**รายงานการปฏิบัติงานนอกพื้นที่ ในคลังความรู้ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์**

**เรื่อง การเริ่มต้นสู่สังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ สถานการณ์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไทย 2558**

**วันที่ 10-11 สิงหาคม 2558 ณ คณะแพทยศาสตร์ หาวิทยาลัยนเรศวร**

โดย ผศ.ดร.ศศิธร ธนะภพ สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

คณะผู้จัดการประชุมครั้งนี้ประกอบด้วย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร คณะสาธารณสุขศาสตร์ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตนครสวรรค์ มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักวิชาแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีและเครือข่ายพฤฒาวิทยาชุมชน วัตถุประสงค์ในการจัดประชุมเพื่อเป็นเวทีวิชาการในการแลกเปลี่ยนข้อมูล สถานการณ์การดูแลและเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุในประเทศไทย

สาระสำคัญ

1. **การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุและผลกระทบต่อสังคมไทย**

 สาเหตุและแนวโน้มการมีประชากรสูงอายุ จำนวนมากในประเทศไทยในอีก 10-20 ปีข้างหน้าจากการที่ประชากรเกิดเกินล้านคนในช่วงปี พ.ศ. 2506-2526 และอัตราการเจริญพันธุ์ และอัตราการเกิดทดแทนลดลง มากขึ้นในแนวโน้มเช่นเดียวกับประเทศที่พัฒนาแล้วทั้งหลาย ซึ่งประเทศไทยต้องมีการเตรียมความพร้อมของระบบการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มนี้ซึ่งจะมีลักษณะเป็น population tsunami ส่งผลกระทบใหญ่หลวงต่อผลผลิตมวลรวมในประเทศ ทั้งนี้หากสามารถขยายฐานการประกอบอาชีพของกลุ่มผู้ที่มีอายุ 60-64 ปีให้สามารถประกอบอาชีพ เลี้ยงชีพได้และอยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรีจะทำให้ประเทศได้รับผลผลิตมวลรวมกลับคืนมาจำนวนมาก นอกจากนี้การคาดการณ์ในอนาคตพบว่า อัตราการเกื้อหนุนวัยสูงอายุก็จะมีแนวโน้มลดลงเช่นกัน ดังนั้นในอนาคตผู้สูงอายุไทยต้องการความมั่นคงใน 3 ด้าน ได้แก่

1. ด้านรายได้ มีความเพียงพอต่อการเลี้ยงชีพ ในปี 2553-2583 ประชากรวัยแรงงานจำนวนลดลงและวัยผู้สูงอายุมีจำนวนมากขึ้น จึงมีความจำเป็นต้องขยายฐานแรงงานให้มีอายุ 60-64 ปี เช่นเดียวกับในต่างประเทศ ซึ่งนิยามอายุวัยสูงอายุที่ อายุ 65 ปีขึ้นไป ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการเลิกจ้างงานหรือเกษียณอายุงาน
2. การอยู่อาศัย มีคนและระบบดูแล เนื่องจากพบว่าผู้สูงอายุต้องอยู่เพียงลำพังหรืออยู่กับคู่สมรสเพียงลำพังมากขึ้น ดังนั้นชุมชนต้องมีระบบการปรับสภาพแวดล้อมในชุมชนเพื่อเอื้อต่อการอยู่อาศัยทั้งในบ้านและในชุมชน โดยควรสนับสนุนให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุได้รับการอบรมอย่างถูกต้องและเป็นอาชีพหนึ่งที่จำเป็นในสังคม
3. ด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีอย่างเป็นองค์รวม
4. **ระบบการดูแลผู้สูงอายุ**

ปรัชญาการดูแลผู้สูงอายุ คือ การดูแลประชากรที่มีความจำเพาะ ดังนั้นการดูแลจึงต้องคำนึงถึงปัจจัยอื่น ๆ ด้วย ซึ่งต้องอาศัยการบูรณาการทางสังคมเป็นสำคัญ โดยระบบ family care community care และ institutional care ซึ่งอย่างหลังมีความสำคัญในกรณีที่ไม่มีครอบครัวและชุมชนให้การดูแลได้ ดังนั้นรัฐควรจัดระบบส่งเสริมการออมตั้งแต่วัยทำงาน หรือวัยเริ่มต้นสูงอายุ/ ผู้ใหญ่วัยปลาย ให้มีศักยภาพทำงานหารายได้ และการขยายฐานการทำงานจนถึงอายุ 64 ปี ซึ่งต้องมีการเตรียมความพร้อมสู่วัยสูงอายุด้วยหลัก ครอบครัว ชุมชน หน่วยบริการสาธารณสุขในชุมชนจึงต้องทำงานสนับสนุนเสริมความรู้ ทักษะต่าง ๆให้เพิ่มมากขึ้น

1. Gerontology พฤฒาวิทยาหรือวิทยาการผู้สูงอายุ

จากการศึกษาเกี่ยวกับความชราของมนุษย์ เป็นการศึกษาสหวิทยาการด้านชีววิทยา สังคมจิตวิทยาและการเรียนรู้ การเตรียมพร้อมรับการสูงอายุของประชากร ต้องปรับระบบเพื่อรองรับผู้สูงอายุที่ยังประกอบอาชีพได้ เนื่องจากการขยายฐานช่วงอายุในการระบการสูงอายุให้เป็นไปในแบบเดียวกันกับนิยามของ UN คือ อายุ 65 ปีขึ้นไป โดยต้องปรับระบบการสาธารณสุข การอาชีวอนามัย การสสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการชราภาพ ลดความกดดันด้านสิ่งแวดล้อมต่าง เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุปรับตัวได้ตามการตอบสนองต่าง ๆ ที่ช้าลง ต้องสร้างการสูงอายุที่มีสุขภาพให้มีความยาวนานที่สุด HALE หรือพึ่งพาให้น้อยที่สุด เพื่อลดต้นทุนการดูแลของครอบครัวและสังคมในช่วงก่อนการเสียชีวิตให้มากที่สุด

1. เครือข่ายในการดำเนินงานวิจัยดังกล่าวได้ร่วมสนับสนุนและกระตุ้นภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับชุมชน ทั้งในส่วนของ สถาบันการศึกษา อปท. ระบบบริการปฐมภูมิและภาคประชาชนให้มีการศึกษาวิจัยและแลกเปลี่ยนการดำเนินงานในการดูแลและศึกษาผู้สูงอายุในชุมชน ทั้งนี้ได้มีการตกลงเบื้องต้นของภาคีในการจัดประชุมให้เชิญ หน่วยวิจัยการสาธารณสุขเชิงบูรณาการ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์เข้าร่วมเป็นภาคีที่ 4 ซึ่งจะทำเนินการประสานงานเพื่อจัดทำ MOU ต่อไป

ผศ.ดร.ศศิธร ธนะภพ

บันทึกสาระ