



ฉบับที่ 3 เดือนสิงหาคม 2551



จากคอลัมน์ วิถีสุข จดหมายข่าวรายเดือนประจำเดือนสิงหาคม 2551

ผลิตโดย สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

ตามใจ สว. “ชีวิตนั้นปลาย สบายดีหรือไม่?”



หากไม่เกิดอุบัติเหตุร้ายแรงคั่นครulongชีวิตจนต้องจากไปก่อนวันอันควร มนุษย์ทุกคนย่อมหนีสภาพความชรา หรือภาวะ “ผู้สูงวัย” ไปไม่พ้น

เป็นที่ทราบกันว่าฐานประชากรในประเทศจำนวนมากในโลก รวมทั้งไทยกำลังก้าวไปสู่สภาพที่เรียกว่า “สังคมผู้สูงวัย” หมายถึง การที่ประชากรเด็กและวัยแรงงานมีอัตราลดลง แต่ประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้น

ในกรณีของประเทศไทย ในปี 2543 ประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ซึ่งเข้าข่ายผู้สูงวัยมีอัตรา ร้อยละ 9.43 ของประชากรทั้งหมด แต่ในอีก 25 ปีหลังจากนั้น คือ ปี 2563 คาดว่าประชากรสูงอายุจะมีสัดส่วนเพิ่มเป็น 19.99 ของประชากรทั้งหมด

ก่อนที่จะก้าวไปถึงวันนั้น มาดูกันว่าผู้สูงอายุของเราในวันนี้มีสุขเพียงไร โดย “วิถีสุข” ฉบับนี้ขอมองผ่าน “ความเป็นอิสระในการดำเนินชีวิต” อันเป็นยอดปรารถนาของมนุษย์ทุกคน



ฉบับที่ 3 เดือนสิงหาคม 2551

เกินครึ่งยังอบอุ่นอยู่กับลูกหลาน

นโยบายผู้สูงอายุของประเทศไทย มุ่งให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตอยู่ในครอบครัวที่มีสมาชิก 3 รุ่น เพื่อเป็นหลักประกันว่าจะมีผู้ดูแลเมื่อถึงภาวะจำเป็น นอกจากนี้ ผู้สูงอายวยังช่วยดูแลครอบครัวได้ตามอัธยาศัย เช่น เลี้ยงดู อบรมลูกหลาน ฯลฯ

โครงการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งล่าสุด เมื่อปี 2546-2547 พบข้อมูลที่น่าสนใจเกี่ยวกับสภาพการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุไทยในยุคปัจจุบันดังนี้

- ผู้สูงอายุไทยที่ใช้ชีวิตอยู่กับครอบครัว 3 รุ่น ยังมีถึง ร้อยละ 40 และถ้านับรวมรายที่อยู่ร่วมกับบุตรอีก ร้อยละ 21-29 สัดส่วนเพิ่มเป็นมากกว่า ร้อยละ 60

ตารางที่ 1 ลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในแต่ละภาค

ลักษณะการอยู่อาศัย (ร้อยละ)	กลาง	เหนือ	ตะวันออกเฉียงเหนือ	ใต้	กทม.
อยู่คนเดียว	7.6	9.3	6.0	8.5	4.5
อยู่กับคู่สมรส	13.7	19.7	14.7	19.0	9.8
อยู่กับบุตร	23.8	23.9	18.4	13.1	33.6
อยู่กับครอบครัว 3 รุ่น	41.9	33.4	47.9	42.3	40.3
อาศัยผู้อื่นอยู่	13.0	13.7	13.1	17.1	11.9

- กลุ่มที่อยู่คนเดียว และที่อยู่กับคู่สมรสเท่านั้น มีแนวโน้มมากขึ้นเรื่อย ๆ ดังแผนภาพ 1



ฉบับที่ 3 เดือนสิงหาคม 2551

แผนภาพที่ 1 ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวและผู้ที่อยู่กับคู่สมรสเท่านั้น ระหว่าง พ.ศ. 2513-2547



ที่มา แหล่งข้อมูล:สำมะโนประชากร ปี พ.ศ. 2513, 2523, 2533 และ 2543 เปรียบเทียบกับข้อมูลจากการสำรวจสถานะสุขภาพปี พ.ศ. 2547

- แม้ว่าการมีครอบครัวเดี่ยวจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่การมีผู้ดูแลเมื่อต้องการของผู้สูงอายุดูเหมือนยังไม่ถึงขั้นวิกฤต

ตารางที่ 2 แสดงความต้องการผู้ดูแลของผู้สูงอายุในแต่ละภาค

ผู้ดูแลเมื่อจำเป็น	ภาค กลาง	ภาคเหนือ	ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคใต้	กทม.
จำนวนตัวอย่าง	6,379	4,529	4,620	2,869	921
ต้องการและมีผู้ดูแล	24.6	36.2	42.3	34.7	17.1
ต้องการแต่ไม่มีผู้ดูแล	7.0	5.4	7.0	3.6	3.9

ส่วนใหญ่ห่างไกลสภาพอนาถา

- ด้านหลักประกันในที่อยู่อาศัย ผู้สูงอายุ ร้อยละ 80 ที่มีกรรมสิทธิ์ในบ้านที่อาศัยอยู่ ประชากรวัยสูงอายุที่ยังทำงานและมีรายได้มี ร้อยละ 36 โดยมีสัดส่วนสูงสุดในกลุ่มอายุ 60-69 ปี โดยสัดส่วนของผู้ชายจะสูงกว่าผู้หญิงในทุกกลุ่มอายุแต่ไม่มากนัก ลักษณะงานหลักของผู้สูงอายุไทย คือ การเป็นนายจ้าง ประกอบธุรกิจส่วนตัว ทำงานในภาคเอกชน และทำให้ครอบครัว ที่เป็นลักษณะงานที่ไม่มีการเกษียณอายุ



ฉบับที่ 3 เดือนสิงหาคม 2551

- ผู้ที่มีรายได้เป็นของตนเองมี ร้อยละ 60 ในผู้ชาย และ ร้อยละ 40 ในผู้หญิง กลุ่มที่ตอบว่ามีรายได้แต่ไม่เพียงพอ จะได้รับความช่วยเหลือจากบุตรเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งคิดเป็นสัดส่วน ร้อยละ 80-90 ของแหล่งรายได้ทั้งหมด และ เกือบครึ่งของผู้สูงอายุตอบว่ามีรายได้เพียงพอและไม่ลำบาก
- ด้านความขัดสนสิ่งจำเป็นพื้นฐาน พบว่า เป็นเรื่องของอาหาร รองลงมาคือ ขัดสนเรื่องเครื่องนุ่งห่ม และบริการ เมื่อถึงคราวเจ็บป่วย

ในเมื่อ “สังคม สว.” หรือ สังคมผู้สูงอายุ คืออนาคตอันใกล้ที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ การสำรวจความเป็นไปของ ประชากรกลุ่มนี้ในแง่มุมต่าง ๆ จึงเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับการเตรียมการรับมือกับทิศทางใหม่ที่กำลังก่อตัวขึ้น และจะปรากฏให้เห็นผลชัดเจนในอีกไม่เกิน 15 ปีข้างหน้า

ที่มา http://www.hiso.or.th/hiso/HealthReport/report_download.php?download1=13&lesson1=8&lesson_id=642&zone=3&manu=4&page=

บอกกล่าว...

จดหมายข่าว “ตันคิด” ต้นไม้แห่งความคิด ที่บ่มเพาะมาจากความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพ โดยส่วนหนึ่ง เป็นผลผลิตจากการทำงานของแผนงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ซึ่งอยู่ภายใต้ สถาบันวิจัยระบบ ธารณสุข (สวรส.) โดยได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสุขภาพ (สสส.) เพื่อผลักดันและสนับสนุนการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพของประเทศ รวมทั้งการนำข้อมูลข่าวสารที่มี อยู่มาสื่อสารสู่สาธารณะ และใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบสุขภาพของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และอีกส่วน หนึ่งเป็นการรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ด้านสุขภาพจากแหล่งความรู้ต่างๆ เพื่อนำเสนอภาพสะท้อนทาง สุขภาพ อันจะนำไปสู่การสร้างความคิดและความตระหนักรู้ของคนในสังคม โดยเน้นไปที่การสร้างบทสรุป เจิงความรู้ที่สามารถต่อยอดได้ รวมถึงการประยุกต์ใช้ความรู้ในระดับประชาชนทั่วไป และการใช้ข้อมูลเพื่อ กำหนดนโยบายสาธารณะ มากกว่าการพิสูจน์ความถูกต้องของข้อมูลสถิติ

ดูข้อมูลทั้งหมดได้ใน www.hiso.or.th

สมัครสมาชิก หรือติดต่อ “ตันคิด”

ตู้ ปณ.2 ปณ.ผ.ประดิพัทธ์ 10404

โทรศัพท์. 02-668-2854 โทรสาร.02-241-0171

อีเมล : info@tonkit.org เว็บไซต์ www.tonkit.org

