

จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นในประเทศไทย

สมพร โพธิ์นาม

ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Trend Toward Senior Citizen in Thailand

Somporn Pothinam

Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Khon Kaen University. 40002

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศไทย ในทศวรรษที่ผ่านมาผู้สูงอายุมีจำนวนมากเป็นลำดับจากร้อยละ 4.9 ในปี พ.ศ. 2513 เป็นร้อยละ 6.1 ในปี พ.ศ. 2533 จนถึงร้อยละ 7.6 ในปี พ.ศ. 2534 และในปี พ.ศ. 2542 ซึ่งเป็น ผู้สูงอายุสากล ประเทศไทยมีผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป) ร้อยละ 8.5 คิดเป็นจำนวนประมาณ 5.2 ล้านคน และในปี พ.ศ. 2543 (ปี ค.ศ. 2000) ประชากรผู้สูงอายุอาจจะมีสูงถึง 9 เปอร์เซ็นต์ขึ้นไป ของประชากรทั้งหมด คือมีจำนวนผู้สูงอายุเกือบ 6 ล้านคน และอีก 25 ปีข้างหน้าผู้สูงอายุจะเพิ่มเป็น 2 เท่าของปัจจุบัน สำหรับจังหวัดขอนแก่น มีผู้สูงอายุ 1.5 แสนคนเศษ จากจำนวนประชากร 1.7 ล้านคนเศษ คิดเป็นร้อยละ 8.9

ในปัจจุบันทั้งภาครัฐและเอกชนได้เล็งเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ เช่น ชุมชน ชมรม สมาคม สถาบัน ฯลฯ ได้มีการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุในด้านต่างๆ โดยมุ่งหวังเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถพึ่งพาตนเองได้มากที่สุดและยังสามารถนำศักยภาพและประสบการณ์ของผู้สูงอายุมาทำประโยชน์ให้กับสังคมและประเทศชาติเป็นส่วนรวมได้อีกด้วย

จากการศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุส่วนใหญ่พบว่า

1. ต้องการมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ
2. มีรายได้ที่พอเพียงชีพและสามารถให้การบริจจาคเพื่อทำบุญ ทำทานได้บ้าง
3. มีความเป็นอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี
4. มีเพื่อนโดยเฉพาะในวัยใกล้เคียงกันเพื่อการพูดคุยสังสรรค์

ในเรื่องของสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุนั้น เนื่องจากเมื่อมีอายุมากขึ้นจะมีโรคที่เกิดจากความเสื่อมสภาพของร่างกายส่วนต่างๆ เกิดขึ้นหลายโรค จากเวชระเบียนของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ระหว่างปี พ.ศ. 2539-2541 10 อันดับแรกของโรคของผู้สูงอายุที่มารับบริการเป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลฯ ได้แก่

1. โรคกระดูกและข้อ
2. โรคเบาหวาน
3. โรคต่อกระจะ
4. โรคความดันโลหิตสูง

5. โรคทางเดินอาหาร
6. โรคมะเร็งตับและท่อน้ำดี
7. โรคแผลในกระเพาะอาหาร
8. โรคข้อรูมาตอยด์
9. โรคของกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อ
10. โรคมะเร็งของริมฝีปากและช่องปาก

การลดหรือชะลอการเกิดโรค รวมทั้งการรักษาเมื่อเกิดโรคขึ้นแล้วให้ได้ผลดีก็มีความจำเป็นที่จะต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง

ในจำนวนผู้สูงอายุ 5 ล้านคนเศษหรือเกือบ 6 ล้านคนในปี 2543 ในประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุประมาณ 2 แสนคนเศษที่ไม่มียาได้เพียงพอต่อการยังชีพ รัฐบาลได้มีส่วนช่วยเหลือค่าครองชีพ เช่น จ่ายให้ 300 บาทต่อคนต่อเดือน ซึ่งก็ถือว่าน้อยมากไม่พอเพียงกับการดำรงชีพในภาวะสังคมเศรษฐกิจปัจจุบัน ดังนั้นได้มีองค์กรต่างๆ ที่ดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้พยายามพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ ให้มีความสามารถในการประกอบอาชีพเพื่อให้มีรายได้พอเพียง เช่น การฝึกอบรมให้ทำสิ่งประดิษฐ์ต่างๆ การทำสมุนไพรมาทำแชมพูสระผม ทำครีมและเจลทาผิวหนังเพื่อรักษาโรค และทำยาแผนไทยที่ง่าย ๆ รวมทั้งฝึกอบรมการบริหารจัดการร้านค้าที่ทำในรูปแบบของสหกรณ์ เป็นต้น

ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าจะต้องมีชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี ไม่เป็นที่ดูแคลนของบุคคลทั่วไปว่าเป็นผู้ไร้ความสามารถที่ต้องพึ่งพาอาศัยคนอื่น จึงมีองค์กร สถาบันต่างๆ ให้การศึกษาฝึกอบรมให้ผู้สูงอายุได้มีความรู้ความสามารถในการพึ่งพาตนเองได้มากที่สุด และสามารถช่วยเหลือซึ่งกันและกัน รวมทั้งอาจช่วยเหลือสังคมและประเทศชาติได้ เช่นเดียวกับบุคคลวัยอื่น

บรรณานุกรม

1. การสำรวจสุขภาพประชากรวัย 50 ปีขึ้นไปประเทศไทย ปี พ.ศ. 2538. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข 2540.
2. การดำเนินงานศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุขอนแก่น กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงาน และสวัสดิการสังคม, 2540.
3. ข้อมูลเวชสถิติโรงพยาบาลศรีนครินทร์ พ.ศ. 2539-2541.

