

การศึกษาเปรียบเทียบศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุของเทศบาล
ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย และเทศบาลตำบลบุญเรือง
อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย*

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

สุวนันท์ แก้วจันทา

Suwanan Kaewjanta

ยิ่งยง เทาประเสริฐ

Yingyong Taoprasert

กันยานุช เทาประเสริฐ

Kanyanoot Taoprasert

ศิวพงษ์ ต้นสุวรรณวงศ์

Siwapong Tansuwanwong

วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

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

E-mail: sutinan_08062537@outlook.co.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลบ้านดู่ และเทศบาลตำบลบุญเรือง และ 2) เพื่อเสนอโอกาสในการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยตามศักยภาพของเทศบาล โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มี 2 กลุ่ม จำนวน 13 คน ได้แก่ ผู้บริหารของเทศบาลตำบลบ้านดู่จำนวน 1 คน ผู้บริหารเทศบาลตำบลบุญเรืองจำนวน 1 คน และอาจารย์แพทย์แผนไทยจำนวน 11 คน โดยใช้การสัมภาษณ์ผู้บริหารของเทศบาล การสังเกตบริบทสภาพแวดล้อมของชุมชน และการสนทนากลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า ศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุของเทศบาลทั้งสองแห่งมีความแตกต่างกันในด้านงบประมาณโดยเทศบาลตำบลบ้านดู่มีงบประมาณสูงกว่า

* Received June 5, 2022; Revised June 20, 2022; Accepted July 11, 2022



เทศบาลตำบลบุญเรือง เนื่องจากสภาพเศรษฐกิจของชุมชนมีการเจริญเติบโตสูงกว่า ในด้านบุคลากรพบว่าทั้งสองแห่งมีผู้บริหารที่มีนโยบายในการดูแลผู้สูงอายุและมีแนวคิดในการนำเอาการแพทย์แผนไทยไปดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ในด้านอำนาจออกข้อบัญญัติเป็นกฎหมายใช้ในท้องถิ่นเทศบาลทั้งสองแห่งและสามารถออกเทศบัญญัติในเรื่องการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยได้ และในด้านโครงสร้างเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ของหน่วยงานพบว่าเทศบาลทั้งสองแห่งมีกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม มีสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ที่จะจัดบริการดูแลสุขภาพและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย โดยเทศบาลตำบลบ้านดู่อยู่ในเขตชุมชนเมืองมีงบประมาณที่สูงกว่าจึงมีโอกาสจัดบริการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบศูนย์รับฝากผู้สูงวัยวิถีไทย ส่วนเทศบาลตำบลบุญเรืองอยู่ในเขตชุมชนชนบทมีงบประมาณน้อยกว่าจึงมีโอกาสจัดบริการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทย

คำสำคัญ: ศักยภาพ, ผู้สูงอายุ, การแพทย์แผนไทย

Abstract

The objectives of this research article were to compare the caring potential for the elderly in Badoo sub-district municipality and in Boonruang sub-district municipality and to offer the opportunities to provide elderly care services with Thai traditional medicine using qualitative research. The samples consisted of 2 groups of 13 people: 1 administrator of Badoo sub-district municipality, 1 administrator of Boonruang sub-district municipality and 11 Thai traditional medicine professors. There was undertaken by in-depth interviews, community observation and focus group. The results revealed that the caring potential for the elderly of the two municipalities differed in the only budget aspect, that was Badoo sub-district municipality had got higher budget than that of Boonruang sub-district municipality due to the economic growth. As for other aspects, they were similar. In terms of personnel, both municipalities had administrators who had policies on caring for the elderly and ideas to apply Thai traditional medicine to care for the elderly in the community. In terms of the power to issue ordinances as local laws, both municipalities could issue ordinances on the caring and development the quality of life with Thai traditional medicine. And in terms of the structure, tools and equipment, both municipalities had the Division of Public Health and Environment, places and materials to

provide health care services and to promote the quality of life for the elderly. However, Bando sub-district municipality is located in urban area with higher budget potential, so there is an opportunity to provide elderly care services with Thai traditional medicine in form of a day care center but Boonrueng sub-district municipality is in a rural community with less budget, so there is an opportunity to provide elderly care services in form of a geriatric clinic with Thai traditional medicine.

Keywords: Potential, Elderly, Thai Traditional Medicine

บทนำ

ประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหาการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร โดยมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นและ ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 ซึ่งมีผู้สูงอายุร้อยละ 10.05 ของจำนวนประชากรทั้งหมด (กรมการปกครอง. สำนักบริหารงานทะเบียน, 2540) และในปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยมีประชากรทั้งหมด 66,171,439 คน โดยมีผู้สูงอายุจำนวน 12,241,542 คน คิดเป็นร้อยละ 18.50 ของจำนวนประชากรทั้งหมด (กรมการปกครอง. สำนักบริหารงานทะเบียน, 2564) ในขณะที่ประชากรวัยแรงงานและวัยเด็กมีแนวโน้มลดลงเนื่องจากอัตราการเกิดที่ลดลงโดยในปี พ.ศ. 2543 - 2548 อัตราเกิดต่อ 1,000 คนอยู่ที่ 15.3 ต่อมา ปี พ.ศ. 2553 - 2558 อยู่ที่ 14.1 (บุญเลิศ เลี้ยวประไพ, 2557) และในปีพ.ศ. 2564 อัตราการเกิดลดลงมาอยู่ที่ 10.2 (มหาวิทยาลัยมหิดล. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2564) สะท้อนให้เห็นว่าจำนวนประชากรวัยทำงาน ในอนาคตที่จะมาดูแลผู้สูงอายุจะมีจำนวนลดลง

ทั้งนี้เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุร่างกายจะเสื่อมสภาพลงทำให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหาสุขภาพโดยมีโรคประจำตัวเป็นโรคเรื้อรัง บางคนรุนแรงถึงขั้นกลายเป็นผู้ป่วยติดเตียง และยังมีอาการที่เกิดขึ้นจากความเสื่อมของร่างกายโดยตรง (ศิริพันธุ์ สาสัจย์, 2554) โดยผู้สูงอายุมีโรค/อาการเจ็บป่วยที่พบได้บ่อย ได้แก่ อาการปวดตามข้อ อาการปวดตามกล้ามเนื้อ โรคกระเพาะอาหาร โรคกรดไหลย้อน และอาการท้องผูก นอกจากนี้ยังมีโรคประจำตัวที่เป็นโรคเรื้อรังต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคอง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคหืดหอบ และโรคภูมิแพ้ทางอากาศ เป็นต้น ส่วนในด้านจิตใจในผู้สูงอายุมักมีภาวะเหงา บางคนก็มีภาวะเครียดวิตกกังวลเนื่องจากการเจ็บป่วย และกลัวการเสียชีวิต (รุสนี มามะ และคณะ, 2564) นอกจากนี้ผู้สูงอายุบางคนยังประสบปัญหาด้านรายได้ในการเลี้ยงชีพ และในด้านสังคมที่ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพัง ขาดคนดูแล (จารุวรรณ สุกใส และวิมลฤดี พงษ์หิรัญญ์, 2556) ดังนั้นเมื่อจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นปัญหาที่กล่าวมาจะมีแนวโน้มสูงขึ้น ซึ่งจะพึงพาระบบครอบครัวให้ดูแลผู้สูงอายุอย่างเช่นในอดีตอาจจะทำได้น้อยลงเนื่องจากสภาพสังคม



และเศรษฐกิจที่เปลี่ยนไป ภาครัฐจึงจำเป็นต้องสร้างกลไกมารองรับเพื่อแก้ปัญหาของผู้สูงอายุ ในชุมชน ภาครัฐได้มีการกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมาทำหน้าที่ดูแลและพัฒนา คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนโดยมีการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ซึ่งมีการกำหนดอำนาจ หน้าที่ของเทศบาลให้มีการกิจในการสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ รวมถึงการสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล (ประกาศคณะกรรมการ กระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2545)

ดังนั้นเทศบาลจึงเป็นหน่วยงานที่สามารถจัดบริการดูแลผู้สูงอายุได้ทั้งในด้านสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนทั้งในด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ โดยที่ผ่าน มาเทศบาลมีการดูแลผู้สูงอายุตามนโยบายของรัฐแต่การดูแลผู้สูงอายุของเทศบาลตามนโยบาย ของรัฐสามารถช่วยบรรเทาปัญหาของผู้สูงอายุได้เพียงส่วนหนึ่งเท่านั้น ผู้ศึกษาจึงเล็งเห็นโอกาส ที่จะนำเอาการแพทย์แผนไทยมาช่วยจัดการปัญหาผู้สูงอายุในชุมชนภายใต้การดำเนินงานของ เทศบาล โดยเฉพาะในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุซึ่งส่วนใหญ่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังและต้องการ การดูแลระยะยาว โดยแพทย์แผนไทยสามารถให้การดูแลรักษาโรคต่าง ๆ ที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ เช่น โรคเข่าเสื่อมระยะเริ่มต้นใช้วิธีการรักษาด้วยหัตถเวช (การรักษาด้วยมือ) เพื่อลดการกำเริบ ของลมและเลือดลมที่แทรกบริเวณมัดกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นบริเวณขาและเข่า ทำให้อาการ ปวด บวม และติดขัดของข้อเข่าลดลง (ฐิติรัตน์ ชัยชนะ และคณะ, 2563) อาการเลือดลม แปรปรวนที่ทำให้ผู้สูงอายุมีอาการครั่นเนื้อครั่นตัว เหงื่อซึมตามตัวและเวียนศีรษะซึ่งดูแล โดยการบริหารเลือดลมด้วยหัตถเวชอย่างสม่ำเสมอ (กรรณิกา นันตา และคณะ, 2564) และ การใช้ยาหอมเพื่อขับลมและสลายลมช่วยรักษาอาการเวียนศีรษะและใจหวิวใจสั่นที่เกิดจาก เลือดลมแปรปรวนในผู้สูงอายุ (ศิริพัทธ์ จันทรสังสา และคณะ, 2563) โรคหืดหอบที่ใช้หนุมนาน ประสานกายในการลดการกำเริบของโรคหืดได้ ทำให้ผู้ป่วยลดการใช้ยาพ่น (ปริพัช เงินงาม และคณะ, 2562) เป็นต้น และสามารถให้การดูแลสุขภาพจิตโดยใช้การพูดคุย การทำ กิจกรรมบำบัด และพิธีกรรมพื้นบ้านเข้ามาดูแลสุขภาพจิตร่วมด้วย (สุวสิน พลนรัตน์ และคณะ, 2564) รวมทั้งสามารถนำองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยมาช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับ ผู้สูงอายุในชุมชน เช่น การสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุ เป็นต้น แต่เทศบาลจะสามารถจัดบริการ ดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยได้ในรูปแบบใด จำเป็นต้องมีการศึกษาศักยภาพของ เทศบาลแต่ละแห่งซึ่งอาจจะมีศักยภาพที่แตกต่างกัน โดยเทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เป็นเทศบาลที่อยู่ในเขตชุมชนเมืองมีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจสูง มี ประชากรอาศัยอยู่ในพื้นที่ค่อนข้างหนาแน่น ซึ่งมีประชากรผู้สูงอายุในพื้นที่ถึง 3,616 คน หรือ ร้อยละ 17.80 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ส่วนเทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงรายอยู่ในเขตชุมชนชนบท มีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจน้อยเพราะส่วนใหญ่เป็น พื้นที่ทางเกษตรกรรมเป็นหลัก ซึ่งมีประชากรอาศัยอยู่ค่อนข้างน้อย แต่มีประชากรผู้สูงอายุใน

พื้นที่สูงถึง 1,715 คน หรือร้อยละ 28.95 ของจำนวนประชากรทั้งตำบล ด้วยความแตกต่างของบริบทชุมชนทั้งสองแห่งจึงต้องมีการศึกษาเปรียบเทียบศักยภาพของเทศบาลที่มีบริบทที่ต่างกันทั้งเทศบาลที่อยู่ในเขตชุมชนเมือง และเทศบาลที่อยู่ในเขตชุมชนชนบท เพื่อให้เห็นโอกาสในการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยตามศักยภาพของเทศบาล และนำไปพัฒนาเป็นแนวทางการดูแลรักษาสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยในเทศบาลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย และเทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย
2. เพื่อเสนอโอกาสในการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยตามศักยภาพของเทศบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเปรียบเทียบศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย และเทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการดำเนินการวิจัย ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมีอยู่ 2 กลุ่ม รวมทั้งหมด 13 คน กลุ่มแรกเป็นผู้บริหารของเทศบาลได้แก่นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำนวน 1 คน นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย จำนวน 1 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจงเลือก และกลุ่มที่สองได้แก่ อาจารย์แพทย์แผนไทย จำนวน 11 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจงเลือก โดยมีเกณฑ์ในการเลือก คือ เป็นอาจารย์ที่ได้ลงพื้นที่ไปให้บริการวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยแก่ประชาชนในท้องถิ่น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสัมภาษณ์ผู้บริหารของเทศบาล โดยเป็นการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยในการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างแบ่งประเด็นในการสัมภาษณ์ออกเป็น 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นที่ 1 ศักยภาพขององค์กร เช่น บุคลากร งบประมาณ ทรัพยากรของหน่วยงาน นโยบายของผู้บริหารในการดูแลผู้สูงอายุ และประเด็นที่ 2 คือ โอกาสในการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย ใช้วิธีการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ท่านแรกคือ อาจารย์แพทย์แผนไทยวิชาชีพที่มีความชำนาญในการนำองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยไปบริการชุมชน ท่านที่สองคืออาจารย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีความชำนาญเทคโนโลยีสุขภาพ ท่านที่สามเป็นอาจารย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาล



ท่านที่สี่เป็นอาจารย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านกายภาพบำบัด และท่านที่ห้าเป็นอาจารย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญกิจกรรมบำบัด เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา

2. แบบบันทึกข้อมูลการสังเกตบริบทสภาพแวดล้อมของชุมชน โดยใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วมจากลงพื้นที่โดยสังเกตข้อมูลได้แก่ ท่าเลที่ตั้ง บริบทและสภาพแวดล้อมของชุมชนสถานที่สำคัญ และประชากร

3. การสนทนากลุ่ม จำนวน 1 ครั้ง เพื่อระดมความคิดร่วมกันในการกำหนดแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยตามศักยภาพของเทศบาลทั้งสองแห่ง

การรวบรวมข้อมูล

1. การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของเทศบาลในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจากกฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้อง และศึกษาข้อมูลองค์กรของเทศบาลจากแผนพัฒนาท้องถิ่นของเทศบาล

2. ออกแบบและพัฒนาเครื่องมือวิจัย และตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

3. ลงพื้นที่เก็บข้อมูลโดยการสังเกตบริบทสภาพแวดล้อมของชุมชน และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้บริหารของเทศบาล

4. เก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการลงพื้นที่ จากนั้นจึงนำข้อมูลมาพิจารณาแบ่งแยกออกเป็นประเด็นย่อย และวิเคราะห์ศักยภาพของเทศบาลในแต่ละด้าน

5. จัดสนทนากลุ่มกับทีมอาจารย์แพทย์แผนไทยเพื่อระดมความคิดในการกำหนดแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยตามศักยภาพของเทศบาล

6. วิเคราะห์ผลและสรุปผลการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์โดยการเปรียบเทียบข้อมูล (Constant Comparison) คือ การใช้วิธีการเปรียบเทียบ โดยการนำข้อมูลแต่ละส่วนที่ได้มาจำแนกออกเป็นประเด็นย่อย แล้วนำมาเปรียบเทียบให้เห็นความเหมือนหรือความต่างของข้อมูลและสรุปผล

ผลการวิจัย

1. บริบทและสภาพทั่วไปของพื้นที่

1.1 บริบทและสภาพทั่วไปของตำบลบ้านดู่

จากการศึกษาบริบทและสภาพทั่วไปของตำบลบ้านดู่ พบว่า ตำบลบ้านดู่มีลักษณะเป็นชุมชนเมือง มีเขตพื้นที่ประมาณ 72 ตารางกิโลเมตร มีทั้งหมด 19 หมู่บ้าน โดยตำบลบ้านดู่เป็นที่ตั้งของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จากการมีสถานที่สำคัญตั้งอยู่ในพื้นที่ทำให้ตำบลบ้านดู่มีการพัฒนาในเชิงพื้นที่อย่างรวดเร็ว มีภาคเอกชนและผู้ประกอบการรายย่อย

มาลงทุนทำธุรกิจในพื้นที่จำนวนมาก เช่น ธนาคาร สถาบันบริการน้ำมัน ศูนย์บริการรถยนต์ ศูนย์การค้า/ห้างสรรพสินค้า มินิมาร์ ร้านค้า โรงแรม/รีสอร์ท ร้านอาหาร ห้องพัก/ห้องเช่า เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการลงทุนด้านอสังหาริมทรัพย์ เช่น บ้านจัดสรร ทาวน์โฮมในพื้นที่จำนวนมาก ส่งผลให้ที่ดินมีมูลค่าสูง ประชาชนในพื้นที่ส่วนหนึ่งกลายเป็นผู้ที่มีฐานะดีขึ้นจากการขายที่ดินและการประกอบธุรกิจ โดยในปี พ.ศ. 2564 มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 20,310 คน เป็นประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 3,616 คนคิดเป็นร้อยละ 17.80 ของจำนวนประชากรทั้งหมดถือว่าตำบลบ้านดู่ได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) แล้ว

1.2 บริบทและสภาพทั่วไปของตำบลบุญเรือง

ตำบลบุญเรือง มีเขตพื้นที่ประมาณ 77.04 ตารางกิโลเมตร มีทั้งหมด 10 หมู่บ้าน มีลักษณะชุมชนเป็นชุมชนชนบท ซึ่งสภาพพื้นที่มีลักษณะเป็นภูเขาสูง มีภูเขาน้อยใหญ่ และแนวเขตป่าถาวร ประชาชนอาศัยอยู่ตามแนวเชิงเขาและที่ราบเชิงเขา ประชากรในพื้นที่ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางด้านเกษตรกรรมเป็นหลัก โดยมีทรัพยากรทางธรรมชาติที่ค่อนข้างอุดมสมบูรณ์ ซึ่งมีป่าชุ่มน้ำขนาดใหญ่ 3,021 ไร่ และป่าชุมชน 5,935 ไร่ ส่วนการประกอบกิจการในพื้นที่จากการสำรวจพบว่าในปี พ.ศ. 2564 มีสถานประกอบการจำนวนน้อย โดยในปี พ.ศ. 2564 มีประชากร จำนวน 5,925 คน มีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 1,715 คน หรือร้อยละ 28.95 ของจำนวนประชากรทั้งตำบล เห็นได้ว่าตำบลบุญเรืองได้กลายเป็นสังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (Super-aged Society) แล้ว

2. การเปรียบเทียบศักยภาพของเทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย และเทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

2.1 ศักยภาพด้านงบประมาณ

เทศบาลเป็นหน่วยงานของรัฐที่มีความได้เปรียบ เพราะได้รับงบประมาณจากรัฐและมีงบประมาณที่เป็นรายได้ของตนเอง จึงสามารถนำมาพัฒนาท้องถิ่นและคุณภาพชีวิตของประชาชนได้ โดยเทศบาล มีรายรับจากหลายแหล่ง สามารถจัดได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่ รายได้จัดเก็บเอง ภาษีและค่าธรรมเนียมที่รัฐจัดเก็บให้และจัดสรรให้ และเงินอุดหนุนจากรัฐบาล โดยเทศบาลตำบลบ้านดู่อยู่ในเขตที่เป็นลักษณะชุมชนเมืองมีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจสูง เนื่องจากมีมหาวิทยาลัยตั้งอยู่ในพื้นที่ ทำให้มีภาคธุรกิจเข้ามาลงทุนในพื้นที่จำนวนมาก มีสนามบินตั้งอยู่ในพื้นที่ซึ่งเทศบาลสามารถจัดเก็บภาษีที่ดินและสิ่งปลูกสร้างได้ โดยเป็นรายได้ของเทศบาลโดยตรง และยังมีค่าธรรมเนียมสนามบิน เช่น ค่าธรรมเนียมค่าบริการในการขึ้นลงของอากาศยาน ค่าบริการที่เก็บอากาศยาน เป็นต้น ที่จะได้รับจัดสรรให้เป็นรายได้ให้กับเทศบาล นอกจากนี้ยังมีประชากรอาศัยอยู่จำนวนมาก ทำให้ในปี พ.ศ. 2564 เทศบาลตำบลบ้านดู่มีงบประมาณโดยรวมสูงถึง 149,800,000 บาท



ดังบทสัมภาษณ์ของนายกเทศตำบลบ้านคูที่กล่าวว่า “เทศบาลตำบลบ้านคูนี้มีงบประมาณสูงแต่ครับ เพราะมีมหาวิทยาลัยราชภัฏตั้งอยู่ในพื้นที่มีนักศึกษาเข้ามาใช้นักชาวบ้านก็ได้ค้าได้ขาย มีคนมาลงทุนในพื้นที่นี้ แม้เดี๋ยวนี้มีบ้านจัดสรรขึ้นนักขนาด ที่ดินกะมีราคาแพง กำแพงโรงพยาบาลกรุงเทพจะมาตั้งในพื้นที่บ้านคูด้วยหนาแต่เปลือยบอกว่าที่ดินของบ้านคูมันแพงล้ำเลยไปตั้งที่ตำบลนางแลแทน” (นายกเทศมนตรีตำบลบ้านคู, 2562)

ส่วนเทศบาลตำบลบุญเรืองอยู่ในเขตพื้นที่ชุมชนชนบท ในปี พ.ศ. 2564 ของเทศบาลตำบลบุญเรืองมีงบประมาณโดยรวม จำนวน 61,620,000 บาท หรือน้อยกว่าเทศบาลตำบลบ้านคูประมาณ 1 เท่าตัว เพราะพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่เกษตรกรรมมีความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจไม่สูงมาก เนื่องจากพื้นที่ไม่ได้เป็นแหล่งเศรษฐกิจ

ดังบทสัมภาษณ์ของนายกเทศตำบลบุญเรืองที่กล่าวว่า “เทศบาลตำบลบุญเรืองนี้มีงบประมาณบ้านักครับ รายได้แค่ ๆ ของเทศบาลก็มีบ้านักที่ดูเหมือนเทศบาลมีรายได้ นั่นเป็นงบอุดหนุนที่รัฐหือมาแต่มีข้อกำหนดให้อใช้ตามภารกิจหมดแล้ว งบที่จะมาใช้พัฒนาท้องถิ่นนั้นมีแค่ครั้งเดียว แล้วตำบลบุญเรืองของเขาส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ทางการเกษตร ยะนา ยะสวนเป็นหลัก รายได้ของเทศบาลที่เก็บได้เลยบ้านักเหมือนเทศบาลใหญ่ ๆ ที่อยู่ในเมือง” (นายกเทศมนตรีตำบลบุญเรือง, 2564)

โดยพื้นที่ทางการเกษตรสามารถเก็บภาษีที่ดินได้น้อยอยู่แล้ว ดังนั้นรายได้ของเทศบาลที่จัดเก็บเองจึงน้อยกว่าตำบลบ้านคู และรายได้ที่รัฐจัดเก็บให้และจัดสรรให้ก็น้อยกว่า เพราะงบประมาณส่วนนี้จะจัดสรรคืนตามจำนวนประชากร ซึ่งตำบลบุญเรืองมีประชากรน้อยกว่าตำบลบ้านคูถึง 3 เท่า อย่างไรก็ตามเทศบาลทั้งสองแห่ง สามารถจัดสรรงบประมาณมาสนับสนุนการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยได้ แต่อาจจะจัดบริการในรูปแบบที่แตกต่างกันตามงบประมาณของแต่ละแห่ง

2.2 ศักยภาพด้านบุคลากร

เทศบาลตำบลบ้านคูมีคณะผู้บริหารที่ได้ให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ซึ่งมีนโยบายในการส่งเสริมสวัสดิการทางสังคม และพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ได้รับสวัสดิการตามนโยบายของรัฐบาลอย่างทั่วถึง การส่งเสริมอาชีพ และส่งเสริมสนับสนุนด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุให้ได้รับความช่วยเหลือตามความเหมาะสม โดยที่ผ่านมาได้สนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุมาโดยตลอดผ่านการทำโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ เช่น โรงเรียนผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ รวมทั้งสนับสนุนให้นำการแพทย์แผนไทยเข้าไปดูแลกลุ่มผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ และบุคลากรประจำมีนักพัฒนาชุมชนทำหน้าที่ในการจัดทำโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แต่ในด้านสุขภาพมีเพียงพยาบาลวิชาชีพและเจ้าพนักงานสาธารณสุขทำหน้าที่ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการลงพื้นที่ไปเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเป็นครั้ง ๆ ตามโครงการ และยังต้องปฏิบัติตามภารกิจอื่นๆ

ของกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เช่น งานอนามัยสิ่งแวดล้อม งานคุ้มครองผู้บริโภค งานบริการและพัฒนาระบบจัดการมูลฝอย เป็นต้น จึงยังไม่มีบุคลากรที่จะมาทำหน้าที่ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยตรงซึ่งการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีบุคลากรที่มีความสามารถทั้งการดูแลรักษา ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ รวมถึงสามารถจัดกิจกรรมส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ ดังนั้นจึงมีโอกาสดำเนินการที่เทศบาลตำบลบ้านดู่จะเพิ่มตำแหน่งแพทย์แผนไทย เนื่องจากมีงบประมาณที่สามารถจ้างบุคลากรเพิ่มได้ เพราะตาม (พระราชบัญญัติระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542, 2542) มาตรา 35 สามารถจ้างบุคลากรได้ไม่เกินร้อยละ 40 ของเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี

ดังบทสัมภาษณ์ของนายกเทศตำบลบ้านดู่ ที่กล่าวว่า “ตอนนี้เทศบาลตำบลบ้านดู่ยังไม่มีแพทย์แผนไทยอยู่ประจำเทศบาลเพื่อ ทางเทศบาลก็อยากได้อยู่แต่อาจจะต้องจ้างตามภารกิจหรือตามโครงการไปก่อน แต่ในส่วนนี้ต้องมีงานที่ชัดเจนก็มีโอกาสที่จะจ้างแพทย์แผนไทยไปดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้ ตอนนี้ก็อาศัยพึ่งพาว่าหาอยู่ใกล้มหาวิทยาลัยราชภัฏที่มีคณะแพทย์แผนไทยอยู่แล้ว ก็อาศัยร่วมมือกันไปด้วยแล้วผู้สูงอายุในชุมชนก่อน” (นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่, 2562)

ส่วนเทศบาลตำบลบุญเรืองคณะผู้บริหารก็มีนโยบายในการสนับสนุนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนทั้งในด้านสุขภาพและด้านความเป็นอยู่โดยเฉพาะการสร้างอาชีพ การสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่ มีนโยบายในการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว และการสร้างผลิตภัณฑ์ชุมชนโดยนำวัตถุดิบจากทรัพยากรในพื้นที่มาสร้างมูลค่าเพิ่มเป็นผลิตภัณฑ์ของชุมชนเป็นการสร้างงานสร้างอาชีพใหม่ให้กับผู้สูงอายุและประชาชนในพื้นที่ จึงมีความสนใจที่จะนำเอาการแพทย์แผนไทยเข้าไปช่วยดูแลสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน ส่วนบุคลากรประจำมีนักพัฒนาชุมชนทำหน้าที่ในการจัดทำโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในด้านการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ มีพยาบาลและผู้ช่วยเจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข แต่ยังขาดแพทย์แผนไทย โดยเทศบาลตำบลบุญเรืองมีโอกาสที่จะเพิ่มอัตราแพทย์แผนไทยเข้าไปทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุได้

ดังบทสัมภาษณ์ของนายกเทศตำบลบุญเรืองที่กล่าวว่า “ตอนนี้เทศบาลตำบลบุญเรืองยังไม่มีแพทย์แผนไทยอยู่ประจำเทศบาล ทางเทศบาลก็มีแผนอยากอยากจ้างแพทย์แผนไทยมา เพื่อมาดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ก็ต้องทำแผนเสนอขอจ้างแพทย์แผนไทยในปีงบถัดไปได้แต่อาจจะจ้างคนเดวก่อนเพราะงบมีบ้างหลาย” (นายกเทศมนตรีตำบลบุญเรือง, 2564)

2.3 ศักยภาพด้านอำนาจออกข้อบัญญัติเป็นกฎหมายใช้ในท้องถิ่น

เทศบาลเป็นหน่วยงานท้องถิ่นที่มีอำนาจในการออกเทศบัญญัติหรือข้อบัญญัติซึ่งเป็นกฎหมาย ที่เทศบาลสามารถกำหนดใช้ในเขตพื้นที่ของตนเองได้ เป็นเครื่องมือสำคัญใน



การจัดบริการสาธารณะในท้องถิ่น โดยการดูแลส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุถือเป็นหน้าที่หนึ่งของเทศบาลตามที่กฎหมายกำหนด ดังนั้นทั้งเทศบาลตำบลบ้านดู่และเทศบาลตำบลบุญเรืองจึงสามารถออกเทศบัญญัติในเรื่องเกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่ได้ โดยอาจจะมีการกำหนดให้เทศบาลมีหน้าที่ในการดูแลส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ได้ เช่น กำหนดให้มีคลินิกการแพทย์แผนไทยเพื่อบริการรักษาโรคสำหรับผู้สูงอายุ กำหนดให้มีศูนย์บริการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน กำหนดให้มีสวนสาธารณะเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน กำหนดให้มีการส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ เป็นต้น นอกจากนี้ยังสามารถออกเทศบัญญัติการใช้งบประมาณของเทศบาล ซึ่งสามารถกำหนดโครงการที่จะไปช่วยแก้ปัญหาผู้สูงอายุในชุมชน

2.4 ศักยภาพด้านโครงสร้าง เครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ของหน่วยงาน

จากการศึกษา พบว่า กรณีศึกษาของตำบลบ้านดู่และเทศบาลตำบลบุญเรืองมีกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมที่เป็นหน่วยงานหลักในการรองรับงานด้านการดูแลสุขภาพและส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถจัดตั้งคลินิกบริการรักษาสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนได้ นอกจากนี้ยังมีส่วนราชการที่สามารถให้การสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ เช่น กองช่างที่จะช่วยในการออกแบบโครงสร้างอาคารสถานที่ ซ่อมแซมหรือปรับปรุงอาคารให้เหมาะต่อการจัดตั้งคลินิกและศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ สำนักปลัดเทศบาลที่ทำหน้าที่ส่งเคราะห์สวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ เป็นต้น นอกจากนี้เทศบาลทั้งสองแห่งยังมีสถานที่ที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์เพื่อจัดบริการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เนื่องจากปัจจุบันเทศบาลมีพื้นที่ว่างหลายแห่งโดยเทศบาลตำบลบ้านดู่มีพื้นที่ที่เป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเดิมซึ่งสามารถนำมาจัดสร้างเป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุได้

ดังบทสัมภาษณ์ของนายกเทศตำบลบ้านดู่ที่กล่าวว่า “ตอนนี้เรามีที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเก่าที่อยู่หมู่ 2 บ้านป่าซางที่อยู่ใกล้วัด เอามาทำเป็นศูนย์รับฝากดูแลคนเฒ่าได้หนา มีสนามหญ้ามีอาคาร มีห้องน้ำมีที่จอดรถผมว่าเอามาทำได้เลย” (นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่, 2562)

ส่วนเทศบาลตำบลบุญเรืองก็มีพื้นที่เดิมของเทศบาลที่สามารถจัดสร้างเป็นคลินิกการแพทย์แผนไทยเพื่อบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้เช่นกัน

ดังบทสัมภาษณ์ของนายกเทศตำบลบุญเรืองที่กล่าวว่า “ทางเทศบาลกะมีที่ทางอยู่ตรงกะเป็นอาคารเก่าของเทศบาลที่หือเป็นศูนย์คนแก่ ที่ไว้มาทำกิจกรรมกัน ก็ลองไปดูก่อนว่าจะเอามาเป็นคลินิกได้ก่อ และมีอีกที่อยู่ใกล้กับอนามัยมีอาคาร สนามกับป่าข้างหลังก็เอาไว้ปลูกสมุนไพรได้” (นายกเทศมนตรีตำบลบุญเรือง, 2564)

ส่วนในด้านวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินการดูแลผู้สูงอายุทางเทศบาลสามารถจัดทำเป็นโครงการในการจัดซื้อครุภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ได้เพื่อนำมาใช้ในการจัดกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุ

3. โอกาสในการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยตามศักยภาพของเทศบาล

3.1 โอกาสในการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยตามศักยภาพของเทศบาลตำบลบ้านดู่

จากการศึกษาศักยภาพของเทศบาลตำบลบ้านดู่พบว่า มีศักยภาพด้านงบประมาณสูง มีศักยภาพในด้านบุคลากรที่สามารถเพิ่มอัตราแพทย์แผนไทยได้ มีอำนาจออกข้อบัญญัติเป็นกฎหมายใช้ในท้องถิ่นในเรื่อง การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่ด้วยการแพทย์แผนไทยได้ และมีศักยภาพด้านโครงสร้าง เครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ของหน่วยงาน ทำให้มีโอกาสสามารถจัดบริการดูแลผู้สูงอายุในลักษณะศูนย์รับฝากผู้สูงวัยวิถีไทย เป็นบริการรับดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบไป-กลับ (Day Care) เน้นรับผู้สูงอายุที่ญาติไม่มีเวลาดูแลในช่วงกลางวัน ซึ่งมีบริการทั้งด้านการรักษาและการบริการดูแล ในด้านการรักษาจะมีคลินิกสูงวัยด้วยแพทย์แผนไทยให้บริการรักษาโรคให้กับผู้สูงอายุ ส่วนบริการด้านการดูแลจะมีบริการดูแลที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยมีกิจกรรมให้ผู้สูงอายุทำเป็นประจำทุกวัน เช่น การตรวจสุขภาพประจำวัน กิจกรรมขยับกายคลายเส้นเป็นการบริหารร่างกาย กิจกรรมฟื้นฟูสุขภาพ เช่น บริหารข้อฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ฝึกการช่วยเหลือตนเอง เป็นต้น และการดูแลช่วยเหลือทำกิจวัตรประจำวันสำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อย/ไม่ได้เลย ส่วนกิจกรรมการดูแลด้านจิตใจใช้กิจกรรมตามประเพณีวัฒนธรรมของท้องถิ่นผสมผสานกับกิจกรรมบำบัดต่าง ๆ มาช่วยในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ กิจกรรมพูดคุยสุขใจ กิจกรรมบำบัด เช่น ฟังเพลง ดนตรีบำบัด งานศิลปะ กิจกรรมสมาธิบำบัด เช่น ทำบุญ ฟังเทศน์-ฟังธรรม ปฏิบัติธรรม สวดมนต์ เป็นต้น และพิธีกรรมบำบัดเน้นการใช้พิธีกรรมพื้นบ้านของท้องถิ่นมาช่วยดูแลจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งหากในอนาคตเทศบาลมีศักยภาพสูงกว่านี้ก็อาจจะมีโอกาสขยายผลไปดูแลผู้สูงอายุในลักษณะของศูนย์บริบาลผู้สูงวัยวิถีไทยที่มีบริการดูแลผู้สูงอายุแบบประจำที่เพื่อรองรับผู้สูงอายุกลุ่มที่ถูกทอดทิ้งขาดคนดูแลในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

3.2 โอกาสในการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยตามศักยภาพของเทศบาลตำบลบุญเรือง

จากการศึกษาศักยภาพของเทศบาลตำบลบุญเรือง พบว่า มีศักยภาพด้านงบประมาณน้อยกว่าเทศบาลตำบลบ้านดู่ เนื่องจากเทศบาลมีรายได้น้อยกว่าเพราะมีลักษณะชุมชนที่เป็นชุมชนชนบท มีศักยภาพในด้านบุคลากรที่สามารถเพิ่มอัตราแพทย์แผนไทยได้ มี



อำนาจออกข้อบัญญัติเป็นกฎหมายใช้ในท้องถิ่นในเรื่อง การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุในพื้นที่ด้วยการแพทย์แผนไทยได้ และมีศักยภาพด้านโครงสร้าง เครื่องมือและวัสดุ อุปกรณ์ของหน่วยงาน จึงมีโอกาที่เทศบาลจะนำการแพทย์แผนไทยเข้าไปช่วยดูแลผู้สูงอายุได้ โดยสามารถจัดบริการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทย ให้บริการ รักษาโรคให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน ได้แก่ โรคโครงสร้างกระดูกข้อ และกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น เช่น โรคไหล่ติด โรคนิ้วล็อก โรคเข้าเสื่อมระยะเริ่มต้น และโรคอัมพาตจากหลอดเลือดสมอง เป็นต้น โรคทางเดินอาหาร เช่น โรคกระเพาะอาหารเรื้อรัง โรคกรดไหลย้อน โรคกรดสีดวงทวารหนัก เป็นต้น โรคทางเดินหายใจ เช่น โรคหืดหอบ โรคภูมิแพ้ทางอากาศ เป็นต้น โรคผิวหนัง เช่น โรค สะเก็ดเงิน โรคกลาก เกื้อื้อ โรคเรื้อรัง ภูมิคุ้มกัน เป็นต้น และโรคลมและเลือดลม ซึ่งมีสาเหตุเกิด จากการติดขัดของลมและเลือดลมในร่างกาย ได้แก่ โรคลมปฏิกิริยา โรคลมติดขัดอัมพฤกษ์- อัมพาต เช่น อาการปวดตามข้อ และอาการปวดตามกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ เป็นต้น และมี กิจกรรมส่งเสริมป้องกันสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมชกมวยคลาย เส้น กิจกรรมปรุงอาหารเป็นยา กิจกรรมดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรไล่แมลง กิจกรรมจิตอาสา เพื่อนช่วยเพื่อน กิจกรรมสมาธิบำบัด และพิธีกรรมอยู่เย็นเป็นสุข โดยเน้นนำเอาพิธีกรรมใน ท้องถิ่นมาช่วยดูแลจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นต้น ซึ่งหากในอนาคตเทศบาลมีศักยภาพสูงกว่านี้ก็ อาจจะมีโอกาสขยายผลไปดูแลผู้สูงอายุในลักษณะของศูนย์รับฝากผู้สูงวัยวิถีไทยที่มีบริการดูแล ผู้สูงอายุแบบไป-กลับได้

อภิปรายผล

จากการศึกษาเปรียบเทียบศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอ เมือง จังหวัดเชียงราย และเทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ผู้วิจัยมี ประเด็นในการอภิปรายผลการวิจัยดังนี้

1. การเปรียบเทียบศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย และเทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย โดยเทศบาลทั้ง สองแห่งมีศักยภาพที่ต่างกันในด้านงบประมาณซึ่งเทศบาลตำบลบ้านดู่มีงบประมาณสูงกว่า เทศบาลตำบลบุญเรืองถึง 1 เท่า ทั้งนี้เนื่องจากเทศบาลตำบลบ้านดู่อยู่ในเขตชุมชนเมืองที่มี การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่สูงกว่าทำให้เทศบาลมีรายได้จากภาษีและค่าธรรมเนียมสูงกว่า รวมถึงมีประชากรอาศัยอยู่ในพื้นที่อย่างหนาแน่นทำให้มีโอกาสได้รับการจัดสรรงบประมาณ จากรัฐสูงกว่า ขณะที่เทศบาลตำบลบุญเรืองอยู่ในเขตชนบทที่พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ทาง การเกษตรทำให้เทศบาลมีรายได้น้อย อีกทั้งประชากรในพื้นที่ก็น้อยทำให้ได้รับการจัดสรร งบประมาณจากรัฐน้อยกว่าตามไปด้วย ส่วนศักยภาพในด้านอื่นๆ มีความคล้ายคลึงกันโดยทั้งสอง แห่งมีผู้บริหารเทศบาลที่มีนโยบายสนับสนุนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย

และมีโอกาสจ้างแพทย์แผนไทยมาทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุได้ มีอำนาจในการออกเทศบัญญัติในการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านต่าง ๆ และมีกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมที่เป็นหน่วยงานหลักที่จะให้บริการดูแลสุขภาพและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน และหน่วยงานอื่น ๆ ในองค์กรที่จะสนับสนุนการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุ รวมไปถึงมีสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ในการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุได้ โดยมีความสอดคล้องกับงานศึกษาของ กวินารัตน์ สุทธิสุคนธ์และคณะ ที่ได้ศึกษาภาพขององค์กรท้องถิ่นในการจัดการดูแลผู้สูงอายุทุกพลภาพในชุมชน พบว่า องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีการจัดการดูแลผู้สูงอายุ โดยต้องมีความพร้อมทั้งในด้านบุคลากรที่ผู้บริหารที่มีนโยบายส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุและเจ้าหน้าที่ ด้านงบประมาณในการจัดสรรจ้างกำลังคนเพื่อดูแลผู้สูงอายุ ด้านวัสดุอุปกรณ์ในการดูแลผู้สูงอายุ และด้านการบริหารจัดการมีโครงการดูแลผู้สูงอายุ และมีหน่วยงานภายในที่จะรองรับงานด้านการดูแลผู้สูงอายุคือ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม หรือสำนักปลัด (กวินารัตน์ สุทธิสุคนธ์และคณะ, 2557)

2. โอกาสในการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยตามศักยภาพของเทศบาล ซึ่งเทศบาลทั้งสองแห่งมีความแตกต่างกันตามบริบทชุมชนของพื้นที่โดยเทศบาลตำบลบ้านคูที่มีลักษณะเป็นชุมชนเมืองมีงบประมาณสูงกว่าเทศบาลตำบลบุญเรืองจึงมีโอกาสที่จะจัดบริการในลักษณะของศูนย์รับฝากผู้สูงวัยวิถีไทยเพราะในชุมชนเมืองผู้สูงอายุพึ่งพาการดูแลจากญาติได้น้อยหรือต้องจ้างคนมาดูแล ทำให้ครอบครัวมีภาระเพิ่มขึ้น หรือบางครอบครัวจำเป็นต้องปล่อยให้ผู้สูงอายุอยู่ลำพังในช่วงกลางวันเพราะบุตรหลานไปทำงาน เทศบาลจึงต้องมีหน่วยบริการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับงานศึกษาของ กิตติพร เนาว์สุวรรณ และมาริสา สุวรรณราช ที่ได้ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคใต้ตอนล่าง ซึ่งได้เสนอให้มีการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยในระยะยาวให้เป็นรูปธรรม โดยต้องการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีศูนย์ประสานงานกรณีไม่มีคนดูแลผู้ป่วย หรือพัฒนาเป็นสถานรับดูแลผู้สูงอายุที่ติดเตียงเฉพาะกลางวันเพื่อลดปัญหาลูกหลานไม่มีเวลาดูแล (กิตติพร เนาว์สุวรรณ และมาริสา สุวรรณราช, 2562)

ส่วนเทศบาลตำบลบุญเรืองมีบริบทชุมชนเป็นแบบชนบทมีงบประมาณน้อย มีโอกาสจัดบริการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทยเพราะจำเป็นต้องมีสถานบริการดูแลรักษาสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย เนื่องจากสถานพยาบาลของรัฐยังมีข้อจำกัดด้านค่าใช้จ่ายและจำนวนผู้รับบริการที่มีจำนวนมากต่อวัน ซึ่งการใช้การแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพจะมีค่าใช้จ่ายที่ถูกกว่า มีต้นทุนต่ำ เนื่องจากไม่ต้องใช้เทคโนโลยีที่ซับซ้อนและยาและเวชภัณฑ์ที่มีราคาแพงเช่น การรักษาโรคจิตสืดวงทวารหนักที่ใช้ตำรับยาริดสีดวงมหากาฬในการรักษาทำให้หัตถ์ริดสีดวงยุบลง โดยไม่ต้องใช้วิธีการผ่าตัดช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการ



รักษาได้ไม่น้อยกว่า 10 เท่า การรักษาโรคไหล่ติดที่ใช้กระบวนการรักษาด้วยมือและอุปกรณ์ โดยไม่ต้องผ่าตัดทำให้มีค่าใช้จ่ายที่ถูกกว่าและผู้ป่วยไม่ต้องพักฟื้นหลังการผ่าตัด (สิทธิศักดิ์ กองมา, 2558) การรักษาโรคเรื้อนกวาง (โรคสะกดเจ็บ) ด้วยยาสมุนไพร ซึ่งผู้ป่วยที่มีบาดแผลเฉพาะที่สามารถรักษาให้หายเป็นปกติภายใน 12 สัปดาห์ ส่วนผู้ป่วยที่บาดแผลกระจายมากกว่า 1 แห่งของร่างกาย ใช้เวลาในการรักษาสูงสุดไม่เกิน 24 สัปดาห์ เห็นผลการรักษาที่ชัดเจน และมีค่าใช้จ่ายที่ถูกกว่ายาแผนปัจจุบัน (สายฝน สมภูสาร และคณะ, 2562) เป็นต้น ดังนั้น การแพทย์แผนไทยจึงสามารถให้การดูแลครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ความเป็นอยู่ ซึ่งสอดคล้องกับงานศึกษาของ พรรณภัทร อินทฤทธิ์ ที่ได้ศึกษาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย พบว่า การแพทย์แผนไทยจัดเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่มีการดูแลสุขภาพโดยวิธีการต่าง ๆ เน้นการมีส่วนร่วม การประสานงาน การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วย ญาติ สิ่งแวดล้อม และผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ ที่มีส่วนในการดูแลสุขภาพ มีการผสมผสานวัฒนธรรม ประเพณี วิถีชีวิตและศาสนา มาเสริมการดูแลสุขภาพให้เกิดความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ (พรรณภัทร อินทฤทธิ์, 2560)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

การศึกษาในครั้งนี้พบว่าศักยภาพของการดูแลผู้สูงอายุของเทศบาลทั้งสองแห่งมีศักยภาพที่ต่างกันในด้านของงบประมาณซึ่งขึ้นอยู่กับสภาพเศรษฐกิจของชุมชนนั้น ๆ ส่วนศักยภาพในด้านบุคลากร ด้านอำนาจออกข้อบัญญัติเป็นกฎหมายใช้ในท้องถิ่น และด้านโครงสร้าง เครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ของหน่วยงานมีความคล้ายกัน ซึ่งศักยภาพในด้านงบประมาณเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้โอกาสที่จะจัดบริการดูแลผู้สูงอายุมีความต่างกัน โดยโอกาสในการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยตามศักยภาพของเทศบาลในเขตเทศบาลตำบลบ้านคูมีโอกาที่จะจัดบริการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยได้ในรูปแบบศูนย์รับฝากผู้สูงวัยวิถีไทย ส่วนเทศบาลตำบลบุญเรืองที่มีลักษณะชุมชนเป็นชุมชนชนบทมีงบประมาณน้อยกว่ามีโอกาสที่จะจัดบริการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบคลินิกสูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทย สำหรับข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งนี้ คือ 1) การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเฉพาะพื้นที่ ซึ่งหากมีการนำผลการวิจัยไปใช้ควรมีการปรับให้มีความสอดคล้องกับบริบทของเทศบาลนั้น ๆ 2) การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาศักยภาพของเทศบาลในขั้นต้นเพื่อหาโอกาสและความเป็นไปได้ของเทศบาลในการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาถึงรายละเอียดของแนวทางการดูแลรักษาสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยที่ดำเนินการโดยเทศบาล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงรายที่ให้การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณนายกเทศบาล ตำบลบ้านดู่ และนายกเทศบาลตำบลบุญเรือง ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการให้สัมภาษณ์ และขอขอบคุณทีมอาจารย์แพทย์แผนไทยทุกท่านที่ได้ให้การช่วยเหลือในการลงพื้นที่เก็บข้อมูลและการจัดสนทนากลุ่มเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กรมการปกครอง. สำนักบริหารงานทะเบียน. (2540). ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารสถิติ ประชากรรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2540. เรียกใช้เมื่อ 5 มกราคม 2565 จาก <https://stat.bora.dopa.go.th/StatMIS/#/ReportStat/3>
- กรมการปกครอง. สำนักบริหารงานทะเบียน. (2564). ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารสถิติ ประชากรรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2564. เรียกใช้เมื่อ 20 กรกฎาคม 2565 จาก <https://stat.bora.dopa.go.th/StatMIS/#/ReportStat/3>
- กรรณิกา นันตา และคณะ. (2564). การศึกษาโอกาสในการพัฒนาแนวเวชปฏิบัติการรักษาอาการเลือดลมแปรปรวนในผู้ที่ย่างเข้าสู่วัยสูงอายุด้วยหัตถเวช. วารสารหมอยาไทยวิจัย, 7(1), 53-65.
- กวินารัตน์ สุทธิสุคนธ์ และคณะ. (2557). ศักยภาพขององค์กรท้องถิ่นในการจัดการดูแล ผู้สูงอายุทุพพลภาพในชุมชน. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 8(2), 132-141.
- กิตติพร เนาว์สุวรรณ และมารีสา สุวรรณราช. (2562). สภาพปัญหาและความต้องการดูแล สุขภาพของผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน ภาคใต้ตอนล่าง. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครดัตต์, 11(2), 118-132.
- จารุวรรณ สุกใส และวิมลฤดี พงษ์ศิริบุญ. (2556). ปัญหาและความต้องการสวัสดิการของ ผู้สูงอายุที่รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สำนักงานเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร. วารสาร เผยแพร่ความรู้ทางวิชาการและงานวิจัย, 20(1), 46-56.
- ฐิติรัตน์ ชัยชนะ และคณะ. (2563). การศึกษาและติดตามผลการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมระยะ เริ่มต้นด้วยการแพทย์แผนไทย. วารสารหมอยาไทยวิจัย, 6(1), 45-54.
- นายกเทศมนตรีตำบลบ้านดู่. (23 เมษายน 2562). ศักยภาพของเทศบาลตำบลบ้านดู่. (นางสาว สุวณันท์ แก้วจันทา, ผู้สัมภาษณ์)
- นายกเทศมนตรีตำบลบุญเรือง. (14 ตุลาคม 2564). ศักยภาพของเทศบาลตำบลบุญเรือง. (นางสาวสุวณันท์ แก้วจันทา, ผู้สัมภาษณ์)



- บุญเลิศ เลี้ยวประไพ. (2557). ประชากรไทย อดีต-ปัจจุบัน-อนาคต . กรุงเทพมหานคร: บริษัท โรงพิมพ์เดือนตุลาจำกัด.
- ประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. (2545). เรื่อง แผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 119 ตอนพิเศษ 23 ง หน้า 22 (13 มีนาคม 2545).
- ปรีพัช เงินงาม และคณะ. (2562). การศึกษาสมุนไพรมหานุสารณายการกำเริบของ โรคหัด. ใน มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, รายงานสืบเนื่องจากการประชุม วิชาการและนำเสนองานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 6 นวัตกรรมการศึกษา เพื่อพัฒนาสังคมสู่ความยั่งยืน ในวันที่ 20 กรกฎาคม 2562 (น.175-186). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.
- ปิยากร หวังมหาพร และคณะ. (2562). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาคุณภาพ ชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุในประเทศไทย. วารสารสหวิทยาการวิจัย, 8(1), 33-41.
- พรรณภัทร อินทฤทธิ์. (2560). การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย. วารสารหมอยาไทยวิจัย, 3(2), 35-42.
- พระราชบัญญัติระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นพ.ศ. 2542. (2542). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 112 ตอนที่ 120 หน้า 1-20 (29 พฤศจิกายน 2542).
- มหาวิทยาลัยมหิดล. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2564). ประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2564. สารประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล, 30(1), 1-2.
- รุสนี มามะ และคณะ. (2564). การศึกษาปัญหาและความต้องการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์ แผนไทยของผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, 10(1), 222-231.
- ศิริพัทธ์ จันทรสังสา และคณะ. (2563). ประสบการณ์ในการใช้ยาหอมรักษาอาการเลือดลม แปรปรวนของผู้สูงอายุ. วารสารหมอยาไทยวิจัย, 6(2), 35-47.
- ศิริพันธุ์ สาสัตย์. (2554). การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในผู้สูงอายุ. (หน้า 11-26). การ พยาบาลผู้สูงอายุปัญหาที่พบบ่อยและแนวทางในการดูแล. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สายฝน สมภูสาร และคณะ. (2562). ผลการรักษาโรคเรื้อนกวางด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผน ไทย. วารสารการวิจัย กาสะลองคำ, 13(1), 95-101.
- สิทธิศักดิ์ กองมา. (2558). การศึกษาศักยภาพการแพทย์แผนไทยในหน้าที่เป็นทางเลือกของ การรักษาโรคที่มีข้อจำกัด. ใน มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์, รายงานสืบเนื่องจาก การประชุมสัมมนาวิชาการนำเสนองานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ (Proceedings)

เครือข่ายบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ ครั้งที่ 15 ในวันที่ 23
กรกฎาคม 2558 (น.175-186). นครสวรรค์: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.
สุวสิน พลนรัตน์ และคณะ. (2564). แนวทางการพัฒนาคลินิกจิตเวชชุมชนด้วยภูมิปัญญา
ท้องถิ่นภายใต้บริบทของการแพทย์พื้นบ้านล้านนา. วารสารมหาจุฬานาครธรรม์ ,
8(5), 162-176.