คิลานเภสัช : รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราช

GILANAPHESAJA: THE MODEL FOR ELDER CARE IN NAKHON SI THAMMARAT PROVINCE

อญาภรณ์ พรหมแก้ว, เดชชาติ ตรีทรัพย์ และพระครูสิริธรรมาภิรัต

Ayaporn Phromkaew, Detchat Treetrap and Phakhrusiridhammapirat

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

Faculty of Social Sciences, Mahamakut Buddhist University

E-mail: ayaporn.phrom@gmail.com

Received 20 August 2022 **; Revised** 16 February 2023 **; Accepted** 18 June 2023.

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ 1) เพื่อศึกษารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราช 2) เพื่อศึกษาคิลานเภสัชและบูรณาการคิลานเภสัชกับการดูแลสุขภาพผู้สูงวัย 3) เพื่อเสนอองค์ความรู้เกี่ยวกับ “คิลานเภสัช : รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราช ”การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยรวบรวมข้อมูลทางเอกสาร สัมภาษณ์เชิงลึก ใช้วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ในการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบเจาะจง และจัดเวทีเสวนากลุ่มจากผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 16 รูป/คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบปลายเปิด และวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า

1. รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยที่เหมาะสมจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องมีการเรียนรู้เพื่อจัดการให้เกิดแนวทางที่สมดุลในการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงวัย การดูแลสุขภาพของผู้สูงวัยต้องครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และมีการสร้างภูมิคุ้มกันทั้งทางด้านกายและจิตเพื่อสุขภาพที่ดีที่ส่งผลต่อการดำรงชีวิตที่มีคุณภาพ

2. การบูรณากการคิลานเภสัชในการดูแลสุขภาพของผู้สูงวัย พบว่า รูปแบบการดูแลการสุขภาพผู้สูงวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราช ให้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยโดยการดูแลแบบองค์รวม เป็นการผมผสานการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์และด้านสังคม ให้ความรู้การดูแลสุขภาพผู้สูงวัยทั้งแพทย์ทางเลือกและแพทย์แผนปัจจุบัน อนาคตเมื่อผู้สูงวัยได้รับการดูแลจากทั้งสองด้านนี้เกี่ยวกับสุขภาพอันก่อให้ประโยชน์ในด้านดีต่อสุขภาพผู้สูงวัยจึงทำให้ผู้สูงวัยสามารถช่วยเหลือตนเองได้ โดยไม่เป็นภาระต่อผู้อื่น

3.องค์ความรู้เกี่ยวกับ “คิลานเภสัช : รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราช ” เรียกว่า PHARMARCY Model P = Positive Thinking คิดบวก H = Human feeling ความมีอิสระ A = Accumulation การสะสมบุญ R = Relax การปล่อยวางจากความตึงเครียด M = Motivation กระตุ้นตนเองสร้างความมีชีวิตชีวา A = Aiming ตั้งเป้าหมาย C = Common life ใช้ชีวิตอย่างเรียบง่าย Y = Younger heart มีหัวใจที่สดใสร่าเริง

คำสำคัญ: คิลานเภสัช; รูปแบบ; การดูแลสุขภาพผู้สูงวัย

Abstract

The objectives of this paper were as follows: 1) to study the model of health care for the elderly in Nakhon Si Thammarat; 2) to study the medicinal herbs used to take care of the elderly in Nakhon Si Thammarat 3) to integrate the medicinal herbs and health care for the elderly. 4) To present a body of knowledge about "Kilan Pharmacy: A Model of Health Care for the Elderly in Nakhon Si Thammarat Province". This research was qualitative research by collecting document data in-depth interview Use the method of selecting key contributors. In an in-depth, specific interview, and a group forum of 16 experts and experts, the research instrument was an open-ended interview form. and analyze the data by descriptive method

The research findings were:

1. An appropriate elderly health care model is therefore necessary to learn in order to create a balanced approach to health care for the elderly. Health care for the elderly must cover both physical and mental health. and building immunity both physically and mentally for good health that affects quality living.

2. Integration of medicinal herbs in the health care of the elderly found that the elderly health care model in Nakhon Si Thammarat Province To realize the importance of taking care of the elderly by holistic care that combines health care for the elderly physically, mentally, emotionally and socially. Providing knowledge on health care for the elderly, both alternative medicine and modern medicine In the future, when the elderly receive care from these two aspects regarding their health, which brings health benefits to the elderly, the elderly can help themselves. without being a burden to others

3.Knowledge about "Kilan Pharmacy: a model of health care for the elderly in Nakhon Si Thammarat Province" is called PHARMARCY Model P = Positive Thinking H = Human feeling A = Accumulation R = Relax M = Motivation A = Aiming C = Common life Y = Younger heart

Keyword: GILANAPHESAJA; THE MODEL; ELDER CARE

บทนำ

จากการที่สังคมไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัย เป็นภาพสะท้อนให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรของประเทศเป็นอย่างดี ซึ่งเกิดจากผลพวงของความเจริญ ก้าวหน้าทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ช่วยให้อัตราการตายของประชากรลดลง อายุขัยเฉลี่ยของประชากรจึงเพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้จำนวนประชากรผู้สูงวัยเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่า ผู้สูงวัยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 9.4 ในปี พ.ศ. 2543 เป็นร้อยละ 11.8 หรือประมาณ 7.5 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2553 และคาดว่าจะสูงถึงร้อยละ 16.8 ในปี พ.ศ. 2563 ผู้สูงวัย จะเพิ่มจำนวนขึ้นเป็นร้อยละ 21.2 ในปี พ.ศ. 2568 และร้อย ละ 22.7 ในปี พ.ศ. 2570 ตามลำดับ เมื่อถึงปี พ.ศ. 2578 จำนวนผู้สูงวัยจะเพิ่มขึ้นเป็น 16 ล้านคน หรือร้อยละ 25 ซึ่ง เท่ากับเพิ่มขึ้นเกือบ 3 เท่าตัวในเวลาราว ๆ 30 ปีเท่านั้น (Krittaya Archavanitkul et al., 2006, p. 72) ซึ่งสถานการณ์ทางสุขภาพของผู้สูงวัยนั้น จากการศึกษาพบว่า เมื่อย่างเข้าสู่วัยสูงวัย ผู้สูงวัยจะมีความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ เช่น ตา จะเกิดอาการฝ้าฟาง

และขุ่นมัว ความสามารถในการรับรู้กลิ่นและรสเสียไป เบื่ออาหาร ฟันผุ ทำให้ผู้สูงวัยรับประทานอาหารได้น้อยลง ส่งผลทำให้เกิดปัญหาระบบทางเดินอาหาร และปัญหาทุพโภชนาการ ภาวะโลหิตจาง ภาวะกระดูกพรุน และกระดูกสะโพกหักง่ายจากการขาดสารอาหาร (Orapin Banchong, 2007, p. 23) รวมทั้งเป็นโรคต่าง ๆ อาทิ โรคความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือด โรคเบาหวาน โรคข้อและกระดูก โรคตา โรคหู โรคไตและโรคที่เกี่ยวกับปัสสาวะ โดยสิ่งที่เกิดขึ้นเหล่านั้นล้วนเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นสำหรับผู้สูงวัยที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้

จากการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรผู้สูงวัย ส่งผลให้มีปัญหาด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น และมีความรุนแรงของโรคมากกว่าวัยอื่น เนื่องจากผู้สูงวัยมีร่างกายเสื่อมถอย พฤติกรรมสุขภาพและการดูแลควบคุมโรคเรื้อรังไม่เหมาะสม จึงทำให้ภาระในการดูแล รักษาสุขภาพ ความต้องการการดูแลในระยะยาว การจัดสรรงบประมาณ และการให้บริการพื้นฐานที่พอเพียงเพิ่มมากขึ้น ตามลำดับ และจากการศึกษาของ Chayovan N and Wongsit M. (1989, p. 31) พบว่า 1 ใน 3 ของผู้สูงวัยมีโรคประจำตัวหลายโรคจำเป็นต้องมีการใช้ยาหลายชนิดพร้อมกัน โดยองค์การอนามัยโลก (Dagli RJ and Sharma A., 2014, p.6) ให้นิยาม “Polypharmacy” คือ การใช้ยาตามแพทย์สั่งมากกว่า 5 ชนิดต่อวัน การใช้ยาหลายชนิดพร้อมกันเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดผลไม่พึงประสงค์จากยา ส่งผลให้ผู้ป่วยสูงวัยเข้ารับการรักษาจากปัญหาการใช้ยาไม่เหมาะสมเพิ่มขึ้นก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งทางด้านสังคมและ เศรษฐกิจของชาติ จากข้อมูลของมูลนิธิเพื่อการวิจัย และพัฒนาระบบยา คำนวณค่ายาของผู้ป่วยนอกในกลุ่มผู้ป่วยสูงวัย เทียบกับกลุ่มผู้ป่วยที่มีอายุน้อยกว่า 60 ปี พบว่า กลุ่มผู้ป่วยสูงวัยมีค่ายาเฉลี่ยต่อคนต่อปีสูงกว่าถึง 4.26 เท่า เห็นได้ว่า ผู้ป่วยสูงวัยมีโรคประจำตัวเรื้อรังหลายโรค ทำให้ต้องใช้ยาจำนวนมาก และเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายจากการใช้ยาและมีพฤติกรรมการใช้ยาไม่เหมาะสมได้สูง

จากฐานข้อมูลประชากรของจังหวัดนครศรีธรรมราช พ.ศ. 2564 พบว่า จำนวนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวนทั้งสิ้น 240,522 คน ผิดพลาด! การอ้างอิงไฮเปอร์ลิงก์ไม่ถูกต้องจำนวนผู้สูงวัยที่ต้องการความช่วยเหลือในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน จำนวน 28,146 คน มีผู้ป่วยสูงวัยที่เป็นผู้ป่วยติดเตียง ติดบ้านและเป็นกลุ่มป่วยที่ต้องใช้ยา จำนวน 3,382 คน (Nakhon Si Thammarat Provincial Statistical Office, 2021) ซึ่งถือว่าเป็นจำนวนที่ค่อนข้างสูง และทำให้มองเห็นถึงความจำเป็นที่ผู้สูงวัยต้องได้รับการดูเรื่องการใช้ยาที่ถูกต้องเหมาะสม และมีพฤติกรรมการใช้ยาที่สมเหตุสมผล โดยหลักการใช้ยาที่ดี ที่เหมาะสมอาจจะต้องกลับไปมองจากการดูแลรักษาโรคที่มีมาในสมัยอดีตหรือสมัยพุทธกาลที่มีการดูแลที่ตรงเป้าหมาย ใช้หลักการบำบัดด้วยวิถีธรรมชาติ ซึ่งในสมัยพุทธกาลมีการใช้ยาในการรักษาโรค คือหลักของคิลานเภสัช ซึ่งเป็นการใช้ยารักษาโรคที่สมเหตุสมผล ตรงตัว ตรงจุดแห่งโรค ตรงเวลา

จากที่กล่าวมาข้างต้น พบว่า การดูแลสุขภาพของผู้สูงวัยเป็นสิ่งสำคัญ หากเราให้การดูแลที่ไม่เหมาะสม ผู้สูงวัยมีพฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม มีการใช้ยาที่มากเรับประทานความจำเป็น จะส่งผลเสียต่อตนเอง สังคม และเศรษฐกิจที่ต้องมามีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพของผู้สูงวัย การนำหลักการดูแลสุขภาพที่มีมาในสมัยพุทธกาลที่ให้การรักษาที่ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม จิตใจ และสติปัญญา ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาวิจัยเรื่อง “คิลานเภสัช : รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราช” ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการสร้างคุณค่าทางวิชาการ ตลอดถึงเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงวัยที่ถูกต้องและเหมาะสม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1.เพื่อศึกษารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราช

2. เพื่อศึกษาคิลานเภสัชที่ใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราช

3. เพื่อบูรณาการคิลานเภสัชกับการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราช

4. เพื่อเสนอองค์ความรู้เกี่ยวกับ “คิลานเภสัช : รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราช”

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผู้ศึกษาได้กำหนดขอบเขตของการศึกษาไว้ 2 ด้าน ดังนี้

ขอบเขตด้านเนื้อหา

1. เอกสารปฐมภูมิ (Primary sources) คือ พระไตรปิฎกและอรรถกถาแปล ฉบับมหามกุฏราชวิทยาลัย พุทธศักราช 2546 และพระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พุทธศักราช 2539

2. เอกสารทุติยภูมิ (Secondary sources) คือ งานวิจัยดุษฎีนิพนธ์ วิทยานิพนธ์ ตำรา หนังสือ บทความ งานเขียนจากหอสมุดมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัยและจากหอสมุดมหาวิทยาลัยต่าง ๆ รวมถึงสื่อสารสนเทศต่าง ๆ โดยเน้นเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการแลสุขภาพของผู้สูงวัยแบบองค์รวม การรักษาโรคในสมันพุทธการและในสมัยปัจจุบัน ความรู้ที่เกี่ยวข้องคิลานเภสัชที่ใช้ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงวัย และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ยาของผู้สูงวัย รวมถึงการดูแลสุขภาพตามแนวของคิลานเภสัชในจังหวัดนครศรีธรรมราช

ขอบเขตประเด็นที่ศึกษา

การวิเคราะห์ สังเคราะห์ บูรณาการ เกี่ยวกับ“คิลานเภสัช : รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราช” ประเด็นศึกษา ได้แก่ 1) รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงวัย 2) คิลานเภสัชที่ใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงวัย 3) การบูรณาการคิลานเภสัชกับการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราช 4) องค์ความรู้เกี่ยวกับ “คิลานเภสัช : รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยในจังหวัด
นครศรีธรรมราช”

ขอบเขตด้านประชากร

ในการศึกษาครั้งนี้มีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) แบบเจาะจงบุคคลที่เกี่ยวข้องกับ “คิลานเภสัช : รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราช”คือประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านพระพุทธศาสนาผู้ทรงคุณวุฒิด้านศาสตร์การแพทย์แผนไทยและด้านเภสัชกรรม ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงวัย และกลุ่มตัวแทนผู้สูงวัยในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 16 รูป/คน

ขอบเขตด้านพื้นที่

ดำเนินการศึกษาวิจัยในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อใช้เป็นต้นแบบในการบูรณาการจัดการองค์ความรู้ สำหรับการต่อยอดการพัฒนาที่มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มุ่งศึกษาประเด็นที่เกี่ยวกับ “คิลานเภสัช : รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราช” โดยรวบรวมข้อมูลทางเอกสาร ทำการศึกษาแนวคิดหลักการที่เกี่ยวข้องกับ รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราช และ ศึกษาสารัตถะเกี่ยวกับแนวคิดหลักธรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้สูงวัย จากเอกสารปฐมภูมิ คือ พระไตรปิฎก ทุติยภูมิ คือ หนังสือ ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง บทความทางวิชาการ สัมภาษณ์เชิงลึก และจัดเวทีเสวนากลุ่ม จากผู้เชี่ยวชาญและ

ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 16 รูป/คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้างซึ่งมีลักษณะเป็นแบบปลายเปิด ข้อคำถามเกี่ยวกับคิลานเภสัช : รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ถึงผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการให้สัมภาษณ์ ทำการนัดวัน เวลา และสถานที่กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อสัมภาษณ์ ตามที่กำหนดไว้ นำข้อมูลที่ได้มารวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ และเรียบเรียงข้อมูลตามวัตถุประสงค์เพื่อเข้าสู่กระบวนการเสวนากลุ่ม รับฟังความคิดเห็นจากกลุ่ม รวบรวมเป็นประเด็นตามวัตถุประสงค์ จัดทำสรุปวิเคราะห์ สังเคราะห์ และบูรณาการผลที่ได้รับจากการใช้กระบวนการเสวนากลุ่มตามวัตถุประสงค์การวิจัย นำเสนอองค์ความรู้รูปแบบของ (model) และนำเสนอโดยวิธีพรรณนา

ผลการวิจัย

คิลานเภสัชเป็นการบูรณาการองค์ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพทั้งทางด้านแพทย์ทางเลือก และแพทย์แผนปัจจุบันเข้าด้วยกัน ทั้งการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ การปฏิบัติตนให้สอดคล้องกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงวัยเพื่อให้ผู้สูงวัยมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืนในด้านต่างๆ ดังนี้

ทางด้านร่างกาย (Physique**)**

การบริโภคอาหาร **(Consumption)** ผู้สูงวัยตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไปต้องได้รับประทานอาหารอย่างเหมาะสมให้หลากหลายครบ 5 หมู่ ได้สัดส่วนเพียงพอในแต่ละวัน รับประทานทานอาหารให้เป็นยา อย่ารับประทานยาเป็นอาหาร เนื่องจากมีกิจกรรมที่ทำได้ไม่มากส่งผลให้แต่ละวันใช้พลังงานลดน้อยลง และควรลดอาหารประเภทแป้ง น้ำตาล และไขมัน ให้เน้นอาหารโปรตีนจากเนื้อสัตว์ โดยเฉพาะปลา และเพิ่มแร่ธาตุ เช่น แคลเซียม สังกะสี และเหล็ก เป็นต้น หลีกเลี่ยงอาหารประเภทหวานจัด เค็มจัด อาหkiประเภทผัด ทอด และควรรับประทานอาหารประเภทต้ม นึ่ง ย่าง อบแทน

ด้านการออกกำลังกาย (Exercise) การออกกำลังกายที่เหมาะกับผู้สูงวัย เช่น ยืดเหยียด รำไทเก็ก รำไม้พลอง โยคะ เดินเร็ว ว่ายน้ำ เป็นต้น ทำประมาณ 30 นาทีต่อครั้ง สัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง เพื่อกระตุ้นจังหวะการเต้นของหัวใจ การบริหารให้ได้ครบทุกส่วนของร่างกาย จะช่วยฝึกกล้ามเนื้อและความยืดหยุ่นของร่างกายไม่ให้ปวดเมื่อยอ่อนล้า ทำให้การเคลื่อนไหวในการทรงตัวของผู้สูงวัยได้ดียิ่งขึ้น

ด้านสุขอนามัย (Hygiene) ผู้สูงวัยควรลด ละ เลิก สิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น เหล้า บุหรี่ รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ผู้ดูแลผู้สูงวัยควรหมั่นดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงวัย พร้อมสังเกตการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย โดยเฉพาะระบบขับถ่าย และพาไปตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี นอกจากนั้นถ้าจำเป็นต้องใช้ยา ควรเน้นใช้สมุนไพรจากธรรมชาติ เพื่อเป็นการฟื้นฟู เพราะสมุนไพรดูแลสุขภาพที่ต้นเหตุ สามารถหาได้ง่าย ราคาสามารถเข้าถึงได้กับคนทุกระดับ

ทางด้านจิตใจ (Mentality)

การที่ผู้สูงวัยจะต้องอยู่ติดบ้าน จะทำให้เกิดความเครียดและวิตกกังวลได้ง่าย ผู้ดูแลหรือคนในครอบครัวต้องคอยรับฟัง และให้คำปรึกษากับผู้สูงวัยได้ระบายความรู้สึกต่างๆ และหากิจกรรมทำเพื่อผ่อนคลายความเครียด เช่น ดูหนัง ฟังเพลง หรือให้ผู้สูงวัยได้พบปะเพื่อนฝูง ในวัยเดียวกัน รวมทั้งการอำนวยความสะดวกต่างๆ เมื่อมีกิจกรรมที่ผู้สูงวัยสนใจหรืออยากทำ ผู้ดูแลหรือคนในครอบครัวควรส่งเสริมช่วยเหลือให้ผู้สูงวัยเข้าร่วมกิจกรรมที่สนใจได้อย่างง่ายดาย เพื่อให้ผู้สูงวัยได้รับความสนุกสนานเพลิดเพลิน การยิ้มหรือการหัวเราะเป็นเหมือนยาที่ช่วยต่ออายุให้ผู้สูงวัยได้มีอายุยืนขึ้น

ทางด้านอารมณ์ (Emotion)

การที่ผู้สูงวัยจะต้องอยู่ติดบ้าน จะทำให้เกิดความเครียดและวิตกกังวลได้ง่าย ผู้ดูแลหรือคนในครอบครัวต้องคอยรับฟัง และให้คำปรึกษากับผู้สูงวัยได้ระบายความรู้สึกต่างๆ และหากิจกรรมทำเพื่อผ่อนคลายความเครียด เช่น ชมภาพยนต์ที่สนใจ ฟังเพลง หรือให้ผู้สูงวัยได้พบปะเพื่อนในวัยเดียวกัน รวมทั้งการอำนวยความสะดวกต่างๆ เมื่อมีกิจกรรมที่ผู้สูงวัยสนใจหรืออยากทำ ผู้ดูแลหรือคนในครอบครัวควรส่งเสริมช่วยเหลือให้ผู้สูงวัยเข้าร่วมกิจกรรมที่สนใจได้อย่างง่ายดาย เพื่อให้ผู้สูงวัยได้รับความสนุกสนานเพลิดเพลิน การยิ้มหรือการหัวเราะเป็นเหมือนยาที่ช่วยต่ออายุให้ผู้สูงวัยได้มีอายุยืนขึ้น

ทางด้านสังคม (Social**)**

ผู้สูงวัยต้องปรับตัวให้เข้ากับสังคมปัจจุบัน ควรติดตามข่าวสารข้อมูลความเคลื่อนไหวเรื่องราวที่เป็นปัจจุบัน หรือสังคมออนไลน์ที่เป็นที่สนใจของบุคคลทั่วไป ไม่ยึดถือตัวตน ฟังความคิดเห็นของผู้อื่นทุกเพศทุกวัย คบเพื่อนต่างวัยเพื่อพูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ออกสังคมบ้างเป็นครั้งคราว หรือเข้าร่วมชมรมผู้สูงวัยที่อยู่ใกล้บ้านหรือวัด เข้าร่วมกิจกรรมทางด้านศาสนาและวัฒนธรรมในท้องถิ่นตนเอง ส่วนในด้านทรัพย์สินหรือมรดกควรทำพินัยกรรมไว้ในขณะที่ยังมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ เพื่อให้ลูกหลานได้ปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ของผู้สูงวัย

ทางด้านรัฐบาล (Government)

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยอย่างเต็มรูปแบบแต่คุณภาพชีวิตของผู้สูงวัยนั้นไม่ได้ดีขึ้น ในบางพื้นที่ยังขาดการเข้าถึงการรักษาพยาบาล และเครื่องมือการรักษาที่ไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร สนับสนุนคุณภาพชีวิตผู้สูงวัยโดยการจัดทำกฎหมายที่รับผู้สูงวัยเข้าทำงาน เพื่อให้ผู้สูงวัยได้มีรายได้พึ่งพิงตัวเองได้ ไม่เป็นภาระต่อครอบครัวหรือคนดูแล ส่งเริมการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยด้วยคิลานเภสัชเพื่อลดการนำเข้าเวชภัณฑ์สำหรับผู้สูงวัยที่มีราคาสูง ลดการใช้จ่ายด้านจบประมาณ

อภิปรายผล

งานวิจัยนี้พบว่า 1. รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยที่เหมาะสมจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องมีการเรียนรู้เพื่อจัดการให้เกิดแนวทางที่สมดุลในการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงวัย การดูแลสุขภาพของผู้สูงวัยต้องครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และมีการสร้างภูมิคุ้มกันทั้งทางด้านกายและจิตเพื่อสุขภาพที่ดีที่ส่งผลต่อการดำรงชีวิตที่มีคุณภาพซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ **Phannapat Intarit** (2017, p.31) ได้กล่าวว่า ในวัยผู้สูงวัยเป็นวัยที่มีสภาพร่างกายที่ถดถอยเนื่องจากอวัยวะภายในร่าง กายลดประสิทธิภาพการทำงานไปตามอายุที่มากขึ้นและไม่สามารถซ่อมแซ่มกลับคืนสู่สภาพปกติได้ ทำให้ผู้สูงวัยมีโอกาสเป็นโรคต่าง ๆ ตามมา นอกจากนี้ยังมีการ เปลี่ยนแปลงของอารมณ์ แ ละจิตใจเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลง ของฮอร์โมนต่าง ๆ การเปลี่ยนแปลงสถานะทางสังคม การเปลี่ยนแปลงสังคมสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย ส่งผลทำให้ผู้สูงวัยปรับสภาพจิตใจไม่ทัน มีภาวะเครียด ซึมเศร้า และรู้สึกว่าตัวเองด้อยค่า เป็นภาระของครอบครัวและสังคม การดูแลสุขภาพผู้สูงวัยจึงเป็นสิ่งสำคัญสาหรับตัวผู้สูงวัยเองและสมาชิกในครอบครัว ซึ่งการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยนั้นต้องเป็นการดูแลครบทุกด้าน ทั้งทางร่างกาย จิต ใจ อารมณ์ จิตวิญญาณ และสิ่งแวดล้อม โดยศาสตร์การแพทย์แผนไทยที่เป็นศาสตร์ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมสามารถนามาประยุกต์ใช้ดูแลสุขภาพผู้สูงวัยได้อย่างครอบคลุมภายใต้หลักธรรมานามัยที่เป็นการนำหลักธรรมพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางดูแลสุขภาพให้ใกล้ชิดธรรมชาติ ประกอบด้วย หลักกายานามัย เป็นการดูแลสุขภาพทางกายของผู้สูงวัยประกอบด้วยการใช้สมุนไพรเป็นอาหารและยา และการบริหารร่าง กายด้วยฤาษีดัด

ตนและการนวดตัวเอง หลักจิตตานามัย เป็นการดูแลสุขภาพจิตและอารมณ์โดยการฝึกปฏิบัติสมาธิโดยการสวดมนต์ การนั่งสมาธิ การเดินจงกรม และการเตรียมตัวตายอย่างมีสติ สุดท้ายหลักชีวิตานามัยเป็นการดำเนินชีวิตทางสายกลาง ดังนั้นศาสตร์การแพทย์แผนไทยจึงดูแลสุขภาพของผู้สุขภาพได้อย่างครอบคลุม ทำให้ผู้สูงวัยมีคุณภาพชีวิต ที่ดีและมีความสุข

2. จังหวัดนครศรีธรรมราชมีภูมิปัญญาท้องถิ่น มีศาสตร์การแพทย์แผนไทย การใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรค ที่มีคุณค่ามากมายในจังหวัด ซึ่งเป็นภูมิความรู้ที่มีมาตั้งแต่ในสมัยอดีต มีตำราการแพทย์แผนโบราณที่สามารถอ้างอิง สืบค้นได้ จากหนังสือบุดโบราณ จากมหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช มีหมอพื้นบ้านที่ให้การรักษาโรคที่สำคัญมากมาย การนำสมุนไพรในพื้นที่มาใช้ในรักษาโรค ที่สำคัญ จังหวัดนครยังมีแผนแม่บทของจังหวัดที่สนับสนุนการรักษาโรคด้วยสมุนไพรและศาสตร์ภูมิปัญญาพื้นบ้าน เพื่อการดูแลสุขภาพสำหรับประชาชนอย่างยั่งยืน และเป็นการดูแลสุขภาพตนเองด้วยตัวเองอย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังลดค่าใช้จ่ายและส่งเสริมเศรษฐกิจในชุมชนอีกด้วย**Sunanta Osiri** (2559, p. 33) ได้กล่าวว่า การแพทย์แผนไทยนับเป็นภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ตามหลักธรรมานามัยที่ประกอบด้วย กายานามัย จิตตานามัย และชีวิตานามัย การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทยาผู้เข้าร่วมโครงการ ด้วยการส่งเสริมด้านองค์ความรู้และเชิงปฏิบัติการ จะทำให้ผู้สูงวัยสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในชีวิตประจำวัน นำไปเผยแพร่และช่วยเหลือผู้สูงวัยอื่นได้อย่างบูรณาการ การฝึกอบรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงวัยด้วยการแพทย์แผนไทย สามารถสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงวัยให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น ทำให้เห็นมองเห็นคุณค่าตนเองเพิ่มมากขึ้น สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปเผยแพร่เพื่อช่วยเหลือผู้สูงวัยอื่น ๆ และสามารถพัฒนาเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงวัยด้วยกันต่อไป

3. การบูรณาการการคิลานเภสัชในการดูแลสุขภาพของผู้สูงวัย พบว่า รูปแบบการดูแลการสุขภาพผู้สูงวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราช ให้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยโดยการดูแลแบบองค์รวม เป็นการผมผสานการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์และด้านสังคม ให้ความรู้การดูแลสุขภาพผู้สูงวัยทั้งแพทย์ทางเลือกและแพทย์แผนปัจจุบันอนาคตเมื่อผู้สูงวัยได้รับการดูแลจากทั้งสองด้านนี้เกี่ยวกับสุขภาพอันก่อให้ประโยชน์ในด้านดีต่อสุขภาพผู้สูงวัยจึงทำให้ผู้สูงวัยสามารถช่วยเหลือตนเองได้ โดยไม่เป็นภาระต่อผู้อื่นซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **Jintana Atsantia** (2017, P. 39)) ได้เขียนวิจัยเรื่อง “แนวโน้มการดูแลผู้สูงวัยในศตวรรษที่ 21 : ความท้าทายในการพยาบาล” พบว่า ศตวรรษที่ 21 เป็นยุคแห่งการเจริญของเทคโนโลยีกับการเข้าสู่สังคมของผู้สูงวัย จึงมีความจำเป็นที่จะเชื่อมโยงระบบการดูแลผู้สูงวัยให้เข้ากับโลกยุคเทคโนโลยีและนำประโยชน์จากสภาพความเป็นจริงของปัจจุบันมาสู่การดูแลผู้สูงวัยจากสถานการณ์ “สังคมสูงวัย” (aged society) ทำให้เกิดปัญหาความเปราะบางด้านสุขภาพตามกลุ่มอายุขาดผู้ดูแล สัดส่วนผู้สูงวัยที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วส่งผลให้ลักษณะการพึ่งพิงทางเศรษฐกิจระหว่างประชากรวัยต่าง ๆ เปลี่ยนไป ผู้สูงวัยในศตวรรษที่ 21 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์สูงอีกทั้งด้านการแพทย์และยารักษาโรคเจริญและพัฒนา ทำให้อัตราการเสียชีวิตลดลง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและมีอายุยืนยาว การเข้าถึงระบบสุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 กับการดูแลสุขภาพ การใช้แพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพ จึงเข้ามามีบทบาทสำหรับการดูแลผู้สูงวัย ซึ่งแนวโน้มการดูแลผู้สูงวัยในศตวรรษที่ 21 ต้องมีความเข้าใจสภาพความสูงวัย สิ่งแวดล้อม และแบบแผนการดำเนินชีวิตตามความเป็นจริง ที่มีความก้าวหน้าโดดเด่นเป็นการดูแลสุขภาพยุคไทยแลนด์ 4.0 มาเป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพให้พึ่งตนเองได้มากที่สุด ใช้การดูแลด้วยการสร้างสรรค์ประโยชน์ต่าง ๆ การคิดบวก มีจิตกุศล การทำจิตใจให้สะอาด งดเว้นจากอกุศลกรรมเป็นแนวทางให้ผู้สูงวัยในศตวรรษที่ 21 ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี

สรุปองค์ความรู้

องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาคิลานเภสัช : รูปแบบการดูแลการสุขภาพผู้สูงวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราชทำให้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยโดยการดูแลแบบองค์รวมเป็นการผสมผสานการดูแลสุขภาพผู้สูงวัย จึงสรุปเป็นองค์ความรู้ได้ดังนี้

สรุปองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย PHARMARCY Model

P = Positive Thinking คิดบวกเสมอ

H= Human feeling ความมีอิสระภาพที่จะใช้ชีวิต มีอิสระภาพในการแสดงความคิดเห็นมีอิสระภาพในการพูด มีอิสระในการทำสิ่งต่างๆ โดยไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนต่อผู้อื่น

A= Accumulation การสะสมบุญ บุญคือความสุขความสบายใจ สร้างความสุขความสบายใจให้ตนเอง

R= Relax การปล่อยวางจากความตึงเครียด

M= Motivation กระตุ้นตนเองสร้างความมีชีวิตชีวา โดยการอ่านหนังสือหรือการดูภาพยนตร์ที่ช่วยสร้างแรงจูงใจให้ตนเองเพื่อออกไปทำสิ่งใหม่ ๆ

A= Aiming ตั้งเป้าหมาย หรือการจดจ่อ (Focus) ในการทำสิ่งต่างๆในชีวิต โดยเฉพาะเป้าหมายการมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง เป็นที่รักของคนรอบข้าง การจดจ่อไปที่เป้าหมายแบบไม่ลดละ การจะจดจ่อได้ต้องทำให้เป้าหมายมีจำนวนน้อยพอที่เราจะไม่ถูกทำให้ไขว้เขวจากความวุ่นวาย

C= Common life หมายถึง ใช้ชีวิตอย่างเรียบง่าย หรือการใช้ชีวิตอย่างช้า ๆ (Slow Life) การทำให้จังหวะของชีวิตช้าลง หรือไม่ต้องเร่งรีบมากนัก โดยยึดหลักของความพอเพียงและความสงบ เพื่อสยบความสับสนวุ่นวายที่เรามักจะต้องเจอในการดำเนินชีวิตแต่ละวัน

Y= Younger heart มีหัวใจที่สดใสร่าเริงอย่างสม่ำเสมอ ภายใต้ร่างกายที่มีผิวหนังเหี่ยวย่น เป็นที่รักใครของผู้คนรอบข้าง มีความกระชุ่มกระชวย

การดูแลสุขภาพผู้สูงวัยนั้นจะเน้นเพียงดูแลสุขภาพกายรับประทานอาหารและยานั้นไม่เพียงพอ เพราะจะต้องดูแลไปถึงจิตใจที่ได้จากการศึกษาธรรมะของพระพุทธศาสนา และความรู้ในการดูแลสุขภาพ จัดทำรูปแบบ (Model) การดูแลสุขภาพผู้สูงวัยอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อสามรถนำไปบูรณาการกับชีวิตประจำวันได้หรือหน่วยงานที่สนใจสามรถนำไปใช้ได้เพื่อเป็นคุณค่าแก่ผู้วิจัย

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ภาครัฐควรส่งเสริมด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยทุกๆ ด้าน และนำเรื่องการดูแลสุขภาพของผู้สูงวัยด้วยคิลานเภสัชเข้าสู่วาระแห่งชาติ และกำหนดแผนนโยบายให้ชัดเจน ลดภาระการนำเข้าเวชภัณฑ์จากต่างประเทศที่มีราคาแพง เพื่อนำนโยบายมาปรับใช้ให้เป็นรูปธรรมในท้องถิ่นของแต่ละจังหวัด เริ่มตั้งแต่จังหวัดนครศรีธรรมราชเพื่อเป็นต้นแบบในการนำคิลานเภสัชมาใช้ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงวัยเพื่อให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันทั่วประเทศ สร้างประเทศไทยให้เป็นสังคมผู้สูงวัยที่มีคุณภาพ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

จากผลการวิจัยที่ค้นพบเป็นการนำเสนอการบูรณาการคิลานเภสัช : รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราช (PHAMARCY Model) นั้นเป็นเพียงแนวทางการแก้ปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาของผู้สูงวัยและรูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงวัย เพื่อเป็นไปในทางเดียวกัน

1. การสร้างนวัตกรรมให้กับแพทย์ทางเลือกเพื่อใช้ในการรักษาควบคู่ไปกับยาแผนปัจจุบันอย่างถูกต้องและเป็นที่ยอมรับของทุกคนในสังคมไทย

2. การส่งเสริมผู้สูงวัยในการทำงานที่เหมาะสมกับวัยของตนเองเพื่อให้ผู้สูงวัยที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ นำประสบการณ์มาถ่ายทอดให้คนรุ่นใหม่ ในการดำเนินชีวิต

3. การส่งเสริมหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงวัย

References

Department of Mental Health, Ministry of Public Health, (2001). *Self-Care Handbook on What to Do When Your Heart is Suffering*, 2nd Edition, (Bangkok: Royal Thai Police Press, 2001).

Jaruswan Thienpraphas and Patchara Tansiri. (1993) *Nursing of the Elderly*. (3rd printing) Bangkok: Committee for the Development of Textbooks in Nursing Science Faculty of Nursing Mahidol University

Jintana Atsantia.(2018). Trends in Elderly Care in the 21st Century: Challenges in Nursing. *The Royal Thai Army Nursing Journal* Vol. 19 No. 1 January - April 2018.

Kannikar Phromsat, (1993). *Buddhism and natural remedies*. Bangkok: Local Community Development Institute.

Kanchana Panyathorn (2063). Health care and related factors of the elderly living alone, Ban Tat Subdistrict, Mueang District, Udon Thani Province. *Thai Health and Nursing Journal*, Vol. 2, No. 2 (May-August 2020)

Krittaya Archavanitkul, Worachai Thongchai: Librarian. (2006) Mortality. *A reflection on the security of the population*. Bangkok: Plan Printing Co., Ltd.

Kritsanaporn Thipkanjanaraekha et al. (2019). The role of nurses in the prevention and management of inappropriate drug use in the elderly. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*. Year 20. Issue 1. January – April 2019