

การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนด้วยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย Development of a Healthcare Model for the Elderly in the Community with Integration of Thai Traditional Medicine Knowledge

นิศรา ชัยวงศ์¹, ปริพัช เงินงาม¹, ปญญรัช คำเสื่อ¹, สุธิดา วิริยา¹, สุวันนัท แก้วจันทา^{1*}

Nissara Chaiwong¹, Paripach Ngoenngam¹, Panyarach Kamsua¹, Suthida Wiriy¹, Suwanan Kaewjanta^{1*}

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนด้วยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 20 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ซึ่งเป็นผู้มีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ใช้วิธีการประชุมกลุ่ม เครื่องมือวิจัยเป็นแบบบันทึกการประชุมกลุ่มโดยถอดบทเรียนจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา และใช้การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า ผลการศึกษา สถานการณ์ปัญหาและทิศทางแนวโน้มของผู้สูงอายุในตำบลบุญเรือง พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหา ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจมีฐานะยากจน ด้านสังคมผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งอยู่ลำพังไม่มีคนดูแล และด้านสุขภาพผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวมีอาการเจ็บป่วย 5 กลุ่มโรคและมีปัญหาสุขภาพใจ โดยแพทย์แผนไทยมีบทบาทในการดูแลรักษาสุขภาพตามกฎหมาย ตั้งแต่การตรวจวินิจฉัยยาบำบัดรักษา ป้องกันโรค ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ซึ่งรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนดำเนินการภายใต้ 2 กิจกรรม ได้แก่ 1) การดูแลรักษาสุขภาพในรูปแบบคลินิกสูงวัยและกิจกรรมส่งเสริมป้องกันสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน 2) การพัฒนาพันธุ์พืชสมุนไพรและผักท้องถิ่นเพื่อการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยส่งเสริมการใช้และพัฒนาพันธุ์พืชสมุนไพรและผักพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพและเสริมรายได้

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ, สุขภาพ, แพทย์แผนไทย, การดูแลสุขภาพ

Citation:

Chaiwong N, Ngoenngam P, Kamsua P, Wiriyam S, Kaewjanta S. Developing a healthcare model for the elderly in the community with the integration of Thai Traditional Medicine knowledge. Health Sci J Thai 2024; 6(4): 18-25. (in Thai); <https://doi.org/10.55164/hsjt.v6i4.266797>

¹ วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จ.เชียงราย 57100

¹ School of Traditional and Alternative Medicine, Chiang Rai Rajabhat University, Chiang Rai 57100, Thailand

* Corresponding author: Email: suwanan.kae@crnu.ac.th, Tel: 0627974962

Received: Dec 18, 2023; Revised: Mar 7, 2024; Accepted: May 15, 2024
<https://doi.org/10.55164/hsjt.v6i4.266797>

Abstract

Action research aims to develop a healthcare model for the elderly in the community with the integration of Thai traditional medicine knowledge. The study employs an approach involving 20 key informants selected through purposive sampling. These informants actively participate in the integrated sub-district economic and social upgrading project in Bunrueang sub-district, Chiang Khong district, Chiang Rai province, and the data collection method involves focus group discussions. The research tools utilized are recordings of these focus group sessions, content analysis, and data triangulation. The findings reveal challenges and trends among the elderly in Bunrueang Subdistrict, encompassing economic struggles (poverty and insufficient income), social issues (some individuals experiencing loneliness with no caregiver), and health concerns (prevalence of congenital diseases and five groups of illnesses treatable with Thai traditional medicine, along with mental health problems). Thai traditional medicine assumes a crucial role in maintaining elderly health in compliance with established regulations. This includes activities such as examination, diagnosis, treatment, prevention, promotion, and rehabilitation of health with Thai traditional medicine methods. The proposed model for elderly care in the community involves two main activities: 1) healthcare activities: operating an elderly clinic to address the five identified groups of diseases, along with activities aimed at promoting and preventing health issues to enhance the overall quality of life for the elderly and 2) development activities: cultivating local medicinal plants and vegetables for self-care by promoting the use and development of medicinal plants and local vegetables to take care of health and supplement income.

Keywords: Elderly, Health, Thai traditional medicine, Healthcare

บทนำ

ปัจจุบันปัญหาการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นปัญหาสำคัญที่หลายประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญอยู่โดยหลายประเทศได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งในปี พ.ศ. 2565 ประชากรทั่วโลกมีจำนวน 7,975 ล้านคน ในจำนวนนี้มีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 1,109 ล้านคน หรือร้อยละ 13.9 ของจำนวนประชากรทั่วโลก⁽¹⁾ สำหรับประเทศไทยในปี พ.ศ. 2566 มีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 13,458,000 คน หรือร้อยละ 20.39 ของจำนวนประชากรทั้งหมด⁽²⁾ การคาดการณ์จากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติว่าในปี พ.ศ. 2579 ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด หรือมีผู้สูงอายุร้อยละ 30⁽³⁾ จากสถานการณ์การเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทย เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นประชากรที่อยู่ในวัยที่ร่างกายเริ่มเสื่อมสภาพลงทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ ประกอบกับผู้สูงอายุบางคนต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิงจำเป็นต้องมีคนดูแล รวมถึงรายจ่ายด้านสุขภาพและสวัสดิการด้านการเลี้ยงชีพก็จะเพิ่มสูงขึ้น ประเทศไทยจึงต้องเตรียมพร้อมรับมือกับการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุในปัจจุบัน

จากสถานการณ์และปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นปัจจุบันจึงทำให้คนได้หันกลับมาแสวงหาทางเลือกในการดูแลสุขภาพ เกิดกระแสการแพทย์ทางเลือกที่เน้นมาตรการป้องกัน ฝึกระวัง และสร้างเสริมภูมิคุ้มกันของร่างกายด้วยการพึ่งพาการแพทย์

แผนไทยเป็นทางเลือกในการแก้ปัญหาสุขภาพ ถือเป็นการสร้างคุณค่าจากภูมิปัญญาท้องถิ่นกลับมาดูแลสุขภาพ อีกทั้งยังเป็นการช่วยลดภาระและค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพลงได้⁽⁴⁾ ประกอบกับยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏเพื่อการพัฒนาท้องถิ่นระยะ 20 ปี พ.ศ. 2560 - 2579 ที่ได้น้อมนำพระบรมราโชบายด้านการศึกษาในการเป็นสถาบันการศึกษาเพื่อพัฒนาท้องถิ่น โดยมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายได้กำหนดวิสัยทัศน์ “เป็นสถาบันแห่งการบูรณาการองค์ความรู้สร้างนวัตกรรมถ่ายทอดเทคโนโลยีเพื่อการพัฒนาท้องถิ่นอย่างยั่งยืน”⁽⁵⁾ ได้รับมอบหมายให้มีบทบาทหน้าที่ในการนำองค์ความรู้ที่เป็นความเฉพาะของศาสตร์ที่มีในมหาวิทยาลัยไปสู่การพัฒนาท้องถิ่นในพื้นที่เป้าหมายคือ จังหวัดเชียงรายและจังหวัดพะเยาภายใต้โครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการ (1 ตำบล 1 มหาวิทยาลัย) ที่ได้ดำเนินการตั้งแต่ปีพ.ศ. 2564 - พ.ศ. 2565 วิจัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกได้รับผิดชอบพื้นที่เทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

จากผลการดำเนินการพัฒนาท้องถิ่นผ่านการดำเนินโครงการดังกล่าวที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง จนเกิดกิจกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนด้วยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยอย่างเป็นรูปธรรมทำให้พื้นที่ตั้งแต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน รวมถึงประชาชนในพื้นที่เห็นถึงความสำคัญและจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาต่อยอดที่เกิด

ประโยชน์แก่ชุมชนได้อย่างยั่งยืน คณะผู้วิจัยจึงได้มีความสนใจในการศึกษาถอดบทเรียนความสำเร็จในการดำเนินโครงการดังกล่าว มาเป็นแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนด้วยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย ซึ่งวัตถุประสงค์ในการศึกษาค้นคว้าเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนด้วยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย ซึ่งสามารถนำไปเป็นแนวทางพัฒนาต่อยอดสำหรับชุมชนอื่น รวมทั้งเป็นรูปแบบสำหรับนักศึกษารแพทย์แผนไทยนำไปเป็นตัวอย่างและแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนด้วยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยต่อไป

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

รูปแบบการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ที่ใช้กระบวนการถอดบทเรียนจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants) ซึ่งเป็นผู้มีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการ ในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่เริ่มโครงการตลอดจนสิ้นสุดโครงการ โดยใช้วิธีการประชุมกลุ่ม (Focus group) ใช้การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1) ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ ผู้มีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการ ในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ โดยมีจำนวน 53 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่จากเทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) แพทย์แผนไทย อาจารย์แพทย์แผนไทย และประธานผู้สูงอายุ

2) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ กลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 20 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่จากเทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) แพทย์แผนไทย อาจารย์แพทย์แผนไทย และประธานผู้สูงอายุ โดยพิจารณาเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยพิจารณาจากเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) คือ 1) ต้องเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการ ในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่การศึกษาศักยภาพของชุมชน การวางแผนการทำงาน การดำเนินงาน และการสรุปผลการดำเนินงาน และ 2) ต้องเป็นผู้ที่ได้อำนาจหน้าที่ไปดำเนินโครงการ

ยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการ ในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ มีเกณฑ์ในการคัดออก คือ เป็นผู้ที่ไม่มีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการ ในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ ในบางขั้นตอน เช่น การศึกษาศักยภาพของชุมชน การวางแผนการทำงาน การดำเนินงาน การสรุปผลการดำเนินงาน เป็นต้น โดยไม่ได้ร่วมดำเนินการได้ครบทุกขั้นตอน

เครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือการวิจัยครั้งนี้เป็นการถอดบทเรียนจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยใช้วิธีการประชุมกลุ่มเพื่อถอดบทเรียนการพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนด้วยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยโดยใช้แบบบันทึกการจัดประชุมกลุ่ม 3 ชุด มีการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) และเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ได้แก่ อาจารย์แพทย์แผนไทยวิชาชีพระดับปริญญาโทและอาจารย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ (Pre-clinic) ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาโดยหาดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Object Congruence: IOC) ผลทดสอบค่าความสอดคล้องได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.6-1 ได้แก่

1) แบบบันทึกการประชุมกลุ่มกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นทีมอาจารย์แพทย์แผนไทย เพื่อถอดบทเรียนการจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ

2) แบบบันทึกการประชุมกลุ่มกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นผู้นำชุมชนและตัวแทนหน่วยงานในพื้นที่ เพื่อถอดบทเรียนการจัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ

3) แบบบันทึกการประชุมกลุ่มกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นทีมอาจารย์แพทย์แผนไทย เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบในการจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ผู้วิจัยศึกษาบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นสถานการณ์ปัญหาและทิศทางแนวโน้มของผู้สูงอายุในชุมชน โดยใช้การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) และบทบาที่หน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 ที่ครอบคลุม 4 สาขา ได้แก่ เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การนวดไทย และการฝังเข็มไทย และศักยภาพของแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน

2) ผู้วิจัยรวบรวมเอกสารโครงการและสรุปผลการดำเนินงานโครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงรายของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก

3) ผู้วิจัยจัดประชุมกลุ่มกับกลุ่มผู้ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ที่เป็นทีมอาจารย์แพทย์แผนไทยของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกที่ได้ไปบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อวิเคราะห์บทบาทและศักยภาพของแพทย์แผนไทยในการดูแลรักษาสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนและถอดบทเรียนการพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนด้วยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย

4) ผู้วิจัยประสานงานกับกลุ่มผู้ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ที่เป็นผู้นำชุมชนของตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย จำนวน 10 คน ได้แก่ นายกเทศบาลตำบลบุญเรือง รองนายกเทศบาลตำบลบุญเรือง ปลัดเทศบาลตำบลบุญเรือง ผู้อำนวยการสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลตำบลบุญเรือง ตัวแทนอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน แพทย์แผนไทยประจำคลินิกสู่วัยเทศบาลตำบลบุญเรือง นักพัฒนาชุมชน กำนันตำบลบุญเรือง และประธานผู้สูงอายุตำบลบุญเรือง ทำการจัดสนทนากลุ่มโดยให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการพูดคุยและเสนอความคิดเห็นเพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหาและทิศทางแนวโน้มของผู้สูงอายุในชุมชนและถอดบทเรียนการพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนด้วยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย พร้อมจัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในชุมชน

5) ผู้วิจัยจัดประชุมกลุ่มผู้ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการ ในพื้นที่ตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงรายที่เป็นทีมอาจารย์แพทย์แผนไทยที่ได้ไปบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนจำนวน 10 คน เพื่อตรวจสอบข้อมูลจากการถอดบทเรียนการพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนด้วยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) จากการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการถอดบทเรียนโดยการประชุมกลุ่มจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยได้ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลโดยวิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยครั้งนี้ได้พิทักษ์สิทธิของผู้ร่วมวิจัยโดยผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เอกสารเลขที่ COE.P2-001/2566 ลงวันที่ 19 พฤษภาคม 2566

ผลการศึกษา

การพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนด้วยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยในครั้งนี้ มีผลการศึกษา 3 ส่วน ส่วนแรกเป็นสถานการณ์ปัญหาและทิศทางแนวโน้มของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงรายที่สะท้อนถึงปัญหาและความต้องการ รวมถึงศักยภาพและโอกาสในการพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนด้วยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย ส่วนที่สองคือ การวิเคราะห์บทบาทและศักยภาพของแพทย์แผนไทยในการดูแลรักษาสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อนำมาสังเคราะห์ข้อมูลในส่วนที่ 3 คือการพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนด้วยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยในพื้นที่ ตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย มีผลการศึกษาดังนี้

สถานการณ์ปัญหาและทิศทางแนวโน้มของผู้สูงอายุในชุมชนสภาพบริบทของพื้นที่

จากการศึกษาพบว่าตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย เป็นชุมชนชนบท มีพื้นที่ 77.04 ตารางกิโลเมตร ประกอบด้วย 10 หมู่บ้าน มีประชากร 5,925 คน จำนวนครัวเรือน 2,512 ครัวเรือน สภาพพื้นที่มีแหล่งทรัพยากรธรรมชาติที่สมบูรณ์ ซึ่งมีแม่น้ำไหลผ่าน และมีป่าชุ่มน้ำขนาดใหญ่กว่า 3,021 ไร่ และป่าชุมชนกว่า 5,935 ไร่ ที่เป็นแหล่งรวมพันธุ์พืชสมุนไพรและผักท้องถิ่นให้ประชาชนได้ใช้ประโยชน์ในการดำรงชีวิต รวมทั้งยังมีต้นทุนการทำเกษตรอินทรีย์ซึ่งเหมาะแก่การเพาะปลูกสมุนไพรและมีการรวมกลุ่มผู้สูงอายุทำเกษตรอินทรีย์เพื่อสร้างรายได้ให้กับครอบครัว นอกจากนี้ในพื้นที่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุญเรืองที่มีการให้บริการด้วยการแพทย์แผนไทยซึ่งเน้นการบริการรักษาโรคทางโครงสร้างกล้ามเนื้อกระดูกข้อ เช่น ปวดเข่า ปวดหลัง ปวดไหล่ เป็นต้น

ปัญหาและทิศทางแนวโน้มของผู้สูงอายุในชุมชน

จากการประเมินศักยภาพตำบล พบว่า ตำบลบุญเรือง เป็นชุมชนชนบทที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุ สูงถึง 1,715 คน หรือร้อยละ 28.95 ของจำนวนประชากรทั้งหมด จำนวน 5,925 คน โดยเทศบาลตำบลบุญเรืองได้ทำการสำรวจปัญหาผู้สูงอายุในชุมชนร่วมกับวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 1,043 คน พบปัญหาของผู้สูงอายุในชุมชนสามารถแบ่งได้ดังนี้ 1) ด้านเศรษฐกิจตำบลบุญเรืองเป็นชุมชน

ชนบท ประชาชนมีฐานะปานกลางถึงยากจนเนื่องจากส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร รับประทานอาหารไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย จำนวน 646 คน ร้อยละ 61.94 2) ด้านสังคมผู้สูงอายุยังต้องพึ่งพาการดูแลจากคนในครอบครัวโดยเฉพาะกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพและยังพบว่าผู้สูงอายุบางคนถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพังไม่มีคนดูแลในชุมชน จำนวน 12 คนคิดเป็น ร้อยละ 1.15 และ 3) ด้านสุขภาพ ปัญหาสุขภาพกายจากการสำรวจขึ้นทะเบียนในชุมชนเพื่อประเมินสุขภาพผู้สูงอายุของแพทย์แผนไทย พบว่า ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวที่เป็นกลุ่มโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน โรคเกาต์ โรคไตเรื้อรัง เป็นต้น จำนวน 641 คน หรือร้อยละ 61.46 นอกจากนี้ยังพบว่า มีผู้สูงอายุมีอาการเจ็บป่วยตาม 5 กลุ่มโรคที่แพทย์แผนไทยมีโอกาสในการเป็นทางเลือกในการรักษา จำนวน 842 คน ร้อยละ 80.73 ได้แก่ 1) กลุ่มโรคโครงสร้าง กระดูก กล้ามเนื้อและเส้นเอ็น จำนวน 413 คน ร้อยละ 39.60 2) กลุ่มโรคลม จำนวน 297 คน ร้อยละ 28.47 3) กลุ่มโรคทางเดินอาหาร จำนวน 257 คน ร้อยละ 24.64 4) กลุ่มโรคทางเดินหายใจ จำนวน 94 คน ร้อยละ 9.01 และ 5) กลุ่มโรคผิวหนัง จำนวน 87 คน ร้อยละ 8.34 และพบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพใจทั้งหมด 192 คน ร้อยละ 18.40 คือ ภาวะเหงา ภาวะเบื่อหน่าย ร้อยละ 16.11 ภาวะเครียด ร้อยละ 3.07 และเป็นโรคซึมเศร้า ร้อยละ 1.05 ประกอบกับพื้นที่ของตำบลบุญเรืองอยู่ในเขตห่างไกลจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเขียงของ มีระยะทางถึง 32 กิโลเมตร ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความลำบากในการเดินทางเพื่อเข้ารับบริการสุขภาพ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุญเรืองในการบริการรักษาโรคของแพทย์แผนไทยเน้นโรคทางโครงสร้างกล้ามเนื้อกระดูกข้อ แต่โรคที่พบในผู้สูงอายุมีโรคอื่นๆ เช่น โรคสะกิดเงิน โรคหืดหอบ โรคจิตสับสนว้าวุ่น และโรคอัมพาตจากหลอดเลือดสมอง เป็นต้น ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีความต้องการมีทางเลือกในการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น และต้องการพึ่งพาตนเองในการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย สมุนไพรและผักพื้นบ้าน

บทบาทและศักยภาพของแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน

การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่ครอบคลุมด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย และการนวดไทย ในบทบาทของแพทย์แผนไทยวิชาชีพที่มีสิทธิตามกฎหมายตั้งแต่การแนะนำ การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การรักษาโรค การป้องกันโรค ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ ที่ครอบคลุมทั้งทางร่างกายและจิตใจเชื่อมโยงกับชุมชน สิ่งแวดล้อมแบบองค์รวม นอกจากนี้วิทยาลัยการแพทย์ฯ ได้พัฒนากรรมวิธีในการรักษาของการแพทย์แผนไทยที่มุ่งเน้นการเป็นทางเลือกให้กับประชาชน

ที่ตอบสนองครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจที่บูรณาการกรรมวิธีหัตถเวช เภสัชเวช โภชนาเวช และจิตเวช ที่ครอบคลุมกลุ่มโรคเฉพาะ ไม่น้อยกว่า 55 รายการ โดยโรคที่แพทย์แผนไทยสามารถเป็นทางเลือกในการรักษาได้ ประกอบด้วย 1) กลุ่มโรคผิวหนัง เช่น สะกิดเงิน เริม งูสวัด กลาก เกลื้อน เป็นต้น 2) กลุ่มโรคทางเดินอาหาร เช่น ริดสีดวงทวารหนัก ภาวะอาหารเรื้อรัง กรดไหลย้อน จุกเสียด ท้องผูก เป็นต้น 3) กลุ่มโรคทางเดินหายใจ เช่น หืดหอบ ไข้หวัด ไอ เจ็บคอ ภูมิแพ้ทางอากาศ เป็นต้น 4) กลุ่มโรคโครงสร้าง กระดูก กล้ามเนื้อและเส้นเอ็น เช่น ไหล่ติด นิ้วล็อก เข่าเสื่อมระยะเริ่มต้น และ ข้อติด เป็นต้น 5) กลุ่มโรคลม เช่น ลมปจิมวัย ลมผิเดือย เป็นต้น 6) กลุ่มโรคเรื้อรัง ประคับประคอง เช่น โรคอัมพาตจากหลอดเลือดสมอง (CVA) เป็นต้น ซึ่งเป็นกลุ่มโรคที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลบุญเรืองและเป็นโอกาสที่ผู้สูงอายุในตำบลบุญเรืองต้องการมีทางเลือกในการดูแลสุขภาพ

รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนด้วยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย

กระบวนการขับเคลื่อนเริ่มต้นจากการศึกษาบริบทพื้นที่และการสำรวจปัญหาและความความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนร่วมกับเทศบาลตำบลบุญเรืองโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสาธารณสุขหมู่บ้าน เครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ เครือข่ายเกษตรอินทรีย์ และผู้ได้รับการจ้างงานตามโครงการฯ ซึ่งพบว่าประชาชนมีความต้องการในการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ และมีความสนใจในการพึ่งพาตนเองในการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย จำนวน 842 คน และสนใจปลูกสมุนไพรและผักพื้นบ้านจำนวน 33 หลังคาเรือน รวมทั้งการวิเคราะห์บทบาทและศักยภาพของแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนจึงนำมาสู่การสังเคราะห์ข้อมูลเป็นการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนด้วยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย จึงได้กระบวนการดำเนินโครงการ ภายใต้ 2 กิจกรรม ได้แก่

กิจกรรมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในรูปแบบคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทย

เป็นกิจกรรมให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา ส่งเสริมป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย โดยเน้น 2 กรรมวิธี คือ 1) กรรมวิธีหัตถเวช และ 2) กรรมวิธีเภสัชเวช เป็นการให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ 5 กลุ่มโรค ซึ่งได้ให้บริการไปทั้งหมด 478 ราย 1) กลุ่มโรคโครงสร้าง กระดูก กล้ามเนื้อและเส้นเอ็น จำนวน 274 ราย 2) กลุ่มโรคทางเดินอาหาร จำนวน 76 ราย 3) กลุ่มโรคลม จำนวน 53 ราย 4) กลุ่มโรคทางเดินหายใจ จำนวน 41 ราย 5) กลุ่มโรคผิวหนัง จำนวน 34 ราย

นอกจากนี้จากสภาพปัญหาทางด้านจิตใจ จึงได้มีกิจกรรมส่งเสริมป้องกันสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยบูรณาการกิจกรรมเพื่อเสริมการรักษา ด้วยกรรมวิธีโภชนาและกรรมวิธีจิตเวชที่เน้นการอยู่การกินและการเสริมกิจกรรมที่สอดคล้องกับวิถีวัฒนธรรมของท้องถิ่น ได้แก่ 1) กิจกรรมขยับกายคลายเส้น 2) กิจกรรมปรุงอาหารเป็นยา 3) กิจกรรมอยู่เย็นเป็นสุข และ 4) ช่วงพญาขบคิดปัญหาเพื่อพัฒนาความเป็นอยู่ ซึ่งมีผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 271 คน จากการดำเนินโครงการทำให้เทศบาลตำบลบุญเรืองเห็นถึงโอกาสและประโยชน์ต่อชุมชน ทำให้เกิดเป็นนโยบายจ้างงานบัณฑิตแพทย์แผนไทยจำนวน 2 ตำแหน่ง เพื่อเป็นแพทย์แผนไทยประจำคลินิกสูงวัยของเทศบาลเพื่อให้บริการในพื้นที่ตำบลบุญเรือง

กิจกรรมพัฒนาพันธุ์พืชสมุนไพรและผักท้องถิ่นเพื่อการดูแลสุขภาพของตนเอง

ตำบลบุญเรืองเป็นชุมชนที่มีพื้นที่เป็นป่าชุ่มน้ำขนาดใหญ่กว่า 3,000 ไร่ มีความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติ ทั้งยังมีต้นทุนของการทำเกษตรอินทรีย์ ซึ่งเหมาะแก่การเพาะปลูกสมุนไพรและผักท้องถิ่น โดยเริ่มจากการคัดเลือกพืชสมุนไพรที่สามารถปลูกภายในบริเวณบ้านที่สามารถใช้เป็นที่ผักพื้นบ้านและนำมาปรุงเป็นยาไว้ใช้เองเบื้องต้นได้ จำนวน 23 ชนิด ประกอบด้วย โพล ผางเสน เตยหอม ขิง ข่า พริกไทย ดีปลี สะค้านขาว ตะไคร้ ขมิ้นชัน ชุมเห็ดเทศ บัวบก ขอบชะนางแดง มะระขี้นก กระชายขาว ฟ้าทะลายโจร มะขามป้อม มะแว้งต้น หนุมานประสานกาย เสลดพังพอนตัวเมีย ทองพันชั่ง ว่านหางจระเข้ และกระเบา เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ดูแลตนเองเบื้องต้น นอกจากนี้ยังขยายผลสำหรับผู้สูงอายุที่สนใจและต้องการเพิ่มรายได้จากการขายต้นพันธุ์และวัตถุดิบสมุนไพร ซึ่งมีผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 33 หลังคาเรือน โดยเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับชื่อสมุนไพร สรรพคุณ ส่วนที่ใช้ การปลูกการดูแลและการเก็บเกี่ยวจากสมุนไพรที่ต้องใช้ทำยารักษาตามกลุ่มโรคในคลินิกสูงวัย เมื่อได้ผลผลิตวัตถุดิบสมุนไพรแล้วสามารถเก็บเกี่ยวมาขายเป็นการเสริมสร้างรายได้ ช่วยแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจสำหรับผู้สูงอายุ จากการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จทำให้ผู้สูงอายุเห็นถึงประโยชน์และโอกาสในการสร้างรายได้จากการเพาะขยายพันธุ์เพื่อจำหน่ายต้นพันธุ์พืชสมุนไพร วัตถุดิบสมุนไพรและผักท้องถิ่น จนเกิดการรวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชนในนาม “กลุ่มบุญเรือง THAI HERB” โดยผู้สูงอายุในกลุ่มวิสาหกิจมีรายได้จากการจำหน่ายสมุนไพรเฉลี่ยรายละ 970 บาท/เดือน ซึ่งนอกจากใช้เป็นอาหาร เป็นยาสำหรับดูแลตนเอง เบื้องต้นยังสามารถหมุนเวียนเก็บเกี่ยวผลผลิตจากสมุนไพรมาขายได้ตลอดทั้งปี โดยเทศบาลตำบลบุญเรืองได้เล็งเห็นความสำคัญของกิจกรรมดังกล่าว จึงมีนโยบายให้การดำเนินการทำกิจกรรมและจัดหางบประมาณมาสนับสนุนให้มีความต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

จากการดำเนินโครงการที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมของชุมชน ร่วมกับ ความมุ่งมั่นทุ่มเทของบัณฑิตแพทย์แผนไทยวิชาชีพ ซึ่งเป็นทีมผู้รับจ้างงานตามโครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการ ตลอดจนการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน ผู้นำชุมชน และคนในชุมชน รวมถึงการเปิดกว้างแนวคิดนโยบายของผู้นำท้องถิ่น การสนับสนุนงบประมาณ จึงเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จในการจัดบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยทำให้ตำบลบุญเรืองได้รับการคัดเลือกจาก อว.ส่วนหน้า จังหวัดเชียงรายเป็นตำบลต้นของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ตามโครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการ

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาสถานการณ์ปัญหาและทิศทางแนวโน้มของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย พบว่า สภาพบริบทของพื้นที่สามารถเป็นแหล่งรวมพันธุ์พืชสมุนไพรและผักท้องถิ่น ในขณะที่ประชาชนเกิดการรวมกลุ่มทำเกษตรอินทรีย์เกิดการสร้างรายได้ให้กับครอบครัวโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนแต่มีสุขภาพแข็งแรง ที่ต้องการสร้างรายได้ให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุวนันท์ แก้วจินทา และคณะ⁽⁶⁾ ที่พบว่าตำบลบุญเรืองมีศักยภาพด้านทรัพยากรของท้องถิ่นซึ่งมีป่าชุมชนและป่าชุ่มน้ำที่เป็นแหล่งพันธุ์พืชสมุนไพรสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุและยังสอดคล้องกับการศึกษาของกุลฤดา เนื่องจำนงค์ และคณะ⁽⁷⁾ พบว่าภาครัฐมีความสำคัญต่อการจัดสวัสดิการด้านการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ต้องมีการดูแลทั้งในด้านสุขภาพกายและจิตใจ ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรศรา อินทรแสนและคณะ⁽⁸⁾ พบว่าผู้สูงอายุจะมีความสุขได้ต้องมีองค์ประกอบด้วย 4 มิติ ทั้งมิติด้านอารมณ์และจิตใจ มิติด้านสังคม มิติด้านร่างกาย มิติด้านวัฒนธรรม และมิติด้านเศรษฐกิจ และมีความสนใจในการพึ่งพาตนเองในการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย สมุนไพรและผักพื้นบ้านและอยากมีโอกาสในการสร้างรายได้จากสมุนไพร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปัทม์ เงินงาม และคณะ⁽⁹⁾ พบว่าปัญหาในผู้สูงอายุประกอบด้วยด้านจิตใจและร่างกายโดยมีความต้องการมีรายได้จากการพึ่งพาตนเองด้วยสมุนไพร

สำหรับบทบาทและศักยภาพของแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนซึ่งเป็นไปตามบทบาทของแพทย์แผนไทยวิชาชีพที่มีสิทธิตามกฎหมายตั้งแต่การแนะนำ การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การรักษาโรค การป้องกันโรค และส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งสอดคล้อง

กับการศึกษาของวรรณพร สุริยะคุปต์ และคณะ⁽¹⁰⁾ พบว่า แพทย์แผนไทยวิชาชีพมีบทบาทในการเฝ้าระวังรักษาอาการเจ็บป่วย ในชุมชน ทั้งในรูปแบบคลินิกและโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย

รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนด้วยองค์ความรู้ การแพทย์แผนไทยโดยเริ่มต้นจากการศึกษาบริบทพื้นที่และสำรวจปัญหาหรือความต้องการของคนในชุมชน ร่วมกับเทศบาล ตำบลบุญเรือง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสาธารณสุขหมู่บ้าน เครือข่าย ชมรมผู้สูงอายุ เครือข่ายเกษตรอินทรีย์ และผู้ได้รับการจ้างงาน ตามโครงการฯซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของทิพยาภา ดาหาร และคณะ⁽¹¹⁾ พบว่าภาครัฐมีบทบาทสำคัญต่อการส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน และสอดคล้องกับการศึกษาของรมย์ธนิศา ฝ่ายหมื่นไวยและคณะ⁽¹²⁾ พบว่า การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุมีความสำคัญทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยมีการส่วนร่วมกับชุมชน รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเน้นให้ความสำคัญกับกระบวนการบูรณาการกับหน่วยงานในพื้นที่ชุมชน โดย พบว่าผู้สูงอายุมีความสนใจในการพึ่งพาตนเองในการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย สมุนไพรและผักพื้นบ้าน รวมทั้งการวิเคราะห์บทบาทและศักยภาพของแพทย์แผนไทยในการดูแลรักษาสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนจึงนำมาสู่การสังเคราะห์ ข้อมูลเป็นการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ด้วยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย จึงได้กระบวนการดำเนินโครงการ ภายใต้ 2 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมดูแลรักษาสุขภาพผู้สูงอายุ ในรูปแบบคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทย และกิจกรรมพัฒนา พันธุ์พืชสมุนไพรและผักท้องถิ่นเพื่อการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวุฒิมา ณ ห้วยทรายและคณะ⁽¹³⁾ พบว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตส่งเสริมทั้งสุขภาพกาย ส่งเสริม สุขภาพจิตรวมถึงสร้างสิ่งแวดล้อมที่เพิ่มสัมพันธภาพของผู้สูงอายุ กับคนในชุมชนได้อย่างละ 36.74 และยังสอดคล้องกับการศึกษา ของกาญจนา ปัญญาธรและคณะ⁽¹⁴⁾ พบว่าปัจจัยที่สำคัญต่อการ ส่งเสริมสุขภาพชุมชนจำเป็นต้องทำให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพา ตนเองได้

โดยสรุปการพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุใน ชุมชนด้วยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย เป็นรูปแบบที่ตอบสนอง ต่อปัญหาและความต้องการของชุมชน โดยต้องมาจากปัจจัย หลายส่วนที่มาหนุนเสริมตั้งแต่ด้านนโยบายรัฐบาล บทบาท มหาวิทยาลัยในท้องถิ่นในการนำองค์ความรู้และความเชี่ยวชาญ ในศาสตร์ต่าง ๆ ลงไปพัฒนาชุมชนท้องถิ่น รวมถึงนโยบายของ หน่วยงานในท้องถิ่นที่ตอบสนองและนำไปเป็นพันธกิจสำคัญในการ พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนโดยเฉพาะผู้สูงอายุ ตลอดจน ทุกภาคส่วนในพื้นที่ต้องเห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ที่จะ เกิดขึ้นกับคนในชุมชน จนทำให้เกิดคลินิกสูงวัยเทศบาลตำบล บุญเรือง ที่รองรับการดูแลรักษาและเป็นทางเลือกให้กับผู้สูงอายุ

ในชุมชน ในด้านสมุนไพรสามารถนำไปพัฒนาต่อยอดในการ ปลุกสมุนไพรและจำหน่ายสร้างรายได้

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยในบริบทเฉพาะของ เทศบาลตำบลบุญเรือง หากมีการนำผลการวิจัยไปใช้ควรมีการ ปรับให้เหมาะกับบริบทของพื้นที่นั้นๆ หรืออาจมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพิ่มเติมตามบริบทของพื้นที่

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ที่ให้การสนับสนุน ทุนวิจัย เรื่องการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ด้วยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ขอขอบคุณผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร ประจำหมู่บ้าน ผู้สูงอายุตำบลบุญเรือง และอาจารย์แพทย์แผนไทย ที่ให้ความร่วมมือในการถอดบทเรียนและเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ จนทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Thai Elderly Research and Development Institute Foundation and Mahidol University Institute for Population and Social Research. Situation of the Thai elderly 2021 (First edition). Bangkok: Amarin Printing Company and Publishing Public Company Limited.; 2022. (In Thai)
2. Institute for Population and Social Research Mahidol University. Population of Thailand 2023. Population Bulletin Mahidol University 2023; 32(1): 1-2. (In Thai)
3. Nuanpenyai P. Population of the million-born generation. Civil Service Journal 2018; 60(4): 3-4. (In Thai)
4. Ministry of Public Health and government-private organizations. National Master Plan for the Development of Thai Herbs, No. 1, 2017 – 2021. Samut Prakan; TS Interprint Co., Ltd.; 2016. (In Thai)
5. Ministry of Higher Education, Science, Research and Innovation. Ministerial Regulations on Grouping Higher Education Institutions, B.E. 2021. [Internet]. 2023 [Cited in 29 November, 2023]. Available from: <https://www.mhesi.go.th/index.php/aboutus/legal-all/76-ministerial-regulation/3382-ministerial-regulation-University.html>

6. Kaewjanta S, Taoprasert Y, Taoprasert K, Tansuwanwong S. A comparative study of the caring potential for the elderly in Bandoo Sub-District Municipality, Muang District, Chiang Rai Province and Boonruang Sub-District Municipality, Chiang Khong District, Chiang Rai Province. *Journal of MCU Nakhondhat* 2022; 9(9): 451-467. (In Thai)
7. Nuengchamnong K, Ananthanathorn A. National Strategic for Aging Condition Management in Thailand: Social Welfare Arrangement for the Security of the Elderly. *Journal of politics, administration and law* 2019; 12(2): 219-236. (In Thai)
8. Intharasaen W, Boonkoun W, Kheovichai K. A Study of the current situation of happiness in elderly in Thailand 4.0 Period in the Central Povices of Thailand. *Srinakharinwirot Research and Development Journal of Humanities and Social Sciences* 2020; 12(24): 78-90. (In Thai)
9. Ngoenngam P, Kamsua P, Chaichana T, Tansuwanwong S. A study of problems and health needs of the elderly in Doi Hang Subdistrict Municipality Area, Muang District, Chiang Rai Province. *Journal of Local Governance and Innovation* 2023; 7(2): 43-56. (In Thai)
10. SuriyakhupW, Tansuwanwong S, Taoprasert Y, Taoprasert K. The study of evolution in thai traditional medicine university hospital model, School of Traditional and Alternative Medicine, Chiang Rai Rajabhat University. *Journal of Multidisciplinary in Humanities and Social Sciences* 2022; 5(1): 63-78. (In Thai)
11. Daharn T, Duangrach J. Development of a health care model for elderly by community participation, Nonglake Sub-district, Kosum Phisai District, Mahasarakham Provine. *Academic Journal of Mahasarakham Provincial Public Health Office* 2018; 2(3): 42-54. (In Thai)
12. Faimuenwai R, Kimsungnuen N, Rueanrudipirom K. The elderly care model: the answer is the community health system. *Thailand Journal of Health Promotion and Environmental Health* 2021; 44(3): 11-22. (In Thai)
13. Huaisai W, Chusuton S. Predictive factors for quality of life of elderly in the Bang Nok Kwak Elderly Club, Samut Songkhram Province. *Journal of Health Science* 2023; 32(1): 63-72. (In Thai)
14. Panyathorn K, Trongsri C. Healthcare and related factors of the elderly living alone in Bantad, Mueang District, Udonthani. *APHEIT Journal of Nursing and Health* 2020; 2(2): 41-52. (In Thai)