

ตื่นรู้สุขภาวะดีเพื่อคุณภาพวัยเกษียณ

Awaken to Well-being for Quality Retirement

มนัสวี แหดวง^{1*} และ กฤติกรณ แกมใบ²

Manatsawi Kaeduang^{1*}, and Krittigorn Kaembai²

มหาวิทยาลัยทักษิณ^{1*}

Thaksin University, Thailand^{1*}

สถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์²

Bunditpatanasilpa Institute of Fine Arts, Thailand²

Corresponding author. E-mail: manatsawi.k@tsu.ac.th^{1}, krittigorn.kb@gmail.com²

Received November 29, 2024; Revised March 7, 2025; Accepted March 25, 2025

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีสุขภาวะที่ดีในวัยสูงอายุเพื่อเตรียมพร้อมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และความสามารถที่เสื่อมถอย ดังนั้น การมีความรอบรู้ด้านสุขภาพกายและใจจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์จากการศึกษาพบว่า การมีสุขภาวะดีเพื่อคุณภาพวัยเกษียณ แบ่งออกเป็น 8 มิติ ดังนี้ 1. อาหารและโภชนาการ 2. การเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย 3. อารมณ์และความสุข 4. สุขภาพการนอน 5. สุขภาพช่องปาก 6. ความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อม 7. การเข้าถึงสาธารณะสุข และ 8. การวางแผนการเงินหลังเกษียณ

คำสำคัญ: สุขภาวะ; ผู้สูงอายุ; คุณภาพวัยเกษียณ

Abstract

The academic article aims to study the promotion of well-being in older adulthood and prepare for changes in physical, mental, social, and cognitive capacities that naturally decline with age. Therefore, health literacy—both physical and mental—is crucial for achieving a well-rounded aging society. The study identifies eight dimensions for well-being and quality retirement: 1. Nutrition and diet, 2. Physical activity and exercise 3. Emotional well-being and happiness 4. Sleep health 5. Oral health 6. Environmental safety 7. Access to public healthcare and 8. Financial planning for retirement.

Keywords: well-being; elderly people; retirement quality

บทนำ

ปัจจุบันจำนวนประชากรผู้สูงอายุ ซึ่งหมายถึงบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปทั่วโลก และมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ในประเทศไทยมีอัตราประชากรตามหลักฐานทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย จำนวน 66 ล้านคน มีประชากรผู้สูงอายุ จำนวน 13 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 19 ของประชากรในประเทศ นอกจากนี้ข้อมูลทางสถิติของสำนักงานผู้สูงอายุอีก 20 ปีข้างหน้า พบว่า ประชากรไทยจะลดลงเหลือเพียง 60 ล้านคน และจะมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็น 19 ล้านคน (Elderly Activities, 2023) โดยการเปลี่ยนแปลงทางประชากรอย่างรวดเร็วของประชากรสูงอายุในประเทศไทยได้นำไปสู่การลดลงในด้านกำลังแรงงานและความกังวลที่เพิ่มขึ้นเกี่ยวกับศักยภาพทางเศรษฐกิจของประเทศ แต่หากประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ กล่าวคือมีการเตรียมความพร้อม ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และด้านสังคม ก็จะช่วยลดความกังวลของปัญหาดังกล่าวได้ และยังช่วยส่งเสริมให้วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีความสุขและตระรู้ถึงคุณค่าในตนเอง (Intaranongpai et al., 2023) จากการมีสุขภาวะที่ดีอีกด้วย

สุขภาวะ หรือ well – being เป็นคำที่มีความหมายเชิงบวกของการดำเนินชีวิตผู้คนสังคมอาจเรียกอีกนัยหนึ่งว่าความเป็นอยู่ที่ดี มีความสมดุลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ปัญญา และสังคม ซึ่งสอดคล้องกับการปฏิรูประบบสุขภาพของไทยที่เริ่มนำใช้คำว่าสุขภาวะเป็นสื่อแทนคำว่า สุขภาพดี (Waliwong, 2021; Wasi, 2022) โดยปัจจุบันบุคคลที่มีอายุมากขึ้นโดยเฉพาะวัยผู้ใหญ่ที่กำลังจะก้าวสู่วัยสูงอายุ หรือบางครั้งอาจจะพูดว่า “วัยเก๋ยณ” ซึ่งตามราชบัณฑิตยสภา (2551) ให้ความหมายว่า สิ้นไปใช้เกี่ยวกับการกำหนดอายุของการทำงานเมื่ออายุครบ 60 ปี โดยทั่วไปวัยเก๋ยณจะโยยหาการมีสุขภาวะที่ดีครบทุกด้าน เนื่องจากเมื่อเข้าสู่วัยเก๋ยณบุคคลเหล่านั้นจะค่อย ๆ สูญเสียบางอย่างไปทีละเล็กละน้อย ไม่ว่าจะเป็นการเสื่อมถอยด้านร่างกายระบบต่าง ๆ ประสิทธิภาพการทำงานลดลง การสูญเสียความมั่นคงทางจิตใจ อารมณ์ หรือความเหงาที่อาจนำไปสู่ภาวะความเครียด การสูญเสียบทบาททางสังคม เพื่อน หรือคู่ชีวิต และการขาดความมั่นคงด้านเศรษฐกิจการเงิน (Wattanasaovaluk, 2021) ปัญหาเหล่านี้อาจส่งผลให้ไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เหมือนในอดีตที่ผ่านมา จึงเปรียบเสมือนการสูญเสียความมั่นคงในชีวิต ดังนั้น สิ่งสำคัญที่ควรตระหนักรู้เป็นอย่างดีเพื่อคุณภาพในวัยเก๋ยณ คือ การตื่นรู้สุขภาวะของตนเอง

ทั้งนี้ การตื่นตัวด้านสุขภาวะดีจึงมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อยกระดับคุณภาพวัยเก๋ยณอย่างมีความสุข สุขภาพแข็งแรง และปราศจากการเกิดโรคภัย ตามหลัก 3อ2ส รวมถึงการจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย (Department of Older Persons, 2021) การดำเนินชีวิตประจำวันอย่างสร้างสรรค์ ตามแนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติตนสุขภาวะดีเพื่อคุณภาพวัยเก๋ยณสามารถปฏิบัติได้โดยการส่งเสริม ดูแล ป้องกัน รักษาสุขภาวะองค์รวม บุคคลจำเป็นต้องตื่นรู้ด้านสุขภาพ คือ การดูแลให้ความสำคัญ เข้าถึง เข้าใจ คิดวิเคราะห์ และประยุกต์ใช้ข้อมูลด้านสุขภาพจากแหล่งที่

นำเชื่อถือ เพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดีในการดำเนินชีวิต

เนื้อเรื่องหลัก

“Good health and Well-being” หนึ่งในเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ซึ่งเป็นวาระการพัฒนาระดับโลกที่ต้องบรรลุให้ได้ภายในปี 2030 ในหัวข้อที่ 3.4 มีเป้าประสงค์เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังลง ป้องกัน รักษา และส่งเสริมสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดี (The Global Goals, 2024) โดยการสร้างเสริมและดำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี บุคคลจะต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) กล่าวคือ ความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ การทำความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ กลั่นกรอง ประเมิน และตัดสินใจ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม (Bureau of Elderly Health, 2023) ทั้งนี้การมีสุขภาพที่ดีได้ต้องประกอบด้วยสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี

แนวทางการส่งเสริมสุขภาพที่ดีเพื่อคุณภาพวัยเกษียณ

จากผลการศึกษาอนาคตสุขภาพและสุขภาวะสังคมไทย พ.ศ. 2576 (National Innovation Agency (Public Organization), 2024) พบว่าประชาชนควรให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของตนเองและคนรอบข้าง เนื่องจากการส่งเสริม ดูแล ป้องกัน รักษาสุขภาพ บุคคลจำเป็นต้องตื่นรู้ด้านสุขภาพ คือ การดูแลให้ความสำคัญ เข้าถึง เข้าใจ คัดวิเคราะห์ และประยุกต์ใช้ข้อมูลด้านสุขภาพจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ เพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดำเนินชีวิต ทั้งนี้การมีสุขภาพที่ดีได้นอกจากไม่เจ็บป่วยทางกายแล้วยังต้องคำนึงถึงมิติต่าง ๆ ของการเกิดสุขภาวะที่ดี สรุปได้ดังโมเดลมิติสุขภาวะที่ดีเพื่อคุณภาพวัยเกษียณ ประกอบด้วย 8 มิติ ดังนี้

1. อาหารและโภชนาการ

การบริโภคอาหารและโภชนาการที่สมดุล มีคุณภาพ มีปริมาณสารอาหารที่เพียงพอวันละประมาณ 1,500 – 2,000 กิโลแคลอรี โดยแบ่งตามอาหารหลัก 5 หมู่ (โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน วิตามิน เกลือแร่ และใยอาหาร) ให้เหมาะสม ดังนี้ สารอาหารโปรตีนซึ่งผู้สูงอายุต้องการสารอาหารกลุ่มนี้มากที่สุดประมาณ 1.2 – 1.5 ต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัมต่อวัน เพื่อเสริมสร้างส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะการเสริมสร้างกล้ามเนื้อให้กับร่างกาย พบได้ในเนื้อ ไก่ หมู ปลา ไข่ โดยเฉพาะเนื้อปลาและไข่ เป็นสารอาหารที่ควรรับประทานเนื่องจากมีโปรตีนสูงและย่อยง่าย นอกจากนี้ ยังมีโปรตีนจากนมที่นอกจากจะให้โปรตีนแล้วยังมีส่วนช่วยเสริมสร้างกระดูกให้แข็งแรง ควรดื่มนมพร่องมันเนยวันละ 1 – 2 แก้ว สารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต ควรรับประทานให้พอเหมาะแต่เพียงพอ เพื่อเป็นแหล่งพลังงานใน

กิจวัตรประจำวัน และรักษาน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม เช่น ข้าวกล้อง ธัญพืช ขนมปังโฮวีต ลูกเดือย เป็นต้น สารอาหารประเภทวิตามินและเกลือแร่ ส่วนใหญ่พบได้จากพืช และผลไม้ชนิดต่าง ๆ ผู้สูงอายุควรรับประทานหลากหลายชนิดเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงป้องกันโรค เช่น โพแทสเซียม พบได้ในกล้วย ส้ม มะเขือเทศ ผักโขม ข้าวซ้อมมือ มีส่วนสำคัญที่ช่วยให้ระบบกล้ามเนื้อและระบบประสาททำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ วิตามินเอ พบมากในแครอท ฟักทอง มะละกอ ช่วยบำรุงสายตาของผู้สูงอายุ สารอาหารประเภทไขมัน มีความจำเป็นแต่ต้องจำกัดปริมาณให้บริโภคเล็กน้อยเท่านั้น ไม่เกิน 6 ช้อนชาต่อวัน และควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง พร้อมทั้งดื่มน้ำให้เพียงพอ และเลือกทานอาหารมื้อเล็กแต่บ่อยครั้ง เพื่อรักษาระดับพลังงานและกระบวนการเผาผลาญของร่างกายให้สมดุลตลอดวัน (Wattthanawirun, 2022) นอกจากนี้ควรลดบริโภคอาหารรสจัดที่มารสเปรี้ยว หวาน มัน เค็ม และเผ็ดจัด เช่น ลดการบริโภคน้ำตาลเพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน และลดการบริโภครสเค็มเพื่อและความดันโลหิตสูง เป็นต้น การสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพด้านอาหารจึงเป็นอีกปัจจัยที่ส่งเสริมพฤติกรรมเลือกบริโภคอย่างเหมาะสม (Thai Health, 2023)

2. การเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย

การสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกายให้กับผู้สูงอายุโดยการออกกำลังกายเป็นการมุ่งส่งเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและหัวใจ (Waichompu et al., 2019) รวมถึงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายที่เสื่อมสภาพให้สามารถทำหน้าที่ได้อย่างปกติ และป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ (Kongpetch et al., 2021) เช่น การหกล้ม การได้รับการบาดเจ็บจากการใช้งานในชีวิตประจำวัน เป็นต้น โดยแนวทางการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ ดังนี้ 2.1 การออกกำลังกายเพื่อช่วยการทรงตัวแบบง่ายและยาก โดยแบบง่ายจะใช้ราวจับ ส่วนแบบยากจะไม่ใช้ราวจับ (Rodsungnoen, 2021) เช่น 1) ท่าบริหารข้อเท้า แบบมีราวจับ: เริ่มปฏิบัติที่ละข้าง โดยเริ่มจากข้างขวาก่อน ยกขาขวาขึ้นจากพื้น ค่อย ๆ กระจกปลายเท้าเข้าหาตัว จากนั้นกระจกปลายเท้าลง แบบไม่มีราวจับ: ปฏิบัติที่ละข้าง โดยเริ่มจากข้างขวาก่อน ยกขาขวาขึ้นจากพื้น ค่อย ๆ กระจกปลายเท้าเข้าหาลำตัว จากนั้นกระจกปลายเท้าลง ทำซ้ำ 10 ครั้ง ยืนขาเดียวแบบมีราวจับ/ไม่มีราวจับ ยืนตรงหันข้างซ้ายเข้ากำแพง/ราว ใช้มือจับราวให้มั่นคง (ข้างไหนก็ได้) ยกขาข้าง 2) ไต่ข้างหนึ่งและยืนด้วยขาข้างเดียว นาน 10 วินาที จากนั้นเปลี่ยนข้างอีก 10 วินาที 3) เดินด้วยปลายเท้าแบบมีราวจับ/ไม่มีราวจับ ใช้มือจับราวให้มั่นคง ค่อย ๆ ยกส้นเท้าขึ้นจนยืนด้วยปลายเท้า จากนั้นเดินด้วยปลายเท้าไป 10 ก้าวและค่อย ๆ ลดส้นเท้าลง กลับตัวและเดินด้วยปลายเท้าพร้อมใช้มือจับราวกลับไปยังจุดเริ่มต้น 10 ก้าวและค่อย ๆ ลดส้นเท้าลง สามารถทำเช่นเดียวกันโดยไม่จับราว 4) การลูกนั่งจากเก้าอี้แบบใช้สองมือพยุง/มือเดียวพยุง/ไม่ใช้มือพยุง โดยเก้าอี้จะต้องเป็นเก้าอี้ 4 ขาที่มั่นคง ไม่มีล้อเคลื่อนที่ 2.2 การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ โดยเป็นการฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อให้สามารถทำงานได้อย่างปกติ (Nimtrakul, 2021) เช่น ท่าที่ 1: ย่อเข้าหลังพิงผนัง สร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขาส่วนบนและสะโพก ท่าที่ 2: นั่งแยกเข่ามือดัน นั่งหุบเข่ามือดึงสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อด้านในสะโพก ท่าที่ 3: นั่งยันผนังปิดตัวสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ

ลำดับด้านข้าง ท่าที่ 4: ก้าวย่อสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อสะโพก ขา และน่อง ท่าที่ 5: ยืนยกเข่ากางขา สร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขาส่วนบน และสะโพก จากท่าตัวอย่างข้างต้น หากมีการออกกำลังกายแบบทนทาน (Endurance exercise performance) ร่วมด้วยจะช่วยพัฒนาขนาดและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อได้ในผู้สูงอายุ (Centner et al., 2019) โดยความแข็งแรงของกล้ามเนื้อสามารถเพิ่มขึ้นได้ร้อยละ 7-27 และขนาดของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้นร้อยละ 3-7 2.3 การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความทนทานของระบบไหลเวียนโลหิตและหลอดเลือด เป็นสมรรถนะเชิงปฏิบัติของระบบไหลเวียนเลือด (หัวใจ หลอดเลือด) ในขณะออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ระบบหัวใจและหลอดเลือดจะทำหน้าที่ส่งเลือดและออกซิเจนไปสู่เซลล์ต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้ร่างกายทำงานและออกกำลังกายได้นานขึ้น (Srikalasin, 2021) เช่น การเดิน-วิ่ง อย่างน้อย 30 นาทีต่อเนื่อง โดยรวมต่อ 1 สัปดาห์ อย่างน้อย 150 นาที

ทั้งนี้ก่อนและหลังการออกกำลังกายจำเป็นจะต้องอบอุ่นร่างกายโดยการยืดเหยียดทุกครั้งเพื่อเตรียมความพร้อมของกล้ามเนื้อเพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ และลดการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย โดยยืดกล้ามเนื้ออย่างช้า ๆ และปฏิบัติ 3-5 ครั้ง ค้างไว้ครั้งละ 10-30 วินาที สำหรับกล้ามเนื้อแต่ละกลุ่ม โดยระดับการยืดที่เหมาะสม คือ เมื่อปฏิบัติแล้วรู้สึกเจ็บปวดจนเกินไป แต่อาจรู้สึกตึงเล็กน้อยบริเวณที่ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ โดยการวิจัยของ Chia et al. (2023) สรุปได้ว่าการออกกำลังกายในผู้สูงอายุสามารถปรับปรุงสมรรถภาพทางกาย ลดความเครียด และปรับปรุงคุณภาพชีวิตให้สามารถเคลื่อนไหวร่างกายในการดำเนินชีวิตประจำวันได้

3. อารมณ์และความสุข

การมีสุขภาวะด้านอารมณ์ที่ดี เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงการมีสุขภาพจิตดี มีความสุขในใจ มองสภาพแวดล้อมในแง่ดี และการส่งเสริมสุขภาพจิตสามารถทำได้โดยการสร้างปัจจัยป้องกัน และลดปัจจัยเสี่ยงของสาเหตุปัญหาสุขภาพจิต (Ketuman, 2015) โดยบุคคลสามารถแสดงความรู้สึก การจัดการอารมณ์ทั้งด้านบวก ด้านลบ และความสัมพันธ์กับคนรอบข้างได้ แนวทางการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตให้มีภาวะอารมณ์ที่มั่นคง และความสุข เช่น 3.1 ควรมองหาข้อดีหรือความสุขเล็กๆ น้อยๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น การกลับมาทำบางกิจกรรมได้หลังจากที่ไม่ได้ทำมานาน การชื่นชมสิ่งสวยงามรอบตัว การชื่นชมความสำเร็จของคนรอบข้าง การได้พูดคุยกับเพื่อนเพื่อเสริมสร้างความสุข อารมณ์เชิงบวก 3.2 การจัดการอารมณ์เชิงลบอย่างเหมาะสม เช่น ให้คิดว่าตนเองมีคุณค่า ไม่น้อยใจในเรื่องเล็กน้อย เมื่อมีความคับข้องใจผ่อนคลายโดยการหายใจเข้าลึก ๆ หายใจออกยาว ๆ และไม่ด่วนสรุปหรือตัดสินสถานการณ์เร็วจนเกินไป 3.3 สร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับคนรอบข้าง เช่น การร่วมกิจกรรมในครอบครัวเพื่อความใกล้ชิดอบอุ่นรวมทั้งปรึกษาหารือให้กับสมาชิกในครอบครัว ทำกิจกรรมที่ช่วยบริหารสุขภาวะทางจิตทำให้มีสมาธิขึ้น รู้สึกผ่อนคลายและช่วยทำให้ความเครียดลดน้อยลง (Sirinantaphan, 2022) เช่น โยคะ ไทเก๊ก นอกจากจะทำให้ผ่อนคลายยังส่งผลต่อการ

เสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแกนกลางของร่างกายช่วยป้องกันการพลัดตกหกล้ม และการทำงานอาสาสมัครเพื่อลดความโดดเดี่ยวเพิ่มพูนความสุขในชีวิต

4. สุขภาพการนอน

สุขอนามัยการนอนหลับมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนหลับ (Narongsak et al., 2020) ดังนั้นการปรับพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการนอนหลับตามสุขอนามัยการนอนหลับจึงช่วยส่งเสริมให้เกิดการนอนหลับ โดยสรุปแนวทางสุขภาพการนอนได้ ดังนี้ 4.1 ควรเข้านอนให้ตรงเวลา และเมื่อตื่นแล้วควรลุกจากที่นอนทันที ทั้งนี้ในวัยสูงอายุขณะลุกควรนอนตะแคงก่อน และค่อย ๆ ลุกขึ้นนั่ง ก่อนจะเริ่มลุกขึ้นยืน เพื่อลดการวิงเวียนศีรษะและการหกล้ม 4.2 ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ แต่ควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายก่อนนอนอย่างน้อย 2 ชั่วโมง (Lichstein et al., 2010) เนื่องจากการออกกำลังกาย ใกล้เวลานอนจะส่งผลต่ออุณหภูมิของร่างกาย และเกิดอาการเหนื่อยล้า อ่อนเพลีย ทำให้ รบกวนการนอนหลับ 4.3 หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ น้ำอัดลม รวมถึงการสูบบุหรี่ ก่อนนอน เพราะคาเฟอีนและนิโคตินจะไปรบกวนการนอนหลับ และการดื่มแอลกอฮอล์ 4 ถึง 6 ชั่วโมงก่อนนอน เพราะอาจทำให้เกิดการนอนหลับไม่สนิทในช่วงหลังได้ (Pholsiripathom, 2021) นอกจากนี้การนอนหลับของผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป ควรนอน 7-8 ชั่วโมง (Pornchaisakuldee, 2021) เพื่อลดการเสื่อมของสมอง (Dzierzewski et al., 2022) และพร้อมที่ตื่นมาทำกิจวัตรประจำได้อย่างปกติ

5. สุขภาพช่องปาก

ประสิทธิภาพในการเคี้ยวอาหารของผู้สูงอายุจะลดลงหากมีปัญหาเรื่องสุขภาพช่องปาก โดยจากผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ พบว่าผู้สูงอายุ 60-74 ปี (56.1%) มีฟันถาวรใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ มีจำนวนฟันถาวรเฉลี่ย 18.6 ซี่ต่อคน (40.2%) มีฟันหลังสบกันอย่างน้อย 4 คู่สบ และจะลดลงในผู้สูงอายุตอนปลาย ทำให้ประสิทธิภาพการบดเคี้ยวอาหารลดลงอย่างชัดเจน และเพราะหากเกิดโรคในช่องปากและสูญเสียฟัน ไปแล้วจะส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เช่น การดำเนินชีวิตประจำวันในการทานอาหาร บุคลิกภาพการเข้าสังคมการพูดคุยการเคี้ยวอาหารการรับรสชาติ เป็นต้น ทั้งนี้ปัจจัยที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดี (Phudphong, 2020) ประกอบด้วย 5.1 ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก เช่น วิธีแปรงฟันควรแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งเช้าและก่อนนอน ร่วมกับการใช้ยาสีฟันชนิดครีมที่ผสมฟลูออไรด์ นานประมาณ 2 นาที โดยแปรงให้ทั่วถึงทุกซอกทุกด้าน โดยเฉพาะคอฟันและซอกฟัน หลังแปรงฟันแล้ว (Sonpando, 2019) และอาจจะแปรงทำความสะอาดลิ้นโดยการแปรงสะบัดออก เป็นต้น 5.2 การมีอุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปาก นอกจากแปรงสีฟันแล้วผู้แปรงฟันยังต้องทำนิกถึงยาสีแปรงที่ควรเลือกสำหรับรักษาสุขภาพช่องปากด้วย เช่น ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ และอุปกรณ์เสริมต่าง ๆ ที่ทำให้ช่องปากสะอาดยิ่งขึ้น เช่น การใช้ไหมขัดฟันขึ้นลงในแนวตั้งเพื่อขจัดเอาคราบจุลินทรีย์ออก เป็นต้น 5.3 ทักษะคิดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

ช่องปาก 5.4 การเข้ารับบริการทันตกรรม เช่น การขูดหินปูนทุกครั้ง 6 เดือน กรณีฟันผุหรือมีปัญหาให้เข้าพบทันตแพทย์ทันทีที่ไม่รอโดยสามารถเลือกใช้สิทธิประกันได้ตามที่ตนเองมี เป็นต้น

6. ความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อม

นโยบายความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อมเป็นเป้าหมายหลักของในการส่งเสริมสุขภาพที่ดีทำได้โดยการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงการบริการสาธารณสุขได้สะดวก โดยภาครัฐมีหน้าที่รับผิดชอบร่วมกันกับทุกภาคส่วนเพื่อจัดความปลอดภัยให้กับ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตประจำวันอย่างปลอดภัย การจัดสิ่งแวดล้อมจึงควรจัดให้สะดวกสบายทั้งในพื้นที่สาธารณะและในบ้าน โดยในพื้นที่สาธารณะควรมีการอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุ เช่น มีที่นั่งสำหรับผู้สูงอายุตามรถบริการสาธารณะหรือรถไฟฟ้า ทางสำหรับรถเข็นวีลแชร์ ป้ายบอกทาง และห้องน้ำสาธารณะที่สะอาดปลอดภัย เป็นต้น และเนื่องจากผู้สูงอายุนิยมอาศัยในบ้านเป็นหลักการจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านจึงเป็นสิ่งสำคัญ จากสถิติตั้งแต่ปี 2559-2562 พบว่า 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุ ที่เข้ารับบริการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินด้วยสาเหตุการพลัดตกหกล้มมากขึ้น และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 ในกลุ่มการบาดเจ็บโดยไม่ตั้งใจ (Department of Disease Control, 2019) สาเหตุสำคัญของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ (Sawangjaroen, 2020) คือความเสื่อมและความถดถอยของร่างกาย ทำให้การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ลดประสิทธิภาพลง ได้แก่ การมองเห็นไม่ชัด การทรงตัว แขนขาอ่อนแรง ประกอบกับการมีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดัน และหลอดเลือดสมองที่ส่งผลให้มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่มักเกิดขึ้นภายในบ้านที่ไม่เอื้อต่อการดำรงชีวิต อีกทั้งยังมี พื้นลื่น พื้นต่างระดับ แสงสว่างไม่เพียงพอ

การจัดความปลอดภัยสิ่งแวดล้อมจึงมีความสำคัญ ทำได้โดยการจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้ปลอดภัยร่มรื่นน่าอยู่ มีประตูทางเข้า บ้านได้มีราวจับและความสูงในระดับที่เหมาะสม ทางเดินที่สะดวกมองเห็นแสงสว่างเพียงพอ การแยกโซนเปียกและโซนแห้งของห้องน้ำเพื่อความสะอาดและไม่ลื่น จัดสิ่งของในภายในให้เป็นระเบียบ มีกริ่งเตือนภัยเพื่อส่งสัญญาณให้สมาชิกในบ้านช่วยเหลือ จัดห้องนอนให้โล่งโปร่งสบายไม่ จัดห้องครัวและโต๊ะทานข้าวให้อีื้อต่อการหยิบจับสิ่งของ และเหมาะต่อการนั่งรับประทานอาหาร มีห้องนั่งเล่นไว้พักผ่อนคลาย พื้นที่บริเวณนอกบ้านไว้พักผ่อนหย่อนใจ และมีการให้คำแนะนำการเรียกรถฉุกเฉินเมื่อเกิดเหตุอันตราย (Sarayuthpitak, 2018)

7. การเข้าถึงสาธารณสุข

บริการสาธารณสุขที่มีความหลากหลายในการให้บริการสุขภาพจะต้องตอบโจทย์ความต้องการของผู้เกษียณ โดยมีแนวทางการบริการที่มีคุณภาพทั่วถึงมีความต่อเนื่องและสามารถบริการสาธารณสุขได้สะดวก ใกล้บ้าน รักษาบริการได้รวดเร็วเมื่อเกิดการเจ็บป่วย การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจึงเป็นบทบาทสำคัญในสร้างเสริมสุขภาพให้ครบถ้วนในทุกภาคส่วน ได้แก่ หน่วยงานบริการสุขภาพภาครัฐ เอกชน บุคลากรสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมถึงตัวผู้สูงอายุเองต้อง

ทำงานร่วมกันไม่ใช่แค่ให้การดูแลรักษาเท่านั้น แต่ทุกภาคส่วนต้องมีส่วนร่วมบริการสุขภาพที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุ ได้แก่ ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบสิทธิรักษาพยาบาลสำหรับข้าราชการ เป็นต้น การเข้าถึงระบบที่มีความเพียงพอทุกเวลา ทุกสถานที่เมื่อมีการเจ็บป่วย ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงตามความจำเป็น และได้รับการดูแลรักษาในระบบสุขภาพอย่างแท้จริง ซึ่งมีกรอบการเข้าถึงบริการสุขภาพ ได้แก่ ด้านความต้องการเข้าถึง ด้านการใช้บริการ และผลลัพธ์ของบริการ (Department of Medical Services, 2020) ทั้งนี้วิธีการการเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุในสถานบริการแต่ละระดับต้องให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ เช่น ครอบครัวหรือภาครัฐควรจัดให้มีบุคคลพาผู้สูงอายุไปโรงพยาบาล จัดหาการเดินทาง และคำนึงถึงการสูญเสียรายได้จากการประกอบอาชีพ เป็นต้น

8. การวางแผนการเงินหลังเกษียณ

แนวโน้มและปัจจัยกำหนดปัจจัยที่กำหนดความยากจนของผู้สูงอายุในเขตเมืองและชนบทหลายประการ ได้แก่ ภูมิภาค เชื้อชาติ การศึกษา และองค์ประกอบอายุครัวเรือน การโอนเงินและความช่วยเหลือทางสังคม โดยจากการวิจัยของ Vu and Phung (2021) พบว่า การลดความยากจนของผู้สูงอายุในพื้นที่ชนบท คือ การปรับปรุงการสนับสนุนความช่วยเหลือทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ การลดความเหลื่อมล้ำทางเชื้อชาติและภูมิภาค และการสนับสนุนการจ้างงานผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ควรส่งเสริมให้คนสูงอายุทำงานเกินวัยเกษียณจะช่วยได้บรรเทาความยากจนในผู้สูงอายุและช่วยให้ระบบบำนาญมีความยั่งยืน แต่ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับระดับความสามารถของผู้สูงอายุแต่ละบุคคล ทั้งนี้การวางแผนการเงินหลังเกษียณจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพราะบุคคลไม่สามารถอนาคตได้เลยว่าจะได้ถูกจ้างงานต่อหรือไม่ และจากการสำรวจในปี 2023 พบว่าดัชนี NRRI (National Retirement Readiness Index) ของประชากรไทยมีคะแนนเฉลี่ยในภาพรวมอยู่ที่ 49.30 (จากคะแนนเต็ม 100) ซึ่งปรับตัวลดลงจากปี 2020 ที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 56.70 สะท้อนให้เห็นว่าคนไทยมีความมั่นคงทางการเงินอยู่ในระดับต่ำ (Pisedtasalasai et al., 2023) โดยแนวทางการวางแผนการเงินบุคคลควรต้องคำนวณรายจ่ายที่จะใช้ในอนาคตก่อนเพื่อจะได้นำข้อมูลดังกล่าวมาวางแผนการออมหรือลงทุนรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ได้ซึ่งเป้าหมายทางการเงินที่ตั้งไว้หลังเกษียณ

สูตรคำนวณเงินเก็บที่ควรมีก่อนเกษียณ

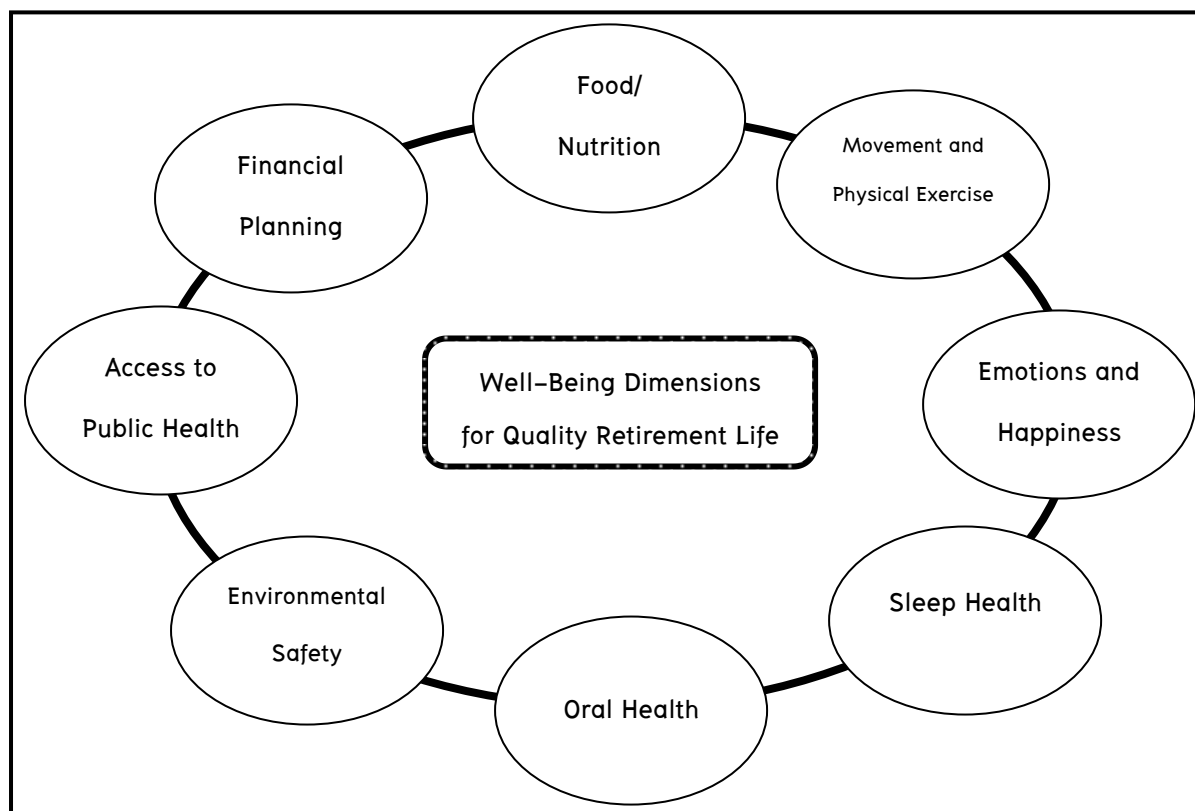
เงินเก็บที่ควรมีก่อนเกษียณ = ค่าใช้จ่ายต่อเดือน X 12 เดือน X จำนวนปีที่คาดว่าจะมีชีวิตอยู่

ทั้งนี้การออมอาจจะไม่เพียงพอสำหรับช่วงวัยเกษียณสำหรับบางบุคคล เนื่องจากปัจจัยด้านรายจ่าย และรายรับที่ไม่เท่ากัน การลงทุนจึงเป็นอีกหนึ่งทางเลือกที่จะช่วยให้ถึงเป้าหมายในการเก็บที่ควรมีก่อนเกษียณได้เร็วขึ้นและยังไม่ต้องกังวลกับเงินเก็บที่ได้ใช้จ่ายไป โดยมีวิธีคำนวณดังนี้

เงินเก็บที่ควรมีก่อนเกษียณ = ค่าใช้จ่ายต่อเดือน X 12 เดือน / อัตราผลตอบแทนการเงินออมต่อปี

เช่น ประเมินแล้วว่าค่าใช้จ่ายของชีวิตหลังเกษียณจะมีประมาณ 20,000 บาทต่อเดือน โดยมีผลตอบแทนจากการเงินออม 5% ต่อปี รูปแบบการคำนวณจึงออกมาเป็น $20,000 \times 12 / 5\%$ ซึ่งเท่ากับว่าหลังเกษียณไปเราจะมีเงินใช้ 4,800,000 บาท เป็นเป้าหมายในการเก็บเงินก่อนเกษียณเพื่อให้สามารถมีเงินใช้ 20,000 บาทต่อเดือน นอกจากนี้ยังมีระบบบำนาญภาคสมัครใจที่กำหนดจำนวนเงินสะสมเพื่อรองรับการเกษียณ (Thammasrisan & Vitoonpanyakul, 2024) เช่น กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ (PVD) กองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ (RMF) กองทุนการออมแห่งชาติ และประกันชีวิตแบบบำนาญ

จากการศึกษาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพที่ดี สามารถสรุปเป็นโมเดลมิติสุขภาพที่ดีเพื่อคุณภาพวัยเกษียณ 8 มิติ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 โมเดลมิติสุขภาพที่ดีเพื่อคุณภาพวัยเกษียณ

Figure 1 A Model of Well-Being Dimensions for Quality Retirement Life

บทสรุป

การเปลี่ยนแปลงของการเพิ่มจำนวนประชากรผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและแรงงานของประเทศไทย หากสามารถลดผลกระทบได้ด้วยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเตรียมพร้อมในด้านสุขภาพกายและใจ ซึ่งประกอบด้วยการดูแลสุขภาพจิตใจ และสังคมอย่างเหมาะสมเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีโดยเริ่มจากการบริโภคอาหารครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่เหมาะสม เน้นโปรตีนที่มีคุณภาพคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน วิตามินจากผักผลไม้ และดื่มน้ำให้เพียงพอ ลดอาหารรสจัดเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง การออกกำลังกายเป็นประจำช่วยเสริมกล้ามเนื้อและรักษาไว้ซึ่งสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพรวมถึงการดูแลสุขภาพจิตด้วยการหากิจกรรมที่สร้างความสุขและจัดการอารมณ์เชิงลบอย่างเหมาะสม นอกจากนี้การนอนหลับที่มีคุณภาพ การรักษาความสะอาดของช่องปาก การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยช่วยลดอุบัติเหตุในชีวิตประจำวัน และการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ พร้อมวางแผนการเงินอย่างรอบคอบเพื่อสร้างความมั่นคงในวัยเกษียณ

References

- Bureau of Elderly Health. (2023). *Annual report of the Bureau of Elderly Health*.
<https://eh.anamai.moph.go.th/th/anniversary-report>
- Centner, C., Wiegel, P., Gollhofer, A., & König, D. (2019). Effects of blood flow restriction training on muscular strength and hypertrophy in older individuals: a systematic review and meta-analysis. *Sports Medicine (Auckland, N.Z.)*, 49(1), 95–108. <https://doi.org/10.1007/s40279-018-0994-1>
- Chia, F., Huang, W. Y., Huang, H., & Wu, C. E. (2023). Promoting healthy behaviors in older adults to optimize health-promoting lifestyle: an intervention study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1628.
<https://doi.org/10.3390/ijerph20021628>
- Department of Disease Control. (2019). *Updated situation on falls in 2019*. https://ddc.moph.go.th/dip/news.php?news=16603&deptcode=dip&news_views=932
- Department of Medical Services. (2020). *Research report on studying and developing models for access to healthcare services for Thai elderly in various facilities under the sufficiency economy philosophy*. Ministry of Public Health. <https://www.google.com/search?q>

- Department of Older Persons. (2021). *Guidelines for managing appropriate environments for the elderly*. https://www.dop.go.th/download/knowledge/th1614839202-554_0.pdf
- Dzierzewski, J. M., Perez, E., Ravyts, S. G., & Dautovich, N. (2022). Sleep and cognition: a narrative review focused on older adults. *Sleep Medicine Clinics*, 17(2), 205–222. <https://doi.org/10.1016/j.jsmc.2022.02.001>
- Rodsungnoen, J. (2021). Effects of exercise program on balance and fear of falling among elderly in the community. *Journal of Health Center* 9, 15(38), 541–560. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RHPC9Journal/article/view/251296>
- Intaranongpai, S., Sirithanawutichai, T., & Namtatsanee, S. (2023). Influences of health literacy, perceived self-efficacy, and patient-health care team provider communication on self-care behaviors among patients with hypertension. *Journal of Nursing Research and Health Science*, 15(1), 1–14. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/unc/article/view/253227>
- Ketuman, P. (2015). *Mental health promotion: Unlocking stress*. <http://www.thaihealth.or.th/microsite/content/5/ncds/181/28514>
- Kongpetch, C., Yamockul, A., & Artsalee, R. (2021). Health promotion for the healthy elderly. *Thai Journal of Nursing*, 70(4), 44–51. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TJN/article/view/254754>
- Lichstein, K.L., Taylor, D.J., McCrae, C.S., & Ruitter, M.E. (2010). *Insomnia: Epidemiology and risk factors* (5th ed.). Elsevier.
- Narongsak, T., Sanguanvichaikul, T., & Trisithivanij, V. (2020). Sleep and sleep hygiene: review article. *Journal of Somdet Chaopraya Institute of Psychiatry*, 14(2), 69–85.
- National Innovation Agency (Public Organization). (2024). *Futures of health and wellness in Thailand, 2033*. <https://www.nia.or.th/bookshelf/view/253>
- Nimtrakul, U. (2021). The effect of the exercise program "Phanang Kantaw Po Oui Mae Oui" on muscles strength, flexibility, and fall risk of elderly in Nong Tong Sub-district, Hang Dong District, Chiang Mai Province. *Lanna Journal of Health Promotion and Environmental Health*, 11(1), 54–62. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/lannaHealth/article/view/251756>
- Pisedtasalasai, A., Asavaroungpipop, N., Ratanabanchuen, R., Seelajaroen, R., & Sae Sue, T. (2023). *National Retirement Readiness Index (NRRRI) 2023*. Chulalongkorn Business School.

- Pholsiripathom, S. (2021). Sleep hygiene. Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University. www.gj.mahidol.ac.th/main/knowledge-2/sleep-hygiene/
- Phudphong, S. (2020). Factors related to oral and dental health care behaviors of the elderly in Muang Sam Sip district, Ubon Ratchathani province. *Journal of Health Science, Boromarajonani College of Nursing Sappasitthiprasong*, 4(1), 101–119. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/bcnsp/article/view/240381>
- Pornchaisakuldee, C. (2021). *Sleep hygiene: A simple yet often overlooked issue*. Department of Otolaryngology, Faculty of Medicine, Chaing Mai University. <https://w1.med.cmu.ac.th/otolaryngology/km/sleep-hygiene/>
- Sarayuthpitak, J. (2018). *Health programs in schools* (3rd ed.). Chulalongkorn University.
- Sawangjaroen, C. (2020). *Safe homes prevent falls: Home environment adjustments*. https://www.dop.go.th/download/knowledge/th1611305872-337_0.pdf
- Sirinantaphan, P. (2022). Body enhancement with yoga. *Research and Development Institute Journal of Chaiyaphum Rajabhat University*, 3(2), 15–28. <https://so10.tci-thaijo.org/index.php/rdicpru/article/view/219>
- Srikalasin, T. (2021). *Elderly perspectives of exercise with outdoor fitness equipment* [Master's thesis, Srinakharinwirot University].
- Sonpanao, P. (2019). Oral health care for the elderly. *Journal of Health Research and Development*, 5(1), 4–12. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/journalkorat/article/view/247516>
- Thai Health 2023. (2023). *Thailand's promises at COP (Conference of Parties) to address global climate change*. Institute for Population and Social Research, Mahidol University.
- Thammasrisan, S., & Vitoonpanyakul, P. (2024). Tips for financial planning for retirement in the new era. *Journal of Graduate Studies BSRU*, 9(1), 67–80. <http://ejs.bsru.ac.th/gradjournal/?cont=journal9-1>
- The Global Goals. (2024). *Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages*. <https://www.globalgoals.org/goals/3-good-health-and-well-being/>
- Vu, L. H., & Phung, T. D. (2021). The effect of child quantity and education on parents' well-being in Vietnam. *Frontiers in Public Health*, 9, 706279. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.706279>

- Waichompu, N., Boontud, R., & Singweratham, N. (2019). Elderly health promotion by three main concepts. *The southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 6(2), 262–269. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/scnet/article/view/177081>
- Wattanasaovaluk, K. (2021). The economic significance of work experience for elderly employment in Thailand. *Journal of Population and Social Studies (JPSS)*, 29, 82–99. <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/jpss/article/view/239946>
- Watthanawirun, K. (2022). *A variety of healthy food menus for seniors*. Internal Medicine Center, Vimut Hospital. <https://www.vimut.com/article/healthy-food-for-seniors>