



Poll Talk Exclusive^{Ep.4}

Care Economy:

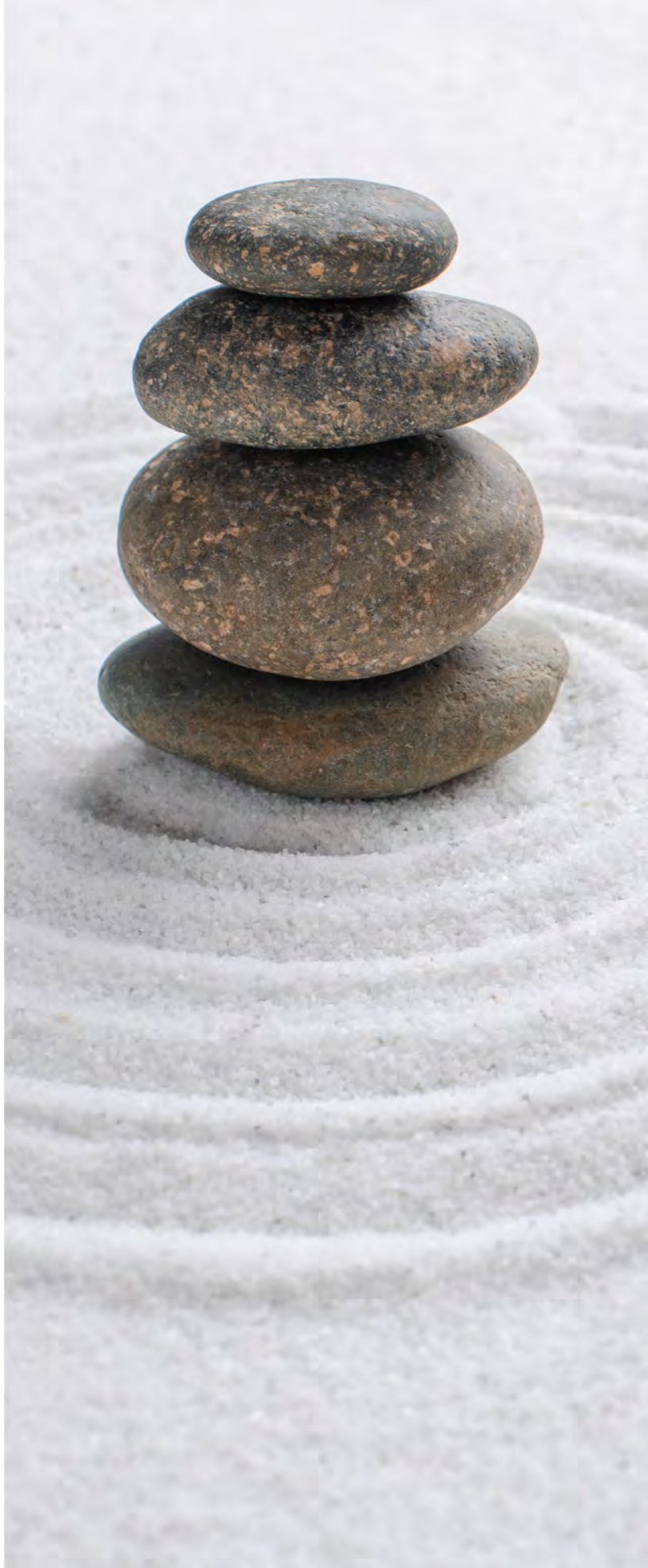
สุขภาพดีเพื่อชีวิตที่ยืนยาว



รองศาสตราจารย์ ดร.ชนะศึก นิชานนท์
รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและพัฒนาการศึกษา
มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

สารบัญ

- 1** Care Economy กับ การเปลี่ยนแปลงของสังคม
- 2** การดูแลสุขภาพ ของคนไทย ณ วันนี้
- 4** บทสรุปการสนทนากลุ่ม Care Economy สุขภาพดีเพื่อชีวิตที่ยืนยาว
- 10** เคล็ด (ไม่) ลับ การดูแลสุขภาพ
- 14** Care Economy ในหลากหลายมิติ
- 16** การดูแลสุขภาพของคนไทย ณ วันที่มีโควิด-19
- 18** คนไทยกับการดูแลสุขภาพ คนไทย ณ วันนี้
- 23** บทบาทของหลักสูตร กับ Care Economy
- 24** Holistic Health Care ในมุมมองนักวิชาการ
- 27** Care ในสื่อ



Care Economy

กับการเปลี่ยนแปลงของสังคม

รองศาสตราจารย์ ดร.ชนะศึก นิษานนท์
รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและพัฒนาการศึกษา

ประเทศไทยกำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Completely Aging Society) หรือสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เกินกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ โดยข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2565) พบว่า ในปี 2564 ประเทศไทยมีผู้สูงอายุ จำนวน 12,071,837 คน คิดเป็นร้อยละ 18.24 ของประชากรทั้งประเทศ ขณะที่วัยแรงงาน (อายุ 15-29 ปี) จำนวน 42,428,971 คน คิดเป็นร้อยละ 64.12 ต้องเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับการเป็นสังคมผู้สูงอายุในมิติต่าง ๆ ทั้งด้านนโยบาย เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี และการศึกษา

“Care กับนโยบาย” ประเด็นของสังคมผู้สูงอายุเริ่มมีการถกเถียงกันมากขึ้น ทุกวันนี้ประเทศไทยมีส่วนของ กำลังแรงงาน : ผู้สูงอายุ : เด็ก อยู่ที่ 4 : 1 : 1 คาดว่าในปี 2579 จะปรับลงไปอยู่ที่ 2 : 1 : 1 ส่งผลกระทบในเรื่องผู้สูงอายุที่มีสภาวะขาดเงินออม ซึ่งเป็นข้อจำกัดของการมีคุณภาพชีวิตที่ดี (สอวช, 2564) ดังนั้นหลายภาคส่วนจึงมีการทบทวนนโยบายทั้งระดับองค์กรและระดับประเทศ เพื่อรองรับอนาคต ไม่ว่าจะเป็นสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุ การส่งเสริมโอกาสการทำงานของวัยเกษียณ การจัดบริการเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุในพื้นที่ต่าง ๆ เช่น การปรับปรุงทางลาด การติดตั้งบันไดหรือลิฟท์ เป็นต้น

“Care กับเศรษฐกิจ” ขณะที่ผู้ประกอบการในภาคการผลิตและภาคบริการยังมองเห็นโอกาสทางการตลาด โดยคาดการณ์ว่าในปี 2568 อุตสาหกรรม Wellness ของทั่วโลกจะมีมูลค่าประมาณ 7 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ หรือประมาณ 230 ล้านล้านบาท (กรุงเทพธุรกิจ, 2565)

“Care กับสังคม” นอกเหนือจากสังคมผู้สูงอายุแล้ว ปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งที่ทำให้อุตสาหกรรม Wellness เติบโตอย่างก้าวกระโดด คือ การแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่ทำให้ผู้คนหันมาเรียนรู้ใส่ใจสุขภาพ เน้นการป้องกันดูแลสุขภาพแบบองค์รวม การใช้โภชนาบำบัดหรือทานอาหารลดโรค การดูแลสุขภาพส่วนบุคคล รวมถึงมองหาสินค้า/บริการที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพและ/หรือชะลอความชรา เช่น ผลิตภัณฑ์กลุ่ม Anti-aging อาหารเสริม อุปกรณ์ออกกำลังกาย เป็นต้น

“Care กับเทคโนโลยี” ปัจจุบันความก้าวหน้าด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และเวชศาสตร์ชะลอวัยช่วยให้ร่างกายของเรามีความเชื่อมโยงในอัตราที่ช้าลงและเกิดความสมดุลจากภายในสู่ภายนอก นอกจากนี้ยังมีนวัตกรรมการแพทย์ที่ดูแลเฉพาะบุคคล (Precision Medicine) ซึ่งช่วยแก้ปัญหาของแต่ละบุคคลอย่างตรงจุดตั้งแต่ระดับพันธุกรรม

“Care กับการศึกษา” จากที่กล่าวมาข้างต้น สถาบันการศึกษาซึ่งเป็นแหล่งผลิตทุนมนุษย์โดยมุ่งเน้นการสร้างรากฐานทางวิชาการเพื่อเสริมความเข้มแข็งทางวิชาชีพ จึงมีการปรับตัวและพัฒนาหลักสูตรเพื่อก้าวทันการเปลี่ยนแปลงและผลิตบุคลากรที่มีความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ได้แก่ โภชนาการ การประกอบอาหาร การสร้างเสริมสมรรถภาพ และการชะลอวัย เพื่อรองรับธุรกิจบริการสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ (Health and Wellness Services)



หมายเหตุ

กรุงเทพธุรกิจ (2565) “อุตสาหกรรม Wellness” โตทางเร็วเมื่อ พ.ศ. และลงมือเตรียมรับมือแล้ว...
สมาคมกีฬา (2565) “สังคมผู้สูงอายุ” จาก <https://baotalkonline.com/social/9811.html>
สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2565) “ฉบับพิเศษ: สอวช” ประเด็นจากกรณีศึกษา ฉบับพิเศษ (ฉบับย่อ)
ชนิดที่ 3 (ฉบับย่อ) (กรุงเทพฯ) เทคโนโลยี และสังคม พ.ศ. 2565-2566 (กรุงเทพฯ)
14 สิงหาคม 2565 จาก <https://statbbj.bor.go.th/statereport/p009/section/01.aspx>

สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) (2564) “ผู้สูงอายุไทยต้อง
ปรับตัวอย่างไร” (คู่มือสำหรับผู้สูงอายุและผู้ดูแล) (Active Aging) สืบค้นเมื่อ
19 สิงหาคม 2565 จาก <https://www.nipost.th/th/8078>



การดูแลสุขภาพ ของคนไทย ณ วันนี้

สถานการณ์โควิด-19 ทำให้ทั่วโลกและคนไทยตื่นตัวกับการดูแลสุขภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นการป้องกันความเสี่ยงในการเจ็บป่วย คนไทยจึงหันมารักตัวเอง ดูแลสุขภาพตนเองและคนในครอบครัวมากขึ้น เพื่อสะท้อนความคิดเห็นของประชาชน “สวนดุสิตโพล” มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ได้สำรวจความคิดเห็นของประชาชนทั่วประเทศ จำนวนทั้งสิ้น 1,159 คน (สำรวจทางออนไลน์) ระหว่างวันที่ 21-28 กรกฎาคม 2565 สรุปผลได้ ดังนี้

สถานการณ์โควิด-19 ทำทั่วโลกและคนไทยตื่นตัวกับภาวะดูแลสุขภาพมากขึ้น
 เพื่อเป็นการป้องกันความเสี่ยงในการเจ็บป่วย คนไทยจึงหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพตนเอง
 และคนในครอบครัวมากขึ้น เพื่อสะท้อนความคิดที่เห็นประโยชน์ "สวนดุสิตโพล"
 มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ได้สำรวจความคิดเห็นของประชาชนทั่วประเทศ จำนวนทั้งสิ้น
1,159 คน (สำรวจทางออนไลน์) ระหว่างวันที่ 21-28 กรกฎาคม 2565 สรุปผลได้ ดังนี้

การดูแลสุขภาพ ของคนไทย ณ วันนี้

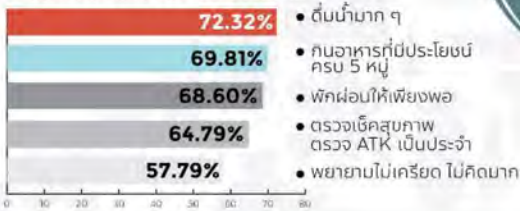
โควิด-19 ทำให้ประชาชนหันมาใส่ใจ
 ดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้นหรือไม่



ในขณะที่ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ
 โดยสมบูรณ์ ประชาชนคิดว่าการดูแลสุขภาพ
 เพื่อการชะลอวัย (Anti-Aging)
 มีความจำเป็นหรือไม่



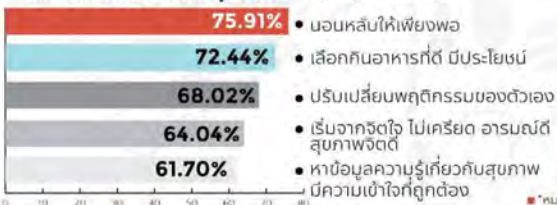
ประชาชนมีวิธีการดูแลสุขภาพ
 ของตนเองในช่วงโควิด-19 อย่างไร



ประชาชนมีค่าใช้จ่าย
 ในการดูแลสุขภาพของตนเอง
 (เช่น ฟิตเนส อาหารเสริม วิตามิน
 คลินิกสถาบันเสริมความงาม
 นวด กายภาพ ATK ฯลฯ)
 โดยเฉลี่ยเดือนละ

2,129.07 บาท

ประชาชนคิดว่า "การมีสุขภาพดี" ควรเริ่มต้นอย่างไร



สิ่งที่ประชาชนอยากรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมีเรื่องใดบ้าง



สามารถติดตามผลการสำรวจของสวนดุสิตโพลได้ที่
www.suandusitpoll.dusit.ac.th



โควิด-19 ทำให้คนไทยหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพ
 ของตนเองมากขึ้น ร้อยละ 72.74 ส่วนใหญ่ดูแล
 สุขภาพตนเองด้วยการดื่มน้ำมาก ๆ ร้อยละ 72.32
 กินอาหารที่มีประโยชน์ ครบ 5 หมู่ ร้อยละ 69.81 ทั้งนี้
 คิดว่าการมีสุขภาพดีควรเริ่มต้นด้วยการ
 นอนหลับให้เพียงพอ ร้อยละ 75.91 ในขณะที่
 ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์
 กลุ่มตัวอย่างคิดว่า การดูแลสุขภาพ
 เพื่อการชะลอวัย (Anti-aging) มีความจำเป็น
 ร้อยละ 96.38

ส่วนในเรื่องค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ
 ของตนเองมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเดือนละ 2,129.07 บาท

สิ่งที่อยากรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอันดับ 1
 คือ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ ร้อยละ 52.99
 รองลงมาคือ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม
 ร้อยละ 51.43 มูลค่าของเศรษฐกิจสุขภาพ
 (Wellness Economy) เติบโตสูงขึ้นอย่าง
 ต่อเนื่องโดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงโควิด-19
 คนไทยเองมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ
 เพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยเป็นสิ่งจำเป็น ภาครัฐจึงควร
 เร่งผลักดันนโยบายที่ส่งเสริมทั้งภาคเศรษฐกิจ
 สุขภาพและการดูแลสุขภาพชีวิตของประชาชน
 ไปพร้อม ๆ กัน

บทสรุปประเด็นการสนทนากลุ่ม

Care Economy:

สุขภาพดี เพื่อชีวิตที่ยืนยาว



**รองศาสตราจารย์
ดร.ชนะศึก นิชานนท์**

รองอธิการบดีฝ่ายวิจัย
และพัฒนาศึกษา



การสนทนากลุ่ม เรื่อง Care Economy: สุขภาพดีเพื่อชีวิตที่ยืนยาว เมื่อวันที่ 11 กรกฎาคม 2565 ผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย นักวิชาการทางการแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ดารานักแสดงและผู้ที่มีความใส่ใจด้านสุขภาพ จำนวน 7 ท่าน พบว่า ประเด็นแรกสุขภาพที่ดี ประกอบไปด้วย 4 มิติ ได้แก่ 1) การพักผ่อนให้เพียงพอ 2) การรับประทานอาหารที่ดีมีประโยชน์ 3) การดูแลสภาพจิตใจของตนเองให้ผ่อนคลาย ไม่เครียด และ 4) การดูแลร่างกายให้ดีด้วยการออกกำลังกาย ประเด็นที่สองการชะลอวัย หรือการชะลอความเสื่อมของร่างกายควรเริ่มต้นให้เร็วและทำอย่างต่อเนื่อง ด้วยการปรับพฤติกรรมของตนเอง นอกจากนี้ด้วยองค์ความรู้ทางการแพทย์ในปัจจุบันของศาสตร์ชะลอวัยทำให้มีการพูดถึงการย้อนวัย (Rejuvenate) ด้วยการทำให้เซลล์ต่าง ๆ ในร่างกายแข็งแรง ซ่อมแซมและสร้างเซลล์ใหม่ขึ้นมาทดแทนซึ่งทำให้มากกว่าคำว่าชะลอวัย และ ประเด็นสุดท้ายเกี่ยวกับเทคโนโลยีทางการแพทย์ ในปัจจุบันได้มีการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์ที่ดูแลเฉพาะบุคคล (Precision Medicine) สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ลงลึกในระดับพันธุกรรมของมนุษย์ ซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหาคู่ตรงจุดและตอบโจทย์ได้แม่นยำมากยิ่งขึ้น



ประเด็นที่ 1 สุขภาพที่ดี

พบว่า การเริ่มต้นสุขภาพดีต้องเริ่มต้นที่ตัวเองกันที่ โดยต้องอาศัยองค์ความรู้ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตัวเองด้วยการบริหารจัดการตนเองอย่างมีเป้าหมาย ทั้ง **“อาหาร”** ควรรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพตามวัย หรืออาหารเชิงหน้าที่ หรืออาหารต้านโรค **“อากาศ”** ควรหายใจที่มีอากาศบริสุทธิ์ ปริมาณออกซิเจนสูงตามที่ร่างกายต้องการ สิ่งที่เรานำเข้าไปในร่างกายต้องเป็นประโยชน์ไม่ก่อให้เกิดโทษต่อร่างกาย เช่น ปนเปื้อนเชื้อโรค สารเคมี สารโลหะหนัก หรือสารอาหารที่มากเกินไปจนเกิดการสะสมจนส่งผลเสียต่อร่างกาย **“การออกกำลังกาย”** ที่เหมาะสมจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย และช่วยส่งเสริมให้สุขภาพดี **“การนอน”** อย่างมีคุณภาพ การนอนเป็นช่วงเวลาที่ระบบต่างๆ ในร่างกาย จะซ่อมแซมปรับสมดุลต่างๆ และ **“สุขภาพจิต”** ที่ดี เป็นส่วนสำคัญของการเริ่มต้นการมีสุขภาพดี การรู้ทันอารมณ์ตัวเองก็จะช่วยให้เราหาวิธีขจัดหรือคลายความเครียดได้





“สุขภาพดีเริ่มต้นจากความเข้าใจในพันธุกรรม (Genetics) ของตัวเองก่อน เนื่องจากคนแต่ละคนมีการตอบสนองต่อสิ่งต่าง ๆ ไม่เหมือนกัน ดังนั้น Genetics จึงเป็นสิ่งสำคัญในการออกแบบไลฟ์สไตล์ในการดำเนินชีวิตให้เหมาะสม”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

“ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้องค์ความรู้ จะทำให้เกิดสุขภาพที่ดีได้ เช่น พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับช่วงวัย เป็นต้น”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2

“สุขภาพที่ดีต้องเริ่มมาจากเลือกสิ่งแวดล้อม ไลฟ์สไตล์ในการเลือกรับประทาน และการพักผ่อนที่เพียงพอ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3

“สุขภาพดีมี 4 ประการ คือ นอนดี กินดี จิตดี และร่างกายดี เป็นพื้นฐานของสุขภาพที่ดี หรือจะเรียกว่า Well-being (การมีสุขภาพะที่ดี)”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

“เริ่มดูแลตัวเองตั้งแต่เด็ก ๆ เน้นการดูแลด้านอาหารการกิน รวมถึงการจัดสรรเวลาในการรับประทานอาหารอย่างเหมาะสม”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5

“สุขภาพดีส่งผลให้บุคลิกภาพดี ดังนั้นเมื่อภายในดีภายนอกก็จะดีตามไปด้วย (Inside-out และ Outside-in)”
“ใจเป็นตัวควบคุมร่างกาย ดังนั้นเมื่อใจแข็งแรงร่างกายจะแข็งแรงและอัตราการป่วยก็ลดลงด้วย”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6

“การเข้าถึงข้อมูล และสร้างความเข้าใจให้คนเลือกรับประทานอาหารให้ถูกหลักได้อย่างต่อเนื่องจนเป็นพฤติกรรมที่ใช้ในชีวิตประจำวัน”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7





พบว่า การชะลอวัยหรือการย้อนวัยสามารถทำได้ หากมีความเชื่อและรักตัวเองมากขึ้น ซึ่งการเริ่มต้นได้เร็วจะเป็นผลดีต่อการชะลอวัย ในการชะลอวัยนั้น ต้องดูแลสุขภาพร่างกายตนเองแบบมีเป้าหมายแล้ว ทำให้สำเร็จ โดยการย้อนวัย (Rejuvenate) จะทำให้เซลล์แข็งแรงมากขึ้น ซ่อมแซมและสร้างของใหม่ ๆ ขึ้นมา

นอกจากนี้กิจกรรมการนั่งสมาธิ คิดบวก การทำใจให้สงบ ทำจิตใจให้ผ่องใสก็ช่วยได้เรื่องริ้วรอย ซึ่งในการดูแลตัวเองนั้นจะต้องเลือกสิ่งที่เหมาะสมกับเรา หากแรงบันดาลใจให้ตัวเอง ก็จะทำให้เรารักตัวเองและถ่ายทอดสู่คนอื่นได้ด้วย มีความสุขกับชีวิตของตนเอง ซึ่งเวชศาสตร์ชะลอวัยจะช่วยลดความเสื่อมต่าง ๆ ของร่างกายได้

ประเด็นที่ 2 การชะลอวัย

“ถ้าเริ่มต้นได้เร็วก็จะทำให้สุขภาพดี
หาแพสชั่นให้ตัวเอง ก็จะทำให้เรารักตัวเองและ
ถ่ายทอดสู่คนอื่นได้ด้วย”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

“การดูแลตัวเองช่วยได้ การชะลอวัย
สามารถทำได้ด้วยการรักตัวเองและดูแลตัวเอง”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3

“การดำเนินวิถีชีวิต ปรับเปลี่ยนบุคลิกภาพ
ของเรา การทานวิตามินเพื่อต้านอนุมูลอิสระ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4



“กายและใจสัมพันธ์กัน ทำอย่างต่อเนื่อง
มีสติและมีความคิดเชิงบวก”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5

“การตั้งเป้าหมาย การดูแลตัวเองอย่างเหมาะสม
พอดี ย้อนวัย ชะลอวัย และดูเด็กขึ้น”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7

ประเด็นที่ 3 เทคโนโลยีทางการแพทย์

พบว่า ปัจจุบันเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับระดับพันธุกรรม เซลล์ และ โมเลกุล ต่อไปจะเป็นเทรนด์การดูแลสุขภาพเฉพาะบุคคล โดยใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ หรือการใช้เทคโนโลยีสเต็มเซลล์เพื่อหลีกเลี่ยงเซลล์แก่ นอกจากนี้ เมื่อโลกเข้าสู่สังคม ผู้สูงอายุ เทรนด์โลก คือ ต้องสูงวัยให้มีสุขภาพดี Health is the New Wealth สุขภาพคือความร่ำรวย เทรนด์สุขภาพดีจึงเป็นเทรนด์สำหรับสังคมผู้สูงอายุ

“การดูแลสุขภาพตัวเองเกิดจากการอยากมีบุคลิกภาพภายนอกที่ดี ทำให้เกิดการดูแลตัวเอง ด้วยการออกกำลังกาย รวมถึงการดูแลเรื่องการเลือกอาหาร ที่ทำให้มีสุขภาพที่ดีด้วย”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1

“เทรนด์สุขภาพต่อไป คือ การมีอายุมากแต่ไม่จำเป็นต้องเสื่อมตามอายุ”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2

“ต้องสูงวัยอย่างมีสุขภาพดี ไม่เสื่อมไปตามกาลเวลา Health is the New Wealth”
“สุขภาพคือความร่ำรวยที่แท้จริง”

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4

การประชุมกลุ่มย่อย Care Economy: สุขภาพที่ดีเพื่อชีวิตที่ยืนยาว



ศ.ดร.เกสิทธิ์ ชลภัทร สุขเกษม
คณบดีฝ่ายปฏิบัติการ
ภาควิชาวิศวกรรมชีวการแพทย์ คณะ
สหเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

พญ.สิรินทิพย์ จิรฉัตรชัย
แพทย์ผู้ช่วยอายุรเวชทางต่อและผิวหนัง

อ.อภัยลักษณ์ ดันตะบันกิตต์
ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพเด็กและผู้พิการ

ศ.ดร.สุชาติ ไทผล
ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพ

ศ.ดร.วรัญ วัฒนประที
ผู้เชี่ยวชาญด้านพันธุกรรมสุขภาพ

ดำเนินรายการโดย

รศ.ดร.ชนะศึก นิษานนท์
รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและพัฒนาระบบ
มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

คุณนิก นิชัย อเล็กซานดรา เบนเนดอต
นักวิจัยอาวุโส ที่ปรึกษาฝ่ายวิชาการและสุขภาพ
บริษัท 3M ประเทศไทย จำกัด

คุณสุกัญญา ไธสง
ผู้เชี่ยวชาญด้านพันธุกรรมสุขภาพ
บริษัท 3M ประเทศไทย จำกัด

วันจันทร์ที่ 11 กรกฎาคม 2565

ณ ห้องประชุมชั้น 5 อาคารสำนักงานมหาวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

เคล็ด (ไม่) ลับ การดูแลสุขภาพ



การดูแลสุขภาพด้วย 5 อ. ได้แก่

- อาหาร** : การเลือกรับประทานอาหารที่ดี
- อารมณ์** : การบริหารอารมณ์ สุขภาพจิต สมาธิ และการรู้เท่าทันอารมณ์
- อากาศ** : การจัดการกับอากาศที่มีผลมาจากอารมณ์
- อากาศ** : การเข้าใจวิธีการหายใจ ช่วยชะลอเซลล์ และต่ออายุเซลล์ ต้องฝึกการหายใจให้ถูกต้อง
- อายุขัย** : การเข้าใจการนอนว่าควรนอนช่วงใด เพื่อช่วยต่อเติมอายุขัย และช่วยให้เซลล์แข็งแรงขึ้น รวมถึงชะลอวัยอย่างมีความสุขและดูแลตัวเองแบบองค์รวมยิ่งขึ้น

อ.อภัยลักษณ์ ตันตระบัณฑิตย์

ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลภาพลักษณ์ของผู้บริหาร



”

การดูแลสุขภาพด้วย 4 อ. ได้แก่
การเป็นจิตอาสา ต้องฝึกการให้และการรับ
การติดต่อใจให้กับร่างกายของเรา การรับวัคซีนป้องกันโรค
การหลีกเลี่ยงสาร (อากาศ) ที่เป็นพิษ
การไม่มีพฤติกรรมอันตราย เช่น การไม่ดื่มแล้วขับรถ เป็นต้น

ผศ.ดร.วลัย วัฒนະศิริ

ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาบุคลากร

“

เรื่องของสุขภาพก็เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่ต้องคำนึง เช่น หากคนในประเทศสุขภาพไม่ดี เป็นโรค NCDs หรือ Non-communicable Diseases ซึ่งเป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังก็ทำให้เปลืองงบประมาณประเทศ แต่หากทุกคนมีสุขภาพที่ดีก็จะทำให้งบประมาณในการรักษาลดลง และทุกคนก็สามารถทำกิจกรรมที่จะส่งผลเชิงบวกให้กับโลก ประเทศ และตัวเองได้ สิ่งนี้จะทำให้คนเกิดความตระหนักมากยิ่งขึ้นในการดูแลสุขภาพ จะเห็นได้ว่าคลินิก อาหารเสริม ฟีตเนส อุปกรณ์ออกกำลังกาย ฯลฯ เริ่มเติบโตมากขึ้นในเชิงธุรกิจ ดังนั้น ถ้าเราสุขภาพดี แบ่งปันความรู้กัน ก็จะทำให้ประชาชนมีความรู้ในการสร้างสุขภาพที่ดีได้



คุณสุสฤษฎ์ เจริญผล

ผู้เชี่ยวชาญและให้คำปรึกษาด้านอาหารเสริมและการดูแลสุขภาพ

“

การดูแลสุขภาพควรเริ่มตั้งแต่วันนี้ ให้อุณหภูมิเหมือนการปลูกต้นไม้ การให้สารอาหารที่ครบถ้วนให้กับร่างกายก็จะทำให้ร่างกายดี แข็งแรง และสุขภาพดีได้ หากเราเริ่มต้นดูแลสุขภาพตั้งแต่วันนี้ วันข้างหน้าเราก็จะขอบคุณตัวเอง การดูแลสุขภาพไม่มีคำว่าสายใจแน่นอน



พญ.สิรินทิพ จีรอดีศัย

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ชะลอวัย



”

การเคลื่อนไหว ควรให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหวตลอดเวลา จะทำให้ระบบในร่างกาย โดยเฉพาะระบบไหลเวียน จะทำงานได้ดี

ร่างกาย ร่างกายจะต้องไม่นิ่ง แต่ใจต้องนิ่ง

ปัญญา ถ้าเราคิดทุกครั้งก่อนที่จะทำอะไร หาเหตุผลในสิ่งที่ทำ

สังคมดี หาเหตุผลในการทำ ความดี เพราะความดีทำให้เรามีความสุข หาความสุขในการทำ ความดีให้คนอื่น

พศ.ดร.สุชาดา ไทพล

ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพ



”

สุขภาพชีวิตที่ยืนยาว เริ่มต้นจากการป้องกัน ไม่รอรจนกระทั่งป่วยแล้ว จึงไปซ่อมแซม การใช้ศาสตร์ทางการแพทย์เพื่อป้องกันการเกิดโรค การเสื่อมสภาพของเซลล์หรือสิ่งต่าง ๆ ในร่างกาย การที่จะใช้เวชศาสตร์ป้องกัน (Preventive Medicine) การเกิดโรคได้ต้องอาศัยทั้ง 2 ศาสตร์ คือ Science (วิทยาศาสตร์การแพทย์ต่าง ๆ) และ Social (พฤติกรรมสังคม การแบ่งปัน และสิ่งแวดล้อม) โดยต้องใช้ทั้ง 2 ศาสตร์นี้ อย่างสมดุล

ศ.ดร.เทสิชกร ชลภัทร สุขเกษม

หัวหน้าห้องปฏิบัติการเภสัชพันธุศาสตร์และการแพทย์เฉพาะบุคคล คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

“

ความมีระเบียบวินัย จริงจัง จริงใจ และรักตัวเอง ชอบคุณตัวเองและทุก ๆ อย่างรอบตัว สร้างพลังใจให้กับตัวเอง หากโอกาสที่จะอยู่กับธรรมชาติรอบตัว สัมผัสสิ่งเล็ก ๆ รอบตัวเรา จะช่วยเติมเต็มพลังงานของชีวิต และการรับฟังสิ่งที่ดี ๆ ที่เป็นพลังงานบวก เพื่อเติมเต็มใจเราที่ขาดแคลน ให้มีความสุขมากขึ้น จะทำให้ร่างกายหลังสารความสุข



คุณนัท มีเรีย อเล็กซานดรา เบนเนเดติ

นักร้อง นักแสดง ที่ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพ



Care Economy

ในหลากหลายมิติ

เศรษฐกิจใส่ใจ (Care Economy) เพื่อส่งเสริมการพัฒนาอย่างยั่งยืน



มองผ่าน 'ข้อมูล'

รศ.ดร.สุภูมิ เจริญทรัพย์
 สมวุฒิสถปโท มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

ณ วันนี้ เมื่อเอ่ยคำว่า "Care" หรือ "ใส่ใจ" เราคงนึกถึง...โลก สิ่งแวดล้อม สุขภาพ อาหาร การศึกษา การบริการ เด็ก ผู้หญิง ผู้สูงอายุ ผู้ป่วย ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาสอื่นๆ เช่น คนจน คนผิวสี ...

...และถ้าเติมคำว่า "Economy" ต่อท้ายเข้าไปเป็น "Care Economy" ก็จะทำให้นึกถึงการพัฒนาเศรษฐกิจที่ต้องใส่ใจและคำนึงถึงโลกและสิ่งแวดล้อมไม่ทำลายโลกและคนกล่าวง่าย ๆ คือเป็นการพัฒนาแบบยั่งยืน (Sustainable development) มีความรับผิดชอบต่อสังคม สิ่งแวดล้อม หรือระบบนิเวศ รวมถึงส่งเสริมความเสมอภาคหรือความเท่าเทียม

Dr.Nancy Folbre (2011) นักเศรษฐศาสตร์ประจำมหาวิทยาลัยแมสซาชูเซตส์ อธิบายคำว่า "Care Economy" หรือ "เศรษฐกิจใส่ใจ" ว่าเป็น 'สถานที่ผลิต พัฒนา และบำรุงรักษาความสามารถของมนุษย์' (The site of production, development and maintenance of human capabilities) ซึ่งมีกระบวนการที่แตกต่างจากการผลิตสินค้าหรือบริการทั่วไปตรงที่เศรษฐกิจใส่ใจเป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นนอกตลาดแต่ใช้ทรัพยากรเวลาและเงินมาก เช่น การดูแลสมาชิกในครอบครัวที่เป็นเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วย หรือผู้พิการโดยคนในครอบครัวหรือชุมชน

อย่างไรก็ตาม เศรษฐกิจใส่ใจไม่ได้จำกัดเฉพาะครอบครัวและชุมชน แต่ครอบคลุมการให้บริการด้านสุขภาพ การศึกษา และบริการสังคม (Health, educa-

tion and social services) ที่ดำเนินการโดยภาคเอกชน ภาครัฐ และเป็นการผนึกกำลังการทำงานร่วมกันระหว่างผู้ที่ได้รับค่าจ้างกับผู้ที่ไม่ได้รับค่าจ้าง เช่น ครูกับพ่อแม่ผู้ปกครองช่วยกันให้ความรู้กับเด็ก แพทย์และพยาบาลจับมือกับคนในครอบครัวช่วยกันดูแลสุขภาพคนเจ็บป่วยหรือคนสูงอายุที่อ่อนแอ เป็นต้น นอกจากนี้ ประเด็นที่ "เศรษฐกิจใส่ใจ" ให้ความสนใจมากเป็นพิเศษคือ ความเหลื่อมล้ำของผู้หญิงที่ทำงานอยู่ภายใต้เศรษฐกิจใส่ใจที่ไม่ได้รับค่าจ้างกับที่ได้รับค่าจ้าง หรือถ้าได้รับค่าจ้างก็น้อยกว่าผู้ชาย

ด้าน TDRI หรือสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย มองว่าเศรษฐกิจใส่ใจเกี่ยวข้องกับการผลิตสินค้าหรือบริการที่เน้นการดูแลร่างกาย อารมณ์ และความ ต้องการพัฒนาของคน ซึ่งครอบคลุมการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วย พัฒนาและดูแลเด็ก รวมถึงการแนะแนวอาชีพการบันเทิงเพื่อสร้างสัมพันธ์ มีคฤศเทศก์ และการดูแลสัตว์เลี้ยง

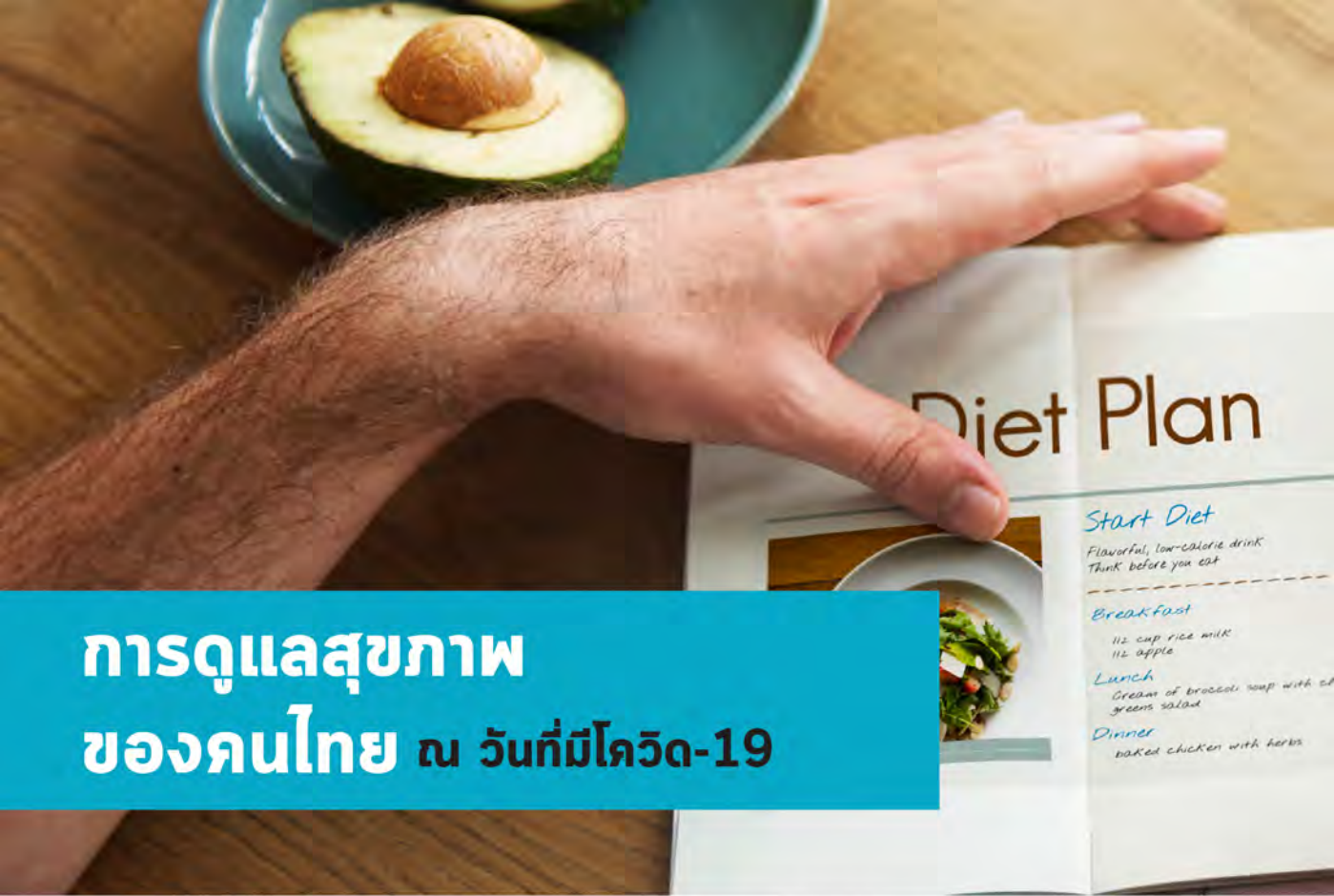
การลงทุนกับเศรษฐกิจใส่ใจ...หลังโควิด-19...ช่วยสร้างงานและลดความไม่เท่าเทียมระหว่างเพศ...

ปัจจุบันนโยบายเศรษฐกิจใส่ใจมีความเหลื่อมล้ำกระจายอยู่ทั่วโลก ส่งผลให้ประชากรหลายร้อยล้านคนเข้าไม่ถึงสินค้าและบริการของเศรษฐกิจใส่ใจ ถ้าหากสามารถจัดการกับความเหลื่อมล้ำนี้ได้ จะทำให้ภายในปี 2035 (2578) ภาคธุรกิจแคร์ มีการว่าจ้างงานเพิ่มขึ้นเกือบ 300 ล้านงานทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างงานให้กับผู้หญิงถึง 78เปอร์เซ็นต์ และการจ้างงานอย่างเป็นทางการถึง 84 เปอร์เซ็นต์

สมาพันธ์สหภาพแรงงานระหว่างประเทศ (International Trade Union Confederation – ITUC) รายงานล่าสุดว่าการลงทุนในอุตสาหกรรมใส่ใจ (Caring industries) จำนวน 2 เปอร์เซ็นต์ของจีดีพี สามารถสร้างงานในประเทศอิตาลี 1 ล้านงาน สหราชอาณาจักร 1.5 ล้านงาน เยอรมนี 2 ล้านงาน และสหรัฐอเมริกา 13 ล้านงาน นอกจากนี้ จะทำให้เศรษฐกิจขยายตัวไปในทิศทางที่ดีและมูลค่าหนี้ลดลง

ปี 2021 (2564) สหรัฐอเมริกาหันมาลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานของเศรษฐกิจ ใส่ใจคิดเป็นมูลค่า 4 แสนล้านดอลลาร์สหรัฐฯ ผ่านทาง American Jobs Plan ซึ่งคาดว่าจะทำให้แรงงานภาคธุรกิจแคร์มีค่าจ้างและสวัสดิการที่ดีขึ้น และสามารถขยายบริการการดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการไปตามบ้านและชุมชนได้ดีขึ้นด้วย **ส่งท้ายกับเศรษฐกิจใส่ใจ...โอกาสของสถาบันอุดมศึกษา...**

เศรษฐกิจใส่ใจมีความเชื่อมโยงกับเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development Goals – SDGs) ที่กำหนดโดยองค์การสหประชาชาติหลายข้อ เช่น ขจัดความยากจน ส่งเสริมการมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี ส่งเสริมการเรียนรู้อย่างทั่วถึงสร้างความเท่าเทียมทางเพศ จ้างงานที่มีคุณค่าและการเติบโตทางเศรษฐกิจ เป็นต้น ดังนั้น สถาบันอุดมศึกษาซึ่งมีหน้าที่หลักอย่างหนึ่งคือ การผลิตบัณฑิตออกไปรับใช้สังคมต้องไม่มองข้ามว่าเศรษฐกิจใส่ใจเป็นโอกาสที่ท้าทายของการสร้างหลักสูตรใหม่และปรับหลักสูตรเก่าให้ทันสมัยตอบสนองความต้องการผู้เรียน ชุมชน และสังคม เพื่อสร้างมูลค่าและคุณค่าในระยะยาว...



การดูแลสุขภาพ ของคนไทย ณ วันที่มีโควิด-19

ตั้งแต่ปี 2019 ที่โควิด-19 เข้ามากระทบการดำเนินชีวิตของประชาชนคนไทยในทุก ๆ ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านสุขภาพอนามัย เนื่องจากเป็นโรคภัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพร่างกายของมนุษย์โดยตรง ทำให้คนไทยต้องระมัดระวังและดูแลสุขภาพมากขึ้น ทำงานหาเงินใช้จ่ายสำหรับชีวิตประจำวันของตนเองและครอบครัว สิ่งก็ตามมาก็คือการโหมร่างกายทำงานหนักจนทำให้เกิดปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามมา

สวนดุสิตโพล มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ได้สำรวจความคิดเห็นของประชาชนทั่วประเทศ จำนวนทั้งสิ้น 1,159 คน ระหว่างวันที่ 21-28 กรกฎาคม 2565 เรื่อง “การดูแลสุขภาพของคนไทย ณ วันนี้” พบว่า คนไทยส่วนใหญ่ดูแลสุขภาพตนเองด้วยการดื่มน้ำมาก ๆ ร้อยละ 72.32 กินอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ ร้อยละ 69.81 พักผ่อนให้เพียงพอ ร้อยละ 68.60 ตรวจเช็คสุขภาพ ตรวจ ATK เป็นประจำ ร้อยละ 64.79 และพยายามไม่เครียด ไม่คิดมาก ร้อยละ 57.79 ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างยังเห็นว่าการมีสุขภาพดีควรเริ่มต้นด้วยการนอนหลับให้เพียงพอ ร้อยละ 75.91

จากวิธีการดูแลสุขภาพเหล่านี้จะเห็นได้ว่า

ประชาชนเลือกวิธีดูแลสุขภาพด้วยวิธีที่ทำได้โดยง่าย ไม่กระทบกับค่าใช้จ่ายมากนัก เมื่อถามต่อไปว่าในช่วงโควิด-19 เมื่อคำนวณแล้วมีค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของตนเองเท่าใด ปรากฏว่ามีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเดือนละ 2,129.07 บาท ซึ่งนับว่าเป็นค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นมาไม่น้อยในแต่ละเดือน เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุพบว่า กลุ่มอายุมากจะมีค่าใช้จ่ายสูงกว่ากลุ่มคนอายุน้อย โดยกลุ่มอายุ 40-49 ปี มีค่าใช้จ่ายสูงมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ เล็กน้อย เฉลี่ยประมาณ 2,482 บาทต่อเดือน

ผลโพลยังพบอีกว่า การแพร่ระบาดของโควิด-19 ทำให้คนไทยหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้นถึงร้อยละ 72.74 เนื่องจากโควิด-19 ซึ่งเป็นโรคที่กระทบต่อสุขภาพโดยตรง ดังนั้นวิธีการป้องกันที่ดีที่สุดก็คือการหันมาดูแลสุขภาพของตนเอง ป้องกันความเสี่ยงที่จะติดเชื้อ เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพและค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ตามมา เมื่อพิจารณาการดูแลสุขภาพตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 50 ปีขึ้นไปดูแลสุขภาพมากขึ้นกว่าทุกกลุ่ม ส่วนกลุ่มอายุต่ำกว่า 30 ปี เป็นกลุ่มที่มีผลโพลแตกต่างจากกลุ่มอื่น ๆ โดยตอบว่าดูแลเหมือนเดิม ร้อยละ 53.15 ดูแลมากขึ้น ร้อยละ 44.14 และดูแลลดลง ร้อยละ 2.70



อีกประเด็นที่สำคัญ คือ การที่ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ เนื่องจากมีจำนวนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด (ราว 11 ล้านคนในปัจจุบัน) ทำให้ประเด็นเรื่องการดูแลสุขภาพเป็นสิ่งที่คุณให้ความสนใจมากขึ้น จากผลพล พบว่า กลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 96.38 มองว่าการดูแลสุขภาพเพื่อการชะลอวัย (Anti-aging) มีความจำเป็น โดยมีเพียงร้อยละ 3.62 ที่มองว่าไม่จำเป็น เมื่อพิจารณาจำแนกตามรายได้ พบว่า กลุ่มที่มีรายได้ 15,000-45,000 บาท เป็นกลุ่มที่มองว่าการชะลอวัยเป็นสิ่งจำเป็นมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าเมื่อคนทำงานมีรายได้ก็จะให้ความสำคัญกับรายจ่ายด้านสุขภาพด้วย ส่วนสิ่งที่อยากรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ณ วันนี้คือ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ ร้อยละ 52.99 รองลงมาคือ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ร้อยละ 51.43 ผลส่วนนี้สะท้อนให้เห็นว่าประชาชนเองก็ให้ความสำคัญการดูแลสุขภาพเพื่อการชะลอวัย และสนใจข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในหลากหลายมิติอีกด้วย

การดูแลสุขภาพในช่วงโควิด-19 เข้ามาเป็นกิจกรรมประจำวันหลักของประชาชน เมื่อเป็นเรื่องของสุขภาพไม่จำเป็นจะเป็นการตรวจสุขภาพ การรับประทาน อาหารเสริมวิตามิน การเข้าฟิตเนส การเข้าคลินิก สถาบันเสริมความงาม การนวดและกายภาพ ฯลฯ สิ่งเหล่านี้มีค่าใช้จ่ายพอสมควรส่งผลให้มูลค่าของเศรษฐกิจสุขภาพ (Wellness Economy) เติบโตสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ภาครัฐจึงควรเร่งผลักดันนโยบายที่ส่งเสริมทั้งภาคเศรษฐกิจสุขภาพ และการดูแลสุขภาพชีวิตของประชาชนไปพร้อม ๆ กัน

พรพรรณ บัวทอง
สวนดุสิตโพล มหาวิทยาลัยสวนดุสิต



INSIGHT POLL

คนไทย

กับการดูแลสุขภาพ
คนไทย ณ วันนี้

แม้สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ทั่วโลกในปัจจุบันได้เริ่มคลี่คลายลงจากเดิมไปบ้างแล้วก็ตามแต่ในหลายประเทศ รวมถึงประเทศไทยก็ยังคงติดตามและเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด ทั้งนี้เนื่องจากมองว่ายังมีความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ภายหลังจากการคลายล็อกให้ประชาชนกลับมาใช้ชีวิตร่วมกันตามปกติอีกครั้งหนึ่ง อย่างไรก็ตาม นอกเหนือไปจากมาตรการเฝ้าระวังของรัฐดังกล่าวแล้ว สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งที่จะช่วยเป็นเกราะป้องกันภัยให้แก่ประชาชนได้เป็นอย่างดีก็คือ การมีภูมิคุ้มกันที่ดี โดยเฉพาะการมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง เพื่อให้สามารถเผชิญหน้ากับไวรัสโควิด-19 และโรคภัยต่าง ๆ ได้อย่างปลอดภัยมากขึ้น ดังข้อมูลจากกรมควบคุมโรคที่ระบุว่า ผู้ติดเชื้อที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ปราศจากโรคประจำตัว จะมีอาการของโรคไม่รุนแรง สามารถฟื้นตัวได้เร็ว และมีอัตราการเสียชีวิตน้อยกว่าคนกลุ่มอื่น จากบทเรียนในการเผชิญหน้ากับไวรัสโควิด-19 ดังกล่าว ทำให้ประชาชนชาวไทยเริ่มหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพกันมากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการเลือกรับประทานอาหารที่ดีและมีประโยชน์ การออกกำลังกาย และการพักผ่อน เป็นต้น¹ ทั้งนี้เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อและป้องกันการเสื่อมของร่างกายก่อนวัยอันควร จึงทำให้อุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพในปัจจุบันเกิดการขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน² เพื่อสำรวจกระแสความใส่ใจดูแลสุขภาพดังกล่าว; “สวนดุสิตโพล” มหาวิทยาลัยสวนดุสิต จึงได้ทำการสอบถามความคิดเห็นจากประชาชนจำนวนทั้งสิ้น 1,159 คน ผ่านระบบออนไลน์ ระหว่างวันที่ 21-28 กรกฎาคม 2565 ในประเด็น “คนไทยกับการดูแลสุขภาพคนไทย ณ วันนี้” เพื่อสะท้อนความคิดเห็นของประชาชนในด้านการดูแลสุขภาพมิติต่าง ๆ สู่สาธารณะและเป็นข้อมูลสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำไปใช้เป็นประโยชน์ต่อไป

จากผลการสำรวจพบว่าไวรัสโควิด-19 ทำให้ประชาชนหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น ที่ร้อยละ 72.74 โดยประชาชนกลุ่มที่ให้ความใส่ใจสุขภาพเพิ่มมากขึ้นเป็นอันดับ 1 คือ วัยเกษียณ ร้อยละ 89.47 รองลงมาคือ ประชาชนที่อาศัยในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล ร้อยละ 87.99 และประชาชนที่มีการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรี ร้อยละ 87.37 ตามลำดับ ทั้งนี้เหตุผลที่วัยเกษียณให้ความใส่ใจสุขภาพเพิ่มมากขึ้นกว่ากลุ่มอื่น อาจเนื่องมาจากเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 และเสี่ยงต่อการเสียชีวิตมากกว่าวัยอื่น ๆ เพราะเป็นช่วงวัยที่มักมีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน ความดัน หัวใจ หรือภูมิคุ้มกันที่ต่ำลงตามวัย¹ ทั้งนี้ เมื่อสอบถามถึงวิธีการดูแลสุขภาพในช่วงโควิด-19 นั้น ประชาชนส่วนใหญ่นิยมใช้วิธีการดื่มน้ำมาก ๆ เป็นอันดับ 1 ที่ร้อยละ 72.32 ซึ่งการดื่มน้ำมาก ๆ นั้น ถือได้ว่าเป็นวิธีการดูแลสุขภาพที่ง่าย ประหยัด และได้ผลดีมากที่สุดในวิธีหนึ่ง โดยมีรายงานว่า การดื่มน้ำ 6-8 แก้วต่อวัน สามารถช่วยกระตุ้นการทำงานของ



ผู้เจาะประเด็นเชิงลึก:

ผศ.ดร.สุธยา อยุธยา ผู้ชำนาญการสถาบันวิจัยและพัฒนาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

ผู้วิเคราะห์ข้อมูลและประสานงาน:

นางสาวณิชาภิส เตชะพรพิบูล
 ภัทวิชัยประจำสถาบันวิจัยและพัฒนาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

ผู้เรียบเรียงเนื้อหาประจำสัปดาห์:

ผศ.ดร.วราภรณ์ จิกยาภรณ์
 อาจารย์ประจำสถาบันวิจัยและพัฒนาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

ที่ปรึกษา:

รศ.ดร.สุยม เตชะกรพิชัย ประธานที่ปรึกษา อธิการบดี มหาวิทยาลัยสวนดุสิต
 รศ.ดร.สมศักดิ์ นิษานนท์ รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและพัฒนาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต



ของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกายให้ทำงานได้ตามปกติ³ นอกเหนือจากวิธีการดื่มน้ำแล้ว ยังมีประชาชนบางส่วนที่เลือกใช้ชีวิตการดูแลสุขภาพโดยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่มากเป็นอันดับ 1 ได้แก่ กลุ่มอายุ 30-39 ปี ที่ร้อยละ 78.82 กลุ่มที่มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี ที่ร้อยละ 78.42 และกลุ่มอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย ที่ร้อยละ 76.88 ตามลำดับ สอดคล้องกับกรมอนามัยที่ได้ให้ข้อแนะนำถึงหลักการรับประทานอาหารให้มีสุขภาพดีนั้น ควรจะต้องรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ซึ่งหากสามารถปฏิบัติควบคู่กับการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอได้ ก็จะทำให้ร่างกายแข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และยังสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพอีกด้วย⁴

สำหรับประเด็นคำถามเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของประชาชนในภาพรวมนั้น พบว่าอยู่ที่ประมาณ 1,001-2,000 บาทต่อเดือน โดยกลุ่มที่ใช้เงินสูงสุดในการดูแลสุขภาพคือ กลุ่มอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 25.56 ที่ 2,001-3,000 บาท ขณะที่กลุ่มอาชีพรับจ้างมีค่าใช้จ่ายดูแลสุขภาพต่ำสุด ที่ร้อยละ 45.71 โดยมีค่าใช้จ่ายไม่เกิน 500 บาทต่อเดือน ทั้งนี้ ในส่วนของสิ่งที่อยากรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพนั้น ประชาชนส่วนใหญ่อยากรู้เกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ มากเป็นอันดับ 1 ที่ร้อยละ 52.99 โดยในประเด็นดังกล่าวนี้พบว่า ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้มีการดำเนินการจัดหาวัคซีนพื้นฐานสำหรับเด็กไทยจำนวน 8 ชนิด โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ได้แก่ วัคซีนวัณโรค (BCG) วัคซีนตับอักเสบบี (HB) วัคซีนรวมคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-ตับอักเสบบี (DTP-HB) วัคซีนโปลิโอ (OPV) วัคซีนรวมหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน (MMR) วัคซีนไข้มองอักเสเบเจอี (JE) วัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน (DTP) และวัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก (DT) ในส่วนของวัคซีนทางเลือกที่คนไทยควรได้รับเพื่อช่วยสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค แต่ไม่ได้อยู่ในแผนงานของกระทรวงฯ เพราะมีราคาค่อนข้างสูง ได้แก่ วัคซีนตับอักเสเบเอ วัคซีนฮิสทอรีไฮโซ ไขหวัดใหญ่ มะเร็งปากมดลูก เป็นต้น⁵ นอกจากนี้ประเด็นเกี่ยวกับวัคซีนแล้ว ยังมีประชาชนบางกลุ่ม เช่น วัยเกษียณ และประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล ที่สนใจในเรื่องการออกกำลังกายมากเป็นอันดับ 1 โดยคิดเป็นร้อยละ 72.85 และ 59.15 ตามลำดับ สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม



เรื่อง Care Economy : สุขภาพดีเพื่อชีวิตที่ยืนยาว ที่ระบุว่า “การชะลอวัยหรือการชะลอความเสื่อมของร่างกายควรเริ่มต้นให้เร็วและทำอย่างต่อเนื่องด้วยการปรับพฤติกรรมของตนเอง” ซึ่งการออกกำลังกายก็เป็นหนึ่งในวิธีการที่มีประสิทธิภาพ ดังรายงานการวิจัยระบุว่า ผู้ที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ สามารถลดความเสี่ยงที่จะเข้าไปรักษาตัวในโรงพยาบาลและการเข้าไปรักษาตัวในห้อง ICU ได้มากกว่าผู้ที่ไม่ออกกำลังกายหรือออกกำลังกายเป็นครั้งคราว⁶ อย่างไรก็ตาม ไม่ว่าจะเป็นการฉีดวัคซีน การออกกำลังกาย หรือการดูแลสุขภาพด้วยวิธีการต่าง ๆ

ล้วนแล้วแต่เป็นวิธีการที่สามารถสร้างภูมิคุ้มกันที่ดี หากสามารถนำมาบูรณาการร่วมกันอย่างเหมาะสม ก็จะก่อเกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อร่างกายได้ ดังความเห็นของผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม เรื่อง Care Economy : สุขภาพดีเพื่อชีวิตที่ยืนยาวตอนหนึ่งที่ระบุว่า “การมีสุขภาพที่ดีเกิดจากการดูแลตัวเองที่ดีใน 4 มิติ ได้แก่ การพักผ่อนให้เพียงพอ การรับประทานอาหารที่ดี มีประโยชน์ การดูแลสุขภาพจิตใจของตนเองให้ผ่อนคลาย ไม่เครียด และการดูแลร่างกายให้ดีด้วยการออกกำลังกาย”

⁶Nestle Good food, Good life. (2564). *5 วิธีดูแลตัวเองและคนในบ้าน สุโรครไม่ป่วยง่าย*. สืบค้นเมื่อ 6 สิงหาคม 2565, จาก <https://www.nestle.co.th/th/nhw/3e/all3e/5-healthy-immunity-tips>

¹กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *องค์ความรู้การดูแลสุขภาพใจในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 “ใจพร้อมไม่ยอมป่วย”*. สืบค้นเมื่อ 6 สิงหาคม 2565, จาก <https://dmh.go.th/covid19/pnews/files/องค์ความรู้การดูแลสุขภาพใจ.pdf>

⁴กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ดีอย่างไร?!*. สืบค้นเมื่อ 6 สิงหาคม 2565, จาก <http://medinfo2.psu.ac.th/>

⁶กรุงเทพธุรกิจ. (2564). *หลักการกินอาหารให้มีสุขภาพดี*. สืบค้นเมื่อ 6 สิงหาคม 2565, จาก <https://www.Bangkokbiznews.com/blogs/columnist/127766>

²ประชาชาติธุรกิจ. (2564). *เทรนด์อาหารเสริมแรงไม่ตก รายใหม่ตาหนัก-เด็ก 2.5 หมื่นล้านระอุ*. สืบค้นเมื่อ 6 สิงหาคม 2565, จาก <https://www.prachachat.net/marketing/news-624811>

⁵สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน). (2560). *ความรู้เรื่องวัคซีน*. สืบค้นเมื่อ 6 สิงหาคม 2565, จาก <http://nvi.go.th/index.php/vaccine-knowledge/epi-program>



บทบาทของหลักสูตร

กับ Care Economy

ในปัจจุบัน ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมตามยุคศตวรรษที่ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ซึ่งรัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมและสนับสนุนภาคการผลิตและบริการที่มีศักยภาพในการตอบสนองวิถีชีวิตของคนที่ยั่งยืน โดยเฉพาะบริการในด้านสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบกับแนวโน้มประชากรในประเทศไทย อายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 และสถานการณ์อันเนื่องมาจากโรคระบาดโควิด-19 ทำให้คนไทยหันมาดูแลสุขภาพกันเพิ่มมากขึ้น ซึ่งการดูแลสุขภาพที่ดี จำเป็นต้องมีการดูแลในด้านการบริโภคอาหารที่ดี การออกกำลังกาย การลดความเครียดและพักผ่อนให้เพียงพอ รวมถึงควรลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ จากผลการวิจัยของสวนดุสิตโพล ยังพบว่า การดูแลสุขภาพของคนไทย วันนี้ มีการให้ความสำคัญกับการเลือกรับประทานอาหารที่ดี มีประโยชน์ สูงถึงร้อยละ 72.44 ซึ่งอาหารเพื่อสุขภาพ เริ่มจากการที่เราเลือกรับประทานอาหารตามธรรมชาติ และผลิตภัณฑ์อาหารกลุ่มออร์แกนิกรวมถึงเทรนด์อาหารที่คนให้ความสนใจมากที่สุดในปัจจุบันคือ อาหารและเครื่องดื่มในรูปแบบผลิตภัณฑ์เพิ่ม/สร้างภูมิคุ้มกัน อาหารเชิงหน้าที่ (Functional Food) และอาหารเฉพาะบุคคล (Personalized Food) เพื่อตอบโจทย์ผู้ที่สนใจด้านสุขภาพ ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพกลุ่มโรค NCDs คนลดน้ำหนัก และนักกีฬา ดังนั้นบทบาทของธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพและการออกกำลังกาย ธุรกิจทางการแพทย์และบริการสาธารณสุข จึงมีความต้องการเพิ่มมากขึ้น มหาวิทยาลัยจึงเล็งเห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาหลักสูตรให้มีความทันสมัยเป็นไปตามแนวทางการพัฒนาประเทศ และทันกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2563 โรงเรียนการเรือน มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ได้มีการพัฒนาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาโภชนาการและการประกอบอาหาร เพื่อการสร้างเสริมสมรรถภาพและการชะลอวัย ซึ่งเป็นการบูรณาการข้ามศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ได้แก่ โภชนาการ การประกอบอาหาร การสร้างเสริมสมรรถภาพ และการชะลอวัย เพื่อรองรับธุรกิจบริการสุขภาพและ



การสร้างเสริมสุขภาพ (Health and Wellness Services) โดยมีการพัฒนารายวิชาใหม่ที่น่าสนใจ ได้แก่ โภชนาการเพื่อการชะลอวัย การประกอบอาหารเพื่อสุขภาพและการชะลอวัยตามวัย อาหารฟังก์ชัน โภชนาการสำหรับการออกกำลังกายและการควบคุม น้ำหนัก เป็นต้น รวมทั้งในปี 2565 หลักสูตรฯ ได้เสนอรายวิชาใหม่ในรูปแบบรายวิชาเลือกเสรี และ Non-degree เข้าระบบคลังหน่วยกิตเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต จำนวน 2 รายวิชา คือ 1) รายวิชาโภชนาการเพื่อความงามและการชะลอวัย ซึ่งจัดการเรียนการสอนในภาคทฤษฎี ประกอบด้วย หน่วยย่อยที่ 1 ความรู้ทางด้านโภชนาการเบื้องต้น และการคำนวณคุณค่าทางโภชนาการ หน่วยย่อยที่ 2 โภชนาการสำหรับการออกกำลังกายและการควบคุมน้ำหนัก และหน่วยย่อยที่ 3 โภชนาการเพื่อสุขภาพ ความงามและการชะลอวัย และ 2) รายวิชาโภชนาการสำหรับการประกอบอาหารสุขภาพ ซึ่งจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ประกอบด้วย หน่วยย่อยที่ 1 ความรู้ทางด้านโภชนาการเบื้องต้น และการคำนวณคุณค่าทางโภชนาการ หน่วยย่อยที่ 2 หลักการเลือกซื้อและเตรียมวัตถุดิบ และผลกระทบของเทคนิคการปรุงประกอบอาหารต่อคุณค่าทางโภชนาการ และหน่วยย่อยที่ 3 การเตรียมวัตถุดิบ เทคนิคการปรุงประกอบอาหารสุขภาพ และการเลือกใช้อุปกรณ์ทางการครัวด้วยวิธีต่าง ๆ ที่มีผลต่อคุณค่าทางโภชนาการ รายวิชาใหม่ทั้ง 2 เป็นการเปิดโอกาสให้คนทุกช่วงวัย ได้มีการ Reskill Upskill รวมถึงการพัฒนา Newskill ในการนำความรู้ไปพัฒนางานเดิม หรือ ประกอบอาชีพอิสระที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในอนาคต

พศ.ดร.ธิตา ฟูเฝ้า
ประธานกรรมการบริหารหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต
สาขาวิชาโภชนาการและการประกอบอาหารเพื่อการสร้างเสริม
สมรรถภาพและการชะลอวัย
โรงเรียนการเรือน มหาวิทยาลัยสวนดุสิต



Holistic Health Care

ในมุมมองนักวิชาการ

รองศาสตราจารย์ ดร.ชนะศึก มีชานนท์
รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและพัฒนาการศึกษา

ผลการสำรวจความคิดเห็นในประเด็น “การดูแลสุขภาพของคนไทย ณ วันนี้” สะท้อนให้เห็นว่าคนไทยหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น รวมทั้งมีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเกิดขึ้นเป็นรายเดือน กล่าวคือ การแพร่ระบาดของโควิด-19 ทำให้คนตระหนักและต้องการมีสุขภาพที่แข็งแรงโดยพึ่งพาการรักษาพยาบาลให้น้อยที่สุด (ศุภวัฒน์ สายเชื้อ, 2565) เนื่องจากคนส่วนใหญ่รู้สึกว่าการเข้าโรงพยาบาลเสี่ยงต่อการติดเชื้อและการพบแพทย์เพื่อรักษาโรคนั้นเสียค่าใช้จ่ายเกินความจำเป็น ไม่ตอบโจทย์สำหรับการลงทุนดูแลสุขภาพในระยะยาว รวมไปถึงพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปอาจทำให้รู้สึกกดดัน ทั้งเวลา และหมดไฟ จึงแสวงหาการดูแลสุขภาพซึ่งเป็นพฤติกรรมที่บุคคลตั้งใจกระทำด้วยตนเองเพื่อดำรงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตน (อุดม คชินทร, 2565; Orem, 2001) โดยเทรนด์หนึ่งที่ได้รับ ความสนใจอย่างมาก คือ การดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน (Self-care) หรือการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Care) ที่ก่อให้เกิดสุขภาวะหรือความอยู่ดีมีสุข (Well-being) การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ตรงกับภาษา

อังกฤษว่า Holistic ซึ่งมาจากภาษากรีก คือ คำว่า Hools หมายถึง Whole ที่แปลว่าทั้งหมด สุขภาพแบบองค์รวมจึงหมายถึงความสมบูรณ์ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ และปัญญา (กรรณิกา ปัญญาวงศ์ และพนัส พุกภักษ์สุนันท์, 2555) โดยไม่เพียงแต่ไม่เจ็บป่วยหรือไม่มีโรค แต่ยังคงครอบคลุมถึงการดำเนินชีวิตที่ยืนยาวและมีความสุข (สุรพจน์ วงษ์ใหญ่, 2552) ทั้งนี้สุขภาพองค์รวมในระดับบุคคล เป็นจุดเริ่มต้นสำคัญที่ส่งผลถึงสุขภาพองค์รวมในระดับครอบครัว ชุมชน และสังคม (ประเวศ วะสี, 2547)

จากการศึกษาข้อมูลทางการแพทย์และสาธารณสุขสามารถสรุปองค์ประกอบของสุขภาพองค์รวมได้ 7 มิติ ดังนี้ **1) มิติทางกาย (Physical Dimension)** คือ การมีร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง ปราศจากโรคหรือความเจ็บป่วย โดยกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาวะทางกาย ได้แก่ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และโภชนาการเหมาะสม การสร้างเสริมสมรรถนะทางกาย การพักผ่อนที่เพียงพอ และการมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เช่น ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น



2) มิติทางจิตใจ (Psychological Dimension) คือ การมีสุขภาพจิตที่ดี มีความสุข ปราศจากความเครียด สามารถปรับตัวต่อทุกสภาวะของร่างกายได้ดี โดยกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจ เช่น การคิดบวก การใช้เวลากับธรรมชาติ ฝึกสมาธิ เล่นโยคะ เป็นต้น **3) มิติทางสังคม (Social Dimension)** คือ ความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคม การอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นได้อย่างมีความสุข และมีระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ดีและทั่วถึง **4) มิติทางจิตวิญญาณ (Spiritual Dimension)** คือ การมีความสุขที่เกิดจากความเข้าใจความเป็นจริงของชีวิต ความเชื่อต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพกายและใจ ถือเป็นมิติที่เกี่ยวข้องกับคุณธรรมและจริยธรรมของคน **5) มิติทางปัญญา (Intellectual Dimension)** คือ การเปิดรับความคิดและประสบการณ์ใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ และเสริมสร้าง

ศักยภาพให้กับตนเอง อันนำไปสู่การประกอบอาชีพและการประสบความสำเร็จในชีวิต **6) มิติทางอารมณ์ (Emotional Dimension)** คือ ความสามารถในการควบคุมความรู้สึกและการตอบสนองต่ออารมณ์ทั้งด้านบวกและลบ และ **7) มิติทางสิ่งแวดล้อม (Environmental Dimension)** คือ การดำรงชีวิตในสภาพแวดล้อมที่ปราศจากมลภาวะในอากาศ น้ำ และดิน (ปรับปรุงจาก วรรณิกา ปัญญาวงศ์ และ พันธ พุกฤษณ์, 2555; สุรพจน์ วงษ์ใหญ่, 2552; กฤษดา ทองทับ. ม.ป.ป)

กล่าวโดยสรุป การดูแลสุขภาพองค์รวมเป็นหลักคิดที่คำนึงถึงความสัมพันธ์และเชื่อมโยงขององค์ประกอบต่าง ๆ ที่เกี่ยวเนื่องและพึ่งพากัน หากองค์ประกอบส่วนใดส่วนหนึ่งเสียหายหรือถูกทำลาย จะทำให้ส่วนประกอบที่เหลือขาดความสมดุล ด้วยเหตุนี้การดูแลสุขภาพตัวเองในปัจจุบันจึงไม่ได้มองเพียงการเพิ่มสมรรถภาพด้านร่างกายเพียงอย่างเดียว แต่ยังต้องให้ความสำคัญกับองค์ประกอบอื่น ๆ ตลอดจนลดและ/หรือเปลี่ยนค่าใช้จ่ายเชิงสุขภาพจากการรักษาเป็นการป้องกัน กล่าวคือ แม้การพบแพทย์เพื่อรักษาโรคจะเป็นสิ่งที่เราควรหลีกเลี่ยง แต่เรายังจำเป็นต้องพึ่งพาเทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อคาดการณ์การเกิดโรค ซึ่งจะเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ช่วยลดความเสี่ยงของโรคต่าง ๆ ตลอดจนสร้างเสริมการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคต ดังคำกล่าวที่ว่า “อโรคยาปรมาลาภา : ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ”

Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concepts of Practice*. (6th ed). St. Louis: Mosby.
วรรณิกา ปัญญาวงศ์ และ พันธ พุกฤษณ์. (2555). *เอกสารประกอบการเรียน วิชาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม Holistic Health Care*. คณะศิลปศาสตร์ วิชาการจัดการสุขภาพชุมชน สถาบันการศึกษารุฟือโปงชน. น. 8-11.
กฤษดา ทองทับ. (ม.ป.ป.). *การพยาบาลแบบองค์รวม (Holistic Care)*. สืบค้นเมื่อ 5 กันยายน 2565, จาก https://www.manarom.com/blog/Holistic_Care.html.
ประเวศ จະลี. (2547). *ธรรมชาติของสรรพสิ่ง: การเข้าถึงความจริงทั้งหมด*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์.
ศุภรัตน์ สายเชื้อ. (2565). *การดูแลสุขภาพเพื่อการรักษาโรค (1)*. กรุงเทพธุรกิจ. สืบค้นเมื่อ 5 กันยายน 2565, จาก <https://www.bangkokbiznews.com/columnist/1005697>.
สุรพจน์ วงษ์ใหญ่. (2552). *การปรับสมดุลแบบสุขภาพองค์รวม*. สืบค้นเมื่อ 5 กันยายน 2565, จาก http://www.rsu.ac.th/oriental_med/article12.html.
อู๋ตัน คชินทร. (2565). *เจาะ: 6 มิติ Self-Care การดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน พฤติกรรมผู้บริโภคขับเคลื่อนธุรกิจ Health & Wellbeing ในทศวรรษหน้า*. กรุงเทพธุรกิจ. สืบค้นเมื่อ 5 กันยายน 2565, จาก https://www.bangkokbiznews.com/social/public_health/1021424.

Care ในสื่อ





ปีที่ 73 | ฉบับที่ 23568

www.thairath.co.th

ปีที่ 73 ฉบับที่ 23568 - วันจันทร์ที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2565

เพียงหายป่วยเพียง4วัน 'ไบโเคมี'ติดเคโรครอบ2 หมอชี้โอกาสเกิดน้อย

นายกษัยฯ หลังหมดช่วงวันหยุดยาวขอประชาชน
ที่เดินทางไปต่างๆควรตรวจเอทีเคก่อนกลับเข้า
ทำงาน หลังผู้ป่วยโควิดอาการ ★ มีต่อหน้า 9

เพียงหายป่วย ☆ *ต่อจากหน้า 1*
ติดลบถึงหมื่นต่อเมื่อมีผู้ป่วยกว่า 1,000 คน ส่วน กรม.
ไม่ว่าจะตรวจหาเชื้อผู้ติดเชื้อสูงสุด 359 คน สำหรับ
"หมอธีระ" ที่คนคิดเชื่อกันคือผู้ติดเชื้อรอบแรก
ก็แล้ว 5 วันไม่พบยอด หากจะปลดล็อกก็ไม่แน่
เชื้อก่อ ความเป็น 14 วัน หรือรอบๆ บุกไป 4 วัน มีโอกาส
เกิดขึ้นได้แต่หายป่วย ขณะที่ "ไบโเคมี" ย้ำโรคโควิดคือ
ขาลงการควบคุมส่วนมากที่มาจากหมอกลับในเนื้อ
มีผู้ป่วยไม่ยอมยกหมอกลับและ โรคหายได้เอง

ไทยยังมีผู้ป่วยโควิดติดเชื้อ โครนา 2019
(โรคโควิด-19) อาการหนักเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง โดยศูนย์
บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
หรือ ศบค. รายงานเมื่อวันที่ 31 ก.ค. ว่า พบผู้ติดเชื้อ
รายใหม่ทั้งหมดใน รพ. 1,864 คน เป็นการติดเชื้อ
ในประเทศ 1,863 คน ผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ
1 คน หายป่วยเพิ่มขึ้น 2,800 คน อยู่ระหว่างรักษา
23,361 คน จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบรักษาตัวอยู่
ในโรงพยาบาล 925 คน ใช้เครื่องช่วยหายใจ
460 คน เสียชีวิตเพิ่มขึ้น 26 คน ทำให้ตั้งแต่ปี 2563
ไทยมียอดผู้ติดเชื้อยืนยันสะสม 4,590,176 คน หาย
ป่วยสะสม 4,535,630 คน และมีผู้เสียชีวิตสะสม
31,385 คน สำหรับภาพรวมยอดติดเชื้อโควิด วันที่
30 ก.ค. 2565 ยอดติดเชื้อทั่วประเทศ 35,135 โดส
แบ่งเป็นเข็มที่ 1 : 2,981 ราย เข็มที่ 2 : 4,072
ราย และเข็มที่ 3 : 28,132 ราย มียอดติดเชื้อสะสม
ตั้งแต่วันที่ 28 ก.ค. 2564 รวมทั้งสิ้น 14,573,519 โดส
ขณะที่ กรม. พบผู้ป่วยรายใหม่ 1,040 คน
เป็นป่วยอยู่ใน กรม. 880 คน ผู้ป่วยใน ศบค. เข้า
มาทั้งหมด 160 คน ผู้เสียชีวิตประจำวัน 4 คน ส่วน
10 เขต พบผู้ติดเชื้อสูงสุดให้แก่ว.ราชเทวี 559 คน
2.พญาไท 34 คน 3.บางซื่อ 30 คน 4.กัชชาวราง 28
คน 5.ดินแดง 24 คน 6.บางกะปิ 21 คน 7.บางนา 19
คน 8.สุสันต์ 18 คน 9.ประเวศ 18 คน และ 10.คลองเตย

17 คน
ด้านนายธนกร วังบุญคงชนะ โฆษกประจำ
สำนักนายกรัฐมนตรี กล่าวว่า พล.อ. ประยุทธ์ จันทร์
โอชา นายกรัฐมนตรีและ รมว.กลาโหม ได้วิพากษ์วิจารณ์
การแพร่ระบาดของโควิด-19 สายพันธุ์โอมิครอน
สายพันธุ์ BA.4/BA.5 ว่าแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็ว
จึงยากให้ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการสาธารณสุข
Universal Prevention อย่างเข้มงวดต่อเนื่อง
ช่วยลดความเสี่ยงของการติดเชื้อได้ โดยเฉพาะผู้
ที่เดินทางกลับไปยังเมืองหรือกลับไปพักผ่อนและ
ท่องเที่ยวในวันหยุดต่างๆ หรือเดินทางข้ามจังหวัด
ในช่วงวันหยุดยาวจึงต้องเพิ่มความระมัดระวังหมอกลับ
เข็มนั้น ความรุนแรงของเชื้อนี้ ยังคงลดการแพร่
หากหมอกลับมาสู่สายพันธุ์อื่น เช่น มีการไอ
เจ็บคอ มีไข้ ปวดกล้ามเนื้อ มีน้ำมูก ปวดศีรษะ
หายใจลำบากหรือมีอาการทางเดินหายใจจะได้
เข้าสู่ระบบการวินิจฉัยที่เร็วและมีอยู่

ขณะที่ น.ส. ไตรศุลี ไตรสรณกุล รองโฆษก
ประจำสำนักนายกรัฐมนตรีเปิดเผยว่า ประชาชนผู้
ที่มีภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ซ้ำหรือผู้ที่ได้รับวัคซีน
แล้วร่างกายยังสามารถสร้างภูมิคุ้มกันได้ สามารถ
ติดต่อเข้ารับการฉีดภูมิคุ้มกันสำเร็จรูปหรือ Long
Acting Antibody (LAAB) ได้ที่สถานพยาบาล
คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดกำหนดทั่วประเทศ
ตั้งแต่วันที่ 1 ก.ค. 2565 เป็นต้นไป พร้อมกันนี้
กระทรวงสาธารณสุขก็ได้ให้สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดทุกจังหวัดสำรวจ และทะเบียนรายชื่อและ
จำนวนผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์การรับ LAAB ในแต่ละ
สถานพยาบาลทุกสังกัด เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้
รับภูมิคุ้มกันจาก LAAB อย่างทั่วถึง หลังจากนั้น
กระทรวงสาธารณสุขพร้อมขอ LAAB ล่วงหน้าแล้ว
จำนวน 7,000 โดส เมื่อวันที่ 25 ก.ค. ที่ผ่านมามี
จากที่สำรวจชื่อไว้ 2.5 แสนโดส โดยที่เหลือจะทยอย
จัดส่งเข้ามาจนครบภายในปีนี้

น.ส. ไตรศุลี กล่าวอีกว่า LAAB เป็นภูมิคุ้มกัน
สำเร็จรูปที่แตกต่างจากวัคซีน จะช่วยเสริมภูมิคุ้มกัน
ในผู้ที่ลดแอนติบอดีหรือติดเชื้อแล้วกลับไป มี
กลุ่มเป้าหมายระยะแรก เช่น ผู้ป่วยโควิดระยะ
เรื้อรังที่ลดแอนติบอดี ผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ
ผู้ป่วยปลูกถ่ายไขกระดูก หรือมีกลุ่มเสี่ยงสามารถ
ปรึกษาแพทย์เพื่อรับการพิจารณาในการเสริมภูมิคุ้มกัน
โควิดด้วย LAAB ได้ จากนั้นกระทรวงสาธารณสุข
จะร่วมพิจารณาเพิ่มกลุ่มเป้าหมายอื่นต่อไปจากการ
ลดประมาณจำนวนผู้ป่วยโรคที่มีภูมิคุ้มกันต่ำตาม
ตัวในประเทศไทยอยู่ที่ 500,000 คน ประกอบด้วย
ผู้ป่วยระยะเรื้อรังที่ตรวจพบว่าการได้รับรักษาด้วย
เคมีบำบัดและฉายแสงประมาณ 200,000 คน ผู้ป่วย
ปลูกถ่ายอวัยวะที่รอได้รับยาควบคุมขนาดสูงประมาณ
10,000 คน ผู้ป่วยโรคข้อที่ติดการรักษาด้วยการใช้
ยากดภูมิประมาณ 10,000 คน ผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำอื่นๆ
ประมาณ 80,000 คน และผู้ป่วยไตวาย ประมาณ
200,000 คน รัฐบาลจึงเป้าหมายจะต้องได้รับ
ภูมิคุ้มกัน

ขณะที่สวนดุสิตโพล พบ เวียดนามมีส่วนคิด
แผนผังสำรวจความคิดเห็นของประชาชนทั่วประเทศ
จำนวน 1,159 ตัวอย่าง ระหว่างวันที่ 21-28 ก.ค.
ที่ผ่านมายืนยันว่าโควิด-19 ทำให้คนไทยตื่นกลัวใจ
ดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้นร้อยละ 72.4 ส่วนใหญ่
ดูแลสุขภาพของตนเองด้วยการล้างมือบ่อยๆ ร้อยละ
72.32 กินอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ ร้อยละ
69.81 ที่มีอีก 2 อย่างที่พบมากที่สุดคือการสวมหน้ากาก
ป้องกันใบหน้าหรือร้อยละ 75.9 ในขณะที่ประเทศ
ไทยที่มี ผู้สำรวจผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ กลุ่มตัวอย่าง
คิดว่าดูแลสุขภาพเพื่อชะลอวัย (Anti-Aging)
มีความจำเป็นร้อยละ 96.38 ส่วนค่าใช้จ่ายในการ
ดูแลสุขภาพของชนชั้นอเมริกันค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเดือนละ
2,129.07 บาท ส่วนที่ขยายรับเพิ่มขึ้นเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ
สุขภาพอันดับ 1 คือ การจัดการจิตใจที่เปราะบาง
ร้อยละ 52.99 รองลงมาคือ การดูแลสุขภาพแบบ
องค์รวม ร้อยละ 51.43

นั่นคือวันที่ รศ.นพ.ธีระ วรธนารัตน์ คณะ
แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์เฟสบุ๊ก
เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ว่า ถึงแม้ว่าความรุนแรง
ของเชื้อจะลดลง ความรู้ทางการแพทย์ในปัจจุบันสำหรับ
โควิด-19 สายพันธุ์โอมิครอนก็ชัดเจนว่าการแยกตัว
จากคนอื่นแล้ว 5 วันนั้นไม่เพียงพอ มีโอกาสติด
ร้อยละ 50 ที่จะยังมีเชื้อในร่างกายและแพร่ไปคนอื่น
ได้ หากแยกตัว 7 วัน ก็ยังมีโอกาสติดร้อยละ 25
ในขณะที่ 10 วัน โอกาสแพร่เชื้อมีราวร้อยละ 10 แต่
ไม่ถึง 1 วันไปมีแล้ว ข้อมูลทางการแพทย์ชี้ให้เห็นจะ



ปีที่ 73 | ฉบับที่ 23568

www.thairath.co.th

ปีที่ 73 ฉบับที่ 23568 - วันจันทร์ที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2565

ปอดอักเสบ ตัวขึ้น นอนเป็นไปไม่ได้ติดเชื้อมดแมลงตัว
สองสัปดาห์จะดีที่สุด แต่ถ้าเมื่อกลับมามีเราวันที่
จับเป็นค่อนข้างช้าทำให้ตระหนักเสมอว่าโอกาส
หลุดและแพร่ไปไกลได้ช็อกหรือกลับมาถึงกะตัวใน
ชีวิตประจำวัน ซึ่งต้องมีการป้องกันตัวอย่างเคร่งครัด
โดย น.เลือกใส่หน้ากาก N95 หรือเทียบเท่าหาก
เป็นไปได้ 2. ต้องเน้นใจว่าหายจนหายแล้ว
และควรตรวจ ATK ใต้ผืนปิ่นอน

รวมและระงับโรคโควิดเป็นปกติซ้ำ(rebound)
หลังได้ยาคั้นไว้หรือกรณีซ้ำล่าสุด ประจําณจุดของ
สหรัฐอเมริกา ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 และได้รับยา
คั้นไว้ 5 วันจนครบในวันที่ 12 ปรากฏว่าตรวจพบผล
บวกอีกครั้ง หลังจากหยุดยาคั้นไปเพียง 4 วัน
ต้องทำการทดสอบด้วยวิธีอื่นอีกแล้วเพื่อป้องกันการ
แพร่เชื้อติดเชื้อ ข้อมูลทางระบาดวิทยาจากการ
สังเกตวิจัยนี้พบว่า การเป็นปกติซ้ำนั้นโรคโควิด
ขึ้นได้ราวร้อยละ 5 ไม่มีในชีวิตจริง ผู้เชี่ยวชาญด้าน
โรคติดเชื้อของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
กล่าวว่า ร้อยละ 10 ก็ตาม การเป็นซ้ำนั้น มักเกิดหลังจาก
ได้รับยาคั้นไว้ที่ระดับ 10-15 ไมโครกรัม และผลตรวจ
เป็นลบไปแล้วจนถึง 2-8 วัน แล้วกลับมามีอาการกลับ
ขึ้นมาใหม่และ/หรือผลตรวจกลับมาเป็นบวกอีกครั้ง
(ATK ขึ้นมาเป็นสองเข็ม)

"คนในเราจำเป็นที่จะต้องทบทวนข้อมูลเกี่ยวกับ
เรื่องเป็นปกติซ้ำ เพราะปัจจุบันมีกรใช้ยาคั้นไว้เร็ว
มากขึ้น ตัวขึ้นหนักซ้ำหรือการหายไป แล้ว
เป็นปกติขึ้นมาใหม่หรือตรวจเป็นลบแล้วกลับมาเป็น
บวกใหม่ จำเป็นต้องสังเกตอาการจากสมาชิกในบ้าน
หรือที่ทำงานอีกครั้ง ปฏิบัติตามระยะเวลาของตัว
ที่กล่าวมาข้างต้น เพราะจะแพร่เชื้อให้แก่ผู้อื่นได้
ส่วนสำคัญที่ว่าจะต้องรีบยาเพื่อรักษาใหม่เร็วได้
ข้อมูลในปัจจุบันยังมีอยู่ไม่มากนักในทางปฏิบัติ

☆ มีส่วนหน้า 11

เพ็ญหยาพิชย์ ☆ *ต่อจากหน้า 9*
ตอนนี้อือ รักษาจนหายหรือไปก่อนยังไม่ควรถึงเสีย
สิขาให้ เร็วช้าแล้วควรปรึกษาแพทย์ประจำตัวที่ดูแล
เพื่อจะให้ได้เร็วไว้ตัว ส่วนถอด การและดูแลรักษาได้
ทันกับแล้ว" รศ.นช.จิระ ระบุ

ทั้งนี้ ส่วนนี้กล่าวว่ามีประเทศราย มาเมื่อ
วันที่ 8 ก.ค. 65 นาย โฉ ไบเดน ประธานาธิบดีสหรัฐ
อเมริกา วันที่ 79 ปี ที่สองปีขและรักษาไวรัสโคโรนา-19
จนผลตรวจเป็นลบ ไปได้ 4 วัน แต่ล่าสุดนายควิน
โฮลคินสกี นายแพทย์ประจำตัวนาย โฉ ไบเดนเปิดเผยว่า
นาย โฉ ไบเดนตรวจพบว่า ติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 อีกครั้ง
เมื่อวันที่ 30 ก.ค. 65 นี้ไม่มีอาการติดเชื้อมาใหม่
แต่เป็นอาการ "รีมาต์" เชื้อปรากฏขึ้นมาอีก

ประธานาธิบดีไม่มีการอะไรใหม่เป็นท่านและอยู่
ระหว่งการติดเชื้อมาใหม่เพื่อป้องกันความเจ็บชื้อ
แต่ผู้อื่น ทั้งนี้ นาย โฉ ไบเดนตรวจพบเชื้อไวรัส-19
ครั้งแรก ระหว่างวันที่ 21-25 ก.ค. (5 วัน) ได้รับ
ยาคั้นไว้วัดเพียงไม่กี่ชั่วโมง จากที่ผลตรวจเชื้อมา
ระหว่งวันที่ 28-29 ก.ค. (4 วัน) ก่อนที่จะปรากฏ
ขึ้นมาอีก อาการรักษา พบเข้ทันที โดยหมอวัดว่า
เพียงร้อยละ 1-2

ส่วนกรณีโรคโควิดซ้ำกลับมี ศ.นช.เบญจ ภาววรรณ
ภานุแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านเป็ วัณโรคติดต่อ
ภาควิชาพยาธิ เวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย โพสต์เฟซบุ๊กถึงลักษณะอาการของโรค
ผู้ป่วยนอกอเมริกาและผลตรวจผู้ป่วย โฉ ในอเมริกา
ว่าจากการศึกษาในประเทศอังกฤษ จำนวน 197 คน
พบในผู้ขายที่มโนคติที่เป็นขารักษา ยาคุมระย
โรคที่เกิดขึ้นแล้วครั้นมีจะเกิดขึ้นร้อยละ 50 ภายใน
การแรก เดือนซ่อมปาก มีภาวะที่ต่อเนื่องของเชื้อ
ที่กลับขึ้นจะมีผลระยะ กระแสคือ สุขภาพทั้ง
ไม่พร้อมคืนลงที่ขยับโรคที่กลับในอเมริกาที่จะพบ
ตามแนวทาง สืบและส่วนใหญ่จะเป็นระยะเดียวกับ
สุขภาพหรือคนที่คนส่งาราดราไปใช้ เมื่อยเนื้อเมื่อยตัว
พบน้อยมากในอเมริกา ที่เกิดนอกอเมริกาจะมี
อาการเจ็บอันอ้วมมาจำนวนหนึ่งและคนเหล่านี้กลับ
ขึ้นใหม่ ร้อยละ 50 เป็นจำนวนมากกว่าครึ่งนี้

ศ.นช.เบญจ ภาววรรณ ภาววรรณ กล่าวว่า การเกิดโรคซ้ำจะ
แสดงต่างกัน โดยทั่วไปในอเมริกาจะเกิดจากแล้ว
ได้รับเชื้อมาแล้ว เชื้อที่ระดมเข้าเหลือ เรากระแส
ได้ติดแล้วมีโอกาสเสี่ยงขึ้นเป็นคนที่เข่นขารักษา
รอยโรคเกิดขึ้นพร้อมกับ ลักษณะที่กลับมาเป็นปกติซ้ำ
ในผู้ป่วยนอกอเมริกา มีหลาย ระยะ เช่น บางกลุ่มสุ
บวมที่หน้าหรือบางกลุ่มรวมหัว ไม่เหมือนกับใน
อเมริกา ฝิด ชนิดที่เกิดนอกอเมริกา โดยเฉพาะ
ที่กล่าวมาข้างต้นอยู่ทั่วโลกนี้ การรับเชื้อมาจะเกิดขึ้น
บริเวณที่ระยะแรก อาจจะมีรอยแผลกและทำให้
เกิดการระบาด เป็นกลุ่มหนึ่ง พร้อมทั้งรับเชื้อมัดโรค
เชื้อนี้จะเข้าสู่ระบบถ่ายเลื้อยและกระแสได้ติดแล้ว
ไปเกิดกลุ่มที่อื่นก็ต่อได้ตัว การเกิดกลุ่มบริเวณเข้มี
หน้าให้เกิดโรคซ้ำเช่นเช่นเดียวกับที่รับการปฏิบัติด้วย
ก่อน ใช้เชื้อมาเป็นของที่ต้นแขน แล้วจะกลับหรือ
ควรให้เกิดรอยแผลกลุ่มเกิดเช่นบริเวณที่งอก
สิ่งที่มีขยับขึ้นไว้โรคที่ติดพร้อมกับคนที่เข้มีผล
ผู้ไม่มีผล เขาจะพบโรคมาแต่คนกลับแล้วร่วมด้วย
เป็นจำนวนมาก เช่น HIV หนองใน ซิฟิลิส หนองใน
เทียมและมีลักษณะเล่นงานผลที่ ระยะแรกทำให้
ผู้ป่วยไม่ยอม ไปพบแพทย์และ โรคนี้ก็หายได้เอง
จึงทำให้ขาดผลการควบคุม

โพลชี้โควิดทำคนไทยสนใจสุขภาพมากขึ้น

รัฐบาลวอนประชาชนปฏิบัติตามมาตรการสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด เชื้อลดติดโควิดได้ เผยผู้มีภูมิคุ้มกันต่ำขอรับการฉีด LAAB เสริมภูมิคุ้มกันโควิดตั้งแต่ 1 ส.ค.เป็นต้นไป ด้าน "ดุสิตโพล" เผยโควิดทำให้คนไทยหันมาใส่ใจสุขภาพมากขึ้น

เมื่อวันที่ 31 ก.ค.65 นายอนุกร วังบุญคงชนะ โฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี เปิดเผยว่า พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกฯ และ รว.ก.ลาใหม่ ได้รับรายงานขณะนี้พบการแพร่ระบาดของโควิด-19 สายพันธุ์โอไมครอน สายพันธุ์ย่อย BA.4 BA.5 สามารถแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็ว จึงอยากให้ประชาชนเน้นปฏิบัติตามมาตรการสาธารณสุข Universal Prevention อย่างเข้มข้นต่อเนื่อง ช่วยลดความเสี่ยงของการติดเชื้อได้

สำหรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 วันนี้พบผู้ติดเชื้อโควิด-19 ผู้ป่วยรายใหม่ (รักษาตัวในรพ.) จำนวน 1,664 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยในประเทศ 1,663 ราย และผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 1 ราย รวมผู้ป่วยสะสม 2,366,741 ราย (ตั้งแต่ 1 ม.ค.65) ขณะที่หายป่วยกลับบ้าน 2,800 ราย รวมหายป่วยสะสม 2,367,136 ราย (ตั้งแต่ 1 ม.ค.65) โดยมีผู้ป่วยกำลังรักษา 23,161 ราย และเสียชีวิต 26 ราย จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 925 ราย

น.ส.ไตรศุลี ไตรสรณกุล รองโฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี เปิดเผยว่า ประชาชนผู้ที่มีภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19 ต่ำหรือผู้ที่ได้รับวัคซีนแล้วร่างกายไม่สามารถสร้างภูมิคุ้มกันได้ สามารถติดต่อเข้ารับการฉีดภูมิคุ้มกันสำเร็จรูป

■ โพล ต่อจากหน้า 1

หรือ Long Acting Antibody (LAAB) ได้ที่สถานพยาบาล ซึ่งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดกำหนดทั่วประเทศ ตั้งแต่วันที่ 1 ส.ค.65 เป็นต้นไป พร้อมกันนี้กระทรวงสาธารณสุขยังได้ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดสำรวจเพื่อทำทะเบียนรายชื่อและจำนวนผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์การรับ LAAB ในแต่ละสถานพยาบาลทุกสังกัด เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับภูมิคุ้มกันจาก LAAB อย่างทั่วถึงหลังจากที่กระทรวงสาธารณสุข รับมอบ LAAB ลอตแรกแล้วจำนวน 7,000 โดส เมื่อวันที่ 25 ก.ค.ที่ผ่านมา จากที่สั่งซื้อไป 2.5 แสนโดส โดยที่เหลือจะทยอยจัดส่งเข้ามาจนครบภายในปีนี้

ด้าน สวนดุสิตโพล มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ได้สำรวจความคิดเห็นของประชาชนทั่วประเทศ จำนวนทั้งสิ้น 1,159 คน ระหว่างวันที่ 21-28 ก.ค.65 พบว่า โควิด-19 ทำให้คนไทยหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น ร้อยละ 72.74 ส่วนใหญ่ดูแลสุขภาพตนเองด้วยการดื่มน้ำมากๆ ร้อยละ 72.32 กินอาหารที่มีประโยชน์ ครบ 5 หมู่ ร้อยละ 69.81 ทั้งนี้คิดว่าการมีสุขภาพดีควรเริ่มต้นด้วยการนอนหลับให้เพียงพอ ร้อยละ 75.91 ในขณะที่ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยสมบรูณ์กลุ่มตัวอย่างคิดว่า การดูแลสุขภาพเพื่อการชะลอวัย (Anti-Aging) มีความจำเป็น ร้อยละ 96.38 ส่วนในเรื่องค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของตนเองมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเดือนละ 2,129.07 บาท สิ่งที่อยากรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอันดับ 1 คือ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่างๆ ร้อยละ 52.99 รองลงมาคือ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ร้อยละ 51.43

MATICHON ONLINE

สวนดุสิตโพล เผยคนส่วนใหญ่หันมาดูแลสุขภาพมากขึ้น และมองว่า
การดูแลสุขภาพเพื่อชะลอวัยมีความจำเป็น



เมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม สวนดุสิตโพล มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ได้เผยแพร่ผลสำรวจความคิดเห็นของประชาชนทั่วประเทศ ในประเด็น “การดูแลสุขภาพของคนไทย ณ วันนี้” พบ โควิด-19 ทำให้คนไทยหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น ส่วนใหญ่ดูแลสุขภาพตนเองด้วยการดื่มน้ำมากๆ, กินอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ ทั้งนี้คิดว่าการมีสุขภาพดีควรเริ่มต้นด้วยการนอนหลับให้เพียงพอ ในขณะที่ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ กลุ่มตัวอย่างคิดว่าดูแลสุขภาพเพื่อการชะลอวัย (Anti-Aging) มีความจำเป็น ส่วนในเรื่องค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของตนเองมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเดือนละ 2,129.07 บาท สิ่งที่ยากรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอันดับ 1 คือ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่างๆ รองลงมาคือ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_3481835



ไทยโพสต์

ดุสิตโพล เปิดค่าใช้จ่ายดูแลสุขภาพของคนไทยยุคโควิด
เฉลี่ยเดือนละ 2,129.07 บาท



31 ก.ค. 2565 – สวนดุสิตโพล มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ได้สำรวจความคิดเห็นของประชาชนทั่วประเทศ จำนวนทั้งสิ้น 1,159 คน ระหว่างวันที่ 21-28 กรกฎาคม 2565 พบว่า โควิด-19 ทำให้คนไทยหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น ร้อยละ 72.74 ส่วนใหญ่ดูแลสุขภาพตนเองด้วยการดื่มน้ำมาก ๆ ร้อยละ 72.32 กินอาหารที่มีประโยชน์ ครบ 5 หมู่ ร้อยละ 69.81 ทั้งนี้คิดว่าการมีสุขภาพดีควรเริ่มต้นด้วยการนอนหลับให้เพียงพอ ร้อยละ 75.91 ในขณะที่ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์แล้วด้วยคิดว่า การดูแลสุขภาพเพื่อการชะลอวัย (Anti-Aging) มีความจำเป็น ร้อยละ 96.38 ส่วนในเรื่องค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของตนเองมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเดือนละ 2,129.07 บาท สิ่งที่อยากรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอันดับ 1 คือ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ ร้อยละ 52.99 รองลงมาคือ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ร้อยละ 51.43

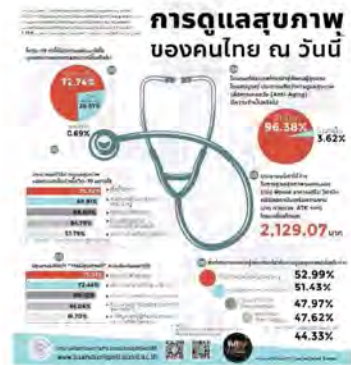
มูลค่าของเศรษฐกิจสุขภาพ (Wellness Economy) เดิมโตสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงโควิด-19 คนไทยเองมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเฉลี่ยเดือนละสองพันกว่าบาท ซึ่งเป็นส่วนที่จำเป็นต้องจ่ายและยังเห็นว่าเรื่องการดูแลสุขภาพเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยเป็นสิ่งจำเป็น ภาครัฐจึงควรเร่งผลักดันนโยบายที่ส่งเสริมทั้งภาคเศรษฐกิจสุขภาพและการดูแลสุขภาพชีวิตของประชาชนไปพร้อม ๆ กัน

รศ.ดร.ชนะดีก นิษานนท์ รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและพัฒนาการศึกษา มหาวิทยาลัยสวนดุสิต การสนทนากลุ่ม เรื่อง Care Economy : สุขภาพดีเพื่อชีวิตที่ยืนยาว เมื่อวันที่ 11 กรกฎาคม 2565 ผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย นักวิชาการทางการแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ดารา นักแสดงและผู้ที่มีความใส่ใจด้านสุขภาพ จำนวน 7 ท่าน พบว่า ประเด็นแรกสุขภาพที่ดี ประกอบไปด้วย 4 มิติ ได้แก่ การพักผ่อนให้เพียงพอ การรับประทานอาหารที่ดี มีประโยชน์ การดูแลสุขภาพจิตใจของตนเองให้ผ่อนคลาย ไม่เครียด และการดูแลร่างกายให้ดีด้วยการออกกำลังกาย ประเด็นที่สองการชะลอวัยหรือการชะลอความเสื่อมของร่างกายควรเริ่มต้นให้เร็วและทำอย่างต่อเนื่องด้วยการปรับพฤติกรรมของตนเอง นอกจากนี้ด้วยองค์ความรู้ทางการแพทย์ในปัจจุบันของศาสตร์ชะลอวัยทำให้มีการพูดถึงการย้อนวัย (Rejuvenate) ด้วยการทำให้เซลล์ต่างๆ ในร่างกายแข็งแรง ชุ่มชื้นและสร้างเซลล์ใหม่ขึ้นมาทดแทนซึ่งทำให้มากกว่าคำว่าชะลอวัย และประเด็นสุดท้ายเกี่ยวกับเทคโนโลยีทางการแพทย์ในปัจจุบันได้มีการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์ที่ดูแลเฉพาะบุคคล (Precision Medicine) สามารถป้องกันและแก้ไขมีปัญหาดังกล่าวลงลึกในระดับพันธุกรรมของมนุษย์ ซึ่งเป็นการแก้ไขมีปัญหาดังกล่าวที่ตรงจุดและตอบโจทย์ได้แม่นยำมากยิ่งขึ้น



TNN
ONLINE

โพลเผยคนไทยขยาดโควิด ใ้ใจสุขภาพมากขึ้นทุ่มเงินดูแลจริงจัง



สวนดุสิตโพลเผยโควิด-19 ช่วยคนไทยหันใ้ใจสุขภาพมากขึ้น เจียดเงินดูแลจริงจังเฉลี่ยเดือนละ 2 พันบาท วันนี้ (31 ก.ค. 65)สวนดุสิตโพล มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ได้สำรวจความคิดเห็นของประชาชนทั่วประเทศ จำนวนทั้งสิ้น 1,159 คน ระหว่างวันที่ 21-28 กรกฎาคม 2565 พบว่า โควิด-19 ทำให้คนไทยหันมาใ้ใจดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น ร้อยละ 72.74 ส่วนใหญ่ดูแลสุขภาพตนเองด้วยการดื่มน้ำมาก ๆ ร้อยละ 72.32 กินอาหารที่มีประโยชน์ ครบ 5 หมู่ ร้อยละ 69.81

ทั้งนี้คิดว่าการมีสุขภาพดีควรเริ่มต้นด้วยการนอนหลับใ้เพียงพอ ร้อยละ 75.91 ในขณะที่ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์กลุ่มตัวอย่างคิดว่ากรดูแลสุขภาพเพื่อการชะลอวัย (Anti-Aging) มีความจำเป็น ร้อยละ 96.38 ส่วนในเรื่องค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของตนเองมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเดือนละ 2,129.07 บาท

สิ่งที่อยากใ้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอันดับ 1 คือ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ ร้อยละ 52.99 รองลงมาคือ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ร้อยละ 51.43

มูลค่าของเศรษฐกิจสุขภาพ (Wellness Economy) เติบโตสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงโควิด-19 คนไทยเองมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเฉลี่ยเดือนละสองพันกว่าบาท ซึ่งเป็นส่วนที่จำเป็นต้องจ่ายและยังเห็นว่าเรื่องกรดูแลสุขภาพเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยเป็นสิ่งจำเป็นภาครัฐจึงควรเร่งผลักดันนโยบายที่ส่งเสริมทั้งภาคเศรษฐกิจสุขภาพและการดูแลสุขภาพชีวิตของประชาชนไปพร้อม ๆ กัน



ประชาไท



**โพลชี้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพคนไทยยุคโควิด-19
เฉลี่ยเดือนละ 2,129.07 บาท**

31 ก.ค. 2565 สวนดุสิตโพล มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ได้สำรวจความคิดเห็นของประชาชนทั่วประเทศ จำนวนทั้งสิ้น 1,159 คน ระหว่างวันที่ 21-28 ก.ค. 2565 พบว่า โควิด-19 ทำให้คนไทยหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น ร้อยละ 72.74 ส่วนใหญ่ดูแลสุขภาพตนเองด้วยการดื่มน้ำมาก ๆ ร้อยละ 72.32 กินอาหารที่มีประโยชน์ ครบ 5 หมู่ ร้อยละ 69.81 ทั้งนี้ คิดว่าการมีสุขภาพดีควรเริ่มต้นด้วยการนอนหลับให้เพียงพอ ร้อยละ 75.91 ในขณะที่ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์กลุ่มตัวอย่างคิดว่าดูแลสุขภาพเพื่อการชะลอวัย (Anti-Aging) มีความจำเป็น ร้อยละ 96.38 ส่วนในเรื่องค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของตนเองมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเดือนละ 2,129.07 บาท สิ่งที่ยากรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอันดับ 1 คือ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ ร้อยละ 52.99 รองลงมาคือ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ร้อยละ 51.43

นางสาวพรพรรณ บัวทอง นักวิจัย สวนดุสิตโพล มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ชี้ว่ามูลค่าของเศรษฐกิจสุขภาพ (Wellness Economy) เติบโตสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงโควิด-19 คนไทยเองมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเฉลี่ยเดือนละสองพันกว่าบาท ซึ่งเป็นส่วนที่จำเป็นต้องจ่ายและยังเห็นว่าเรื่องดูแลสุขภาพเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยเป็นสิ่งจำเป็นภาครัฐจึงควรเร่งผลักดันนโยบายที่ส่งเสริมทั้งภาคเศรษฐกิจสุขภาพและการดูแลสุขภาพชีวิตของประชาชนไปพร้อม ๆ กัน

รศ.ดร.ชนะตึก นิษานนท์ รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและพัฒนาการศึกษา มหาวิทยาลัยสวนดุสิต การสนทนากลุ่ม เรื่อง Care Economy : สุขภาพดีเพื่อชีวิตที่ยืนยาว เมื่อวันที่ 11 ก.ค. 2565 ผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย นักวิชาการทางการแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ดารา นักแสดงและผู้ที่มีความใส่ใจด้านสุขภาพ จำนวน 7 ท่าน พบว่า ประเด็นแรกสุขภาพที่ดี ประกอบไปด้วย 4 มิติ ได้แก่ การพักผ่อนให้เพียงพอ การรับประทานอาหารที่ดี มีประโยชน์ การดูแลสุขภาพจิตใจของตนเองให้ผ่อนคลาย ไม่เครียด และการดูแลร่างกายให้ดีด้วยการออกกำลังกาย ประเด็นที่สองการชะลอวัยหรือการชะลอความเสื่อมของร่างกายควรเริ่มต้นให้เร็วและทำอย่างต่อเนื่องด้วยการปรับพฤติกรรมของตนเอง นอกจากนี้ด้วยองค์ความรู้ทางการแพทย์ในปัจจุบันของศาสตร์ชะลอวัยทำให้มีการพูดถึงการย้อนวัย (Rejuvenate) ด้วยการทำให้เซลล์ต่างๆในร่างกายแข็งแรง ซ่อมแซมและสร้างเซลล์ใหม่ขึ้นมาทดแทนซึ่งทำให้มากกว่าคำว่าชะลอวัย และประเด็นสุดท้ายเกี่ยวกับเทคโนโลยีทางการแพทย์ในปัจจุบันได้มีการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์ที่ดูแลเฉพาะบุคคล (Precision Medicine) สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาต่างๆลงลึกในระดับพันธุกรรมของมนุษย์ ซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหที่ตรงจุดและตอบโจทย์ได้แม่นยำมากยิ่งขึ้น





Care Economy สุขภาพดี เพื่อชีวิต ที่ยืนยาว

เป็นประเด็นที่ประชาชนทั่วไปให้ความสำคัญ โดยเฉพาะในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 รวมถึงการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) จึงทำให้ประชาชนหันมาดูแลสุขภาพมากขึ้น ดังนั้น การ **“Care”** ต่อการใช้ชีวิตในมิติต่าง ๆ จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้ชีวิตยืนยาวอย่างมีคุณภาพ ทั้งมิติสุขภาพดี ที่ให้ความสำคัญกับอากาศ ออกกำลังกาย การนอน และสุขภาพจิตที่ดี มิติการชะลอวัยการเริ่มต้นที่เร็วจะมีผลต่อการชะลอวัยที่ดี ด้วยวิธีการย้อนวัย (Rejuvenate) ซึ่งเวชศาสตร์การชะลอวัยจะช่วยลดความเสื่อมของร่างกายได้ มิติการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ มาประยุกต์ใช้กับการดูแลสุขภาพ โดยพิจารณาจากระดับพันธุกรรมในการดูแลสุขภาพเฉพาะบุคคล ดังนั้นการเริ่มต้นในการมีสุขภาพดีต้องเริ่มจากตนเองเพื่อดูแล ป้องกัน ฟื้นฟู ความเสื่อมของร่างกาย รวมทั้งการดูแลตนเองในมิติต่าง ๆ ซึ่งเป็นการรักษาสมดุลของร่างกายเพื่อส่งผลต่อชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพต่อไป

