



โครงการประสิทธิภาพกลไกการพัฒนาส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
และครอบครัว ในพุทธรคลินิกโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชน
บ้านมิ่งเมืองมูล ตำบลพิชัย จังหวัดลำปาง*

EFFECTIVE OF DYNAMIC IN DEVELOPMENT OF HEALTHY PROMOTION FOR
THE LONG TERM CARE FOR THE ELDERLY DEPENDENCY AND FAMILY BY
COMMUNITY PARTICIPATION OF MINGMUANGMUL COMMUNITY AT
PICHAH DISTRICT OF LAMPANG PROVINCE



พระครูสิริธรรมบัณฑิต (ภาณุวัฒน์ ปฎิภาณเมธี), พัชรีญา ฟองจันตา
อภิญญา สารสม, บุรินทร์ รุจจนพันธ์, ศิริรัตน์ ศรีภัทรางกูร
บุษกร วัฒนบุตร, นิษรา พรสุริวงษ์

Phrakrusiridhammabundit (Phanuwat Patiphanamethi), Patcharee Fongchantra,
Apinya Sarasom, Burin Rujjanaphan, Sirirat Sripathangkul,
Busakorn Watthanabut, Nitsara Pornsuriwong
มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ

North Bangkok University

Corresponding Author E-mail: wwasita@hotmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1. ให้ผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย จังหวัดลำปางได้รับการดูแลระยะยาว ผ่านสิทธิประโยชน์ในการเข้าถึง และได้รับการบริการที่เหมาะสมในชุมชน โดยศาสนสถานที่เป็นพุทธรคลินิก และ 2. เพื่อกำหนดนโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่นในการสร้างแผนปฏิบัติการประจำปีในการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างยั่งยืน ซึ่งเป็นการนำผลการวิจัยมาใช้ประโยชน์กับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย จังหวัดลำปาง ให้ได้รับการดูแลระยะยาว ด้วยการประชุมระดมความคิดเห็น ผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่มเฉพาะ

ผลการวิจัยพบว่า การให้ผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย จังหวัดลำปาง ให้ได้รับการดูแลระยะยาว ผ่านสิทธิประโยชน์ในการเข้าถึง และได้รับการบริการที่เหมาะสมในชุมชนโดยศาสนสถานที่เป็นพุทธรคลินิก มีการสำรวจพื้นที่ในการสร้างสิ่ง

*Received February 14, 2024; Revised March 20, 2024; Accepted March 23, 2024



สนับสนุนการปฏิบัติการให้ผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ประกอบด้วย 11 ด้าน ในการปรับปรุงภูมิทัศน์ อาคารภายในวัดให้เป็นพุทธคลินิก ได้มีการประสานงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานเครือข่ายได้มีการประชุมระดมความคิดเห็นร่วมกันในการสร้างแนวทางการปฏิบัติให้ผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนได้รับการดูแลทั้งสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางใจ และการให้กำลังใจด้วยการเยี่ยมบ้าน และมีการกำหนดนโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่นในการสร้างแผนปฏิบัติการประจำปีในการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: สุขภาวะ; ผู้สูงอายุ; ภาวะพึ่งพิง; การมีส่วนร่วมของชุมชน; พุทธคลินิก

Abstract

The objectives of this research were: 1. the bedridden that dependent patients in area of Subdistrict Administrative Organization in Pichai Subdistrict District, Lampang Province would be took long-term care by access and receive services via suitable benefit in community where had Buddhism clinic and 2. set public policy in local with make annual procedure plan for took long-term care as sustainable. This paper was research exploitation with population as elderly dependency in Subdistrict Administrative Organization in Pichai Subdistrict District, Lampang Province by community participation thought in-depth interview in Mingmuangmul community.

The results of this procedure were had survey the area in Mingmuangmul temple for renovate the room and place for take care of the bedridden that dependent patients in area of Subdistrict Administrative Organization in Pichai Subdistrict District, Lampang Province would be took long-term care by access and receive services via suitable benefit in community where had Buddhism clinic where set activities for support mental and health in temple and patients' home. Moreover, the participation with stakeholder will be set public policy in local with yearly procedure plan for the long-term care for the elderly dependency and family.

Keywords: Well-being; The Elderly; Dependency; Community Participation; Buddha Clinic



บทนำ

สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) เป็นกลุ่มของสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งปัจจุบันมีประชากรที่เป็นผู้สูงอายุประมาณ 1,000 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 10 ของประชากร ในขณะที่ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุอยู่ราวร้อยละ 20 ถึง 30 ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ของประเทศไทยนั้น (ไตรรัตน์ จารุทัศน์ และคณะ, 2556) เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและรุนแรงเมื่อเปรียบเทียบกับหลายประเทศในโลก ภาวะสูงวัยนั้นมาพร้อมกับความเปราะบางทั้งทางด้านกายภาพ จิตใจ (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2553) ในสังคมผู้สูงอายุจึงต้องพึ่งพาคนอื่นมากขึ้นในหลากหลายด้าน การที่ครอบครัวคนรอบข้าง สังคม รวมไปถึงรัฐต้องเข้ามาประคับประคองผู้สูงวัยจำเป็นต้องใช้เวลา เงินทอง และทรัพยากรต่าง ๆ (อรรถพร พุ่มพวง, 2551; กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2564) มากตามจำนวนผู้สูงวัย ถ้ายิ่งมากก็อาจจะกระทบต่อทั้งด้านส่วนตัวและองค์รวมทางเศรษฐกิจ สังคม และระบบโครงสร้างต่าง ๆ จึงจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับผู้สูงอายุ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2564; อารมณ์ ชีวะเกรียงไกร, 2560)

วัดสามารถพัฒนาเป็นศูนย์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ หรือพุทธคลินิก เพื่อเพิ่มขีดความสามารถผู้สูงอายุในการดูแลตัวเองและพึ่งตัวเอง โดยนำแนวทางการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุที่ตั้งในพุทธสถาน (พระสมุห์สุรินทร์ รตนโชโต และพระศักดิ์จิรินทร์ ฐิตสวโร, 2566) เพื่อเพิ่มขีดความสามารถผู้สูงอายุในการดูแลตนเองที่มีการวิจัยและได้ผลลัพธ์เป็นพุทธคลินิกมาต่อยอดองค์ความรู้ในเชิงปฏิบัติ โดยใช้วัดเป็นศูนย์กลางมาแนวทางในการพัฒนาศูนย์ผู้สูงอายุที่ครบวงจรและมีประสิทธิภาพในการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน ให้ได้รับการพัฒนาทั้งร่างกายและจิตใจ ผ่านสิทธิประโยชน์ในการเข้าถึงและได้รับการบริการที่เหมาะสมในชุมชนโดยศาสนสถานที่เป็นพุทธคลินิก และเพื่อกำหนดนโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่นในการสร้างแผนปฏิบัติการประจำปีในการดูแลและขยายสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อให้ผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย จังหวัดลำปาง ให้ได้รับการดูแลและขยาย ผ่านสิทธิประโยชน์ในการเข้าถึงและได้รับการบริการที่เหมาะสมในชุมชนโดยศาสนสถานที่เป็นพุทธคลินิก
2. เพื่อกำหนดนโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่นในการสร้างแผนปฏิบัติการประจำปีในการดูแลและขยายสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างยั่งยืน

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบของการวิจัย

เป็นการวิจัยคุณภาพ (Qualitative research)

2. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการคัดเลือก และค้นหากลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ โดยการประสานงานชุมชนหรือท้องถิ่นหรือผู้ปฏิบัติ ได้แก่ บุคลากรจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ประจำท้องที่รวมไปถึงชุมชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน ชมรมผู้สูงอายุ เป็นที่เรียบร้อย และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเป้าหมายของประสิทธิภาพพลไกการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและครอบครัวโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชนบ้านมิ่งเมืองมูล ตำบลพิชัย จังหวัดลำปาง คือ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยคัดกรองจากแบบคัดกรองภาวะพึ่งพิงสำหรับ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่พัฒนาโดยคณะกรรมการพัฒนาเครื่องมือคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข (2557) มีการจัดกลุ่มประชากรและกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

2.1 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย จังหวัดลำปางให้ได้รับการดูแลระยะยาว และยินดีเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 54 คน โดยแบ่งผู้สูงอายุเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่ม 1 ไม่พึ่งพา คือผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมได้ด้วยตนเองทุกกิจกรรม ทั้งกิจกรรมในบ้านและนอกบ้าน กลุ่ม 2 พึ่งพาน้อย คือผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมในบ้านได้ด้วยตนเองทุก กิจกรรม แต่ทำกิจกรรมนอกบ้านไม่ได้ด้วยตนเอง กลุ่มที่ 3 พึ่งพามาก คือผู้สูงอายุที่ไม่สามารถทำกิจกรรมทั้งในบ้านและนอกบ้านได้ด้วยตนเอง

2.2 ครอบครัวผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลพิชัยจังหวัดลำปาง ให้ได้รับการดูแลระยะยาวและยินดีเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 54 คน

2.3 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 15 คน

2.4 อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) จำนวน 10 คน

2.5 บุคลากรที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อบต. และเทศบาล 15 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) โดยแบบสัมภาษณ์เชิงลึกที่ใช้มีลักษณะเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ได้แก่

3.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลผู้สูงอายุ

3.2 แบบคัดกรองผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาสำหรับ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เพื่อใช้เป็นแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมในบ้านและนอกบ้านของผู้สูงอายุ

3.3 แบบประเมินภาวะเสี่ยงต่อการหกล้ม

3.4 แบบสำรวจสภาพบ้านและสิ่งแวดล้อม

3.5 แนวคำถามสำหรับการเข้ามารับการดูแลในพหุคลินิก และการตรวจเยี่ยมบ้าน

3.6 แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้วิจัยดำเนินการหาความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability)



4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เทคนิคในการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi Structured Interview) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) โดยใช้เครื่องมือต่าง ๆ ในการเก็บรวบรวม ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก อุปกรณ์บันทึกภาพ หรือเสียง

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการวิจัยโดยการวิเคราะห์ตัวบทและเนื้อหา (Textual Analysis Content Analysis) เป็นวิธีที่นำมาใช้วิเคราะห์เพื่อหาคำตอบตามวัตถุประสงค์การวิจัยครั้งนี้ เพื่อความเชื่อมั่นของข้อมูลที่ได้รับ เพื่อนำไปใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

ผลการวิจัย

1. การให้ผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย จังหวัดลำปาง ให้ได้รับการดูแลระยะยาว ผ่านสิทธิประโยชน์ในการเข้าถึงและได้รับการบริการที่เหมาะสมในชุมชนโดยศาสนสถานที่เป็นพุทธคลินิก การสำรวจพื้นที่ในการสร้างสิ่งสนับสนุนการปฏิบัติให้ผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย จังหวัดลำปาง ให้ได้รับการดูแลระยะยาวผ่านสิทธิประโยชน์ในการเข้าถึงและได้รับการบริการที่เหมาะสมในชุมชนโดยศาสนสถานที่เป็นพุทธคลินิก เจ้าอาวาสวัดมิ่งเมืองมูลรับฟังความต้องการของผู้สูงอายุผ่านตัวแทนชุมชน คณะผู้วิจัยร่วมกันรวบรวมข้อมูลความต้องการการบริการที่เหมาะสม ในวันที่ 15 พฤษภาคม 2565 พบว่า ภูมิทัศน์ปัจจัยพื้นฐานโครงสร้างของพุทธคลินิก ในวัดมิ่งเมืองมูลประกอบด้วย 11 ด้าน โดยมีภาพประกอบก่อนและหลังปรับปรุง สรุปได้ ดังนี้

1.1 บริเวณวัด มีสิ่งต่าง ๆ ที่จำเป็นเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ มีการปรับปรุงอาคาร และห้องเพื่อให้บริการหลังการพัฒนาบริเวณวัด มีสิ่งต่าง ๆ ที่จำเป็นเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุคณะผู้วิจัยได้ปรับปรุง การพัฒนาบริเวณวัด มีสิ่งต่าง ๆ ที่จำเป็นเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุลานวัดขนาดใหญ่ กว้างขวาง รองรับคนได้จำนวนมาก ถนนและทางเท้าภายในวัดสามารถสัญจรภายในวัดได้สะดวก มีทางเท้าสำหรับเดินภายในวัด

1.2 วัดมีสิ่งปลูกสร้าง และอาคารเสนาสนะต่าง ๆ ผู้สูงอายุสามารถเข้าไปใช้สอยหรือทำกิจกรรมได้อย่างสะดวก ปลอดภัย บริเวณวัดสงบ ไม่มีสิ่งรบกวน เป็นสถานที่ที่เหมาะสมแก่การฝึกจิตใจให้สงบ มีการวางแผนจัดการสถานที่อย่างเป็นระเบียบ

1.3 การปรับปรุง พัฒนา ดูแลรักษาสสิ่งแวดล้อมและภูมิทัศน์ภายในวัดเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ วัดมีป้ายเผยแพร่กิจกรรมต่าง ๆ และมีป้ายนิเทศข้อมูล

1.4 ลักษณะของอาคารและสิ่งประกอบในอาคารภายในอาคารต่าง ๆ เช่น เก้าอี้ โต๊ะ ตั่ง เป็นต้น เพียงพอต่อการมาทำกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ



1.5 การจัดทำระเบียบปฏิบัติ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรภายในวัดและผู้มาทำกิจกรรมที่วัดสำหรับผู้สูงอายุ วัดมีมุมหนังสือเพื่อส่งเสริมการอ่านสำหรับผู้สูงอายุ มีแว่นสายตาสำหรับอ่านหนังสือหลายระดับค่าสายตา วางไว้ในมุมหนังสือ มีระเบียบปฏิบัติกิจกรรมในการปฏิบัติธรรม จัดกิจกรรม และมีการจัดกิจกรรมในการพัฒนาจิตใจอย่างสม่ำเสมอ

1.6 การวางแผนการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ วัดมีการจัดการอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ โดยมีระเบียบปฏิบัติกฎเกณฑ์และหลักการของผู้เข้ามาพักอาศัยในวัด มีระเบียบปฏิบัติสำหรับบุคคลที่เข้ามาร่วมหรือจัดกิจกรรมต่าง ๆ ภายในวัดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ มอบหมายให้เลขานุการและพระสงฆ์ภายในวัดดำเนินการจัดทำสมุดเยี่ยมเพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐาน

1.7 อาคารสถานที่และพื้นที่บริเวณวัดสำหรับผู้สูงอายุ อาคารสถานที่ มีพื้นเรียบ ไม่ลื่น ไม่ต่างระดับ แข็งแรง พร้อมใช้งาน ไม่มีสิ่งกีดขวาง ไม่ลื่น แข็งแรง พร้อมใช้งาน ไม่มีสิ่งกีดขวาง ไม่พบขยะมูลฝอยตกค้างหรือตกหล่นตามพื้นถนน รางระบายน้ำ น้ำเสีย น้ำทิ้ง มีการจัดการที่ถูกสุขาภิบาล โดยมีราง หรือ ท่อระบายน้ำรอบบริเวณ ไม่อุดตัน ไม่ส่งกลิ่นอันไม่พึงประสงค์

1.8 ที่จอดรถสำหรับผู้สูงอายุ วัดจัดให้มีการจัดที่จอดรถเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ ช่องจอดไม่ชนกับทางเดินรถ พื้นผิวเรียบเสมอ

1.9 ทางลาดสำหรับผู้สูงอายุ ทางลาดวัสดุไม่ลื่นกว้างไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร ต้องมีราวจับสองข้างมีลักษณะวัสดุเรียบ แข็งแรง ไม่ลื่น ราวจับกลมเส้นผ่านศูนย์กลาง 3-4 เซนติเมตร สูงจากพื้น 0.80-0.90 เมตร มือจับยึดกับผนัง ห่างจากผนังไม่น้อยกว่า 5 ทางลาดที่มีความยาวตั้งแต่ 2.50 เมตรขึ้นไป และระดับพื้นห่างกันเกิน 2 เซนติเมตร ต้องมีการลาดมุมพื้นที่ส่วนต่างระดับกันไม่เกิน 45 องศา

1.10 บันไดสำหรับผู้สูงอายุ มีลักษณะความกว้างไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร มีชานพักทุกระยะในแนวตั้งไม่เกิน 2.00 เมตร มีราวจับทั้ง 2 ข้าง ตามลักษณะที่กำหนด

1.11 ห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ วัดจัดให้มีส้วมสำหรับผู้สูงอายุ เข้าใช้ได้ในห้องน้ำอย่างน้อย 1 ห้อง อาจจะอยู่ร่วมกับห้องน้ำทั่วไปหรืออาจจะตั้งแยกก็ได้มีพื้นที่ว่างภายในห้องส้วมเพื่อให้ แก้อั้วสามารถหมุนตัวกลับได้ จากที่กล่าวมาข้างต้นวัดมีเมืองมูล ศักยภาพในการพัฒนาพื้นที่บริเวณวัดโดยศาสนสถานที่เป็นพุทธคลินิกอันเป็นการปฏิบัติให้ผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลให้ได้รับการดูแลระยะยาว ผ่านสิทธิประโยชน์ในการเข้าถึงและได้รับการบริการที่เหมาะสมในชุมชน

2. การกำหนดนโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่นในการสร้างแผนปฏิบัติการประจำปี ในการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างยั่งยืนการดำเนินกิจกรรมเพื่อก่อให้เกิดประสิทธิภาพพลไกการพัฒนาส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและครอบครัวในพุทธคลินิกโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชนบ้านเมืองมูล ตำบลพิชัย จังหวัดลำปาง ผู้วิจัยได้



จัดทำการประชุมร่วมกับเครือข่าย ได้แก่ ครอบครัวผู้สูงอายุผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ขององค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย จังหวัดลำปาง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์การบริหารส่วน ตำบลพิชัย จังหวัดลำปาง โดยมีการประชุมกันเพื่อหาแนวทางสร้างเครือข่ายทางการสนับสนุน การดูแลผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย จังหวัดลำปาง ในวันที่ 30 พฤษภาคม 2566 โดยมีวัดมิ่งเมืองมูลเข้ามาสนับสนุนเพื่อให้ได้รับการดูแลระยะยาว สร้างศาสนสถานที่เป็นพุทธคลินิก เป็นสื่อกลางผ่านสิทธิประโยชน์ในการเข้าถึงและได้รับการ บริการที่เหมาะสม วัดควรจะต้องมีมาตรฐานและวิธีการจัดการ โดยมีระบบบริหารจัดการ การปฏิบัติการ การวางแผนดูแลสุขภาพ การปฏิบัติการดูแลสุขภาพ สิทธิและประโยชน์ ความ เป็นส่วนตัวและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย โดยมีการส่งต่อองค์ ความรู้ในการบูรณาการการทำงาน ภายใต้พุทธคลินิกในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงและครอบครัวในพุทธคลินิกโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายของชุมชนวัดมิ่งเมืองมูล ตำบล พิชัย จังหวัดลำปาง จากคณะผู้วิจัยโครงการผ่านพุทธคลินิก ด้วยการสร้างเป็นสถานที่สนับสนุน อุปกรณ์ทางการแพทย์และที่พักของผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงน้อย

องค์การบริหารงานส่วนตำบล จะเป็นเครือข่ายบริหารจัดการ และทำข้อตกลงร่วมกับ พุทธคลินิกในการกำหนดนโยบายในการดูแลสวัสดิการของผู้สูงอายุ โดยได้กำหนดนโยบายไว้ 4 ข้อ ดังนี้

1. การจัดการอบรมให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และการป้องกันโรค
2. การจัดการตรวจร่างกายประจำปีแก่ผู้สูงอายุ
3. การจัดหาถุงยังชีพในการออกหน่วยเยี่ยมบ้านร่วมกับพุทธคลินิก
4. การส่งบุคลากรมาร่วมปฏิบัติงานในพุทธคลินิกตามตารางการปฏิบัติงานจากการ ประสานงานของกองสวัสดิการ การรณรงค์การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ การอบรมสร้าง แรงจูงใจในการพัฒนาร่างกายและจิตใจ โดยการจัดสรรกำลังคน ส่งเจ้าหน้าที่จากกอง สวัสดิการฯ มาร่วมพัฒนาทางด้านร่างกาย การสร้างแนวทางป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ จัดสรร งบประมาณประจำปี 2568 ในการดูแลผู้สูงอายุร่วมกับพุทธคลินิก รวมไปถึงการจัดการด้านวัสดุ อุปกรณ์ จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการดูแลร่างกายของผู้สูงอายุในชุมชน ได้แก่ 1. เตียง ผู้ป่วย 2. รถเข็นวีลแชร์ 3. โต๊ะ เก้าอี้ 4. ไม้พยุงเดิน (Walker) 5. เครื่องผลิตออกซิเจน 6. เครื่อง ชั่งน้ำหนัก 7. เครื่องวัดความดัน 8. เครื่องวัดส่วนสูง 9. ถุงยังชีพในการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติด เตียงในขณะที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จะมีการรองรับด้านการบริหารจัดการ มีนโยบายในการจัดตารางการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ไปตรวจร่างกายให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน 6 เดือนต่อ 1 ครั้ง จัดสรรกำลังคนวางระบบกำลังคนร่วมกับ อสม. และจัดส่งเจ้าหน้าที่เข้าไป สนับสนุน โดยทำงานร่วมกับ อบต. ในการสร้างแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน ในด้านวัสดุอุปกรณ์ร่วมประสานงานกับ อบต. ในการจัดวัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอต่อความ

ต้องการของชุมชน มากไปกว่านั้นอสม.จะมีการบริหารจัดการ มีนโยบายจัดตารางปฏิบัติงานของ อสม. ประจำพุทธคลินิก จัดตารางการพัฒนาทางกาย สนับสนุน care giver โดยไม่มีค่าใช้จ่าย ทำหน้าที่ Nurse Aid ให้กับพุทธคลินิกตามตารางเวร สร้างเครือข่ายร่วมกับ อพส. (อาสาสมัคร ดูแลผู้สูงอายุ) และอาสาบริบาลท้องถิ่น

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย จังหวัด ลำปาง ให้ได้รับการดูแลระยะยาว ผ่านสิทธิประโยชน์ในการเข้าถึงและได้รับการบริการ ที่เหมาะสมในชุมชนโดยศาสนสถานที่เป็นพุทธคลินิก การให้ผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงใน ชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย จังหวัดลำปาง ให้ได้รับการดูแลระยะยาว ผ่านสิทธิ ประโยชน์ในการเข้าถึงและได้รับการบริการที่เหมาะสมในชุมชนโดยศาสนสถานที่เป็นพุทธคลินิก มีแนวทางการปฏิบัติให้ผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย จังหวัดลำปาง ให้ได้รับการดูแลระยะยาว ผ่านสิทธิประโยชน์ในการเข้าถึงและได้รับการบริการที่ เหมาะสมในชุมชนโดยศาสนสถานที่เป็นพุทธคลินิกนั้น คณะผู้วิจัยและเครือข่าย อาทิ วัดมิ่งเมือง มูล สอดคล้องกับพระมหาโยธิน โยธโก (2560) ศึกษาเรื่อง บทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า แนวคิดเชิงคุณค่าในการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ ตามหลักธรรมพระพุทธศาสนาเกี่ยวข้องกับการพัฒนากาย (พัฒนาอินทรีย์ 6) การพัฒนาจิต (จิตภาวนา) และการประพฤติดีธรรม เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสังคมในการอยู่ร่วมกัน และปัญหาด้านเศรษฐกิจและรายได้ให้ผู้สูงอายุประพฤติดีปฏิบัติ เพื่อความดีความถูกต้องทั้งทาง กายและจิตใจ ซึ่งเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้สามารถอยู่ในสังคมได้เป็นปกติ สามารถนำหลัก พุทธธรรมมาใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีความสุขและเหมาะสมกับตนเอง รวมไปถึง ถึงกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อพส.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และตัวแทนชาวบ้านในชุมชน ได้มีการประสานงานองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานเครือข่ายได้มีการประชุมระดมความคิดเห็นร่วมกันในการ สร้างแนวทางการปฏิบัติให้ผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนได้รับการดูแลทั้งสุขภาวะ ทางกาย สุขภาวะทางใจ และการให้กำลังใจด้วยการเยี่ยมบ้านต่อไป

2. กำหนดนโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่นในการสร้างแผนปฏิบัติการประจำปี ในการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างยั่งยืน โดยการกำหนดนโยบาย สาธารณะระดับท้องถิ่นในการสร้างแผนปฏิบัติการประจำปีในการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างยั่งยืนที่มีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือการเผยแพร่ผลลัพธ์ สอดคล้อง กับฤชณู ฉัตรกมลวรกิจ (2556) เรื่อง การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมทางกายภาพสำหรับ ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลหนองตองพัฒนาในเขตพื้นที่หมู่บ้านป่าเป้า ตำบลหนองตอง อำเภอ หางดง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนนั้น



องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นกลไกสำคัญที่จะทำให้แนวทางการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนประสบผลสำเร็จเป็นรูปธรรมได้ เนื่องจากปัจจัยสนับสนุนทั้งในด้านเครื่องมือ บุคลากร และการเสริมสร้างทางวิชาการจากภายในและองค์กรภายนอก ก่อนการนำไปใช้เพื่อให้สามารถต่อยอดได้นำไปสู่การพัฒนามาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุระดับประเทศต่อไปเพื่อประโยชน์ต่อการให้การดูแลผู้สูงอายุให้ได้มาตรฐานที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนอย่างยั่งยืน

องค์ความรู้จากการวิจัย



ภาพที่ 1 องค์ความรู้จากการวิจัย

ภาพที่ 1 องค์ความรู้จากการวิจัย พบว่า การพัฒนาส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและครอบครัวโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชนบ้านมิ่งเมืองมูล ตำบลพิชัย จังหวัดลำปาง ซึ่งทีมผู้ให้บริการจะดำเนินการอย่างเหมาะสม เพื่อให้มีการตอบสนองต่อความต้องการหรือปัญหาของผู้ป่วยในลักษณะองค์รวม โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจ ซึ่งวัดจะต้องพยายามบริหารงบประมาณที่ในการจัดสรรงานในพหุคลินิกสำหรับการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุ ผ่านการบริหารจัดการกันในกลุ่มกรรมการมีนโยบายกองทุนมีเพียงพอต่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ มากไปกว่านั้นวัดยังมีกิจกรรมทางศาสนาในการพัฒนากายจิตสังคมปัญญาต่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง ภายใต้การจัดสภาพแวดล้อมด้านสถาปัตยกรรม การก่อสร้างอาคาร เพื่อรองรับสุขภาวะของผู้สูงอายุอาทิ เช่น ทางลาด บันได ป้าย ห้องน้ำ หรือ

จุดเสี่ยงต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในการใช้อำนวยความสะดวกในชีวิตขั้นพื้นฐานให้แก่ผู้สูงอายุ อันจะผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะเกี่ยวกับการบริหารจัดการต่อการการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุอีกด้วย

โดยการมอบความรับผิดชอบให้ผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม มีหลักปฏิบัติซึ่งเป็นที่ยอมรับให้มีการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ปลอดภัยและทันเวลา โดยมอบหมายความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยให้แก่ ผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม การดูแลในทุกจุดบริการเป็นไปตามหลักปฏิบัติซึ่งเป็นที่ยอมรับในปัจจุบัน สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลที่มีคุณภาพ มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลที่มีคุณภาพ โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีและความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ความ สะดวกสบายและความสะอาด การป้องกันอันตราย ความเครียด เสี่ยง สิ่งรบกวนต่าง ๆ ดำเนินการเพื่อความ ปลอดภัย (อุบัติเหตุ การบาดเจ็บ การติดเชื้อ) ทีมผู้ให้บริการดำเนินการทุกวิถีทางเพื่อให้ผู้ป่วย ปลอดภัยจากอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ หรือการติดเชื้อ รวมถึงจัดการกับภาวะแทรกซ้อน วิกฤติฉุกเฉิน ทีมผู้ให้บริการจัดการกับภาวะแทรกซ้อน ภาวะวิกฤติ หรือภาวะฉุกเฉิน อย่างเหมาะสม และปลอดภัย การดูแลแบบองค์รวม ทีมผู้ให้บริการตอบสนองต่อความต้องการหรือปัญหาของ ผู้ป่วยในลักษณะองค์รวม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตสังคม มีการสื่อสาร ประสาน ภายในทีม เพื่อการดูแลที่ต่อเนื่อง มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสานการดูแล ผู้ป่วยภายในทีม เพื่อความต่อเนื่องในการดูแลและพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยให้มีความต่อเนื่องและ ยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

องค์กรบริหารงานท้องถิ่นควรมีนโยบายขยายเครือข่ายแกนนำผู้สูงอายุ ให้เกิดผลเป็น กลไกเชิงระบบสู่วงกว้างและครอบคลุมทั้งจังหวัด เพื่อเป็นการสนับสนุนการทำงานซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการแบ่งปันองค์ความรู้ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

ควรมีการสร้างเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุควรคำนึงถึงการบริหารงานร่วมกันใน ท้องถิ่นอย่างองค์รวม เพื่อป้องกันการการทำงานที่ทับซ้อนกันในการบริหารงานส่วนท้องถิ่น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีผลการวิจัยไปต่อยอด ด้วยการขยายโครงการคลินิกพหุศาสตร์ในวัดทั่วจังหวัด โดยพิจารณาวัดที่มีความพร้อมจัดการความรู้เกี่ยวกับศูนย์พัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุใน การที่จะสร้างวัดต้นแบบเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และกระจายความรู้นั้นไปแก่วัดอื่น รวมทั้ง การนำกลไกที่มีประสิทธิภาพไปเผยแพร่ต่อวัดที่ยังไม่พร้อม โดยอาศัยคู่มือการพัฒนาศูนย์พัฒนา ศักยภาพของผู้สูงอายุพหุศาสตร์เป็นแนวทางการดำเนินการ



กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยประสิทธิภาพกลไกการพัฒนาส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและครอบครัวในพุทธคลินิกโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชนบ้านมิ่งเมืองมูล ตำบลพิชัย จังหวัดลำปาง ภายใต้ทุนวิจัยการจัดการความรู้การวิจัยและถ่ายทอดเพื่อการใช้ประโยชน์ ประจำปี พ.ศ. 2566 ประเภทกิจกรรมส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรม (การจัดการความรู้) ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยและนวัตกรรมจากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เป็นการพัฒนางานวิจัยเพื่อเป็นเป็นการสนับสนุนการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการทำวิจัยแล้วไม่นำองค์ความรู้ที่ได้รับไปพัฒนาต่อยอดเพื่อพัฒนาท้องถิ่นต่อไป จะเกิดขึ้นไม่ได้หากไม่มีองค์ความรู้จากแผนงานวิจัยการพัฒนาเครือข่ายความเข้มแข็งทางจิตปัญญาของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรมของศาสตราจารย์ ดร. บุญทัน ดอกไธสง และคณะ ที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ในปีงบประมาณ 2562 คณะผู้วิจัยต้องขอขอบพระคุณหน่วยงานต้นสังกัดของคณะผู้วิจัย อันได้แก่ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณมหาวิทยาลัยเนชั่น และมหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ ที่อนุญาตให้คณะผู้วิจัยได้มาร่วมกันสร้างสรรค์งานวิจัยชิ้นนี้ เพื่อสร้างความเข้มแข็งทั้งกายทั้งใจ ให้กลุ่มคนในวัยผู้สูงอายุ ให้สามารถพัฒนาตัวเองทั้งทางร่างกาย และจิตใจ เสริมสร้างความสามารถให้การพึ่งตัวเองได้เป็นอย่างดีมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2564). *สังคมผู้สูงอายุในปัจจุบันและเศรษฐกิจในประเทศไทย*. สืบค้น 23 ตุลาคม 2566, จาก <https://www.dop.go.th/th/know/15/926>
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2553). *แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เทพเพ็ญวานิชย์.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2557). *คู่มือแนวทางการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ไตรรัตน์ จารุทัศน์ และคณะ. (2556). *คู่มือการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก โครงการการจัดการความรู้อาคารสถานที่ที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- ธฤณ ฉัตรกมลกรกิจ. (2556). *การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมทางกายภาพสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลหนองตองพัฒนาในเขตพื้นที่หมู่บ้านป่าเป้า ตำบลหนองตอง อำเภอดงหลวง จังหวัดเชียงใหม่ (วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร)*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.



- พระมหาโยธิน โยธโก. (2560). บทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารวิชาการธรรมทรรศน์*, 17(3), 25-36.
- พระสมุห์สุรินทร์ รตนโชโต และพระศักดิ์จรินทร์ จิตสวโร. (2566). บทบาทวัดกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสังคมไทย ตามแนวพระพุทธศาสนา. *วารสารพุทธนวัตกรรมและการจัดการ*, 6(5), 171-184.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2564). *การเผชิญหน้าสังคมผู้สูงอายุโจทย์ท้าทายภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- อรรรรณ พุ่มพวง. (2551). *การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนเขตเทศบาลนครเชียงใหม่* (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อาภรณ์ ชีวะเกรียงไกร. (2560). *ผลกระทบของสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย*. สืบค้น 23 ตุลาคม 2566, จาก <https://shorturl.asia/WJgQc>

