

ผู้สูงอายุ : ในคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์*

สมนา ชมพูทวีป* สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล**
ไพบุลย์ โล่ห์สุนทร*** กัมมันต์ พันธุมจินดา*
ลัดดาวัลย์ รวมเมฆ**** ศรีจิตรา บุญนาค**

Chompootaweep S, Jitapunkul S, Lohsoonthorn P, Phunthumchinda K, Ruammake L, Bunnag S. The aged population in the geriatric clinic Chulalongkorn Hospital. Chula Med J 1991 Sep; 35(9) : 553-555

The most recent population projection indicated that the number of persons aged 60 years old and over will be doubled in the next 20 years. The elderly are faced with many problems, health, psychological and economic problems. The Steering Committee and the Working Group in Geriatric Medicine Clinic, Chulalongkorn University Hospital and Thai Red Cross Society are concerned with these problems. Therefore a special clinic for the elderly was initiated and began operation in September 1989 on a twice-weekly basis.

A pilot study was carried out in the Geriatric Medicine Clinic from September 1989-January 1990. A questionnaire was used as a tool in this study. There were 353 elderly subjects aged between 60-90 years who answered the questionnaire.

The preliminary data indicates that the elderly patients who attended this special clinic at Chulalongkorn University Hospital are mostly in satisfied with their condition in both their social and family life. This group of the elderly population may be highly motivated in taking care of their own health more than the others. It is noteworthy to mention that the level of education is rather high in this group. However, the data on physical health and disease have not yet been completely surveyed. Therefore, it is recommended that further study on the general condition as well as the problems on socioeconomic background and common diseases that cause disabilities among the elderly people should be monitored. At present, the Thai Red Cross Society has established the Center for Education and Research in Gerontology and Clinical Center for Geriatric Medicine for this purpose.

Key words : Aged population, geriatric clinic.

Reprint request : Chompootaweep S, Department of Pharmacology, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand.

Received for publication. April 30, 1991.

* ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

*** ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**** ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการคลินิกผู้สูงอายุ (ผู้ช่วยหัวหน้าตึก ภปร.) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

จากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย ในคณะอนุกรรมการนโยบายและแผนประชากร (2529) แสดงถึงการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของขนาดและสัดส่วน ของประชากรผู้สูงอายุ คือในปี 2530 มีประชากรผู้สูงอายุ (มากกว่า 60 ปี ขึ้นไป) ประมาณร้อยละ 5.8 ของประชากรไทย และในอีก 25 ปี ข้างหน้าจะมีประมาณร้อยละ 9.9 คือ ขนาดของประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มเกือบเท่าตัวภายใน 20 ปี เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ ทำให้มีการลดทั้งอัตราการเกิดและอัตราการตาย มีผลทำให้ผู้สูงอายุ ในอนาคตจะมีอายุยืนยาวขึ้น และมีปริมาณเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่ได้ทำคุณประโยชน์ ให้แก่สังคมและประเทศชาติ เมื่อถึงเวลาที่ประชากรกลุ่มนี้ ไม่สามารถดูแลหรือช่วยเหลือตนเอง ก็ควรเป็นหน้าที่ของ สังคมหรือครอบครัวที่จะต้องดูแลให้ผู้สูงอายุเหล่านี้มีชีวิต ความเป็นอยู่ที่ดีพอควร จึงเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่องค์กร ของรัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจะตระหนักถึงปัญหานี้ เพื่อจะได้จัดเตรียมสวัสดิการ, การให้บริการ ตลอดจนถึง งบประมาณต่าง ๆ สำหรับประชากรกลุ่มผู้สูงอายุนี้

ในเดือนกันยายน 2532 คณะกรรมการในการ ดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้ ตระหนักถึงปัญหานี้ จึงได้เปิดให้บริการแก่ผู้สูงอายุขึ้น สัปดาห์ละ 2 ครั้ง โดยได้มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจและรักษา ตลอดจนให้คำแนะนำในการป้องกันโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ และให้มีการฟื้นฟูสุขภาพร่างกาย จิตใจ และสังคม แก่ ประชากรกลุ่มนี้ ขณะเดียวกันก็ได้จัดให้มีการให้ความรู้ โดยมีวิทยากรบรรยายในหัวข้อต่าง ๆ ที่น่าสนใจทั้งได้มีการ จัดตั้งชมรมขึ้นเพื่อเป็นที่พบปะสังสรรค์ และทำกิจกรรม ร่วมกัน

เมื่อเริ่มให้บริการคลินิกผู้สูงอายุขึ้น ได้มีการสำรวจ ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการ โดยใช้แบบสอบถาม เพื่อคูลักษณะและสภาพทางสังคมทั่ว ๆ ไป โดยได้เริ่มเก็บข้อมูล ตั้งแต่เดือนกันยายน 2532-มกราคม 2533 :- ซึ่งผลจาก การสำรวจสรุปได้ดังต่อไปนี้

ผู้รับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ 353 ราย พบว่ามี อายุเฉลี่ย 67.5 ± 6.6 ปี มีค่าพิสัย 60-90 ปี ร้อยละ 51.3 แต่งงานและอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 28 เป็นหม้าย สำหรับการ หย่าร้างพบร้อยละ 1.1 ในกลุ่มประชากร ร้อยละ 26.4 มี พี่น้องตั้งแต่ 6 คนขึ้นไป ทางด้านการศึกษา ร้อยละ 6.5

ไม่ได้เรียนหนังสือ ส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษา (ป1-ป4) ร้อยละ 23.2 จบมัธยมต้นและมัธยมปลาย ร้อยละ 16.7 และ 19.5 ตามลำดับ และในประชากรกลุ่มนี้มีถึงร้อยละ 11.3 ที่จบระดับอุดมศึกษา

ทางด้านรายได้ต่อเดือน มีรายฐานของรายได้คือ 7,000 บาท ร้อยละ 23.5 มีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท รองลงมาร้อยละ 18.1 มีรายได้ระหว่าง 2,001-5,000 บาท ได้ถามถึงว่ารายได้นี้เพียงพอต่อการเลี้ยงชีพตนเองหรือ ครอบครัว หรือไม่ ร้อยละ 54.4 ตอบว่าพอเพียง ร้อยละ 22.4 เหลือใช้ มีเพียงร้อยละ 14.2 ตอบว่าไม่พอใช้ สำหรับ คำตอบเรื่องพักอาศัยอยู่กับใคร พบว่าถึงร้อยละ 71.1 อยู่กับ ลูกหลาน เพียงร้อยละ 23.5 ที่ไม่ได้อยู่กับลูกหลาน สำหรับการ ใช้บริการของรัฐ เมื่อถามว่าในช่วงปีที่ผ่านมา เคยได้ ไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลหรือไม่ ร้อยละ 64.9 ตอบว่าเคยไป อีกร้อยละ 31.7 ตอบว่าไม่เคยไป ร้อยละ 10.5 เคยไป 1 ครั้ง ร้อยละ 7.1 เคยไป 2 ครั้ง และร้อยละ 6.6 เคยไป 3 ครั้ง ในช่วงปีที่ผ่านมา

จากการถามทั่วไปเกี่ยวกับสุขภาพในปัจจุบัน ร้อยละ 53.5 เห็นว่าตัวเองมีสุขภาพดีพอสมควร ร้อยละ 24.9 เห็นว่าตัวเองมีสุขภาพดีมาก ส่วนร้อยละ 19.0 ว่าสุขภาพไม่ดี สถานะภาพการประกอบอาชีพ ร้อยละ 47.6 ไม่ได้ทำงานแล้ว มีร้อยละ 12.7 ที่ยังทำงานเต็มเวลา ส่วนร้อยละ 12.2 ทำงาน ครึ่งเวลาเท่านั้น ในประชากรกลุ่มนี้มี ร้อยละ 52.1 ที่หยุด ทำงานมานานน้อยกว่า 1 ปี แต่ร้อยละ 24.9 ที่หยุดทำงานมานาน เกิน 1 ปีแล้ว ทางด้านการเงินพบว่า ร้อยละ 5.3 ไม่ได้รับเงิน สวัสดิการจากแหล่งใด ๆ เลย รวมทั้งจากครอบครัวด้วย และร้อยละ 43.9 ยังได้รับเงินอยู่ ในชีวิตปัจจุบัน ร้อยละ 65.2 ได้ใช้เวลาว่างไปเยี่ยมญาติ แต่ร้อยละ 32.3 ไม่เคยไปเยี่ยมญาติ ในเวลาว่างเลย นอกจากนั้นร้อยละ 60.3 ปกติมีญาติมา เยี่ยมเยียน ร้อยละ 15 ไม่มีญาติมาเยี่ยม สำหรับความสัมพันธ์ กับเพื่อนหรือญาติสนิท ร้อยละ 65.4 ตอบว่าไม่เคยทะเลาะกัน มีเพียงร้อยละ 8.5 ที่เคยมีปัญหาทะเลาะกัน สำหรับปัญหา จำเป็นในปีที่แล้วที่ต้องปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตนั้น พบเพียงร้อยละ 5.1 ในชีวิตประจำวันร้อยละ 27.5 ใช้เวลาฟังวิทยุ หรือ ดูทีวีมากกว่า 2 ชั่วโมงต่อวันในหนึ่งสัปดาห์ สำหรับร้อยละ 21.0 ใช้เวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมงต่อวันในหนึ่งสัปดาห์เท่านั้น ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ได้ไปวัดหรือโบสถ์ถึงร้อยละ 61 ในรอบปีที่ ผ่านมา เพียงร้อยละ 14.7 ที่ไม่เคยไป มีร้อยละ 46.2 ที่ ตอบว่ามีกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด ในรอบสัปดาห์ ที่ผ่านมาร้อยละ 48.2 ตอบว่ามีเพื่อนมาเยี่ยม และร้อยละ

46.5 ได้โทรศัพท์ไปคุยกับเพื่อนฝูง เมื่อถามถึงสุขภาพทางสังคมทั่ว ๆ ไป ร้อยละ 38.5 ตอบว่าดี ร้อยละ 17.0 ตอบว่าดีพอใช้ ส่วนร้อยละ 15.9 ตอบว่าค่อนข้างดี

สำหรับข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจร่างกายทั่วไปพบว่าผู้สูงอายุกลุ่มนี้ มีความสูงเฉลี่ย 156.1 ± 8.4 เซนติเมตร มีพิสัย 136.0-177.0 เซนติเมตร, สำหรับน้ำหนักตัวมีค่าเฉลี่ย 57.6 ± 9.6 กิโลกรัม และมีพิสัยระหว่าง 35.7-94.0 กิโลกรัม ชีพจรเฉลี่ย 76.8 ± 9.4 ครั้งต่อนาที โดยมีพิสัยอยู่ระหว่าง 54.0-98.0 ครั้งต่อนาที สำหรับความดันโลหิต ความดัน (systolic/diastolic) = $135.1 \pm 20.5/78.3 \pm 11.1$ มม.ปรอท ในการหาค่าเฉลี่ยของ body mass index (BMI) พบว่ามีค่าเท่ากับ 24 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปกติ แสดงว่าผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีน้ำหนัก/ต่อตารางเมตร เฉลี่ยปกติ

ทั้งหมดนี้เป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้นที่ได้จากการสำรวจ ซึ่งชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่มารับบริการที่ รพ.จุฬาลงกรณ์ ในคลินิกผู้สูงอายุนี้จากการตรวจร่างกายพื้นฐานพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างปกติมีสภาพสังคมและครอบครัวค่อนข้างดี ทั้งเศรษฐกิจ, ความรู้, การศึกษา ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากประชากรกลุ่มนี้ได้มีสิ่งชักจูงหรือกระตุ้นให้สนใจในสุขภาพร่างกายมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ แต่เนื่องจากข้อมูลทางด้านสุขภาพร่างกาย และโรคต่าง ๆ ยังไม่มีการสำรวจที่สมบูรณ์ เห็นว่าควรจะมีการศึกษาทางด้านสภาพลักษณะทั่วไปตลอดจนปัญหาต่าง ๆ ทางด้านสังคม เศรษฐกิจ ตลอดจนโรคที่ก่อให้เกิดความพิการ (Disability) ต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นได้ในผู้สูงอายุ ขณะนี้สภาการศึกษา ได้เริ่มจัดตั้ง ศูนย์ศึกษาวิจัยและบริการทางการแพทย์ผู้สูงอายุ (Center for Education and Research in Gerontology and Clinical Center for Geriatric Medicine) เพื่อเป็นฐานรองรับสำหรับการศึกษาวิจัยทั้งทางด้านคลินิกและทางระบาดวิทยาด้วย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ พยาบาลทุกท่านและเจ้าหน้าที่ในคลินิกผู้สูงอายุที่ได้ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่ง ในการเก็บรวบรวม

ข้อมูลตลอดจนการดำเนินการจัดการให้ตามสะดวกในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ สุดท้ายนี้ขอขอบคุณ คุณปิยะฉัตร พรพุ่มสุวรรณ นักสถิติ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในการวิเคราะห์ข้อมูล

อ้างอิง

1. คณะทำงานประมาณประชากร ในคณะอนุกรรมการนโยบายและแผนประชากร. การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย 2523-2558 กองวางแผนทรัพยากรมนุษย์ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2529.
2. นภาพร ชัยวรรณ, มลินี วงษ์สิทธิ์. ประชากรผู้สูงอายุและปัญหาสุขภาพ : เอกสารประกอบการบรรยายการประชุมวิชาการทางด้านประสาทวิทยาศาสตร์ ครั้งที่ 1 เรื่องสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ : ทิศทางใหม่ของการวิจัย และการจัดการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ จัดโดย ศูนย์ชีววิทยาระบบประสาทและพฤติกรรม สถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหิดล วันที่ 12-14 มกราคม 2532 ณ โรงแรมรอยัลริเวอร์ กทม, 2532.
3. ศรีจิตรา นุชนาค. ปัญหาสุขภาพและแนวความคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ : เอกสารประกอบการบรรยาย การประชุมวิชาการทางด้านประสาทวิทยาศาสตร์ ครั้งที่ 1 เรื่องสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ : ทิศทางใหม่ของการวิจัย และการจัดการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ จัดโดย ศูนย์ชีววิทยาระบบประสาทและพฤติกรรม สถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหิดล วันที่ 12-14 มกราคม 2532 ณ โรงแรมรอยัลริเวอร์ กทม, 2532.
4. Bray GA. Definition measurement and classification of the syndromes of obesity. Int J Obes 1978; 2(2):99-112