เทคโนโลยี การดูแลสุขภาพ กับสังคมผู้สูงอายุ (Technology, Healthcare and Aging Society)

นายธีรวัจน์ อุดมสินเจริญกิจ Mr.Theerawat Udomsincharoenkij

**บทคัดย่อ**

จุดมุ่งหมายของบทความนี้เพื่อศึกษาเรื่องเทคโนโลยีด้านการดูแลสุขภาพสังคมผู้สูงอายุ (Technology, Healthcare and Aging Society) เพราะการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่สำคัญที่สุดในศตวรรษที่21 คือ การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุ หลายประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญกับการเติบโตอย่างรวดเร็วของจำนวนผู้สูงอายุ จนเกิดเป็นกลุ่มสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ที่กลายเป็นประเด็นสำคัญเชิงสังคมโดยเฉพาะด้านการดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยด้วยในเตรียมความพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมผ่านเทคโนโลยีและนวัตกรรมต่างๆ

ผู้ศึกษาได้รวบรวมและเรียบเรียงข้อมูลแนวคิดที่เกี่ยวข้องมาวิเคราะห์และนำเสนอผ่าน 3 ประเด็น คือ 1.สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) 2. รัฐบาลไทยแลนด์ 4.0 กับสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และ 3. เทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งการดูแลสุขภาพสังคมผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาพบว่า คือ 1.ประเทศไทยเป็น กลุ่มประเทศที่กำลังเข้าสู่สังคมสูงวัย 2. รัฐบาลมีนโยบายในการรองรับปัญหาสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) โดยกำหนดให้เป็นวาระแห่งชาติ ภายใต้“สังคมผู้สูงอายุที่มีพลัง” (Active Aging Society) ด้วย 7 มิติ คือ(1)มิติความสุข (2)มิติสุขภาพ (3)มิติที่อยู่อาศัย (4)มิติการออม (5)มิตินวัตกรรมเพื่อสร้างตลาดนวัตกรรม (6)มิติคุณภาพชีวิตให้มีความปลอดภัย และ(7)มิติความมั่นคง เพื่อให้มีระบบสวัสดิการเพื่อสังคมอย่างเป็นระบบ และ 3.เทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งการดูแลสุขภาพสังคมผู้สูงอายุไปใช้ในระบบสังคมผู้สูงอายุจะต้องครอบคลุมการดูแลผู้สูงอายุ ให้ได้ 3 มิติ คือ (1)มิติตัวตน (2)มิติภายใน และ(3)มิติภายนอก จะทำให้เกิดระบบการดูแลสุขภาพสังคมผู้สูงอายุได้ครบวงจรและเกิดสังคมผู้สูงอายุแห่งความสุข

The purpose of this article is to study technology in healthcare and aging society. Because the most important social change in the 21st century is the increase in the elderly population. Many countries around the world are facing the rapid growth of the number of elderly people. Until becoming an aging society group that has become an important social issue. Especially the health care of the elderly in the world Including Thailand as well. In preparation for social change through various technologies and innovations.

The author has compiled and compiled information related to analysis and presentation through 3 issues which are 1.Aging Society 2.Government of Thailand 4.0 and Aging Society 3. Technology, Healthcare and Aging Society

The results that 1.Thailand is Countries that are entering the aging society 2.The government has a policy to support the aging society (Aging Society) Which is designated as a national agenda Under the "Active Aging Society" with 7 dimensions which are (1)happiness dimension (2)health dimension (3)living dimension (4)saving dimension (5)innovation dimension to create innovation market (6) Safety dimensions for life And (7)Dimension stability In order to have a system for social welfare systematically 3.Technology and innovation of healthcare for the Aging Society to use in the Aging Society system must cover the care of the e Aging Society to be 3 dimensions, namely dimensions, internal dimensions and external dimensions. Will create a complete health care system for the elderly society and create a happy elderly society

**บทนำ**

ปัจจุบันโลกเข้าสู่ศตวรรษที่ 21 ยุคแห่งสังคมที่เรียกว่า “สังคมความรู้ที่ไม่มีขีดจำกัด” เกิดความรู้ใหม่ๆ ทุกแขนงของวิชาการเกิดขึ้นทุกวัน และศตวรรษที่ 21 กลายเป็นโลกของเทคโนโลยีและนวัตกรรม ที่มาเข้ามาเชื่อมโยงการหลอมรวมชีวิตมนุษย์ผู้คนเข้ากับโครงสร้างรูปแบบของการดำเนินชีวิต ทั้งทางเชิงสังคม เชิงการเมืองการปกครอง เชิงเศรษฐกิจการค้า เชิงการตลาด เชิงอุตสาหกรรม เชิงบริโภค เชิงสาธารณสุข เชิงสุขภาพ ด้วยระบบเทคโนโลยีดิจิทัลและนวัตกรรมต่างๆ ที่เปรียบเสมือนเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน

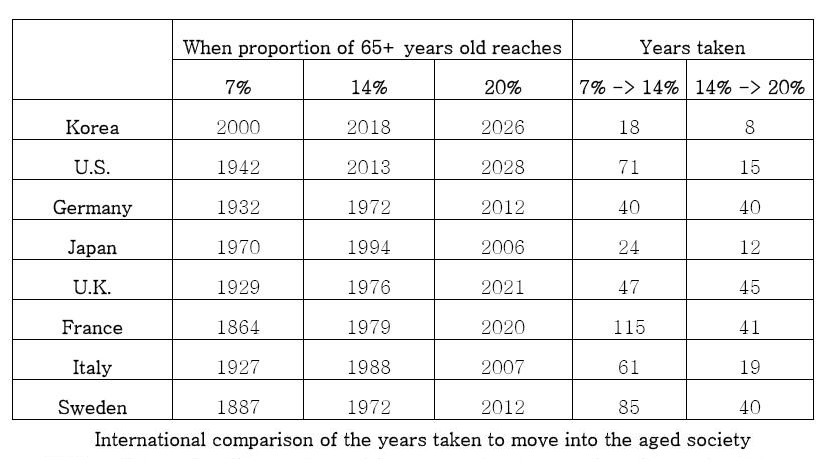
จากความเป็น “สังคมความรู้ที่ไม่มีขีดจำกัด” ทำให้คนในสังคมโลกกลายเป็นคนที่พร้อมที่จะต้องพร้อมที่จะต้องเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ปรับตัว ปรับสมดุลของตนเองให้เข้ากับสังคมดังกล่าว แต่ถึงอย่างไรก็ตามท่ามกลาง “สังคมความรู้ที่ไม่มีขีดจำกัด” ย่อมต้องเกิดบริบทปรากฏการณ์แห่งการเปลี่ยนแปลงตามกระแสโลกที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ การเผชิญกับปัญหาต่างๆระดับโลก ระดับประเทศ ระดับสังคม ระดับกลุ่มคน เช่น วิกฤตการเงินโลก สภาพเศรษฐกิจ การจ้างแรง ปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาสุขภาพ เป็นต้น

โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่สำคัญที่สุดในศตวรรษที่21 คือ การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุ หลายประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญกับการเติบโตอย่างรวดเร็วของจำนวนผู้สูงอายุ จนเกิดเป็นกลุ่มสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ที่กลายเป็นประเด็นสำคัญเชิงสังคมที่ทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยด้วยในเตรียมความพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมดังกล่าว

**สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society)**

คำว่า “ผู้สูงอายุ” นั้น ทางองค์การสหประชาชาติ (United Nations : UN) นิยามความหมายว่า ผู้สูงอายุ (Older Person) คือ ประชากรทั้งเพศชายและหญิงที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปนับตั้งแต่อายุเกิด ส่วนองค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ได้กำหนดเพิ่มเติมว่าประเทศต่างๆ ทั่วโลกสามารถนิยามได้ให้คำนิยามสำหรับผู้สูงอายุต่างกัน ทั้งการนิยามจากตามอายุเกิด (หมายถึงผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป) หรือสามารถนิยามตามการกำหนดทางสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรมและสภาพร่างกาย ทำให้บางประเทศนิยามผู้สูงอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป เช่น 65 ปี เป็นต้น (tcdc.or.th: Aging Society Report)

และจากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุโลกขององค์การสหประชาชาติได้เปิดเผยว่าปัจจุบันผู้สูงอายุ 1 ใน 9 ประชากรโลกมีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไปและมีแนวโน้มจะเพิ่มเป็น 1 ใน 5 ภายในปีพ.ศ. 2050 (ค.ศ. 2593) โดยในช่วงปี 2001-2100 จะถือว่าเป็นศตวรรษแห่งสังคมผู้สูงอายุ คือ จะมีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด หรือ มีประชากรอายุ 65 ปี ขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 7 ของประชากรทั้งหมด และถือได้ว่าเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์โลกที่จำนวนประชากรของผู้สูงอายุทั่วโลกจะมีสัดส่วนมากกว่าประชากรเด็ก และจะมีประชากรผู้สูงอายุวัยปลาย (Extreme Old Age) เพิ่มมากขึ้นกว่าศตวรรษที่ผ่านมา ในขณะที่องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ก็ได้คาดการณ์ว่าปีพ.ศ. 2593 (ค.ศ. 2050) จำนวนประชากรของผู้สูงอายุทั่วโลกที่มีอายุ 65 ขึ้นไป จะเพิ่มสัดส่วนเป็นเท่าตัว จาก 605 ล้านคนหรือร้อยละ 11 ของจำนวนประชากรโลกทั้งหมดเป็น 2 พันล้านคนหรือร้อยละ 22 หรือคิดเป็น 1 ใน 5 ของประชากรโลกที่จะมีผู้มีอายุตั้งแต่65 ปี ขึ้นไป ซึ่งเป็นนัยยะสำคัญว่าสังคมโลกกำลังจะกลายเป็น**สังคมแห่งผู้สูงอายุ**อย่างแท้จริง (tcdc.or.th: Aging Society Report)



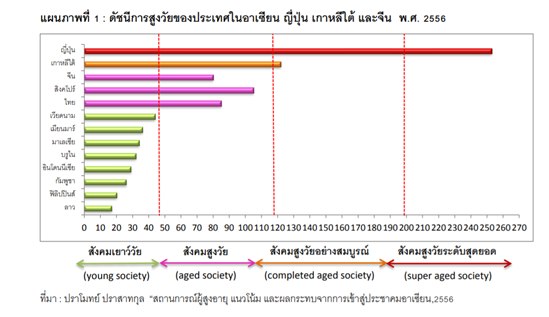
ตารางเปรียบเทียบการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของแต่ละประเทศ  
(ที่มา: https://www.stou.ac.th/stouonline/lom/data/sec/Lom12/05-01.html)



ตารางจำนวนประชาการรวมและสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุของประเทศสมาชิกอาเซียนในปี ค.ศ. 1999 กับปี ค.ศ. 2016

(ในปี ค.ศ.1999 เป็นปีที่เริ่มรวมเป็นกลุ่มสมาชิกอาเซียน ที่มา: https://thaitgri.org/)

จากทั้ง 2 ตารางการเปรียบเทียบการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของแต่ละประเทศ ทำให้เห็นได้ชัดเจนว่าประเทศที่พัฒนาแล้วจะมีแนวโน้มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุได้เร็วกว่าประเทศกำลังพัฒนา เช่น ฝรั่งเศส, สวีเดน, ญี่ปุ่น เป็นต้น เช่นเดียวกับกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียนที่ประเทศที่พัฒนาได้รวดเร็วกว่าก็จะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุได้เร็วกว่า ซึ่งประเทศไทยจัดอยู่ในกลุ่มสังคมสูงอายุของกลุ่มประเทศอาเซียนเป็นอันดับที่ 2 รองจากประเทศสิงคโปร์



ตารางดัชนีการสูงวัยของประเทศในอาเซียน ญี่ปุ่น เกาหลีใต้และจีน

ที่มา: <http://www.dop.go.th/download/knowledge/knowledge_th_20160106135752_1.pdf>

ซึ่งทางองค์การสหประชาชาติได้มีการจัดระดับสังคมผู้สูงอายุออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) กล่าวคือ ประเทศที่มีประชากรอายุ 60 มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ หรือมีประชากรอายุ 65 ปี ขึ้นไป เกินร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ

2. ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) กล่าวคือ เมื่อประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไปเพิ่มเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ หรือมีประชากรอายุ 65 เพิ่มเป็นร้อยละ 14 ของประชากรทั้งประเทศ

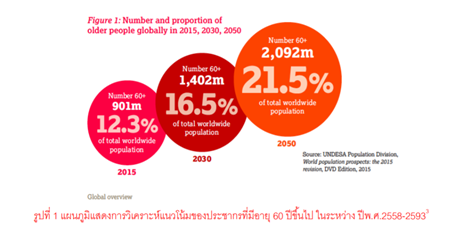
3. ระดับสังคมผู้สูงอายุระดับสูงยอด (Super-aged Society หรือ Hyper-aged Society) กล่าวคือ เมื่อประชากรอายุ 65 ขึ้นไป มีสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ

นอกจากนี้ทางองค์การเฮล์พเอจ อินเตอร์เนชั่นแนล (HelpAge International) เปิดเผยข้อมูลการวิเคราะห์แนวโน้มของประชากรสูงวัยทั่วโลกในช่วงระหว่าง ปีพ.ศ.2558-2593 ดังนี้

1. ปี พ.ศ. 2558 (ค.ศ. 2015) มีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไป 901 ล้านคน หรือร้อยละ 12.3 ของประชากรทั้งหมด

2. ปี พ.ศ. 2573 (ค.ศ. 2030) มีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไป 14,02 ล้านคน หรือร้อยละ 16.5 ของประชากรทั้งหมด

3. ปี พ.ศ. 2593 (ค.ศ. 2050) มีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไป 2,092 ล้านคน หรือร้อยละ 16.5 ของประชากรทั้งหมด



ตารางการวิเคราะห์แนวโน้มของประชาการที่อายุ 60 ปี ขึ้นไป ระหว่างปี พ.ศ. 2558 – 2593

(ที่มา: <http://resource.tcdc.or.th/ebook/AgingSociety_Report_official.pdf>)

และจากข้อมูลของรเฮล์พเอจ อินเตอร์เนชั่นแนล (HelpAge International) ยังได้เปิดเผยข้อมูลอีกว่า ถ้าจะแบ่งกลุ่มสังคมผู้สูงอายุของประเทศต่างๆ ปี พ.ศ. 2558 (ค.ศ. 2015) โดยวัดคำนวณจากประชากรที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป สามารถสรุปผลได้ดังนี้

1. ประเทศที่ยังไม่เข้าสู่สังคมสูงวัย มีท้้งหมด 105 ประเทศ ได้แก่ ทุกประเทศในทวีปแอฟริกา ยกเว้นสาธารณรัฐมอริเซียส (Mauritius) ที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัย อีกทั้งยังมีประเทศอินเดีย อินโดนีเซีย เนปาล

2. ประเทศที่กำลังเข้าสู่สังคมสูงวัย 52 ประเทศ อาทิ บราซิล อาร์เจนตินา จีน 1 (และจากข้อมูลประเทศไทย คือ กลุ่มประเทศที่กำลังเข้าสู่สังคมสูงวัย- ผู้ศึกษา)

3. ประเทศที่เป็นสังคมสูงวัยโดยสมบูรณ์ 45 ประเทศ อาทิ ฝรั่งเศส เยอรมนี เนเธอร์แลนด์ สวิสเซอร์แลนด์ สหรัฐอเมริกา สวีเดน สหราชอาณาจักร อิตาลี ขณะที่ประเทศญี่ปุ่นเป็นประเทศเดียวที่เข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด โดยมีสัดส่วนของผู้มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 33.

หลักฐานการอ้างอิงอีกตัวบ่งชี้หนึ่งของการที่แสดงถึงการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูง คือ “ดัชนีการสูงวัย” (Aging index) เป็นการแสดงถึงการเปรียบเทียบโครงสร้างการทดแทนกันของประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปี ขึ้นไป) กับกลุ่มประชากรวัยเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี ) โดยจะมีค่าดัชนีการสูงวัยมีค่าต่ำกว่า 100 แสดงว่าจำนวนประชากรสูงอายุมีน้อยกว่าจำนวนเด็ก แต่ในทางตรงข้ามถ้าค่าดัชนีมีค่าเกินกว่า 100 แสดงว่าจำนวนประชากรสูงอายุมีมากกว่าจำนวนประชากรเด็กปัจจุบันประชากรโลกมีอายุสูงขึ้น ซึ่งทำให้เราสามารถนำดัชนีการสูงวัยมาจำแนกประเภทของสังคมผู้สูงอายุได้ดังนี้ (ปราโมทย์ ปราสาทกุล,2556)

สังคมเยาว์วัย (young society) หมายถึงค่าดัชนีต่ำกว่า 50

สังคมสูงวัย (aged society) หมายถึงค่าดัชนีระหว่าง 50 -119.9

สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (completed aged society) หมายถึงค่าดัชนีระหว่าง 120 -199.9

สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (super aged society) หมายถึงค่าดัชนีตั้งแต่ 200 ขึ้นไปเป็นการบ่งชี้ที่ชัดเจนว่า กลุ่มประเทศพัฒนาแล้ว เช่น ประเทศสมาชิกในยุโรปอเมริกาเหนือ ได้เข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์แล้ว (Population Reference Bureau, 2012) ในขณะที่บางประเทศในเอเชีย เช่น ญี่ปุ่น ได้เข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอดแล้วเช่นกัน ส่วนประเทศไทยจัดอยู่ในกลุ่มสังคมสูงวัย

สำหรับประเทศไทยนั้นเรายังสามารถแบ่งกลุ่มสังคมผู้สูงอายุได้ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 โดยกล่าวไว้ว่า กำหนดให้บุคคลที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์และมีสัญชาติไทยเป็นผู้สูงอายุหรือที่เรียกกันว่า "ผู้สูงวัย" (ศูนย์สร้างสรรค์งานออกแบบ Thailand Creative and Design Center (TCDC)., 2549) โดยแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุได้ 3 กลุ่ม ดังนี้

1. ผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) เป็นช่วงวัยที่ยังช่วยเหลือตนเองได้

2. ผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70-79 ปี) เป็นช่วงวัยที่เริ่มมีอาการเจ็บป่วย ร่างกายเริ่มอ่อนแอ มีโรคประจำตัว

3. ผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปี ขึ้นไป) เป็นช่วงวัยที่เจ็บป่วยบ่อยขึ้น อวัยวะเสื่อมสภาพ อาจมีภาวะทุพพลภาพ

ฉะนั้นกระบวนการเกิดสังคมผู้สูงอายุในแต่ละประเทศจะเกิดขึ้นนั้นจะเกิดขึ้นต่างกันต่างเวลา ขึ้นอยู่กับปัจจัยสภาพแวดล้อม เช่น ความเจริญมั่งคั่งทางเศรษฐกิจ ความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และการแพทย์ การสุขาภิบาล การโภชนาอาหาร การศึกษา เป็นต้น เพราะส่งผลต่อสุขภาพ (Health) และการมีอายุยืนยาว (Longevity) ของประชาชนทั้งสิ้น เมื่อมนุษย์สามารถดำรงชีวิตได้ยืนยาวขึ้น สะท้อนถึงภาพความสำเร็จของมวลมนุษยชาติที่สามารถพัฒนาวิทยาการด้านการแพทย์ การรักษาโรค และการดูแลรักษาสุขภาพ ส่งผลให้อัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตลดลงอย่างเห็นได้ชัด อีกทั้งยังถือเป็นความท้าทายใหม่สำหรับศตวรรษที่ 21 ในคราวเดียวกัน ตรงกับที่นายบัน คี มุน เลขาธิการสหประชาชาติ ได้ระบุว่า "นัยทางสังคมและเศรษฐกิจของปราฏการณ์นี้ลึกซึ้ง กว้างไกล เกินขอบเขตของผู้สูงอายุคนหนึ่งและครอบครัวที่ใกล้ชิด ส่งผลต่อสังคมวงกว้างและประชาคมโลกแบบที่ไม่เคยมีมาก่อน" (HelpAge International),

ด้วยตระหนักถึงความสำาคัญของภาวะการณ์ดังกล่าว องค์การสหประชาชาติจึงให้ถือว่าเป็นประเด็นสำคัญที่ทุกประเทศไม่ควรเพิกเฉย และแต่ละประเทศจะต้องเตรียมความพร้อมและมีแผนรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในทุกประเทศทั่วโลกอย่างจริงจัง

**รัฐบาลไทยแลนด์ 4.0 กับสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society)**

จากการเปลี่ยนแปลงของโลกด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรมเพี่อเข้าสู่สังคมที่เรียกว่า “สังคมความรู้ที่ไม่มีขีดจำกัด” ทำให้ประเทศไทยต้องเร่งนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมดิจิทัลต่างๆ มาใช้เป็นแพลตฟอร์มเครื่องมือสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะบริบทของประเทศไทย เทคโนโลยีและนวัตกรรมดิจิทัลสามารถมาตอบโจทย์ปัญหาความท้าทายของประเทศที่กำลังต้องเผชิญ

เช่นเดียวกับโจทย์ด้านสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ที่เป็นโจทย์เดียวกันท้าทายรัฐบาลทุกประเทศทั่วโลกในการบริหารจัดการแก้โจทย์นี้

ศาสตราจารย์ ดร.วิจิตรา วิเชียรชม อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านนิติศาสตร์ได้นำเสนอในรายงานวิจัยการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ด้วยการยกตัวอย่างสวัสดิการสังคมสำหรับสังคมผู้สูงอายุในต่างประเทศ ไว้ดังนี้

ในประเทศอังกฤษ รัฐบาลจัดสวัสดิการสังคมและมีหลักประกันทางสังคมเพื่อประกันรายได้ขั้นต่ำของประชาชน โดยพิจารณาให้ ความช่วยเหลือในกรณีที่รายได้ของบุคคลลดลง อันมาจากการเจ็บป่วยหรือประสบอุบัติเหตุ การเกษียณอายุ การขาดอุปการะในกรณีสมาชิกในครอบครัวถึงแก่ความตาย การมีรายจ่ายเนื่องจากการเกิด การตาย หรือการสมรส รวมตลอด ถึงการ**ชราภาพ** การพิการ และการว่างงาน

และประเทศสวีเดน ประเทศได้รับการยกย่องให้เป็นประเทศที่มีระบบสวัสดิการสังคมสำหรับ**ผู้สูงอายุ**ที่ดีอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด ออกกฎหมายรับรองสิทธิของผู้สูงอายุในการได้รับความช่วยเหลือจากรัฐในสิ่งที่จำเป็นตั้งแต่ปีค.ศ.1980 (พ.ศ.2523) และ ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อดูแลผู้สูงอายุทั้งทางกายและจิตใจ โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ และการบริการกองทุนสำหรับการบริหารจัดการและดำเนินการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งมาตรการด้านการ เสริมสร้างหรือป้องกัน และมาตรการด้านการเยียวยา จัดตั้งระบบการดูแลสุขภาพระยะยาว (Health Care and Long Term Care) เพื่อให้รัฐสามารถยื่นมือเข้าไปช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุกรณีเจ็บป่วยรุนแรง อีกทั้งยังมี นโยบายดูแลผู้สูงอายุชาวสวีเดนในด้านที่อยู่อาศัย กล่าวคือ ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากทางเทศบาลซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแล อาทิ ช่วยซื้อปัจจัยที่สำคัญต่อการดำรงชีวิต บริการด้านจัดส่งอาหาร บริการทำความสะอาด

สำหรับประเทศไทยได้จัดเตรียมแผนยุทธศาสตร์ชาติแห่งชาติ 20 ปี และแผนการปฏิรูปของประเทศ ที่ให้ความสำคัญกับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เช่น ระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมผู้สูงอายุ ที่บูรณาการ แนวคิด แนวทาง นโยบายและเทคโนโลยีเครื่องมือต่างๆ เพื่อรองรับ สังคมผู้สูงอายุในภาพรวมของประเทศ หรือในส่วนภาครัฐ ที่เตรียมแผนพัฒนาศักยภาพกำลังคนภาครัฐเข้าสู่สังคม ผู้สูงอายุ และมาตรการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคลรองรับสังคมสูงอายุ

สอดคล้องกับการแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรีพลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีแถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันศุกร์ที่ 12 กันยายน 2557 ที่กำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องด้านผู้สูงอายุโดยเฉพาะข้อ 3. ว่าด้วยการลดความเหลื่อมล้ำของสังคม และการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ และหัวข้อย่อย 3.4 เตรียมความพร้อมเข้าสู่สัคมผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีงานหรือกิจกรรมที่ เหมาะสม เพื่อสร้างสรรค์และไม่ก่อภาระต่อสงคมในอนาคต โดยจัดเตรียมระบบการดูแลในบ้าน สถานพักฟื้น และโรงพยาบาล ที่เป็นความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และครอบครัว รวมทั้งพัฒนาระบบการเงินการคลังสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ

ในส่วนของการปรับโครงสร้างกําลังคนของประเทศ โดยภาครัฐบาลได้วางในส่วนของผู้สูงอายุโดยมีเป้าหมายที่จะสร้างความมั่นคงให้เป็น “สังคมผู้สูงอายุที่มีพลัง” (Active Aging Society) ประกอบด้วย 7 มิติประกอบด้วย

1.มิติความสุข เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุขอย่างยั่งยืน

2.มิติสุขภาพ เพื่อการแพทย์ปฐมภูมิเข้าถึงผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง

3.มิติที่อยู่อาศัยเพื่อให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยที่มั่นคง

4.มิติการออมเพื่อให้มีเงินออมไว้ใช้ในยามเกษียณ ที่เพียงพอ

5.มิตินวัตกรรมเพื่อสร้างตลาดนวัตกรรม ผู้สูงอายุ สภาพแวดล้อมปลอดภัยเพื่อพัฒนา

6.มิติคุณภาพชีวิตให้มีความปลอดภัย

7.มิติความมั่นคง เพื่อให้มีระบบสวัสดิการเพื่อสังคมอย่างเป็นระบบ

พร้อมทั้งนำกลไกประชารัฐที่ใช้ชื่อว่า “สานพลัง ประชารัฐ” ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมมาร่วมการขับเคลื่อนให้บรรลุ เป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**เทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งการดูแลสุขภาพสังคมผู้สูงอายุ**

เป็นที่แน่นอนและยอมรับกันดีว่าโลกไม่ว่าจะผ่านช่วงเวลาใดทุกยุคสมัยย่อมต้องมีวิวัฒนาการของเทคโนโลยีตลอดจนการคิดค้นเทคโนโลยีใหม่ๆ เพื่อเป็นหน้าหนึ่งประวัติศาสตร์ของมนุษย์ในการดำเนินชีวิตอย่างไม่สิ้นสุด เช่น การเชื่อมโลกทั้งใบระหว่างกัน ด้วยเทคโนโลยีอินเตอร์เน็ต การประดิษฐ์คอมพิวเตอร์ที่ทำงานได้หลายหลากไว้ในเครื่องเดียว

ความหมายที่แตกต่างกันระหว่างเทคโนโลยีกับนวัตกรรม มีผุ้ให้คำกำจัดความมากมายแต่ความหมายไม่แตกต่างกัน เช่น

สุมิตา บุญวาส ได้กล่าวเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างนวัตกรรมและเทคโนโลยีไว้ว่า นวัตกรรมเป็นการวิจัยหาวัสดุ อุปกรณ์ และวิธีการใหม่ๆ หรือปรับปรุงของเก่าให้ได้สิ่งที่มีประสิทธิภาพมากกว่าเดิม ส่วน เทคโนโลยี คือ การนำเอาวิทยาศาสตร์มาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดำเนินงานต่างๆ อย่างมีระบบ

ซึ่งใกล้เคียงกับความหมายของ อำนวย เดชชัยศรี ได้เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างนวัตกรรมและเทคโนโลยีไว้ดังนี้

นวัตกรรมเกิดจากแนวคิดและความรู้ใหม่ๆที่เกิดจากการคิดสร้างสรรค์ ส่วนเทคโนโลยีเกิดจากการนำนวัตกรรมมาพิสูจน์ตามขั้นตอนทางวิทยาศาสตร์ ผลผลิตจากการพิสูจน์ได้ถูกนำมาใช้อย่างมีระบบเพื่อแก้ปัญหาต่างๆให้เกิดประสิทธิภาพ

จากความก้าวหน้าของเทคโนโลยีและเกิดนวัตกรรมใหม่ๆ ทำให้ความต้องการของผู้บริโภคยุคใหม่จึงมีความต้องการที่หลากหลายซับซ้อน ทำให้ข้อจำกัดด้านอายุของผู้บริโภคทางการตลาดมากำหนดเป็นกลุ่มเป้าหมายของสินค้าหรือบริโภคไม่ได้แล้ว

การกำหนดช่วงอายุจำกัดวัยของผู้บริโภคทางด้านการตลาดกำลังโดนกลืนและพร่าเลือนลดลงทีละน้อย (Age Blurring) สินค้าและบริการในตลาดผู้สูงอายุกลับไม่ตอบโจทย์ความต้องการของผู้ใช้จริงได้ดั่งใจ โดยเฉพาะสังคมผู้สูงวัยยุคใหม่แสวงหาการดูแลตัวเองเป็นอย่างดี จึงไม่อาจนิยามผู้สูงวัยด้วยทัศนคติหรือกฎเกณฑ์เดิมอีกต่อไป

ความสูงอายุแห่งวัยชราภาพเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตที่หลายคนพยายามหลีกเลี่ยงทุกขณะที่เวลาล่วงเลย ร่างกายของมนุษย์ที่ผ่านวัยเจริญเติบโตจะเข้าสู่ภาวะเสื่อมสภาพลงไปทีละน้อย ส่งผลให้ระบบการทำงานของอวัยวะและฮอร์โมนของร่างกายเปลี่ยนแปลงไปไม่สามารถทำงานได้ดีเหมือนก่อน อันหมายถึงการดำรงชีวิตที่ลดน้อยลงไปด้วย

กระบวนความสูงอายุแห่งวัยชราภาพ (Aging) เปรียบเสมือนอุปสรรคที่เข้ามาเปลี่ยนแปลงชีวิต ทั้งรูปลักษณ์ภายนอกที่สัมผัสได้ เช่น ผมขาว ริ้วรอยบนใบหน้า ผิวหนังเหี่ยวย่น รวมทั้งภายในร่างกาย ที่แสดงออกทางอาการเจ็บป่วยและความผิดปกติของร่างกายเช่น การมองเห็นและ/หรือได้ยินไม่ชัด เคลื่อนไหวทรงตัวลำบาก ปวดเมื่อยตามข้อ ป่วยง่าย หัวใจเต้นช้าลง หรือแม้แต่สภาวะจิตใจลดน้อยลง

ซึ่งกระบวนความสูงอายุแห่งวัยชราภาพ (Aging) ตรงกับผลการสำรวจประชากรผู้สูงวัยในไทยพ.ศ. 255421 พบว่าช่วงวัยนี้มักมีปัญหาด้านสุขภาพ มีโรคประจำตัวเจ็บป่วยและเสี่ยงต่อโรคเรื้อรั้งได้ง่าย โรคที่พบในผู้สูงวัยไทยมากที่สุด คือ ความดันโลหิตสูง ไขมันในเส้นเลือดสูงและคอลเลสเตอรอลสูง คิดเป็นร้อยละ 17 รองลงมาคือ โรคเบาหวาน (ร้อยละ 8) โรคเก๊าท์ รูมาตอยด์ ปวดเรื้อรังตามคอ หลังและเข่า (ร้อยละ 5) นอกจากนี้ ร้อยละ 47.4 ของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสำรวจยอมรับว่ามีปัญหาด้านการมองเห็น โดยปัญหาดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามอายุ ผู้สูงอายุหญิงมีแนวโน้มประสบปัญหาดังกล่าวมากกว่าเพศชาย และผู้ที่อาศัยในเขตเมืองมีแนวโน้มที่จะประสบปัญหามากกว่าในเขตชนบท ส่วนร้อยละ 15 ของผู้สูงอายุมีปัญหาด้านการได้ยิน (รายงาน "สูงวยัในศตวรรษที่21: การเฉลิมฉลองและความท้าทาย (Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and A Challenge)

แต่สิ่งที่น่าสนใจของสังคมผู้สูงอายุ คือ พฤติกรรมของผู้สูงอายุ จากงานวิจัยของต่างประเทศที่เก็บผลสำรวจจากกลุ่มตัวอย่าง 1,470 คน อายุ 20 – 97 ปี เพื่อวัด 2 สิ่ง คือ “อายุจริง” (Choronological Age) กับ “อายุใจ” (Subjective Age) พบว่าในประเทศเดนมาร์ก กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป คิดว่าตัวเองเด็กกว่าอายุจริง ขณะที่ประเทศสหรัฐอเมริกา มองว่าตัวเองอ่อนกว่าอายุจริง และมีความพึงพอใจในชีวิต ขณะที่ในประเทศไทย ผลวิจัยในครั้งนี้ พบว่า 90% ของกลุ่มตัวอย่างมองว่าตนเองมี “อายุใจ” ต่ำกว่า “อายุจริง” และ 8% คิดว่า “อายุจริง” กับ “อายุใจ” เท่ากัน และมีเพียง 2% ที่มองว่าตนเองมีอายุใจมากกว่าอายุจริง เหตุผลสำคัญของกลุ่มตัวอย่างที่มองว่าตนเองมีอายุใจต่ำกว่าอายุจริง เนื่องจากมองว่าตัวเขาเองยังทำอะไรได้เอง, ยังมีแรงในการทำงาน, ยังรู้สึกแข็งแรง และชอบออกไปทำกิจกรรมนอกบ้าน

โดยข้อมูลเชิงพฤติกรรมของกลุ่มผู้สูงอายุสอดคล้องกับแนวความคิดมีนักวิชาการชาวสหรัฐอเมริกหานำเสนอทฤษฎี "คลื่นประชากร" ว่าด้วยเรื่องการเกษียณของผู้สูงอายุปี พ.ศ.2550-2552 (ค.ศ. 2007-2009) อาจส่งผลให้เศรษฐกิจโลกชะงักตัวลง ภาคแรงงานในสหรัฐอเมริกาจึงคาดการณ์ว่าภายในปี พ.ศ. 2563 (ค.ศ. 2020) กว่าร้อยละ 25 ของแรงงานทั้งหมดในประเทศจะมีอายุอย่างน้อย 55 ปี ขึ้นไป ซึ่งผลสำรวจในสหรัฐอเมริการะบุว่า มีผู้สูงอายุที่ตัดสินใจทำงานต่อหลังอายุ 65 ปี มากถึงร้อยละ 60 รวมทั้งมองหาอาชีพรอง เช่น งานช่วยเหลือสังคม ครู/อาจารย์ หรือไม่ก็เกษียณเร็วขึ้นแล้วออกเดินทางท่องเที่ยว แสวงหาประสบการณ์ใหม่ให้เป็นรางวัลของชีวิต โดยมีคติประจำใจในการใช้ชีวิตอย่างเช่น "Live a youthful old age” “Young at Heart” และ"Stay Young Forever” จิตวิญญาณที่มุ่งมั่นในการใช้ชีวิตอย่างหนุ่มสาว ส่งผลให้ทัศนคติและค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับความชราเปลี่ยนแปลง (<http://resource.tcdc.or.th/ebook/AgingSociety_Report_official.pdf>)

ในขณะที่ Ipsos บริษัทสำรวจและวิจัยการตลาดจากฝรั่งเศส ได้เผยผลวิจัย “Getting Older – Our Aging World” ที่เผยสิ่งที่ผู้สูงอายุทั่วโลกวิตกกังวลมากที่สุดคือ เรื่องเงินและสุขภาพ (Top Worries – Money & Health) และสิ่งที่ผู้สูงอายุชาวไทยมีความกังวลใจซึ่งก็มีความใกล้เคียงกัน โดยสามารถเรียงลำดับตามความวิตกกังวลของกลุ่มผู้สูงวัยของโลก คือ 1. กลัวมีเงินไม่พอต่อการดำรงชีวิต (30%)

2.กลัวมีปัญหาการเคลื่อนไหวทางร่างกาย (25%) 3.เสียความทรงจำ (24%) 4.ไม่สามารถทำสิ่งต่างๆ ที่เคยทำได้ (22%) 5.การจากไปของคนในครอบครัว ญาติ และเพื่อนฝูง (20%) 6.ความเจ็บป่วย (20%)

7.ถูกทิ้งให้เปล่าเปลี่ยว-เหงา-เศร้า (19%) 8.ไม่มีอิสระ (18%) 9.ตาย (16%) และ10.หูตึง / ตามองไม่เห็น (13%) (https://www.marketingoops.com/reports/behaviors/getting-older-our-aging-world-ipsos-research/)

เมื่อนำข้อมูลพฤติกรรมและความต้องการของสังคมผู้สูงอายุมาวิเคราะห์จะพบว่าเทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งการดูแลสุขภาพสังคมผู้สูงอายุ ได้แบ่งได้ 3 ประเภทคือ

1. เทคโนโลยีและนวัตกรรมดูแลร่างกายที่สึกหรอ

เทคโนโลยีและนวัตกรรมนี้ทำให้มนุษย์สามารถซ่อมแซมอวัยวะและร่างกายที่เสื่อมลงเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น (Growing Old Body Part) เช่น การพิมพ์อวัยวะเทียม (3D Printing) ขณะที่การคิดค้นอุปกรณ์อัจฉริยะ (Smart Gadget) เช่น ไม้เท้า เครื่องช่วยฟัง เครื่องทุ่นแรง ต่างหยิบยื่นโอกาสให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมเพิ่มมากขึ้น

ในปัจจุบันวงการแพทย์ได้นำเทคโนโลยีการพิมพ์ 3 มิติมาประยุกต์ใช้ทางด้านวิศวกรรมชีวการแพทย์และการผ่าตัดศัลยกรรมอย่างแพร่หลาย ตั้งแต่การผลิตแขนเทียมสำหรับผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุ การสร้างต้นแบบจากภาพถ่าย 3 มิติเพื่อจำลองการผ่าตัด มาจนถึงการทดลองพิมพ์อวัยวะโดยขึ้นรูปโครงร่างที่สามารถรองรับทางด้านวิศวกรรมเนื้อเยื่อ



(ที่มา: stratasys.com)

เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI.) ช่วยพัฒนาการเข้าถึงและวิเคราะห์ภาพทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง โดยความช่วยเหลือของระบบประมวลผลภาพดิจิทัล, การจดจำแบบแผน, และการเรียนรู้ของเครื่องจักรบนปัญญาประดิษฐ์ แพลตฟอรม์

รวมทั้งนวัตกรรม ปัญญาประดิษฐ์ (AI.) ยังช่วยแนะแนวทางและหาทางออกของปัญหาให้กับผู้ป่วยแบบอัตโนมัติด้วย ยกตัวอย่างเช่น ระบบติดตามทางการแพทย์ด้วย AI ที่จะช่วยสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยว่ามีการปฏิบัติตาม คำแนะนำของแพทย์หรือไม่ โดยใช้ระบบจดจำใบหน้าขั้นสูงและซอฟต์แวร์ตรวจจับการเคลื่อนไหว ถือเป็น การริเริ่มนำความเป็นอัตโนมัติเข้าไปสู่ขั้นตอนสำคัญของการรักษาซึ่งก็คือ “การบำบัดด้วยการสังเกตการณ์โดยตรง” (DOT)

เทคโนโลยีการปลูกสร้างแบบใหม่ระดับโมเลกุล เช่น การดัดแปลงโมเลกุลรับสัญญาณให้เป็นแบบลูกผสม (CARs), การผสมผสานวิทยาการรักษาด้วยยาเก่าและใหม่ ให้เกิด"ภูมิคุ้มกันบำบัด"

เทคโนโลยีการตรวจพิสูจน์ของเหลว (Liquid Biopsy) mujสามารถสกัดเซลล์มะเร็งออกจากตัวอย่างเลือดธรรมดาๆ ได้ และมีศักยภาพ ที่จะปฏิวัติการรักษาโดยการติดตามดูเซลล์มะเร็งแบบไม่รุกรานร่างกาย โดยเป็นการวินิจฉัยโรคที่มุ่งเน้นไปที่ตัวบ่งชี้ทางชีวภาพ เช่น ดีเอ็นเอและเซลล์มะเร็ง

เทคโนโลยี CRISPR/Cas9 คือเทคนิคการตัดต่อยีนซึ่งสามารถแก้ไขความบกพร่องต่างๆ ได้อย่างแม่นยำตรงจุดของดีเอ็นเอร่างกายของมนุษย์

เทคโนโลยี “Big Data” เข้ามาช่วยในการวิเคราะห์และเก็บข้อมูล เช่น ระยะเวลาการรับประทานยา, เก็บข้อมูลการเคลื่อนไหว เพื่อตรวจดูการออกกำลังกายหรือกิจกรรมต่างๆของผู้สูงอายุ, บันทึกประวัติสุขภาพ, ตารางนัดพบแพทย์ เป็นต้น ซึ่งข้อมูลเหล่านี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างหลากหลาย

2. เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่สร้างเครือข่ายสังคมผู้สูงอายุกับเครือข่ายอื่นๆในสังคม

เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ตออฟธิงส์ (Internet of Things) ได้สร้างความเป็นไปได้ใหม่ๆ ในการเชื่อมผู้สูงอายุเข้ากับสังคมที่ไม่ใช่เพียงเรื่องของการติดต่อสื่อสารแต่ยังรวมถึงการใช้ชีวิตประจำวันที่สะดวกสบายและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น

ผู้สูงอายุส่วนมากมักประสบปัญหา คือ ความโดดเดี่ยว การไม่มีโอกาสแลกเปลี่ยนการพูดคุยกับผู้อื่นไม่ว่าจะเป็นคนในครอบครัว ลูกหลาน หรือแม้แต่เพื่อนๆ การได้พูดคุยหรือพบเจอสังคมจึงเป็นสิ่งหนึ่งที่ช่วยสร้างความสุขและสุขภาพที่ดีขึ้นได้ ดังนั้นเทคโนโลยีที่สามารถตอบสนองและแก้ไขปัญหาด้านนี้ได้จึงเปรียบเสมือนยาชั้นดีที่ช่วยเยียวยาจิตใจของผู้สูงอายุ ยกตัวอย่างเช่น อุปกรณ์ที่ประกอบด้วยหน้าจอสัมผัสที่ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีได้ง่าย เช่น สไกส์, เฟซบุค, วีดีโอหรือรูปภาพของครอบครัว นอกจากนี้อุปกรณ์การสื่อสาร วิดีโอคอลล์ และแอพพลิเคชั่นก็ช่วยให้ผู้สูงวัยพูดคุยกับเพื่อนฝูง ครอบครัว และคนในชุมชนได้โดยตรง (Community)

เทคโนโลยีอำนวยความสะดวกเพื่อให้ผู้สูงวัยใช้ชีวิตสังคมในบ้านได้อย่างปลอดภัยไร้กังวล ครอบคลุมตั้งแต่เทคโนโลยีสวมใส่ (Wearable Technology) การติดติ้งระบบเซ็นเซอร์ตามตัวผู้สูงวัยเพื่อตรวจวัดการทำงานของร่างกาย (Body) อาทิ เครื่องมือวัดการเคลื่อนไหวของร่างกายและตรวจชีพจร แอพพลิเคชั่นสแกนอารมณ์อุปกรณ์ติดตั้งภายในบ้าน (Home Environment) อาทิ เครื่องมือวัดการพลัดตกหกล้ม (Fall Detection) ระบบกล้องวงจรปิด (Surveillance) เป็นต้น รวมทั้งเทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่ช่วยดูแลผู้สูงวัยในบ้าน(Caregiving) เช่น แพลตฟอร์มที่เชื่อมต่อกับเครือข่ายผู้ดูแล โรงพยาบาล และบริการสำหรับผู้สูงวัย แอพพลิเคชั่นแจ้งเตือนการนัดพบและติดต่อกับแพทย์โดยตรง ซึ่งจะตรงความต้องการที่ผู้สูงอายุต้องการที่จะพึ่งพาตนเองให้มากที่สุด

3. เทคโนโลยีและนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพทางใจของสังคมผู้สูงอายุ

ความก้าวหน้าทางการแพทย์และเทคโนโลยีการสื่อสารนามาซึ่งทางเลือกอันหลากหลายของการใช้ชีวิตและรูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ รวมทั้งการผันบทบาทจากผู้บริโภคมาสู่ผู้ผลิต (Creative Aging Contributors)

โลกกำลังเปลี่ยนไปโดยเฉพาะโลกออนไลน์ที่กำลังแข่งกันแนะนำอาชีพเบสิกที่วัยเกษียณสามารถทำงานในบ้านได้ เช่น การขายของออนไลน์ บล็อกเกอร์ (ทั้งนักเขียนอิสระและพนักงานประจำ)

ผู้สูงอายุต้องการใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพไปจนถึงแก่ จากการซ่อมแซมฟื้นฟูร่างกาย

การพัฒนาที่อยู่อาศัยอย่างเหมาะสม และเรียนรู้เชื่อมต่อกับโลกใบใหม่ผ่านอินเทอร์เน็ต สุดท้ายสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการคือสุขภาพจิต จิตใจที่สมบูรณ์ ไม่มีความหงุดหงิด ความเครียด ทำให้ผู้สูงอายุต้องการจที่จะเปลี่ยนบทบาทจากผู้บริโภคท้าย กลับมาเป็นผู้ผลิต โดยอาศัยการสะสมคลังสมองค์ความรู้ทักษะ และประสบการณ์มายาวนานเป็นต้นทุนและข้อต่อรอง

ตัวอย่างที่สะท้อนประเด็นนี้ ได้ชัดเจนที่สุดน่าจะเป็นประเทศญี่ปุ่น เพราะแม้แต่องค์การอนามัยโลกยังยืนยันว่าชาวญี่ปุ่นนั้นมีอายุคาดเฉลี่ยสูงสุด (รวมทั้งมีสุขภาพดีที่สุด) ในกลุ่มประเทศพัฒนา มีนโยบายมากมายหลายหลากของรัฐบาลที่ครอบคลุมการดูแลสุขภาพ ผู้สูงวัยส่วนใหญ่จึงมีสุขภาพดีและยังคงทำงานอยู่ ผู้เกษียณบางรายหาอาชีพใหม่เพื่อเลี้ยงชีพ เช่น งานพาร์ทไทม์ เป็นต้น โดยรัฐบาลได้ปรับแก้ไขกฎหมายการจ้างงานผู้สูงวัยเพื่อแก้ปัญหาด้านแรงงานให้นายจ้างยกเลิกการจำกัดอายุในการรับสมัครหรือการรับเข้าทำงาน ซึ่งมีผลบังคับใช้ในปี พ.ศ. 2556 (ค.ศ. 2013)

**บทสรุป**

สังคมไทยจะต้องนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งการดูแลสุขภาพสังคมผู้สูงอายุไปใช้ในระบบสังคมผู้สูงอายุจะต้องครอบคลุมการดูแลผู้สูงอายุ ให้ได้ 3 มิติ คือ มิติตัวตน มิติภายใน และมิติภายนอก จะทำให้เกิดระบบการดูแลสุขภาพสังคมผู้สูงอายุได้ครบวงจรและเกิดสังคมผู้สูงอายุแห่งความสุข

มิติตัวตน คือ ตัวผู้สูงอายุ โดยเฉพาะด้านสุขภาพจิตใจ การดูแลรักษาสุขภาพร่างกาย (เทคโนโลยีและนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพทางใจของสังคมผู้สูงอายุ,เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่สร้างเครือข่ายสังคมผู้สูงอายุกับเครือข่ายอื่นๆในสังคม)

มิติภายใน คือ มิติผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์คนใกล้ชิดตัวผู้สูงอายุ เช่น ครอบครัว ลูกหลาน แพทย์ประจำตัวโรค (เทคโนโลยีและนวัตกรรมดูแลร่างกายที่สึกหรอ)

มิติภายนอก คือ มิติผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับคนภายนอกที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้สูงอายุ เช่น กลุ่มสังคมเพื่อนต่างๆ ของสังคม (เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่สร้างเครือข่ายสังคมผู้สูงอายุกับเครือข่ายอื่นๆในสังคม) รวมทั้งภาครัฐบาลที่จะต้องเตรียมงบประมาณในการดูแลกลุ่มสังคมผู้สูงอายุด้วย

สังคมผุ้สูงอายุแห่งความสุข

บรรณานุกรม

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.(2557) นโยบายรัฐบาลกับสังคมผู้สูงอายุ,สืบค้น10พฤษภาคม2563จากhttp://www.dop.go.th/download/laws/law\_th\_20152509145306\_1.pdf

กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (United Nations Population Fund: UNFPA).(2012). รายงาน "สูงวัยในศตวรรษที่21: การเฉลิมฉลองและความท้าทาย (Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and A Challenge), องค์การเฮล์พเอจ อินเตอร์เนชั่นแนล (HelpAge International), หน้า 4-5

ปราโมทย์ ปราสาทกุล.(2556) สถานการณ์ผู้สูงอายุ แนวโน้ม และผลกระทบจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน,สืบค้น 10พฤษภาคม2563,จาก https://thaitgri.org/

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ.(2561).*รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุ.*สืบค้น 16พฤษภาคม2563,จากhttps://thaitgri.org/

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี.(ม.ป.ป.)*ยุทธศาสตร์การวิจัยรายประเด็นด้านผู้สูงอายุและสังคมสูงอายุ(พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๕๙)*,สืบค้น10พฤษภาคม2563,จากhttps://www.kmutt.ac.th/rippc/nrct59/34s10.pdf

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (ม.ป.ป.).*สังคมผู้สูงอายุ นัยยะต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ*.สืบค้น 15พฤษภาคม2563,จากhttps://www.stou.ac.th/stouonline/lom/data/sec/Lom12/05-01.html

วิจิตรา วิเชียรชม.ศ.ดร. (2557). การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ. สืบค้น 8 พฤษภาคม2563จาก

http://research.law.tu.ac.th/research/upload/portfolio/2014-06-13-1402639932-73267.pdf

ศูนย์สร้างสรรค์งานออกแบบ Thailand Creative and Design Center (TCDC). (2549). Aging Society (*รายงานประกอบการจัดทำเนื้อหาโครงสร้างนิทรรศการ Aging Society*). กรุงเทพฯ:สำนักงานบริหารและพัฒนาองค์ความรู้ (องค์การมหาชน)

สุรพงษ์ มาลี.ดร.(2561).*ภาครัฐกับการเตรียมความพร้อมสู่สังคมสูงอายุ.*วารสารข้าราชการ,ปีที่60ฉบับที่4,หน้า3-8

สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2557).*ประชากรสูงอายุไทย:ปัจจุบัน อนาคต*. สืบค้น 10 พฤษภาคม2563,จากhttp://www.dop.go.th/download/knowledge/knowledge\_th\_20160106135752\_1.pdf

อุทุมพร วานิชคาม.(2562) *การเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาเขตสายไหม กรุงเทพมหานคร* (บทความวิจัย).กรุงเทพฯ

อนันต์ อนันตกูล.(ม.ป.ป.).สังคมสูงวัย...ความท้าทายประเทศไทย,สืบค้น 11 พฤษภาคม2563 จากhttp://www.royin.go.th/wpcontent/uploads/2017/12/%E0%B8%AA%E0%B8%B1%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%A1%E0%B8%AA%E0%B8%B9%E0%B8%87%E0%B8%A7%E0%B8%B1%E0%B8%A23.pdf

\_\_\_\_\_.(ม.ป.ป.). *ความแตกต่างระหว่างนวัตกรรมและเทคโนโลยี.*สืบค้น 22 พฤษภาคม2563 จาก

https://sites.google.com/site/ajthanadol/nwatkrrm/khwam-taek-tang-rahwang-nwatkrrm-laea-thekhnoloyi

\_\_\_\_\_\_(2561)“*ปี 2574 สูงวัยครองเมือง” ล้วงลึกพฤติกรรมกิน-เที่ยว-เปย์ และกลยุทธ์พิชิตใจคนวัยเก๋า*,สืบค้น22พฤษภาคม2563 จาก

https://www.marketingoops.com/reports/behaviors/thailand-super-aged-society/

\_\_\_\_\_\_(2562)*“12 มุมมองใหม่“ผู้สูงวัย”อายุเป็นเพียงตัวเลข-ใช้เทคโนโลยีเก่ง-ช้อปออนไลน์-เรียนรู้สิ่งใหม่”*สืบค้น22พฤษภาคม2563 จากhttps://www.marketingoops.com/reports/behaviors/getting-older-our-aging-world-ipsos-research/

HelpAge International. (2015) *Global AgeWatch Index 2015 Insight report*. Retrieved from http://www.helpage.org

Paola Scommegna. (2019).*Which Country Has the Oldest Population? It Depends on How You Define ‘Old.’* Retrieved 14 May 2019from https://www.prb.org/which-country-has-the-oldest-population

Techsauce Team.(2560).*5 เทคโนโลยีที่จะมาเขย่าวงการสุขภาพภายในปี 2020*,สืบค้น 25พฤษภาคม2563 จากhttps://techsauce.co/tech-and-biz/top-5-technologies-disrupting-healthcare-by-2020

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_