

บทบาท เจตคติ จริยธรรมของ Care Manager ในการดูแลผู้สูงอายุ

วนิดา มงคลสินธุ์



● จริยธรรม คืออะไร?

- เจตคติ คืออะไร?

- ทำไมต้องมี?

- ทำไมต้องเข้าใจ?



เขียน หรือ วาดรูป “ผู้สูงอายุ” ในใจ หรือ ในความคิดของคุณว่า

-- ผู้สูงอายุก็คืออะไร?

อะไร คือภาพของผู้สูงอายุที่คุณมองเห็น.....

นั่นคือ เจตคติ.....ทัศนคติ..... หรือ

attitude issues

- คือ ความรู้สึกนึกคิดของคุณที่มีต่อผู้สูงอายุ
- คือ **feeling**
- คือ **emotion**
- คือ ความรู้สึก คืออารมณ์ ของคุณที่มีต่อผู้สูงอายุ และกระบวนการสูงวัย
- ซึ่งมีทั้ง **positive** -ทางบวก และ **negative** - ทางลบ

- Myth
 - Stereotypes
 - Prejudice
 - Discrimination
-
- = **Ageism** == วยาคติ

Stereotypes and attitudes often go together;

- Stereotypes are more cognitive(ความคิด), while attitudes are more affective(อารมณ์)
- **Negative stereotypes produce ---→ negative attitudes, ---→ resulting in negative behavior or discrimination**

Major stereotypes reflecting negative prejudice toward older person

1. **Physical illness:**

- Most are sick
- Disabled
- Poor health
- Believe that older adults have more acute illness than younger person

Fact:

- Most are healthy and engage in normal activities
- Only 5% are institutionalized; 81% of the non-institutionalized have no limitation in activities of daily living
- Older adults may have more chronic diseases than younger persons but older adults have fewer acute illness

- **2. Mental illness**

- Most persons are senile and/or that senility is an inevitable and untreatable
- This belief is extremely dangerous when held by health professionals; it leads to lack of prevention and treatment

Fact:

- Mental illness is neither inevitable nor untreatable in older adults
- Only about 2% of 65+ are institutionalized with a primary diagnosis of psychiatric illness
- Most community show older persons have fewer mental impairments than do younger persons

3. Isolation

- Most people believe that most older persons are social isolated, lonely, and live alone

Fact:

- Only about 4% of older adults are extremely isolated, and this is often a life-long pattern
- There may be a decline in total social activity but the total number of persons in the social network tend to remain steady

4. Depression

- There is a belief that the typical old person is sick, useless, senile, lonely, and poor, which stereotypes older persons as miserable and thus depressed

Fact:

- Major depression is less prevalent among older persons than among younger persons
- Studies support the view that the majority of elderly are happy most of the time

5. poverty

- There is a common belief that the majority of older persons are poor

Fact:

- Most elderly have incomes above the poverty level
- The average 65+ person is more affluent than the average person under 65

6. Contribution to society

- Older adults are frequently viewed as frail or feeble, capable of making only a limited contribution to society

Fact:

- 38 millions aged 55+ contribute through volunteerism equal to 20 million full time employees
- One out of five contributes a sizable portion to their children's or grandchildren's income

Discrimination

Negative stereotypes lead to negative prejudice that can result in harmful discrimination

Discrimination can occur in

Health care

Family (4% are abused)

Employment

Housing

























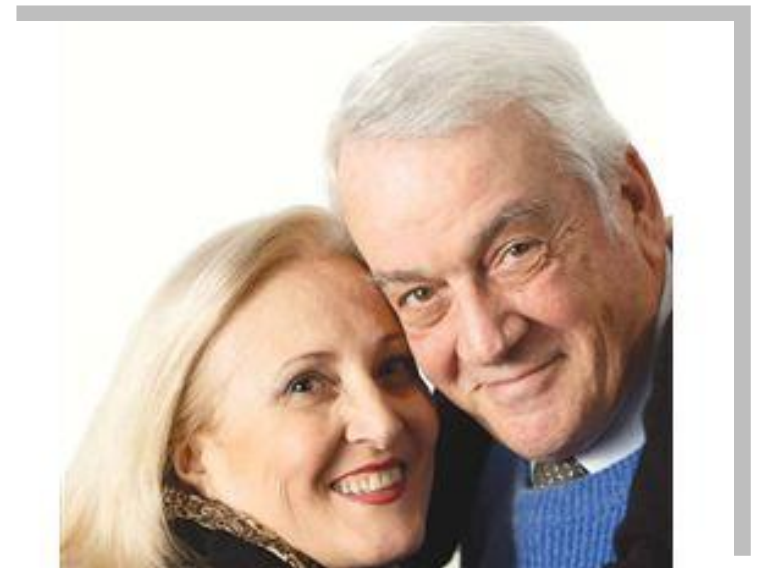
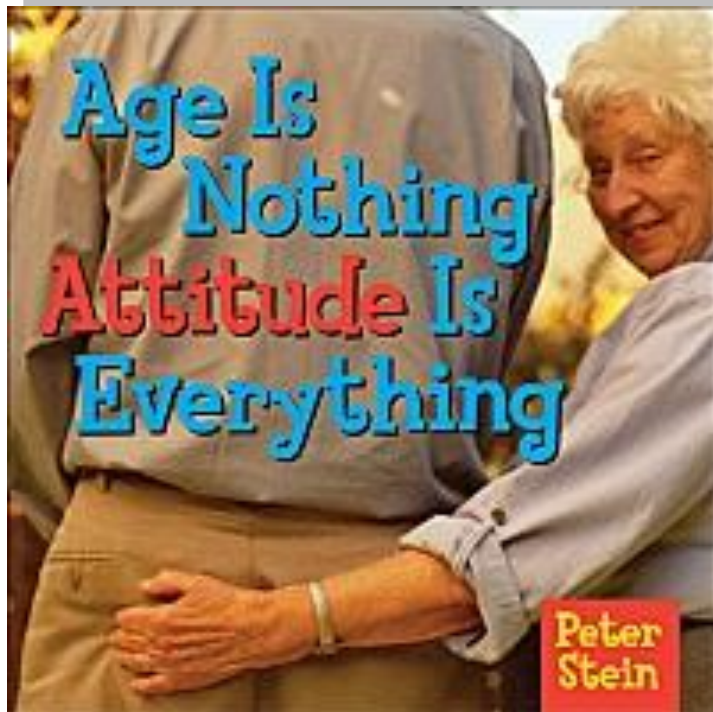






It's all in your attitude.

"If your attitude is that you're still good, you still enjoy life, there's still purpose in your life, you'll do well."



จริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุมักไม่แข็งแรงและเจ็บป่วยได้บ่อยตามสังขารที่ร่วงโรย ที่สำคัญมักจะมีอาการเจ็บป่วยที่รุนแรงหรือมีอาการเรื้อรังมายาวนานมากกว่าคนหนุ่มสาวทั่วไป ตลอดจนการสูญเสียความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพผู้สูงอายุและการรักษาพยาบาลที่บางครั้งเป็นเรื่องที่คนไข้ต้องเป็นผู้ตัดสินใจเอง

ในการดูแลผู้สูงอายุนั้น โดยปกติที่มสุขภาพจะต้องมีจริยธรรมในการดูแลอยู่แล้ว
เช่น

- จริยธรรมเกิดได้จาก 3 ส่วน ความรู้ ความเข้าใจในเหตุผลความถูกต้องดีงาม (moral reasoning), อารมณ์ ความรู้สึก พอใจ ศรัทธาที่จะนำมาปฏิบัติ(moral attitude and belief), และ พฤติกรรมที่แสดงออก(moral conduct)
- จริยธรรมที่ควรมี ความรับผิดชอบ ความซื่อสัตย์ ความกตัญญู ความเสียสละ ความอดุสาหะ ความเมตตา กรุณา
- ตระหนักถึงคุณค่า ดำรงศักดิ์ศรีและความภูมิใจ ปฏิบัติด้วยเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา รัก ศรัทธาในอาชีพ จรรยาบรรณ

แต่สำหรับผู้สูงอายุ จะมีจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุเฉพาะ
ที่ต้องเน้นเป็นพิเศษ คือ

1. อธิปไตยของตนเอง (Autonomy)

ความมีอิสระหรืออำนาจที่จะตัดสินใจเกี่ยวกับตนเอง คนที่มีอธิปไตยเหนือตนเองคือผู้ที่สามารถคิดได้อย่างมีเหตุผลและแก้ปัญหาเป็น สามารถระบุปัญหา เข้าใจสถานการณ์ หาทางเลือก และสามารถเลือกแนวทาง หรือวิธีแก้ไขเพื่อกองไว้ซึ่งอิสระในการดำเนินชีวิตของตนต่อไปได้

2. ความสามารถ (Ability)

- ความสามารถอาจจะหมายถึง สถานะที่สามารถจะเลือกหรือไม่เลือกตัดสินใจเพื่อตัวเองความสามารถไม่ใช่สิ่งตายตัว ฟังสังวรว่าคนเราอาจจะตัดสินใจในบางอย่างเท่านั้น หรือมีความสามารถตัดสินใจในบางเวลาเท่านั้น และการตัดสินใจบางเรื่องต้องการความสามารถสูงกว่าการตัดสินใจอีกเรื่องหนึ่ง ทิมสุภาพจำเป็นต้องไวต่อความจริงที่ว่า ผู้สูงอายุบางคน จะสดใสเป็นปกติเพียงบางช่วงเวลาของแต่ละวัน และอาจจะสับสนหรือดิ่งดื้อมูไม่ยอมฟังใครในอีกช่วงเวลาหนึ่ง

3. การกำหนดเอง (Self-Determination)

นอกจากอธิปไตยในตนเองและความสามารถแล้ว การตัดสินใจยังสัมพันธ์กับเรื่องของการกำหนดเอง ๆ หมายถึงการกำหนดด้วยตนเอง เอาไว้ล่วงหน้าเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เสมือนหนึ่งการทำพินัยกรรม ทางด้านสุขภาพของตนเองเอาไว้ เพื่อเป็นการคุ้มครองเจตนาที่มีต่อการรักษาพยาบาลตามที่คุณกำหนดต้องการ และเป็นไปตามเจตนาของผู้ทำพินัยหรือคนไข้เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

การทำร้ายผู้สูงอายุ (Elder Abuse)

- การทำร้ายผู้สูงอายุ แม้จะเป็นเรื่องที่สังคมไม่ค่อยนึกถึงความรุนแรงในหลายรูปก็เกิดขึ้นจริงในสังคมไทย โดยรูปแบบการทำร้าย และความรุนแรงที่พบในผู้สูงวัยอาจเกิดขึ้นต่อร่างกายหรือจิตใจของผู้สูงอายุโดยตรง การทำร้ายผู้สูงอายุสามารถเกิดขึ้นได้ภายในครอบครัวหรือในสถาบันต่างๆ เช่น สถานพยาบาลผู้สูงอายุ หรือแหล่งอำนวยความสะดวกต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุ
- จากการรายงานพบว่า สถิติของการทำร้ายผู้สูงอายุมีน้อยกว่าความเป็นจริงมาก

1. การกระทำรุนแรงทางด้านร่างกาย ได้แก่การทำให้เกิดความเจ็บปวด หรือการบาดเจ็บทางร่างกายด้วยการทุบ ตี เตะ ผลัก การผูกมัด รวมทั้ง การให้ยาเกินขนาดแก่ผู้สูงอายุจนมีอาการเซื่องซึม
2. การกระทำรุนแรงทางด้านอารมณ์และจิตใจ เป็นความตั้งใจให้เกิดความทุกข์ใจ การทำให้เสียใจหรือปวดร้าวทางอารมณ์ ด้วยการใช้อำพุดที่ ก้าวร้าว อาจได้แก่ การเรียกชื่อ หรือการข่มขู่ การแสดงความรังเกียจ หรือไม่เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ
3. ได้แก่การทำให้เกิดความเจ็บปวดหรือการบาดเจ็บทางร่างกายด้วยการ ทุบ ตี เตะ ผลัก การผูกมัด รวมทั้งการให้ยาเกินขนาดแก่ผู้สูงอายุจนมี อาการเซื่องซึม

4. การทอดทิ้งทางอารมณ์ มักจะเป็นความล้มเหลวโดยไม่ได้ตั้งใจในการเข้าถึงความต้องการการดูแลผู้สูงอายุ หรือปล่อยให้ผู้สูงอายุอยู่คนเดียวและแยกตัวออกจากสังคม

5. การหาประโยชน์ในทรัพย์สินและการเอาเปรียบทางกฎหมาย ได้แก่ การลักขโมย การล่อลวงเอาทรัพย์สินหรือนำทรัพย์สินไปใช้ในทางที่ไม่ถูกต้อง ด้วยการขโมยเงินทอง สิ่งของส่วนตัว หรือเปลี่ยนแปลงเอกสารของผู้สูงอายุโดยไม่ได้รับอนุญาต

6. การคุกคามทางเพศ คือการที่ผู้สูงอายุถูกล่วงละเมิดทางเพศโดยไม่ได้รับความยินยอมด้วยการใช้คำพูดและกำลัง







บทบาท และ จริยธรรม ของ Care Manger

1. จัดทำข้อมูล ดูแลทั้งเชิงรับและเชิงรุก
2. ประเมินคัดกรอง
3. Care Plan, Weekly Plan
4. Care Conference
5. ประสานการปฏิบัติงานการดูแลตามแผน
6. Team Building
7. บริหารจัดการควบคุมกำกับ Care Worker
8. การประเมินแผนงานและผลการปฏิบัติงานเชิงระบบเพื่อปรับปรุงพัฒนา