัน บางประเทศที่ประชากรมีอายุไข
เฉลี่ยยืนยาว อายุ 65 ปี คือ วัยปลายของผู้ใหญ่ตอนกลาง
ตัวอย่างที่เปรียบเทียบได้อย่างชัดเจน คือ การศึกษา
เปรียบเทียบการรับรู้ต่อ ภาวะสูงอายุ ระหว่างประเทศ
ตุรกี กับประเทศในแถบอเมริกาเหนือ และเยอรมนี ที่
ตุรกี ผู้คนรับรู้การเข้าสู่วัยสูงอายุที่อายุน้อยกว่า ประเทศ
แถบอเมริกาเหนือ และเยอรมนี จากการศึกษาที่กล่าวมา

พอจะสรุปได้ว่า ยังไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจนว่า ผู้สูงอายุ คือ
ใคร ขึ้นอยู่กับมุมมองที่มีต่อผู้สูงอายุ แต่การใช้อายุในการ
แบ่งค่อนข้างง่ายที่สุดเพราะ เป็นเส้นแบ่งที่ชัดเจน ส่งผล
ต่อ การบริหารจัดการทางนโยบายของประเทศ การจ้าง
งาน (เกษียณอายุ) ข้อบังคับทางกฎหมาย สวัสดิการสังคม
และ การให้บริการสาธารณะอื่นๆ ข้อกำหนดทางกฎหมาย
จึงเป็นแนวทางระบุใคร คือ ผู้สูงอายุได้ชัดเจนที่สุด

จะเห็นได้นิยามความเป็น ผู้สูงอายุตามกฎหมาย
กำลังจะเปลี่ยนแปลงไป ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี
เสริมความงาม และการดูแลสุขภาพของประชาชนเพิ่มขึ้น
ภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุแบบเดิมๆ ที่มีลักษณะวัยาคติ
จะลดลง ในไม่ช้าสังคมจะปรับกระบวนทัศน์ใหม่ต่อ
มุมมองที่มีต่อผู้สูงอายุที่พยาบาลควรรู้เท่าทันในการ
เปลี่ยนแปลงนี้

เอกสารอ้างอิง

- เฉลิมพล แจ่มจันทร์. (2556). ข้อพิจารณาโน้ตคนใหม่ของ “นิยามผู้สูงอายุ” และ “อายุเกษียณ”: ในประเทศไทย
วารสารประชากร, 4(1), 131-150.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2555). *ปกิณกะ งานผู้สูงอายุ*. สืบค้นเมื่อ 20 กรกฎาคม 2555 จาก <http://www.anamai.moph.go.th/advisor/202/20210.html>
- ปราโมทย์ ประสาทกุล, และ ปัทมา ว่าพัฒนางศ์. (2553). นิยามผู้สูงอายุด้วยช่วงชีวิตข้างหน้า. ใน สุชาติ ทวีสิทธิ์
และ สวรรีย์ บุญมานนท์ (บรรณาธิการ), *ประชากร และสังคม 2553: คุณค่าผู้สูงอายุในสายตาสังคมไทย*.
นครปฐม: สำนักพิมพ์ประชากร และสังคม.
- พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546. (มปป.). *พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546*. กระทรวงพัฒนาสังคม และความมั่นคง
ของมนุษย์. สืบค้นเมื่อ 10 สิงหาคม 2558 จาก <http://www.oppo.opp.go.th/pages/law/law09.html>
- ศรีรินทร์ เกรย์, อุมารณณ์ ภัทรวาณิชย์, เฉลิมพล แจ่มจันทร์, และ เรวดี สุวรรณพเก้า. (2556). *มโนทัศน์ใหม่ของ
นิยามผู้สูงอายุ: มุมมองเชิงจิตวิทยาสังคม และสุขภาพ: The Psycho-Social and Health Perspective*
นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากร และสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วรชัย ทองไทย. (2549). *อายุเริ่มต้นของผู้สูงอายุไทย*. ใน การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2549, สมาคม
นักประชากรไทย.
- เสภา พรศิริพงษ์, อีรพงษ์ บุญรักษา และสุภาพร ฤดีจำเริญ. (2550). ผู้สูงวัยไทยสูงวัยอย่างมีคุณค่า และสมศักดิ์ศรี.
วารสารภาษา และวัฒนธรรม, 26, (1-2). สืบค้นเมื่อ 12 สิงหาคม 2558 จาก <http://www.tcithaijo.org/index.php/JLC/article/view/22102/19027>



- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2556). *เลขาธิการ ก.พ. เผยเตรียมปรับอายุเกษียณ*. สืบค้นเมื่อ 2 สิงหาคม 2558 จาก http://www.ocsc.go.th/ocsc/th/index.php?option=com_content&view=article&id=3680:2013-06-6-06-27-30&catid=236:2011-07-07-07-48-28&Itemid=239
- Freund, A. M. ,& Smith, J. S. (1999). Content and Function of the Self-Definition in Old and Very Old Age. *Journal of Gerontology*, 54B (1), 55-67
- Huff Post. (2012). *The Elderly vs. The Middle Age: Who Is A Senior Citizen, Who Is Middle Aged And Why?* Retrieved February 5, 2012. from http://www.huffingtonpost.com/2012/05/02/elderly-senior-citizens-middle-age-aged_n_1471176.html
- McConatha, J.T., Schnell, F., Volkwein, K., Riley, L. & Leach, E. (2003) Attitudes toward aging: A comparative analysis of young adults from the 60 United States and Germany. *International Journal of Aging & Human Development*, 57(3), 203-215.
- OECD. (2012). Average effective age of retirement versus the official age, 2004-2009. Retrieved July, 13, 2015. from <http://www.oecd.org/dataoecd/3/2/39371902.xls>
- Orimo, H., et, al. (2006). Reviewing the definition of “elderly”. *Japan Geriatrics Society*, 6, 149-158
- Tokuda Y. & Hinohara S. (2008). Geriatric Nation and Redefining the Elderly in Japan. *International Journal of Gerontology*. 2(4), 154-15
- Uotinen, V. (2005). *I am Old and I feel: Subjective Age in Finish Adults*. yväskylä University Printing House, Jyväskylä mortality
- World Health Organization. (2009). *Definition of an older or elderly person: Proposed Working Definition of an Older Person in Africa for the MDS Project* . Retrieved July 15, 2015. from <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/index.html>