บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษา เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านเมืองกึ๊ด ตำบลกึ๊ดช้าง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลการศึกษา ซึ่งครอบคลุมหัวข้อดังต่อไปนี้

1.ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

2.ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ

3.ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ

4.ประวัติและบริบทของชุมชนบ้านเมืองกึ๊ด

5.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (2549) ได้รวบรวมความหมายของ “ผู้สูงอายุ” ไว้ดังนี้

คำว่า “ผู้สูงอายุ” เริ่มใช้กันอย่างแพร่หลายหลังจากการประชุมสมัชชาสหประชาชาติว่าด้วยผู้สูงอายุ (World Assembly on Aging) ซึ่งจัดขึ้นที่กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรเลียเมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม ถึง วันที่ 6 สิงหาคม พ.ศ. 2525 โดยที่ประชุมได้ให้ความหมายคำว่าผู้สูงอายุว่าเป็นผู้ที่มีอายุเท่ากับหรือมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง

องค์การอนามัยโลก (WHO)ได้ตั้งเกณฑ์ไว้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปโดยได้แบ่งกลุ่มช่วงอายุของผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุ (Elderly) มีอายุระหว่าง 60-74 ปี กลุ่มที่ 2 ผู้ชรา (Old) มีอายุระหว่าง 75 – 89 ปีและกลุ่มที่ 3 ผู้ชรามาก (Very Old) มีอายุระหว่าง 90 ปีขึ้นไปสำหรับประเทศไทย พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชรัชกาลปัจจุบันมีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้และตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พุทธศักราช 2546 มาตรา 3 ได้บัญญัติความหมายของผู้สูงอายุไว้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

จากความหมายของผู้สูงอายุดังกล่าว สรุปได้ว่าผู้สูงอายุหมายถึงผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยที่คนเหล่านั้นมีการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งต้องการปัจจัยเสริมทางด้านสุขภาพ อันเนื่องมาจากมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น โดยเมื่อร่างกายคนเรามีการเจริญเติบโตถึงขีดสุดแล้ว จะเริ่มเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมโดยมีการสลายมากกว่าการสร้าง ดังที่ ภัครวินท์ ภัคภิรมย์ (2550) ได้กล่าวไว้ใน คู่มือดูแลผู้สูงอายุ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในช่วงวัยสูงอายุซึ่งมีการเปลี่ยนแปลง 2 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. ความเปลี่ยนแปลงของระบบอวัยวะภายในร่างกาย

การเปลี่ยนแปลงของระบบสายตา เมื่อผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้นสายตาจะเริ่มเปลี่ยนแปลงไป โดยส่วนใหญ่แล้วผู้สูงอายุจะมีสายตาที่เริ่มยาวขึ้น จึงมักมองใกล้ๆ ไม่ค่อยเห็น การสวมแว่นตาในผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องปกติ ปัญหาเรื่องสายตาคนสูงอายุที่มักพบบ่อยมาก คือ ปัญหาของต้อกระจกตา ดังนั้นผู้สูงอายุจะต้องได้รับการตรวจดวงตาอยู่เป็นประจำ เพื่อป้องกันโรคต้อกระจกซึ่งหากปล่อยไว้นานอาจทำให้ตาบอดได้

การเปลี่ยนแปลงของระบบประสาท ผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกต่างๆทางระบบประสาทสั่งงานช้าลง โดยเฉพาะการยืน เดิน นั่ง วิ่ง อาจรวมถึงความกระฉับกระเฉงในการทำงานก็จะช้าลงด้วย อาการเชื่องช้าจึงนับว่าเป็นอาการที่สำคัญอย่างหนึ่งของผู้ที่เข้าสู่วัยสูงอายุ ซึ่งผู้ใกล้ชิดควรมีความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงนี้ด้วย

การเปลี่ยนแปลงของโครงกระดูกและข้อต่อ เมื่อผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้นปัญหาเรื่องกระดูกโครงสร้างจะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะอาการปวดตรงข้อกระดูก กระดูกพรุน ปวดหลัง ปวดเอว ซึ่งปัญหาดังกล่าวผู้สูงอายุควรให้ความระมัดระวังต่อการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะและหมั่นออกกำลังกายเป็นประจำ จะช่วยแก้ปัญหาเรื่องของกระดูกเสื่อมเร็วได้

การเปลี่ยนแปลงของระบบย่อยอาหาร ฟันเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของร่างกายและมีส่วนช่วยกระเพาะ ลำไส้ ในการย่อยอาหารก่อนเป็นอันดับแรก เมื่อผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้น ฟันที่เคยสมบูรณ์ก็จะเริ่มหักลง จนกระทั่งไม่เหลือไว้ให้เคี้ยวอาหาร จึงทำให้ระบบย่อยอาหารทุกส่วนในร่างกายทำงานหนักมากขึ้น ตลอดจนระบบการดูดซึมเอาสารอาหารซึ่งทำงานได้น้อยลง ดังนั้นวัยสูงอายุจึงรับประทานอาหารได้น้อยกว่าปกติ แต่มักจะหิวบ่อย เพราะในแต่ละครั้งที่รับประทานอาหารนั้น จะรับประทานได้ครั้งละน้อย ๆ ดังนั้น การพยายามรักษาฟันให้ดีเมื่อมีอายุมากขึ้นจึงนับว่าเป็นเรื่องสำคัญ และความระมัดระวังในการบริโภคอาหารซึ่งควรเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าและย่อยง่ายจะช่วยรักษาระบบการย่อยอาหารได้เป็นอย่างดี

การเปลี่ยนแปลงของระบบขับถ่าย การเปลี่ยนแปลงของระบบขับถ่าย มีส่วนสำคัญอย่างมากในวัยสูงอายุ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และสะอาดถูกสุขอนามัยเป็นสิ่งที่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ต้องเอาใจใส่อย่างที่สุดเนื่องจากผู้สูงอายุมีโอกาสที่จะท้องผูก และท้องเสียได้ง่าย ดังนั้นอาหารจึงเป็นสิ่งที่ควรระมัดระวังเป็นพิเศษ

การเปลี่ยนแปลงของระบบสูบฉีดโลหิต ปัญหาเรื่องความดันสูง คอเลสเตอรอลสูง หลอดเลือดตีบ การทำงานของหัวใจที่อาจทำงานหนัก นับว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงที่มักจะพบเสมอในผู้สูงอายุจึงควรระมัดระวังมากขึ้น และเอาใจใส่ดูแลตนเองให้มากขึ้น ผู้สูงอายุควรหมั่นไปพบแพทย์เสมอ เพื่อสุขภาพที่แข็งแรงและปราศจากโรคภัยของตัวท่านเอง

การเปลี่ยนแปลงของระบบสมอง เมื่อมีอายุมากขึ้น ระบบการสั่งงานของสมองจะเริ่มเสื่อมถอยลง จากที่เคยพูดจาฉะฉาน ฉลาดว่องไว จะเริ่มช้าลง มีอาการหลง ลืม ได้ง่ายขึ้น และมีโอกาสเป็นโรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease) และโรคสมองเสื่อม ดังนั้นการหากิจกรรมทำเพื่อพัฒนาสมองอยู่ตลอดเวลาจึงมีส่วนช่วยให้สมองของผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ

การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ง่ายและรวดเร็วมากสำหรับวัยสูงอายุ อารมณ์แปรปรวนขึ้น ๆ ลง ๆ จึงมักทำให้คนใกล้ชิดรู้สึกหงุดหงิดรำคาญใจได้ ดังนั้น ผู้ดูแลใกล้ชิดจึงควรทำความเข้าใจกับสถานภาพความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตัวท่านด้วยความรู้สึกดี และยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกว่าตนเองผิด ควรพูดกับผู้สูงอายุด้วยถ้อยคำอ่อนโยน จะช่วยผ่อนคลายอารมณ์ให้เบาบางลง

อาการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจที่สำคัญ มีดังนี้ (ภัครวินท์ ภัคภิรมย์, 2550)

อารมณ์เสีย ผู้สูงอายุมักมีอารมณ์เสียบ่อย ๆ จนกลายเป็นคนโมโหหงุดหงิดง่าย เพราะขาดสิ่งที่เคยได้และเคยมี จึงมักแสดงอารมณ์เสียออกมาเป็นการทดแทน นอกจากนั้นยังมีอารมณ์เสียกับตนเองในสิ่งที่เคยทำ แต่เมื่อมีอายุมากแล้วอาจทำไม่ได้อย่างที่อยากทำจึงระบายออกมาทางอารมณ์

ความน้อยใจ ผู้สูงอายุมักจะเป็นคนขี้น้อยใจ โดยเฉพาะคนที่เคยมีผู้เอาใจใส่ดูแลในขณะที่ยังทำงานอยู่ เมื่อปลดเกษียณแล้วก็ต้องอยู่ตามลำพัง ขาดคนเอาใจใส่ดูแล จึงมีความน้อยใจว่าไม่มีคนรัก ไม่มีคนดูแล

โกรธง่าย เมื่อผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้น อารมณ์ที่แปรปรวนและไม่อาจยับยั้งได้ อารมณ์โกรธง่ายจึงเป็นสิ่งที่คนวัยนี้มักแสดงออกมาได้อย่างรวดเร็ว หากมีใครพูดไม่เข้าหู อาจโกรธและแสดงอารมณ์ใส่ทันที ดังนั้น ผู้ดูแลจึงควรเข้าใจในตัวผู้สูงอายุ เพราะส่วนใหญ่แล้วผู้สูงอายุจะโกรธง่ายหายเร็ว และลืมสิ่งที่เคยกระทำได้อย่างรวดเร็ว จึงควรใช้คำพูดที่อ่อนโยนหรือคำขอโทษ ซึ่งเป็นสิ่งที่จะทำให้อารมณ์โกรธคลี่คลายลงได้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

วิตกกังวลใจ ผู้สูงอายุที่ปลดเกษียณแล้ว มักจะคิดถึงชีวิตของตนเองว่าจะดำรงต่อไปได้อย่างไร เพราะขาดงาน ขาดเงิน ขาดเพื่อน และเจ็บป่วยจะทำอย่างไร เมื่อมองปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นกับตนในอนาคตจึงเป็นการยากที่จะหาคนมาเข้าใจและคอยเอาใจใส่ตนเองด้วยความเต็มใจ ผู้สูงอายุจึงมีอาการวิตกกังวลใจกับอนาคตที่ยังมาไม่ถึง

ความเครียด จากปัญหาความกังวลใจดังกล่าวข้างต้น เมื่อมีอาการคิดมากจนกลายเป็นความเครียด ทำให้กินไม่ได้นอนไม่หลับ ดังจะเห็นได้จากผู้สูงอายุที่มักบ่นเสมอ ๆ ว่านอนไม่ค่อยหลับ เพราะความกังวลใจในสิ่งต่าง ๆ มากเกินไป และมีบ่อยครั้งที่ความเครียดเกิดขึ้นทำให้เป็นโรคต่าง ๆ ได้ง่าย เช่น โรคความดันโรหิตสูง โรคเส้นเลือดแตกในสมอง โรคหัวใจล้มเหลว หรือโรคกระเพาะ เป็นต้น

ความสิ้นหวัง ผู้สูงอายุที่ปลดเกษียณแล้วอยู่บ้านเฉย ๆ ปล่อยให้วันเวลาผ่านไปโดยเปล่าประโยชน์ มักจะมีความคิดหมดอาลัยตายอยากในชีวิตของตนเอง หรือกลายเป็นคนสิ้นหวังเพราะไม่ทราบว่าจะมีชีวิตอยู่ต่อไปทำไม เพราะตนเองไม่ได้เป็นประโยชน์ต่อผู้ใดแล้ว ชีวิตจึงเต็มไปด้วยความเศร้าและสิ้นหวัง

ความตาย ผู้สูงอายุหากเข้าวัดฟังเทศน์ฟังธรรมบ้าง ความตายจะกลายเป็นสิ่งที่ไม่น่ากลัวสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งหากผู้สูงอายุทำใจยอมรับและทำใจกับสิ่งที่ธรรมชาติสร้างมาว่าทุกคนไม่สามารถหลีกหนีความตายได้ แต่การดูแลสุขภาพตนเองเป็นสิ่งที่ดีที่จะทำให้มีโอกาสที่จะมีชีวิตอยู่อย่างยืนยาวเพื่อรอความสำเร็จของลูกหลานในอนาคต

การนึกถึงแต่อดีต ผู้สูงอายุส่วนมาก ชอบเล่าเรื่องในอดีตของตนเองให้ผู้อื่นฟังอยู่เสมอ เพื่อแสดงความภาคภูมิใจในงานหรือสิ่งที่ตนเคยทำมาในอดีต และชอบเล่าซ้ำกับคน ๆ เดียวกันจนบางครั้งอาจเป็นเรื่องน่ารำคาญสำหรับคนฟัง ผู้ใกล้ชิดจึงควรเข้าใจในสิ่งที่ท่านภูมิใจไม่ควรขัดคอ ควรปล่อยให้ท่านพูดไป

การดื้อรั้น ผู้สูงอายุมักเป็นคนดื้อรั้น เอาแต่ใจตัวเอง เพราะถือว่าตนเองเกิดก่อนและมีประสบการณ์ชีวิตที่มากกว่า หากมีใครมาสั่งสอนจะไม่ฟัง และอาจว่ากล่าวตักเตือนกลับไปอีกดังนั้นการชี้แจงเพื่อให้เหตุผลในสิ่งที่พูดอาจจะทำให้ท่านอ่อนลงบ้างแต่ก็ควรทำใจหากไม่ได้รับความร่วมมือ

การถือดี ผู้สูงอายุมักจะถือดี เพราะว่าตัวเองก็มีดีเหมือนกัน ไม่เช่นนั้นไม่มีอายุยืนมาจนถึงบัดนี้ หรือก้าวหน้ามาถึงจุดนี้ จึงมีความรู้สึกภูมิใจในความสามารถของตัวเอง หยิ่งในศักดิ์ศรีของตัวเอง ยิ่งบวกกับความรู้สึกดื้อรั้นของตัวเองเข้าไปด้วยแล้ว การถือดีก็ยิ่งแสดงออกมาชัดเจนยิ่งขึ้น

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

จู้จี้ขี้บ่น ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ผ่านประสบการณ์ชีวิตมาอย่างโชกโชน ซึ่งมีทั้งเรื่องดีและเรื่องไม่ดีด้วยกันทุกคน ดังนั้น เมื่ออายุมากขึ้นมีลูกหลานเต็มไปหมดหรืออยู่อ้างว้างคนเดียว อารมณ์ที่เคยแจ่มใสก็จะเริ่มแปรปรวน หงุดหงิด รำคาญใจง่าย โดยเฉพาะเสียงดัง หากได้ยินบ่อยครั้งก็จะทำให้มีอาการหงุดหงิด พูดมาก บ่นจู้จี้ ทำให้เป็นน่าเบื่อ ผู้ใกล้ชิดควรทำความเข้าใจและไม่ควรโกรธผู้สูงอายุหรือแสดงอากัปกิริยาที่ไม่ดีใส่ท่าน เพราะอาจทำให้ท่านไม่สบายใจ

ชอบปรับทุกข์ ผู้สูงอายุมักชอบทำการปรับทุกข์กับคนอื่นเสมอ โดยผู้สูงอายุมักจะเอาเรื่องต่าง ๆ มาเป็นทุกข์ของตัวเองจนกลายเป็นคนแบกแต่ทุกข์ และเมื่อพบใครก็พยายามแบ่งทุกข์นั้นให้คนอื่นแบกต่อ หากไม่มีผู้ใดรับฟังอาจมีอาการน้อยใจและคิดว่าไม่มีใครรัก ทำให้เกิดความทุกข์เพิ่มขึ้น

ชอบแบกภาระ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักชอบเก็บเรื่องของลูกหลานทุกคนมาเป็นภาระของตนเอง เนื่องจากมีความกลัวว่าลูกหลานจะลำบาก ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่ควรนำมาเป็นภาระของตนเอง ซึ่งผู้สูงอายุควรปล่อยวางในสิ่งที่เกิดขึ้น

ต้องการเพื่อน เมื่อผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้น ความห่างเหินจากกลุ่มเพื่อนจะเพิ่มมากขึ้นเป็นทวีคูณ ด้วยเหตุนี้ ผู้สูงอายุจึงมักคิดถึงเพื่อน ซึ่งการมีโอกาสได้เจอเพื่อนเก่า ๆ ก็จะทำให้รู้สึกดี และอยากอยู่กับกลุ่มเพื่อนนาน ๆ เพื่อเล่าเรื่องราวในอดีต และความเป็นอยู่ในปัจจุบันสู่กันฟัง ดังนั้น ลูกหลานจึงไม่ควรปล่อยให้ผู้สูงอายุอยู่คนเดียวนาน ๆ ซึ่งอาจทำให้ท่านเป็นโรคซึมเศร้าเพราะขาดเพื่อนคุยและเข้าใจในตัวท่าน

อบเชย วงศ์ทอง (2542) ได้ศึกษาเรื่อง การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งสรุปได้ 8 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. การสูญเสียจำนวนเซลล์ในร่างกาย เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ สมรรถภาพในการซ่อมแซมเซลล์ของร่างกายจะค่อยๆ เสื่อมลงตามลำดับทำให้ร่างกายสูญเสียเซลล์มากขึ้น การสูญเสียเซลล์จะมีผลถึงขนาดและการทำงานของอวัยวะทุกส่วนในร่างกายจากการศึกษาตรวจดูด้วยกล้องจุลทรรศน์พบว่าเซลล์ของอวัยวะต่างๆจะลดจำนวนลงเมื่อมีอายุมากขึ้น อันได้แก่ เซลล์ของสมอง ไต หัวใจ กระดูกอ่อนและกล้ามเนื้อลาย ทั้งนี้เพราะอวัยวะเหล่านี้ประกอบด้วยเซลล์ที่ไม่สามารถสร้างขึ้นใหม่ได้

2. เมตาบอลิซึมในร่างกายลดลง เมื่ออายุ 60 – 70 ปีอัตราของเมตาบอลิซึมของผู้สูงอายุลดลงร้อยละ 10 อายุ 70 – 80 ปี ลดลงร้อยละ 20 และเมื่ออายุ 80 ปีขึ้นไป ลดลงร้อยละ 30 สมรรถภาพการใช้น้ำตาลลดลงร่างกายของผู้สูงอายุสามารถใช้น้ำตาลฟรุกโทสได้ดีกว่าน้ำตาลกลูโคส เมื่อเข้าสู่วัยกลางคนและสามารถรับประทานอาหารที่ให้พลังงานได้เหมือนตอนอายุ 20 ปี แต่จะทำให้น้ำหนักเพิ่มขึ้นได้ง่าย อัตราเมทาบอลิซึมที่ลดลงเกิดจากการสร้างเนื้อเยื่อและกล้ามเนื้อ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ลดลง ทำให้กล้ามเนื้ออ่อนเหลว การสร้างโปรตีนเกิดขึ้นช้ากว่าในระยะวัยหนุ่มสาว ดังจะเห็นได้จากปริมาณอัลบูมิน (Albumin) ในเลือดของผู้สูงอายุลดต่ำลง

3. ผู้สูงอายุมักมีการเสียสมดุลของแร่ธาตุแคลเซียมในร่างกาย เป็นผลให้สูญเสียแร่ธาตุแคลเซียมจากกระดูกได้ง่ายก่อให้เกิดโรคกระดูกโปร่งบาง (Osteoperosis) หรือโรคกระดูกโพรงฉะนั้นจึงพบเสมอว่าในผู้สูงอายุเกิดอาการกระดูกหักง่าย นอกจากนี้ผู้สูงอายุมีการหลั่งกรดในกระเพาะอาหารน้อยลง ตับและตับอ่อนทำงานลดลง เป็นผลให้การดูดซึมแร่ธาตุแคลเซียมจากอาหารของผู้สูงอายุน้อยลง

4. การเปลี่ยนแปลงที่ระบบการย่อยอาหาร การบีบตัวของกระเพาะอาหารลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่ลดลงซึ่งในน้ำย่อย (Gastric juice) มีปริมาณเพปซิน (Pepsin) ลดลง มีความเป็นกรดลดลง ส่งผลให้การดูดซึมแร่ธาตุแคลเซียมและแร่ธาตุเหล็กลดลง โดยไลเพส (Lipase) จะหลั่งออกมาน้อยซึ่งเป็นผลจากถุงน้ำดีไม่ปกติสามารถสร้างน้ำดี (Bile) ได้น้อย นอกจากนี้การรับรสอาหารค่อนข้างช้าซึ่งขัดขวางความอยากในการรับประทานอาหารต่อมน้ำลายทำงานช้าลงทำให้มีน้ำลายออกมาน้อย การกลืนอาหารค่อนข้างลำบาก ฟันผุทำให้เคี้ยวอาหารค่อนข้างลำบาก การเปลี่ยนแปลงเช่นนี้ทำให้มีการย่อยอาหารช้าลงการดูดซึมสารอาหารไม่ดีส่งผลให้เกิดการขาดสารอาหารต่างๆได้

5. การทำงานของระบบไหลเวียนโลหิตและไตลดลง ปริมาณเลือดสูบฉีดออกจากหัวใจของผู้สูงอายุมีน้อยกว่าคนหนุ่มสาวในขณะเดียวกันหลอดเลือดมีคุณสมบัติยืดหยุ่นตัวน้อยลงทำให้แรงต้านทานส่วนปลายเพิ่มมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงนี้ทำให้ผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ประสิทธิภาพการทำงานของไตลดลงและจำนวนเนปปอน (Nephron) ลดลงทำให้การกำจัดของเสียต่างๆ รวมทั้งของเสียจากโปรตีนเป็นไปได้ไม่ดี การดื่มน้ำในปริมาณที่พอเหมาะจึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุเพื่อช่วยให้การกำจัดของเสียทางไตเป็นไปได้ดีขึ้น

6. การทำงานของประสาทสัมผัสทั้ง 5 ลดลง ซึ่งได้แก่ การทำงานของประสาทที่เกี่ยวข้องกับการรับรส การดมกลิ่น การมองเห็น การได้ยินและการสัมผัสลดลง การทำงานของประสาทรับรสและดมกลิ่นจะลดลงตั้งแต่อายุ 70 ปี โดยเฉพาะการรับรสหวานและรสเค็มจะมีผลก่อน ส่วนการรับรสขมและเปรี้ยวจะมีผลในลำดับต่อมา ดังนั้นผู้สูงอายุจะมีความไวต่อการรับรสขมและเปรี้ยวที่เพิ่มขึ้นและไวต่อการรับรสหวานและรสเค็มลดลง ผู้สูงอายุจึงมักชอบอาหารหวานและเค็ม

7. ภาวะสุขภาพปากและฟัน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีปัญหาฟันผุหรือไม่มีฟันรวมทั้งต่อมน้ำลายทำงานลดลง ทำให้เกิดภาวะขาดน้ำลาย มีผลทำให้การบดเคี้ยวอาหารภายในปาก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

เป็นไปได้ไม่ดี จากการศึกษาของ Martin W. (อ้างใน วีนัส ลีฬหกุล, 2545) พบว่าประสิทธิภาพการบดเคี้ยวอาหารของผู้ที่ใส่ฟันปลอมจะมีน้อยกว่าผู้ที่มีฟันจริงถึงร้อยละ 75 – 82 อาจเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้สูงอายุรับประทานเนื้อสัตว์ผักและผลไม้สดลดลงส่งผลให้ได้รับพลังงานวิตามินและเกลือแร่จากอาหารไม่เพียงพอโดยเฉพาะวิตามินซีโฟเลทและแคโรทีนส่งผลให้การขับถ่ายไม่ปกติและมีอาการท้องผูก

8. ประสิทธิภาพการเผาผลาญกลูโคสลดลง ดังที่ วีนัส ลีฬหกุล (2545) ได้ศึกษาพบว่า ตับอ่อนหลั่งอินซูลินน้อยลงและเนื้อเยื่อดื้อต่อการออกฤทธิ์กับอินซูลินทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดเพิ่มขึ้น โดยพบว่าระดับน้ำตาลในเลือดจะเพิ่มขึ้น 1.5 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรต่ออายุที่เพิ่มขึ้นทุก 10 ปี ผู้สูงอายุจึงมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานได้มาก

ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2552) ได้ทำรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุ ฉบับที่ 3 ปี พ.ศ. 2551 โดยชี้ให้เห็นปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการประเมินสุขภาพด้วยตนเองซึ่งสามารถบอกถึงภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุบุคคลนั้นได้ระดับหนึ่ง คือ

1) ภาวะสุขภาพที่เกิดจากความเสื่อมของร่างกายของผู้สูงอายุ อันได้แก่ การมองเห็นและการได้ยิน

2) ภาวะสุขภาพทางจิตของผู้สูงอายุ อันได้แก่ ปัญหาทางจิตเวชและสมองเสื่อม และภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ ซึ่งมีข้อมูลทางการแพทย์สรุปไว้ว่า ผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในเชิงถดถอย ดังที่ บรรลุ ศิริพานิช (2550) กล่าวไว้ว่า ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงในทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านการรับประทานอาหารอันเนื่องมาจาก การรับรสเปลี่ยนแปลงไปและประสิทธิภาพในการเคี้ยวอาหารลดลง อัตราการออกกำลังที่ลดลงเมื่อเทียบกับวัยหนุ่มสาว และสภาพจิตใจที่ต้องการผู้ดูแลและเอาใจใส่ซึ่งผู้สูงอายุต้องการสังคมเช่นเดียวกับคนในวัยอื่นๆ อีกทั้งผู้สูงอายุมีโอกาสต่อการเกิดโรคอันเกิดจากสุขภาพทางร่างกายที่เริ่มเสื่อมลงไปตามอายุ โรคที่พบได้บ่อยมีดังต่อไปนี้

1. โรคความดันเลือดสูง คือ ภาวะของหลอดเลือดแดงแคบ และภาวะกระแสเลือดไหลเวียนไม่สะดวก โดยความดันสูง หมายถึงการมีค่าความดันไดแอสโตลิกตั้งแต่ 90 มิลลิเมตรปรอท ขึ้นไป และความดันซิสโตลิก ตั้งแต่ 140 มิลลิเมตรปรอท ขึ้นไป ทางองค์การอนามัยโลก (WHO) จึงถือว่าเป็นความดันเลือดสูง จากการศึกษาของ ภัครวินท์ ภัคภิรมณ์ (2550) พบว่า บุคคลที่มีภาวะความดันเลือดสูงมีโอกาสเป็นโรคอัมพาตและโรคหัวใจขาดเลือดมากกกว่าคนที่มีความดันโลหิตปกติ ซึ่งจะพบมากในบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไปหรือวัยทองหรือวัยสูงอายุ อาการของโรคที่พบ คือ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

สะลึมสะลือ ปวดศีรษะ เวียนศีรษะเป็นประจำ มึนงง ตาพร่ามัว มีเหงื่อซึมบ่อย ๆ หูอื้อหรือมีเสียงดังในหู เหนื่อยง่าย นอนไม่หลับ หากถึงขั้นร้ายแรง อาจทำให้หัวใจโตขึ้นโดยเฉพาะทางซีกซ้าย จนถึงขั้นภาวะหัวใจล้มเหลว สมองอาจเกิดการเส้นเลือดแตกในสมอง ทำให้เป็นอัมพาตหรืออาจถึงตายได้ และอาจทำให้ไตพิการ อักเสบเรื้อรังและไตล้มเหลวได้ในที่สุด สาเหตุของโรคความดันโลหิตสูงอาจมาจากโรคไต โรคตับ การท้องผูกเป็นประจำและโรคความผิดปกติของระบบฮอร์โมนหรือความผิดปกติของหลอดเลือด ระบบไหลเวียนเลือด และหลอดเลือดตีบมาแต่กำเนิด ปัจจัยที่ทำให้เกิดความดันเลือดสูง ได้แก่ การรับประทานอาหารมากเกินไป และเค็มจัด น้ำหนักตัวมากกว่าปกติ อ้วนมาก ขาดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง ดื่มสุรา และสูบบุหรี่มาก สะสมอารมณ์เครียด ดื่มน้ำชากาแฟ และกินยาเป็นประจำ วิธีการรักษาโรคความดันเลือดสูง คือ ต้องได้รับยาลดความดันเลือดจากแพทย์ และปฏิบัติตนตามคำแนะนำของแพทย์ เพื่อหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคด้วย วิธีการดูแลตัวเองของผู้ป่วยโรคความดันเลือดสูง คือ ควรเลือกอยู่ในสถานที่ที่มีอากาศปลอดโปร่ง ถ่ายเทสะดวก และพยายามฝึกหายใจลึก ๆ ทำร่างกายให้อบอุ่นอยู่เสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ หมั่นออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง ควรอาบน้ำร้อนสลับน้ำเย็นเพื่อบำบัดความเครียด เลือกรับประทานผักและผลไม้ที่มีกากใยอาหารมากเพื่อสะดวกในการขับถ่าย

2.โรคนอนไม่หลับ คือ อาการนอนไม่หลับติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน จะทำให้ระบบการทำงานของร่างกาย ไม่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากเวลาที่เราหลับสนิทนั้นคลื่นสมองจะเป็นคลื่นช้า คลื่นชนิดนี้มักจะไม่เกิดกับผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการตื่นนอนในเวลากลางคืนซึ่งแม้จะนอนต่อก็หลับไม่สนิท ทำให้พักผ่อนน้อย ร่างกายจึงอ่อนเพลีย ง่วงเหงาหาวนอนในเวลากลางวัน ระบบภูมิต้านทานในร่างกายจึงลดต่ำลงซึ่งพบมากในกลุ่มคนวัยทองหรือวัยสูงอายุ สาเหตุของอาการนอนไม่หลับมักเกิดจากโรคประจำตัวหรือการเจ็บป่วยบางอย่าง เช่น เป็นไข้ ปวดหัว เป็นโรคหอบหืด โรคกระดูกพรุน ระบบย่อยปั่นป่วนไม่ปกติหรือมีอาการซึมเศร้า หรือบางคนมีอาการสูบบุหรี่จัด ดื่มเหล้ามาก และขาดการออกกำลังกาย หรือเกิดจากสภาพอากาศที่ร้อนหรือหนาวเกินไป เสียงดังเกินไป มีความเครียด วิตกกังวล หรือขาดสารอาหาร วิธีแก้ปัญหา คือ การบรรเทาด้วยการกินยานอนหลับตามคำสั่งของแพทย์ และควรหลีกเลี่ยงกลุ่มยาพวกสเตียรอยด์ (Steroids)เพราะอาจกระตุ้นให้เกิดอาการนอนไม่หลับได้

แนวทางป้องกันหรือบรรเทาโรค ควรรับประทานอาหารให้เพียงพอ และเลือกสารอาหารที่มีสารอาหารในกลุ่มของวิตามันบี แคลเซียม แมกนีเซียม และทริปโตแฟน (Tryptophan) เช่น นม เนยแข็ง กล้วย สารอาหารเหล่านี้ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการนอนหลับได้ดี การรับประทานอาหารมื้อเย็นให้น้อยลงหรือหลีกเลี่ยงอาหารที่มีแคลอรี่ต่ำมาก ๆ เพราะอาจทำให้หิวเวลากลางคืน งดอาหารที่มีไขมันสูงหรือย่อยยาก งดอาหารที่มีเครื่องเทศจัด และอาหารที่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ก่อให้เกิดแก๊สในกระเพาะมาก เช่น ถั่วชนิดต่างๆ ข้าวโพด หัวหอม ส้มโอ และสารปรุงรสอย่างผงชูรสอาจรบกวนการนอนเช่นกัน งดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนนอน เพราะแอลกอฮอล์จะไปทำการกดประสาททำให้นอนไม่หลับ และรู้สึกกระสับกระส่าย ทุรนทุราย บางครั้งมีอาการปวดศีรษะร่วมด้วย หลีกเลี่ยงการใช้ยานอนหลับ เพราะอาจมีผลต่อระบบประสาทและอาจติดเป็นนิสัย งดดื่มน้ำหรือน้ำผลไม้ก่อนเข้านอนประมาณ 90 นาที เพื่อเป็นการงดการปวดปัสสาวะบ่อยในเวลาดึก ซึ่งจะเป็นการรบกวนเวลาพักผ่อน ไม่ควรออกกำลังกายก่อนนอน เพราะจะทำให้ประสาทตื่นตัวและนอนไม่หลับ ควรออกกำลังกายเวลากลางวัน หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ก่อนนอน เพราะสารนิโคตินที่มีอยู่ในบุหรี่จะกระตุ้นประสาทให้ตื่นตัวอยู่ตลอดเวลาอาจทำให้อาการนอนไม่หลับหนักกว่าเดิม หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีสารคาเฟอีนก่อนเข้านอน เช่น กาแฟ ชา น้ำอัดลม เพราะจะกระตุ้นให้ประสาทตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา

อาการนอนไม่หลับชั่วคราวอาจแก้ไขได้ด้วยการรับประทานอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตสูง มีโปรตีนต่ำ เพราะจะทำให้ระดับทริปโตเฟน (Tryptophan) ในสมองสูงขึ้น ขณะเดียวกันจะช่วยเพิ่มสารอาหารที่มีวิตามินบี แคลเซียม แมกนีเซียม ทองแดง และธาตุเหล็กเข้าไปในร่างกาย ซึ่งการบริโภคอาหารหลัก 5 หมู่ ในสัดส่วนที่เหมาะสมจะช่วยให้ได้รับสารอาหารดังกล่าวเพียงพอ นอกจากนี้ควรเลี่ยงการรับประทานอาหารมื้อใหญ่หรืออาหารที่มีรสจัดหรืออาหารที่จะทำให้เกิดแก๊สในมื้อเย็น และควรจำกัดอาหารที่มีแคลอรี่ต่ำ

3.โรคไขมันในเลือดสูง หรือที่เรียกว่า คอเลสเตอรอล พบในอาหารที่มาจากสัตว์และผลิตภัณฑ์จากสัตว์เท่านั้น ซึ่งร่างกายได้รับคอเลสเตอรอลจาก 2 ทาง คือ จากอาหารที่รับประทานและจากการสังเคราะห์ที่ตับและลำไส้ภายในร่างกายในแต่ละวัน ควรได้รับคอเลสเตอรอลไม่เกิน 300 มิลลิกรัม ถ้าได้รับคอเลสเตอรอลมากเกินความต้องการ จะทำให้ระดับคอเลสเตอรอลในเลือดสูงได้ การรับประทานอาหารที่มีปริมาณคอเลสเตอรอลสูงเกินความต้องการ จะส่งผลทำให้คอเลสเตอรอลพอกตามผนังหลอดเลือดทำให้หลอดเลือดตีบ ทำให้เลือดไหลเวียนไม่สะดวก เป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะหลอดเลือดตีบตันหรือแข็ง ซึ่งจะทำให้เกิดภาวะหัวใจขาดเลือดหรือเป็นอัมพาตได้

สาเหตุของภาวะคอเลสเตอรอลในเลือดสูง (บรรลุ ศิริพานิช, 2550) เกิดจาก

1.การรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงเป็นประจำ เช่น เครื่องในสัตว์ หนังเป็ดหนังไก่ ไข่แดง หรือรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง โดยเฉพาะไขมันจากสัตว์ และน้ำมันปาล์ม

2. ความผิดปกติทางกรรมพันธุ์ ประมาณ 20% ของผู้มีคอเลสเตอรอลสูง อาจมีญาติพี่น้องเป็นโรคนี้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

3. บุคคลที่เป็นโรคบางชนิด เช่น โรคไต โรคตับ โรคต่อมไทรอยด์ทำงานน้อยกว่าปกติหรือโรคเบาหวานที่ไม่ได้รับการรักษา

4. การรับประทานข้าวหรือแป้งขัดขาวมาก เพราะในข้าวขัดขาวจะมีแคลอรีมากกว่าข้าวกล้องทำให้ร่างกายเปลี่ยนแป้งเป็นไตรกลีเซอไรด์เกิดขึ้น

5. การชอบรับประทานของหวาน ประเภท น้ำตาลและกะทิ

6. การดื่มเหล้า ไวน์ เบียร์ หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด

7. การรับประทานอาหารมันๆ รวมถึงการรับประทานเนื้อสัตว์มากเกินไป ยกเว้นปลาและอาหารทะเลบางชนิด การรับประทานไข่มากเกิน 1 ฟองต่อวัน

8. ขาดการออกกำลังกาย และสะสมความเครียดมาก

แนวทางการป้องกันหรือบรรเทาโรค คือการควบคุมคอลเลสเตอรอลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ คือ ต่ำกว่า 200 มิลลิกรัม ในเลือด 100 มิลลิลิตร มีหลักสำคัญ ดังต่อไปนี้

1. ควรควบคุมหรือจำกัดอาหารที่มีคอเลสเตอรอลสูง โดยเฉพาะเครื่องในสัตว์ หนังสัตว์ ไข่แดง ปลาหมึก หอยนางรม ฯลฯ ซึ่งควรรับประทานอาหารประเภทเนื้อปลาเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน สำหรับไข่ควรรับประทานไม่เกินสัปดาห์ละ 2-3 ฟอง

2. ควรเลือกใช้น้ำมันพืช เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันข้าวโพด วันละ 3 ช้อนโต๊ะ ในการประกอบอาหาร ไม่ควรใช้น้ำมันมะพร้าวหรือน้ำมันปาล์มปรุงอาหาร

3. รับประทานอาหารที่มีใยอาหารมากๆ เช่น ผัก ผลไม้ ที่มีกากมาก ๆ ข้าวซ้อมมือและถั่วเมล็ดแห้ง

4. ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และรักษาน้ำหนักตัวไม่ให้อ้วนจนเกินไป รวมทั้งควรงดสูบบุหรี่

5. ควบคุมอาหาร รับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ให้น้อยลง เหลือวันละไม่เกิน 200 กรัม

6. เลือกรับประทานผักและผลไม้ ในแต่ละวันให้หลากหลายชนิด เพราะในผักและผลไม้มีเส้นใยอาหารที่ช่วยในเรื่องระบบขับถ่ายได้ดี และมีสารช่วยต่อต้านอนุมูลอิสระ มีเกลือแร่และวิตามินที่ช่วยลดคอเลสเตอรอลได้ ควบคุมน้ำหนักตัวได้ และลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจด้วย

7.เลือกรับประทานถั่วและธัญพืชที่ไม่ขัดสีเพราะจะมีผลช่วยลดคอเลสเตอรอลได้ มีกากใยอาหาร วิตามินบีและวิตามินอีเพิ่มขึ้น เช่น เมล็ดบัว ข้าวกล้อง ถั่วต่าง ๆ ลูกเดือยและข้าวโพด เป็นต้น

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

8. เลือกดื่มนมชนิดพร่องมันเนย หรือนมขาดไขมันจะช่วยลดความเสี่ยงต่อโรคหัวใจได้

9. เลี่ยงไขมันอิ่มตัวจากอาหารให้มากที่สุด เช่น เนยแข็ง ไอศกรีมหรือกะทิ เป็นต้น เพราะจะยิ่งเพิ่มให้คอเลสเตอรอลสูงมากขึ้น

10. รับประทานกระเทียมสดวันละ 1 หัว หรือประมาณ 8 กลีบต่อวันหรือต่อมื้ออาหาร

11. รับประทานปลาทะเล สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง เพราะในปลาทะเลมีโอเมก้า-3 ช่วยให้หัวใจทำงานเป็นปกติ ช่วยลดความดันโลหิตและป้องกันเลือดจับตัว เช่น ปลาทูน่า ปลาซาร์ดีน ปลาแซลมอน ปลากะพงหรือปลาทู เป็นต้น

12. เลือกรับประทานผักสดทุกวัน เช่น ผักคะน้า ดอกกะหล่ำ กะหล่ำปลี กวางตุ้ง หรือบร็อคโคลี เพราะในผัดสดมีกากใยสูง ช่วยลดคอเลสเตอรอล (Cholesterol) และป้องกันโรคหัวใจได้ดี

4. โรคเข่าเสื่อม เกิดจากภาวะข้อเกิดความผิดปกติเนื่องจากสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงแบบถดถอย ซึ่งสัมพันธ์กับอายุที่เพิ่มมากขึ้น และหากพบว่าโรคข้อเข่าเสื่อมมีสาเหตุผิดปกติและเคยเกิดกับข้อเข่ามาก่อน อันเกิดจากสาเหตุต่างๆ เช่น ไขข้ออักเสบ กระดูกหัก เป็นต้น โรคข้อเสื่อมมักพบบ่อยในผู้สูงอายุ เนื่องจากเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้นผิวหนังจะเริ่มเหี่ยวย่นเช่นเดียวกับการเสื่อมสภาพของผิวข้อ (รวมถึงเยื่อหุ้มข้อ เส้นเอ็นรอบข้อ และกระดูกที่ประกอบเป็นข้อ) เนื่องจากเมื่ออายุมากขึ้นมักมีน้ำหนักตัวที่มากขึ้นด้วย ทำให้โครงสร้างภายในข้อผิดปกติ ทำให้ผู้ป่วยมักมีอาการปวดเข่า เข่าบวมแดง เข่าฝืดยึด มีเสียงดังในเข่า ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้ดังปกติ ซึ่งสาเหตุหลักได้แก่

1. เป็นผลจากความเสื่อม และการใช้ข้อเข่าที่ไม่ถูกต้องมานาน ตั้งแต่วัยหนุ่มสาว
2. น้ำหนักตัวมาก ทำให้เข่าต้องรับน้ำหนักที่เพิ่มขึ้น 2-3 เท่าตัวในขณะที่ก้าวเดิน
3. เคยได้รับอุบัติเหตุบริเวณข้อเข่ามาก่อน เช่น บาดเจ็บจากการเล่นกีฬา
4. เคยมีการอักเสบติดเชื้อหรือเป็นโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์

อาการข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ

มีเสียงดังในขณะเคลื่อนไหวข้อเข่า มีอาการปวดเป็น ๆ หาย ๆ เมื่อพักการใช้เข่า อาการปวดก็จะทุเลาลง และปวดมากขึ้นเมื่อมีการใช้งานข้อมากขึ้น ในรายที่เป็นมากจะปวดตลอดเวลา ข้อฝืด อาจทำให้ใช้งานไม่ถนัด บางรายมีข้อติด ข้อผิดรูป ข้อเข่าจะเปลี่ยนรูปร่างไปจากเดิม เข่าบวมโต บางรายมีขาโก่งออก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

แนวทางป้องกันหรือบรรเทาโรค ลดอาการปวดข้อและอาการกล้ามเนื้อเกร็งโดยใช้กระเป๋าน้ำร้อนประคบ บริหารกล้ามเนื้อรอบเข่าอย่างสม่ำเสมอ เพื่อช่วยลดแรงกระทำต่อข้อเข่า ใช้สนับเข่าในรายที่เข่าเสียความมั่นคง สนับเข่าจะช่วยให้ข้อเข่ากระชับ ลดอาการปวด แต่ถ้าใช้เป็นเวลานานจะพบว่ากล้ามเนื้อรอบเข่าเสื่อมสืบเนื่องจากการไม่ได้ใช้งาน จึงควรมีการบริหารข้อเข่าร่วมด้วยเสมอ ควรหลีกเลี่ยงการนั่งพับเพียบ คุกเข่า ขัดสมาธินั่งยอง ๆ ซึ่งจะทำให้เกิดความเสื่อมในข้อเข่าเร็วขึ้น ใช้ไม้เท้าช่วยแบ่งเบาแรงที่กระทำต้อข้อเข่า และช่วยเพิ่มความมั่นคงในการยืน เดิน หรืออาจใช้ร่มที่มีจุกยางอุดปลายร่มเพื่อกันลื่น ลดน้ำหนัก น้ำหนักตัวมีผลต่อข้อเข่าอย่างมาก เลี่ยงการขึ้นลงบันไดบ่อย ๆ โดยไม่จำเป็น เพราะเข่าจะต้องรับน้ำหนัก ประมาณ 3-4 เท่า ของน้ำหนักตัวผู้สูงผู้นั้น ขณะขึ้นลงบันได

การออกกำลังกายในผู้ที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม

การออกกำลังกายในน้ำเป็นการออกกำลังกายที่ดีที่สุดสำหรับผู้เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม การเดินก็เป็นการออกกำลังกายที่ดีเช่นกัน นอกจากนี้อาจใช้การขี่จักรยานโดยปรับอานนั่งให้สูงกว่าปกติเล็กน้อยเพื่อลดการงอเข่ามากเกินไป การออกกำลังกายที่ควรเลี่ยง คือ การวิ่ง เนื่องจากมีแรงกระแทกกลับกระทำต่อเข่าสูงมาก ๆ หรือการเต้นแอโรบิก ซึ่งบางท่าอาจมีการกระโดดหรือบิดงอหัวเข่ามาก ดังนั้นควรพิจารณาตามความเหมาะสมตามลักษณะร่างกายของผู้สูงอายุ จึงจะได้ประโยชน์และไม่เกิดผลเสียจากการออกกำลังกาย

อาหารที่เหมาะสมสำหรับโรคข้อเข่าเสื่อม เนื่องจากโรคข้อเข่าเสื่อมเป็นโรคที่เกี่ยวเนื่องกับกระดูก อาหารที่จะช่วยบำบัดโรคข้อเข่าเสื่อมจึงต้องเป็นอาหารที่ให้แร่ธาตุแคลเซียม ซึ่งเป็นสารอาหารที่ช่วยบำรุงกระดูกให้แข็งแรง และ อาหารที่ให้แร่ธาตุแมกนีเซียม เพื่อเป็นตัวช่วยเสริมให้กระดูกแข็งแรงยิ่งขึ้น ซึ่งแหล่งอาหารของแร่ธาตุแคลเซียมได้มาจาก ผักและผลไม้ นม เป็นต้น ส่วนแร่ธาตุแมกนีเซียมพบมากในผักและผลไม้ และเมล็ดธัญพืชต่าง ๆ เช่น ถั่ว ลูกเดือย เม็ดบัว เป็นต้น ซึ่งอาหารเหล่านี้จะช่วยชะลอความเสื่อมและยืดอายุการใช้งานของข้อเข่าซึ่งเป็นการช่วยเพิ่มคุณภาพข้อเข่าของท่าน

5.โรคเบาหวาน เกิดจากภาวะของร่างกายที่ไม่สามารถสร้างหรือใช้อินซูลินได้อย่างเหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย เพราะปกติแล้วอินซูลินจะทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพลังงานของร่างกายจึงทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เนื่องจากตับอ่อนสร้างฮอร์โมนอินซูลินได้น้อยลงหรือสร้างไม่ได้ ซึ่งฮอร์โมนอินซูลินมีหน้าที่หลัก คือ เผาผลาญอาหารประเภทข้าว แป้งและน้ำตาล และช่วยรักษาการเผาผลาญอาหารประเภทไขมันและโปรตีน เช่น เนื้อสัตว์ ถั่วต่าง ๆ เป็นต้น

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

สำหรับผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานมักจะพบในผู้ที่มีอายุ 40 ปี ขึ้นไป และพบมากในวัยสูงอายุ ส่วนสาเหตุอาจเกิดมาจากการมีญาติสายตรงจากพ่อแม่พี่น้องคนใดคนหนึ่งป่วยเป็นโรคเบาหวาน เป็นโรคอ้วน ไม่ชอบออกกำลังกาย เคยตรวจพบระดับน้ำตาลในเลือดสูงผิดปกติ โดยเฉพาะหญิงที่เคยเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์หรือเคยคลอดบุตรที่มีน้ำหนักแรกคลอดมากกว่า 4 กิโลกรัม ผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง มีระดับไขมันในเลือดผิดปกติ เป็นโรครังไข่มีถุงน้ำหลายถุง หรือสะสมความเครียดไว้นาน ๆ เพราะความเครียดจะกระตุ้นให้ร่างกายหลั่งฮอร์โมน และเพิ่มระดับน้ำตาลในเลือดได้เช่นกัน

อาการของโรคเบาหวาน คือ ปัสสาวะบ่อย และหากปล่อยทิ้งไว้จะมีมดเข้ามาดม ร่างกายอ่อนเพลียง่าย เศร้าซึม หงอยเหงา กล้ามเนื้ออ่อนแรง ชาตามปลายมือปลายเท้า น้ำหนักตัวลดลงอารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดง่าย คลื่นไส้อาเจียน หิวบ่อย กระหายน้ำบ่อย ตาพร่ามัว ผิวหนังแห้ง แผลหายยากหรือนานหาย

แนวทางป้องกันหรือบรรเทาโรค ต้องควบคุมอาหาร โดยงดอาหารประเภทน้ำตาล เลือกรับประทานอาหารจำพวกผักใบเขียว หรือผักที่มีเส้นใยสูง มื้อเย็นควรงดอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต แต่รับประทานผักให้มากขึ้น ต้องควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่ควรรับประทานอาหารจุกจิกและไม่ตรงเวลา ถ้าพลาดมื้ออาหารไปอาจเกิดน้ำตาลในเลือดต่ำเกินไป และรับประทานอาหารให้คงที่สม่ำเสมอ ไม่มากหรือน้อยจนเกินไป งดอาหารเค็มจัด โดยเฉพาะผู้ที่มีโรคความดันโลหิตสูงกับโรคไตร่วมด้วย ลดอาหารประเภทไขมัน เช่น ขาหมู ข้าวมันไก่ หมูสามชั้น อาหารทอดและมีมันมาก ๆเลือกดื่มนมจืดพร่องไขมัน และหลีกเลี่ยงนมเปรี้ยว นมถั่วเหลือง งดเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม น้ำหวาน และน้ำผลไม้ ยกเว้น น้ำมะเขือเทศ งดผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทุเรียน องุ่น ลำไย มะม่วงสุก ขนุน ละมุด น้อยหน่า ลิ้นจี่ อ้อย สับปะรด ผลไม้แช่อิ่มหรือเชื่อมน้ำตาล ขนมขบเคี้ยวทอดกรอบ หรืออาหารชุบแป้งทอด เช่น ปาท่องโก๋ กล้วยแขก ข้าวเม่าทอด เป็นต้น ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอทุกวัน อย่างน้อยวันละ 30 นาที เช่น การเดินเร็ว การวิ่ง การว่ายน้ำ เป็นต้นหลีกเลี่ยงสาเหตุที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ได้แก่ ภาวะเครียด การติดเชื้อไวรัส (Virus) บางตัว เช่น เชื้อไวรัส (Virus) ที่ทำให้เกิดโรคคางทูม โรคหัดเยอรมัน

6.โรคท้องผูก เกิดจากการมีอุจจาระค้างอยู่ในลำไส้ใหญ่นานเกินกว่าปกติ ซึ่งลำไส้ไม่มีการบีบตัวและคลายตัว โดยปกติอาหารที่ผู้สูงอายุรับประทานจะไปถึงลำไส้ใหญ่และจะมีการถ่ายอุจจาระภายใน 12-72 ชั่วโมง หลังจากรับประทานอาหารแล้ว หากรับประทานอาหารที่มีกากมาก อาหารจะต้านทานน้ำย่อย หรือดูดน้ำในลำไส้ ทำให้กากอาหารมีขนาดใหญ่และกระตุ้นให้ร่างกาย

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ขับอุจจาระออกมา หากรับประทานอาหารที่มีกากน้อยจะทำให้ไม่มีแรงต้านทานน้ำย่อย อาหารจะเป็นกากเล็กน้อย ลำไส้จะไม่บีบออกมา การถ่ายอุจจาระทุกวันจะทำให้รู้สึกสบาย

สาเหตุที่ทำให้ท้องผูก เกิดจากการเร่งรีบ จึงมักรับประทานอาหารไม่ถูกหลักโภชนาการ หรืออาจเกิดจากการปวดท้องแล้วไม่ยอมถ่าย กลั้นไว้บ่อยๆจนติดเป็นนิสัย ไม่ออกกำลังกาย หรือใช้วิธีสวนทวารเป็นประจำ ดื่มน้ำไม่เพียงพอ ปัจจุบันมีหลายท่านที่มีอาการท้องผูกเรื้อรังอันเกิดจากความผิดปกติของท่อทางเดินอาหาร เช่น ลำไส้บีบตัวมากเกินไป ลำไส้ไม่บีบตัว หรือมีโรคบางอย่าง เช่น โรคริดสีดวงทรวาร ลำไส้อุดตัน เป็นต้น

แนวทางป้องกันหรือบรรเทาโรค สิ่งแรกที่ควรคำนึงถึงคือนิสัยการรับประทานอาหารประจำวันของผู้สูงอายุจากนั้นควรให้แนะนำให้แก้ไขการรับประทานให้เป็นเวลา ไม่ควรอดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่ง เพราะในวันรุ่งขึ้นจะทำให้ไม่ถ่ายท้อง ส่วนอาการท้องผูกที่เกิดจากการไม่ออกกำลังกาย เช่น การนอนเฉย ๆ เดินหรือนั่งในอิริยาบถเดิม ๆ เป็นเวลานาน แต่หากออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหวร่างกายบ้างจะทำให้หายเป็นปกติ หากเกิดอาการท้องผูกที่เข้าข่ายลำไส้ไม่บีบตัว เนื่องจากลำไส้ไม่เคลื่อนไหวแบบเป็นคลื่นเพราะปกติแล้วเคลื่อนที่แรง หากเกิดช้าลงอุจจาระจะเคลื่อนที่ช้า และสะสมอยู่นาน ส่วนใหญ่แล้วมักจะเกิดกับคนอ้วน ผู้สูงอายุ และสตรีตั้งครรภ์ นอกจากนี้อาจเกิดจากการรับประทานอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ และไม่มีการรักษาเวลาในการขับถ่าย จึงทำให้ผู้สูงอายุที่มีอาการท้องผูกบ่อยจะมีอาการปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ลมปากเหม็น และรู้สึกขมในปาก หากได้ขับถ่ายแล้วอาการจะหมดไป ดังนั้น ควรรักษาเวลาในการขับถ่ายและเลือกรับประทานอาหารที่มีกากมาก ได้แก่ ผัก ผลไม้ ข้าวซ้อมมือ ข้าวกล้อง ซึ่งจะมีเซลลูโลสเหลือค้างอยู่ในลำไส้ จะช่วยเร่งให้ขับถ่ายได้ง่ายขึ้น และวิตามินบีจะช่วยทำให้การเคลื่อนไหวของผนังลำไส้ดีขึ้น โดยปกติในหนึ่งวัน ผู้สูงอายุควรรับประทานผลไม้ประมาณ 800 กรัม ถ้าลดจำนวนลงมักจะท้องผูก และที่สำคัญต้องดื่มน้ำวันละ 8-10 แก้ว จึงจะส่งผลดีต่อระบบขับถ่าย

7.โรคกระดูกพรุน เป็นภาวะของโรคที่ค่อย ๆ เกิดขึ้นกับกระดูก ทำให้มีการสูญเสียเนื้อกระดูก และมีการทำลายเนื้อเยื่อกระดูก ทำให้กระดูกเปราะบาง แตกหักง่าย เสี่ยงต่อการเกิดการหักของกระดูกข้อสะโพก กระดูกสันหลัง กระดูกแขนขา และกระดูกข้อมือ เนื่องจากการหักของกระดูกอาจจะทำให้เกิดการเจ็บปวดและอ่อนเพลีย และอาจนำไปสู่การเสียชีวิตได้ การเกิดภาวะกระดูกพรุนเป็นผลมาจากการสะสมกระดูกน้อยเกินไป ซึ่งในขณะที่กำลังเจริญเติบโต หรือมีการสูญเสียมวลกระดูกอย่างมากหลังจากการเจริญเติบโตที่เต็มที่แล้ว หรืออาจเกิดทั้ง 2 กรณี ปัจจัยทางพันธุกรรมและการดำเนินชีวิตมีผลต่อการเกิดภาวะกระดูกพรุนได้เร็วขึ้น โดยปกติมักพบมากในเพศหญิง แต่เพศชายก็สามารถพบได้ ส่วนใหญ่แล้วโรคนี้มักจะเกิดขึ้นในวัยกลางคนและผู้สูงอายุมากกว่าวัยหนุ่มสาว

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

สาเหตุที่ทำให้เกิดโรคกระดูกพรุน เนื่องจากภาวะกระดูกพรุนมักเกิดขึ้นได้ง่ายในผู้สูงอายุ ที่มีกระดูกเล็ก และเกิดขึ้นได้ง่ายในผู้สูงอายุที่สูบบุหรี่จัด หรือทำงานแบบนั่งโต๊ะ ไม่ค่อยได้ขยับเขยื้อนร่างกาย หรือร่างกายขาดวิตามินดี แร่ธาตุแคลเซียม แร่ธาตุแมกนีเซียม การชอบรับประทานอาหารที่เป็นเนื้อสัตว์มาก หรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ วิธีการรักษาหรือใช้ยาบางชนิดอาจทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคนี้ง่ายขึ้น เช่น ไทรอยด์ฮอร์โมน ยาต้านอาการชักบางชนิด ยาลดกรดที่มีส่วนผสมของอะลูมิเนียม ยากลุ่มกลูโคคอติคอยด์ (Glucoticiod) เป็นต้น

อาการของโรคกระดูกพรุน อาการส่วนใหญ่มักจะไม่แสดงอาการ โดยตัวของผู้ป่วยจะไม่รู้สึกว่ามีอาการค่อย ๆ ทำลายกระดูก โดยอาการเริ่มแรกอาจมีการหักของกระดูกสันหลัง หรือกระดูกข้อสะโพกเมื่อหกล้ม สำหรับอาการอื่น ๆ ที่อาจแสดงให้เห็น ได้แก่ การปวดหลัง ความสูงลดลง เป็นต้น

แนวทางป้องกันหรือบรรเทาโรค ควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ควรระมัดระวังและป้องกันอุบัติเหตุที่อาจทำให้กระดูกหักได้ รับประทานอาหารเสริมประเภทเสริม แคลเซียม แมกนีเซียม วิตามินดี ในหญิงหมดประจำเดือน ควรให้ฮอร์โมนช่วยในการรักษาหรือใช้ยาปฏิชีวนะร่วมด้วย ควรมีการตรวจความหนาแน่นของกระดูกเพื่อดูว่ามีความเสี่ยงต่อโรคนี้หรือไม่ ควรมีการเตรียมตัวและสะสมแคลเซียม โดยการรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมเป็นประจำ เช่น ผักใบเขียว ปลาตัวเล็ก ๆ นอกจากนี้อาจต้องรับประทานแคลเซียมเสริม เช่นเดียวกับวิตามินดี ซึ่งมีความสำคัญในการช่วยดูดซึมแคลเซียม ออกกำลังกายที่เป็นการเสริมสร้างกระดูก เช่น การเดิน เป็นต้น

8. โรคหัวใจ เกิดจากความเสื่อมของร่างกาย ซึ่งพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตก่อนการเข้าสู่วัยผู้สูงอายุมีส่วนทำให้เกิดโรคเร็วขึ้น โดยในวัยแรกเกิดจะมีหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจที่สะอาดแต่เมื่อมีอายุมากขึ้น อาหารที่รับประทานเข้าไปอาจอุดมไปด้วยไขมัน ซึ่งไขมันเหล่านี้จะไปสะสมที่หลอดเลือดทั่วร่างกาย ขบวนการสะสมนี้ใช้เวลานับสิบ ๆ ปี ทำให้เลือดไหลเวียนไม่สะดวก และหากหลอดเลือดเกิดการอุดตัน กล้ามเนื้อหัวใจจะตาย ซึ่งเป็นการสูญเสียถาวร

สาเหตุของการเกิดโรคหัวใจ อาจเกิดจากการได้รับเชื้อไวรัส (Virus) แบคทีเรีย (Bacteria) หรือพวกเชื้อรา หรืออาจเกิดจากความดันโลหิตสูงซึ่งความดันโลหิตสามารถทำให้เกิดโรคหลอดเลือดแดงตีบและอุดตันได้ อาจเกิดจากโรคเบาหวาน หรือระดับไขมันในเลือดสูง ซึ่งอาจเพราะการรับประทานอาหารที่มีไขมันมากเกินไป เช่น น้ำมันหมู ไข่แดง นม เนย กะทิ อาหารประเภทไขมันที่ประกอบด้วยคอเลสเตอรอล (Cholesterol) และไตรกลีเซอไรด์ (Triglycerides) ซึ่งทำให้หลอดเลือดตีบตัน การอ้วนมากเกินไป การขาดการออกกำลังกาย ดื่มสุรามาก สูบบุหรี่จัด

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

เครียดจัด หรือเป็นมาแต่กำเนิด โดยจะพบมากในผู้ที่มีอายุเกิน 40 ปี ขึ้นไป พบมากในเพศชายมากกว่าเพศหญิง

ปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด ปัจจัยที่สำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดโรคนี้ได้แก่ อายุ เพศ พันธุกรรม การสูบบุหรี่ ไขมัน คอเลสเตอรอล (Cholesterol) เบาหวาน ความดันเลือดสูง และความเครียด ซึ่งยิ่งมีปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้มากขึ้นก็ยิ่งมีโอกาสเกิดโรคมากเป็นทวีคูณ

แนวทางป้องกันหรือบรรเทาโรค หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง โดยเฉพาะไขมันที่ร้ายที่สุด คือ คอเลสเตอรอล(Cholesterol)ชนิด LDL อาหารที่มีไขมันสูง อย่างเช่น หมูสามชั้น เนื้อติดมัน หนังเป็ด หนังไก่ ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ กะทิ เนย ซึ่งรวมถึงอาหารประเภทเครื่องในสัตว์ สมองสัตว์ ไข่แดงจากไข่ทุกประเภทและอาหารทะเลบางชนิด จึงควรรับประทานอาหารที่มีกากใยและอาหารที่มีไขมันที่เป็นคอเลสเตอรอล (Cholesterol) ชนิด HDL ซึ่งเป็นไขมันชนิดดีที่ช่วยป้องกันโรคหัวใจอย่างเช่น ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือหรือซีเรียล (Serial) และผลไม้ต่าง ๆ ซึ่งมีส่วนช่วยลดการดูดซึมของไขมัน เลิกสูบบุหรี่ เนื่องจากบุหรี่มีส่วนช่วยทำให้เกิดโรคหัวใจขาดเลือด ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ทำจิตใจให้สบาย ไม่เครียด

9. โรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease) เกิดจากความผิดปกติของสมองอันเนื่องมาจากระบบประสาทถูกทำลาย โดยเฉพาะเซลล์สมอง จึงทำให้เกิดความเสื่อมทางด้านสติปัญญา ความจำ ความคิด และการมีเหตุมีผล และยังทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมอารมณ์ตัวเองได้ ไม่สามารถแยกผิดแยกถูกและมักมีปัญหาในเรื่องของการใช้ภาษา สูญเสียการประสานงานของกล้ามเนื้อและในระยะสุดท้ายของโรค ผู้ป่วยจะสูญเสียความทรงจำทั้งหมด

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease) ซึ่งเป็นโรคที่ค่อนข้างรุนแรงสำหรับผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวอยู่แล้วจะมีปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease) ได้สูง เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคไขข้ออักเสบ โรคความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่สามารถทำให้เป็นโรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease) ได้ เช่น อาหาร ยา ความเครียด หรืออาจเกิดจากพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม งาน และการใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งผู้สูงอายุแต่ละท่านจะมีอาการของโรคแตกต่างกันไป

กิจกรรมทำให้ห่างไกลโรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease) จากการศึกษาของภัครวินท์ ภัคภิรมณ์ (2550) พบว่า เมื่อผู้สูงอายุเริ่มมีอาการโรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease) แล้ว การเพิ่มกิจกรรมต่าง ๆ จะช่วยให้ผู้ป่วยโรคนี้มีอาการดีขึ้นและเป็นการช่วยป้องกันสมองในแนวทางที่เส้นประสาทเสียไปแล้วกลับคืนมาอีกครั้ง และยังช่วยปรับการทำงานของสมองในส่วนของการทำงานจิตประสาท ซึ่งสามารถชดเชยความเสียหายของสมองบริเวณอื่นได้ การเข้าไปมีส่วนร่วมหรือสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นจะช่วยให้สมองได้ใช้ความคิด ช่วยให้พัฒนาการดีขึ้น ลดความ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

เสี่ยงของโรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease) ได้ดี และพบว่าผู้สูงอายุที่ไม่ค่อยได้เข้าสังคมหรือร่วมกิจกรรมน้อย มีรูปแบบการใช้ชีวิตที่ไม่ค่อยมีการเคลื่อนไหวร่างกาย จะมีโอกาสเป็นโรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease) ได้อย่างรวดเร็ว

แนวทางป้องกันหรือบรรเทาโรค ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคอัลไซเมอร์(Alzheimer's disease) มักไม่สามารถควบคุมการรับประทานอาหารได้ จึงมักทำให้เกิดอาการเบื่ออาหารอยู่บ่อย ๆ เนื่องจากโรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease) เป็นโรคที่เกี่ยวเนื่องกับสมอง ในส่วนของความจำอาหารที่จะนำไปเลี้ยงสมองจึงต้องเป็นอาหารที่ปราศจากไขมัน และเป็นอาหารที่ช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคทางประสาทและลดผลกระทบจากโรคเกี่ยวกับระบบเส้นประสาทอย่างโรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease) ได้ดี นอกจากนี้ สารอาหารที่ครบถ้วนที่อุดมไปด้วยสารอาหารทุกตัว เช่น โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน วิตามินและเกลือแร่ ทุกชนิด มีส่วนช่วยในการบำรุงสมองทั้งสิ้น โดยเฉพาะในช่วงที่เซลล์สมองกำลังพัฒนาอย่างเต็มที่ซึ่งเริ่มตั้งแต่ทารกอยู่ในครรภ์ จนกระทั่งคลอดออกมาเป็นทารกแรกเกิดก็ต้องบำรุงด้วยอาหารที่มีประโยชน์เพื่อให้ร่างกายและสมองทำงานอย่างเต็มที่ ซึ่งหากในวัยเด็กได้รับสารอาหารไม่เพียงพอก็จะทำให้ระบบการทำงานของสมองพัฒนาช้าตามไปด้วยและโอกาสที่โรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease) อาจเกิดขึ้นในวัยสูงอายุได้เร็วขึ้น โดยมีอาหารที่เหมาะสมกับโรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease) ดังต่อไปนี้

1. การรับประทานเนื้อปลาทุกชนิด ซึ่ง DHL (ดีเอชแอล) จากปลาจะช่วยบำรุงสมองและพัฒนาสมองทั้งในด้านความจำและการเรียนรู้ ช่วยเสริมสร้างการเจริญเติบโตของปลายประสาทที่เรียกว่า เดนไดรต์ ซึ่งทำหน้าที่ถ่ายทอดสัญญาณและผ่านข้อมูลระหว่างเซลล์สมองด้วยกัน ทำให้เกิดความจำและการเรียนรู้ดีขึ้น โดนเฉพาะกรดไขมันโอเมก้า-3 (OMEGA-3) ที่มีอยู่ในเนื้อปลาจะช่วยสร้างและรักษาผนังเซลล์ประสาทสมองให้แข็งแรง ไม่เสื่อมตามวัยเร็วเกินไป ซึ่งพบมากใน ปลาซาร์ดีน ปลาแซลมอน ปลากะพงขาว ปลาทู เป็นต้น

2. การให้วิตามินเอเสริม กับผู้สูงอายุ เพื่อช่วยในการสร้างเซลล์เยื่อบุต่าง ๆ และช่วยให้ประสาทตาทำงานเต็มที่ ซึ่งการขาดวิตามินเอจะมีผลทำให้เกิดการติดเชื้อทางระบบทางเดินหายใจและระบบทางเดินอาหารได้ง่าย และจะเกิดผลโดยตรงหรือทางอ้อมต่อการพัฒนาของสมอง ซึ่งพบมากในผักสีเหลืองหรือสีส้ม เช่น แครอต (Carrot) ฟักทอง เป็นต้น

3. การรับประทานอาหารในกลุ่มของเกลือแร่และวิตามินอื่น ๆ จะช่วยในการทำงานของเซลล์ในการเปลี่ยนน้ำตาลกลูโคสให้เป็นพลังงาน การขาดวิตามินกลุ่มนี้จะส่งผลให้เซลล์ทั่วร่างกายและเซลล์สมองมีการทำงานลดลง เชื่องช้า ซึ่งมีผลกระทบต่อการเรียนรู้ วิตามินและเกลือแร่พบมากในกลุ่มอาหารประเภทเนื้อสัตว์ ได้แก่ ปลา ไก่ หมู และอาหารทะเล เป็นต้น

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

4. การรับประทานอาหารที่มี โคลีน (Colane) ซึ่งเป็นสารที่พบมากในผักตระกูลกะหล่ำ ข้าวสาลี และนมแม่ โดยโคลีน (Colane) เป็นสารอาหารที่ช่วยพัฒนาสมองและสติปัญญาของทารกตั้งแต่อยู่ครรภ์มารดา จนกระทั่งถึง 5 ขวบ ทำหน้าที่ช่วยยับยั้งการเกิดอนุมูลอิสระที่อาจจะทำลายเซลล์สมองได้อีกด้วย

5. การรับประทานสารสกัดจากใบแปะก๊วย ซึ่งมีฤทธิ์ช่วยต้านอนุมูลอิสระในบริเวณตา ป้องกันการเกิดโรคเบาหวานขึ้นตา เพิ่มการไหลเวียนโลหิตไปสู่สมอง ปลายมือปลายเท้า ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดการอุดตันของเส้นเลือดไปเลี้ยงสมอง เมื่อสมองขาดเลือดไปหล่อเลี้ยงย่อมเสื่อมสมรรถภาพและฝ่อไปในที่สุด จึงส่งผลกระทบต่อการทำงานและประสิทธิภาพของสมองเป็นอย่างมาก นอกจากนี้สารสกัดจากใบแปะก๊วยจะช่วยดูดซับผนังลำไส้เล็กให้ดีขึ้น ช่วยให้เลือดไหลเวียนสะดวก บำรุงสมอง รักษาโรคความจำเสื่อม และอาการซึมเศร้าในผู้สูงอายุได้ดี

6. การรับประทานชาเขียวและชาดำ ซึ่งเป็นพืชที่มีสารยับยั้งการทำงานของเอนไซม์หลักในสมองที่มีความสัมพันธ์กับระบบความจำ โดยชาเขียวและชาดำสามารถยับยั้งเอนไซม์ อะซีทิลโคลีเนสเตอเรส (Acetyl Colanesteres) ซึ่งเป็นตัวสลายสารอะซีทิลโคลีน (Acetyl Colane) ในสมอง และยังช่วยยับยั้งเอนไซม์บูทีริลโคลีเนสเตอเรส (Enzyme Colanesteres) ซึ่งค้นพบในโปรตีนที่สะสมอยู่ในสมองของผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease) และในชาเขียวยังช่วยในการขัดขวางฤทธิ์ของเตารีเครเทส ซึ่งมีบทบาทในการผลิตโปรตีนสะสมอยู่ในสมองของคนที่เป็นโรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease) โดยจะทำหน้าที่ย่อยโปรตีนและยังยั้งการสร้างโปรตีนจากเซลล์สมอง จากนั้นเซลล์สมองจะค่อย ๆ ตายไป พร้อมกับการสูญเสียความทรงจำและความสามารถทางสติปัญญา

7. การรับประทานปวยเล้ง ซึ่งเป็นพืชที่มีกรดโฟลิก (Folic) สูงมากจะช่วยป้องกันโรคซึมเศร้า และทำให้อารมณ์ดี ป้องกันประสาทหลอน ความจำเสื่อมช่วยกระตุ้นเซโรโทนินทำให้อารมณ์ดี หลับง่าย

8. การรับประทานถั่วเหลือง ซึ่งเป็นพืชที่มีไฟโตเอสโตรเจน (Phytoestrogen) สูง ช่วยให้เซลล์ประสาทแข็งแรง ความจำดี ส่งผลดีต่อหัวใจและเป็นอาหารของสมองอีกด้วย

9. การรับประทานกระเทียม ซึ่งเป็นสมุนไพรไทยที่มีสารช่วยป้องกันและกระตุ้นให้สมองสร้างเซโรโทนิน (Serotonin) มากขึ้น ทำให้อารมณ์ดี ช่วยชะลอความเสื่อมของผนังเซลล์ประสาทและช่วยให้ความจำดีในผู้สูงอายุ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ

สุขภาพของผู้สูงอายุที่ดีเกิดขึ้นจากหลายปัจจัยด้วยกันดังทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ตามขั้นของมาสโลว์ (ชัชรี นฤทุม, 2545) กล่าวว่าบุคคลจะมีความต้องการภายในตามลำดับขั้นที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคล เมื่อมนุษย์สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ความต้องการในลำดับช่วงหนึ่งแล้ว ก็จะขยับความต้องการขึ้นไปอีกลำดับขั้น จนกระทั่งถึงขั้นสูงสุด จากลำดับขั้นต่ำสุด คือ ขั้นที่1 ความต้องการด้านร่างกาย (Physical need)ได้แก่ อากาศ น้ำ อาหาร การขับถ่าย เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และการสืบพันธุ์ ขั้นที่2 ได้แก่ ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (Safety in Physical and mind) ขั้นที่3 ได้แก่ ความต้องการทางด้านความรักและความต้องการการเป็นเจ้าของ (Serenity need) ขั้นที่4 ได้แก่ ความมีคุณค่าในตัวเอง (Self-esteem) และลำดับขั้นสูงสุดได้แก่ การได้รับการยอมรับ (Self-actualization) ดังนั้นพฤติกรรมของผู้สูงอายุในการปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพที่แข็งแรงจึงเป็นสิ่งที่น่าสนใจ โดยผู้ศึกษาเน้นศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านเมืองกื๊ดในปัจจัยดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยด้านการรับประทานอาหาร ในทางการแพทย์ ทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์ทางเลือก ล้วนยอมรับว่าอาหารเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดสำหรับสุขภาพและการมีอายุยืนยาวของมนุษย์ ซึ่ง วิชาญ เกิดวิชัย (2553) ได้สรุปไว้ในวารสารการดูแลสูงอายุแบบบูรณาการถึงแง่มุมต่าง ๆ ที่ควรจัดการให้เหมาะสม ดังต่อไปนี้

1. อาหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการดำรงชีวิต ซึ่งผู้สูงอายุต้องได้รับอาหารที่ครบถ้วนสำหรับใช้ในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ คือ โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน วิตามิน และเกลือแร่ โดยที่ส่วนประกอบของอาหารหมู่ต่าง ๆ ที่ร่างกายต้องการนั้นจะเปลี่ยนไปตามอายุ และกิจกรรมการใช้ชีวิตประจำวันของมนุษย์เรา

2. การเลือกรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับสภาพพื้นฐานของร่างกาย เช่น อาหารตามธาตุเจ้าเรือน อาหารตามทฤษฎี หยิน-หยาง ของจีน และอาหารเฉพาะโรค เป็นต้น

3. การรับประทานอาหารที่ปราศจากสารพิษ หรือสารที่เป็นอันตรายน้อยที่สุด เช่น อาหารที่ปนเปื้อนเชื้อโรค อาหารดิบ อาหารที่ปนเปื้อนสารพิษพวกยาปราบศัตรูพืช ปุ๋ยเคมี ซึ่งเป็นสิ่งที่ควรหลีกเลี่ยง

4. การเลือกรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ซึ่งเรียกกันว่าอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นอาหารที่สร้างสมดุลในร่างกาย อาหารที่มีวิตามินและเกลือแร่ อาหารที่มีสารต้านอนุมูลอิสระ เช่น พืชผักสมุนไพร อาหารแมคโครไบโอติกส์ (Macrobiotics) อาหารมังสวิรัติ และวิตามินรวม เป็นต้น

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

สำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหารที่ต้องดูแลจัดการ ได้แก่ ความเบื่ออาหาร ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุรับประทานได้น้อยลง ความเสื่อมของฟันทำให้เคี้ยวอาหารได้ไม่ดี ความเสื่อมของประสาทการรับรู้ที่ทำให้รับประทานอาหารไม่อร่อย โรคของทางเดินอาหารที่ทำให้กลืนอาหารลำบาก การดูดซึมอาหารที่ลดลงจากความเสื่อมสภาพของผนังทางเดินอาหาร ภาวะท้องผูก ท้องอืด ท้องเฟ้อ ซึ่งทำให้ไม่อยากรับประทานอาหาร ด้วยข้อมูลที่ได้จากการศึกษาข้างต้น ผู้ศึกษาจึงได้สนใจศึกษาถึงการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุโดยแยกเป็นประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1) ชนิดของอาหารที่รับประทาน ผู้สูงอายุควรรับประทานอาหารที่มีความหลากหลายเพื่อป้องกันการขาดสารอาหารที่จำเป็น โดยในหนึ่งวันควรบริโภคอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ ในปริมาณที่ได้สัดส่วนพอดีต่อความต้องการ ซึ่งในผู้สูงอายุบางท่านอาจมีโรคประจำตัวจึงทำให้อาหารบางอย่างไม่เหมาะสมที่จะรับประทาน การเลือกอาหารที่ให้สารอาหารสูงพลังงานต่ำ จึงเป็นสิ่งที่ควรให้ความสนใจในการจัดอาหารสำหรับผู้สูงอายุ ดังที่ได้สรุปไว้ในวิชาโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ (ศักดา พรึงลำพู , 2553) เกี่ยวกับสารอาหารที่จำเป็นและอาหารหลัก 5 หมู่ ตามความต้องการของผู้สูงอายุ ระบุว่า

สารอาหารที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ

1.โปรตีน เป็นสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกายเพื่อใช้ในการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอตั้งแต่ ผิวหนัง กล้ามเนื้อ เลือด กระดูก ตลอดจนเนื้อเยื่อต่าง ๆ ซึ่งผู้สูงอายุมีความต้องการโปรตีนน้อยกว่าคนในวัยเจริญเติบโตและวัยทำงาน เนื่องจากร่างกายไม่สามารถเจริญเติบโตได้แล้วแต่ยังต้องการโปรตีนเพื่อช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอและรักษาระดับความสมดุลของร่างกาย เพื่อป้องกันการเสื่อมสภาพของร่างกาย โดยปริมาณโปรตีนที่ร่างกายต้องการมีประมาณ 0.88 กรัม ต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม/วัน หรือเมื่อคิดเป็นพลังงาน ควรได้พลังงานจากโปรตีนประมาณ 12-15 เปอร์เซ็นต์ของพลังงานที่ควรได้รับทั้งหมดใน 1 วัน แหล่งอาหารที่มีโปรตีน ได้แก่ อาหารจำพวกเนื้อสัตว์ ไข่ นม และถั่วเมล็ดต่าง ๆ เป็นต้น

2. แคลเซียม เป็นสารอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายในการช่วยบำรุงกระดูกและฟัน ช่วยในการแข็งตัวของเลือด ช่วยทำหน้าที่เกี่ยวกับการยืดหดตัวของเนื้อเยื่อในร่างกาย ซึ่งหากร่างกายได้รับแคลเซียมจากอาหารไม่เพียงพอ ร่างกายจะดึงแคลเซียมจากกระดูกมาใช้ จึงทำให้ผู้สูงอายุที่ขาดแคลเซียมเกิดอาการโรคกระดูกพรุนหรือกระดูกเสื่อมเร็ว อันเนื่องมาจากผู้สูงอายุมีการรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมน้อย จึงมักเป็นโรคเกี่ยวกับกระดูกและข้อ และมีปัญหาเรื่องฟันซึ่งมีผลต่อการเคี้ยวอาหารร่วมด้วย แหล่งอาหารที่มีแคลเซียม ได้แก่ นม ปลาเล็กปลาน้อย กุ้ง กั้ง เต้าหู้ นมแพะ งา โยเกิร์ต แอพริคอต ส้ม บร็อคโคลี ผักชีฝรั่ง ลูกพรุน เป็นต้น

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

3. ไขมัน เป็นสารอาหารที่ให้พลังงานและความอบอุ่นแก่ร่างกาย และยังเป็นตัวนำวิตามินที่ละลายในไขมันไปใช้ประโยชน์ในร่างกาย สำหรับผู้สูงอายุควรรับประทานอาหารที่มีไขมันให้น้อยลง คือ ไม่ควรเกินร้อยละ 25-30 ของปริมาณพลังงานทั้งหมดที่ได้รับต่อวัน สำหรับน้ำมันที่ใช้ปรุงอาหารนั้นควรเลือกใช้น้ำมันจากพืชแทนน้ำมันจากสัตว์ เพื่อป้องกันการเกิดไขมันในเลือดสูง โดยปริมาณน้ำมันพืชที่ผู้สูงอายุควรได้รับคือ ประมาณ 2-3 ช้อนโต๊ะต่อวันในการประกอบอาหารต่าง ๆ แหล่งอาหารที่มีไขมัน คือ ไขมันจากสัตว์ ไขมันจากพืช เป็นต้น

4. คาร์โบไฮเดรต เป็นสารอาหารที่ให้พลังงานต่อร่างกาย ซึ่งช่วยให้ร่างกายมีกำลังในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันได้ สำหรับผู้สูงอายุ ควรลดอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตให้น้อยลง โดยเฉพาะอาหารที่ปรุงด้วยน้ำตาล ซึ่งอาจส่งผลต่อการเกิดโรคเบาหวานได้ ดังนั้นผู้สูงอายุควรได้รับปริมาณคาร์โบไฮเดรต ร้อยละ 55 ของปริมาณพลังงานทั้งหมดต่อวัน และควรรับประทานอาหารที่เป็นคาร์โบไฮเดรตในรูปเชิงซ้อน เช่น กล้วย ถั่วเมล็ดแห้ง มัน ข้าว และแป้ง เพราะนอกจากร่างกายจะได้รับคาร์โบไฮเดรตแล้วยังได้รับวิตามินและแร่ธาตุอีกด้วย

5. วิตามิน เป็นสารอาหารที่ช่วยให้ร่างกายทำงานได้ตามปกติ ผู้สูงอายุจึงมีความต้องการวิตามินเท่ากับคนในวัยอื่น ๆ ซึ่งวิตามินที่จำเป็นต่อร่างกายของผู้สูงอายุมีดังต่อไปนี้

วิตามินเอ ผู้สูงอายุสามารถสร้างวิตามินเอได้จากเบต้าแคโรทีน (Beta-carotene) ซึ่งพบมากในผักและผลไม้ ที่มีสีเขียว สีเหลือง และสีส้ม วิตามินเอจะช่วยในการมองเห็นในที่มืด ปกป้องผิวหนังและเนื้อเยื่อของร่างกาย

วิตามินบี 12 ช่วยลดกรดโฟลิก (Folic)ในการสร้างเม็ดเลือด การขาดวิตามินบี 12 จะทำให้เป็นโรคโลหิตจางได้ โดยในผู้สูงอายุบางท่านอาจก่อให้เกิดปัญหาทางระบบประสาทได้ ดังนั้นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ควรได้รับการเสริมวิตามินบี 12 จากวิตามินรวมหรืออาหารที่ได้รับการเติมวิตามินบี 12 ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้สูงอายุจำนวนมากมีปัญหาการดูดซึมวิตามินบี 12 แหล่งอาหารที่มีวิตามินบี 12 ได้แก่ เนื้อสัตว์ต่างๆ ไก่ ไข่ ปลา นม และผลิตภัณฑ์นมทุกชนิด

วิตามินซี ช่วยเพิ่มภูมิต้านทานโรคและเพิ่มการดูดซึมธาตุเหล็ก ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาการขาดธาตุเหล็กและปัญหาโรคโลหิตจาง จึงมีอาการอ่อนเพลีย สุขภาพอ่อนแอ ภูมิต้านทานลดลง จึงควรรับประทานอาหารที่มีวิตามินซีสูง ซึ่งมีอยู่ในผักและผลไม้ เช่น ฝรั่ง ส้ม ผักใบเขียว เป็นต้น

แร่ธาตุ ผู้สูงอายุมีความต้องการแร่ธาตุในปริมาณเท่าเดิม แต่มักมีปัญหาอันเกิดจากการรับประทานไม่เพียงพอ ทำให้ขาดแร่ธาตุที่สำคัญ ได้แก่ แร่ธาตุเหล็ก และแคลเซียม

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ทำให้เกิดโรคโลหิตจาง แหล่งอาหารที่พบธาตุเหล็กและแคลเซียมมาก ได้แก่ ตับ เนื้อสัตว์ ไข่แดง และเลือดสัตว์ และเพื่อให้การดูดซึมเหล็กดีขึ้น ควรกินผักสด หรือผลไม้ที่มีวิตามินซีสูงด้วย

เส้นใยอาหาร คือสารที่ได้จากพืชและผักทุกชนิด ซึ่งน้ำย่อยไม่สามารถย่อยได้ หากรับประทานเส้นใยอาหารเป็นประจำจะช่วยให้ท้องไม่ผูก ลดไขมันในเส้นเลือด ส่งผลให้ร่างกายสามารถขับถ่ายได้เป็นปกติ ช่วยป้องกันการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่ ดังนั้นจึงควรรับประทานอาหารที่ปรุงด้วยผัก และควรรับประทานผลไม้สดเป็นประจำเพื่อให้ได้รับเส้นใยอาหาร

พลังงาน ผู้สูงอายุมีความต้องการพลังงานลดน้อยลง เนื่องจากอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายมีการทำงานน้อยลง ดังนั้นความต้องการพลังงานของผู้สูงอายุจะลดลงประมาณร้อยละ 20-30 เมื่อเปรียบเทียบกับความต้องการพลังงานที่ได้รับใน 1 วัน ของกลุ่มอายุ 20-30 ปี กล่าวคือ

- ผู้สูงอายุชาย อายุ 60-69 ปี ต้องการพลังงานเฉลี่ยประมาณ 2200 กิโลแคลอรี/วัน
- ผู้สูงอายุหญิง อายุ 60-69 ปี ต้องการพลังงานเฉลี่ยประมาณ 1850 กิโลแคลอรี/วัน

ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงควรให้ความสำคัญกับการลดน้ำหนัก เพราะหากอยู่ในภาวะโรคอ้วนหรือเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วน อาจมีโรคแทรกซ้อนเกิดขึ้น เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคไขมันอุดตันในเส้นเลือด จึงควรรับประทานอาหารให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ไมควรรับประทานมากหรือน้อยเกินไปเพื่อควบคุมน้ำหนักตัวให้สมส่วนกับอายุและส่วนสูง

น้ำ เป็นองค์ประกอบหลักที่สำคัญของร่างกาย ซึ่งมีส่วนช่วยในกระบวนการเผาผลาญพลังงาน การย่อยอาหารและป้องกันท้องผูก เสริมการทำงานของสมอง ควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย ให้ความชุ่มชื้นแก่ช่องปาก ตา และจมูก ช่วยหล่อลื่นบริเวณข้อและเส้นเอ็น กำจัดของเสียออกจากร่างกาย ช่วยละลายและดูดซึมวิตามิน แร่ธาตุและสารอาหารที่สำคัญต่อร่างกาย รวมถึงช่วยนำสารอาหารและออกซิเจนสู่เซลล์ต่าง ๆ โดยปกติแล้วควรดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 2.5-3 ลิตรขึ้นไป แต่สำหรับผู้สูงอายุควรดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว อาจงดดื่มน้ำก่อนเข้านอน เพื่อป้องกันการตื่นขึ้นมาปัสสาวะในตอนกลางคืน ทำให้รบกวนการนอนและอาจส่งผลต่อการเป็นโรคนอนไม่หลับจนติดเป็นนิสัยได้

อาหารหลัก 5 หมู่ ตามความต้องการของผู้สูงอายุ

หมู่ที่ 1 ได้แก่ อาหารประเภทเนื้อสัตว์ ไข่ นม หรือผลิตภัณฑ์จากนม และถั่วเมล็ดแห้งต่าง ๆ อาหารหมู่นี้จะให้สารอาหารประเภทโปรตีน ไขมัน วิตามินและเกลือแร่หลาย

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ชนิด ซึ่งมีประโยชน์ต่อร่างกายในการช่วยเสริมสร้างและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของอวัยวะภายในร่างกาย ช่วยเพิ่มภูมิต้านทานโรค และอาหารทะเลส่วนใหญ่จะให้ธาตุไอโอดีนสูง ช่วยป้องกันโรคคอพอก ธาตุเหล็กจะมีอยู่ในตับ เลือดไก่ เลือดหมู หรือเครื่องในสัตว์ต่าง ๆ ซึ่งช่วยในการสร้างโลหิต ป้องกันการเกิดโรคโลหิตจาง ส่วนเนื้อสัตว์ที่เหมาะสำหรับผู้สูงอายุคือเนื้อปลาเนื่องจากย่อยง่ายและดีเอชเอ (DHL) ที่ดีต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ นอกจากนี้วิตามินเอซึ่งพบมากในนม ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งต่าง ๆ ยังมีส่วนช่วยในการบำรุงสายตาได้เป็นอย่างดีสำหรับผู้สูงอายุ

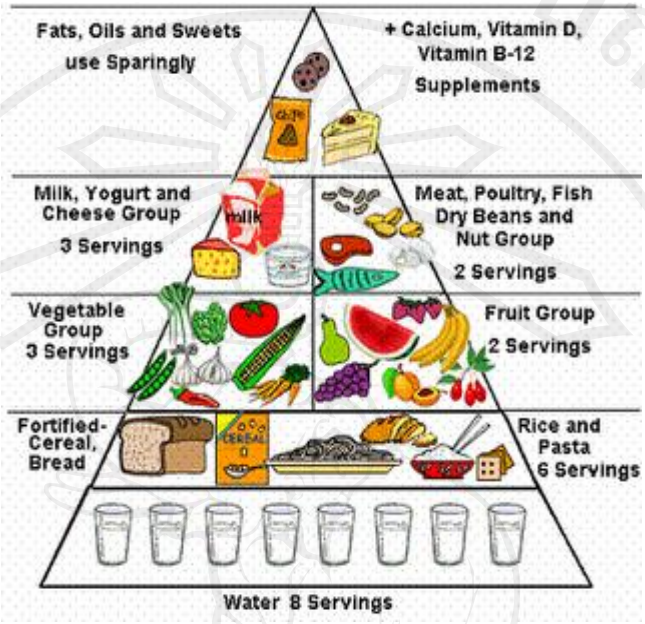
หมู่ที่ 2 ได้แก่ อาหารประเภทธัญพืช เผือก มัน และน้ำตาล ซึ่งอาหารหมู่นี้จะให้สารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต อันเป็นแหล่งให้พลังงานและความอบอุ่นแก่ร่างกาย ผู้สูงอายุควรเลือกรับประทานข้าวซ้อมมือหรือข้าวกล้อง เนื่องจากเป็นแหล่งวิตามินต่าง ๆ ที่สำคัญ เช่น วิตามินบี 1 ซึ่งมีส่วนช่วยป้องกันโรคเหน็บชาและมีเส้นใยอาหารสูง และยังช่วยในการขับถ่ายได้ดีสำหรับผู้สูงอายุอีกด้วย นอกจากนี้ผู้สูงอายุควรรับประทานน้ำตาลให้น้อยลง เพื่อป้องกันโรคอ้วนที่อาจเกิดขึ้นได้

หมู่ที่ 3 ได้แก่ อาหารประเภทพืช ผักต่าง ๆ รวมถึง ผักหัว ผักใบ เช่น ผักบุ้ง ผักกาด ตำลึง ฟักทอง บวบ น้ำเต้า หรือหัวผักกาด เป็นต้น ซึ่งอาหารในหมู่นี้จะให้สารอาหารวิตามินและเกลือแร่ซึ่งมีประโยชน์ต่อร่างกายเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะผักที่มีสีเหลือง เช่น ฟักทอง มะเขือเทศ ซึ่งจะให้วิตามินเอสูง ช่วยบำรุงสายตาและบำรุงผิวหนัง ผักที่มีสีเขียวเข้มจะให้ธาตุเหล็กและวิตามินซี ซึ่งมีส่วนช่วยในการดูดซึมธาตุเหล็ก และป้องกันหวัด นอกจากนี้ผักยังให้เส้นใยอาหารที่ช่วยแก้ปัญหาท้องผูกในผู้สูงอายุได้ดี ดังนั้นเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุรับประทานผักได้ง่ายและสะดวกขึ้นจึงควรดัดแปลงการประกอบอาหารให้สุก เปื่อย และนุ่ม เพื่อง่ายต่อการเคี้ยวและระบบย่อยของร่างกาย

หมู่ที่ 4 ได้แก่ อาหารประเภทผลไม้ต่าง ๆ เช่น มะม่วง กล้วย แตงโม ส้ม มะละกอ หรือสับปะรด เป็นต้น ซึ่งอาหารในหมู่นี้เป็นอาหารที่ให้พลังงานและมีสารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต วิตามินและเกลือแร่ สำหรับผู้สูงอายุควรรับประทานผลไม้สดแทนการรับประทานขนมหวาน เนื่องจากมีกากใยในผลไม้ซึ่งช่วยให้ขับถ่ายได้สะดวก

หมู่ที่ 5 ได้แก่ อาหารประเภทไขมันและน้ำมัน ทั้งที่ได้มาจากพืชและสัตว์ เช่น น้ำมันหมู น้ำมันมะพร้าว น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันงา น้ำมันรำข้าว น้ำมันข้าวโพด เป็นต้น อาหารในหมู่นี้จะให้พลังงานสูง และทำให้อาหารน่ารับประทานยิ่งขึ้น สำหรับน้ำมันที่ควรเลือกมาประกอบอาหารสำหรับผู้สูงอายุ คือ น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว หรือน้ำมันข้าวโพด เพราะมีกรดไขมันไลโนเลอิกสูงและมีคุณสมบัติช่วยลดไขมันในเลือดได้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved



ภาพ 2.1 พีรามิดอาหารสำหรับคนวัยผู้ใหญ่และคนวัยทอง

ที่มา : สันต์ ใจยอดศิลป์ (2550), โภชนาการสำหรับคนวัยผู้ใหญ่และคนวัยทอง

พีรามิดอาหารวัยทอง เป็นวิธีสื่อให้เข้าใจง่าย ว่าวันหนึ่งคนวัยทองควรจะรับประทานอย่างไร ส่วนที่ควรรับประทานมากที่สุดจะอยู่ที่ฐานของพีรามิด ส่วนที่ควรรับประทานน้อยที่สุดจะอยู่ที่ยอดของพีรามิด โดยบอกจำนวนที่ควรรับประทานต่อ “ที่” ของอาหารแต่ละชนิด โดยฐานล่างสุดของพีรามิดซึ่งสำคัญที่สุดไม่ใช่อาหารแต่เป็นน้ำ ซึ่งคนวัยทองควรดื่มวันละประมาณ 8 แก้ว เพราะคนวัยทองส่วนมากจะลืมดื่มน้ำ ทำให้ท้องผูก ซึ่งบางครั้งอาจทำให้ร่างกายอยู่ในภาวะขาดน้ำ อันเป็นสาเหตุให้ไตเสื่อมเร็ว และอาจทำให้เป็นโรคไตเรื้อรังได้

เหนือน้ำขึ้นไป คืออาหารที่รับประทานได้มาก เป็นอาหารคาร์โบไฮเดรตที่ให้พลังงาน เช่น ข้าวและเมล็ดธัญพืชต่างๆ โดยแนะนำให้รับประทานได้ถึงวันละ 6 ที่ คือ ถ้าเป็นขนมปังสามารถรับประทานได้ 6 แผ่น ถ้าเป็นข้าวสามารถรับประทานได้ประมาณ 3 ถ้วยตวงหรือ 3 จาน

จากนั้นเป็นอาหารที่ให้วิตามินและเกลือแร่ แบ่งเป็นสองส่วน ส่วนซ้ายเป็นผักต่างๆ ซึ่งแนะนำให้รับประทานวันละ 3 ที่หรือเทียบได้กับสลัด 3 จาน ส่วนขวาเป็นผลไม้ ซึ่งแนะนำให้รับประทานวันละอย่างน้อย 2 ที่ เทียบได้กับผลไม้ขนาดกลาง เช่น แอปเปิ้ลหรือกล้วย วันละสองผล การรับประทานผักและผลไม้มากมีคุณอนันต์ ซึ่งช่วยลดการเกิดอัมพฤกษ์อัมพาต ลดการเป็นโรคหัวใจหลอดเลือด และอาจช่วยลดโอกาสเป็นเบาหวานได้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

จากผักและผลไม้ขึ้นไปอีกเป็นอาหารที่ให้สารอาหารโปรตีน แบ่งเป็นสองส่วน ส่วนด้านซ้ายเป็นอาหารจาก นม ชีส และโยเกิร์ต แนะนำให้ดื่มวันละ 3 ที่ เทียบได้กับนมวันละสามแก้ว ส่วนด้านขวาเป็นอาหารที่ให้สารอาหารโปรตีนซึ่งได้จากปลา ถั่ว และเนื้อสัตว์อื่น ๆ แนะนำให้รับประทานวันละสองที่ เทียบได้กับปลาทูสองตัว หรือไข่ทอดสองฟอง หรือเนื้อสเต็กประมาณหนึ่งแผ่น

ชั้นบนสุดเป็นส่วนที่ควรรับประทานปริมาณน้อย แบ่งเป็นสองส่วน ส่วนซ้ายคือไขมัน น้ำมันและน้ำตาล ซึ่งควรรับประทานให้น้อยที่สุด ส่วนด้านขวาคือวิตามินและแร่ธาตุเสริมเช่น แคลเซียม วิตามินดี วิตามินบี 12 ซึ่งเป็นสิ่งมีประโยชน์สำหรับคนวัยทอง

2) จำนวนมื้ออาหาร ผู้สูงอายุควรรับประทานวันละ 5 – 6 มื้อ โดยเป็นอาหารมื้อหลัก 3 มื้อ และควรมีอาหารว่างแทรกระหว่างมื้อใหญ่ ควรบริโภคอาหารมื้อละน้อยๆ แต่บ่อยครั้ง เพื่อแก้ปัญหาเรื่องแน่นท้องมากหลังจากรับประทาน (วีนัส ลีพหกุล, 2545) อาหารมื้อสำคัญควรเป็นมื้อเช้าและมื้อกลางวัน มื้อเย็นไม่ควรเป็นมื้อหลัก อาหารในมื้อเช้าและมื้อกลางวันควรเป็นอาหารที่ให้สารอาหารโปรตีนสูง มีผักและผลไม้ด้วย (อบเชย วงศ์ทอง, 2542)

ดังนั้นจึงควรมีการจัดมื้ออาหารเพิ่มให้ผู้สูงอายุ อาจจะเป็นอาหารว่างตอนสาย ตอนบ่าย หรือก่อนนอน แต่ให้ในปริมาณน้อย ๆ ต่อครั้ง เพื่อให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารได้มากขึ้น และไม่ทำให้อึดอัดท้อง อาหารว่างที่ควรจัดเสริม ได้แก่ น้ำส้ม ผลไม้ต่าง ๆ นมถั่วเหลือง ข้าวต้ม ขนมจีบ หรือข้าวเกรียบปากหม้อ เป็นต้น นอกจากนี้ไม่ควรปล่อยให้ผู้สูงอายุนั่งรับประทานอาหารเพียงลำพัง ควรเอาใจใส่ดูแล เพื่อให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารได้มากขึ้น (ภัครวินท์ ภัคภิรมณ์, 2550)

3) อาหารที่งดหรือหลีกเลี่ยง ผู้สูงอายุควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูงโดยเฉพาะไขมันอิ่มตัวจากสัตว์ เช่น เนื้อ ไข่ เนย น้ำมัน และกะทิซึ่งเป็นสาเหตุทำให้มีการเพิ่มของระดับโคเลสเตอรอลในเลือดทำให้เกิดปัญหาโรคหัวใจขาดเลือดและโรคความดันโลหิตสูงควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสเค็มจัดเพราะจะทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเป็นโรคความดันโลหิตสูงได้ควรลดการดื่มชากาแฟ เพราะมีสารคาเฟอีนที่กระตุ้นการทำงานของหัวใจและมีผลทำให้นอนไม่หลับรวมถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ (ศรีสมร คงพันธุ์, 2542)

นอกจากนี้ อาหารประเภทหมักดองก็ไม่ควรจัดอยู่ในเมนูสำหรับผู้สูงอายุ เพราะนอกจากจะเคี้ยวยากแล้ว ยังมีปัญหาในเรื่องของการย่อยและระบบขับถ่ายอีกด้วย อีกทั้งผักดิบบางชนิดควรหลีกเลี่ยงเนื่องจากทำให้ย่อยยาก จึงควรปรุงสุกเสียก่อนเพื่อง่ายต่อการเคี้ยว เช่น มะระ มะเขือยาว มะเขือเทศ ผักกาดขาวหรือหัวไชเท้า เป็นต้น (ภัครวินท์ ภัคภิรมณ์, 2550)

4) รสชาติของอาหาร สำหรับรสชาติอาหารของผู้สูงอายุควรเป็นรสชาติกลาง ๆ ไม่ควรเป็นอาหารรสจัด (เค็มจัด/เผ็ดจัด/เปรี้ยวจัดหรือหวานจัด) เพราะจะทำให้ปวดท้องหรือท้องเสียได้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนรสหวานจัดจะทำให้เป็นโรคอ้วนและเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานได้ ไม่ควรรับประทานทานรสเค็มจัด เนื่องจากทำให้ไตต้องทำงานหนักส่งผลให้มีอาการบวมตามมือ เท้าและอวัยวะต่าง ๆ (มลุลี ชูเนตร, 2549)

5) การเลือกวัตถุดิบ เครื่องปรุงรสอาหารและวิธีการปรุงอาหาร เนื่องจากอาหารที่จัดเตรียมไว้ให้ผู้สูงอายุควรเป็นอาหารที่มีรวมอยู่ในรายการอาหารที่รับประทานร่วมกันทั้งครอบครัว ซึ่งควรมีการดัดแปลงวิธีการปรุงอาหาร เพื่อให้มีรสชาติอ่อน นุ่ม ง่ายต่อการรับประทาน และหลีกเลี่ยงการทำอาหารซ้ำ บ่อย ๆ เพราะผู้สูงอายุอาจเกิดความเบื่อ ควรมีการดัดแปลงวิธีการปรุงอาหารเพื่อการรับประทานอาหารอย่างมีความสุขและดีต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ

การเลือกวัตถุดิบ สำหรับผู้สูงอายุเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่ควรเอาใจใส่ในการเลือกวัตถุดิบเพื่อใช้ในการประกอบอาหาร เนื่องจากวัตถุดิบบางชนิดอาจส่งผลเสียต่อระบบการย่อยอาหารของผู้สูงอายุ และวัตถุดิบบางชนิดอาจส่งผลให้เกิดโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง หรือโรคอื่น ๆ ตามมา จึงควรคำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการตามความเหมาะสมของผู้สูงอายุ โดยแยกประเภทของวัตถุดิบ ดังต่อไปนี้

1. ประเภทเนื้อสัตว์ เนื่องจากเนื้อสัตว์มีโคเลสเตอรอลสูง และมีไขมันอิ่มตัวสูง ทำให้เป็นอันตรายต่อเส้นเลือดในผู้สูงอายุ จึงควรมีการควบคุมการรับประทานเนื้อสัตว์ประเภทที่ให้ไขมันสูงน้อยที่สุด โดยอาจมีการแนะนำให้รับประทานเนื้อปลา ซึ่งมีไขมันชนิดไม่อิ่มตัว (PUFA : Polyunsaturate fatty acid) ช่วยลดระดับโคเลสเตอรอลและไตรกลีเซอไรด์ในเลือด ช่วยป้องกันและรักษาโรคความดันโลหิตสูง เส้นเลือดแดงเสื่อมสภาพ โรคเส้นเลือดหัวใจตีบตันและเส้นเลือดในสมองตีบ ซึ่งเป็นโรคที่พบมากขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ นอกจากนี้การรับประทานเนื้อปลาสามารถช่วยรักษาอาการของโรคสมองเสื่อมหรืออารมณ์แปรปรวนเนื่องจากมี โอเมก้า-3 (Omega-3) ที่ช่วยบำรุงสมองอีกด้วย โดยผู้สูงอายุควรรับประทานเนื้อปลาอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ตัวอย่างของปลาที่สามารถหารับประทานได้ เช่น ปลาทู ปลาแซลม่อนหรือปลาทูน่า (วิชาญ เกิดวิชัย, 2553) ส่วนเนื้อสัตว์ประเภทอื่น ๆ เช่น เนื้อวัว หรือ อาหารทะเล ควรจำกัดให้มีการรับประทาน เดือนละ 2 ครั้ง เพื่อให้เกิดระบบการย่อยที่ดี ทำให้ผู้สูงอายุไม่เกิดอาการท้องผูก ควรมีการสลับชนิดและรูปแบบของอาหารเพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุรู้สึกเบื่อ มีความสุขในการรับประทานอาหารซึ่งมีรสชาติที่หลากหลายควบคู่ไปกับการมีสุขภาพดีจากอาหารที่ดีและมีประโยชน์

2. ประเภทพืชผัก เป็นอาหารอันอุดมไปด้วยวิตามิน และเกลือแร่ ช่วยต้านอนุมูลอิสระ ชะลอการเสื่อมของเซลล์ต่าง ๆ ทั่วร่างกาย ผักและผลไม้จึงเป็นคำตอบที่สำคัญสำหรับการชะลอความชราและป้องกันโรคภัยต่าง ๆ ที่เป็นผลมาจากความเสื่อม (Degeneration diseases)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ทั้งหลายในผู้สูงอายุ ช่วยเพิ่มภูมิต้านทานในการต่อสู้กับโรคทั้งหลาย นอกจากนี้ในผักผลไม้มีสารไฟโตเคมิคัล (Phytochemical) ที่ช่วยต้านมะเร็ง โดยนายแพทย์ วิชาญ เกิดวิชัย (2553) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ได้แนะนำให้ผู้สูงอายุรับประทานผักและผลไม้ให้ครบ 7 สี ซึ่งควรเลือกรับประทานผักสด หรือผักที่สุกเล็กน้อย เพื่อไม่ให้สูญเสียสารอาหารสำคัญ เพื่อให้ได้เส้นใยอาหารและสารไฟโตเคมิคัล (Phytochemical) ซึ่งในกรณีที่ผู้สูงอายุมีปัญหาในการใช้ฟันบดเคี้ยว ผู้ปรุงอาหารอาจจะ หั่น บด หรือ ปั่นผักผลไม้เพื่อให้ง่ายต่อการรับประทานซึ่งได้แนะนำไว้ในด้านวิธีการปรุงอาหาร สำหรับผักพื้นบ้านที่ผู้สูงอายุสามารถหารับประทานได้ทั่วไป ซึ่งคุณประโยชน์ต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 2.1 ผักพื้นบ้านและสรรพคุณ

ผักพื้นบ้าน	สรรพคุณ
กระเพรา (Holy Basil)	แก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ ขับลม ขับเสมหะ บำรุงธาตุ เพิ่มน้ำนมในสตรีหลังคลอด
กระชาย (Galingale)	แก้บิด แก้ปวดท้อง แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ แก้ท้องร่วง แก้ไอ บำรุงหัวใจ
กระเทียม (Garlic)	แก้ไขมันอุดตันในเส้นเลือด ลดความดันโลหิตสูง ขับลม ขับเสมหะ แก้จุกเสียด ขับพยาธิเส้นด้าย
กระวาน (Cardamon)	แก้ท้องร่วง ท้องอืด ท้องเฟ้อ แน่นจุกเสียด ขับลมในกระเพาะ (ใช้แต่งกลิ่นและสี)
กานพลู (Cloves)	แก้ไอ แก้สะอึก ขับลม ขับระดู แก้จุกเสียด แก้ท้องเสีย มีฤทธิ์เป็นยาชาและแก้ปวดฟัน ฆ่าเชื้อ
ขิง (Ginger)	ขับลม ขับเสมหะ แก้จุกเสียดแน่นท้อง แก้คลื่นไส้อาเจียน ขับเหงื่อ ขยายหลอดเลือดใต้ผิวหนัง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

ผักพื้นบ้าน	สรรพคุณ
ข่า (Galanga)	แก้ลมพิษ แก้บิด ขับลม แก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ ช่วยย่อยอาหาร แก้บวมฟกช้ำ
ขมิ้น (Turmeric)	ลดกรด ขับลม แก้ปวดท้อง แก้อาการเกร็งของกล้ามเนื้อ ขับน้ำเหลือง รักษารอบเดือนไม่ปกติ
งาดำ (Black sasemi)	เมล็ด รสฝาดหวานขม บำรุงกำลัง ให้ความอบอุ่นในร่างกาย บำรุงร่างกาย ทำให้ดีกำเริบ บำรุงไขข้อ บำรุงเส้นเอ็น ตำราอินเดียกล่าวว่า งาดำนอกจากบำรุงกำลัง บำรุงร่างกาย ไขข้อและเส้นเอ็น แล้วยังช่วยบำรุงกระดูกด้วย โดยให้กินงาดำร่วมกับอาหาร
จันทร์เทศ ลูกจันทน์	บำรุงกำลัง ขับลม แก้ปวดมดลูก แก้ท้องร่วง ธาตุพิการ
ชะเอมไทย	ราก บำรุงหัวใจ แก้เสมหะ แก้น้ำลายเหนียว แก้ไอ ทำให้ชุ่มคอ แก้กำเดา แก้ลม บำรุงกำลัง ผล บำรุงกำลังทำให้ชุ่มคอ แก้คอแห้ง
ดีปลี (Long pepper)	ขับลม แก้จุกเสียด แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ บำรุงธาตุ
ตะไคร้ (Lemon grass)	ขับลม แก้ท้องอืด แน่น จุกเสียด ขับปัสสาวะ แก้นิ่ว ลดความดันโลหิตสูง
ผักชี (Coriander)	ขับลม แก้ไข้ แก้ไอ บำรุงธาตุ
พริก (Chilies)	แก้บิด กระตุ้นการทำงานของกระเพาะอาหาร ทำให้เจริญอาหาร รสเผ็ดทำให้เลือดมาเลี้ยงบริเวณที่สัมผัสมากขึ้น ลดอาการอักเสบ ละลายลิ่มเลือด ป้องกันมะเร็งในลำไส้
มะกรูด (Leech lime)	ขับลมในลำไส้ แก้จุกเสียด
มะนาว (Lime)	แก้ไอ แก้เจ็บคอ ขับเสมหะ แก้เหงือกบวมและเลือดออกตามไรฟัน (แก้โรคขาดวิตามินซี) แก้ลมวิงเวียน แก้ท้องผูก
มะขาม (Tamarind)	เป็นยาระบาย แก้ท้องผูก แก้อาการไอ และแก้หวัดคัดจมูก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

ผักพื้นบ้าน	สรรพคุณ
แมงลัก (Hairy Basil)	ขับลม ขับเหงื่อ
สะระแหน่ (Mentha)	ขับลม ฆ่าเชื้อ ระงับอาการเกร็งของกระเพาะและลำไส้
หอม(Shallot)	ขับลม ขับปัสสาวะ ขับเสมหะขับประจำเดือน แก้ไข้ แก้หวัด ช่วยย่อยอาหาร เจริญอาหาร
โหระพา (Common basil)	ขับลม ขับเหงื่อ ขับพยาธิ
อบเชย (Cinnamon)	ขับเสมหะ แก้ไอ แก้ท้องอืด เป็นยาระบาย แก้เลือดออกตามไรฟัน ขับลมในลำไส้ แก้จุกเสียด บำรุงธาตุ บำรุงกำลัง

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ (2554), อาหารไทย อาหารสุขภาพ

นอกจากนี้ยังมีอาหารประเภท ธัญพืช ที่มีส่วนประกอบที่สำคัญ คือ แป้ง น้ำตาล และเส้นใยอาหาร เป็นแหล่งพลังงานที่สำคัญ ซึ่งเส้นใยอาหารของธัญพืช ยังช่วยปรับการทำงานของทางเดินอาหารให้เข้าที่ ป้องกันท้องผูก และช่วยป้องกันมะเร็ง โดยเฉพาะมะเร็งลำไส้ใหญ่ ดังนั้นเพื่อให้ได้เส้นใยอาหารที่เพียงพอ จึงควรรับประทานธัญพืชที่ไม่ผ่านการขัดสี เช่น ข้าวกล้อง ข้าวโอ๊ต ข้าวฟ่าง ข้าวโพด ซึ่งธัญพืชเหล่านี้มีทั้งวิตามินและเกลือแร่ที่สำคัญอยู่ที่ผิวนอกของเมล็ดธัญพืช ได้แก่ โฟเลท (Folate) ซีลีเนียม (Selenium) สังกะสี (Zinc) แมกนีเซียม (Magnesium) แมงกานีส (Manganese) โครเมียม (Chromium) ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้สูงอายุ และควรสลับชนิดของธัญพืชให้แตกต่างกันในแต่ละมื้อ เพื่อให้ได้สารอาหารที่สำคัญอย่างครบถ้วน

วิธีการปรุงอาหาร ผู้สูงอายุที่มีปัญหาไขมันสูง ความดันสูง โรคหัวใจ หรือเบาหวาน ควรเลือกรับประทานอาหารที่มีวิธีการปรุงที่เหมาะสม ดังที่ ปิยะมล ยิ้มสงวน (2554) ซึ่งเป็นนักโภชนาการจากโรงพยาบาลผู้สูงอายุกล้วยน้ำไท 2 ได้แนะนำการจัดอาหารสำหรับผู้สูงอายุดังต่อไปนี้

1. เปลี่ยนการใช้กะทิในการปรุงอาหารเป็นนมไร้ไขมัน ซึ่งยังคงรสชาติของอาหารได้ นี่เป็นวิธีการปรุงอาหารสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการรับประทานอาหารประเภทแกงเผ็ด ฉู่ฉี่ แกงกะทิ หรืออาหารประเภทหลน ในรสชาติเดิมที่ตนเคยรับประทาน ซึ่งการใช้กะทิในการปรุงอาหารอันประกอบไปด้วยไขมันอิ่มตัวไม่ส่งผลดีต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ เนื่องจากทำให้เกิดปัญหาโคเลสเตอรอลสูง ความดันสูง โรคหัวใจ หรือโรคเบาหวาน ดังนั้นจึงแนะนำให้ใช้น้ำนมถั่วเหลือง หรือนมพร่องมันเนย แทนการใช้กะทิ ซึ่งผู้สูงอายุบางท่านอาจไม่ชอบกลิ่นของน้ำนม

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ถั่วเหลือง สามารถแก้ไขได้โดยการใช้กลิ่นของเครื่องแกง ผักสมุนไพรต่างๆ เช่น ใบมะกรูด กระชาย พริกไทยอ่อน หรือโหระพา ฯลฯ

2. ด้านรสชาติของอาหาร รสหวาน ควรใส่น้ำตาลแต่น้อยโดยเติมสารให้ความหวานทดแทนน้ำตาล สำหรับผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องงดอาหารที่มีรสหวานแต่ยังต้องการรับประทานรสชาติหวาน แนะนำให้ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาลพวกแอสปาแทม (Aspartame) ซึ่งทำให้อาหารไม่มีความหอมอร่อย ดังนั้นในการปรุงอาหารรสหวาน อาจมีการใช้น้ำตาลปริมาณน้อย เพื่อเคี่ยวให้เกิดกลิ่นหอมชวนกินเท่านั้น แต่ให้รสหวานหลักมาจากสารให้ความหวานแทนน้ำตาล ส่วนรสเค็มในการปรุงอาหารสำหรับผู้สูงอายุ สามารถใช้เกลือได้เล็กน้อย พอให้ได้รสชาติ ยกเว้นสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางไตต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด และเมื่อต้องการรับประทานของเค็มควรเลือกรับประทานกับผัก เช่น ผักลวกหรือต้ม เพราะกากใยจากผักหลังจากการย่อยจะช่วยให้ลำไส้ลดการดูดซึมโซเดียมได้ และควรดื่มน้ำเปล่ามาก ๆ เพื่อช่วยให้ระบบการย่อยและการดูดซึมสารอาหารทำได้ดี

3. การรับประทานไข่สำหรับผู้สูงอายุ ควรรับประทานเฉพาะไข่ขาว โดยหากผู้สูงอายุต้องการรับประทานอาหารประเภทไข่พะโล้ ไข่ต้ม ไข่เจียว ควรตักไข่แดงออกเหลือแต่ไข่ขาวเท่านั้น

4. น้ำมันปรุงอาหาร ควรเลือกน้ำมันพืชชนิดที่มีไขมันไม่อิ่มตัวสูง เช่น น้ำมันรำข้าว น้ำมันถั่วเหลือง และควรใช้น้ำมันใหม่ในการปรุงอาหารทุกครั้ง นอกจากนี้ การใช้ผักหลายชนิดมาต้มในน้ำจนได้น้ำซุปผักที่มีรสชาติหวาน สามารถนำน้ำซุปนี้มาใช้แทนน้ำมันปรุงอาหารได้กับการปรุงอาหารแบบต้มหรือผัดอีกทั้งส่งผลดีต่อสุขภาพของผู้สูงอายุในการย่อยอาหารอีกด้วย

5. การรับประทานเนื้อสัตว์ ควรตัดไขมัน หนัง ให้น้อยลง ผู้สูงอายุที่มีปัญหาการย่อยอาหาร ไม่ควรรับประทานเนื้อหมูหรือเนื้อวัว หากผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ชอบรับประทานเนื้อติดมันเป็นนิสัย ควรปรุงอาหารโดยใช้วิธีรีดน้ำมันออกส่วนหนึ่งก่อนหรือเลาะมันออกให้เหลือน้อยที่สุด จะทำให้ผู้สูงอายุได้รับไขมันน้อยกว่าเดิม นอกจากนี้เมื่อใดที่รับประทานเนื้อสัตว์ควรให้มีการรับประทานผักตามไปด้วยทุกครั้ง แต่ถ้าเป็นไปได้การหันมารับประทานเนื้อปลาแทนเนื้อสัตว์ประเภทอื่น โดยเฉพาะปลาทะเล อย่างปลาทูอันอุดมไปด้วยโอเมก้า-3 (Omega-3) ซึ่งสามารถหารับประทานได้ง่ายในเกือบทุกท้องถิ่นของประเทศไทย

2. ปัจจัยด้านการออกกำลังกายและการพักผ่อน ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องมีการออกกำลังกายที่แตกต่างกับวัยเด็กและวัยรุ่น โดยสมาชิกในครอบครัวควรกระตุ้นหรือชักชวนผู้สูงอายุให้ออกกำลังกายเพื่อช่วยป้องกันและแก้ไขอาการเจ็บป่วยบางอย่างที่พบในผู้สูงอายุ เช่น ปวดเมื่อย ปวดข้อ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ท้องผูก ช่วยชะลอความแก่และช่วยให้จิตใจสบาย โดย วิชิต คะนึงเกษม (2553) ได้กล่าวไว้ในบทความของนิตยสารใกล้หมอ มีวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้

การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุคือการออกกำลังกายแบบ แอโรบิค ซึ่ง การออกกำลังกายแบบแอโรบิค ได้แก่ การเดินเร็ว การวิ่งเหยาะ การว่ายน้ำ และการขี่จักรยานอยู่กับที่ เป็นต้น การออกกำลังกายแบบแอโรบิคจะช่วยเสริมประสิทธิภาพในการทำงานของร่างกายในหลาย ๆ ด้าน เช่น ช่วยปรับปรุงระบบ การไหลเวียนของโลหิตอันประกอบไปด้วย หัวใจ ปอด และหลอดเลือด ช่วยป้องกันและรักษาโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคอ้วน ช่วยลดโคเลสเตอรอลไม่ดีในเลือด และช่วยเพิ่มโคเลสเตอรอลดีในเลือด โคเรสเตอรอลประเภทไม่ดี คือ โคเลสเตอรอลประเภท LDL (Low Density Lipoprotein) และ VLDL (Very Low Density Lipoprotein) ถ้าในเลือดมี LDL และ VLDL มากไปจะทำให้ร่างกายมีโอกาสเป็นโรคหัวใจมากขึ้น ทั้ง LDL และ VLDL เกิดขึ้นเนื่องมาจากการรับประทานอาหาร ที่มีกรดไขมันอิ่มตัวมาก และการที่ร่างกายมีอารมณ์เครียดบ่อย ๆ ส่วนโคเรสเตอรอลประเภทดี คือโคเลสเตอรอลที่เรียกว่า HDL (High Density Lipoprotein) เกิดขึ้นได้เนื่องจากการออกกำลังกาย แบบแอโรบิค ถ้าจำนวน HDL ในเลือดสูง โอกาสในการเป็นโรคหัวใจก็จะน้อยลง อย่างไรก็ตาม วิธีที่ดีที่สุดสำหรับผู้สูงอายุในการออกกำลังกาย คือ ควรมีการตรวจร่างกายก่อนที่จะเริ่มออกกำลังกาย เนื่องจากเมื่อมีอายุมากขึ้นผู้สูงอายุมักจะมีโรคภัยไข้เจ็บซ่อนเร้น เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน จึงควรอยู่ภายใต้การดูแลและคำแนะนำของแพทย์ในการกำหนดโปรแกรม การออกกำลังกายที่ปลอดภัยและเหมาะสมกับร่างกายของผู้สูงอายุแต่ละคน มีหลักการออกกำลังกาย มีดังต่อไปนี้ (วิชิต คะนึงเกษม, 2553)

ประการแรก คือ ความหนักของการออกกำลังกาย โดยปกติตามทฤษฎีแล้วถ้าเป็นผู้ที่มีอายุมากจนเกินไปและออกกำลังกายมาอย่างสม่ำเสมอควรเริ่มออกกำลังกายที่ความหนักร้อยละ 60 ของอัตราการเต้นหัวใจสูงสุดของแต่ละบุคคล และไม่ควรเกิน ร้อยละ 85 ของอัตราการเต้นหัวใจสูงสุดของแต่ละบุคคล แต่ถ้าเป็นผู้สูงอายุอาจจะเริ่มออกกำลังกายที่ความหนักร้อยละ 55 ของอัตราการเต้นหัวใจสูงสุด และไม่ควรเกินร้อยละ 80 ของอัตราการเต้นหัวใจสูงสุด อย่างไรก็ตามความหนักของงานอาจจะเปลี่ยนแปลงไปตามระดับสมรรถภาพของแต่ละบุคคล ฉะนั้นผู้สูงอายุที่ผ่านการตรวจสมรรถภาพทางกายจากแพทย์ อาจจะถูกห้ามไม่ให้ออกกำลัง กายเกินกว่าร้อยละ 70-75 ของอัตราการเต้นหัวใจสูงสุดก็ได้ เนื่องจากอาจเกิดอันตรายจากการออกกำลังกายได้

โดยปกติการคำนวณหาค่าร้อยละของอัตราการเต้นหัวใจสูงสุดมักจะหาจากสูตรของ คาร์โวเน็น (Karvonen Principle)

เป้าหมายอัตราการเต้นหัวใจ = อัตราการเต้นของหัวใจขณะพัก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

+ จำนวนร้อยละของอัตราการเต้นหัวใจ สูงสุดที่ออกกำลังกาย

x (220 – อายุ – อัตราการเต้นของหัวใจขณะพัก)

ตัวอย่าง เช่น ผู้สูงอายุคนหนึ่งอายุ 70 ปี ต้องออกกำลังกายจนถึงอัตราการเต้นหัวใจสูงสุดร้อยละ 60 โดยสามารถวัดอัตราการเต้นของหัวใจขณะพักได้ 80 ครั้งต่อนาที อยากทราบว่าผู้สูงอายุคนนี้ควรออกกำลังกายจนถึงอัตราการเต้นของหัวใจเท่าไร

เป้าหมายชีพจรในการออกกำลังกาย = 80 + 60 % (220 – 70 – 80)

= 80 + 42

= 122 ครั้งต่อนาที

คำตอบคือผู้สูงอายุคนนี้ควรออกกำลังกายจนมีอัตราการเต้นของหัวใจเท่ากับ 122 ครั้งต่อนาที

ประการที่สอง คือ ความถี่ในการออกกำลังกาย ในช่วงต้นของการออกกำลังกาย ควรปฏิบัติอย่างน้อย สัปดาห์ ละ 2 – 3 ครั้ง ทำวันเว้นวัน ให้กล้ามเนื้อมีโอกาสพักผ่อน จากนั้นเมื่อร่างกายเริ่มเข้าที่เข้าทางก็สามารถเพิ่มเป็น 4 – 5 ครั้งต่อสัปดาห์ ได้แต่ไม่ควรเกิน 5 ครั้งต่อสัปดาห์

ประการที่สาม คือ ระยะเวลาในการออกกำลังกาย การออกกำลังกายควรอยู่ในช่วง 20 – 30 นาที โดยแบ่งเป็นช่วงอบอุ่น ร่างกายซึ่งรวมการเหยียดยืดกล้ามเนื้อประมาณ 5 – 10 นาที ช่วงออกกำลังกายแอโรบิคไม่ต่ำกว่า 12 นาที และช่วงฟื้นร่างกาย สู่สภาพปกติอีกประมาณ 5 – 10 นาที เวลาในช่วงต่าง ๆ สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม ช่วงอบอุ่นร่างกายเป็นช่วงที่เตรียมร่างกายให้พร้อม สำหรับการออกกำลังกายแบบแอโรบิค ในช่วงนี้ควรประกอบกิจกรรมที่เกี่ยวกับการยืดกล้ามเนื้อ การทำท่ากายบริหารต่าง ๆ ส่วนในช่วงการออกกำลังกายแบบแอโรบิคควรปฏิบัติอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 12 นาที หากน้อยกว่านี้ประโยชน์ที่ได้จะเห็นไม่ชัดเจน โดยหลังจากออกกำลังกายแบบแอโรบิคเสร็จควรทำท่ากายบริหารแบบต่างๆ ตลอดจนการเหยียดยืดร่างกายเพื่อให้ร่างกายค่อย ๆ ปรับตัวลงสู่สภาพปกติ

ประการที่สี่ คือ ความก้าวหน้าในการออกกำลังกาย ควรเริ่มด้วยจำนวนน้อยก่อนแล้วจึงค่อยๆ เพิ่มขนาดหรือความหนักของ การออกกำลังกาย ในช่วงแรกควรเริ่มด้วยการออกกำลังกายที่ความหนักร้อยละ 55 ของอัตราการเต้นหัวใจสูงสุด จากนั้นอาจค่อย ๆ เพิ่มเป็นร้อยละ 60 ร้อยละ 65 ร้อยละ 70 ไปตามลำดับ

ประการสุดท้าย คือ ชนิดของการออกกำลังกาย การออกกำลังกายที่สามารถทำให้ชีพจรหรืออัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้นสู่ระดับที่ต้องการคือการออกกำลังกายแบบแอโรบิค หากผู้สูงอายุ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

เบื่อการออกกำลังกายแบบแอโรบิค อาจเปลี่ยนการออกกำลังกายเป็นชนิดอื่นแทน เช่น การเล่นกีฬาชนิดต่าง ๆ แต่ควรหลีกเลี่ยงกีฬาที่ต้องใช้แรงปะทะหรือกีฬาที่ต้องใช้ความสัมพันธ์ของประสาทสูง เพราะอาจทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายได้ หากผู้สูงอายุเป็นโรคความดันโลหิตสูงไม่ควรออกกำลังกายด้วยการยกน้ำหนักเพราะอาจทำให้เกิดอันตรายต่อหลอดเลือดได้ การที่ผู้สูงอายุออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะทำให้ร่างกายกระฉับกระเฉง ซึ่งส่งผลให้สุขภาพดีขึ้นทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตและสุขภาพที่ดีจะส่งผลให้ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บมาเบียดเบียนนำไปสู่การมีชีวิตที่มีความสุขและแข็งแรง

3. ปัจจัยด้านการตรวจสุขภาพและการใช้บริการสาธารณสุข การตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญในการประเมินภาวะสุขภาพ โดยผู้สูงอายุควรได้รับการตรวจสุขภาพทุก 6 เดือน หรืออย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง เพื่อให้ทราบการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพและร่างกายให้ทันท่วงทีหากต้องได้รับการรักษา ซึ่งโรคที่ผู้สูงอายุเป็นกันมากที่สุด คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคปวดตามข้อ โรคเวียนศีรษะ โรคนอนไม่หลับโรคเกี่ยวกับสายตาและอาการเป็นลมบ่อยๆ นอกจากนี้การขับปัสสาวะและการขับถ่ายก็เป็นสิ่งสำคัญที่แสดงถึงภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุเช่นกัน (คณะกรรมาธิการกิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุและผู้พิการสภาผู้แทนราษฎร, 2553) ดังนั้นการใช้บริการด้านสาธารณสุขจึงเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุและผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุควรให้ความสำคัญเพื่อการปฏิบัติในการรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุที่เหมาะสม (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551) โดย วิโรจน์ ไววานิชกิจ (2553) อายุรแพทย์ด้านเวชศาสตร์เขตร้อน ได้กล่าวไว้ในนิตยสารผู้สูงอายุ เฮลธ์ทูเดย์ ว่า แม้ความแก่ชราจะเป็นเรื่องธรรมดาที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่ก็เป็นสาเหตุที่ทำให้สุขภาพกายใจเสื่อมลง นำมาซึ่งโรคภัยไข้เจ็บ ด้วยเหตุนี้การตรวจคัดกรองสุขภาพอย่างสม่ำเสมอจึงเป็นมาตรการในการดูแลสุขภาพที่ผู้สูงอายุไม่ควรมองข้ามสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีโรคภัยไข้เจ็บเบียดเบียนเพิ่มมากขึ้นมีดังต่อไปนี้

1. ความเสื่อมสภาพของเซลล์จนทำให้โปรแกรมการทำงานเกิดความเสียหายเหมือนกับเครื่องคอมพิวเตอร์ที่เมื่อโปรแกรมรวนย่อมทำหน้าที่ผิดพลาดสำหรับในกรณีของเซลล์ความผิดปกติที่เกิดขึ้นอาจจะมาจากเซลล์ที่ตายหรือเกิดการกลายพันธุ์เป็นเนื้องอก เนื้อร้ายหรือมะเร็งได้

2. ความเสื่อมสภาพของอวัยวะซึ่งทำให้เกิดความอ่อนแอจนทำหน้าที่ได้ไม่เต็มร้อยและไม่อาจจะทนต่อแรงกระทำจากสิ่งต่างๆได้เหมือนเมื่อครั้งยังเป็นหนุ่มเป็นสาว เป็นเหตุให้ตับ ไต หัวใจ ของคนสูงอายุมีประสิทธิภาพในการทำงานลดลงหรือมีปัญหาได้ง่ายขึ้นนอกจากนี้กระดูกและกล้ามเนื้อยังไม่ค่อยแข็งแรงจึงอาจจะเกิดการหกล้มหรือเกิดอุบัติเหตุอื่นๆได้ง่ายด้วยเหตุนี้การดูแลเอาใจใส่สุขภาพของผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นมาก โดยสามารถนำหลักการการดูแลรักษา

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

สุขภาพสำหรับคนทั่วไปมาใช้ได้ คือหลักการป้องกันไว้ดีกว่าแก้หรือหลักการลดความเสี่ยงดีกว่าการรักษา อีกหลักการที่สามารถนำมาใช้ในการป้องกันโรคได้คือ การตรวจคัดกรองสุขภาพ ซึ่งเป็นการตรวจทางการแพทย์ด้วยวิธีหรือเครื่องมือพิเศษต่างๆ เพื่อค้นหาโรค โดยมีจุดประสงค์ดังต่อไปนี้

1. ค้นหาความผิดปกติที่เป็นสัญญาณ หรือความเสี่ยงที่จะนำไปสู่การเป็นโรคในอนาคต

2. ค้นหาความผิดปกติของโรคในระยะเริ่มแรกที่อาจจะยังไม่มีอาการแสดงใดๆ ซึ่งยังสามารถรักษาให้หายขาดได้ง่ายฉะนั้นการตรวจคัดกรองสุขภาพจึงมีความสำคัญและมีประโยชน์อย่างมากในทางการแพทย์ รวมถึงมีข้อบ่งใช้สำหรับทุกกลุ่มอายุ ตั้งแต่เด็กแรกเกิดไปจนถึงวัยชรา เพียงแต่อาจจะมีรายละเอียดที่แตกต่างกัน ซึ่งในที่นี้จะกล่าวถึงการตรวจคัดกรองสุขภาพสำหรับกลุ่มคนสูงอายุเป็นการจำเพาะ

4. ปัจจัยด้านการร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน จากทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ของ Robert Havighurst (อ้างใน วรรณิภา บุญระนอง, 2549) ซึ่งมีมุมมองว่ากิจกรรมเป็นสิ่งจำเป็นในการดำรงไว้ซึ่งความพึงพอใจในชีวิตของบุคคลและการมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง (Positive Self Concept) ผู้สูงอายุที่ยังมีการทำกิจกรรมสม่ำเสมอจะรู้สึกกระชุมกระชวย เป็นหนุ่มสาว และไม่ถอยหนีจากสังคม ผู้สูงอายุยังมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องในกิจกรรมต่างๆ ไม่ต่างจากเมื่อตอนอยู่ในกลางคน แนวคิดทฤษฎียืนอยู่บนฐานความเชื่อที่ว่าการ (มีชีวิตที่) ตื่นตัว ไม่อยู่นิ่ง (Active) ดีกว่าการอยู่เฉยๆไม่ทำอะไร (Inactive) การ (มีชีวิตที่) มีความสุข ดีกว่าการไม่มีความสุข

ผู้สูงอายุแต่ละคนจะเป็นผู้ตัดสินที่ดีที่สุดว่าชีวิตของเขาประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ดังนั้นถึงแม้ว่าบุคคลจะมีอายุที่เพิ่มมากขึ้น อาจจะเจ็บป่วย แต่ผู้สูงอายุสามารถจะเลือกได้ในการที่จะดำรงชีวิตให้มีความตื่นตัวไม่หยุดนิ่งและมีความพึงพอใจในชีวิตของตนเองเป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนมีคุณค่าส่งผลต่อสุขภาพจิตใจที่ดีอีกทั้งทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจในการดูแลตนเองและอยู่ร่วมกับสังคม โดยกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านเมืองกื้ดมีอยู่หลากหลาย ได้แก่ การเข้าร่วมประกอบพิธีกรรมทางศาสนา การตักบาตรพระประจำวัน การร่วมงานวัด งานบวชและงานบุญต่างๆ การมีส่วนร่วมช่วยเหลือวัด เช่น การเป็นกรรมการวัด การเป็นผู้นำในการประกอบพิธีกรรมต่างๆ รวมถึงการร่วมกิจกรรมกับบริษัทและองค์กรในท้องถิ่นที่ต้องการสร้างประโยชน์ให้กับคนในชุมชน ซึ่ง ธันยพร สุรินทร์คำ (2545) ได้ทำการศึกษาพบว่าการร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุเป็นส่วนประกอบสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุอันส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดีไม่รู้สึกโดดเดี่ยว ปัจจัยด้านการร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุในชุมชนจึงเป็นเรื่องที่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ผู้ศึกษามีความเห็นว่าเป็นสิ่งสำคัญที่ควรศึกษาเพื่อให้ทราบถึงกิจกรรมที่ชุมชนบ้านเมืองกึ๊ดได้จัดขึ้นเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนอันส่งผลต่อสุขภาพจิตที่ดี สุขภาพร่างกายที่แข็งแรง

5. ปัจจัยด้านรายได้และรายจ่ายของผู้สูงอายุ แหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มาจากการเกื้อหนุนของบุตรและการทำงาน ซึ่งวัฒนธรรมของการที่ลูกจะเป็นผู้ดูแลผู้เป็นพ่อแม่ยังคงดำรงอยู่ในสังคมไทยและเป็นทุนทางวัฒนธรรมที่มีส่วนสำคัญในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำงานเป็นอิสระและไม่มีระบบบำนาญหรือระบบสวัสดิการที่เป็นทางการรองรับ อย่างไรก็ตามการมีรายได้จากการทำงานมิได้หมายความว่าผู้สูงอายุจะมีรายได้เพียงพอกับการดำรงชีวิตเนื่องจากมีข้อจำกัดทางด้านความแข็งแรงของร่างกายและสุขภาพหรืออาจเกิดจากการที่ผู้สูงอายุมีรายจ่ายในบางเรื่องเพิ่มขึ้น เช่น รายจ่ายที่เกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลหรือการดูแลสุขภาพอนามัยซึ่งมีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุอีกประการหนึ่ง ดังนั้นครอบครัวจะต้องเป็นผู้ช่วยเหลือสนับสนุนดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะเมื่อผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้นและมีรายได้หรือเงินออมน้อยลง (นภาภรณ์ หะวานนท์, 2552)

นอกจากนี้ยังมีแหล่งรายได้อื่นนอกเหนือจากการได้รับเงินจากลูกหลานของผู้สูงอายุ คือ รายได้จากแผนการออมของรัฐบาล จำนวน 500 บาทต่อเดือนโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติได้ทำการสำรวจสถานการณ์ผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2551 ซึ่งปรากฏอยู่ในรูปแบบของกองทุนสำรองเลี้ยงชีพเพื่อส่งเสริมการออมภาคครัวเรือนในการส่งเสริมการเติบโตทางเศรษฐกิจและเพื่อการเกษียณอายุ โดยได้มีการตั้งกองทุนกระจายตามหมู่บ้านต่างๆ ส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับเงินชดเชยในแต่ละครัวเรือน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับนโยบายของรัฐบาลในแต่ละวาระเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ

6. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ จากทฤษฎีความพอเหมาะระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม (Person-Environment Fit Theory) ซึ่งเป็นทฤษฎีหนึ่งที่ถูกเสนอขึ้นโดย Lawton อ้างใน นภาภรณ์ หะวานนท์ (2552) ที่สรุปว่าสัมพันธภาพระหว่างกันของกลุ่มบุคคลตัวผู้สูงอายุ และสังคมสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งกำหนดถึงสมรรถนะในตัว (Personal Competence) ของบุคคลนั้นๆ ความสามารถในตัวบุคคลจะถูกหล่อหลอมมาตลอดอย่างต่อเนื่องชั่วชีวิต รวมถึงความแกร่งของจิตสำนึก ระดับของทักษะการทำงาน การเคลื่อนไหวต่างๆ สุขภาพร่างกาย ความนึกคิดเชาว์ปัญญา และความสามารถในการรับสัมผัสต่างๆทั้งหมดนี้จะช่วยในการที่บุคคลจะสามารถเผชิญปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมที่อาศัยอยู่ได้ เมื่อบุคคลมีอายุเพิ่มขึ้น สมรรถนะในตนเหล่านี้อาจเปลี่ยนแปลงไปหรือลดลง ส่งผลต่อความสามารถของบุคคลในการอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อม โดยเชื่อว่ายิ่งอายุของบุคคลเพิ่มขึ้น สิ่งแวดล้อมจะยิ่งเพิ่มความรู้สึกถูกคุกคาม (Threatened) กับบุคคล ทำให้บุคคลรู้สึกสูญเสียความสามารถในการเผชิญกับสิ่งแวดล้อมดังนั้นวิถีทางที่ดีที่สุดเพื่อให้ผู้สูงอายุ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ได้รับความสุขและความพึงพอใจในด้านสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยคือการที่ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนที่ได้อาศัยมาเป็นเวลานาน ซึ่งสังคมและชุนชนควรดำเนินการให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ร่วมกับคนในวัยอื่นๆได้ โดยมีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ รวมทั้งการจัดแบ่งพื้นที่ให้มีความเหมาะสมสำหรับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงการสร้างระบบให้คนในชุมชนมีความเอื้ออาทรและมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ อีกทั้งการบริการต่างๆ ในระดับท้องถิ่นที่มีความหลากหลายซึ่งครอบคลุมเรื่องต่าง ๆ ที่จะสนองต่อผู้ที่เข้าสู่วัยของผู้สูงอายุ

ประวัติและบริบทของชุมชนบ้านเมืองกื้ด

จากการศึกษาเอกสารและการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านเมืองกื้ด พบว่า เมืองกื้ด มีแหล่งที่มาของชื่อและประวัติของชุมชนพอสังเขป ดังต่อไปนี้

ที่มาของชื่อ “เมืองกื้ด” มาจากคำว่า เมืองงืด แปลว่า งง สงสัย ไม่ประจักษ์ ตามตำนานได้กล่าวไว้ว่า มีช้างป่าโขลงหนึ่งมาหากินที่แม่น้ำแม่แตง คือ บริเวณเมืองกื้ดในปัจจุบัน ช้างป่าโขลงนี้ไปหากินตามบริเวณโขดหินและมีช้างจำนวนหนึ่งเหยียบโขดหินที่มีความลื่นทำให้ช้างเหล่านั้นพลัดตกลงไปในลำน้ำแม่แตง ช้างเหล่านั้นได้หายไปกับสายน้ำโดยไม่พบล่องลอยของช้างเหล่านั้น สถานที่แห่งนี้จึงได้ชื่อว่า “งืด” และหมู่บ้านที่อยู่บริเวณนั้นจึงได้ชื่อว่า เมืองงืด แต่ในปัจจุบันได้เปลี่ยนมาเป็นเมืองกื้ด ตามการเพี้ยนของเสียงที่เรียก

ตำนานอีกแหล่งหนึ่งของบ้านเมืองกื้ด กล่าวว่า บ้านเมืองกื้ดสร้างโดยเจ้าเมืองในสมัยที่ประมาณการณ์ว่าอยู่ในรุ่นเดียวกับเมืองเชียงใหม่ เมืองพร้าว และเมืองแหง คือ ประมาณ 600-700 ปี เมืองถูกสร้างโดยเจ้าเมือง 7 เมือง (ไม่ทราบชื่อ) ได้ไปเที่ยวป่าและบังเอิญพบกันจึงได้ชวนกันสร้างหมู่บ้านให้ชื่อว่า “เมืองงืด” ซึ่งแปลว่าความบังเอิญและเรียกต่อ ๆ กันว่า เมืองกื้ด โดย อุ้ยเปา ปูริกา อายุ 81 ปี ให้สัมภาษณ์ว่าเริ่มแรกมีผู้อาศัยอยู่ในเมืองกื้ดประมาณ 6 หลังคาเรือน คือ ครอบครัวของอุ้ยอิน อุ้ยหนานปัญญา พ่อหน้อยใจ๋ ปู่หนานมูล ปู่อ้ง และ อุ้ยหนานใจ๋ค่า ซึ่งได้ตั้งบ้านเรือนอยู่ที่ราบลุ่มใกล้แม่น้ำแม่แตงในแต่ละปีจะย้ายบ้านสูงขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากในฤดูน้ำหลาก น้ำท่วมบ้านเรือนจึงทำให้บริเวณของหมู่บ้านมีขนาดขยายใหญ่ขึ้นและมีผู้คนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆส่วนใหญ่อพยพมาจากถิ่นอื่นและยังเล่าต่อไปอีกว่าการเดินทางมาบ้านเมืองกื้ดในสมัยอดีตนั้นต้องใช้การเดินทางด้วยเท้าซึ่งต้องใช้เวลาเดินทางหลายวัน ถนนหนทางแสนลำบากเนื่องจากบริเวณโดยรอบเป็นภูเขาและป่าไม้ ต่อมาในปี พ.ศ. 2417 พระเจ้าอินทรชยานนท์ ซึ่งขึ้นครองนครเชียงใหม่ ปีพ.ศ. 2416 – ปี พ.ศ. 2440 ทรงเป็นพระเจ้าผู้ครองนครเชียงใหม่ องค์ที่ 7 แห่งราชวงศ์ทิพย์จักราธิวงศ์ และทรงดำรงพระอิสริยยศเป็นพระเจ้าเมืองประเทศราชองค์สุดท้าย ซึ่งได้ถูกยกเลิกเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงการปกครองในสมัยรัชกาลที่ 7 ได้มีคำสั่งให้คนเมืองกื้ด จำนวน 50 คนไปดูแลรักษาด่านเมืองแหง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

(ขณะนั้นเมืองแหงเป็นเมืองร้างและเป็นช่องทางค้าขายกับพม่าคือช่องทางหลักแต่ง) เพื่อคุ้มครองคนเดินทางค้าขาย และปราบปรามโจรผู้ร้าย (สมหมาย เปรมจิตต์, 2550)

" เมืองกี้ด " เป็นที่มาของคำว่า ตำบลกี้ดช้าง เคยเป็นสถานที่พักของสมเด็จพระนเรศวรมหาราชครั้งยกกองทัพไปตีเมืองอังวะ ส่วนคำว่า "กี้ด" มาจากภาษาไทยพื้นบ้าน หมายถึง แปลกประหลาด งง สงสัย เนื่องจากลำน้ำแม่แตงที่ไหลผ่านมาถึงบริเวณเมืองกี้ด แม่น้ำทั้งสายไหลผ่านลอดก้อนหินขนาดใหญ่หายไปประมาน 50 เมตร แล้วทะลุอีกด้านหนึ่งออกไป จากคำบอกเล่าของนายเขื่อนแก้ว คมพร ซึ่งเป็นชาวบ้านในชุมชนบ้านเมืองกี้ด กล่าวว่าตำบลเมืองกี้ดเคยเป็นสถานที่พักของกองทัพสมเด็จพระนเรศวรมหาราช เป็นเส้นทางเดินทัพเมื่อครั้งยกกองทัพจะไปตีเมืองอังวะ ซึ่งสอดคล้องกับเอกสารจากการศึกษาค้นคว้าเรื่องประวัติศาสตร์ของชัยยง ไชยศรี (2552) ซึ่งเป็นอาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ พบว่ากองทัพพระนเรศวรมหาราชได้มาหยุดพัก ณ เมืองกี้ด แม่น้ำแม่แตง (น้ำลั่นกี้ด) วันพฤหัสบดี ที่ 14 แรม 11 ค่ำ เดือน 5 ในปี พ.ศ.2435 หมู่ 1 บ้านเมืองกี้ด เคยเป็นสถานที่ตั้งของแขวงอยู่ที่บ้านเมืองกี้ด เรียกว่า " แขวงเมืองกี้ด " ซึ่งมีขุนกี้ดคีรีวงค์เป็นผู้ปกครองในสมัยนั้น บ้านเมืองกี้ดจากข้อมูลประวัติชุมชนบ้านเมืองกี้ด
(องค์การบริหารส่วนตำบลกี้ดช้าง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่, 2554) มีผู้ปกครองดังรายนามต่อไปนี้

1. เจ้าพ่อขุนธนูทอง เป็นผู้ปกครองดูแลเมืองกี้ดสมัยขึ้นกับเมืองเชียงใหม่ พ.ศ. 2148

2. เจ้าขุนกี้ดคีรีวงค์ เป็นผู้ปกครองแขวงเมืองกี้ด พ.ศ. 2435 (แขวงตั้งอยู่บริเวณโรงเรียนบ้านเมืองกี้ด เป็นแขวงได้ 2 ปี จากนั้นย้ายไปบ้านวังแดง ในปี พ.ศ.2437)

3. แสนคำเขื่อนขั้น จอมคีรีเมฆ (แสนไชย) เป็นผู้ปกครองเมืองกี้ด (ปกครองทั้งเมืองกี้ดบ้านช้างดังปรากฏในคำว่า "เมืองกี้ดบ้านช้าง กิ๋นน้ำบ่อไหล ลูกน้อง แสนไชย คอปอตกปล้อง" หมายความว่า เมืองกี้ดและบ้านช้างดื่มน้ำแม่แตงจนคอพอก เพราะสมัยก่อนไม่มีเกลือไอโอดิน) พ.ศ.2447

4. พ่อใหม่ อินศิริ เป็นกำนันตำบลเมืองกี้ด พ.ศ.2459

5. พ่อเมา อาจหาญ เป็นกำนันตำบลเมืองกี้ด พ.ศ.2465

6. พ่อเหมย กาวิชัย เป็นกำนันตำบลกี้ดช้าง พ.ศ. 2469 – 2514 (เปลี่ยนจากตำบลเมืองกี้ดมาเป็นตำบลกี้ดช้าง ประมาณ พ.ศ.2500)

7. พ่ออ้าย อินต๊ะ เป็นกำนันตำบลกี้ดช้าง พ.ศ. 2516 –2532

8. นายอนุพงษ์ อินต๊ะ เป็นกำนันตำบลกี้ดช้าง พ.ศ. 2532 –2539

9.นายประสิทธิ์ อินต๊ะ เป็นกำนันตำบลกี้ดช้าง พ.ศ.2540 – ปัจจุบัน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ปัจจุบันชุมชนบ้านเมืองกึ้ด ตั้งอยู่ในเขตการปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบลกึ้ดช้าง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ อยู่ห่างจากอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ประมาณ 64 กิโลเมตร และตั้งอยู่ทางทิศตะวันตกของที่ว่าการอำเภอแม่แตง ห่างจากที่ว่าการอำเภอแม่แตง 24 กิโลเมตร ลักษณะภูมิประเทศของชุมชนบ้านเมืองกึ้ด เป็นภูเขาสลับซับซ้อน มีแม่น้ำสำคัญที่ไหลผ่าน คือ แม่น้ำแม่แตง จำนวนประชากรรวมทั้งหมด 1,261 คน เป็นชาย 640 คน และหญิง 621 คน หน่วยงานราชการและสถานที่สำคัญที่อยู่ในเขตบริเวณชุมชนบ้านเมืองกึ้ดประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลกึ้ดช้าง โรงเรียนบ้านเมืองกึ้ด ศูนย์เด็กเล็กบ้านเมืองกึ้ด วัดเมืองกึ้ด โบสถ์คริสตจักร และจุดตรวจ อปพร./ชรบ. การประกอบอาชีพของประชาชนในเขตชุมชนบ้านเมืองกึ้ด ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพหลัก คือการเกษตร เช่น การทำนา ทำสวน พืชที่ปลูกส่วนใหญ่ คือ ลิ้นจี่ ส้ม กะหล่ำปลี ข้าวไร่ข้าวโพด ถั่วเหลือง กาแฟ และเสาวรส ส่วนสัตว์เลี้ยง คือ โค กระบือ สุกร และไก่ ส่วนอาชีพรองคือ กิจการท่องเที่ยว เช่น ล่องแพไม้ไผ่ โฮมสเตย์ (Home stay) กิจกรรมเดินป่า นั่งช้าง นวดแผนไทยและอาชีพรับจ้างทั่วไป (องค์การบริหารส่วนตำบลกึ้ดช้าง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่, 2554)

ภาพ 2.2 แผนที่ชุมชนบ้านเมืองกึ้ด

ที่มา: ณิชฌานันทน์ อ่อนเกตุ (2554), การพัฒนาเว็บไซต์เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต (2551) ศึกษา การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุและเผยแพร่ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ความรู้และพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต กลุ่มตัวอย่างจำนวน 98 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีโรคประจำตัวคือ โรคความดันโลหิตสูง โรคข้อ และโรคเบาหวาน ความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านอาหารที่ถูกต้อง กลุ่มตัวอย่างมีการรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ และรับประทานอาหารไม่หลากหลาย ความรู้และพฤติกรรมการออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายจากการทำงานที่ต้องออกแรงที่บ้านแต่ไม่ทราบว่ากิจกรรมดังกล่าวคือการออกกำลังกาย พฤติกรรมที่ควรปรับปรุง คือ การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ความรู้และพฤติกรรมการผ่อนคลายความเครียดกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี มีการดูหนัง ฟังเพลง ร้องเพลง และปลูกต้นไม้ ความรู้และพฤติกรรมเกี่ยวกับด้านอบายมุขมีความรู้อยู่ในระดับดีแต่ยังมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ส่วนความรู้และพฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคลมีความรู้อยู่ในระดับดีมากและมีการปฏิบัติเป็นประจำ

ยงยุทธ แก้วเต็ม (2552) ศึกษา กระบวนการดำเนินงานของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านกอกชุม อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินงานของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านกอกชุม อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง รวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน คือ การปฏิบัติตามนโยบายและการขับเคลื่อนของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 27 คน ผลการศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยของกระบวนการดำเนินงานของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยขั้นตอนของกระบวนการดำเนินงานมีคะแนนเฉลี่ยของการที่ชุมชนปฏิบัติตามนโยบายในการ ส่งเสริมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนขั้นตอนการขับเคลื่อนของชุมชนมีคะแนนเฉลี่ยของการขับเคลื่อน การประสานงาน และการสนับสนุนของชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง

วิภาพร สิทธิสาตร์ (2550) ศึกษา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน เขตความรับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านเสาหิน ตำบลวัดพริก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชนบท รวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 345 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในพฤติกรรมด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ คือ มีการปรึกษาแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันทีเมื่อมีอาการผิดปกติ ด้านความสัมพันธ์

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ระหว่างบุคคลมีคนในครอบครัวดูแลและช่วยเหลือ ด้านการออกกำลังกายมีการทำกิจกรรมเพื่อยืดเส้นยืดสาย เช่น แกว่งแขน ยืดขา ด้านโภชนาการมีการรับประทานอาหารรสเค็มจัด ด้านการพัฒนาด้านจิตวิญญาณมีความพยายามทำให้รู้สึกว่าตนมีคุณค่า ด้านการพัฒนาการจัดการกับความเครียดสามารถเผชิญกับปัญหาต่างๆได้อย่างมีสติ

ปิยะนุช แก้วเรือง และ อันฟามร์ ศิริโต (2550) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชมรมดอกลำดวน ตำบลคูบัว อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชมรมดอกลำดวน ตำบลคูบัว อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี รวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างจำนวน 172 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างในชมรมดอกลำดวน ตำบลคูบัว อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี มีความเชื่อด้านสุขภาพในระดับปานกลาง และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับดี กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษาต่างกันมีความเชื่อด้านสุขภาพไม่แตกต่างกัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีแหล่งรายได้ สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัวที่ต่างกันมีความเชื่อด้านสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการดูแลตนเองกับแผนความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปิ่นนเรศ กาศอุดม และคณะ (2550) ศึกษา การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภาคตะวันออก มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการณ์และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภาคตะวันออก รวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์และสอบถามตามแนวคิดของการประเมินแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 423 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง สองในสามของกลุ่มตัวอย่างไม่มีโรคประจำตัว ในกลุ่มที่มีโรคประจำตัว โรคที่เป็น 3 อันดับแรก ได้แก่ ความดันโลหิตสูง โรคเกี่ยวกับกล้ามเนื้อและกระดูก และโรคเบาหวาน พฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านจิตวิญญาณ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกายและด้านโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างได้แก่ การได้รับการสนับสนุนเกี่ยวกับสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพและความเชื่ออำนาจตนเกี่ยวกับสุขภาพ โดยผู้สูงอายุได้เล็งเห็นประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพและเชื่อมั่นว่าตนเองยังสามารถทำการส่งเสริมสุขภาพตนเองได้

สุภาณี แก้วพินิจ และคณะ(2550) ศึกษา การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ผู้สูงอายุแบบบูรณาการ เก็บและรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 15 คน จาก 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดตาก พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย และอุตรดิตถ์ มีการติดตามพฤติกรรมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การหาค่าร้อยละส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ 1) การตรวจและทดสอบสมรรถภาพของร่างกายพร้อมให้คำแนะนำ 2) การรับประทานอาหารสุขภาพ 3) การออกกำลังกาย โยคะ ยืดเหยียด การออกกำลังกายในน้ำ (Hydro aerobic) สาธิตและฝึกปฏิบัติการเล่นกีฬาวู๊ดบอล (Woodball) รวมถึงการทำสปาและซาวน่า (Spa stream & Sauna) 4) ศิลป์เพื่อสุขภาพ (Art for health) คือ การใช้ศิลปะบำบัด (Color therapy) พร้อมด้วยดนตรีบำบัด (Music therapy) และ5) กิจกรรมบูรณาการของกรมอนามัยในการดูแลสุขภาพตนเอง อาทิการล้างมือและการใช้ช้อนกลาง ภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในเกณฑ์ดี มีปัญหาเรื่องไขมันเกินและโรคความดันโลหิตสูงและมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2551) ศึกษา ตัวแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ดีของครอบครัวและชุมชนในชนบทไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบและถอดตัวแบบการดูแลระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุของครอบครัวและการจัดการบริการสำหรับผู้สูงอายุของชุมชนที่ได้รับคัดเลือกว่ามีการจัดบริการที่ดี เก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการสนทนาเชิงลึก เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 8 คน ที่เป็นผู้สูงอายุที่มีอาการเจ็บป่วยเรื้อรังและพึ่งตนเองได้ในระดับน้อยไปจนถึงพึ่งตนเองไม่ได้เลยโดยมีบุตรเป็นผู้ดูแลหลัก ทำการคัดเลือกจากครอบครัวและชุมชนที่ได้รับการพิจารณาว่ามีการดูแลและการจัดการบริการที่ดีจากทั้ง 4 ภาคทั่วประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า การดูแลผู้สูงอายุที่ดีต้องประกอบด้วยตัวชี้วัด 9 ประการ ได้แก่ การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล การจัดการเรื่องยา การช่วยเหลือในการเคลื่อนไหว การดูแลแผลกดทับ การจัดหาอาหารที่เหมาะสม การป้อนอาหาร การดูแลด้านการขับถ่าย การสร้างความมั่นคงทางด้านอารมณ์ และการดูแลด้านจิตวิญญาณ ในทางด้านของชุมชนที่มีการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุที่ดีต้องประกอบด้วยตัวชี้วัด 7 ประการ ได้แก่ การมีระบบดูแลอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ การมีคณะทำงานที่เข้มแข็ง การใช้ทุนทางสังคมให้เป็นประโยชน์ การแก้ไขปัญหาโดยสร้างความตระหนักรู้แก่ชุมชน การมีฐานข้อมูลผู้สูงอายุ และการมีระบบการประเมินการบริการ

Eleanor Palo Stoller and others (2011) ศึกษา การศึกษาเชิงคุณภาพของผู้ป่วยที่ได้รับคำปรึกษาจากแพทย์ในกลุ่มผู้สูงอายุในชนบท มีวัตถุประสงค์เพื่อแนะนำรูปแบบการปฏิบัติตัวของเลเวนทาและทฤษฎีวิถีแห่งสุขภาพ โดยได้ค้นหาสองคำถามที่กล่าวถึงการให้คำปรึกษาของแพทย์ในกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนเมืองดังนี้ 1) อะไรคือลักษณะความพร้อมของแพทย์ที่ให้คำปรึกษา

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

2) ผู้สูงอายุมีการตอบรับต่อการตัดสินใจในการรับคำปรึกษาของแพทย์ที่ได้มีการทำร่วมกับคำอธิบายที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาหรือไม่ โดยวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้างกับกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งหมด 62 คน ผลการศึกษาพบว่า การตัดสินใจของกลุ่มตัวอย่างในการเริ่มติดต่อกับแพทย์เพื่อช่วยเหลือเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงการกระตุ้นให้มีการปรึกษาทันที เช่น ความพร้อมในช่วงเวลาที่มีการจับตามองและการจัดการที่ล่าช้าของแพทย์ซึ่งแพทย์หลายท่านมักถูกติดต่อเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของโรคใหม่ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ที่ผิดปกติส่งผลให้ผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุมีอาการแย่ลง เช่นมีอาการต่อต้านหรืออาการของโรคแย่ลงหรือเกิดการตอบรับต่อการรักษาที่ล่าช้า

Manna A. Alma and others (2011) ศึกษา ความสามารถในการจัดการกับตนเองและความรู้สึกโดดเดี่ยวในผู้สูงอายุที่มีการมองเห็นแย่ลง มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายระดับความโดดเดี่ยวในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีการมองเห็นแย่ลงและการสร้างข้อเปรียบเทียบกับกลุ่มอ้างอิงที่ตรงกันของผู้สูงอายุที่มีสายตาปกติ รวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์กับกลุ่มตัวอย่างที่มีการมองเห็นแย่ลง จำนวน 173 คน ผลการศึกษาพบว่า ค่าความชุกความโดดเดี่ยวในกลุ่มตัวอย่างที่มีการมองเห็นแย่ลงสูงขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอ้างอิงแสดงให้เห็นว่า คู่สมรสและการประสบความสำเร็จของตนเองเป็นสิ่งที่กำหนดความโดดเดี่ยวสิ่งที่ทำให้มั่นใจที่สามารถเรียนรู้ได้จากการปฏิบัติในการจัดการตนเองอาจช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยวได้

Rueda S. and others (2007) ศึกษา ความไม่เท่าเทียมทางเพศด้านสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุในยุโรปตะวันตก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความไม่เท่าเทียมกันด้านเพศในสภาวะสุขภาพและข้อกำหนดทางสังคมของกลุ่มผู้สูงอายุในยุโรปตะวันตก รวบรวมข้อมูลด้วยการทำสำรวจและวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกด้วยการแยกเพศและการปรับเปลี่ยนด้านอายุและความพอเพียงของประเทศ จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 9,225 คน ผลการศึกษาพบว่า มีความไม่เท่าเทียมกันในกลุ่มตัวอย่าง โดยเพศหญิงมีภาวะทางสุขภาพแย่กว่าเพศชายและทั้งสองเพศมีความเสี่ยงด้านภาวะสุขภาพเพิ่มขึ้น การใช้ชีวิตขั้นพื้นฐานมีภาวะปัญหาสุขภาพจิตมีความแตกต่างกันระหว่างเพศชายและเพศหญิง

Suu Rongjun (2008) ศึกษา มลภาวะทางอากาศ การพัฒนาเศรษฐกิจของชุมชน และภาวะสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนเมืองของประเทศจีน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการพัฒนาของสังคมที่ปรับเปลี่ยนผลกระทบจากมลพิษทางอากาศที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุชาวจีน รวบรวมข้อมูลด้วยการสำรวจ จำนวนกลุ่มตัวอย่างมีทั้งหมด 7,358 คน ผลการศึกษาพบว่า ดัชนีมลภาวะทางอากาศในบริเวณชุมชนเมืองมีผลิตภัณฑ์มวลรวมต่ำเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกับดัชนีมลภาวะทางอากาศในบริเวณที่มีผลิตภัณฑ์มวลรวมสูงซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับความยากของกิจกรรมในการ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ดำเนินชีวิตประจำวัน เช่นกิจกรรมที่ต้องอาศัยเครื่องมืออย่าง ได้แก่ การทำอาหาร และการซื้อของ เป็นต้น และกิจกรรมที่ต้องใช้ความจำ ซึ่งอยู่ในระดับที่ดีขึ้นในด้านอัตราสุขภาพส่วนบุคคล โดยกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยในบริเวณชุมชนเมืองที่พัฒนาแล้วได้รับเชื้อโรคจากผลกระทบทางมลภาวะทางอากาศมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในบริเวณที่มีการพัฒนาน้อยกว่า

Tahany M. (2009) ศึกษา การเรียนรู้ การช่วยเหลือทางสังคมและสุขภาพในผู้สูงอายุชาวแคนาดา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาโครงสร้างความสัมพันธ์ในการเรียนรู้ ระดับรายได้ การช่วยเหลือทางสังคมสุขภาพ และความเครียดในผู้สูงอายุชาวแคนาดาโดยมีการควบคุมลักษณะประชากรที่ศึกษา รวบรวมข้อมูลจากการสำรวจ มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,399 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้สูงกว่าจะมีสุขภาพและการช่วยเหลือทางสังคมที่ดีกว่า ความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพและความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง และเครือข่ายการให้บริการช่วยเหลือทางสังคมมีความสำคัญต่อกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่ำและอาศัยอยู่เพียงลำพัง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved