

ผู้สูงอายุ ปัญหาและนวัตกรรมผลิตภัณฑ์สำหรับผู้สูงอายุ

รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว

อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ

เนื่องจากพัฒนาการทางด้านการแพทย์ สาธารณสุข เศรษฐกิจ และเทคโนโลยี ส่งผลให้มีผู้สูงอายุไทยเพิ่มมากขึ้น ตัวอย่างจากปี พ.ศ. 2513 มีผู้สูงอายุ 1.7 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 4.9 ของประชากรไทยทั้งหมด เพิ่มขึ้นเป็น 10.3 ล้านคน (ร้อยละ 15.8) ในปี พ.ศ. 2558 โดยทั่วไปผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมถอยลงในหลายด้านโดยเฉพาะด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ด้วยเหตุนี้ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่จึงประสบปัญหาต่างๆ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ 1) เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง 2) ผู้สูงอายุประมาณ 1 ใน 3 มีรายได้น้อย 3) เยาวชนบางคนมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้สูงอายุ 4) ผู้สูงอายุบางคนมีความวิตกกังวลว่าจะไม่มีใครดูแลและ 5) ครอบครัวของผู้สูงอายุบางคนเปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวจึงทำให้เกิดความรู้สึกว่าเหงาหงอยเหงา

ปัจจุบันมีนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์อุปโภคบริโภคที่ผลิตขึ้น เพื่อส่งเสริมสุขภาพและเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติกิจกรรมในการดำรงชีวิตประจำวันให้สะดวกสบาย และปลอดภัยมากขึ้น เช่น ผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ ผลิตภัณฑ์เสริมความงามผิว เครื่องมือ เครื่องใช้ และเฟอร์นิเจอร์ เป็นต้น

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ/ ปัญหาของผู้สูงอายุ/ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สำหรับผู้สูงอายุ

Older Adults, Problem and their Innovation Product

Roongrote Poomriew

Lecturer, Faculty of Public Health, Bangkokthonburi University

Abstract

Due to the development of medical care, public health, economy and technology, these can increase more Thai older adults. For example, in 1970 there were 1.7 million older adults (4.9 percent of the total Thai population) increasing to 10.3 million (15.8 percent) in 2015. In general, old age is a period of deterioration, particularly physical, mental and social decline which can cause problems in older adults. Majority of Thai older adults faced many problems including 1) getting chronic diseases 2) about one third of them having low income 3) some youth having negative attitude towards older adults 4) some older adults worrying about having no persons to take care and 5) feeling of loneliness of some older adults since their extended families had changed to nuclear families.

At present, many innovative products as improved or new consumer products are introduced to older adults for promoting health and increasing more convenience and safety in conducting their daily life activities such as healthy food and drink, skin cosmetic, tools and furniture.

Keywords: Older Adults/ Older Adult Problem/ Innovative Product

บทนำ

เนื่องจากพัฒนาการ ทางด้านการแพทย์ สาธารณสุข เศรษฐกิจ และเทคโนโลยี ส่งผลให้อายุขัยของคนไทยเพิ่มจากเดิม อายุยืนขึ้น ทำให้มีผู้สูงอายุมากขึ้น ตัวอย่างเช่น ผู้สูงอายุในประเทศไทยได้เพิ่มจาก 1.7 ล้านคนหรือประมาณร้อยละ 4.9 ของประชากรไทยทั้งหมดในปี พ.ศ. 2513 เป็น 10.3 ล้านคน หรือร้อยละ 15.8 ในปี พ.ศ. 2558¹

โดยทั่วไปผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และด้านอื่นๆ ไปในทางที่เสื่อมถอยลง จึงมักจะเจ็บป่วยได้ง่ายกว่าวัยอื่น ซึ่งมีผลโดยตรงต่อสุขภาพและการดำเนินชีวิตประจำวัน อีกทั้งยังทำให้ความสามารถในการประกอบอาชีพลดน้อยลง ด้วย ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปส่วนใหญ่ มักจะหยุดทำงานหรือเกษียณอายุส่งผลทำให้ขาดรายได้หลักที่มาจากการประกอบอาชีพ ด้วยเหตุผลต่างๆ เหล่านี้จึงทำให้ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งกลายเป็นกลุ่มประชากรที่ต้องพึ่งพิงหรือจะต้องได้รับการดูแลจากบุคคลอื่นๆ โดยบุคคลสำคัญที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุคือ บุตร หลานหรือผู้ที่อาศัยอยู่ในครอบครัวเดียวกัน แต่ในปัจจุบันลักษณะของการอยู่อาศัยของสังคมไทยประมาณร้อยละ 30.0² มีการอยู่อาศัยแบบครอบครัวเดี่ยวเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้มีสถิติของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวหรือผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรสโดยลำพังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ส่วนหนึ่งเป็นเพราะบุตร หรือสมาชิกในครอบครัวที่เป็นประชากรวัยแรงงาน ต้องไปประกอบอาชีพที่ต่างจังหวัดหรือย้ายครอบครัวไปพักอาศัยอยู่ไกลกับที่ทำงาน ทำให้ไม่สามารถอยู่ดูแล ให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุได้ตลอดเวลา ซึ่งแนวโน้มดังกล่าว จะเป็นสิ่งสะท้อนให้สังคมตระหนักถึงปัญหาของผู้สูงอายุที่จะตามมาในอนาคต³

จากการที่ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ต้องการการดูแลเอาใจใส่ จึงมีบุคคลและหน่วยงานต่างๆ

พยายามคิดค้นและพัฒนาผลิตภัณฑ์ต่างๆ เพื่อช่วยเหลือและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุอีกทางหนึ่งด้วย เช่นราวจับช่วยทรงตัวในการลุกหรือเดิน หรือจัดให้มีระบบไฟส่องสว่างอัตโนมัติยามค่ำ คืนแก่ผู้สูงอายุเมื่อลุกขึ้นจากเตียงเป็นต้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุจะได้ใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างสะดวกสบายและปลอดภัยมากขึ้น⁴

ความหมายของผู้สูงอายุและสังคมผู้สูงอายุ

องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่าหมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีหรือมากกว่าเมื่อนับตามวัย หรือหมายถึงผู้เกษียณอายุจากการทำงาน เมื่อนับตามสภาพเศรษฐกิจ หรือหมายถึงผู้ที่สังคมยอมรับว่าสูงอายุจากการกำหนดของสังคมหรือวัฒนธรรม⁵

องค์การสหประชาชาติ ได้ให้นิยามว่า “ผู้สูงอายุ” คือ ประชากรทั้งเพศชาย และเพศหญิง ซึ่งมีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป โดยเป็นการนิยามนับตั้งแต่อายุเกิด

สำหรับประเทศไทย “ผู้สูงอายุ” ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 หมายถึงบุคคลซึ่งมีอายุเกินกว่าหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย

ส่วนคำว่า “สังคมผู้สูงอายุ” องค์การสหประชาชาติ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Complete aged society) และระดับสุดยอด (super aged society) โดยให้นิยามของระดับต่างๆ ไว้ดังนี้

1) การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ คือ การที่สังคมมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปรวมทั้งเพศชายและเพศหญิงมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ หรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปี เกินร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ

2) **สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์** คือ สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไปเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 หรือประชากรอายุ 65 ปี เพิ่มขึ้น ร้อยละ 14 ของประชากรโดยรวมทั้งหมดของทั้งประเทศ

3) **สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด** คือ สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไปมากกว่า ร้อยละ 28 และอายุ 65 ปี ขึ้นไปมากกว่า ร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ อย่างไรก็ตามทุกประเทศทั่วโลกมีการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในช่วงเวลาแตกต่างกันตามความเจริญ มั่งคั่ง ซึ่งมีผลต่อสุขภาพและการมีอายุยืนของประชาชน

ประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย: อดีต ปัจจุบัน และอนาคต

ในอดีตที่ผ่านมาอัตราเพิ่มประชากรของประเทศไทยเคยสูงเกินกว่าร้อยละ 3 ต่อปี แต่ในปัจจุบันอัตราเพิ่มดังกล่าวลดต่ำลงเหลือเพียงประมาณร้อยละ 0.5 ต่อปี ในปี พ.ศ.2560 ประเทศไทยมีประชากรประมาณ 66 ล้านคน เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้สูงอายุกลับเป็นกลุ่มประชากรที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ตัวอย่างเช่นในปี พ.ศ. 2503 มีประชากรสูงอายุร้อยละ 4.6 (1.2 ล้านคน) ซึ่งเพิ่มมาเป็นร้อยละ 7.4 (4.0 ล้านคน) ในปี พ.ศ. 2533 สำหรับในปี พ.ศ. 2553 ประชากรสูงอายุของไทยเพิ่มมาเป็นร้อยละ 11.1 (7.4 ล้านคน) และมีการคาดประมาณว่าในปี พ.ศ. 2563 จะมีผู้สูงอายุเพิ่มเป็นร้อยละ 16.2 (12.6 ล้านคน) และ พ.ศ.2573 จะมีประชากรสูงอายุเพิ่มเป็นร้อยละ 26.6 (17.6 ล้านคน)^{6,7}

สำหรับอายุขัยเฉลี่ยของคนไทยเมื่ออายุถึง 60 ปีแล้วจะมีอายุยืนยาวไปได้อีกประมาณกี่ปีนั้น จากการคาดประมาณในปี พ.ศ. 2560 พบว่าชายไทยเมื่ออายุครบ 60 ปีแล้วจะมีอายุต่อไปได้อีก 20 ปี และหญิงไทยเมื่ออายุครบ 60 ปีแล้วจะมีอายุต่อไปอีก 23 ปี

ปัญหาของผู้สูงอายุ

เนื่องจากผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงในหลายด้าน และมักจะเป็นการเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมถอยลง ทำให้ผู้สูงอายุมักจะพบปัญหาสำคัญหลายประการ⁸ ดังนี้

1) **ปัญหาทางด้านสุขภาพร่างกาย** อวัยวะและระบบต่างๆในร่างกายของผู้สูงอายุเริ่มเสื่อมถอยลงและทำหน้าที่ได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ ตัวอย่างเช่นระบบ **กล้ามเนื้อ** มีการฝ่อของกล้ามเนื้อ **ส่วนกระดูก** พบว่าบางลง ฝุดและหักง่าย **ระบบประสาทสัมผัส** เช่น ตา หู จมูก และลิ้นจะรับรู้ช้าลง ส่วนผิวหนัง ปริมาณไขมันใต้ผิวหนังลดลง ทำให้เกิดรอยเหี่ยวย่นและตกกระ **ระบบการหายใจและการไหลเวียนโลหิต** มีเยื่อปอดด้านในของหัวใจหนาขึ้น การไหลเวียนของเลือดช้าลง หัวใจต้องทำงานหนักขึ้น **ระบบประสาทและสมอง** มีเซลล์ของประสาทและสมองลดลง สมองบางส่วนฝ่อตัวจึงลืมเหตุการณ์ปัจจุบันได้ง่าย **ระบบทางเดินอาหาร** ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งฟันจะหัก ต่อม น้ำลาย ชับ น้ำลาย ออกมาน้อย การเคลื่อนไหวของกระเพาะอาหารและลำไส้ช้าลง ทำให้อาหารไม่ค่อยย่อย ดูดซึมสารอาหารได้ไม่ดี **ระบบทางเดินปัสสาวะ** เกิดการเสื่อมหน้าที่ของไต ทำให้ไตขับถ่ายของเสียได้ไม่ดี ถ่ายปัสสาวะบ่อย กระเพาะปัสสาวะมีความจุน้อยลง **ระบบต่อมไร้ท่อ** มีการผลิตฮอร์โมนน้อยลง ตับอ่อนผลิตอินซูลินได้น้อยซึ่งเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน **ระบบภูมิคุ้มกัน** มักจะบกพร่อง จึงป้องกันและต่อสู้กับเชื้อโรคได้ไม่ดีเท่าที่ควร

จากการเสื่อมถอยของอวัยวะและระบบต่างๆในร่างกายเหล่านี้ มีส่วนทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่าย โรคและอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุได้แก่ วิงเวียนศีรษะ การทรงตัวไม่ดี หกล้มง่าย การมองเห็นและการได้ยินไม่ดี กลั้นปัสสาวะไม่ค่อยอยู่ เป็นโรคข้อเสื่อม โรคกระดูกพรุน โรคตาต้อกระจก โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ และเป็นอัมพาต เป็นต้น

ผู้สูงอายุ มักจะมีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน และหรือความดันโลหิตสูง สำหรับผู้สูงอายุที่อายุ 65 ปีขึ้นไป มักจะมีการเปลี่ยนแปลงทางสมอง เป็นโรคสมองเสื่อมอีกด้วย

2) ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุที่ฐานะไม่ดี ไม่มีลูกหลานดูแลอุปการะเลี้ยงดูอาจจะมีรายได้ไม่เพียงพอสำหรับการดำรงชีวิต ถึงแม้บางคนจะได้รับเบี้ยยังชีพด้วยก็ตาม บางรายไม่มีที่อยู่อาศัย ทำให้ได้รับความลำบาก ข้อมูลจากการสำรวจผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2557 พบว่ามีผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 1 ใน 3 มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนของคนไทย กล่าวคือมีรายได้ต่ำกว่า 2,647 บาทต่อเดือน

3) ปัญหาทางด้านสังคม ผู้สูงอายุไม่ค่อยได้รับการยกย่องทางสังคมเหมือนเดิม โดยเยาวชนและหนุ่มสาวหลายคนมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้สูงอายุ เห็นเป็นคนรุ่นเกาหล่าสมัย พุดจาไม่รู้เรื่องและไม่มีประโยชน์

4) ปัญหาเกี่ยวกับครอบครัว ปัญหาของผู้สูงอายุที่นำเป็นห่วงคือ การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม ในอดีตจะเป็นครอบครัวใหญ่ ทำให้มีความสัมพันธ์ที่ดีและเกิดความอบอุ่น ระหว่างพ่อ แม่ และบุตรหลาน ในปัจจุบันครอบครัวคนไทย โดยเฉพาะในเขตเมืองจะเป็นครอบครัวเดี่ยวเป็นส่วนใหญ่ บุตรหลานจะไปทำงานที่อื่น ทั้งพ่อแม่ให้เฝ้าบ้าน ทำให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างโดดเดี่ยว รู้สึกว่าเหงาหงอยเหงา ไม่ได้รับการดูแลและได้รับความอบอุ่นดังเช่นอดีตที่ผ่านมา

5) ปัญหาทางด้านสุขภาพจิต

โดยทั่วไปผู้สูงอายุ มักจะไม่ค่อยแข็งแรง เจ็บป่วยบ่อยและมีโรคประจำตัว ประกอบกับผู้สูงอายุบางคนยากจน รู้สึกตัวเองไม่ค่อยมีคุณค่า ต้องพึ่งพิงผู้อื่น ขาดเพื่อน ญาติ ขาดบุตรหลานคอยดูแลเอาใจใส่ ช่วยเหลือทั้งการเงินและการดำรงชีวิต

ประจำวัน รวมทั้งบุตรหลานต้องออกไปทำงานที่อื่น ทำให้ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังดังกล่าแล้ว ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกวิตกกังวลว่าจะไม่มีใครดูแล มีภาวะซึมเศร้าและนอนไม่หลับส่งผลต่อสุขภาพจิต

เนื่องจากผลการสำรวจความสามารถของผู้สูงอายุในการประกอบกิจกรรมในการดำรงชีวิตประจำวันในปี พ.ศ. 2557⁹ จำนวน 10 ด้าน คือ 1) การอาบน้ำเอง 2) การล้างหน้า แปรงฟัน หวีผมเอง 3) การสวมเสื้อผ้าเอง 4) การใช้ห้องน้ำเอง 5) การลุกจากเตียงเอง 6) การรับประทานอาหารเอง 7) การเคลื่อนไหวภายในห้องเอง 8) การขึ้นลงบันไดเอง 9) การกลืนอุจจาระและ 10) การกลืนปัสสาวะปรากฏว่าที่ทำเองไม่ได้ที่มีร้อยละค่อนข้างสูงกว่าด้านอื่นได้แก่ 1) การกลืนปัสสาวะไม่ได้ 2) การกลืนอุจจาระไม่ได้ 3) การขึ้นลงบันได 4) การเคลื่อนไหวภายในห้องและ 5) การรับประทานอาหารเองไม่ได้ (ร้อยละ 33.3, ร้อยละ 23.7, ร้อยละ 14.6, ร้อยละ 6.8 และร้อยละ 4.1 ตามลำดับ)

เนื่องจากในกลุ่มผู้สูงอายุนั้นจะมีบางคนที่มีความสุขภาพและความสามารถในการประกอบกิจกรรมในการดำรงชีวิตประจำวันแตกต่างไปจากคนอื่นบ้าง ดังนั้นความต้องการการดูแลช่วยเหลือก็จะแตกต่างจากคนอื่นด้วย ด้วยเหตุนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ จึงมักจะแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม ตามภาวะสุขภาพและความสามารถในการประกอบกิจกรรมในการดำรงชีวิตประจำวันดังนี้¹⁰

1) ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม เป็นผู้สูงอายุที่ยังช่วยเหลือตนเอง ผู้อื่น ชุมชนและสังคมได้ สุขภาพทั่วไปดี กลุ่มนี้ควรได้รับการส่งเสริมสุขภาพเช่นอาหารและออกกำลังกาย

2) ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน เป็นผู้สูงอายุที่เคลื่อนไหว ช่วยเหลือตนเองได้บ้างแต่ก็ต้องพึ่งพิงผู้อื่นด้วย เช่นเวลาเดินหรือเข้าห้องน้ำอาจจะต้องมี

คนช่วยพยุงหรือมีอุปกรณ์ช่วย กลุ่มนี้มักจะมีโรคเรื้อรังและภาวะแทรกซ้อน

3) ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง เป็นผู้สูงอายุที่เคลื่อนไหวไม่ได้ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เช่นเป็นอัมพาตหรืออัมพฤกษ์ พิการหรือทุพพลภาพ ซึ่งต้องการการดูแลช่วยเหลือจากบุคคลอื่นหรือต้องมีอุปกรณ์ช่วย

จากการสำรวจประเมินคัดกรองสุขภาพทั้งความสามารถในการประกอบกิจกรรมในการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทย จำนวน 6,394,022 คนในปี พ.ศ.2558¹¹ โดยกระทรวงสาธารณสุข พบว่าร้อยละ 79 เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงที่ยังช่วยเหลือตนเอง ผู้อื่น ชุมชนและสังคมได้อีกร้อยละ 21 เป็นผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิงผู้อื่นที่เรียกว่ากลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง

จากข้อมูลจะเห็นว่าผู้สูงอายุบางคนต้องพึ่งพิงคนอื่นหรือต้องมีคนช่วยเหลือช่วยเหลือ การแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุในความเป็นจริงนั้นหน่วยงานของรัฐ และเอกชนหลายแห่งได้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ เช่นหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข และมูลนิธิวิวัฒน์ฯ เป็นต้น ซึ่งการแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุ ได้ดำเนินการโดยบุคลากรทางด้านการแพทย์ สาธารณสุข และบุคลากรอื่นที่รับผิดชอบโดยตรงอยู่แล้ว สำหรับส่วนเสริมที่น่าจะดำเนินการเองโดยตัวผู้สูงอายุ บุคคลใกล้ชิด และบุคคลอื่นอีก ได้แก่

1) ด้านตัวผู้สูงอายุเอง ควรตระหนักและเข้าใจเกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุ โดยทุกคนก่อนที่จะเข้าวัยสูงอายุ ควรศึกษาหาความรู้และเตรียมตัวล่วงหน้ามาก่อนก็จะได้ เช่น การออมเงิน ที่พักอาศัย และการดูแลสุขภาพ เป็นต้น

2) ด้านครอบครัว ผู้สูงอายุ คู่สมรส และบุตรหลานในครอบครัวทุกคน ควรสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน บุตรหลานควรดูแลผู้สูงอายุ จัดกิจกรรม

ร่วมกันกับผู้สูงอายุทั้งในบ้านและนอกบ้าน เช่นพาผู้สูงอายุไปพบปะพูดคุยกับเพื่อนบ้าน หรือไปวัดทำบุญ เป็นต้น ก็จะสร้างความอบอุ่น ความมั่นใจ และส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีแก่ผู้สูงอายุ

3) ด้านชุมชน บุคคลต่างๆ ในชุมชน เช่นผู้นำชุมชนที่ไม่เป็นทางการ ข้าราชการเกษียณ อาสาสมัครในชุมชน ควรรวมกลุ่มกันสนับสนุนการจัดกิจกรรมต่างๆให้ผู้สูงอายุ เช่นกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น

นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (Innovative Product) สำหรับผู้สูงอายุ

เนื่องจากผู้สูงอายุมักจะประสบปัญหาหลายด้าน เช่น สุขภาพทรุดโทรมเป็นโรคเรื้อรังโดยเฉพาะผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง จึงมีความต้องการความช่วยเหลือในการดำเนินชีวิตประจำวันจากทั้งบุคคลอื่นและหรืออุปกรณ์และผลิตภัณฑ์อื่นที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ นั้น ด้วยเหตุนี้จึงมีนักคิด นักประดิษฐ์สร้างสรรค์นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ต่างๆ เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุอีกทางหนึ่ง นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (Innovative Product) หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่ผลิตขึ้นโดยอาจจะเป็นการปรับปรุงจากของเก่าให้ดีขึ้น หรือเป็นสิ่งใหม่ในตลาด ซึ่งอาจแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะคือ ผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้ (Tangible Product) เช่น รถยนต์รุ่นใหม่และโทรทัศน์ระบบความละเอียดสูง เป็นต้น และผลิตภัณฑ์ที่จับต้องไม่ได้หรือบริการ เช่น การให้บริการธุรกรรมทางการเงินผ่านทางโทรศัพท์ เป็นต้น¹² ในที่นี้จะเน้นที่ผลิตภัณฑ์ที่มีลักษณะจับต้องได้ที่ใช้ส่งเสริมสุขภาพเพิ่มความสะดวกสบาย และความปลอดภัยในการดำรงชีวิตประจำวันให้แก่ผู้สูงอายุ โดยนวัตกรรมผลิตภัณฑ์นี้ผู้ที่ผลิตหรือพัฒนาขึ้นส่วนใหญ่ได้ออกแบบโดยอิงตามหลักของ Universal Design เช่น เหมาะสม เพิ่มความ

สะดวกสบาย ใช้งานง่ายไม่ต้องออกแรงมากและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ ผลิตภัณฑ์สำหรับผู้สูงอายุที่เกิดจากนวัตกรรมนั้นอาจจำแนกได้เป็น 4 ประเภท ได้แก่^{13, 14, 15, 16}

1) ผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ ผลิตภัณฑ์ประเภทนี้ออกแบบโดยยึดหลักที่ว่าเป็นอาหารที่มีเนื้อสัมผัสนุ่มเหมาะสำหรับเคี้ยว มีคุณค่าทางโภชนาการเหมาะสมกับโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ เช่น โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และสะดวกต่อการปรุงรับประทานและพกพาได้สะดวก เป็นต้น ตัวอย่างอาหารและเครื่องดื่ม เช่น เจลลี่สำหรับผู้ป่วยมะเร็งในช่องปาก มีเนื้อสัมผัสนุ่ม ไม่สาคักขณะรับประทาน ผักกูดช่วยขึ้นรูปสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาการขับเคี้ยว ไอศกรีมโยเกิร์ตเพื่อสุขภาพซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์แปรรูปมาจากนม ผงชงพร้อมดื่มเพื่อสุขภาพโดยผลิตจากข้าวและธัญพืช เป็นต้น

2) ผลิตภัณฑ์เสริมความงาม เช่น เครื่องสำอางสมุนไพรและเครื่องกำเนิดพลาสมาเย็นเพื่อสุขภาพผิวพรรณและความงามของผู้สูงอายุ

3) อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้เพื่อสนับสนุนการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น

- หุ่นยนต์ดินสอรุ่นเล็กขนาดขนาดตั้งโต๊ะ ออกแบบไว้เพื่อดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ลำพัง หุ่นยนต์สามารถแจ้งเตือนเรียกแพทย์ฉุกเฉินได้และเก็บประวัติสุขภาพผู้สูงอายุได้



(<https://www.khaosod.co.th>)

- เครื่องช่วยฟังในหู เหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาการได้ยิน

- ถุงเท้าลอกผิว สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน โดยลอกเฉพาะผิวหนังที่ตายแล้ว



(<https://www.khaosod.co.th>)

- หมวกเลเซอร์ปลูกผม กระตุ้นการเกิดใหม่ของเส้นผมในผู้สูงอายุที่มีปัญหาผมบาง

- เก้าอี้สำหรับผู้สูงอายุที่ใช้รถเข็น สำหรับผู้สูงอายุเคลื่อนย้ายร่างกายจากรถเข็นมานั่งได้สะดวก

- ไม้เท้าพวงเดินที่ช่วยพยุง/ทรงตัวและเดินสะดวก

- ราวจับทรงตัวในบ้านเพื่อความปลอดภัยในการลุกนั่งเตียง

- เครื่องออกกำลังกายในบ้านของผู้สูงอายุที่สะดวกต่อการใช้

- จักรยานเอนปั่นออกแบบมาให้สะดวกกับผู้สูงอายุที่จะใช้

- ไฟส่องสว่างอัตโนมัติเวลาลุกจากเตียงนอนตอนกลางคืน เหมาะสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงติดบ้านและติดเตียง

- รถเข็นที่ขับเคลื่อนโดยใช้แบตเตอรี่ เหมาะสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงหรือติดบ้าน

- โถส้วมที่พอดี ลูกนั่งสะดวก เหมาะสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ติดบ้านและติดเตียง

- สายรัดข้อมืออัจฉริยะ คอยติดตามรายงานภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุและถ้าเกิด

อุบัติเหตุก็กดปุ่มไปยังผู้ดูแลได้ เหมาะสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน

4) เฟอร์นิเจอร์ตกแต่งบ้าน เช่น

- ชุดครัวสำหรับผู้สูงอายุ ผู้ออกแบบได้คำนึงถึงทำยืนทำครัวของผู้สูงอายุและประโยชน์ใช้สอยในครัว

- ชั้นวางของของผู้สูงอายุ ใช้ผ้ามาแทนเป็นหน้าบานแทนไม้เพื่อให้ผู้สูงอายุเปิดง่ายและเก็บหรือหยิบของได้สะดวก

ผลิตภัณฑ์ต่างๆที่นำเสนอนี้มีทั้งผลิตในประเทศไทยและต่างประเทศ เป้าหมายสำคัญของผลิตภัณฑ์คือช่วยส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและช่วยในการประกอบกิจกรรมในการดำรงชีวิตประจำวันให้สะดวกสบายและปลอดภัยมากขึ้น

สรุปผล

เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านการแพทย์ สาธารณสุข เศรษฐกิจ และเทคโนโลยี มีส่วนช่วยให้คนมีสุขภาพดี มีอายุยืนมากขึ้น เช่น ในปี พ.ศ.2513 มีผู้สูงอายุ 1.7 ล้านคน (ร้อยละ 4.9) เพิ่มขึ้นเป็น 10.3 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 15.8 ของประชากรไทยทั้งหมดในปี พ.ศ. 2558 ซึ่งถือว่าเป็นสังคมผู้สูงอายุแล้ว

โดยทั่วไปผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ ในทางที่เสื่อมถอยลง ที่สำคัญได้แก่ทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม และมักจะพบปัญหาว่าผู้สูงอายุเจ็บป่วยง่ายและมีโรคเรื้อรังประจำตัวเช่นโรคเบาหวาน มีความวิตกกังวลว่าเหง้าคนดูแลรวมทั้งผู้สูงอายุประมาณ 1 ใน 3 มีรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจน รัฐบาลไทย หน่วยงานภาครัฐและเอกชนได้เล็งเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ และปัญหาของผู้สูงอายุ จึงพยายามดูแลช่วยเหลือในด้านต่างๆ พร้อมทั้งสนับสนุนให้บุตรหลานช่วยดูแลผู้สูงอายุด้วย

ขณะเดียวกันก็มีนักคิด นักประดิษฐ์สร้างสรรค์นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ต่างๆ ทั้งผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องมือเพื่อสุขภาพ ผลิตภัณฑ์เสริมความงาม เครื่องมือเครื่องใช้ และเฟอร์นิเจอร์สำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น มาเพื่อสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ช่วยให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตง่าย สะดวก สุขสบายและปลอดภัยจากอุบัติเหตุ/อันตรายมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. สารประชากร 2558; 24: 1-2.
2. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพมหานคร: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน); 2559.
3. Victor CR. Old Age in Modern Society. London: Chapman & Hall; 1994.
4. พิระนันท์ จีระยังมงคล. “แนวคิดเกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุ”, สารทบทวนการพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: บริษัทจุดทองจำกัด; 2549.
5. World Health Organization Expert Committee. Health of the Elderly. WHO Technical Report Series No. 799; 1989.
6. กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมกิจการผู้สูงอายุ. ข้อมูลสถิติจำนวนผู้สูงอายุประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: กรมกิจการผู้สูงอายุ; 2559.
7. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพมหานคร: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่งจำกัดมหาชน; 2557.
8. ส่วนอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูลและปัญหาที่สำคัญที่พบในผู้สูงอายุ. [อินเทอร์เน็ต]. 2558, (เข้าถึงเมื่อ 23 สิงหาคม 2559) เข้าถึงได้จาก (<http://www.anamai.moph.go.th>)

9. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพมหานคร: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่งจำกัดมหาชน; 2558.
10. วรณภา ศรีธัญรัตน์และลัดดา คำการเลิศ (บรรณาธิการ). แนวปฏิบัติในการบริการผู้สูงอายุ. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2553.
11. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.คู่มือการบริหารจัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ; 2559.
12. ศุภชัย หล่อโลหะการ ภคพงศ์ พรหมนุชาธิป และ ปัทมวดี พัวพรหมยอด (บรรณาธิการ). การจัดการนวัตกรรมสำหรับผู้บริหาร. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี; 2553.
13. ฉัฐพร โยเหลา. สังคมผู้สูงอายุและโอกาสทางธุรกิจในประเทศไทย. อุตสาหกรรมสาร 2560; 59 (พฤษภาคม-มิถุนายน 2560): 5-8.
14. 10 นวัตกรรมเด่นสำหรับผู้สูงวัย [อินเทอร์เน็ต]. 2559. [เข้าถึงเมื่อ 25 สิงหาคม 2560]. เข้าถึงได้จาก: (<http://www.khaosod.co.th>.)
15. นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สำหรับผู้สูงอายุ [อินเทอร์เน็ต]. 2559. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม 2560]. เข้าถึงได้จาก (<http://www.manager.co.th>.)
16. Stirland SL. 7 Innovations Changing the Aging Experience. [Online]. 2017. [cited 2017, Aug.16] Available from: (<https://www.argentum.org/magazine-article>.)