



## ครอบครัวกับการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

โดย รองศาสตราจารย์ ดร.สุธรรม นันทมงคลชัย  
ภาควิชาอนามัยครอบครัว  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

สังคมไทยปัจจุบันประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากข้อมูลของ

สำนักงานสถิติแห่งชาติที่ชี้ให้เห็นว่า ปีพ.ศ.2550 ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุจำนวน 7.02 ล้านคนคิดเป็นร้อยละ 10.7 ของประชากรทั้งประเทศ<sup>1</sup> ซึ่งถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่สังคมไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ต่อมาในปี พ.ศ. 2557 จำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็น 10.0 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 14.9 ของประชากรทั้งหมด<sup>2</sup> โดยมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของเพศชายเท่ากับ 71.3 ปี และเพศหญิง 78.2 และเมื่ออายุ 60 ปีจะมีโอกาสอยู่ต่อไปอีกประมาณ 20 ปี<sup>3</sup> และเมื่อคาดประมาณต่อไปในอนาคตในปี พ.ศ. 2563 ผู้สูงอายุไทยจะมีสูงถึง 12 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 17.2 ของประชากรทั้งหมด<sup>4</sup> การที่ประชากรผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่จำนวนเด็กเกิดกลับมีน้อยลง อาจนำไปสู่การเกิดปัญหาการดูแลผู้สูงอายุในอนาคตต่อไปได้

บทความนี้ต้องการนำเสนอแนวคิดในการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว โดยเริ่มจากการจำแนกผู้สูงอายุออกเป็น 4 กลุ่ม เพื่อพิจารณาว่าใครควรเป็นผู้การดูแลผู้สูงอายุในอนาคต



### ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1

- คือผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี ไม่มีปัญหาสุขภาพ



### ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 2

- คือผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังแต่ยังช่วยเหลือตนเองได้



### ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 3

- คือผู้สูงอายุที่เริ่มมีภาวะพึ่งพา/ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง



### ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 4

- คือ ผู้สูงอายุที่มีภาวะทุพพลภาพหรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้

## แนวทางในการดูแลผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่ม

**เริ่มจากผู้สูงอายุกลุ่มแรก** ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี ไม่มีปัญหาสุขภาพ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีประมาณร้อยละ 45.7 ของประชากรผู้สูงอายุทั้งหมดของประเทศ<sup>1</sup> ส่วนหนึ่งของผู้สูงอายุกลุ่มนี้เป็นผู้ที่เริ่มต้นเข้าสู่วัยสูงอายุตอนต้น ซึ่งผู้เขียนมองว่า ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ ควรดูแลและสร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีที่สุด โดยหวังพึ่งพิงจากบุคคลในครอบครัวให้น้อยที่สุด สมัครเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมอย่างสม่ำเสมอเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพจิตที่ดี แต่เมื่อเข้าสู่บั้นปลายแห่งชีวิต เมื่อมีความพร้อมผู้สูงอายุกลุ่มนี้ก็จะได้รับการดูแลจากลูกหลานในครอบครัวต่อไป



**ผู้สูงอายุกลุ่มที่สอง** เป็นผู้ที่มีโรคเรื้อรังแต่ยังช่วยเหลือตนเองได้ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้หากพิจารณาจากข้อมูลสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยพ.ศ. 2554 พบว่าผู้สูงอายุร้อยละ 48.1 เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 26.1 เป็นโรคไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 15.9 เป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 3.5 เป็นอัมพฤกษ์/อัมพาต ร้อยละ 2.5 เป็นไตวายเรื้อรัง<sup>5</sup> ดังนั้น การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มนี้ เริ่มที่จะต้องมีการดูแลเอาใจใส่มากขึ้น แม้ว่าผู้สูงอายุจะยังช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ดี แต่การดูแลสุขภาพ การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง การไปพบแพทย์ตามนัดบางครั้งก็จำเป็นที่จะต้องพึ่งพิงลูกหลานในครอบครัว



**ผู้สูงอายุกลุ่มที่สาม** เป็นผู้สูงอายุที่เริ่มมีภาวะพึ่งพิง/ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง ซึ่งผู้สูงอายุกลุ่มนี้หากเทียบกับข้อมูล ปี พ.ศ. 2557 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ<sup>2</sup> ที่ชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุ ร้อยละ 13.9 มีสุขภาพไม่ดี ต้องพึ่งพิงบุตรหลานในครอบครัวในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ดังนั้น การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในระยะยาว นอกจากจะเน้นการดูแล ส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพใจที่ดีของผู้สูงอายุโดยตรงแล้ว การเสริมสร้างความรู้ และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุของบุคคลในครอบครัวก็มีความสำคัญอย่างยิ่ง ซึ่งบุคลากรด้านสาธารณสุขควรเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการดังกล่าวนี้



**ส่วนการดูแลผู้สูงอายุในกลุ่มที่สี่** คือผู้สูงอายุที่มีภาวะทุพพลภาพ/ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ซึ่งคนกลุ่มนี้ร้อยละ 13.6 เป็นผู้สูงอายุที่อยู่ในวัยสูงอายุตอนปลายที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป<sup>3</sup> นอกจากนี้ข้อมูลจากการสำรวจประชากรผู้สูงอายุไทยปี พ.ศ. 2557<sup>3</sup> พบว่า ประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ 2.1 ประเมินสุขภาพตนเองว่าไม่ดีมากๆ และร้อยละ 3.5 เป็น อัมพาต/อัมพฤกษ์ โดยผู้สูงอายุกลุ่มนี้ จำเป็นต้องมีบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลที่รับดูแลผู้สูงอายุดูแลตลอดเวลาแล ทั้งในเรื่องการ รับประทานอาหาร การนอนและการปฏิบัติภารกิจอื่นๆ ในแต่ละวัน ดังนั้นการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในระยะยาวสำหรับคนกลุ่มนี้ จึงจำเป็นต้องทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบระหว่างผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว บุคลากรด้านสาธารณสุขในชุมชนและรัฐบาลที่จะต้องจัดสวัสดิการที่เหมาะสมและเอื้ออำนวยต่อครอบครัวผู้สูงอายุที่กำลังมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี

ดังนั้นหากจำแนกผู้สูงอายุออกเป็น 4 กลุ่ม เพื่อการดูแลในระยะยาว ผู้สูงอายุในกลุ่มแรกซึ่งมีสุขภาพดีช่วยเหลือตนเองได้ จึงเป็นเป้าหมายที่สำคัญในการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ แต่สำหรับผู้สูงอายุที่เริ่มมีปัญหาสุขภาพ จนถึงผู้สูงอายุที่มีภาวะทุพพลภาพ/ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีบุคคลในครอบครัวและบุคลากรด้านสาธารณสุข รวมถึงภาครัฐที่คอยให้ความช่วยเหลือสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเหล่านี้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550. กลุ่มสถิติ4 สำนักสถิติเศรษฐกิจสังคมและประชาชาติ1 สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2552.
2. National Statistical Office Ministry of Information and Communication Technology. The 2014 survey of the older persons in Thailand. Bangkok: Text and Journal Publication Co.Ltd; 2014.
3. Institute for Population and Social Research, Mahidol University. Thailand population. Available at [http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsr-th/population\\_ th ai.html](http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsr-th/population_th ai.html), accessed May 19, 2016.
4. Institute for Population and Social Research, Mahidol University. Thai health 2007: 14 Health indicators 10 health Issues. Thai Health promotion Foundation; 2007.
5. Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute. Situation of Thai elderly 2013.Bangkok: Pangpanich-chareonhol Ltd.; 2013.