

Promoting the Well-being of the Elderly Through Local Wisdom in Thung Kwao Subdistrict, Mueang Phrae District, Phrae Province

การส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน

ตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่

Received: Feb 13, 2026

Revised: Mar 23, 2026

Accepted: Feb 14, 2026

Thada Chalernkusol (ธาดา เจริญกุลศล)*

Phrae Buddhist College, MahachulalongkornrajavidyalayaUniversity

วิทยาลัยสงฆ์แพร่, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Raweerose Sricompa (รวีโรจน์ ศรีคำภา)

Phrae Buddhist College, MahachulalongkornrajavidyalayaUniversity

วิทยาลัยสงฆ์แพร่, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Sukhum Kunka (สุขุม กันกา)

Phrae Buddhist College, MahachulalongkornrajavidyalayaUniversity

วิทยาลัยสงฆ์แพร่, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

*Corresponding Author Email: Saiyued30@gmail.com

Abstract

This qualitative study aimed to 1. explore the current conditions, problems, causes, and needs related to elderly health care, 2. study the promotion of elderly well-being through the integration of academic principles and local wisdom, and 3. propose a process for promoting elderly well-being through local wisdom in Thung Kwao subdistrict, Mueang Phrae district, Phrae province. The data were gathered from 18 key informants and 10 focus group participants using a structured in-depth interview form. The collected data were analyzed using descriptive analysis to address the research objectives.

The research Finding

1. Problem conditions, causes, and requirements for health care for the elderly related to chronic diseases that have accumulated since working age, such as diabetes, hypertension, hearing and vision issues that cause a lack of confidence in communication, economic problems and financial burdens; social and psychological issues, such as loneliness and a lack of social participation because their children work in other areas, infrastructure and technological issues; and the fact that long-term care service systems are still not widely available.

2. Promoting the health of the elderly based on academic principles integrated with local wisdom, consisting of the dimensions shown below: physical size, encouraging physical activities to improve strength and lower the risk of chronic illnesses, such as walking, gardening, or group exercise. Mental and emotional aspects, include adjusting to bodily changes, retiring, losing loved ones, and playing fewer social duties. Social dimension: Elderly people who are respected, play a part in sharing local knowledge or volunteering, believe their lives are important, and have better mental health. Intellectual and cultural dimension: Elderly people want to be accepted and have a purposeful outlook on life. It makes them feel proud to be able to share their experiences. Elderly-friendly environments include secure residences with green areas and a social climate that is encouraging to senior citizens.

3. The process of promoting health among the elderly using local wisdom, a method of developing health-promoting activities with a focus on participatory development that is in line with community realities and cultural origins. It operates as a cycle of collaborative learning, starting with 1) Collaborative evaluation, which makes it possible for all parties to comprehend the actual circumstances of the elderly, including their physical and mental health as well as current local knowledge. 2) The creation of a community working team that will act as a focal point for organizing resources and ideas. 3) Creating wisdom-based activities that complement other activities while taking into account the lifestyle and preferences of the elderly. 4) Enhancing the home environment to make it safer and more mobile. 5) Training and knowledge transfer to improve the ability of senior citizens and caregivers by offering integrated information that combines scientific principles with local wisdom. 6) Monitoring, assessment, and scaling up to spread results more widely and reflect changes that take place.

Keywords: Promotion; Elderly Well-being; Local Wisdom

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา สาเหตุและความต้องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ 2) เพื่อศึกษาการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลักวิชาการผสมผสานด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน ตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ 3) เพื่อนำเสนอกระบวนการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน ตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ระเบียบวิธีวิจัยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 18 คน และการสนทนากลุ่มเฉพาะ จำนวน 10 คน ด้วยแบบสัมภาษณ์เชิงลึกที่มี

โครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการพรรณนาความ เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า

1. สภาพปัญหา สาเหตุและความต้องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่พบเกี่ยวกับโรคเรื้อรังที่สะสมมาตั้งแต่วัยทำงาน เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปัญหาด้านการได้ยินและการมองเห็น ทำให้ขาดความมั่นใจในการสื่อสาร ปัญหาทางเศรษฐกิจและภาระค่าใช้จ่าย ปัญหาทางสังคมและจิตใจ มีความโดดเดี่ยวและขาดการมีส่วนร่วมทางสังคม บุตรหลานทำงานต่างพื้นที่ ปัญหาโครงสร้างพื้นฐานและเทคโนโลยี ระบบบริการดูแลระยะยาวยังไม่แพร่หลาย

2. การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลักวิชาการผสมผสานด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เช่น การเดิน การทำสวน หรือออกกำลังกายกลุ่ม เพื่อลดความเสี่ยงโรคเรื้อรังและเสริมความแข็งแรง ด้านจิตใจและอารมณ์ การเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย การเกษียณ การสูญเสียคนใกล้ชิด และบทบาททางสังคมที่ลดลง ด้านสังคม ผู้สูงอายุที่ได้รับการยอมรับ มีบทบาทในการถ่ายทอดภูมิปัญญาหรือทำงานจิตอาสา รู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่าและสุขภาพจิตดีขึ้น ด้านปัญญาและวัฒนธรรม ผู้สูงอายุต้องการการยอมรับและการมองชีวิตอย่างมีคุณค่า หากได้ถ่ายทอดประสบการณ์จะเกิดความภาคภูมิใจ ด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ บ้านปลอดภัยมีพื้นที่สีเขียว และบรรยากาศทางสังคมที่เกื้อกูลต่อผู้สูงอายุ

3. กระบวนการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน กระบวนการสร้างกิจกรรมเชิงสุขภาพ โดยเน้นกระบวนการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมที่สอดคล้องกับรากทางวัฒนธรรมและความเป็นจริงของชุมชน มีลักษณะเป็นวงจรเรียนรู้ร่วมกัน เริ่มจาก 1) การสำรวจร่วม เพื่อให้ทุกฝ่ายเห็นสถานการณ์จริงของผู้สูงอายุทั้งสภาพกาย จิตใจ หรือภูมิปัญญาที่เหลือนอยู่ 2) การจัดตั้งคณะทำงานชุมชนทำหน้าที่เป็นแกนกลางประสานความคิดและทรัพยากร 3) ออกแบบกิจกรรมเชิงภูมิปัญญาที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและความถนัดของผู้สูงอายุ ควบคู่ไปกับกิจกรรม 4) ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมใกล้บ้าน ให้เอื้อต่อการเคลื่อนไหวและปลอดภัย 5) ฝึกอบรมและถ่ายทอด เพื่อเสริมศักยภาพผู้สูงอายุและผู้ดูแล โดยให้ความรู้ที่ผสมผสานภูมิปัญญากับหลักวิทยาศาสตร์ 6) ติดตาม ประเมิน และขยายผล เพื่อสะท้อนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและต่อยอดให้กว้างขวาง

คำสำคัญ: การส่งเสริม; สุขภาพผู้สูงอายุ; ภูมิปัญญาพื้นบ้าน

บทนำ

ในปี 2574 ประเทศไทยจะมีอัตราส่วนของผู้สูงอายุร้อยละ 28 จากจำนวนประชากรทั้งประเทศ และในส่วนของจังหวัดแพร่มีผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 21.52 เป็นอันดับ 5 ของประเทศ และอันดับ 3 ของภาคเหนือ ช่วงที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ ช่วงอายุ 60 – 70 ปี ร้อยละ 61.55 ซึ่งในจังหวัดแพร่ ได้ดำเนินการด้านผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และแผนพัฒนา

เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 โดยจัดทำโครงการ เมืองต้นแบบสุขภาวะในผู้สูงอายุ (Health Aging Smart Cities) (กองสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564: 3) มีเป้าประสงค์เป็นเมืองต้นแบบในการดูแลผู้สูงอายุ และรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ศิลปวัฒนธรรม ในประเด็นด้านคุณภาพชีวิต ประกอบด้วย 1) พัฒนาโรงพยาบาลประจำอำเภอ และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 8 แห่ง ให้เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุด้วย การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก 2) พัฒนาศูนย์ชุมชนและการบริการสุขภาพ (Community support and health services) และพัฒนาระบบบริการการแพทย์อุบัติเหตุและฉุกเฉินรองรับบริการ ผู้สูงอายุ 3) พัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และ 4) Greenery 3 R (สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดแพร่, 2565: (อัตสำเนา)

ซึ่งปัญหาล้วนหนึ่งเกิดจากผู้สูงอายุจำนวนมาก ไม่ค่อยออกกำลังกายหรือไม่ชอบออกกำลังกายตั้งแต่วัยหนุ่มสาวทำให้ขาดความเข้าใจในเรื่องการดูแลสุขภาพร่างกาย เมื่ออายุมากขึ้นก็ส่งผลให้ร่างกายอ่อนแอหรือมีปัญหาทางสุขภาพได้ง่าย ซึ่งการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ และถูกวิธีส่งผลให้มีโอกาสการเกิดโรคภัยไข้เจ็บลดลงได้ การออกกำลังกายเป็นประจำยังช่วยรักษาในผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง ให้ระดับน้ำตาลและไขมันในเลือดลดลงได้ การออกกำลังกายจะช่วยเพิ่มการยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อหรือการฝึกฝนกล้ามเนื้อให้แข็งแรงจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการทรงตัวให้ดี การสร้างสุขภาพจิตที่ดีขึ้น และการออกกำลังกายโดยใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการใช้มะพร้าวเป็นอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย ซึ่งอุปกรณ์ออกกำลังกายที่ทำจากมะพร้าว เป็นอุปกรณ์ออกกำลังกายที่ได้รับรางวัลต้นแบบระดับประเทศของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในปีพ.ศ. 2558 ซึ่งภูมิปัญญาท้องถิ่น (Local Wisdom) เป็นความรู้ ความคิด ความเชื่อ ความสามารถ ที่เกิดจากประสบการณ์ที่ได้จากการสั่งสมไว้ในการปรับตัวในการดำรงชีพหรือสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติและทางสังคม วัฒนธรรมที่ได้มีการพัฒนาการสืบสานกันมา จากรุ่นหนึ่งมาสู่อีกรุ่นหนึ่ง ที่ผ่านกระบวนการศึกษา สังเกต คิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ จนเกิดปัญญา (กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, 2548: 5)

ตกผลึกเป็นความรู้ที่ช่วยในการเรียนรู้ การแก้ปัญหา การปรับตัวในการดำเนินชีวิตของคนเรา จนเกิดการยอมรับถ่ายทอดและพัฒนาไปสู่คนรุ่นใหม่ตามยุคสมัยในแต่ละสังคมหรือชุมชน เพื่อทำความเข้าใจในเรื่องของภูมิปัญญา และการสืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่น ได้รับการยกย่องให้เป็นหน่วยงานต้นแบบในโครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยเน้นการใช้ กล้วยาบำบัด มาประยุกต์ใช้ในการบริหารร่างกายการยอมรับในระดับจังหวัด เป็นศูนย์เรียนรู้ที่มีความเข้มแข็งในการใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จนได้รับการสนับสนุนและศึกษาดูงานจาก เทศบาลตำบลทุ่งกวาว และหน่วยงานสาธารณสุขในจังหวัดแพร่ วัดกรรมสุขภาพชุมชน ดังนั้นเพื่อรองรับสังคมสูงอายุและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ของผู้สูงอายุตำบลทุ่งกวาว จึงได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน โดยคาดว่าผลการศึกษาที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน

ตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา สาเหตุและความต้องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่
2. เพื่อศึกษาการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลักวิชาการผสมผสานด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน ตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่
3. เพื่อนำเสนอกระบวนการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน ตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่

การทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา เกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ส่วนพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 กำหนดว่าผู้สูงอายุเริ่มเมื่ออายุเท่าใดนั้นขึ้นอยู่กับความแตกต่างกันในแต่ละสังคมสำหรับสังคมไทยนั้นกำหนดว่าผู้สูงอายุหมายถึงบุคคลที่มีสัญชาติไทยและมีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และพจนานุกรมไทยฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542: 347) ให้ความหมายของ “ชรา” หมายถึงแก่ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2545: 347) เมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุสภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมย่อมมีการเปลี่ยนแปลงไปจากวัยอื่น เนื่องจากมีความเสื่อมของการทำงานระบบต่าง ๆ ทั่วร่างกายโดยเฉพาะระบบประสาทระบบหัวใจระบบหลอดเลือดระบบขับถ่าย ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบกระดูก และระบบกล้ามเนื้อ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้มักเกิดซ้ำ ๆ การเปลี่ยนแปลงและปัญหาที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุด้านต่าง ๆ (จิตินันท์ นาคผู้ และอาจินต์ สงทับ, 2562: 48-54, ออนไลน์)

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

พัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL- BREF- THAI, 1997) จากเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตชุดย่อขององค์การอนามัยโลกฉบับภาษาอังกฤษ (WHOQOL- BREF, 1996) แบ่งเป็น 4 ด้านคือ

1. ด้านสุขภาพกาย (Physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดของร่างกายได้ การรับรู้ถึงพลังกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้เรื่องการนอนหลับและการพักผ่อน ซึ่งการรับรู้เหล่านี้มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ที่เป็นอิสระไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ในความสามารถ

ในการเคลื่อนไหวของตน สามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองโดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่ต้องการพึ่งพาอาศัยต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นต้น มี 7 ตัวชี้วัดได้แก่ 1) ความเจ็บปวดและความไม่สบาย 2) กำลังวังชาและความเหนื่อยล้า 3) การนอนหลับพักผ่อน 4) การเคลื่อนไหว 5) การดำเนินชีวิตประจำวัน 6) การใช้ยาหรือการรักษา และ 7) ความสามารถในการทำงาน

2. ด้านจิตใจ (Physical domain) คือการรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่นการรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ และการตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตน ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่นการรับรู้ถึงเรื่องของความเชื่อด้านจิตวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิตและความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค รับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเครียด กังวล และสิ้นหวัง เป็นต้น มี 6 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) ความรู้สึกในด้านดี 2) การคิดการเรียนรู้ ความจำและสมาธิ 3) การนับถือตนเอง 4) ภาพลักษณ์และรูปร่าง 5) ความรู้สึกในทางที่ไม่ดี 6) จิตวิญญาณ ศาสนา และความเชื่อส่วนบุคคล

3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม (Social relationships) คือการรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนเองกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมถึงการรับรู้ในอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์มี 3 ตัวชี้วัดได้แก่ 1) สัมพันธภาพทางสังคม 2) การช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคม 3) กิจกรรมทางเพศ

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัย มีความมั่นคงในชีวิต มีที่อยู่อาศัยที่เอื้อต่อสุขภาพ การรับรู้ว่าคุณได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดีปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน การบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่างๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมสันทนาการและมีกิจกรรมในเวลารว่าง เป็นต้นมี 8 ตัวชี้วัดได้แก่ 1) ความปลอดภัยทางด้านร่างกายและความมั่นคงในชีวิต 2) สภาพแวดล้อมของบ้าน 3) แหล่งการเงิน 4) การดูแลสุขภาพและบริการทางสังคม 5) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารและทักษะใหม่ ๆ 6) การมีส่วนร่วม มีโอกาสพักผ่อนหย่อนใจและมีเวลารว่าง 7) สภาพแวดล้อม 8) การคมนาคม (สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ, 2540: 87)

3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

เราจะต้องเริ่มลงมือทำงานอันหาญกล้าขึ้นใหม่ของเรา คือการนำความก้าวหน้าทางศาสตร์ต่าง ๆ และทางอุตสาหกรรมของเรามาใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงและสร้างความ เติบโตในแถบถิ่นด้อยพัฒนา คติจักรวรรดินิยมแบบเก่า ซึ่งได้แก่ การเอารัดเอาเปรียบเพื่อ ประโยชน์จากชาตินั้น ไม่มีอยู่ในแผนงานของเรา งานที่เราได้วางไว้ คือการพัฒนาโดยมี มโนทัศน์ว่าจะใช้ความยุติธรรม

แบบประชาธิปไตยเป็นพื้นฐาน (นันทนีย์ กมลศิริพิชัยพร, 2549: 2) ความหมายของภูมิปัญญา หมายถึง ความรู้ ความคิด ความเชื่อ ความสามารถ ความชัดเจนที่กลุ่มได้จากประสบการณ์ที่สั่งสมไว้ ในการปรับตัวและดำรงชีพในระบบนิเวศหรือสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทางสังคม วัฒนธรรมที่ได้มีการพัฒนาการสืบสานกันมา ปรับตัวให้เข้ากับสภาวะต่าง ๆ ในพื้นที่กลุ่มชนชั้น ต่หลักแหล่งอยู่หรือได้และเปลี่ยนสังสรรค์ทางวัฒนธรรมกับกลุ่มชนอื่นจากพื้นที่สิ่งแวดล้อมอื่น ที่ได้มีการติดต่อสัมพันธ์กันแล้วรับเอาหรือปรับเปลี่ยนนำมาสร้างประโยชน์หรือแก้ปัญหาได้โดย มีการพัฒนาภูมิปัญญาซึ่งแสดงให้เห็นศักยภาพและความสำคัญของภูมิปัญญาชาวบ้านเป็น กระบวนการเรียนรู้ของชาวบ้านและภูมิปัญญาใหม่ ที่รับเข้ามาจากโลกภายนอกได้มีการปรับเปลี่ยนภูมิ ปัญญาการสร้างสรรค์ ภูมิปัญญาในระดับพื้นบ้านเป็นการสะสมความรู้และประสบการณ์อันยาวนาน โดยผ่านกระบวนการต่าง ๆ ดังนี้ 1) การแสวงหาหรือการค้นพบโดยกระบวนการค้นคว้าวิจัย 2) การประดิษฐ์ คิดค้นและทดลอง 3) การสร้างสมพัฒนาการ 4) การถ่ายทอด สืบทอดทางการศึกษา 5) การพร่ำสอน (เอกวิทย์ ณ ถลาง, 2541: 21)

4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม

สิ่งที่ผู้รับได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในด้านความช่วยเหลือทางด้านข้อมูล ข่าวสาร วัตถุ สิ่งของ หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุน ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มคน และเป็นผลให้ผู้รับได้ปฏิบัติหรือแสดงออกทางพฤติกรรมไปในทางที่ผู้รับต้องการ ในที่นี้หมายถึง การมีสุขภาพดี แรงสนับสนุนทางสังคมอาจมาจากบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อแม่ พี่น้อง เพื่อนบ้าน ผู้นำชุมชน เพื่อนร่วมงาน เพื่อนนักเรียน ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.) (Caplan, G., 1976: 39-42)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน ตำบลทุ่งกวาว อำเภอ เมืองแพร่ จังหวัดแพร่” ใช้ระเบียบวิธีแบบเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ดังนี้

1. การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research มีรายละเอียด ดังนี้ ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วย ภูมิปัญญาพื้นบ้าน ตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่” ผู้วิจัยกำหนดผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants) คือผู้สูงอายุจำนวน 6 หมู่บ้าน หมู่บ้านละ 3 คน ครอบคลุมทั้งตำบลทุ่งกวาว รวมทั้งสิ้นจำนวน 18 คน ซึ่งมีคุณสมบัติสอดคล้องกับประเด็นสาระสำคัญของการวิจัยครั้งนี้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามเพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีสาระสำคัญ ดังนี้ 1. ศึกษาวิธีการศึกษาข้อมูลจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็น แนวทางในการกำหนดกรอบความคิดในการสัมภาษณ์ เพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย ที่กำหนดไว้ 2. ขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ 3. สร้างแบบ

สัมภาษณ์ให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำมาวิเคราะห์ 4. นำเสนอร่างเครื่องมือการวิจัยต่อผู้เชี่ยวชาญ 5. ปรับปรุงแก้ไข และนำไปใช้จริง เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้ 1. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากหนังสือ บทความ งานวิจัยและเอกสารสิ่งพิมพ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน ตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ 2. ผู้วิจัยได้ขอหนังสืออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจาก เจ้าหน้าที่วิทยาลัยสงฆ์แพร่ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยวิทยาเขตแพร่ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการสัมภาษณ์ 3. ทำการนัดวัน เวลา และสถานที่สัมภาษณ์ตามที่กำหนดไว้ 4. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตัวเอง ตามวัน เวลาและสถานที่ที่กำหนดไว้ 5. นำข้อมูลดิบที่ได้มารวบรวม เพื่อวิเคราะห์โดยวิธีการที่เหมาะสมและนำเสนอต่อไป

4. ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะทำการจัดกลุ่มข้อมูล (Data Grouping) ตามสาระสำคัญของประเด็นการสัมภาษณ์ จากนั้นจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis Technique) โดยวิธีการดังนี้ 1. นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ มาจำแนกเป็นประเด็นและเรียบเรียงเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย 2. วิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis Technique) ประกอบบริบท (Context) 3. สังเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัยและนำเสนอต่อไป

ผลการวิจัย

จากการศึกษานักวิจัยจึงนำเสนอผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

ผลการวิจัยจากวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่า สภาพปัจจุบัน ปัญหา สาเหตุและความต้องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่พบว่ามี ดังนี้ 1. ปัญหาด้านสุขภาพโรคเรื้อรังที่สะสมมาตั้งแต่วัยทำงาน เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจ ไต มะเร็ง ซึ่งลดคุณภาพชีวิตเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ปัญหาทุพโภชนาการและความผิดปกติเรื่องการรับประทานอาหาร เช่น เปื่ออาหาร กลืนลำบาก ฟันไม่ดี ซึ่งนำไปสู่ภาวะร่างกายผอม แสดงอาการเช่น หลงลืม สับสน พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง ซึมเศร้า ซึ่งควรได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ 2. ปัญหาการได้ยินและการมองเห็น ว่า ผู้สูงอายุโดยเฉพาะในชนบท มีข้อจำกัดด้านการเดินทางเข้าสถานพยาบาล แม้จะมีประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) แต่ยังคงพึ่งพาผู้อื่น ใช้จ่ายสูง (ค่ายานพาหนะ ที่พัก ค่าอาหาร) และบางครั้งต้องกู้หนี้ยืมสินเพื่อเข้ารับบริการ โครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพไม่เพียงพอในชุมชนห่างไกล 3. ปัญหาทางเศรษฐกิจและการค่าใช้จ่าย ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มสูงตามอายุ เช่น ผู้สูงอายุ 60–69 ปี ใช้บริการนอก รว 2% ของรายได้ แต่เมื่ออายุ 70 ปีขึ้นไป จะสูงถึง 14.5% หรือเพิ่มขึ้นถึง 7 เท่า แม้รัฐบาลจะมีสวัสดิการ แต่ภาระงบประมาณของรัฐสูงขึ้น ในขณะที่เศรษฐกิจและรายได้ภาษียังเติบโตช้า ทำให้รัฐจัดสรรงบได้จำกัด ผู้สูงอายุในตำบลทุ่งกวาว อำเภอ

เมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ประสบปัญหาทางเศรษฐกิจและการค้าใช้จ่าย 4. ปัญหาทางสังคมและจิตใจ การอยู่ลำพังและการขาดการดูแลจากครอบครัว สถานการณ์เช่นนี้ ทำให้มีภาวะซึมเศร้าและความเครียด และการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย สังคม ความรู้สึกถูกทอดทิ้ง ความโดดเดี่ยวและการมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากลูกหลานย้ายถิ่นไปทำงานต่างจังหวัด ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเหงาและขาดคนพูดคุย นำไปสู่ความเครียดและภาวะซึมเศร้า 5. ปัญหาโครงสร้างพื้นฐานและเทคโนโลยี ระบบบริการดูแลระยะยาว เช่น การดูแลที่บ้าน (Home Healthcare) หรือการใช้เทคโนโลยีช่วยตรวจสุขภาพ สิ่งแวดล้อม เช่น บ้าน ถนน ขาดความเอื้อต่อผู้สูงอายุ ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการหกล้มหรืออุบัติเหตุ ผู้สูงอายุในปัจจุบันเผชิญกับปัญหาหลายด้าน ทั้งโรคเรื้อรัง การเสื่อมทางร่างกายและจิตใจ ความโดดเดี่ยว

ผลการวิจัยจากวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 พบว่า การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลักวิชาการ ผสมผสานด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน ตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ 1. ด้านร่างกาย การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุควรดำเนินแบบองค์รวม ครอบคลุมร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เช่น การเดิน การทำสวน หรือออกกำลังกายกลุ่ม เพื่อลดความเสี่ยงโรคเรื้อรังและเสริมความแข็งแรง อาหารและสมุนไพรพื้นบ้าน ช่วยบำรุงร่างกายและภูมิคุ้มกัน การพักผ่อนและจิตใจสงบ 2. ด้านจิตใจและอารมณ์ จิตใจและอารมณ์ถือเป็นแกนสำคัญของสุขภาพผู้สูงอายุ เพราะวัยนี้เผชิญการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย การเกษียณ การสูญเสียคนใกล้ชิด และบทบาททางสังคม ที่ลดลง ส่งผลให้เกิดความเหงา ว้าวุ่น หรือวิตกกังวล การส่งเสริมจิตใจต้องผสมผสานกิจกรรมทางสังคมและภูมิปัญญาพื้นบ้าน 3. ด้านสังคม สุขภาพผู้สูงอายุขึ้นกับสภาพแวดล้อมสังคม การมีส่วนร่วมและความสัมพันธ์กับครอบครัวและชุมชน ผู้สูงอายุที่ได้รับการยอมรับ มีบทบาทในการถ่ายทอดภูมิปัญญาหรือทำงานจิตอาสา รู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่าและสุขภาพจิตดีขึ้น กิจกรรมเชิงสังคม 4. ด้านปัญญาและวัฒนธรรม ด้านปัญญาและวัฒนธรรมเป็นรากฐานสำคัญในการสร้างสุขภาพผู้สูงอายุทั้งทางกายใจ อารมณ์ และสังคม ผู้สูงวัยต้องการการยอมรับและการมองชีวิตอย่างมีคุณค่า หากได้ถ่ายทอดประสบการณ์จะเกิดความภาคภูมิใจและความสงบทางใจ ผู้สูงอายุยังมีความต้องการการบรรลุศักยภาพตนเอง ซึ่งสามารถเติมเต็มได้ผ่านกิจกรรมทางวัฒนธรรม 5. ด้านสิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ไม่ได้จำกัดเพียงด้านกายภาพ เช่น บ้านปลอดภัย ทางเดินราบเรียบ หรือพื้นที่สีเขียว แต่ยังหมายถึงการผสมผสานภูมิปัญญา วัฒนธรรม และบรรยากาศทางสังคมที่เกื้อกูล ผู้สูงอายุในทุ่งกวาวสะท้อนตรงกันว่า การจัดบ้านและชุมชนให้เหมาะสม

ผลการวิจัยจากวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 พบว่า กระบวนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน ตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านในตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ การสร้างกิจกรรมเชิงสุขภาพ การถ่ายทอดความรู้สมัยใหม่เข้ากับวิถีชีวิตท้องถิ่น เกิดเป็นกระบวนการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมที่สอดคล้องกับรากทางวัฒนธรรมและความเป็นจริงของชุมชน กระบวนการนี้จึงมีความสำคัญ เพราะ

ผู้สูงอายุคือคลังแห่งประสบการณ์และภูมิปัญญา หากได้รับการสนับสนุนที่เหมาะสม ย่อมสามารถดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรีและเป็นแรงบันดาลใจแก่คนรุ่นใหม่ การออกแบบกระบวนการมีลักษณะเป็นวงจรเรียนรู้ร่วมกัน เริ่มจาก การสำรวจรวม เพื่อให้ทุกฝ่ายเห็นสถานการณ์จริงของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นสภาพกาย จิตใจ หรือภูมิปัญญาที่เหลืออยู่ จากนั้นจึงก้าวสู่ การจัดตั้งคณะทำงานชุมชนที่ทำหน้าที่เป็นแกนกลางประสานความคิดและทรัพยากร เมื่อมีเวทีและผู้ร่วมขับเคลื่อนแล้ว ชุมชนจึงสามารถ ออกแบบกิจกรรมเชิงภูมิปัญญา ที่ทั้งสอดคล้องกับวิถีชีวิตและความถนัดของผู้สูงอายุ ควบคู่ไปกับกิจกรรม ต้องมีการ ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมใกล้บ้าน ให้เอื้อต่อการเคลื่อนไหวและปลอดภัย ทั้งในระดับครัวเรือนและพื้นที่สาธารณะ ซึ่งนำไปสู่การจัด ผูกอบรมและถ่ายทอด เพื่อเสริมศักยภาพผู้สูงอายุและผู้ดูแล โดยให้ความรู้ที่ผสมผสานภูมิปัญญากับหลักวิทยาศาสตร์ และสุดท้ายคือการ ติดตาม ประเมิน และขยายผล เพื่อสะท้อนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและต่อยอดให้กว้างขวาง ดังนั้น กระบวนการทั้งหมดนี้เปรียบเหมือนเส้นด้ายหลากสีที่ร้อยรวมเป็นผืนผ้าแห่งการพัฒนาชุมชน ไม่เพียงสร้างสุขภาวะกายและใจแก่ผู้สูงอายุ แต่ยังเชื่อมร้อยความสัมพันธ์ระหว่างรุ่น สร้างรากฐานความมั่นคงและความรื่นรมย์ในการดำรงชีวิตสืบไป

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยนักวิจัยจึงนำผลการวิจัยมาอภิปราย ดังต่อไปนี้

จากผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ปัญหาด้านสุขภาพ สรุปได้ว่า โรคเรื้อรังที่สะสมมาตั้งแต่วัยทำงาน เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจ ไต มะเร็ง ซึ่งลดคุณภาพชีวิตเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ปัญหาทุพโภชนาการและความผิดปกติเรื่องการรับประทานอาหาร เช่น เบื่ออาหาร กลืนลำบาก ฟันไม่ดี ซึ่งนำไปสู่ภาวะร่างกายผอม แสดงอาการ ปัญหาการได้ยินและการมองเห็น สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุโดยเฉพาะในชนบท มีข้อจำกัดด้านการเดินทางเข้าสถานพยาบาล แม้จะมีประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) แต่ยังต้องพึ่งพาผู้อื่น ใช้จ่ายสูง (ค่ายานพาหนะ ที่พัก ค่าอาหาร) และบางครั้งต้องกู้หนี้ยืมสินเพื่อเข้ารับบริการ ปัญหาทางเศรษฐกิจและภาระค่าใช้จ่าย สรุปได้ว่า ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มสูงตามอายุ เช่น ผู้สูงอายุ 60–69 ปี ใ้บริการนอก รว 2% ของรายได้ แต่เมื่ออายุ 70 ปีขึ้นไป จะสูงถึง 14.5% หรือเพิ่มขึ้นถึง 7 เท่า แม้รัฐบาลจะมีสวัสดิการ แต่ภาระงบประมาณของรัฐสูงขึ้น ในขณะที่เศรษฐกิจและรายได้ภาษียังเติบโตช้า ทำให้รัฐจัดสรรงบได้จำกัด ปัญหาทางสังคมและจิตใจ คือ ความโดดเดี่ยว และขาดการมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากลูกหลานย้ายถิ่นไปทำงานต่างจังหวัด ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเหงาและขาดคนพูดคุย นำไปสู่ความเครียดและภาวะซึมเศร้า สาเหตุสำคัญมาจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัวแบบขยายเป็นครอบครัวเดี่ยว ปัญหาโครงสร้างพื้นฐานและเทคโนโลยีระบบบริการดูแลระยะยาวยังไม่แพร่หลาย เช่น การดูแลที่บ้าน หรือการใช้เทคโนโลยีช่วยตรวจสุขภาพยังไม่แพร่หลายในชนบท สิ่งแวดล้อม เช่น บ้าน ถนน ขาดความเอื้อต่อผู้สูงอายุ ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการหกล้มหรืออุบัติเหตุ ผู้สูงอายุในปัจจุบันเผชิญกับปัญหาหลายด้าน ทั้งโรคเรื้อรัง

จากผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ด้านร่างกาย สรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุควรดำเนินแบบองค์รวม ครอบคลุมร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยส่งเสริม กิจกรรมทางกาย เช่น การเดิน การทำสวน หรือออกกำลังกายกลุ่ม เพื่อลดความเสี่ยงโรคเรื้อรังและเสริมความแข็งแรง อาหารและสมุนไพรพื้นบ้าน ช่วยบำรุงร่างกายและภูมิคุ้มกัน ด้านจิตใจและอารมณ์ สรุปได้ว่า จิตใจและอารมณ์ถือเป็นแกนสำคัญของสุขภาพผู้สูงอายุ เพราะวัยนี้เผชิญการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย การเกษียณ การสูญเสียคนใกล้ชิด และบทบาททางสังคมที่ลดลง ส่งผลให้เกิดความเหงา ว้าเหว่ หรือวิตกกังวล การส่งเสริมจิตใจต้องผสมผสานกิจกรรมทางสังคมและภูมิปัญญาพื้นบ้าน ด้านสังคม สรุปได้ว่า สุขภาพผู้สูงอายุขึ้นกับสภาพแวดล้อมสังคม การมีส่วนร่วม และความสัมพันธ์กับครอบครัวและชุมชน ผู้สูงอายุที่ได้รับการยอมรับ มีบทบาทในการถ่ายทอดภูมิปัญญาหรือทำงานจิตอาสา รู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่าและสุขภาพจิตดีขึ้น กิจกรรมเชิงสังคม ด้านปัญญาและวัฒนธรรม สรุปได้ว่า ปัจจัยด้านปัญญาและวัฒนธรรมเป็นรากฐานสำคัญในการสร้างสุขภาพผู้สูงอายุทั้งทางกาย ใจ อารมณ์ และสังคม ผู้สูงวัยต้องการการยอมรับและการมองชีวิตอย่างมีคุณค่า หากได้ถ่ายทอดประสบการณ์จะเกิด ความภาคภูมิใจและความสงบทางใจ ผู้สูงอายุมองมีความต้องการการบรรลุศักยภาพตนเอง ด้านสิ่งแวดล้อม สรุปได้ว่า สิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ไม่ได้จำกัดเพียงด้านกายภาพ เช่น บ้านปลอดภัย ทางเดินราบเรียบ หรือพื้นที่สีเขียว แต่ยังหมายถึงการผสมผสานภูมิปัญญา วัฒนธรรม และบรรยากาศทางสังคมที่เกื้อกูล ผู้สูงอายุในทุกวัยควรสะท้อนตรงกันว่า การจัดบ้านและชุมชนให้เหมาะสม เช่น มีราวจับ พื้นไม่ลื่น สวนสมุนไพร และพื้นที่พบปะในวัดหรือลานหมู่บ้าน ช่วยลดความเสี่ยงโรคและอุบัติเหตุ พร้อมกระตุ้นการเคลื่อนไหวและการเข้าสังคม ขณะเดียวกัน ภูมิปัญญาท้องถิ่น

จากผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านในตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ การสร้างกิจกรรมเชิงสุขภาพ การถ่ายทอดความรู้สมัยใหม่เข้ากับวิถีชีวิตท้องถิ่น เกิดเป็นกระบวนการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมที่สอดคล้องกับพื้นฐานทางวัฒนธรรมและความเป็นจริงของชุมชน กระบวนการนี้จึงมีความสำคัญ เพราะผู้สูงอายุคือคลังแห่งประสบการณ์และภูมิปัญญา หากได้รับการสนับสนุนที่เหมาะสม ย่อมสามารถดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรีและเป็นแรงบันดาลใจแก่คนรุ่นใหม่ การออกแบบกระบวนการมีลักษณะเป็นวงจรเรียนรู้ร่วมกัน เริ่มจาก การสำรวจร่วม เพื่อให้ทุกฝ่ายเห็นสถานการณ์จริงของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นสภาพกาย จิตใจ หรือภูมิปัญญาที่เหลืออยู่ จากนั้นจึงก้าวสู่ การจัดตั้งคณะทำงานชุมชน ที่ทำหน้าที่เป็นแกนกลางประสานความคิดและทรัพยากร เมื่อมีเวทีและผู้ร่วมขับเคลื่อนแล้ว ชุมชนจึงสามารถ ออกแบบกิจกรรมเชิงภูมิปัญญา ที่ทั้งสอดคล้องกับวิถีชีวิตและความถนัดของผู้สูงอายุ ควบคู่ไปกับกิจกรรมต้องมีการ ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมใกล้บ้าน ให้เอื้อต่อการเคลื่อนไหวและปลอดภัย ทั้งในระดับครัวเรือน และพื้นที่สาธารณะ ซึ่งนำไปสู่การจัด ผักอบรมและถ่ายทอด เพื่อเสริมศักยภาพผู้สูงอายุและผู้ดูแล โดยให้ความรู้ที่ผสมผสานภูมิปัญญากับหลักวิทยาศาสตร์ และสุดท้ายคือการ ติดตาม ประเมิน และขยายผล เพื่อสะท้อนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและต่อยอดให้กว้างขวาง ดังนั้น กระบวนการทั้งหมดด้าน

นี้เปรียบเหมือนเส้นด้ายหลากสีที่ร้อยรวมเป็นผืนผ้าแห่งการพัฒนาชุมชน ไม่เพียงสร้างสุขภาวะกายและใจแก่ผู้สูงอายุ แต่ยังเชื่อมร้อยความสัมพันธ์ระหว่างรุ่น สร้างรากฐานความมั่นคงและความรื่นรมย์ในการดำรงชีวิตบั้นปลาย

องค์ความรู้จากการวิจัย

จากการศึกษาวิจัย เรื่อง “การส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน ตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่” ผู้วิจัยได้สังเคราะห์องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1 องค์ความรู้จากการวิจัย

(ที่มา: ธาดา เจริญกุล และคณะ, 2569)

จากภาพที่ 1 นักวิจัยได้ศึกษาและเสนอองค์ความรู้จากการวิจัยซึ่งอธิบายได้ดังนี้

1. ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ พบว่ามีหลายมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ ปัญหาด้านร่างกายคือการเจ็บป่วยเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคข้อเสื่อม ทำให้การเคลื่อนไหวลำบาก ด้านจิตใจ ผู้สูงอายุบางส่วนเผชิญกับความเหงา ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าเนื่องจากการสูญเสียคู่ชีวิตหรือการที่ลูกหลานไปทำงานต่างถิ่น ด้านสังคมพบว่าการลดบทบาทในครอบครัวและชุมชน ส่งผลให้รู้สึกไร้คุณค่า ส่วนด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยพึ่งพาเบี้ยยังชีพและการสนับสนุนจากครอบครัว ทำให้การดำรงชีพไม่มั่นคง สาเหตุของปัญหามาจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัวที่ลูกหลานออกไปทำงานนอกพื้นที่ การขาดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ต่อเนื่อง และการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ยังมีข้อจำกัด โดยเฉพาะด้านการดูแลระยะยาว ความต้องการสำคัญของผู้สูงอายุคือการได้รับการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม ทั้งการตรวจสุขภาพประจำปี การส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น กะลาหรือสมุนไพรพื้นบ้าน รวมทั้งการมีกิจกรรมกลุ่มเพื่อสร้างกำลังใจและความสัมพันธ์ในชุมชน ตลอดจนการสนับสนุนด้านเศรษฐกิจและสวัสดิการที่มั่นคง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี

2. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลักวิชาการผสมผสานด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน ตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ สามารถมองได้ในเชิงการผสมผสานระหว่างหลักวิชาการและภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อให้เกิดความยั่งยืนและเหมาะสมกับวิถีชีวิตของผู้สูงวัยในชุมชน จากมุมมองทางวิชาการ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุควรครอบคลุม 4 มิติ คือ สุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยเน้นการป้องกันและการส่งเสริมมากกว่าการรักษา เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี การส่งเสริมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย การให้คำปรึกษาด้านโภชนาการ และการจัดกิจกรรมบำบัดด้านจิตใจ ในขณะเดียวกัน ภูมิปัญญาท้องถิ่นของตำบลทุ่งกวาวที่สั่งสมมาจากรบรรพบุรุษก็มีบทบาทสำคัญ เช่น การใช้สมุนไพรพื้นบ้านรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น การนวดแผนไทยเพื่อฟื้นฟูร่างกาย และการประกอบอาหารพื้นถิ่นที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูง สิ่งเหล่านี้สะท้อนถึงองค์ความรู้ที่สามารถนำมาผสมผสานให้สอดคล้องกับหลักการทางการแพทย์สมัยใหม่ได้อย่างลงตัว

3. จากปัญหาและแนวทางการส่งเสริม โดยมีกระบวนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านในตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ สามารถดำเนินการเป็น 6 ขั้นตอนสำคัญที่เชื่อมโยงทั้งหลักวิชาการและภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อสร้างความยั่งยืนและเหมาะสมกับวิถีชีวิตของผู้สูงวัยในชุมชน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสำรวจร่วม (Participatory Mapping) คือการลงพื้นที่สำรวจข้อมูลสุขภาพะปัญหา ความต้องการ และทรัพยากรภูมิปัญญาที่มีอยู่ เช่น สมุนไพรพื้นบ้าน แหล่งอาหารพื้นถิ่น และกิจกรรมดั้งเดิม โดยเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ ครอบครัว และผู้นำชุมชนร่วมแสดงความคิดเห็น

ขั้นตอนที่ 2 การจัดตั้งคณะทำงานชุมชน (Local Steering Group) เป็นการรวมกลุ่มผู้นำท้องถิ่น อสม. ผู้สูงอายุ และตัวแทนหน่วยงานสาธารณสุข เพื่อเป็นคณะทำงานขับเคลื่อนและกำหนดทิศทางการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วม

ขั้นตอนที่ 3 การออกแบบกิจกรรมเชิงภูมิปัญญา (Co-design Activities) มุ่งเน้นการสร้างกิจกรรมที่ผสมผสาน เช่น ออกกำลังกายด้วยกะลา การนวดแผนไทย การทำอาหารพื้นบ้านที่มีคุณค่าทางโภชนาการ และกิจกรรมเชิงวัฒนธรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพกายใจ

ขั้นตอนที่ 4 การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมใกล้บ้าน (Physical & Green Interventions) เน้นการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น สวนสมุนไพร สวนสาธารณะเล็ก ๆ และพื้นที่ออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ 5 การฝึกอบรมและถ่ายทอด (Capacity Building) มุ่งสร้างความรู้และทักษะให้ผู้สูงอายุ ครอบครัว และเยาวชน เช่น การดูแลสุขภาพเบื้องต้น การใช้สมุนไพร และการถ่ายทอดภูมิปัญญาจากรุ่นสู่รุ่น

ขั้นตอนที่ 6 การกำกับติดตาม ประเมิน และขยายผล (M&E & Scale-up) เป็นการติดตามผลลัพธ์ด้านสุขภาพและความสุขของผู้สูงอายุ ประเมินความเหมาะสมของกิจกรรม และขยายผลไปยังหมู่บ้านอื่น เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมและการพัฒนาอย่างยั่งยืน

สรุปและข้อเสนอแนะ

การขับเคลื่อนสุขภาพผู้สูงอายุตำบลทุ่งกวาวเริ่มต้นจากการแก้ปัญหาโรคเรื้อรัง รวมถึงความโดดเดี่ยว และข้อจำกัดทางเศรษฐกิจ โดยใช้แนวคิดการดูแลแบบองค์รวมที่ผสมผสานหลักวิชาการเข้ากับภูมิปัญญาพื้นบ้าน ทั้งการฟื้นฟูร่างกาย จิตใจ และการสร้างคุณค่าทางสังคมผ่านการถ่ายทอดประสบการณ์ กระบวนการสำคัญคือการมีส่วนร่วมของชุมชนผ่าน 6 ขั้นตอน ตั้งแต่การสำรวจปัญหาไปจนถึงการปรับสภาพแวดล้อมและติดตามผล เพื่อสร้างระบบนิเวศที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตอย่างปลอดภัยและมีศักดิ์ศรี ซึ่งช่วยเชื่อมร้อยความสัมพันธ์ระหว่างวัยและสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนอย่างยั่งยืน

ดังนั้น ผู้วิจัยเสนอข้อเสนอแนะในการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1) ควรจัดการทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม หน่วยงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุประจำตำบลควรมีนโยบายสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

2) ควรมีงานหัตถกรรมและเศรษฐกิจพอเพียง หน่วยงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุประจำตำบลควรมีนโยบายส่งเสริมการสร้างรายได้และกิจกรรมหัตถกรรมแบบยั่งยืน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีอาชีพเสริมและความรู้สึกมีคุณค่า

2. ข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

- 1) ควรมีอาหารและสมุนไพรพื้นบ้าน หน่วยงานส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุประจำตำบล ควรจัดโครงการส่งเสริมการปลูกสวนผักและสมุนไพรในครัวเรือนหรือชุมชน
- 2) ควรมีสภาพและการดูแลผู้สูงอายุ หน่วยงานส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุประจำตำบล ควรจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพประจำปี เช่น ตรวจความดันโลหิต น้ำตาลในเลือด และสายตา รวมถึงให้คำแนะนำด้านการบริหารยาและโภชนาการ

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน ตำบลทุ่งกวาว อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้เป็นอย่างดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ตลอดจนผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ที่ให้โอกาสและสนับสนุนในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณพระเดชพระคุณท่านรองอธิการบดี วิทยาเขตแพร่ ผู้อำนวยการสำนักวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตแพร่ ตลอดจนผู้บริหาร คณาจารย์ เจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตแพร่ ที่ให้โอกาสและสนับสนุนในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณนายกเทศมนตรีตำบลทุ่งกวาว ผู้นำท้องที่ ผู้นำท้องถิ่นทุกท่าน ผู้นำชุมชน พระสงฆ์ภิกษุสงฆ์ที่กรุณาช่วยให้ข้อมูลและให้ความร่วมมือในการทำวิจัยเป็นอย่างดียิ่ง และขอขอบพระคุณ คณะผู้บริหาร และคณาจารย์ เจ้าหน้าที่ศูนย์วิจัยเวียงจันทน์ สำนักวิชาการวิทยาเขตแพร่ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตแพร่ ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. (2548). *ปราชญ์ชุมชน สืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่นไทย* พื้นที่ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กองสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทยในมิติความต่างเชิงพื้นที่* พ.ศ. 2564, กรุงเทพมหานคร: กองสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ พิมพ์เผยแพร่.
- สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดแพร่. (2565). *รายงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนจังหวัดแพร่ ประจำปีพ.ศ.2565*,แพร่: สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดแพร่.
- สุวัฒน์ มหัตถินันต์กุล และคณะ. (2540), *เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกทุก 100 ตัวชี้วัด และ 26 ตัวชี้วัด*. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง.

- ฐิตินันท์ นาคผู้ และอาจิณต์ สงทับ. (2562). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและผู้สูงอายุ.
วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย. 13(1), 48-54.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2545). พจนานุกรมไทยฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542, กรุงเทพมหานคร:
ราชบัณฑิตยสถาน.
- เอกวิทย์ ณ ถลาง, (2541). ภูมิปัญญาท้องถิ่นชาวบ้านกับการพัฒนาชนบท. กรุงเทพมหานคร:
เจริญวิทย์.
- Caplan, G.. (1976). *Support Systems and Community Mental Health*. New York: Behavioral
Publicatiems.