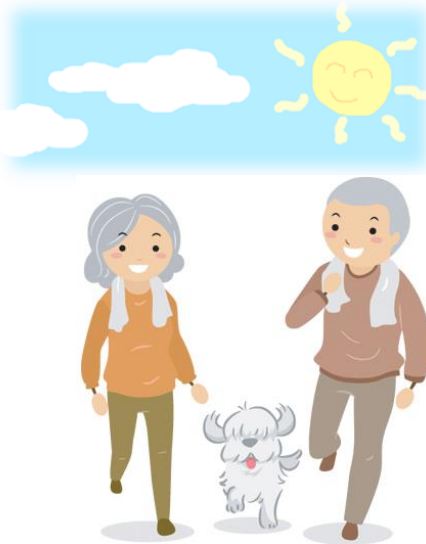


# สังคมไทยกับการเตรียมความพร้อมสำหรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุ



โดย รองศาสตราจารย์ ดร.สุธรรม นันทมวงคชชัย  
ภาควิชาอนามัยครอบครัว  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้สูงอายุในสังคมไทย หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งสอดคล้องกับข้อกำหนดของระบบราชการที่กำหนดให้ผู้ที่อายุ 60 ปีเกษียณอายุราชการ ในขณะที่ประเทศที่พัฒนาแล้วหลายประเทศกำหนดให้ผู้สูงอายุหมายถึง บุคคลที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป สัดส่วนการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุโลกกำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากปัจจุบันที่มีประชากรผู้สูงอายุประมาณหกหรือกว่าล้านคน ซึ่งจะเพิ่มขึ้นเป็น 1.2 พันล้านคน และ 2 พันล้านคน ในปี ค.ศ. 2020 และค.ศ. 2050 ตามลำดับ การเพิ่มขึ้นของสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุนี้ ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการที่ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น อายุขัยเฉลี่ยสูงขึ้น เมื่อเข้าสู่วัย 60 ปีแล้วมีโอกาสที่จะมีชีวิตอยู่ได้อีกประมาณ 20 ปี นอกจากนั้นยังเป็นผลมาจากการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ ที่ประชากรส่วนใหญ่นิยมมีบุตรไม่เกิน 2 คน ซึ่งเป็นภาวะเจริญพันธุ์ที่ต่ำกว่าระดับทดแทนบิดาหนึ่งคนและมารดาหนึ่งคน



สำหรับประเทศไทยข้อมูลประชากรผู้สูงอายุของสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ปีพ.ศ. 2537 พ.ศ.2545 พ.ศ.2550 และพ.ศ.2557 ชี้ให้เห็นว่า ในปีพ.ศ. 2537 มีประชากรผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 6.8 พ.ศ.2545 ร้อยละ 9.4 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 10.7 และร้อยละ 14.0 ในปีพ.ศ.2550 และปี พ.ศ.2557 ในขณะที่ประชากรวัยเด็กมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง การที่สังคมไทยมีโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุเกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมดในปีพ.ศ. 2550 ถือได้ว่าสังคมไทยนั้นเข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุอย่างแท้จริง บทความนี้ผู้เขียนพยายามเชื่อมโยงให้เห็นภาพว่าสังคมไทยนั้นมีความพร้อมมากน้อยแค่ไหนที่จะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จและมีความสุขอย่างแท้จริง โดยพิจารณาจากการเตรียมความพร้อมด้านโครงสร้างทางสังคม บทบาทของครอบครัวและชุมชน และตัวผู้สูงอายุเอง ซึ่งในด้านโครงสร้างทางสังคมนั้นในช่วงเวลาที่ผ่านมารัฐบาล หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข

รวมถึงนักวิชาการด้านต่างๆ ได้มีจัดทำแผนงาน โครงการ รวมถึงกิจกรรมหลายรูปแบบในการรณรงค์ให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี เช่น มีการกำหนดแผนงานผู้สูงอายุระยะยาวฉบับที่ 2 ระหว่างปีพ.ศ. 2545-2564 โดยเน้นในเรื่องการเตรียมตัวเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพ การสร้างความมั่นคงและปลอดภัยให้กับผู้สูงอายุ รวมถึงระบบในการดูแลผู้สูงอายุในทุกระดับ การจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลที่ครอบคลุมให้กับผู้สูงอายุ การเปิดช่องทางพิเศษในการมารับบริการ การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากจนมีรายได้น้อยรวมถึงผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังโดยสนับสนุนค่าใช้จ่ายประจำเดือนๆ ละ ประมาณ 300-500 บาท การรณรงค์ให้ครอบครัวและชุมชนเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น

อย่างไรก็ตามประเด็นโครงทางสังคมที่ควรพิจารณาปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นเพื่อให้สังคมไทยมีความพร้อมสำหรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุก็น่าจะมีอีกหลายประเด็นโดยเริ่มตั้งแต่เรื่องของค่านิยมทางสังคมที่เน้นวัตถุเงินทองมากกว่าความเอื้ออาทรต่อกัน ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังมากขึ้น โครงสร้างทางสิ่งแวดล้อมที่ยังไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น ระบบการเดินทางด้วยบริการสาธารณะ แม้จะมีการลดราคาค่าบริการให้กับผู้สูงอายุบ้างแล้ว แต่หลายครั้งที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญปัญหาเกี่ยวกับการวิ่งตามรถประจำทางเพราะคนขับรถขับด้วยความเร็วสูงหรือถูกจอดให้ลงเกินเป้าหมายเพราะก้าวลงรถไม่ทัน ระบบไฟแดงข้ามถนนและสะพานลอยข้ามถนนก็มีปัญหาสำหรับผู้สูงอายุเนื่องจากสะพานลอยเกือบทุกแห่งมักจะมีความชันผู้สูงอายุก้าวขึ้นลงลำบาก เพราะมีอาคารปูดเข้า ในขณะที่ระบบไฟแดงนั้นบางครั้งผู้สูงอายุอาจเดินข้ามถนนไม่ทันเพราะมีช่วงระยะเวลาไฟแดงที่สั้นโดยเฉพาะถ้าเดินข้ามถนนที่มีระยะกว้างและไฟแดงเริ่มไประยะหนึ่งแล้ว นอกจากนี้หากพิจารณาถึงลักษณะของบ้านพักอาศัยของผู้สูงอายุในเขตเมืองที่มีลักษณะเป็นคอนโดมิเนียมหรือบ้านจัดสรรก็อาจไม่เหมาะสมเพราะคอนโดมิเนียมมีความสูงทำให้มีปัญหาในการขึ้นลงแม้ว่าจะมีลิฟต์ช่วยก็ตาม ในขณะที่บ้านจัดสรรมักเป็นลักษณะของชุมชนที่ต่างคนต่างอยู่มีความเอื้ออาทรต่อกันน้อย มีการสร้างระบบการป้องกันการลักขโมยสิ่งของอย่างหนาแน่น ซึ่งอาจทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเหงาและนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตได้สำหรับในสังคมชนบทนั้นแม้จะมีสภาพแวดล้อมที่ดีกว่าในเขตเมืองแต่ก็พบว่าผู้สูงอายุมีส่วนของการอยู่ตามลำพังมากขึ้น การเดินทางไปรับบริการด้านสุขภาพหรือไปร่วมกิจกรรมทางสังคมก็ยังไม่สะดวกในบางพื้นที่ รวมถึงโครงสร้างสถานีอนามัยในรูปแบบใหม่ที่ลักษณะคล้ายกันทั่วประเทศก็เป็นปัญหาสำหรับผู้สูงอายุได้เหมือนกัน หลายครั้งที่ผู้สูงอายุบอกว่าเวลามารับบริการที่สถานีอนามัยมักจะมีอาคารปูดเข้าเพราะต้องก้าวขึ้นลงบันไดที่สูงและลาดชัน ส่วนในด้านการเตรียมความพร้อมของครอบครัวและชุมชนนั้นที่ผ่านมาก็มีการรณรงค์และจัดกิจกรรมมากพอสมควร ซึ่งครอบครัวและชุมชนที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วยก็ต้อง มีการปรับบทบาทในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้ทันต่อเหตุการณ์มากขึ้น โดยเริ่มตั้งแต่เรียนรู้และความเข้าใจ

ว่าผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะเมื่ออายุ 70 ปีขึ้นไป ยิ่งมีอายุมากยิ่งมีความเสื่อมและพิการมาก บุตรหลานต้องคิดในเชิงบวกว่า การที่มีปู่ย่า ตายายอยู่ในบ้านจะเป็นผลดีต่อดัวบุตรเองและทำให้หลานได้เรียนรู้และซึมซับความดีและเป็นแบบอย่างต่อไป ครอบครัวควรดูแลเรื่องเงินทองและค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันอย่างเหมาะสม มีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ทำงานตามความรู้ความสามารถและตามความชอบ ไม่ปล่อยให้ผู้สูงอายุอยู่เฉยๆ เป็นคนไม่มีคุณค่าซึ่งจะนำไปสู่การเป็นโรคซึมเศร้าได้ ครอบครัวและชุมชนควรสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมอยู่เสมอเพราะข้อมูลจากงานวิจัยที่ผ่านมาชี้ให้เห็นว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมทำให้ผู้สูงอายุมีความภูมิใจในตนเองและนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี นอกจากนี้การจัดสภาพแวดล้อมในบ้านก็มีความสำคัญต่อสุขภาพผู้สูงอายุ ครอบครัวควรจัดสภาพแวดล้อมในบ้านที่เน้นความปลอดภัยของผู้สูงอายุเป็นหลัก เช่นบริเวณห้องน้ำควรรีใช้กระเบื้องที่ไม่ลื่นง่ายและมีการแบ่งพื้นที่เปียกสำหรับอาบน้ำและพื้นที่แห้งออกจากกัน มีระบบปลั๊กไฟที่เหมาะสมมองเห็นได้ง่าย มีราวบันไดสำหรับบ้านที่มีลักษณะเป็นสองชั้น เป็นต้น เพราะสิ่งเหล่านี้จะช่วยป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุได้ ข้อมูลจากการสำรวจที่ผ่านมาพบว่าผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 10.4 เคยหกล้มในรอบหกเดือนที่ผ่านมาโดยส่วนใหญ่เป็นการหกล้มในบ้านโดยเฉพาะบริเวณห้องน้ำ การหกล้มในผู้สูงอายุนำไปสู่การเกิดภาวะการฉีกของกระดูกต้นขาและสะโพกซึ่งต้องใช้ค่าใช้จ่ายและระยะเวลาในการรักษาพยาบาลเป็นเวลานาน ส่วนประเด็นสุดท้ายในเรื่องของการเตรียมความพร้อมสำหรับตัวผู้สูงอายุเอง ข้อมูลการสำรวจผู้สูงอายุในสังคมไทยปี พ.ศ.2550 ชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุมากกว่าครึ่งหนึ่งหรือร้อยละ 52.3 ไม่เคยได้รับการตรวจสุขภาพในรอบปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายुर้อยละ 24.5 ประเมินสุขภาพตนเองว่าไม่ดี ร้อยละ 41.7 มีการออกกำลังกายเป็นประจำ ร้อยละ 12.8 มีการสูบบุหรี่เป็นประจำ และผู้สูงอายุ 1 ใน 4 คนยังดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ซึ่งนำไปสู่การเกิดโรคเรื้อรังได้ ดังนั้นการที่สังคมไทยจะก้าวไปสู่สังคมผู้สูงอายุด้วยความพร้อมและมีความสุขกันทุกฝ่ายนั้น ตัวผู้สูงอายุเองก็ต้องมีความพร้อมในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพตนเอง มีการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ ส่วนด้านครอบครัวก็ต้องเข้าใจและเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุได้อย่างมีความสุข มีความเอื้ออาทรต่อกัน ในขณะที่ชุมชนและสังคมก็ต้องจัดสวัสดิการที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุ มีการปรับโครงสร้างพื้นฐานด้านการบริการ รวมถึงรณรงค์ให้คนในสังคมมองผู้สูงอายุในเชิงบวก และก้าวไปสู่สังคมผู้สูงอายุที่มีอายุขัยเฉลี่ยมากกว่า 80 ปี ตามยุทธศาสตร์อยู่ดีมีสุขของประเทศต่อไป

\*\*\*\*\*

