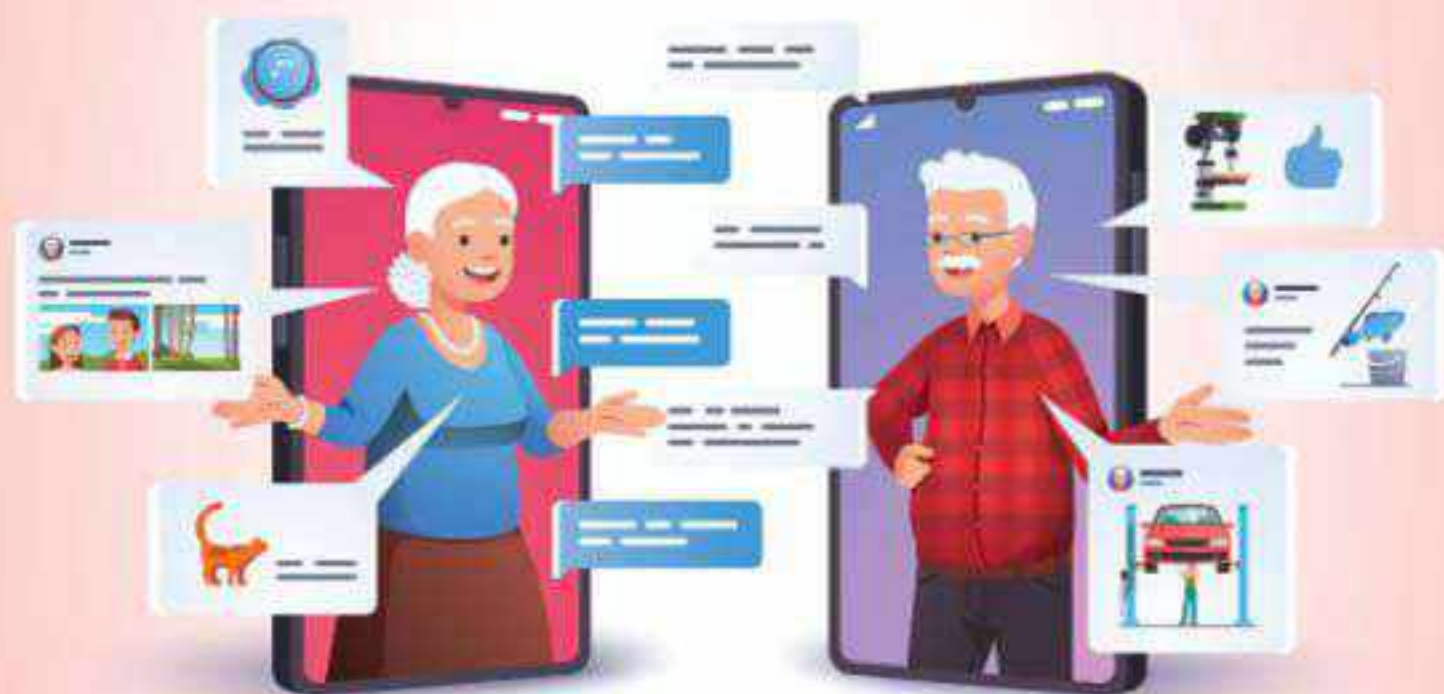


CU Around



: สังคมผู้สูงอายุไทย หัวใจแข็งแรง

สารบัญ

- 1-2 แพทย์จุฬาฯ วิจัยสำเร็จ! โมเลกุลสมมติแดง ย้อนวัย ต้านเซลล์ชรา
- 3-4 สูงวัย กาย-ใจต้องฟิต อาจารย์จุฬาฯ แนะนำวิธีออกกำลังกายที่บ้านอย่างปลอดภัย โกลโรค (โควิด-19)
- 5-6 เรียนรู้ ต่อยอด ฟังตนเอง กักขะสำคัญ เมื่อสังคมสูงวัยใกล้เข้ามา
- 7-10 อากาศความสุขของผู้สูงวัย สังคมไทยพร้อมหรือยัง?
- 11-12 เตรียมก่อนสูงวัย สมองใส ห่างไกลโรคอัลไซเมอร์ ศูนย์ดูแลภาวะสมองเสื่อม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ช่วยได้
- 13-14 Squeezium และ Rehabit อุปกรณ์เกมจูงใจสูงวัยออกกำลังกาย ผลงานบัณฑิตสถาปัตย์ จุฬาฯ คว่าเหรียญทองประกวดนวัตกรรมโลก





แพทย์จุฬาฯ วิจัยสำเร็จ! โมเลกุลมณีแดง ย้อนวัย ต้านเซลล์ชรา

Chula Communication Center (CCC)

Chulalongkorn University

แพทย์จุฬาฯ ประสบความสำเร็จในการวิจัยใช้โมเลกุลมณีแดง (RED-GEMs) เปลี่ยนเซลล์แก่ชราในสัตว์ทดลองให้อ่อนเยาว์ขึ้น เล็งทดสอบในมนุษย์อีก 2 ปีข้างหน้า รักษาโรคต่างๆ ที่เกิดจากเซลล์แก่ชราและคืนความอ่อนเยาว์ ตอบโจทย์สังคมสูงวัย โดยได้มีการลงนามความร่วมมือในการวิจัยและและการผลิตนวัตกรรมมณีแดงระหว่างจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยคณะแพทยศาสตร์ และคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาร่วมกับบริษัท เปตท. จำกัด (มหาชน) และบริษัท อินโนบิต (เอเชีย) จำกัด เมื่อเร็วๆ นี้

ความพยายามของมนุษย์ที่จะอยู่ยงคงกระพัน แบบ “สาวหรือหนุ่มสองพันปี” ก็อาจยั่งยืนและอ่อนวัยอยู่เสมอ ดูเหมือนว่าจะใกล้ความเป็นจริงขึ้นมาทุกที ด้วยสิ่งที่เรียกว่า “โมเลกุลมณีแดง” หรือ RED-GEMs (REjuvenating DNA by GENomic Stability Molecules) ซึ่ง ศ.นพ.อภิวัฒน์ บุทธิราษฎร์ ภาควิชากายวิภาคศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ คัมภรณจากผลงานการวิจัยวิทยาศาสตร์พันธุกรรม ในโครงการ “การพัฒนานวัตกรรมใหม่ในทางการแพทย์ที่มีมูลค่าและคุณค่าสูง : พันธุภาพดีเอ็นเอการค้นพบ “Replication independent endogenous DNA double strand breaks 1”

ศ.นพ. อภิวัฒน์ อธิบายว่า ไบอดีเจนเองจะมีรอยแตก (Youth DNA Gap) อยู่บริเวณที่มีดีเอ็นเอแมดกิลเลชัน อันเป็นที่มาของโมเลกุลมณีแดง ซึ่งมีบทบาทในการช่วยปกป้องดีเอ็นเอและป้องกันความแก่ชราในยีนส์



ศ.นพ.อภิวัฒน์ บุทธิราษฎร์

เมื่อมนุษย์อายุมากขึ้น รอยแตกดีเอ็นเอจะลดลง ทำให้เกิดแรงดึงทั่วสายของดีเอ็นเอ ซึ่งดีเอ็นเอไม่สามารถหมุนตัวได้อย่างปกติและถูกทำลายได้ง่าย เราจึงพบรอยโรคในดีเอ็นเอของเซลล์ที่แก่ชราแล้วเยอะขึ้น ซึ่งรอยโรคดีเอ็นเอนี้จะส่งสัญญาณให้เซลล์หยุดการแบ่งตัวตามปกติ และเข้าสู่ความแก่ชรา รวมถึงอาจนำไปสู่การรกลายพันธุ์และมะเร็งได้ นอกจากนี้ รอยโรคในดีเอ็นเอของเซลล์แก่ชรายังสัมพันธ์กับการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น ความดันโลหิตสูง กระจกหู สมองเสื่อม รวมถึงเป็นเหตุให้ร่างกายเสื่อมประสิทธิภาพในการซ่อมแซมตัวเอง มีผลให้แผลของผู้ป่วยเบาหวานหรือแผลไฟไหม้หายยาก โมเลกุลมณีแดงช่วยเพิ่มข้อต่อดีเอ็นเอลดรอยโรคของดีเอ็นเอ แก้ไขความชราของเซลล์ได้

ศ.นพ.อภิวัฒน์ กล่าวเพิ่มเติมว่าเมื่อเปรียบเทียบผลการศึกษายาต่างๆ ในต่างประเทศ ยังไม่พบยาอะไรที่สามารถช่วยวัยได้สมบูรณ์เท่าโมเลกุลชนิดแดง จากการวิจัย โมเลกุลดีเอ็นเอ มีศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพในหลายด้าน อาทิ

1. ช่วยเพิ่มข้อต่อดีเอ็นเอ ทำให้ดีเอ็นเอชราคืนความหนุ่มสาว ลดรอยโรคในดีเอ็นเอ
2. รักษาโรคที่มีกลไกมาจากเซลล์ เนื้อเยื่อ และอวัยวะเสื่อมสภาพที่พบในคนแก่ชราหรือแก่ชรา เร็วจากโรคบางชนิด เช่น เบาหวาน และโรคที่ปัจจุบันยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เช่น สมอง เสื่อม อัลไซเมอร์ หัวใจวาย ความดันโลหิตสูง เส้นเลือดแข็ง การเสื่อมสมรรถภาพในอวัยวะต่าง ๆ เป็นต้น
3. รักษาโรคที่อวัยวะเสื่อมสภาพจาก ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ปอดพังจากบุหรี่ ตับสมองพังจากสุรา ไตพังจากสารพิษ เป็นต้น
4. อาจใช้ป้องกันและรักษามะเร็งได้ (โดยการแก้ไขความแก่ชราของเซลล์เม็ดเลือดขาวที่มีหน้าที่ ทำลายเซลล์มะเร็ง และป้องกันมะเร็งจากการลดโอกาสเกิดการแตกทำลายของเอ็นเอ นำไปสู่การ กลายพันธุ์ของยีน)
- 5.ชะลอการเสื่อมของร่างกายในเด็กที่มีความผิดปกติของยีนซ่อมแซมดีเอ็นเอ
6. ใช้เสริมความงาม ช่วยให้ผิวพรรณและรูปร่างอ่อนกว่าวัย
7. ใช้เพิ่มผลผลิตทางการเกษตร เช่น ยืดอายุ การให้นมในวัว การให้ไข่ในไก่ หรือทำให้เนื้อหมู เนื้อวัว เนื้อไก่ นุ่มแน่นขึ้น เป็นต้น
8. ใช้ป้องกันความพิการแต่กำเนิด เนื่องจากความพิการแต่กำเนิดอาจมีกลไกจากความไม่เสถียรของจีโนม

หลังจากประสบความสำเร็จในการทดลองใช้โมเลกุลชนิดแดงในหนูทดลองจนเป็นที่น่าพอใจแล้ว ทีมวิจัยวางแผนจะนำชนิดแดงไปทดสอบในสัตว์ใหญ่ อย่าง ลิงแสม เพื่อดูผลการรักษาในระยะยาว ก่อนที่จะเริ่มการทดสอบในมนุษย์ซึ่งคาดว่าจะเกิดขึ้นในอีก 2 ปีข้างหน้า



สูงวัย กาย-ใจต้องฟิต

อาจารย์จุฬาฯ แนะนำวิธีออกกำลังกายที่บ้านอย่างปลอดภัย โทลโรค (โควิด-19)

ยิ่งอายุมากขึ้น การออกกำลังกายก็ยังเป็นกิจกรรมสำคัญที่ละเลยไม่ได้ แต่เนื่องด้วยการระบาดของโควิด-19 และการรักษาระยะห่างทางสังคม ผู้สูงวัยต้องเก็บตัวอยู่กับบ้าน เว้นจากกิจกรรมทางสังคม และการออกกำลังกายที่เคยทำตามสถานที่สาธารณะต่างๆ การเก็บตัวอยู่กับบ้านอาจทำให้ผู้สูงวัยมีปัญหาสุขภาพอื่นๆ ตามมา

ผศ.ดร.อดิษฐ์ จิระเดชนันท์ ภาควิชากายภาพบำบัด คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาฯ กล่าวว่า การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ ช่วยทำให้ระบบไหลเวียนเลือดทำงานดีขึ้น อีกทั้งยังสามารถช่วยลดอัตราเสี่ยงต่อการเกิดอาการความผิดปกติของหลอดเลือดหัวใจ ลดปริมาณไขมัน และลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ การทำงานของระบบการควบคุมการเคลื่อนไหวจะสามารถทำงานได้ดีขึ้น ลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดการล้ม การเคลื่อนไหวร่างกายยังสามารถช่วยกระตุ้นการทำงานของอวัยวะภายในช่องท้อง ส่งผลให้ระบบทางเดินอาหาร การย่อยอาหารและขับถ่าย การออกกำลังกายยังส่งผลต่อการหลั่งสารสื่อประสาททำให้การหลับพักผ่อนดีขึ้น ความเครียดลดลง และลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า



แนวทางการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงวัย 2 แบบ

1. ออกกำลังกายเพื่อหัวใจและหลอดเลือดแข็งแรง ทำได้โดยการเริ่มการออกกำลังกายจากเบาไปสู่ออกกำลังกายในรูปแบบที่เพิ่มความหนักมากขึ้นเป็นลำดับ เช่น การเดิน กระโดดเชือก ชีบ-ลงน้ำหนัก โดยต้องออกกำลังกายให้มีความต่อเนื่อง 30-45 นาที ซึ่งเป็นระยะเวลาที่นานพอที่จะกระตุ้นให้ระบบการทำงานของหัวใจและหลอดเลือดทำงานได้มากขึ้น

2. ออกกำลังกายเสริมสร้างประสานสัมพันธ์ของระบบประสาทและกล้ามเนื้อต่อการเคลื่อนไหว คนสูงวัยมักมีความเสี่ยงต่อการล้มที่เป็นผลจากการสูญเสียการทรงตัว เมื่อสะดุดที่ล้มง่าย ลักษณะการออกกำลังกายเพื่อประสานสัมพันธ์ของระบบประสาทและกล้ามเนื้อต่อการเคลื่อนไหวมักไม่ยาก เช่น การเดินสลับขาในรูปแบบการเดินสลับไขว้ขาไปทางด้านหน้าและด้านหลังเป็นฟันปลา หรือขณะเดินให้ยกเข่าสูงขึ้นและเอาศอกหรือมือผิงตรงข้ามมาแตะเข่า หรือวิธีที่ง่ายสุด คือการเปิดคลิปรายการออกกำลังกายในรูปแบบการออกกำลังกายประกอบเพลง เช่น เต้นแอโรบิก เนื่องจากการออกกำลังกายในรูปแบบนี้เป็นกิจกรรมที่ใช้ทุกส่วนประสานกันทั้งร่างกาย

ผศ.ดร.อดิษฐ์ กล่าวถึงหลักการออกกำลังกายให้ได้ประโยชน์โดยทั่วไปว่าควรออกกำลังกายเป็นระยะเวลาต่อเนื่อง 30 - 45 นาทีต่อครั้ง และออกกำลังกาย 3 ครั้งต่อสัปดาห์เป็นอย่างน้อย โดยทั้งก่อนและหลังการออกกำลังกายทุกครั้งจำเป็นต้องวอร์มอัพ (warm up) และคูลดาวน์ (cool down) เสมอเพื่อไม่ให้ร่างกายเกิดการบาดเจ็บ และไปว่าจะออกกำลังกายประเภทใด สิ่งสำคัญที่ต้องใส่ใจคือ "จังหวะการเต้นของหัวใจและการหายใจ"

ในการออกกำลังกาย ผู้สูงวัยควรสังเกตอัตราการเต้นของหัวใจ โดยใช้สูตรคำนวณ 220 - อายุ = อัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด ขณะออกกำลังกายแบบเบา (light exercise) จะกำหนดให้อัตราการเต้นของหัวใจไม่เกิน 50 เปอร์เซ็นต์ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด ถ้าระหว่างออกกำลังกายยังรู้สึกสบายดี ต้องการเพิ่มความหนักของการออกกำลังกายเพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจ 60-70 เปอร์เซ็นต์ของอัตราการเต้นหัวใจสูงสุด นั่นคือ 96-112 ครั้งต่อนาที แต่ต้องไม่เกิน 80 เปอร์เซ็นต์ของอัตราการเต้นหัวใจสูงสุด หรือ 128 ครั้งต่อนาที ซึ่งคือรูปแบบการออกกำลังกายแบบความหนักปานกลาง (moderate exercise)

ผู้สูงวัยที่มีปัญหาสุขภาพส่วนตัว เช่น มีภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะความผิดปกติของหัวใจควรจะปรึกษาแพทย์เจ้าของไข้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสม อีกทั้งยังสามารถหาตัวช่วยในการออกกำลังกายได้ด้วย เช่น เครื่องวัดอัตราการเต้นของหัวใจ ในปัจจุบันมีจำหน่ายในรูปแบบนาฬิกาข้อมือ Smart Watch และอีกอุปกรณ์คือเครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้ว เพื่อให้การออกกำลังกายในผู้สูงวัยมีความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น

"บ้าน" เป็นพื้นที่ออกกำลังกายที่ดี และมีความปลอดภัยที่สุดไม่ว่าสถานการณ์ระบาดของเชื้อโควิด-19 ผู้สูงวัยที่มีเครื่องออกกำลังกายอยู่ในบ้านสามารถเดิน-วิ่งบนลู่วิ่งไฟฟ้า ขยับร่างกายบนเครื่องปั่นจักรยาน เป็นต้น แต่หากบ้านไหนไม่มีอุปกรณ์เหล่านี้ ก็สามารถออกกำลังกายโดยใช้อุปกรณ์ออกกำลังกายในที่มืออยู่ในบ้าน หรือประยุกต์การออกกำลังกายโดยใช้อุปกรณ์ต่างๆ เช่น กระป๋องน้ำ ขวดเปล่าใส่น้ำ มาเป็นอุปกรณ์เพิ่มความหนักขณะทำการเคลื่อนไหว นอกเหนือจากนั้น การเดินขึ้นลงบันไดสามารถประยุกต์มาเป็นการออกกำลังกายได้ด้วยเช่นกัน

การทำงานบ้านควรทำต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 30-45 นาที ส่วนการวิ่ง ควรเริ่มด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อก่อน ตามด้วยการวอร์มอัพด้วยการเดินปกติ จากนั้นทุก 1-2 นาทีค่อยๆ เพิ่มความเร็วขึ้นเรื่อยๆ จนถึงระดับความเร็วที่เคยวิ่งเป็นปกติ โดยดูอัตราการเต้นหัวใจให้อยู่ที่ 50-60 เปอร์เซ็นต์หรือมากกว่านั้น แต่ไม่ควรเกิน 80 เปอร์เซ็นต์ของอัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจ แล้วพยายามคงการออกกำลังกายที่จุดนี้ได้

สำหรับผู้สูงวัยที่มีปัญหาทางสุขภาพ ควรปรึกษาแพทย์ประจำตัวหรือนักกายภาพบำบัดก่อนเพื่อหาโปรแกรมออกกำลังกายที่เหมาะสมเนื่องจากการออกกำลังกายอาจส่งผลต่อโรคและอาการที่เป็นอยู่ได้ ส่วนผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อมควรเลี่ยงกิจกรรมที่มีแรงกระแทกต่อข้อเข่า เช่น การวิ่ง เต้น เพราะจะทำให้เกิดการระแทกซ้ำๆ เป็นเวลานาน



เรียนรู้ ต่อยอด พึ่งตนเอง ทักษะสำคัญ เมื่อสังคมสูงวัย ใกล้เข้ามา

*อีก 9 ปี สังคมไทยจะสูงวัยขั้นสูงสุด ตลาด
แรงงาน การจ้างงานและค่าตอบแทนจะเปลี่ยนไป
คณะผู้วิจัยจากจุฬาฯ แนะนำพึ่งตนเอง ใครไม่ปรับตัว
ตกงาน ใครหยุดเรียนรู้ตกยุค*

ประเทศไทยจะก้าวสู่สังคมผู้สูงวัยขั้นสูงสุด (super-aged society) โดยราว 1 ใน 3 ของคนไทย จะมีอายุเกิน 60 ปี ปรากฏการณ์นี้จะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจครั้งใหญ่ โดยเฉพาะด้าน “ตลาดแรงงาน” ทุกคนต้องปรับตัว

ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่อาจหลีกเลี่ยง อายุเฉลี่ยของแรงงานจะสูงขึ้น ทุกอาชีพต้องหมั่นหาทักษะใหม่และเพิ่มผลิตภาพของตนตามอายุ ส่วนนักศึกษาที่กำลังก้าวสู่ตลาดแรงงานต้องไปยุติการเรียนรู้อีกหลังสำเร็จการศึกษาจากปริญญา “ข้อสรุปสำคัญจาก ศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางเพื่อนงานวิจัยด้านบรรษัทภิบาลและการเงินเชิงพฤติกรรม สถาบันบัณฑิตบริหารธุรกิจ ศศินทร์ฯ จุฬาฯ โดย ศ.ดร.เทว วงศ์บุญสิน นักวิชาการอาวุโส พร้อมด้วย ผศ.ดร.ปิยะชาติ ภิรมย์สวัสดิ์ อาจารย์ประจำสาขาการเงิน และรศ. ดร.พัฒนาพร จิตรจุฑามาส ผู้อำนวยการศูนย์ฯ

บางกลุ่มอาชีพ ยิ่งอายุมากขึ้น ประสบการณ์ ความรู้ก็จะยิ่งมาก กลุ่มนี้จะได้รับประโยชน์จากการเพิ่มทักษะทางปัญญา (cognitive skills) และทักษะการสื่อสาร (ฟัง พูดอ่าน เขียน) ตามขอบบิของชีวิต และการสั่งสมประสบการณ์ เช่น บรรดานักบริหาร ครูอาจารย์ นักการตลาด และนักกฎหมาย ฯลฯ ยกตัวอย่างเช่น อาชีพนักการตลาด ต้องรู้จักฟัง โดยเฉพาะฟังคำติชมจากลูกค้าต่อสินค้าและบริการ อาชีพนี้จำเป็นต้องฝึกฝนทักษะการรับฟังอย่างตั้งใจ เข้าใจและเห็นความต้องการของลูกค้าอย่างแท้จริง ก่อนลงมือจัดการกับปัญหาหรือทำอะไรต่อ ทักษะการรับฟังด้วยหัวใจคือส่วนหนึ่งของทักษะการสื่อสารด้วยปัญญาในความหมายนี้ ซึ่งต้องอาศัย วินัยและเวลาเพื่อปฏิบัติจนติดเป็นนิสัย

กลุ่มอาชีพที่ยังสูงวัย ยิ่งหมดสภาพ อาชีพกลุ่มนี้จะได้รับผลกระทบจากทักษะทางปัญญาที่ลดลง และทักษะทางกาย (physical skills) ที่ถดถอย เช่น การรับรู้และตอบสนอง ความสามารถในการจำ พละกำลัง ความคล่องแคล่วและความอดทน อาชีพกลุ่มนี้ อาทิ เกษตรกร แรงงานก่อสร้าง ผลิตและควบคุมเครื่องจักรกลต่าง ๆ รวมทั้งคนงานเหมืองแร่และผู้ขับขี่ยานยนต์และเครื่องจักรเคลื่อนที่ คนเหล่านี้เมื่ออายุมากขึ้น ความคล่องแคล่ว ความอดทน และการรับรู้และตอบสนองจะลดลง ทำให้ผลิตภาพในการทำงานลดลงตามอายุ กลุ่มนี้ต้องปรับตัวค่อนข้างมาก ซึ่งภาครัฐเองก็ต้องให้ความสำคัญและส่งเสริมการปรับตัวของคนในกลุ่มอาชีพนี้

ทักษะของวัยทำงานวันนี้ อีก 5 ปีจะอาจไม่เป็นที่ต้องการอีกต่อไปเนื่องจากเทคโนโลยีก้าวหน้าได้ คนวัยทำงานต้องเร่งปรับตัวยกระดับทักษะตนเองให้ทันต่อลักษณะงานและเทคโนโลยีที่เปลี่ยนไป โดยใช้สูตร **"RUN"** คือ Reskill เรียนรู้ทักษะใหม่ในการทำงานที่ต่างไปจากเดิม Up skill พัฒนายกระดับทักษะเดิมให้ดีขึ้น New skill สร้างทักษะใหม่ตามการเปลี่ยนแปลงของงานและเทคโนโลยี



4 เคล็ดลับสูงวัยอย่าง Wealthy & Healthy

หากอายุขัยเฉลี่ยของคนไทยอยู่ที่ราว 80 ปี นั้นหมายถึงอีก 20 ปีหลังเกษียณ จำต้องมีรายได้หรือไม่ก็เงินออมไว้ใช้จ่าย สมมติ 20,000-30,000 บาท/เดือน เราต้องมีเงินออมแล้วอย่างต่ำ 10 ล้านบาท เคล็ดลับสูงวัยอย่างมีทรัพย์สินและสุขภาวะ 4 ข้อ **มีดังนี้**

1. **รู้จักลงทุน** - ศึกษาและเริ่มทดลองซื้อขายหุ้นในตลาด หรืออาจลดความเสี่ยงด้วยการซื้อหน่วยลงทุนในกองทุนประเภทต่าง ๆ การรู้จักลงทุนด้วยวิธีเหล่านี้ให้ออกาสผลตอบแทนได้มากกว่าเงินออมปกติหลายเท่า

2. **อาชีพเสริมหลังเกษียณ** - แม้จะได้ค่าตอบแทนไม่มากเท่าวัยทำงาน แต่ก็ถือเป็นแหล่งรายได้ที่พอมีรเรเทาค่าใช้จ่ายประจำเดือนได้ไปมากก็น้อย

อาชีพในวัยเกษียณที่ดีที่สุดคืออาชีพที่ได้ใช้หรือต่อยอดจากทักษะความรู้ความสามารถที่เรา มี เช่น นักธุรกิจวัยเกษียณก็อาจผันตัวเป็นนักลงทุนในตลาดหุ้น นักวิชาการหรือครูอาจารย์ก็อาจจะปรับตัวหันมาผลิตสื่อการสอนออนไลน์ ไม่ว่าจะอาชีพใด สิ่งสำคัญคือเป็นอาชีพที่เราทำแล้วสุขใจ รู้สึกมีคุณค่า และไม่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ

3. **รักษาสุขภาพ** - อาการเจ็บป่วยมีรายจ่ายเสมอ เงินออมที่มีก็อาจพร่องลง เลือมหาสุขภาพที่ครอบคลุม การรักษาสุขภาพให้แข็งแรงตามวัยย่อมเป็นผลดีต่อเงินในกระเป๋า

4. **ดูแลจิตใจ** - สุขภาพจิตที่ดีถือเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งช่วยลดความเสี่ยงต่อการเจ็บไข้ได้ป่วยและเพิ่มความเบิกบานในหัวใจ ใช้ชีวิตที่เหลืออย่างมีคุณค่าต่อตนเองและผู้อื่น เช่น ค้นหาโอกาสเรียนรู้สิ่งใหม่ที่ทำแล้วมีความสุข เ็นใจ กิจกรรมอาสาสมัครที่พอทำได้ และไม่ทิ้งโอกาสแบ่งปันประสบการณ์ความรู้กับคนรุ่นหลัง รวมทั้งหลีกเลี่ยงบรรยากาศที่ชวนหดหู่



อนาคต ความสุข ของผู้สูงอายุ สังคมไทย พร้อมหรือยัง?



องค์การสหประชาชาติระบุประเทศไทยเข้าสู่ "สังคมผู้สูงอายุ" โดยสมบูรณ์นับตั้งแต่ปี 2564 ตามเกณฑ์ประชากรวัยเกิน 60 ปี มีกว่า 20% ของประชากรในประเทศ ขณะที่อัตราการเกิดต่ำเพียง 6 แสนคนต่อปี สาเหตุมาจากครอบครัวสมัยใหม่ไม่ต้องการมีบุตรและการแต่งงานช้า จากโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนไป ชีวิตของผู้สูงอายุไทยในวันนี้และวันหน้าจะเป็นอย่างไร คนไทยและสังคมไทยเตรียมความพร้อมไว้แค่ไหน อะไรคือสิ่งที่ทุกฝ่ายควรเตรียมความคิดและลงมือทำ

รศ.ดร.บพพล วิทยธรพงศ์ คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาฯ วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันและอนาคตใบบน "เศรษฐศาสตร์" เพื่อให้ทุกฝ่ายทั้งภาคประชาชน เอกชน และรัฐ เตรียมการรับมือผลกระทบที่กำลังเกิดขึ้น เพื่อสร้างความสุขและคุณภาพชีวิตในบั้นปลายของทุกคนที่กำลังจะเป็นผู้สูงอายุในวันหน้า



รศ.ดร.บพพล วิทยธรพงศ์

รศ.ดร.บพพลให้ข้อมูลว่าองค์การอนามัยโลก (WHO) มองว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ **หนึ่ง** การมีอิสรภาพ คือได้ทำในสิ่งที่อยากทำ **สอง** ความสามารถในการสัมผัสหรือรับรู้สิ่งต่างๆ ทั้งการมองเห็น การได้ยิน การได้กลิ่น เป็นต้น **สาม** ทักษะคิดต่อความตาย ผู้สูงอายุกลัวตายหรือไม่ เห็นกระบวนการตายเป็นความทุกข์รบกวนมากน้อยอย่างไร ปล่อยวางได้ไหม **สี่** เมื่อมองกลับไปในอดีต ท่านรู้สึกมีความสุขหรือไม่ และหากมองอนาคต ยังมีความหวังหรือมีความสุขอยู่หรือไม่ **ห้า** ความรู้สึกใกล้ชิด ท่านยังรู้สึกใกล้ชิดหรือยังได้รับความรักอยู่หรือไม่ และ**สุดท้าย** การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ท่านยังเข้าร่วมและรู้สึกตัวเองเชื่อมโยงกับชุมชนและสังคมอยู่หรือไม่ คุณภาพชีวิตเหล่านี้จะชี้ได้ว่าผู้สูงอายุมีความสุขหรือไม่ องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตทั้ง 6 ด้านข้างต้นนับเป็นแนวคิดที่เป็นนามธรรมและกว้างมาก สามารถย่อยลงได้อีกให้เป็นปัจจัยแห่งความสุขที่จับต้องได้ 3 ประการ คือ **หนึ่ง** รายได้ที่มั่นคงเพียงพอ **สอง** สุขภาพที่ดีเพียงพอ และ**สาม** การมีส่วนร่วมกับสังคมอย่างดีเพียงพอ หากผู้สูงอายุมีสามข้อนี้ก็อาจเรียกได้ว่าท่านมีความสุขหรือมีคุณภาพชีวิตที่ดี

จากงานวิจัยเรื่อง "The Impact of Living Arrangements of Older People on Intergenerational Transfers from their Adult Children in China" โดย ศ.ดร.นพพล ร่วมกับ Qingyuan Xue ซึ่งตีพิมพ์ในวารสาร Singapore Economic Review ได้สรุปผลรูปแบบความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในประเทศจีนเป็น 3 รูปแบบ ได้แก่ 1) การอยู่อาศัยกับบุตรหลานโดยตรง 2) การอยู่อาศัยตามลำพัง หรืออยู่แบบคู่สามีภรรยา แต่อยู่ไม่ไกลจากบุตรหลานมากนัก เช่น อยู่ในเมืองเดียวกัน และ 3) การอยู่อาศัยตามลำพัง หรืออยู่แบบคู่สามีภรรยา แต่อยู่ไกลจากบุตรหลาน ทั้ง 3 รูปแบบมีลักษณะเป็นสากล พบได้ทั่วโลก โดยพบว่ารูปแบบความเป็นอยู่นั้นมีความสัมพันธ์กับเงินที่บุตรหลานส่งเสียให้ผู้สูงอายุ และการดูแลที่ได้รับจากบุตรหลาน หากอยู่อาศัยกับบุตรหลานโดยตรง ผู้สูงอายุมักจะไม่ได้รับเงินจากบุตรหลานมากนัก แต่จะได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดแทน ตรงข้ามกับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ลำพังที่จะได้รับเงินจากบุตรหลาน แต่ขาดการดูแลอย่างใกล้ชิด ซึ่งถือเป็นเรื่องปกติ เพราะบุตรหลานอยู่ไกลจากพ่อแม่ การถ่ายโอนเงินและเวลาในครอบครัวสะท้อนถึงค่านิยมเรื่องของความกตัญญู

"จากข้อมูลที่มีอยู่ เราจะบอกได้ว่าผู้สูงอายุไทยพึ่งพามูลค่าบุตรหลานเยอะมาก จากข้อมูลระดับประเทศเมื่อปี 2560 พบว่าผู้สูงอายุประมาณ 86% ยังคงพึ่งพามูลค่าบุตรหลานในด้านการเงิน และ 40% มองว่าบุตรหลานคือแหล่งรายได้ที่สำคัญที่สุด นับแปลว่าผู้สูงอายุในประเทศไทยยังคงมองบุตรหลานเป็นที่พึ่งหลักทางเศรษฐกิจ สิ่งที่เราพบอีกอย่างหนึ่งจากการศึกษาในจีนก็คือ ผู้สูงอายุมักจะบอกว่าอยากที่จะอยู่อาศัยตามลำพังมากขึ้นอย่างมาก ในขณะที่ประเทศไทยยังไม่มีข้อมูลด้านนี้ แต่ก็เป็นไปได้ว่าอาจจะยังไม่เกิดเทรนด์แบบนี้" ศ.ดร.นพพล กล่าว

ผลการศึกษาในประเทศที่พัฒนาแล้วพบว่า การมีบุตรหรือไม่ มีไม่ได้สัมพันธ์กับความสุขในชีวิต ผู้สูงวัยแต่อย่างใด เนื่องจากทัศนคติเรื่องการมีบุตรยังถือเรื่องความพอใจส่วนบุคคล ตรงข้ามกับประเทศกำลังพัฒนา (ประเทศรายได้ต่ำ-ปานกลาง) ที่เผยว่าการมีบุตรเกี่ยวข้องกับระดับความสุขของคนสูงวัย

"ในประเทศไทย ไม่มีกระบวนการช่วยเหลือผู้สูงอายุในทางอื่นมากนัก การมีลูกจึงเท่ากับการมีหลักประกันของคุณภาพชีวิตในยามสูงวัย ในด้านรายได้ ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานแล้วและมีลูกก็ยังมีลูกให้พึ่งพาได้ ในด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุที่มีลูกก็อาจมีสุขภาพดีกว่าคนไม่มี เพราะมีคนคอยดูแล และพาไปโรงพยาบาล ในด้านสังคม การมีลูกยังทำให้ผู้สูงอายู้สึกยังมีส่วนร่วมในสังคม ทำให้รู้จักเพื่อนบ้านที่มีลูกเล่นด้วยกับหรือครอบครัวของเพื่อนลูก การมีลูกจึงเป็นปัจจัยสำคัญของความสุข แตกต่างจากโลกตะวันตกที่ผู้สูงอายุยังพอมีรายได้ พอดูแลตัวเองได้ หรือไม่ก็ได้รับสวัสดิการรัฐโดยไม่ต้องพึ่งบุตรหลาน การมีหรือไม่มีลูกจึงไม่ใช่เงื่อนไขของความสุขในชีวิต ในประเทศที่สวัสดิการรัฐยังดีไม่พอ เช่น ประเทศไทย ครอบครัวจึงต้องแบกรับภาระการดูแลผู้สูงอายุแทนรัฐ การมีบุตรจึงสำคัญ" ศ.ดร.นพพล กล่าว





บทบาทหน้าที่ของลูกหลาน จึงจำเป็นต้องส่งมอบผู้สูงอายุไทย บวกจากจะเป็นการแสดงความ กตัญญูทดแทนของครอบครัวรุ่น หลานแล้ว รายได้ของบุตรซึ่งแบ่ง เน้นการค่าใช้จ่ายในการดูแลตัวเอง ของครอบครัวพ่อแม่ได้ด้วย ที่สำคัญคือ รายได้เหล่านี้จะช่วยคลายความ กังวลใจให้แก่ผู้อาวุโสในครอบครัว และเชื่อว่าพวกเขายังมีตัวตนในบ้าง มีลูกหลานคอยเอาใจใส่ มีชุมชน เล็กๆ ในบ้าน โดยมีทามเป็นผู้อาวุโส ในครอบครัวหรือตระกูล ซึ่งเป็น ภารกิจหนึ่งของผู้ดูแลความสูงตาม ความหมายเชิงเศรษฐศาสตร์

“ผมเชื่อว่าในอีก 10 ปีข้างหน้า เทรนด์ในเรื่องของการพึ่งพาบุตร หลานอาจจะเปลี่ยนไปแต่จากงาน วิจัยที่นำมาเรลามาบรรณพุดได้ว่าผู้ สูงอายุในไทยยังคงต้องพึ่งพาบุตร หลานเป็นหลักอยู่ และเป็นปัจจัย สำคัญของความสุข แต่หลังจากวัย บั้นต้นหรือวัยบั้นปลาย ความคาดหวังก็ มีต่อลูกหลานอาจจะน้อยลงไปมาก ผู้สูงอายุอาจจะต้องเริ่มสะสมเรื่อง กุญแจทรัพย์ต่างๆ เพื่อให้สามารถดูแล ตัวเองได้มากขึ้น แม้ถ้าเป็นแบบนั้น เราก็จะตั้งคำถามต่อว่าเรามีกลไกที่ ดีพอสำหรับให้คนไทยรับมือกับความ แก่ชราหรือยัง เพราะหากทุกคนคิดว่า แล้วว่าจะไม่พึ่งพาลูกหลาน เป็น หมายความว่าทุกคนต้องเก็บเงินและ ฝึกอบรมทางสังคมมากเพียงพอ และมีกลไกหรือบริการทางสังคม รองรับ” รศ. ดร. บพพล กล่าว เพิ่มเติม

“การที่คนในสังคมไม่นิยมมีบุตรทำให้คนวัยทำงาน ลดลง ซึ่งโดยนัยทางเศรษฐศาสตร์หมายถึงผู้มีกำลังชำระภาษีให้ แก่ส่วนกลางย่อมน้อยลง รวมถึงคนที่ทำงาน และช่วยดูแลผู้สูง อายุในอัตราน้อยลงด้วยเช่นกัน แต่นั่นไม่ควรเป็นเงื่อนไขว่าผู้ ดูแลผู้สูงอายุในอนาคตจะหายไป รวมถึงความสุขของผู้สูงอายุ ด้วย สำหรับผู้ที่อยากมีลูก ควรมีลูกเพราะอยากมี ไม่ใช่อยากมี ด้วยความคาดหวังให้ลูกมาเลี้ยงดูตนในยามชรา การคิดแบบนี้ มีปัญหาเสี่ยงเพราะอาจเป็นการลงทุนที่ล้มเหลวก็ได้ เนื่องจากขาด หลักประกันว่าลูกหลานจะมาเลี้ยงดูในอนาคต ประเด็นจึงกลับไป ที่สวัสดิการรัฐ เราจะทำอย่างไรให้ทั้งคนที่มีลูกและไม่มีนั้น มีความ สุขใกล้เคียงกันทุกช่วงวัย” รศ. ดร. บพพล ย้ำ

“เพศแม่คือบุคคลสำคัญในนโยบายนี้ จากทัศนะเดิม ถ้าผู้ หญิงคิดจะมีลูกสักคนก็ต้องเตรียมพร้อมเพื่อเลือกระหว่างการมีบุตร แลกกับการถูกตัดขาดจากตลาดแรงงาน เนื่องจากสังคมยังคาดหวังให้ผู้หญิงรับผิดชอบงานบ้านและงานเลี้ยงดูบุตร ดังนั้น หาก เราเชื่อว่าการมีบุตรจะช่วยให้พ่อแม่ในวัยเกษียณมีความสุข รัฐ ไทยก็ต้องปรับทัศนคติ เน้นการให้โอกาสทั้งหญิงและชายในตลาด แรงงานอย่างเท่าเทียมกันมากขึ้น เพราะทั้งสองฝ่ายต้องทำงาน และช่วยเหลือกันระหว่างการเลี้ยงดูบุตร เพื่อคุณภาพชีวิตใน บั้นปลาย” รศ. ดร. บพพล กล่าว

สำหรับผู้สูงวัยในอนาคตซึ่งหมายถึงประชากรวัยเด็กและ วัยทำงานปัจจุบัน รศ. ดร. บพพล แนะนำควรเตรียมตัวให้พร้อม ทั้งสุขภาพร่างกายตนเอง ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ และเครือข่าย ทางสังคม เพื่อการพึ่งตนเองให้มากที่สุด จากงานวิจัยในจีน แม้ว่า จำนวนผู้สูงอายุที่ระบุว่าต้องการอยู่ตามลำพังอาจจะมีแนวโน้ม เพิ่มขึ้น แต่เราไม่มีทางรู้ได้ว่า ถ้าเลือกได้ ผู้สูงอายุอยากจะอยู่ตาม ลำพังจริงไหม และถ้าต้องอยู่ตามลำพัง จะอยู่ได้ไหม งานวิจัยใน ยุคหลังหันมาให้ความสนใจกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุตามลำพัง มากขึ้น และเน้นไปที่การประดิษฐ์เทคโนโลยีเพื่อช่วยผู้สูงอายุที่อยู่ ตามลำพัง เช่น การเปลี่ยนบ้านให้เป็น smart home การผลิต เทคโนโลยีขอความช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉิน และการติดตั้ง อุปกรณ์เพื่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินที่ผู้สูงอายุ สามารถจัดการได้เอง ในปัจจุบัน การทำบ้านในลักษณะนี้เป็น เรื่องของตลาด อยากอยู่ต้องมีเงิน แต่ถ้าไม่มีเงิน รัฐควรจะช่วย เหลือหรือไม่ อย่างไร ประเด็นเหล่านี้ต้องไขกันต่อ หากเราต้องการ ให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตัวเองให้ได้มากที่สุดและนานที่สุดเท่าที่ จะเป็นไปได้ ขณะที่เราต้องพิจารณาความต้องการที่ละเอียด อ่อนของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นความต้องการบริการด้านสุขภาพ ความต้องการเครือข่ายทางสังคม ระบบบริการด้านกฎระเบียบ ต่างๆ และความมั่นคงสถานะทางเศรษฐกิจ โดยพัฒนาไป พร้อมกับทุกมิติที่กล่าวมา

เตรียมก่อนสูงวัย สมองใส ห่างไกลโรคอัลไซเมอร์ ศูนย์ดูแลภาวะสมองเสื่อม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ช่วยได้

โรคอัลไซเมอร์เป็นสาเหตุสำคัญและพบได้บ่อยที่สุดของการเกิดภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงวัย ยิ่งอายุขัยเฉลี่ยของคนไทยสูงขึ้น โอกาสพบภาวะสมองเสื่อมก็ยิ่งมากขึ้น 6 ใน 10 คนของผู้ป่วยที่มีภาวะสมองเสื่อมมีสาเหตุเกิดจากโรคอัลไซเมอร์ และประมาณการว่าปัจจุบันประเทศไทยมีผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อมราว 6 แสนคน โรคนี้ไม่สามารถรักษาให้หายได้ แต่เราสามารถชะลอการเสื่อมถอยของโรคสมองเสื่อมระยะสุดท้ายให้เกิดช้าที่สุดได้



รศ.มพ.สุทธจริญ ดั่งวงษ์ไชย หัวหน้าศูนย์ดูแลภาวะสมองเสื่อม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เปิดเผยว่า ภาวะสมองเสื่อมเป็นกลุ่มอาการเสื่อมถอยของสมรรถภาพสมองในด้านความรู้คิด (cognition) ซึ่งมี 6 ด้าน ได้แก่ ความจำและการเรียนรู้ การใช้ภาษา สมาธิเชิงซ้อน ความสามารถในการบริหารจัดการ การรับรู้ทักษะการเคลื่อนไหว และการรู้คิดด้านสังคม จะมีผลกระทบกับการใช้ชีวิตประจำวันและต้องพึ่งพาผู้ดูแล บางคนอาจจะมีอาการทางจิตหรือพฤติกรรมร่วมด้วย โรคอัลไซเมอร์เป็นโรคที่พบได้บ่อยที่สุดในกลุ่มภาวะสมองเสื่อม อาการแสดงในระยะเริ่มต้นจะมีปัญหาด้านความจำมาท่อนอาการด้านอื่นๆ อาการเตือนของโรคสมองเสื่อมคือพฤติกรรมอาการหลงลืม จำสิ่งที่เพิ่งเกิดขึ้นไม่ได้ ต้องใช้เวลานานในการนึกบทกวนแล้วก็ยังไม่ออก เหมือนความจำเรื่องนั้นไม่เคยเกิดขึ้นหรือหายไป ในขณะที่คนทั่วไปจะหลงลืมชั่วขณะแล้วพอนึกออกได้ในเวลาต่อมา



รศ.มพ.สุทธจริญ ดั่งวงษ์ไชย

นอกจากอาการหลงลืมที่ส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวันแล้ว ผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์จะมีปัญหาด้านการสื่อสาร ไม่สามารถมีสมาธิจดจ่อกับเรื่องต่างๆ ได้นาน วางแผนหรือตัดสินใจใช้เหตุผลแก้ไขปัญหาไม่ได้ มีวิธีการคิดใช้เหตุผลไม่เหมาะสม มีปัญหาเรื่องมิติและทิศทาง ไม่สามารถทำกิจกรรมที่มีลำดับขั้นตอนที่เคยทำได้ มีการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ บางคนจะมีอารมณ์หงุดหงิดเปลี่ยนแปลงง่าย บุคลิกภาพของผู้ป่วยอัลไซเมอร์จะเปลี่ยนไปจากเดิม ร่วมกับมีปัญหาทางจิตหรือพฤติกรรม เช่น มีอาการระแวง หึงหวงถึงที่ไม่เคยเป็น พุดจาหยาบคาย วิตกกังวล หวาดกลัวไม่สมเหตุผล มีความสนใจสิ่งแวดล้อมลดลง ไม่สนใจเข้าสังคม แยกตัว จากที่เคยออกไปทำกิจกรรมกับเพื่อนๆ นอกบ้าน อยู่ๆ ก็ไม่ไป เจออย่าไม่ทำอะไร ไม่สนใจ

โรคอัลไซเมอร์เกิดจากสาเหตุที่หลากหลาย โดยมีปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญคือ

- อายุที่เพิ่มขึ้น โดยพบว่าผู้ที่มีอายุช่วง 65-70 ปี มีโอกาสเป็นภาวะสมองเสื่อมได้ประมาณ 1-2 % และมีโอกาสพบภาวะสมองเสื่อมหรือมีความชุกของโรคเพิ่มขึ้นเท่าตัว ทุกๆ ช่วงอายุ 5 ปีที่เพิ่มขึ้น
- เพศหญิงมีความเสี่ยงเป็นโรคนี้น่ากว่าเพศชาย
- ผู้ที่มีประวัติคนในครอบครัวป่วยเป็นโรคนี้จะมีความเสี่ยงสูงขึ้น
- ผู้ที่มีระดับการศึกษาน้อยมีความเสี่ยงสูงกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง
- ภาวะหูตึง เพราะการที่ประสาทหูตึงหรือเสื่อมทำให้สมองถูกกระตุ้นลดลง
- การเกิดภัยอันตรายรุนแรงกับสมอง เช่น เกิดอุบัติเหตุทำให้สมองได้รับการกระทบกระเทือน สบหรือไม่รับตัว
- มีความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ ที่ไม่ได้รับการรักษาควบคุมให้ดี
- ภาวะอ้วนในวัยกลางคนยิ่งเพิ่มความเสี่ยงเมื่อมีอายุมากขึ้น
- ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ
- การใช้สารเสพติด การสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เกิน 21 มาตรฐานการดื่มต่อสัปดาห์
- การขาดยีสัมพันธ์ทางสังคม เกิดตัวลำพัง
- การไม่ได้ทำงานหรือทำกิจกรรมที่ต้องใช้สมอง

เมื่อมีอาการเริ่มต้นที่น่าสงสัยว่าจะเป็นโรคอัลไซเมอร์ แพทย์จะวินิจฉัยด้วยการซักประวัติจากผู้ป่วยและญาติ คนใกล้ชิดหรือผู้ดูแลก็สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน และพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงความบกพร่องด้านการทำงานของสมองของผู้ป่วย พร้อมทั้งให้ผู้ป่วยเข้ารับการทดสอบสมรรถภาพของสมองโดยใช้แบบทดสอบการรู้คิด ประเมินเกี่ยวกับความจำ สมาธิ การตัดสินใจ ทิศทาง การใช้ภาษา และการคำนวณ เบื้องต้น จากนั้นจึงจะเป็นการตรวจเลือดและส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตรวจเอกซเรย์ CT หรือ MRI สมอง เพื่อค้นหา

สาเหตุของภาวะสมองเสื่อมให้ชัดเจนต่อไป หากวินิจฉัยโรคได้เร็วเท่าไร ผู้ป่วยและคนรอบข้างก็จะได้วางแผนการใช้ชีวิตได้ดียิ่งขึ้นเพื่อรับมือกับอาการของโรคได้ การรักษาผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ไม่ใช้การรักษาให้หายจากโรค แต่เป็นการวางแผนการใช้ชีวิตและรักษาประคับประคองตามอาการและปัญหาที่เกิดขึ้น ชะลอภาวะสมองเสื่อมช้าที่สุด

แนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์โดยไม่ใช้ยา เป็นแนวทางหลักที่ศูนย์ดูแลภาวะสมองเสื่อม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ใช้ในการดูแลผู้ป่วยอัลไซเมอร์และผู้ดูแลมาตลอด เพราะการดูแลผู้ป่วย ผู้สูงอายุ สมองเสื่อมให้ได้ผลดีส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับผู้ดูแล โดยจะเน้นที่กิจกรรมบำบัดเพื่อกระตุ้นสมอง การรู้คิด ปรับลดปัญหาพฤติกรรม ช่วยให้คนไข้ได้ฝึกทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ ได้มากขึ้น ลักษณะกิจกรรมฝึกสมองผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุมีหลากหลาย นอกจากกิจกรรมกลุ่มบำบัดด้วยละ 3 กิจกรรม โดยกำหนดให้มีผู้ดูแลเข้าร่วมกิจกรรมด้วยเพื่อจะได้นำสิ่งต่างๆ ที่เรียนรู้จากกิจกรรมกลับไปดูแลผู้ป่วยผู้สูงอายุที่บ้านได้เอง คนไข้และผู้ดูแลจะได้รับคำแนะนำให้มาเข้าร่วมกิจกรรมเป็นคอร์ส อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน คอร์สละ 3 เดือน นอกจากนี้ ทางศูนย์ ยังมีบริการการบำบัดด้วย “หุ่นยนต์แมวน้ำ” ที่มีใช้สำหรับผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อมในหลายประเทศทั่วโลกด้วย

รศ.นพ.สุขเจริญ กล่าวว่าคุณย่า มีโครงการที่จะทำการฝึกสมองในลักษณะรายบุคคลมากขึ้นสำหรับคนที่มีความไม่สามารถหรือไม่พร้อมที่จะเข้าร่วมทำกิจกรรมกลุ่ม นอกจากนี้ จะพัฒนาแพลตฟอร์มการให้บริการผ่านระบบออนไลน์ ใช้อุปกรณ์วีอาร์ (Virtual Reality) และนวัตกรรมอื่นๆ ร่วมกับหน่วยวิจัยด้านการรู้คิดสมองและภาวะสมองเสื่อม (cognitive impairment and dementia research unit) ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ รวมถึงเปิดคอร์สอบรมแบบออนไลน์สำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อมแบบมืออาชีพ นอกจากนี้ ศูนย์ดูแลภาวะสมองเสื่อมได้จัดตั้ง “ชมรมสมองใส ใจสบาย” เพื่อส่งเสริมให้คนในสังคมตระหนักรู้ เข้าใจ และมีทักษะในการดูแลตัวเอง ดูแลสุขภาพจิตและสุขภาพสมองเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมเมื่อเข้าสู่ช่วงอายุสูงอายุ ชมรมเปิดกว้างโดยไม่เก็บค่าสมาชิกสำหรับผู้มีอายุ 45 ปีขึ้นไป



Squeezium

Squeezium Application and hardware device is an innovative solution designed to help reduce blood pressure and increase smooth, relaxation to mental consistency.



Squeezium และ Rehabit อุปกรณ์เกมหัวใจสูงวัยออกกำลังกาย ผลงานบัณฑิตสถาปัตย์ จุฬาฯ ศรีวิหริยญทองประกวดนวัตกรรมโลก

สองบัณฑิตสถาปัตย์ จุฬาฯ พัฒนานวัตกรรม Squeezium และ Rehabit ใจให้ผู้ใช้สูงวัยลุกขึ้นมาขยับเขยื้อนร่างกาย เสริมสร้างความแข็งแรง การรับตีความสร้างสรรค์ด้วยรางวัลเหรียญทอง และ Special Award จาก การประกวด The 7th World Invention Innovation Contest จากเวที Korea Invention Academy (KIA) จัดโดย Korea Invention News

"Squeezium บีมมือกระตุ้นกำลังกาย ลดความดันโลหิต"

จินตจุฑา ประทีปทินทอง บัณฑิตคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาฯ พัฒนา Squeezium อุปกรณ์บีมมือลักษณะเหมือน Joy Stick ใช้ร่วมกับแอปพลิเคชันแนะนำและวางแผนการออกกำลังกายด้วยวิธีที่ถูกต้อง ผู้เล่นเพียงบีมมือเพื่อบังคับลูกโป่งที่ลอยอยู่ (ในหน้าจอ) ให้หลบสิ่งกีดขวาง ถ้าบีมมือด้วยแรงที่ถูกต้องคือ 30 % ของแรงบีม ลูกโป่งก็จะหลบสิ่งกีดขวางได้ แต่หากยังใช้แรงไม่พอ แอปพลิเคชันก็จะแนะนำวิธีการให้จนกว่าจะใช้แรงได้ถูก แล้วก็จะผ่านด่าน ได้เพิ่มระดับการเล่นขึ้นไปเรื่อยๆ โดยเชื่อว่ารูปแบบเกมอย่างนี้จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเพลิดเพลินขณะออกกำลังกาย

สำหรับผู้ที่ไม่ชอบเล่นเกม Squeezium เป็นเหมือนเทรนเนอร์ส่วนตัวที่จะแนะนำการออกกำลังกายที่เหมาะสมให้ โดยหน้าจอของอุปกรณ์จะแสดงผลความแรงหรือเบาหรือหนักที่บีมมือคล้ายเส้นกราฟขี้นลง นอกจากนี้อุปกรณ์นี้ยังสามารถตั้งเวลาเตือนให้เราออกกำลังกายได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้อีกด้วย นวัตกรรมนี้จะเป็นทางเลือกกับผู้ที่เริ่มมีภาวะความดันโลหิตสูง แต่ยังไม่อยากทานยา

การออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องอาจช่วยได้ ซึ่งอุปกรณ์นี้จะช่วยเพิ่มแรงใจให้ผู้ใช้สูงอายุก่อกำลังกายอย่าง



จินตจุฑา ประทีปทินทอง

ต่อเนื่อง ใช้งานง่าย เพียงแค่เปิดแอปพลิเคชัน ก็จะมีคำแนะนำการใช้งานเป็นภาพเคลื่อนไหวให้ผู้สูงวัยทำตามและสนุกกับการออกกำลังกายได้ด้วยตัวเอง





ชนิดากา สร้างวโรน

“Rehabit ออกกำลังกายกับเทรนเนอร์แอนิเมชัน”

Rehabit มีหน้าตาคล้ายอุปกรณ์ออกกำลังกายดิจิทัลทั่วไปที่เป็นสายรัดเหมือนนาฬิกาข้อมือ และมีแอปพลิเคชันบันทึกข้อมูลการออกกำลังกาย ชนิดากา สร้างวโรน ผู้สร้างสรรค์ Rehabit กล่าวว่า ผลงานของเธอมีความโดดเด่นและสามารถจูงใจผู้สูงอายุให้สนุกกับการออกกำลังกายได้

Rehabit เป็นมากกว่าอุปกรณ์เก็บข้อมูลการออกกำลังกายอย่างที่เราค้นเคย เพราะมีแอนิเมชันเสมือนเป็นเทรนเนอร์ส่วนตัวคอยแนะนำและบอกทางในการออกกำลังกายที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งข้อมูลการออกกำลังกายเหล่านี้เป็นค่าแนะนำของแพทย์และนักกายภาพบำบัดจากศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้สูงอายุ นวัตกรรมนี้ใช้งานง่ายไม่ซับซ้อน ด้วยส่วนประกอบ 2 ส่วนคือ เซนเซอร์สำหรับสวมใส่เพื่อเก็บข้อมูลระหว่างออกกำลังกาย และแอปพลิเคชันแนะนำการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุอย่างถูกต้องด้วยภาพแอนิเมชัน

“อุปกรณ์นี้นอกจากจะแนะนำการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสมแล้ว ยังประมวลผลการออกกำลังกายของผู้ใช้ด้วยว่าเป็นอย่างไร และเก็บข้อมูลการออกกำลังกายเพื่อให้แพทย์และนักกายภาพบำบัดติดตามความคืบหน้าของผู้ใช้ได้อีกด้วย” ชนิดากากล่าวเสริม

นวัตกรรมทั้ง 2 ชิ้นนำหลักการ Gamification มาประยุกต์ใช้กับการออกกำลังกายเพื่อสร้างความรู้สึกสนุกเพลิดเพลิน และทำกายหยาบได้ เล่นเกมเก็บคะแนนไปด้วย เมื่อทำได้ครบตามเป้าหมายที่ที่กำหนดก็จะมีสิ่งกระตุ้นให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึงความแปลกใหม่อยู่เสมอ หลังจากเล่นเกมเสร็จก็สามารถแชร์ผลงานไปโชว์เพื่อนๆ หรือคนในครอบครัว ยิ่งจะยิ่งสร้างแรงจูงใจให้อยากออกกำลังกายได้อย่างต่อเนื่อง

ปัจจุบันนวัตกรรม Squeezium และ Rehabit อยู่ในขั้นสร้างต้นแบบ (prototype) ซึ่งจะนำไปให้ผู้สูงอายุได้ทดลองใช้เพื่อปรับปรุงให้เหมาะสมกับการใช้งานยิ่งขึ้น ก่อนจะเข้าสู่กระบวนการผลิตเพื่อจำหน่ายให้ผู้สนใจในระยะต่อไป





Chula
Chulalongkorn University



Innovations for Society