การศึกษาบทบาทของเทศบาลในการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

A STUDY OF THE ROLE OF THE MUNICIPALITY IN CARING FOR THE ELDERLY WITH THAI TRADITIONAL MEDICINE : CASE STUDY OF BANDOO SUB-DISTRICT MUNICIPALITY, MUEANG DISTRICT, CHIANG RAI PROVINCE

สุวนันท์ แก้วจันทา[1*] ยิ่งยง เทาประเสริฐ[2] กันยานุช เทาประเสริฐ[3] และ ศิวพงษ์ ตันสุวรรณวงค์[4]

Suwanan Kaewjanta[1*] , Yingyong Taoprasert[2] , Kanyanoot Taoprasert[3] and Siwapong Tansuwanwong[4]

สังกัด สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย คณะวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย[1*,2,3,4]

*Corresponding author. E-mail: Sutinan_08062537@outlook.co.th

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของเทศบาลตำบลบ้านดู่ในการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยทำการวิจัยจากเอกสาร และการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ จำนวน 8 คน ซึ่งเลือกจากผู้ที่มีประสบการณ์ในการกำหนดโครงการ/กิจกรรม ที่เทศบาลจัดบริการให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่ ได้แก่ ผู้บริหารเทศบาล นักพัฒนาชุมชน ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านดู่ ประธานชมรมผู้สูงอายุของหมู่บ้าน โดยมีการลงพื้นที่สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ รวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ผล

ผลการศึกษาพบว่า เทศบาลมีหน้าที่ให้การสงเคราะห์ ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามกฎหมาย โดยเทศบาลมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุดังนี้ 1) ด้านสุขภาพ เทศบาลมีการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง โดยมีโครงการไปดูแลสุขภาพที่บ้าน แต่สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มที่แข็งแรงทางเทศบาลยังขาดการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มนี้ 2) ด้านเศรษฐกิจ เทศบาลได้มีการจ่ายเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุทุกคนในชุมชน และมีการส่งเสริมอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุ แต่ยังการขาดการส่งเสริมด้านการตลาดให้กับผลิตภัณฑ์ที่กลุ่มผู้สูงอายุผลิตขึ้น 3) ด้านสังคม เทศบาลได้มีการส่งเสริมการทำกิจกรรมสังคมให้กับกลุ่มผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ในชุมชน แต่ยังขาดการส่งเสริมการทำกิจกรรมทางสังคมสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน และติดเตียง ดังนั้นจากการทำบทบาทของเทศบาลที่ผ่านมายังมีจุดอ่อนที่ทำให้แพทย์แผนไทยมีโอกาสในการเข้าไปร่วมดูแลผู้สูงอายุตามบทบาทของเทศบาลได้ดังนี้ 1) ด้านสุขภาพ เทศบาลสามารถร่วมกับโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทยของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ในการให้บริการดูแลรักษาโรคและมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน 2) ด้านเศรษฐกิจ เทศบาลสามารถจัดโครงการส่งเสริมอาชีพให้กับกลุ่มผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงปลูกสมุนไพรและแปรรูปสมุนไพรเป็นผลิตภัณฑ์ สนับสนุนให้เกิดกลุ่มวิสาหกิจชุมชน และหาตลาดให้กับผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุ และ 3) ด้านสังคม เทศบาลมีโอกาสที่จะสร้างศูนย์รับฝากดูแลผู้สูงอายุแบบไป-กลับ และส่งเสริมผู้สูงอายุที่มีจิตอาสาในชุมชนช่วยดูแลเพื่อนที่เป็นผู้ป่วยติดเตียงเพื่อสร้างคุณค่าให้กับผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: เทศบาล การแพทย์แผนไทย ผู้สูงอายุ

Abstract

This article aims to study the role of Bandoo sub-district municipality in caring for the elderly with Thai traditional medicine. This is a qualitative research based on document research and in-depth interviews with 8 key informants, including administrators, community developers, the chairman of the municipality elderly club, and the chairman of Bandoo elderly club. There were interviews with key informants, collecting data, and analyzing the results.

The results revealed that the municipality played the important roles to provide social welfare and to improve the quality of life for the elderly as follows: 1) Health: The municipality provide home care for the bedridden elderly. In this situation, the self-reliant elderly had not yet been supported by the municipality. 2) Economy: The municipality provided a pension and a career promotion for the elderly but there is still a lack of marketing promotion for products made by the elderly. 3) Social: The municipality organized social activities for the self-reliant elderly in the community. However in the bedridden elderly could not access those activities. Therefore, from the role of the municipality in the past, there are still weaknesses that give Thai traditional medicine the opportunity to join in caring for the elderly according to the role of the municipality as follows: 1) Health: The municipality and Thai Traditional Medicine Demonstrative Hospital of School of Traditional and Alternative Medicine provide treatment services and activities to promote physical and mental health for the elderly in the community. 2) Economy: The municipality can organize a career promotion program for the elderly who are still healthy growing herbs, processing herbs into products, supporting for the creation of community enterprises and marketing for products of the elderly. 3) Social: The municipality has the opportunity to build a day care center for the elderly and encourage the elderly to volunteer in the community to help take care to friends who are bedridden to enhance the elderly's self- esteem.

Keywords: Municipality, Thai Traditional Medicine, Elderly

บทนำ

ปัจจุบันในประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหาการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ซึ่งประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) มาตั้งแต่ปีพ.ศ.2540 โดยมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 5,784,578 คน คิดเป็นร้อยละ 10.05 ของจำนวนประชากรทั้งหมด และในปีพ.ศ.2564 ประเทศไทยมีประชากรทั้งหมด 66,171,439 คน โดยมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมีจำนวน 12,241,542 คน คิดเป็นร้อยละ 18.50 ของจำนวนประชากรทั้งหมด (สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง, 2540-2564) ในขณะที่ประชากรวัยแรงงานและวัยเด็กมีแนวโน้มลดลง และด้วยสภาพสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนไปทำให้ผู้สูงอายุพึ่งพาการดูแลจากครอบครัวได้น้อยลง เพราะในอดีตคนอาศัยอยู่ด้วยกันแบบครอบครัวใหญ่มีคนหลายรุ่นอยู่ด้วยกัน บุตรหลาน

ทำงานอยู่ในท้องถิ่น ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากครอบครัว แต่ปัจจุบันลักษณะครอบครัวกลายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น การขยายตัวของชุมชนเมืองเพิ่มขึ้น บุตรหลานต้องไปทำงานต่างถิ่นทำให้ผู้สูงอายุขาดคนดูแล

ทั้งนี้ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุร่างกายจะเสื่อมสภาพลงทำให้เกิดปัญหาสุขภาพมีโรคประจำตัวเป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน เป็นต้น บางคนมีอาการเจ็บป่วยรุนแรงถึงขั้นกลายเป็นผู้ป่วยติดเตียง เช่น เป็นอัมพาตจากหลอดเลือดสมองแตกเนื่องจากความดันโลหิตสูง เป็นต้น ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จึงต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด และยังมีอาการที่เกิดขึ้นจากความเสื่อมของร่างกายโดยตรง เช่น สายตาพร่ามัว หูได้ยินเสียงไม่ชัด เดินช้าและเคลื่อนไหวได้ช้าลง ข้อเสื่อม ปวดตามกล้ามเนื้อและข้อ เป็นต้น (ศิริพันธุ์ สาสัตย์, 2554) นอกจากนี้ ยังมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจคือการขาดแคลนรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอเพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีงานทำส่วนในด้านสังคมปัญหาส่วนใหญ่คือผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพัง ขาดคนดูแล (จารุวรรณ สุกใส และวิมลฤดี พงษ์หิรัญญ์, 2556) ปัญหาเหล่านี้ยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้นเพราะจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอีกทั้งการพึ่งพาระบบครอบครัวให้ดูแลผู้สูงอายุอย่างเช่นในอดีตทำได้จำกัด ภาครัฐจึงจำเป็นต้องสร้างกลไกมารองรับเพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุที่เกิดขึ้น แม้ว่าในปัจจุบันภาครัฐจะมีสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเดือนละ 600 บาท ซึ่งถือเป็นเงินสงเคราะห์ช่วยเหลือค่าครองชีพยังไม่ถึงขั้นเป็นเงินบำนาญ มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ประชาชนไม่ต้องเสียค่าบริการในการเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐ ซึ่งสามารถรองรับได้เพียงในส่วนการรักษาอาการเจ็บป่วย แต่การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุยังไม่สามารถรองรับได้ ถึงแม้ว่าจะมีสถานสงเคราะห์คนชรา แต่ก็สามารถรองรับได้เฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ไร้บ้านหรือถูกทอดทิ้งซึ่งมีเพียง 25 แห่งทั่วประเทศ แต่ละแห่งรองรับผู้สูงอายุได้เพียง 150-200 คน ยังไม่เพียงพอเมื่อเทียบกับความต้องการของผู้สูงอายุทั้งประเทศ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2562) ดังนั้น ภาครัฐจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อเป็นกลไกในการรองรับสถานการณ์ผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น

โดยในปีพ.ศ.2564 ในเขตพื้นที่ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย มีประชากรทั้งหมด 20,310 คน โดยในจำนวนนี้เป็นผู้สูงอายุถึง 3,616 คน คิดเป็นร้อยละ 17.80 ของจำนวนประชากรทั้งตำบล (สำนักปลัดเทศบาลตำบลบ้านดู่, 2564) ซึ่งจากงานศึกษาของสุวนันท์ แก้วจันทาและคณะ (2564) พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนมีปัญหาสุขภาพโดยมีโรคประจำตัวเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) และการเจ็บป่วยในกลุ่มโรคที่แพทย์แผนไทยสามารถดูแลรักษาได้ 5 กลุ่มโรค ดังนี้ กลุ่มโรคกระดูกและข้อ ได้แก่ โรคไหล่ติด โรคนิ้วล็อก อาการปวดตามกล้ามเนื้อ อาการปวดตามข้อ กลุ่มโรคในระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ อาการจุกเสียด อาการท้องผูก โรคกรดไหลย้อน โรคกระเพาะอาหารเรื้อรัง และโรคริดสีดวงทวารหนัก กลุ่มโรคในระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ โรคภูมิแพ้โรคหืดหอบ และอาการหวัด ไอ กลุ่มโรคผิวหนัง ได้แก่ โรคสะเก็ดเงิน และอาการแพ้สารเคมี และกลุ่มโรคเลือดลม เป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติของเลือดลมในร่างกายตามทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทยที่มีอาการวิงเวียน หน้ามืดตาลาย และอาการใจหวิวใจสั่น นอกจากนี้ ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะทุพพลภาพยังมีปัญหาในการดำรงชีวิตไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้ เช่น การเดิน การรับประทานอาหาร การลางหน้า หวีผม แปรงฟน สวมใส่เสื้อผ้า การอาบน้ำ และการใช้ห้องน้ำ เป็นต้น โดยเมื่อร่างกายเคลื่อนไหวได้น้อยหรือบางคนไม่ได้เคลื่อนไหวเลยส่งผลทำให้เกิดภาวะข้อติดจากการที่ไม่ได้ใช้งาน ซึ่งข้อที่ติดมากที่สุด ได้แก่ ข้อไหล่ข้อเข่า และข้อศอกตามลำดับ ส่วนในด้านสุขภาพจิต พบว่าผู้สูงอายุตำบลบ้านดู่กว่าร้อยละ 33.92 มีปัญหาด้านสุขภาพจิต เช่น มีภาวะเหงา ภาวะเครียด เป็นต้น (รุสนี มามะและคณะ, 2564) นอกจากนี้ยังมีผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงถึง 84 ราย โดยบางรายถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพังและมีฐานะยากจน ทำให้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ค่อนข้างลำบาก จากปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลบ้านดู่ ทางผู้ศึกษาจึงเห็นว่า

สามารถนำเอาการแพทย์แผนไทยเข้ามาแก้ปัญหาดังกล่าวได้ เนื่องจากปัญหาสุขภาพข้างต้นเป็นโรค/อาการเจ็บป่วยที่แพทย์แผนไทยมีความถนัดในการดูแลรักษา นอกจากนี้ ยังมีการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นเข้ามาผสมผสานกับการดูแลรักษาสุขภาพ เช่น การใช้อาหารบำบัด และการดูแลสุขภาพจิต ถือเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่มีต้นทุนในการบริการค่อนข้างถูก เพราะไม่ต้องใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีราคาสูงและการนำเข้ายาและเวชภัณฑ์ที่มีราคาแพง จึงสามารถนำองค์ความรู้ทางด้านการแพทย์แผนไทยมาช่วยแก้ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยอาศัยเทศบาล ซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐในท้องถิ่น เป็นกลไกในการขับเคลื่อนการแก้ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ดังนั้น จึงจำเป็นต้องศึกษาบทบาทของเทศบาลในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้เห็นถึงบทบาทที่เทศบาลกำลังดำเนินการอยู่ในปัจจุบันและโอกาสที่จะนำการแพทย์แผนไทยไปช่วยดูแลผู้สูงอายุในชุมชนตามบทบาทหน้าที่ของเทศบาล เพื่อนำองค์ความรู้ที่ได้ไปพัฒนาเป็นรูปแบบการดูแลรักษาสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยในเทศบาลต่อไป

การทบทวนวรรณกรรม

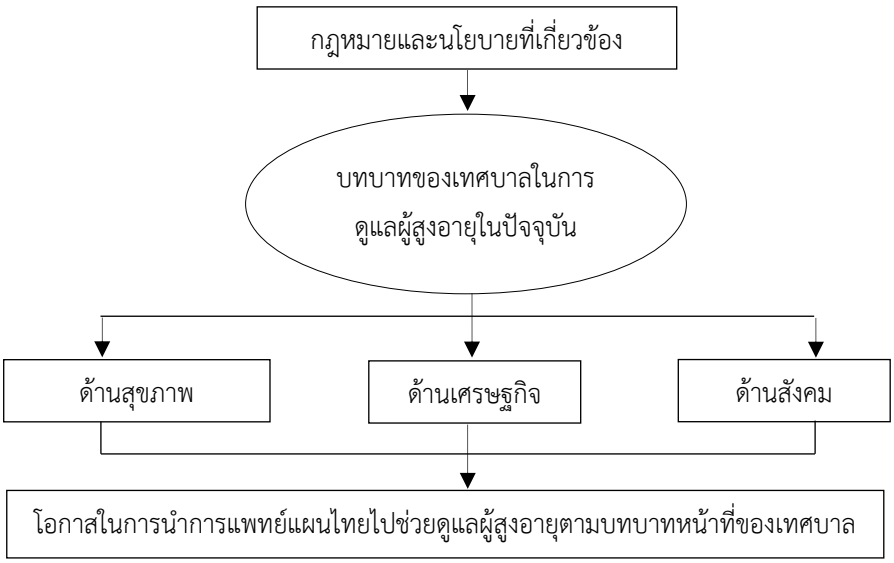
เทศบาลเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบหนึ่ง ซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด โดยตามพระราชบัญญัติเทศบาลพ.ศ.2496 มาตรา 50 (7) ระบุให้ “เทศบาลตำบลมีหน้าที่ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ” และตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ในมาตรา 16 ให้เทศบาลมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะ ไว้ 31 ข้อ ซึ่งในข้อที่ (10) ระบุให้มีหน้าที่ให้การสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส และมีการกำหนดให้มีแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจการให้บริการสาธารณะให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดทำแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนและการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฉบับที่ 1 และฉบับที่ 2 ซึ่งภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอนจากกระทรวงต่าง ๆ มีภารกิจ 6 ด้าน หนึ่งในนั้นคือ ด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต ประกอบด้วยการสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส การนันทนาการ การส่งเสริมกีฬา หรือการจัดให้มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ การศึกษาทั้งในและนอกระบบ รวมถึงการสาธารณสุข เช่น การรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ดังนั้นในภารกิจด้านสวัสดิการสังคม มีการถ่ายโอนภารกิจของจากกรมประชาสงเคราะห์ ได้แก่ การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ สถานสงเคราะห์คนชรา และศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัด นอกจากนี้ ยังได้รับโอนภารกิจด้านการสาธารณสุขในเรื่องการสาธารณสุข การรักษาพยาบาล และป้องกันควบคุมโรคติดต่อ จากกระทรวงสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) จะได้รับโอนสถานีอนามัย (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล :รพ.สต.) ซึ่งมีการกำหนดโครงสร้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อรองรับการถ่ายโอนโดยต้องมีกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมรองรับการถ่ายโอน นอกจากนี้ ในรัฐธรรมนูญ พ.ศ.2560 มีการระบุถึง การให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพมีสิทธิ์ได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ และระบุให้รัฐต้องช่วยเหลือผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพและคุ้มครองผู้สูงอายุ โดยในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี มีนโยบายในการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต ซึ่งช่วงวัยผู้สูงอายุจะมีการส่งเสริมให้มีการทำงานหลังเกษียณ มีการสร้างเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันโรคให้แก่ผู้สูงอายุ พร้อมกับจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ มีหลักประกันทางสังคมที่สอดคล้องกับความจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต และการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในสังคม และการพัฒนาระบบการให้บริการสวัสดิการที่เป็นความร่วมมือระหว่างรัฐบาล องค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน ธุรกิจ หรือองค์กรประชาสังคม ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทำต่อเนื่องทั้งในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ ส่งเสริมการถ่ายทอดภูมิปัญญาและประสบการณ์ และการเพิ่มคุณค่าให้แก่ผู้สูงอายุ จนนำมาสู่การทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ การบูรณาการความร่วมมือการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต ในปีพ.ศ.2560 ระหว่าง 4 กระทรวง ได้แก่ การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข ร่วมมือกันในการขับเคลื่อนการดำเนินงานการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต ซึ่งในช่วงวัยผู้สูงอายุนั้น มีการดำเนินงานภายใต้วิสัยทัศน์ผู้สูงวัยเป็นหลักชัยของสังคม ใน 3 ประเด็นได้แก่ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคม ส่งเสริมความมั่นคงปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง โดยกระทรวงมหาดไทยมีบทบาทหน้าที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้นจะเห็นได้ว่าเทศบาลซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐในท้องถิ่นจึงมีบทบาทหน้าที่ดูแล ให้การสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่น โดยต้องมีการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตในทุก ๆ ด้านทั้งด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคมและครอบคลุมทุกกลุ่ม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาบทบาทของเทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ในการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย การศึกษาศักยภาพของเทศบาลในการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษาเทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาศักยภาพของเทศบาลในการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษาเทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย มีวิธีการศึกษาดังนี้

1) กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ (Key informants) ซึ่งเลือกจากผู้ที่มีประสบการณ์ในการกำหนดโครงการ/กิจกรรมที่เทศบาลจัดบริการให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่ ได้แก่ ผู้บริหารเทศบาล จำนวน 1 คน นักพัฒนาชุมชน จำนวน 1 คน ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านดู่ จำนวน 1 คน ประธานชมรมผู้สูงอายุของหมู่บ้าน จำนวน 5 คน ในพื้นที่ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย รวมจำนวน 8 คน (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธ์, 2551)

2) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth interview) โดยมีแบบสัมภาษณ์บทบาทหน้าที่ของเทศบาลในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง โดยมีการเตรียมหัวข้อคำถามไว้ในลักษณะคำถามแบบปลายเปิด ทั้งนี้แบ่งประเด็นในการสัมภาษณ์ออกเป็น 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ เช่น เพศ อายุ ตำแหน่ง เป็นต้น

ตอนที่ 2 บทบาทของเทศบาลในการดูแลผู้สูงอายุ มีประเด็นในการสัมภาษณ์ เช่น ในปัจจุบันท่าน/หน่วยงานของท่านได้มีส่วนในการดูแลผู้สูงอายุในด้านสุขภาพอย่างไรบ้าง เป็นต้น

ตอนที่ 3 โอกาสและความเป็นไปได้ในการนำการแพทย์แผนไทยไปช่วยดูแลผู้สูงอายุในชุมชน มีประเด็นในการสัมภาษณ์ เช่น ท่านคิดว่าเทศบาลมีโอกาสที่จะนำเอาการแพทย์แผนไทยไปช่วยดูแลผู้สูงอายุได้หรือไม่ และจะดูแลผู้สูงอายุได้อย่างไรบ้าง เป็นต้น

3) วิธีการศึกษา

การศึกษาบทบาทของเทศบาลในการดูแลผู้สูงอายุมีวิธีการศึกษาดังนี้

1. การทบทวนเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ในประเด็นบทบาทของเทศบาลในการดูแลผู้สูงอายุและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยจากงานวิจัยต่าง ๆ รวมถึงข้อมูลบริบทพื้นที่ทั้งในด้านสภาพเศรษฐกิจ สังคม ประชากร และโครงการของเทศบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุจากแผนพัฒนาท้องถิ่นของเทศบาล

2. ออกแบบและพัฒนาเครื่องมือวิจัย และตรวจสอบเครื่องมือ โดยใช้วิธีการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ได้แก่ อาจารย์แพทย์แผนไทยที่มีความชำนาญในการนำองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยไปบริการชุมชน และอาจารย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ (Pre-clinic) ได้แก่ อาจารย์ที่เป็นนักเทคนิคการแพทย์ที่มีความชำนาญเทคโนโลยีสุขภาพ อาจารย์ที่เป็นพยาบาลที่มีความรู้ในการดูแลและพยาบาลผู้สูงอายุ อาจารย์ที่เป็นนักกายภาพบำบัด และอาจารย์ที่เป็นนักกิจกรรมบำบัด เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยหาดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Object Congruence: IOC) ผลทดสอบคำถามแต่ละข้อได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.8-1

3. มีการติดต่อประสานงานกับผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญเพื่อนัดหมายลงพื้นที่ในการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ

4. ลงพื้นที่เพื่อสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของเทศบาลในการดูแลผู้สูงอายุและเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการลงพื้นที่

5. นำข้อมูลมาพิจารณาแบ่งออกเป็นประเด็นย่อย และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) ในรูปแบบพรรณนา และสรุปเป็นภาพรวม

6. สรุปผลการศึกษา

สรุปผลการวิจัย

1. บทบาทของเทศบาลในการดูแลผู้สูงอายุ

จากการศึกษาพบว่าเทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย มีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุ 3 ด้านดังนี้

1) บทบาทในการดูแลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

ทางเทศบาลซึ่งมีกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมได้จัดทำโครงการพัฒนารูปแบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุ ซึ่งมีการส่งผู้ดูแล (Care giver) ลงไปดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยติดเตียงที่บ้าน และมีโครงการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และผู้พิการโดยลงไปเยี่ยมให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุพร้อมตรวจสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ และมีโครงการอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยมีการจ้างอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน แต่การดำเนินการดังกล่าวเป็นการดูแลเฉพาะกลุ่มที่เน้นกลุ่มผู้สูงอายุที่ป่วยอยู่ในภาวะพึ่งพาการดูแล ซึ่งผู้สูงอายุกลุ่มที่ยังช่วยเหลือตนเองได้และยังแข็งแรงจำเป็นต้องได้รับการดูแลเพิ่มเติมหรือมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรงพึ่งตนเองให้ได้นานที่สุด

2) บทบาทในการดูแลด้านเศรษฐกิจ

สำนักปลัดเทศบาลมีการจ่ายเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ และอุดหนุนกลุ่มผู้สูงอายุตำบลบ้านดู่ โดยมีโครงการส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุตำบลบ้านดู่ด้วยการผลิตข้าวกล้องและแปรรูปผลิตภัณฑ์จากข้าวกล้องเป็นข้าวควบ ข้าวแคบ และข้าวแต๋น และยังมีการอุดหนุนกลุ่มผู้สูงอายุแต่ละหมู่บ้านเพื่อดำเนินกิจกรรมของกลุ่ม ซึ่งบางหมู่บ้านได้มีการนำงบประมาณไปใช้สร้างอาชีพ เช่น การทำกล้วยฉาบ การเลี้ยงไก่ การเลี้ยงปลา เป็นต้น การส่งเสริมการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุเทศบาลมีการสนับสนุนงบประมาณ มีการจัดฝึกอบรมการส่งเสริมอาชีพ แต่ยังขาดการส่งเสริมด้านการตลาดให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ

3) บทบาทในการดูแลด้านสังคม

สำนักปลัดเทศบาลได้จัดทำโครงการเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ไปศึกษาดูงานในพื้นที่ต่าง ๆ และอุดหนุนกลุ่มผู้สูงอายุในการดำเนินกิจกรรมในศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุตลอดชีพตำบลบ้านดู่ (โรงเรียนผู้สูงอายุ) เพื่อให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทำร่วมกัน และมีการจัดโครงการจัดงานประเพณีสงกรานต์และรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ กิจกรรมทางด้านสังคมที่เทศบาลสนับสนุนให้นั้นเป็นกิจกรรมที่เน้นให้ผู้สูงอายุกลุ่มที่ยังแข็งแรงมาทำกิจกรรมร่วมกัน แต่ในชุมชนยังมีกลุ่มที่เจ็บป่วยต้องพึ่งพาคนดูแล ซึ่งผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไม่สามารถเข้าร่วมทำกิจกรรมดังกล่าวได้เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านสุขภาพ ซึ่งทางเทศบาลจำเป็นต้องมีการจัดบริการทางสังคมให้กับผู้สูงอายุลกลุ่มนี้ด้วย

2. โอกาสและความเป็นไปได้ในการนำการแพทย์แผนไทยไปช่วยดูแลผู้สูงอายุตามบทบาทหน้าที่ของเทศบาล

1) บทบาทในการดูแลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

ทางผู้บริหารของเทศบาลและประธานชมรมผู้สูงอายุมีความต้องการให้มีแพทย์แผนไทยเข้ามาร่วมดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยโอกาสและความเป็นไปได้ในการนำการแพทย์แผนไทยไปช่วยดูแลด้านสุขภาพของ

ผู้สูงอายุสามารถร่วมกับโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทยของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เพื่อให้บริการดูแลรักษาโรค/อาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ โดยเป็นโรคที่แพทย์แผนไทยมีโอกาสดูแลรักษาได้ เช่น โรคลมติดขัดอัมพฤกษ์-อัมพาต ที่ทำให้มีอาการปวดตามข้อ อาการปวดตามกล้ามเนื้อ โรคโครงสร้าง กระดูกข้อ กล้ามเนื้อและเส้นเอ็น ได้แก่ เข่าเสื่อม นิ้วล็อก ไหล่ติด อัมพาตจากหลอดเลือดสมอง โรคทางเดินอาหาร ได้แก่ โรคริดสีดวงทวารหนัก โรคกระเพาะอาหาร โรคกรดไหลย้อน อาการจุกเสียด และอาการท้องผูก โรคทางเดินหายใจ ได้แก่ โรคหืดหอบ โรคภูมิแพ้อากาศ โรคผิวหนัง ได้แก่ โรคสะเก็ดเงิน โรคเริม-งูสวัส เป็นต้น นอกจากนี้ยังให้บริการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน เช่น กิจกรรมบริหารร่างกาย กิจกรรมส่งเสริมการใช้สมุนไพรใกล้มือดูแลอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น การสอนทำยาสมุนไพรไว้ใช้เอง ให้ความรู้เรื่องการทานอาหารเป็นยา และการทำกิจกรรมดูแลสุขภาพจิต

2) บทบาทในการดูแลด้านเศรษฐกิจ

เทศบาลมีโอกาสที่จะนำการแพทย์แผนไทยไปช่วยส่งเสริมอาชีพให้กับผู้สูงอายุในชุมชน โดยสนับสนุนกลุ่มผู้สูงอายุปลูกสมุนไพรเพื่อนำผลผลิตที่ได้มาใช้ดูแลสุขภาพ และหากเหลือจากการใช้ก็สามารถนำมาจำหน่ายเป็นรายได้เสริมให้กับตนเองและครอบครัว และยังสามารถนำผลผลิตที่ได้มาแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เพื่อจำหน่ายได้ ซึ่งเทศบาลสามารถสนับสนุนงบประมาณเพื่อเป็นทุนเริ่มต้นให้กลุ่มผู้สูงอายุที่สนใจในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการปลูกและแปรรูปสมุนไพร มีการจัดอบรมให้ความรู้และทักษะในการปลูกสมุนไพรที่มีคุณภาพ และสนับสนุนให้เกิดเป็นกลุ่มวิสาหกิจชุมชน รวมทั้งเอื้อเฟื้อสถานที่ในการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุในตลาดสดเทศบาลหรือในองค์กร/หน่วยงานที่เป็นเครือข่ายของเทศบาลมีอยู่ให้สามารถนำผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุไปจำหน่าย เป็นการส่งเสริมอาชีพที่ครอบคลุมกระบวนการตั้งแต่การเริ่มต้นในการสนับสนุนงบประมาณให้กับกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อเป็นทุนในการสร้างอาชีพ (ต้นน้ำ) การให้ความรู้และทักษะในการสร้างอาชีพ (กลางน้ำ) และการหาตลาดหรือสร้างตลาดให้ผู้สูงอายุนำผลผลิตหรือผลิตภัณฑ์มาจำหน่าย (ปลายน้ำ)

3) บทบาทในการดูแลด้านสังคม

ในด้านสังคมพบว่าโอกาสที่เทศบาลจะนำการแพทย์แผนไทยเข้ามาช่วยดูแลผู้สูงอายุ คือ การจัดตั้งศูนย์บริการดูแลผู้สูงอายุขึ้นในชุมชนโดยเป็นรับฝากดูแลผู้สูงอายุแบบไป-กลับที่มีแพทย์แผนไทยให้บริการดูแลผู้สูงอายุ ทางเทศบาลมีสถานที่ที่เคยเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเดิม ซึ่งสามารถดัดแปลงเป็นศูนย์รับฝากดูแลผู้สูงอายุได้ แต่ในระยะต่อไปหากมีงบประมาณจากทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หรืองบประมาณจากส่วนกลาง ก็สามารถขยายผลไปเป็นศูนย์บริบาลผู้สูงวัยที่มีการดูแลแบบไป-กลับและการดูแลแบบประจำได้ เพื่อรองรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ที่ถูกทอดทิ้งไม่มีคนดูแลในชุมชน และสามารถดึงเอาศักยภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงและมีจิตอาสามาช่วยดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยได้ โดยทำเป็นโครงการจิตอาสาเพื่อนช่วยเพื่อน ให้ผู้ที่มีจิตอาสาเหล่านี้มาร่วมดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยในชุมชนร่วมกับทีมผู้ดูแล ทั้งแพทย์แผนไทย ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และญาติของผู้สูงอายุ เป็นการสร้างคุณค่าให้กับผู้สูงอายุได้มีบทบาทสำคัญในชุมชน

จากบทบาทของเทศบาลตำบลบ้านดู่ข้างต้นเห็นได้ว่าเทศบาลตำบลบ้านดู่มีโอกาสที่จะจัดบริการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยได้ เทศบาลสามารถร่วมกับโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและศูนย์การแพทย์ผู้สูงอายุ ในการให้บริการรักษาโรค/อาการเจ็บป่วยต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ โดยเทศบาลสนับสนุนงบประมาณในการจัดบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้กับโรงพยาบาลฯ เพื่อจัดบริการรักษาอาการเจ็บป่วยให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน ส่วนในด้านการดูแลระยะยาวมีโอกาสที่จะสร้างศูนย์บริบาลผู้สูงวัย ที่เป็นศูนย์บริการดูแลผู้สูงอายุให้บริการด้วย

การแพทย์แผนไทยขึ้นในชุมชนได้ โดยเป็นสถานที่ทำกิจกรรมของผู้สูงอายุมีบริการรับฝากดูแลผู้สูงอายุแบบไป-กลับ รองรับผู้สูงอายุทั่วไปที่ต้องการมาทำกิจกรรมหรือต้องการคนดูแลระหว่างวันช่วยแบ่งเบาภาระของบุตรหลานที่ไม่มีเวลาดูแลผู้สูงอายุที่ชราภาพหรือที่ต้องจ้างคนมาดูแล และการดูแลแบบประจำที่รองรับผู้สูงอายุกลุ่มที่ขาดคนดูแลหรือถูกทอดทิ้งในชุมชน เพื่อไม่ให้เป็นปัญหาของชุมชน เป็นการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งในส่วนนี้เองเทศบาลจำเป็นต้องลงทุนในการปรับปรุงซ่อมแซมอาคารเดิมให้สามารถรองรับการดูแลผู้สูงอายุได้ และจัดหาวัสดุอุปกรณ์เพิ่มเติมในการดูแลผู้สูงอายุ นอกจากนี้อาจมีการทำกิจกรรมส่งเสริมอาชีพ เช่น การปลูกสมุนไพรเพื่อเสริมสร้างรายได้ การทำผลิตภัณฑ์ชุมชนของกลุ่มผู้สูงอายุ เป็นต้น ให้กับผู้สูงอายุที่แข็งแรงแต่มีฐานะยากจนหรือผู้ที่ต้องการรายได้เสริม เพื่อให้สามารถยังชีพได้อย่างมีคุณภาพ

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษา พบว่า เทศบาลสามารถนำการแพทย์แผนไทยมาช่วยในการดูแลสุขภาพและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนได้ เนื่องจากเทศบาลมีบทบาทหน้าที่ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามกฎหมาย โดยบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุของเทศบาลจะครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม ซึ่งสอดคล้องกับงานศึกษาของสุดารัตน์ สุดสมบูรณ์ และคณะ (2559) ที่กล่าวว่าองค์กรปกครองท้องถิ่น (อปท.) ของไทยมีอำนาจหน้าที่ ต้องจัดการสงเคราะห์และดูแลความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด หากต้องการให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีต้องมีปัจจัย 4 หลักทั้งในด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม และด้านสภาพแวดล้อม โดยการดูแลผู้สูงอายุในด้านสุขภาพต้องให้มีการดูแลที่ครอบคลุมผู้สูงอายุกลุ่มที่ยังแข็งแรง และกลุ่มที่เจ็บป่วยโดยกลุ่มที่ยังแข็งแรงควรได้รับการการส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยสอดคล้องกับงานศึกษาของ กิตติพร เนาว์สุวรรณ และมาริสา สุวรรณราช (2562) ที่กล่าวว่า หน่วยงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรจัดบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ โดยเน้นสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วย และฟื้นฟูสุขภาพ โดยด้านร่างกาย มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกาย ตรวจสุขภาพประจำปี ส่งเสริมการรับประทานเมนูสุขภาพ ด้านจิตใจส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสติและสมาธิ ผ่อนคลายจิตใจ ส่วนผู้สูงอายุที่มีอาการเจ็บป่วยทั้งที่ยังสามารถดูแลรักษาได้และผู้ที่อยู่ในภาวะที่ต้องพึ่งพาคนดูแลจำเป็นต้องได้รับการดูแล รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งทางเทศบาลอาจจะมีคลินิกหรือศูนย์บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุขึ้นมาในชุมชนเพื่อบริการดูแลรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุโดยเฉพาะ

บทบาทการดูแลผู้สูงอายุในด้านเศรษฐกิจพบว่าทางเทศบาลได้ดำเนินการตามนโยบายโดยจ่ายเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุ และมีการสนับสนุนการสร้างอาชีพให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ โดยการสนับสนุนงบประมาณให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยหรือมีฐานะยากจนเพื่อให้มีรายได้เพียงพอในการเลี้ยงชีพ โดยต่อยอดจากสิ่งที่ผู้สูงอายุมีความถนัด เช่น การปลูกพืชซึ่งผู้สูงอายุในชุมชนสามารถทำได้อยู่แล้ว ทางเทศบาลเพียงเพิ่มความรู้ให้ผู้สูงอายุให้สามารถปลูกพืชสมุนไพรเพื่อเสริมสร้างรายได้ให้กับตนเองและครอบครัว เพราะสมุนไพรมีราคาแพงกว่าพืชเศรษฐกิจ เช่น ข้าว ข้าวโพด สับปะรด ที่ใช้พื้นที่มากแต่ผลผลิตที่ได้มีราคาถูก ซึ่งในส่วนนี้เทศบาลนอกจากจะสนับสนุนการสร้างอาชีพ ยังต้องมีงบประมาณให้กับกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อใช้สำหรับจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ในช่วงเริ่มต้น และจำเป็นต้องช่วยเหลือในการหาตลาดให้กับกลุ่มผู้สูงอายุด้วยเพื่อให้สามารถนำผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมาจำหน่ายได้ สอดคล้องกับงานศึกษาของ พิมพงา เพ็งนาเรนทร์ (2564) ที่กล่าวว่า แนวทางดำเนินการพัฒนาอาชีพเพื่อสร้างรายได้สำหรับผู้สูงอายุในเขตความรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลเทพารักษ์ อำเภอเมือง

สมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดกิจกรรม ตามความสนใจหรือความถนัดของผู้สูงอายุและต้องคำนึงถึงประโยชน์ที่ผู้สูงอายุจะได้รับด้วยหรือตลาดที่จะรองรับสินค้า เพราะจะส่งผลต่อระดับความสามารถในการที่จะเรียนรู้และประสบความสำเร็จในการประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ และจะต้องสร้างเครือข่ายของกลุ่มผู้สูงอายุที่จะต้องมีระบบการจัดการที่เชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรม

บทบาทในด้านสังคมพบว่าในปัจจุบันเทศบาลมีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุรวมกลุ่มทำกิจกรรม โดยเน้นให้กลุ่มผู้สูงอายุจัดกิจกรรมกันเองซึ่งเป็นเรื่องที่ดีที่ให้ผู้สูงอายุได้แสดงศักยภาพ แต่จำเป็นต้องคำนึงถึงผู้สูงอายุกลุ่มอื่นที่ไม่สามารถทำกิจกรรมได้ เช่น ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียงที่อาจจะต้องการการดูแลเป็นพิเศษ ซึ่งทางเทศบาลอาจจะต้องสร้างศูนย์บริบาลผู้สูงวัยขึ้นในชุมชน โดยเป็นไปตามนโยบายของรัฐที่ต้องการให้มีศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อรับดูแลผู้สูงอายุในชุมชนที่ต้องการคนดูแลโดยญาติสามารถนำมาฝากดูแลได้เป็นการแบ่งเบาภาระของครอบครัวที่ต้องจ้างคนดูแลหรือที่ต้องให้คนในครอบครัวอยู่ดูแลผู้สูงอายุซึ่งสอดคล้องกับงานศึกษาของกวินารัตน์ สุทธิสุคนธ์ และคณะ (2557) ที่กล่าวว่ากลุ่มผู้สูงอายุทุพพลภาพมีความต้องการให้ องค์กรท้องถิ่นดูแลจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ Day care center ขึ้นในชุมชนโดยเฉพาะ โดยให้มีบุคลากรทางการแพทย์ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนมาให้คำแนะนำปรึกษาดูแลอย่างสม่ำเสมอ หรือ ให้คนในชุมชนที่ผ่านการอบรมดูแลผู้สูงอายุสลับผลัดเปลี่ยนมาดูแล ทั้งนี้ ควรจะมีคนดูแลประจำทุกวัน เพื่อให้เป็นการช่วยเหลือครอบครัวผู้สูงอายุอีกทางหนึ่งที่ต้องออกไปทำงานในช่วงเวลากลางวัน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

การนำผลการวิจัยไปใช้ควรมีการปรับให้มีความสอดคล้องกับบริบทของเทศบาลนั้น ๆ

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาถึงรายละเอียดของรูปแบบการดูแลรักษาสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยที่ดำเนินการโดยเทศบาล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายที่ให้การสนับสนุนทุนและวัสดุอุปกรณ์ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณเทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ตลอดจน นายกเทศมนตรี นักพัฒนาชุมชนของเทศบาล และประธานชมรมผู้สูงอายุ ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการให้ข้อมูล และขอขอบคุณทีมอาจารย์แพทย์แผนไทยทุกท่านที่ได้ให้การช่วยเหลือในการลงพื้นที่เก็บข้อมูลในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

กวินารัตน์ สุทธิสุคนธ์, สุพัตรา ศรีวณิชชากร, จุฑาธิป ศีลบุตร, เกรียงศักดิ์ ธรรมอภิพล และสมชาย วิริภิรมย์กูล. (2557). ศักยภาพขององค์กรท้องถิ่นในการจัดการดูแลผู้สูงอายุทุพพลภาพในชุมชน. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 8*(2), 132-141.

กิตติพร เนาว์สุวรรณ และมาริสา สุวรรณราช. (2562). สภาพปัญหาและความต้องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคใต้ตอนล่าง. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ, 11*(2), 118-132.

คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. (2545, 13 มีนาคม). *ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง แผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.*

คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. (2551, 26 กุมภาพันธ์). *ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง การบังคับใช้แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2).*

จารุวรรณ สุกใส และวิมลฤดี พงษ์หิรัญญ์. (2556). ปัญหาและความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุที่รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สำนักงานเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร. *วารสารเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการและงานวิจัย, 20* (1), 46-56.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธ์. (2551). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร.* (พิมพครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์.

พระราชบัญญัติเทศบาลพ.ศ.2496. (2496, 17 กุมภาพันธ์). *ราชกิจจานุเบกษา.* เล่มที่ 17 ตอนที่ 14. หน้า 1-34.

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพ.ศ.2542. (2542, 17 พฤศจิกายน). *ราชกิจจานุเบกษา.* เล่มที่ 116 ตอนที่ 114. หน้า 1-21.

พิมพงา เพ็งนาเรนทร์. (2564). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ของผู้สูงอายุ. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี, 15*(1), 42-58.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). (2562). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2562*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

รุสนี มามะ, ณิศรา ชัยวงค์, ศิวพงษ์ ตันสุวรรณวงค์ และสุวนันท์ แก้วจันทา. (2564). การศึกษาปัญหาและความต้องการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย. *วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์*, 10(1), 222-231.

ศิริพันธุ์ สาสัตย์. (2554). *การพยาบาลผู้สูงอายุ ปัญหาที่พบบ่อยและแนวทางในการดูแล.* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุดารัตน์ สุดสมบูรณ์, วิรัตน์ ธรรมาภรณ์, ทวีศักดิ์ พุฒสุขขี และปุญญพัฒน์ ไชยเมล์. (2559). บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุไทย. *วารสารเทคโนโลยีภาคใต้*, 9(1), 121-127.

สุวนันท์ แก้วจันทา, ยิ่งยง เทาประเสริฐ, กันยานุช เทาประเสริฐ และศิวพงษ์ ตันสุวรรณวงค์. (2564). สถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลบุญเรืองอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย. ใน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร, *งานประชุมวิชาการระดับชาติ นนทรีอีสาน ครั้งที่ 9 ในวันที่ 27 พฤศจิกายน 2564* (น.1013-1023). สกลนคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ. สืบค้นเมื่อ 8 มกราคม 2565, https://conference.csc.ku.ac.th/?fbclid=IwAR1nwWBVwYGpGy6q7EcEspGdYrjD4wRcrnGlRYUHu30xPcLo9HdL8Z0dQn8

สำนักบริหารงานทะเบียน กรมการปกครอง. (2540). *ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารสถิติประชากรรายจังหวัด*. สืบค้น 5 มกราคม 2565, จาก https://stat.bora.dopa.go.th/StatMIS/#/ReportStat/3

สำนักบริหารงานทะเบียน กรมการปกครอง. (2564). *ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารสถิติประชากรรายจังหวัด*. สืบค้น 5 มกราคม 2565, จาก https://stat.bora.dopa.go.th/StatMIS/#/ReportStat/3

สำนักปลัดเทศบาลตำบลบ้านดู่. (2564). *สถิติประชากร แยกรายละเอียด ระดับสำนักทะเบียน เขตพื้นที่ ท้องถิ่นเทศบาลตำบลบ้านดู่ ของเดือนมกราคม 2564*. เชียงราย: เทศบาลตำบลบ้านดู่.

สำนักงานราชบัณฑิตยสภา. (2554). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2554*. สืบค้น 20 มีนาคม 2565, จาก https://dictionary.orst.go.th/