

การพัฒนานวัตกรรมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ
ด้วยสมุนไพรใกล้มือสำหรับผู้สูงอายุ*

THE DEVELOPMENT OF HEALTH SELF-RELIANCE INNOVATION
WITH BASIC HANDY HERBS FOR THE ELDERLY

นคร จันทะวงษ์, รุสนี มามะ, โชคชัย แซ่หว่าง, ศิวพงษ์ ตันสุวรรณวงศ์, ชัยนรินทร์ เรือนเจริญ

Nakorn Juntawong, Rusnee Mama, Chokechai Sae-wang, Siwapong Tansuwanwong,

Chainarin Ruancharoen

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

Chiang Rai Rajabhat University

Corresponding Author E-mail: chainarinbr@gmail.com

บทคัดย่อ

การพัฒนานวัตกรรมการส่งเสริมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรใกล้มือสำหรับผู้สูงอายุมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากระบวนการส่งเสริมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรใกล้มือของผู้สูงอายุตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงรายเป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 398 คน โดยใช้แบบสอบถามและทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ร้อยละและค่าเฉลี่ย และการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 8 คนและทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุนอกเหนือจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ต้องทำการรักษาแบบประคับประคองกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ยังพบปัญหาทางสุขภาพจากความเสื่อมโทรมตามวัย เช่น อาการนอนไม่หลับ อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ และแน่นจุกเสียด อาการท้องผูก อาการปวดเมื่อยตามร่างกาย อาการไข้หวัด ความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ โรคผิวหนัง อย่างไรก็ตาม ปัญหาทางสุขภาพดังกล่าวผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ในเบื้องต้นด้วยสมุนไพรใกล้มือนำไปสู่แนวคิดในการพัฒนานวัตกรรมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรใกล้มือสำหรับผู้สูงอายุ การพัฒนานวัตกรรมที่ได้จึงเกิดองค์ความรู้ที่ครอบคลุมถึงวิธีการเพาะปลูก การดูแลรักษาและป้องกันศัตรูพืช และการเก็บเกี่ยวมาใช้ประโยชน์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทยและมีโอกาสช่วยแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมให้กับผู้สูงอายุได้อย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: สมุนไพรใกล้มือ; นวัตกรรมการพึ่งพาตนเอง; ผู้สูงอายุ

Abstract

The development of health self-reliance innovation with basic handy herbs for the elderly was aimed to develop a promotion process of health self-reliance with basic handy herbs for the elderly at Ban Du Sub-District, Mueang District, Chiang Rai Province. This study was conducted with the mixed methods: The qualitative research, data were collected from 398 samples with questionnaires and analyzed with percentage and mean. The qualitative research, data were collected from 8 key informants by In-depth interviewing and analyzed by descriptive interpretation. Findings showed that beside elderly health problems from chronic diseases that require palliative treatment with modern medicine, they were also found health problems from age degeneration, such as insomnia, indigestion and congestion, constipation, body aches, flu, respiratory disorders, skin diseases, etc., that can be self-cared by basic handy herbs. This led to the development of health self-reliance innovation with basic handy herbs for the elderly. The knowledge of this innovation in health care with basic handy herbs covered cultivation method, care for, protection from pest and harvest properly by Thai traditional medicine process which abled to solve elderly health problems and also financial and societal problems in a sustainable way.

Keyword: Basic Dependent Herbals; Self-reliance Innovation; Elderly

บทนำ

ผู้สูงอายุถือว่าเป็นกลุ่มบุคคลที่กำลังทวีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึง 12.2 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 18.4 ของจำนวนประชากรทั้งหมด (มหาวิทยาลัยมหิดล สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2563) แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างทางประชากร เนื่องจากอัตราภาวะเจริญพันธุ์รวม (Total Fertility Rate: TFR) มีแนวโน้มลดลงส่งผลทำให้เด็กเกิดใหม่มีจำนวนลดลง และในขณะที่ความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์และสุขอนามัยดีขึ้นส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตยืนยาวมากขึ้น (United Nations, 2558) ด้วยอายุขัยที่ยาวนานขึ้นของกลุ่มผู้สูงอายุย่อมส่งผลกระทบต่อชุมชนและสังคมโดยรวม เพราะผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีปัจจัยหลายอย่างก่อให้เกิดปัญหาทั้งด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือด้วยกระบวนการที่ละเอียดอ่อนและมีลักษณะเฉพาะ และสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุ แต่ด้วยกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมในทั่วทุกมุมโลกต่างมุ่งเน้นพัฒนานำพาประเทศก้าวไปสู่การเป็นอารยประเทศที่ถูกขนานนามว่าเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วทั้งสิ้นรวมถึง

ประเทศไทยจึงให้ความสำคัญกับการพัฒนาประเทศด้วยภาคอุตสาหกรรมเพื่อตอบสนองโลกแห่งวัตถุนิยม และกลายเป็นแรงดึงดูดลูกหลานชาวบ้านในชนบทเข้าสู่เมืองใหญ่เพื่อมุ่งหวังเข้ามาขายแรงงานในภาคอุตสาหกรรม ละทิ้งวิถีการดำเนินชีวิตและอาชีพที่ผูกพันอยู่กับท้องไร่ท้องนา เป็นเหตุทำให้ภาพรวมของประชากรในชนบทเหลือเพียงกลุ่มผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่

ท่ามกลางสถานการณ์ของสังคมผู้สูงอายุนับได้ว่ามีแนวโน้มสูงที่ต้องอาศัยอยู่เพียงลำพังและดำเนินชีวิตด้วยการพึ่งพาตนเองเป็นหลักตลอดระยะเวลาของอายุขัยที่มากขึ้น จากรายงานการศึกษาของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (2562) พบว่า ในปัจจุบันคนไทยจะมีอายุยืนยาวขึ้นแต่จะมีช่วงชีวิตส่วนหนึ่งที่ต้องอยู่กับความพิการ จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก คนไทยมีอายุขัยคาดการณ์ตามช่วงเวลาที่ประมาณ 75 ปี แต่มีอายุขัยคาดการณ์ที่มีสุขภาพดี (Health Adjusted Life Expectancy) เพียง 67 ปี ซึ่งหมายความว่า คนไทยจะมีช่วงชีวิตที่สุขภาพไม่ดีหรือมีความพิการประมาณ 8 ปี หากไม่มีการเตรียมตัวดูแลรักษาสุขภาพที่ดีประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุติดบ้านหรือติดเตียงมากขึ้นเกือบ 1 ล้านคนในปี 2580 ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุจึงไม่ควรมองข้าม เนื่องจากเป็นช่วงวัยที่ร่างกายมีความเสื่อมถอยจึงเป็นกลุ่มเสี่ยงที่สามารถเกิดการเจ็บป่วยได้ตลอดเวลา โดยเฉพาะการเจ็บป่วยในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases: NCDs) จากการศึกษาของสุภาดา คำสุชาติ (2560) รายงานว่า ผู้สูงอายุไทยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น เช่น ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 31.7 เบาหวาน ร้อยละ 13.3 โรคหัวใจร้อยละ 7.0 หลอดเลือดสมองตีบ ร้อยละ 1.6 อัมพฤกษ์อัมพาต ร้อยละ 2.5 มะเร็งร้อยละ 0.5 โดยโรสดังกล่าวสามารถนำไปสู่ภาวะทุพพลภาพและการเสียชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นโรคที่บั่นทอนสุขภาพและเป็นโรคที่ต้องได้รับการดูแลจากหน่วยงานภาครัฐและจากชุมชนโดยเฉพาะสมาชิกในครอบครัว

วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ในฐานะเป็นสถาบันการศึกษาที่มุ่งมั่นพัฒนาองค์ความรู้เพื่อสถาปนาระบบการแพทย์แผนไทยเพื่อรับใช้สังคมได้น้อมนำพระราชโองบายด้านการเป็นสถาบันการศึกษาเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น ตามยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาท้องถิ่นในโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับรายได้ให้กับคนในชุมชนรากฐาน (มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย, 2563) ในฐานะภาคีเครือข่ายภาควิชาการยังได้น้อมนำแนวพระราชดำริมาพัฒนาท้องถิ่นให้มีความเข้มแข็งและยั่งยืนโดยการขยายความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายภาคประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วยการบูรณาการองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยด้านการรักษาโรคด้วยยาและภูมิปัญญาการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพร

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายตั้งอยู่ในเขตเทศบาลตำบลบ้านดู่ได้ทำการศึกษาเพื่อพัฒนานวัตกรรมส่งเสริมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของผู้สูงอายุตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เพื่อเป็นการสร้างประโยชน์แก่คนท้องถิ่น โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางให้รู้จักพึ่งพาตนเองด้านการดูแลรักษาสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

รวมทั้งมีโอกาสนำผลสู่การประกอบอาชีพและการเสริมสร้างรายได้แก่คนในท้องถิ่น ประโยชน์ของการดำเนินวิจัยดังที่กล่าวมาข้างต้นจึงนับเป็นการพัฒนาสุขภาพของคนในท้องถิ่น และชุมชนควบคู่และบูรณาการกับการสร้างบัณฑิตแพทย์แผนไทยที่ดี มีจิตบริการสาธารณะ และมีจิตสำนึกความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏ เพื่อการพัฒนาท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติ 20 ปีและแนวนโยบายแห่งรัฐในการปฏิรูปประเทศ ด้วยนวัตกรรมภูมิปัญญาของชาติด้านการแพทย์แผนไทยภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อไปสู่ประเทศไทย ยุค 4.0 ที่มีเป้าหมายในการพึ่งพาตนเอง ลดการนำเข้า และพัฒนาสังคมไทย ไปสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน และบูรณาการงานวิจัยครั้งนี้เข้ากับการฝึกประสบการณ์ นักศึกษาแพทย์แผนไทยในการทำงานเชิงชุมชนสัมพันธ์และบริการวิชาการแก่ชุมชน

จากแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่ประเทศไทยได้เข้าสู่การเป็นสังคม ผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อประเทศในทุกๆ ภาคส่วน โดยเฉพาะภาระ ค่าใช้จ่ายจากการดูแลรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุที่กระทบต่อฐานะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ โดยตรงดังนั้นการเตรียมความพร้อมและพัฒนามาตรการรับมือที่ดีย่อมมีความสำคัญจึงมีความ จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องศึกษาและพัฒนานวัตกรรมที่สามารถส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพา ตนเองในด้านการดูแลสุขภาพในเบื้องต้น เพื่อลดระดับความรุนแรงและความเรื้อรังของอาการ เจ็บป่วย รวมถึงลดภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพที่จะเกิดขึ้นด้วยการนำภูมิปัญญาเกี่ยวกับการ ใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรมาดูแลรักษาสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนากระบวนการส่งเสริมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรใกล้มือของ ผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) ใช้การ สอบถามในการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เน้นการศึกษาวิจัยภาคสนาม (Field Research Study) ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การวิจัยแบบผสมวิธีเลือกใช้การสอบถามข้อมูลปัญหาด้านสุขภาพจากกลุ่มตัวอย่าง ในพื้นที่ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย โดยประชากรในการวิจัยในครั้งนี้มีจำนวน 3,203 คน และมีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย 398 คน ได้มาจากการกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ สูตรของ Yamane แล้วใช้การสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) ทำการเก็บข้อมูลด้วย วิธีการต่างๆ เช่น การสัมภาษณ์ผู้สูงอายุในพื้นที่ และวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ ข้อมูล ร้อยละและค่าเฉลี่ย

2. สัมภาษณ์เชิงลึกผู้สูงอายุที่ใช้สมุนไพรในการดูแลตนเอง จำนวน 8 รายเป็นการสัมภาษณ์ที่ใช้แบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นไว้แล้ว โดยผู้สัมภาษณ์จะใช้คำถามจากแบบสัมภาษณ์ในลักษณะยืดหยุ่นและสะดวกในการนำมาวิเคราะห์ข้อมูล มีขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการขอคำแนะนำจากที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่สร้างไว้ และนำแบบสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญไปตรวจสอบและนำแบบสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมก่อนนำไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญต่อไป และทำการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพเชิงพรรณนา

3. หลังจากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลเพื่อออกแบบนวัตกรรมส่งเสริมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรใกล้มือของผู้สูงอายุตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

ผลการวิจัย

การพัฒนานวัตกรรมเพื่อส่งเสริมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรใกล้มือของผู้สูงอายุตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ได้ผลการศึกษาออกมา 3 ส่วน คือ ปัญหาทางสุขภาพของผู้สูงอายุจากข้อมูลเชิงเอกสาร ความต้องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย และนวัตกรรมส่งเสริมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรใกล้มือของผู้สูงอายุ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. สภาพปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านดู่ พบว่า ผู้สูงอายุในตำบลบ้านดู่มีจำนวนมากถึง 3,203 คน คิดเป็นร้อยละ 20.19 ของประชากรทั้งหมดในตำบล ภาพรวมของปัญหาด้านสุขภาพที่พบจากการลงพื้นที่ พบว่าผู้สูงอายุมักเจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรคเรื้อรังที่ต้องดูแลรักษาแบบประคับประคองระยะยาวด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันแต่ทั้งนี้ยังมีการเจ็บป่วยที่เป็นผลมาจากความเสื่อมโทรมของร่างกายตามวัย พบว่าผู้สูงอายุมีอาการเจ็บป่วยที่สามารถดูแลรักษาได้ด้วยกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทย จำนวน 220 คน คิดเป็นร้อยละ 55.28 ประกอบด้วยกลุ่มอาการเจ็บป่วยต่างๆ เช่น อาการนอนไม่หลับ อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ และแน่นจุกเสียดอาการท้องผูก อาการปวดเมื่อยตามร่างกาย อาการไข้หวัด ความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ โรคผิวหนัง และหรืออุบัติเหตุที่เกิดขึ้นขณะดำเนินกิจวัตรประจำวัน เป็นต้น

2. อาการเจ็บป่วยในระดับเบื้องต้นที่มักเกิดจากความเสื่อมถอยตามวัยของผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถส่งเสริมการพึ่งพาตนเองในการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรพื้นฐานที่ผู้สูงอายุสามารถปลูก ดูแลบำรุงรักษา และเก็บเกี่ยวมาใช้ประโยชน์ได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้กระบวนการดังกล่าวมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องทำการสำรวจความต้องการหรือความสนใจการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ผลจากการสร้างนวัตกรรมขึ้นนี้มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาทางสุขภาพที่แท้จริงและมาจากความสนใจของผู้สูงอายุโดยตรง ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมีความตระหนักและให้ความสำคัญ

ในการมีส่วนร่วมนำนวัตกรรมดังกล่าวไปสู่การใช้จริงและเกิดผลสำเร็จทางสุขภาพพบว่าเป็นผู้สูงอายุในกลุ่มที่ยังแข็งแรงและมีศักยภาพสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งต่างมีความเชื่อมั่นในการใช้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพแบบดั้งเดิม จึงมีความต้องการให้แพทย์แผนไทยเข้าไปช่วยให้ความรู้ในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะการเพาะปลูกพืชสมุนไพรที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการดูแลรักษาสุขภาพ จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 55.61 ของจำนวนผู้สูงอายุที่มีความสนใจดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย และยังมีความต้องการปลูกพืชสมุนไพรเพื่อเสริมสร้างรายได้ จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 13.90 ของจำนวนผู้สูงอายุที่มีความสนใจดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้สูงอายุจำนวน 8 ราย ทำให้พบปัจจัยสนับสนุนการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรใกล้มือ คือ 1) ความสนใจส่วนบุคคลในการเข้าร่วมกิจกรรมซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเข้าใจและเห็นคุณค่าของกิจกรรม 2) ความพร้อมของร่างกาย เนื่องจากกิจกรรมนี้ส่งเสริมการพึ่งพาตนเองนับแต่เริ่มต้นกิจกรรม ดังนั้นความพร้อมด้านสุขภาพร่างกาย ความแข็งแรง จึงมีส่วนสำคัญต่อการดำเนินกิจกรรม 3) สภาพพื้นที่ หมายถึงการเพาะปลูกพืชสมุนไพรจำเป็นต้องอาศัยพื้นที่ ลักษณะดิน และสภาพแวดล้อมที่มีแสงแดดเหมาะสมต่อการเจริญเติบโตของพืชสมุนไพร และ 4) แหล่งน้ำ เป็นปัจจัยสำคัญของการเจริญเติบโตของพืชสมุนไพรจากผลการวิเคราะห์ข้างต้นนำไปสู่การสร้างบทบาทให้กับวิชาชีพแพทย์แผนไทยที่จะได้นำภูมิปัญญาการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรมาสู่การดูแลสุขภาพได้อย่างร่วมสมัย อีกทั้งการวิจัยครั้งนี้ได้ผนวกเข้ากับการฝึกประสบการณ์วิชาชีพการแพทย์แผนไทย เพื่อให้นักศึกษาแพทย์แผนไทยได้เรียนรู้หลักการและรูปแบบการทำงานเชิงรุกในชุมชนและสามารถนำความรู้เกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรสู่การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน ภายใต้หลักการลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพให้กับผู้สูงอายุผ่านการพัฒนากระบวนการสร้างนวัตกรรมพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรใกล้มือ

3. สมุนไพรใกล้มือเพื่อส่งเสริมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ โดยพิจารณาแนวทางการสร้างนวัตกรรมส่งเสริมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรใกล้มือจากปัญหาที่เกิดขึ้นกับสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งมุ่งเน้นอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นที่ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ผ่านการรวบรวมข้อมูลเชิงเอกสาร เนื่องจากกลุ่มอาการเหล่านี้เป็นกลุ่มอาการที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุจากความเสื่อมโทรมของร่างกายโดยเป็นกลุ่มอาการเจ็บป่วยที่สามารถใช้สมุนไพรพื้นฐานดูแลตนเองได้ในเบื้องต้นโดยกระบวนการพัฒนานวัตกรรมเริ่มต้นที่องค์ความรู้เกี่ยวกับการเพาะปลูกพืชสมุนไพรจำเป็นต้องคัดเลือกสายพันธุ์สมุนไพรที่มีคุณภาพและมีฤทธิ์ทางยาสูง เลือกพื้นที่และลักษณะดินที่เหมาะสมต่อการเพาะปลูกพืชสมุนไพรแต่ละชนิด และกระบวนการดูแล บำรุงรักษา ป้องกันศัตรูพืช รวมถึงการเก็บเกี่ยวที่ต้องคำนึงถึงส่วนที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ อายุการเก็บเกี่ยว วิธีการเก็บเกี่ยวก่อนนำไปสู่การพัฒนาวิธีการใช้เป็นยาที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน เช่น ใช้ในลักษณะยาสด ชาชง ยาหุงเอาน้ำมัน ยาบดผงขงละลายน้ำอุ่น ยาดอง

สกัดด้วยสุราหรือแอลกอฮอล์ เป็นต้นโดยกำหนดแนวทางการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรอ้างอิงตามตำราทางวิชาการคือ ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเภสัชกรรม (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองประกอบโรคศิลปะ, 2542) และหนังสือยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน (กระทรวงสาธารณสุข, 2540) ซึ่งได้รวบรวมภูมิปัญญาของคนไทยในอดีตที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาสุขภาพด้วยพืชสมุนไพรและทรัพยากรในท้องถิ่น ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สมุนไพรใกล้มือเพื่อการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ

อาการเจ็บป่วย	ชื่อสมุนไพร	ชื่อสมุนไพรท้องถิ่น (เหนือ)
1. ระบบทางเดินอาหาร		
1.1 อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ และแน่นจุกเสียด	ขิง ขมิ้นชัน กระชายขาว	ขิง ขมิ้น หัวละแอน
1.2 อาการท้องผูก	ชุมเห็ดเทศ	หลับมันหลวง
2. ระบบโครงสร้างกล้ามเนื้อ		
2.1 อาการปวดเมื่อยตามร่างกาย	ไพล	ปูเลย
3. ระบบทางเดินหายใจ		
3.1 อาการหวัด	แค	แก
3.2 อาการไอ	หนุমানประสานกาย ฟ้าทะลายโจร	สังกรณี ฟ้าทะลายโจร
3.3 อาการหืดหอบ	หนุমানประสานกาย	สังกรณี
4. ระบบผิวหนัง		
4.1 เริม งูสวัด	เสลดพังพอนตัวเมีย	พญาอ
4.2 กลากเกลื้อน	ชุมเห็ดเทศ ทองพันชั่ง ข่า	หลับมันหลวง หญ้ามั่นไก่อ ข่า
5. อื่น ๆ		
5.1 อาการนอนไม่หลับ	ชุมเห็ดไทย ขี้เหล็กบ้าน	หลับมันน้อย ขี้เหล็ก
5.2 แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก	ว่านหางจระเข้	ว่านหางจระเข้

อภิปรายผลการวิจัย

ภายใต้ความเสื่อมโทรมของร่างกายตามวัยในผู้สูงอายุมักนำมาซึ่งอาการเจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรคเรื้อรังที่ต้องทำการรักษาแบบประคับประคองระยะยาวและจำเป็นต้องพึ่งพาการรักษาด้วยยาแผนปัจจุบันเพื่อควบคุมการกำเริบของอาการที่รุนแรง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน เป็นต้น แต่ทั้งนี้ผลพวงจากความเสื่อมโทรมของร่างกายตามวัยยังก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพในระดับเบื้องต้นที่ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ เช่น อาการนอนไม่หลับ อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ และแน่นจุกเสียด อาการท้องผูก อาการปวดเมื่อยตามร่างกาย อาการไข้หวัด ความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ โรคผิวหนัง อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นขณะดำเนินกิจกรรมประจำวัน เป็นต้น มีความสอดคล้องกับ จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ (2561) ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุว่าเป็นช่วงรอยต่อของชีวิตซึ่งเปลี่ยนแปลงจากวัยกลางคนเข้าสู่วัยสูงอายุทำให้ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ มากมายทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม การเปลี่ยนแปลงต่างๆ เหล่านี้เป็นไปในลักษณะเสื่อมถอย มีข้อจำกัดในการทำหน้าที่ของร่างกายในด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายๆ ด้าน ทำให้เกิดปัญหาทางด้านจิตใจที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและการดำเนินชีวิตประจำวันต่อไปได้ ดังนั้นการเรียนรู้และทำความเข้าใจ จึงมีความสำคัญในการเตรียมความพร้อมให้สามารถปรับและยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ครอบครัวและผู้ดูแลผู้สูงอายุยังจำเป็นต้องเข้าใจความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุและหาแนวทางช่วยเหลือด้วยความเข้าใจ เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดีสามารถดำรงชีวิตในวัยสูงอายุได้อย่างมีความสุข

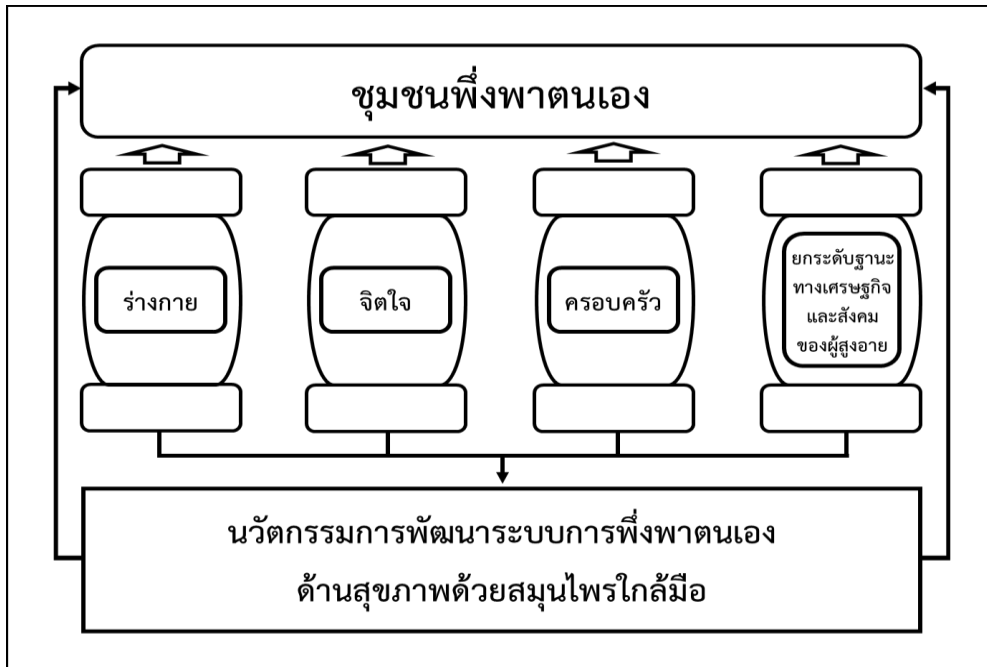
ด้วยปัญหาทางสุขภาพของผู้สูงอายุนอกเหนือไปจากกลุ่มโรคเรื้อรังที่ต้องพึ่งพาการดูแลแบบประคับประคองแล้วนั้น ปัญหาสุขภาพอื่นๆ ที่ตามมามักเป็นกลุ่มอาการที่อยู่ในระดับที่ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองในการดูแลและแก้ไขปัญหาอาการเหล่านั้นได้ เช่น การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรใกล้มือ ซึ่งผู้สูงอายุในกลุ่มที่ยังแข็งแรงสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ยังมีความเชื่อมั่นในการใช้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพแบบดั้งเดิม จึงมีความต้องการให้แพทย์แผนไทยเข้าไปช่วยให้ความรู้ในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะการเพาะปลูกพืชสมุนไพรที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ สะท้อนให้เห็นถึงคุณค่าของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในด้านการใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรผ่านความต้องการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งมีความเป็นไปได้สูงในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในเบื้องต้นด้วยตนเอง และยังสามารถลดภาระค่าใช้จ่ายในการซื้อหาและเวชภัณฑ์ต่างๆ มาดูแลรักษาสุขภาพ รวมถึงสามารถแบ่งปันการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรใกล้มือกับสมาชิกในครอบครัว สมาชิกคนอื่นๆ ในชุมชน ซึ่งถือได้ว่าเป็นกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างสุขภาพร่างกายที่ดีแล้วยังช่วยเสริมสร้างสุขภาพจิตใจได้อีกด้วย อีกทั้งยังมีโอกาสสร้างรายได้จากการเพาะปลูกพืชสมุนไพรใกล้มือชนิดหรือประเภทที่มีความต้องการสูงในอุตสาหกรรมยาไทยและผลิตภัณฑ์สุขภาพซึ่งเป็นแนวคิดที่มีความสอดคล้องกับ สมหมาย ทอง

บอน (2558) พบว่าการรักษาสุขภาพจากหมอฟันบ้านและการใช้สมุนไพร การใช้ยาสมุนไพรมีความจำเป็นต่อผู้สูงอายุ ทั้งที่ใช้ชนิดเพื่อสุขภาพพร้อมกับการใช้ยาสมุนไพรเป็นวิธีการรักษาสุขภาพโดยภูมิปัญญาพื้นบ้าน เช่น การใช้ยาสมุนไพรรักษาโรค การใช้สมุนไพรมาทา การใช้สมุนไพรมาต้มดื่มหรืออาบ การรักษาอาการกระดูกข้อ แขนหัก หมอฟันบ้านสามารถรักษาอาการเหล่านี้ได้ตามความเชื่อของภูมิปัญญาดั้งเดิม ซึ่งช่วยสะท้อนให้เห็นถึงโอกาสในการนำคุณค่าด้านภูมิปัญญาการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรในแง่ของการใช้เป็นยารักษาโรค ผลที่เกิดขึ้นทำให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ และมีโอกาสสร้างรายได้จากการเพาะปลูกพืชสมุนไพร ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าของตนเองในพื้นที่สังคม

ความมุ่งหวังการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรใกล้มือของผู้สูงอายุ ถือเป็นเป้าหมายสำคัญของการพัฒนานวัตกรรมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรใกล้มือ สามารถช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพจากการซื้อยาและเวชภัณฑ์ รวมถึงสามารถสร้างกิจกรรมยามว่างให้กับผู้สูงอายุ และเกิดปฏิสัมพันธ์กับชุมชนและสังคมเมื่อมีการแบ่งปันการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรใกล้มือ อีกทั้งยังสามารถเสริมสร้างคุณค่าในตนเองให้กับผู้สูงอายุ มีความสอดคล้องกับชญานันท์ ศิริกิจเสถียร และคณะ (2560) พบว่าจากการสังเคราะห์ผลการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มพบกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีความต้องการอยู่ 4 กิจกรรม คือ กิจกรรมการทำลูกประคบสมุนไพร กิจกรรมทำน้ำมันโพล กิจกรรมนวดตัวอย่างง่ายสำหรับผู้สูงอายุ และกิจกรรมทำสบู่จากสมุนไพรในท้องถิ่น ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้เป็นกิจกรรมที่ก่อให้เกิดรายได้และไม่ก่อให้เกิดรายได้ แต่เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุในชุมชนมีความสนใจที่จะทำเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง

องค์ความรู้จากการวิจัย

จากการพัฒนานวัตกรรมการส่งเสริมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรใกล้มือของผู้สูงอายุสามารถสรุปองค์ความรู้ใหม่ได้ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 องค์ความรู้ของนวัตกรรมการส่งเสริมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรใกล้มือ

จากภาพที่ 1 แสดงให้เห็นถึงองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นจากการพัฒนานวัตกรรมการส่งเสริมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรใกล้มือของผู้สูงอายุ มุ่งเน้นแก้ไขปัญหาสุขภาพในเบื้องต้นของผู้สูงอายุโดยใช้ภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทยด้านพืชสมุนไพรพื้นฐานทั่วไปที่มีวิธีการใช้ประโยชน์ทางยาไม่ยุ่งยากซับซ้อน และผลพวงที่ตามมาไม่เพียงแต่เกิดผลทางสุขภาพยังส่งผลไปถึงการดูแลด้านจิตใจเพราะการปลูกสมุนไพรใกล้มือทำให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทำ และเกิดการพบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบ่งปันการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรใกล้มือกับสมาชิกในชุมชน ลดการเป็นภาระการดูแลของครอบครัวและลดค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้นจากการซื้อยาและเวชภัณฑ์ในการดูแลสุขภาพสุขภาพทั้งนี้กระบวนการพัฒนานวัตกรรมดังกล่าวจำเป็นต้องมีปัจจัยสนับสนุนของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมกิจกรรมคือ 1) ความสนใจส่วนบุคคล 2) ความพร้อมด้านสภาพร่างกาย ความแข็งแรง 3) สภาพพื้นที่เหมาะสมต่อการเพาะปลูกพืชสมุนไพร 4) แหล่งน้ำ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการเจริญเติบโตของพืชสมุนไพร จากปัจจัยข้างต้นสะท้อนให้เห็นถึงหลักการประเมินความพร้อมของผู้สูงอายุที่สามารถพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพรใกล้มือ อันนำมาซึ่งการลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. การศึกษาวิจัยในครั้งนี้มีเป้าหมายศึกษาถึงปัญหาทางสุขภาพในกลุ่มอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในตำบลบ้านดู่ โดยอาการเจ็บป่วยดังกล่าวผ่านการลงความเห็นและวิเคราะห์ร่วมกันของทีมผู้วิจัยว่าเป็นอาการที่ไม่รุนแรง ไม่ฉุกเฉิน ไม่เฉียบพลัน และสามารถดูแลรักษาได้ด้วยสมุนไพรพื้นฐานมีวิธีการเพาะปลูก ดูแล เก็บเกี่ยวใช้ประโยชน์ทางยาไม่ยุ่งยาก ซับซ้อนซึ่งงานวิจัยนี้เรียกว่า “สมุนไพรใกล้มือ”

2. นวัตกรรมดังกล่าวมุ่งเป้าพัฒนาขึ้นสำหรับชุมชนตำบลบ้านดู่มีการพิจารณาเลือกใช้สมุนไพรที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ที่ตรงกับถิ่นที่อยู่ตามธรรมชาติของพืชสมุนไพรแต่ละประเภทจากนั้นจึงทำการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการนำนวัตกรรมดังกล่าวไปสู่การใช้ประโยชน์จริงอย่างมีประสิทธิภาพ และต้องทำการติดตามผลกระทบที่เกิดขึ้น ทั้งในมิติด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. การนำงานวิจัยในครั้งต่อไปต่อยอดหรือพัฒนาในกลุ่มตัวอย่าง หรือพื้นที่อื่นๆ ควรมีการสำรวจพื้นที่และความต้องการหรือความสนใจของผู้สูงอายุในการพึ่งพาการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในการดูแลรักษาสุขภาพ ซึ่งจะทำงานวิจัยที่เกิดขึ้นมีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุอย่างแท้จริง

2. กระบวนการพัฒนานวัตกรรมด้านการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรมีความจำเป็นต้องศึกษาเรียนรู้คุณลักษณะเฉพาะของพืชสมุนไพรแต่ละชนิดที่ครอบคลุมนับตั้งแต่การคัดเลือกสายพันธุ์สมุนไพรที่มีคุณภาพและมีฤทธิ์ทางยาสูง เลือกพื้นที่และลักษณะดินที่เหมาะสมต่อการเพาะปลูกพืชสมุนไพรแต่ละชนิด และกระบวนการดูแล บำรุงรักษา ป้องกันศัตรูพืช รวมถึงการเก็บเกี่ยวที่ต้องคำนึงถึงส่วนที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ อายุการเก็บเกี่ยว วิธีการเก็บเกี่ยวก่อนนำไปสู่การพัฒนาวิธีการใช้ประโยชน์ได้อย่างคุณภาพและมีฤทธิ์ทางยา

เอกสารอ้างอิง

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองประกอบโรคศิลปะ. (2542). *ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาสหศาสตร์กรรม*. นนทบุรี: บริษัท ไทภูมิพับลิชชิ่ง จำกัด.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2540). *ยาสมุนไพร ในงานสาธารณสุขมูลฐาน*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- จิราพร เกศพิชญวัฒนาและคณะ. (2561). *เรียนรู้เข้าใจวัยสูงอายุ*. กรุงเทพฯ: บริษัท ยินยงการพิมพ์ จำกัด.
- มหาวิทยาลัยมหิดล สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2563). *มิเตอร์ประเทศไทย*. สืบค้น 22 ธันวาคม 2563, จาก <http://www.ipsr.mahidol.ac.th>
- ชญานันท์ ศิริกิจเสถียร และคณะ. (2560). *แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน หมู่บ้านโพธิ์พัฒนา ตำบลคณสี อำเภอมะนัง จังหวัดกำแพงเพชร โดยใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นฐาน*. เชียงราย: การประชุมวิชาการระดับชาติครั้งที่ 6 “วิทยาการจัดการวิชาการ 2017 การวิจัยยุคประเทศไทย 4.0” มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย. (2563). *พระบรมราชาไชย*. สืบค้น 22 ธันวาคม 2563, จาก <https://www.crru.ac.th/2021/>
- สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (ทีดีอาร์ไอ). (2562). *รายงานทีดีอาร์ไอ ฉบับที่ 152 พฤษภาคม 2562*. สืบค้น 20 ธันวาคม 2563, จาก <https://tdri.or.th/>
- สมหมาย ทองบอน. (2558). *ภูมิปัญญาและค่านิยมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนา). สุรินทร์: มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.
- สุภาดา คำสุชาติ. (2560). ปัญหาและความต้องการดูแลทางสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทย: ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 26(6), 1156-1164.
- United Nations. (2558). *World population Ageing 2493-2593*. Retrieved December 20, 2020, from <http://www.un.org/>