

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

# การพัฒนานวัตกรรมชุดสาธิตพิชิตปวดเมื่อยและ ฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นในผู้สูงอายุ กรณีศึกษา ตำบลหนองชัยศรี อำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์

สุรินทร์ สีระสูงเนิน พย.ม. (การพยาบาลครอบครัว)

दारงค์ สีระสูงเนิน ส.บ. (สาธารณสุขศาสตร์)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกระเบื้องน้อย ตำบลหนองชัยศรี อำเภอหนองหงส์  
จังหวัดบุรีรัมย์

ติดต่อผู้เขียน: สุรินทร์ สีระสูงเนิน Email: surinsees@gmail.com

วันรับ:	8 ส.ค. 2566
วันแก้ไข:	9 ก.ค. 2567
วันตอบรับ:	19 ก.ค. 2567

**บทคัดย่อ**

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจ และสังคม จากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยว ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับธรรมชาติการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อายุเกิน 65 ปี 4 ใน 5 คน มีโรคประจำตัวอย่างน้อยหนึ่งโรค ส่งผลให้สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ลดลง จากการประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในกลุ่มติดบ้าน พบว่า มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อสับข้อติด ผู้ดูแลไม่มีอุปกรณ์ในการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ ส่งผลให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านไปเป็นกลุ่มติดเตียง ภายหลังการวิเคราะห์ปัญหาจึงได้ประเด็นที่ต้องการพัฒนาภายใต้บริบทและภูมิปัญญาของท้องถิ่นมาปรับใช้โดยนำนวัตกรรมภูมิปัญญาท้องถิ่น จำนวน 11 ชิ้น ได้แก่ วงล้อลานกะลา รอกกะลาแบบเดี่ยว แบบคู่ ไม้กวาดเส้น ค้อนหวดเส้น ไม้กวาดฝ่ามือ ไม้กวาดกดจุด ไม้กวาดเส้น ยางยืด ดัมเบลขวดทราย ไม้กวาดแมงมุม และลูกประคบสมุนไพร มารวมกันในกระเป่า ผู้ช่วยเหลือผู้ดูแลนำไปส่งเสริมฟื้นฟูผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน การวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนานวัตกรรมชุดสาธิตพิชิตปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นสำหรับผู้สูงอายุ และศึกษาประสิทธิผลของนวัตกรรมในด้านความพึงพอใจต่อการใช้งานและการเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ระหว่างเดือน มกราคม 2564 – กรกฎาคม 2564 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านในพื้นที่ตำบลหนองชัยศรี 30 คน สถิติที่ใช้ คือ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ สามารถเคลื่อนที่ได้ดีมีกำลังแขนกำลังขาที่ดีขึ้น ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้เพิ่มขึ้น บางรายสามารถออกไปร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ ประเมิน ADL มีค่าคะแนนที่เปลี่ยนจากกลุ่มติดบ้านเป็นกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 46.67 และอีกร้อยละ 53.33 มีค่าคะแนน ADL เพิ่มขึ้นจากเดิมทุกราย สรุปได้ว่า แนวทางที่จะดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ การหาและใช้ทุนทางสังคมนำภูมิปัญญาของท้องถิ่นมาปรับใช้ องค์กรภาคีในชุมชนและครอบครัวมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหา ทำให้ผู้สูงอายุลดการพึ่งพิงและสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองเพิ่มขึ้น

**คำสำคัญ:** นวัตกรรมส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ; ผู้สูงอายุติดบ้าน; ภูมิปัญญาท้องถิ่น

## บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นจนเป็นสังคมผู้สูงอายุ (aged society) คือ การมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ ซึ่งในปี พ.ศ. 2558 มีจำนวนผู้สูงอายุ 10,351,000 คน ต่อประชากรทั้งหมด 65,104,000 คน คิดเป็นร้อยละ 15.89<sup>(1)</sup> จากการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจ และสังคม จากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ซึ่งผู้สูงอายุต้องเผชิญกับธรรมชาติการเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมลงทั้งทางด้านร่างกายจิตใจ พบว่า ผู้สูงอายุมีสถิติการเกิดโรคมะเร็งกว่าวัยอื่น ๆ ถึง 4 เท่า อายุเกิน 65 ปี 4 ใน 5 คน จะมีโรคประจำตัวอย่างน้อย 1 โรค ร้อยละ 69.3<sup>(2)</sup> และปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุจากการสำรวจทางการแพทย์ พบว่า ผู้ป่วยสูงอายุมีลักษณะทางคลินิกที่พบบ่อยเป็นอันดับ 3 คือ ภาวะไม่มั่นคงในการทรงตัว (instability) ซึ่งมีโอกาสเกิดการหกล้มและส่งผลทำให้เกิดภาวะเคลื่อนไหวไม่ได้ (immobility) หรืออาจถึงทุพพลภาพหรือไร้สมรรถภาพ (inability) ได้<sup>(3)</sup> โดยสาเหตุส่วนใหญ่เกิดเนื่องจากการมีสุขภาพที่เสื่อมลง มีการสูญเสียสมรรถภาพทางร่างกาย ทำให้มีการเปลี่ยนแปลง ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม จากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายในทางเสื่อมลง ทำให้ร่างกายเคลื่อนไหวลำบาก ความคล่องแคล่วว่องไวของร่างกายลดลง มีการสูญเสียความยืดหยุ่นและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ข้อต่อต่างๆ เกิดภาวะข้อติดแข็ง ประสิทธิภาพการทำงานของสมองและประสาทอัตโนมัติลดลง ปฏิบัติการตอบสนองลดลงทำให้มีการสูญเสียการควบคุมการทรงตัวได้ง่าย<sup>(4)</sup> จากการเปลี่ยนแปลงร่างกายและสรีรวิทยาในผู้สูงอายุจะดำเนินต่อเนื่องอย่างช้าๆ และมีผลก่อให้เกิดความชราและความเสื่อมของอวัยวะทุกระบบ ยังส่งผลต่อด้านจิตใจและสังคม กล่าวคือ ทอดทั้ง อารมณ์เปลี่ยนแปลงบ่อย รู้สึกไม่มีคุณค่าในตัวเอง ต้องพึ่งพาคนอื่น ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยลง การมีอายุที่ยืนยาวจึงไม่ได้เป็นหลักประกันของการมีสุขภาพที่ดี เนื่องจากผู้สูงอายุมีความเสื่อมถอยของสภาพร่างกาย

ตามวัยที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้ตกอยู่ในภาวะที่ต้องพึ่งพิง และการดูแลในระยะยาวมากขึ้น ซึ่งระบบสุขภาพจัดแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม เพื่อจำแนกตามภาวะพึ่งพิง โดยคัดกรองจากความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยใช้แบบประเมิน Barthel Activities of Daily Living: ADL คือ (1) ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง เป็นผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ พิกัดหรือทุพพลภาพ มีผลคะแนนแบบประเมิน ADL อยู่ในช่วง 0-4 คะแนน (2) ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน เป็นผู้สูงอายุที่ดูแลตนเองได้บ้าง ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง มีผลคะแนน ADL อยู่ในช่วง 5-11 คะแนน และ (3) ผู้สูงอายุติดสังคม เป็นผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่นชุมชนและสังคมได้ มีผลคะแนน ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป การพึ่งพิงระยะยาวส่งผลต่อภาระการดูแลของครอบครัว ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุไทยร้อยละ 10.1 ต้องมีผู้ดูแลการทํากิจวัตรประจำวัน ร้อยละ 1.1 มีความต้องการผู้ดูแลแต่ไม่มีคนดูแล และยังมีผลต่ออัตราการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ ทำให้เกิดการสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจำนวนมาก การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว จึงเป็นเป้าหมายที่สำคัญในการดูแลผู้สูงอายุเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีภาวะทุพพลภาพ หรือมีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังที่เน้นมิติของการดูแลด้านการส่งเสริมสุขภาพ การคงสภาพ หรือชะลอความเสื่อมและการฟื้นฟูสุขภาพในชุมชน โดยมีเป้าหมายให้ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องการดูแลอย่างต่อเนื่อง ระยะยาวสามารถอยู่ในชุมชนได้โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่นหรือพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุด สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และสามารถดำเนินชีวิตอย่างเป็นอิสระ<sup>(5)</sup>

ปี พ.ศ. 2559 กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดสรรงบประมาณเพื่อมาสนับสนุนการดูแลระยะยาวโดยจัดให้มีการอบรมผู้จัดการการดูแล (care manager: CM) และอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (care giver: CG) โดยการประเมินคัดกรองผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามแบบการประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ซึ่งมีเป้าหมายการดูแลให้ครอบคลุม

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ดังนั้น ผู้ช่วยผู้ดูแลผู้สูงอายุ (care giver) และผู้จัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุ (care manager) จึงเป็นอีกหนึ่งหน่วยในสังคมที่ถูกคาดหวังในการให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนครอบครัวในการทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุให้ได้อย่างเหมาะสม การสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวและชุมชนจึงถือเป็นเป้าหมายสำคัญในการแก้ไขปัญหาเรื่องการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว ระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ (long term care: LTC) โดยครอบครัวและชุมชน (family and community care) ที่มีการเชื่อมโยงกัน (linkage) มีความร่วมมือ (coordination) มีการบูรณาการ (integration) และมีความต่อเนื่อง (continuity) ร่วมกับการจัดการที่สัมพันธ์สอดคล้องกันอย่างเหมาะสม ก็จะช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างดี และหาแนวทางเพื่อให้ชุมชนได้พัฒนากลไกในการจัดการดูแลตนเอง

ภูมิปัญญาไทยถือเป็นส่วนหนึ่งที่เป็นสมบัติหรือภูมิรู้ที่เกิดจากการสั่งสมประสบการณ์ในผู้สูงอายุ ดังนั้นการดูแลผู้สูงอายุด้วยสิ่งที่อยู่ใกล้ตัวจึงเป็นวิธีการส่งเสริมสุขภาพที่ช่วยให้เกิดสุขภาวะทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ อีกทั้งยังเป็นการให้คุณค่ากับความรู้หรือภูมิรู้ผู้สูงอายุ และทำให้เกิดการสืบสานภูมิปัญญาพื้นบ้านในท้องถิ่นต่าง ๆ มาอย่างยาวนาน เช่น ด้านสุขภาพ ด้านศิลปวัฒนธรรม ด้านอาหาร ด้านความเชื่อ โดยภูมิปัญญาของแต่ละพื้นที่จะแตกต่างกันไปตามการดำเนินชีวิตและทรัพยากรของท้องถิ่นนั้น ๆ<sup>(6)</sup> ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเป็นภูมิปัญญาที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการดูแลรักษา และส่งเสริมสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะประชาชนที่อยู่ในต่างจังหวัด พื้นที่ห่างไกล และท้องถิ่นทุรกันดาร ซึ่งการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ที่มีอยู่เพื่อการรักษาโรคและส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเอง อาจทำให้ประชาชนไม่ต้องพึ่งพิงบุคลากรทางการแพทย์เป็นหลักหรือเดินทางไปรักษาที่โรงพยาบาล ในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้ส่งเสริมให้ทุกท้องถิ่นใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้านสุขภาพในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น เช่น ภูมิปัญญาการใช้ผักสมุนไพรพื้นบ้านในการ

รักษาโรคและบำรุงร่างกาย การปรุงอาหารด้วยทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นของตนเอง การออกกำลังกายพื้นฐาน การออกกำลังกายที่ผสมผสานศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่น เป็นต้น ทั้งนี้การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุเป็นแนวทางการพึ่งตัวเองโดยเปลี่ยนวิถีคิดและวิธีการพัฒนาท้องถิ่นให้เข้มแข็งและสามารถคัดสรรระบบที่เป็นโลกาภิวัตน์เข้ามาประยุกต์ได้อย่างเหมาะสมกับท้องถิ่นรวมถึงการสร้างความเท่าเทียมและการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพซึ่งกันและกัน<sup>(7)</sup> เพื่อให้ผู้สูงอายุและผู้ใกล้ชิด สามารถดูแล รักษาสุขภาพผู้สูงอายุ และช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขในช่วงปลายชีวิต

ข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกระเบื้องน้อย (HOSxP\_PCU ณ 30 กันยายน 2563) มีประชากรที่เป็นผู้สูงอายุร้อยละ 22.28 โดยเป็นกลุ่มติดสังคมร้อยละ 92.02 กลุ่มติดบ้าน ร้อยละ 6.27 กลุ่มติดเตียงร้อยละ 1.70 จากการออกติดตามบ้านของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกระเบื้องน้อย ตำบลหนองชัยศรี อำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์ ร่วมกับภาคีเครือข่ายและผู้ดูแลผู้สูงอายุพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ร้อยละ 59.68 มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและภาวะแทรกซ้อนจากโรคดังกล่าว นอกจากนั้นยังพบโรคระบบกล้ามเนื้อโครงร่าง เช่น ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ แขนขาอ่อนแรง ภาวะข้อติดต่าง ๆ ส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ลดลง และจากการประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในกลุ่มติดบ้าน พบว่า มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว เช่น ไม่มีกำลังแขนขา ไม่กล้าเดิน ไม่กล้าเคลื่อนที่ ทำให้มีปัญหากล้ามเนื้อลีบ ข้อติด และผู้ดูแลไม่มีวัสดุอุปกรณ์ในการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ ผู้สูงอายุบางรายมีอุปกรณ์แต่ไม่มีความรู้ในด้านการใช้ฟื้นฟู ส่งผลให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านไปเป็นกลุ่มติดเตียง ในกลุ่มติดเตียงเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา ภายหลังจากวิเคราะห์ปัญหาจึงได้ประเด็นที่ต้องการพัฒนา และจากการดำเนินงานจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการของพื้นที่มาอย่างต่อเนื่อง ในปี

พ.ศ. 2557-2561 ได้เกิดนวัตกรรมภูมิปัญญาท้องถิ่น ในการดูแลสุขภาพ จำนวน 11 ชิ้น ได้แก่ วงล้อลานกะลา รอกกะลาแบบเดี่ยว แบบคู่ ไม้กวาดเส้น ค้อนกวาดเส้น ไม้กวาดฝ่ามือ ไม้กวาดกจุด ไม้กวาดเส้น ยางยืด ต้มเบลชวดทราย ไม้กวาดหวดปลาหมึกและลูกประคบสมุนไพร โดยแต่ละชิ้นสามารถใช้ส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพตาม อวัยวะที่แตกต่างกัน ทีมงาน CM และ CG ทำการประยุกต์ ใช้นวัตกรรมโดยทำเป็นกระเป๋าเย็บติดกับวงล้อลานกะลา แล้วเอาอุปกรณ์ที่เหลืออีก 10 ชิ้นมารวมกันใส่ในกระเป๋า พร้อมมีคู่มือการใช้งานนวัตกรรมแต่ละชิ้น เพื่อให้เกิดความสะดวกและง่ายต่อการนำไปใช้สาธิตให้กับผู้สูงอายุในชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพ ผู้ช่วยเหลือผู้ดูแลนำไปส่งเสริมฟื้นฟูผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยตั้งชื่อนวัตกรรมนี้ว่า “ชุดสาธิตพิชิตปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น”

วิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนานวัตกรรมชุดสาธิตพิชิตปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของนวัตกรรมชุดสาธิตพิชิตปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นสำหรับผู้สูงอายุในด้านความพึงพอใจต่อการใช้งานและการเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

### วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาและพัฒนา ดำเนินการระหว่างเดือนตุลาคม 2563- พฤษภาคม 2565 โดยได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์

กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลหนองชัยศรี อำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์ โดยความสมัครใจ จำนวน 30 คน โดยมีเกณฑ์คัดออกคือ ผู้สูงอายุที่ไม่สนใจ ไม่สมัครใจ หรือย้ายออกนอกพื้นที่ตำบลหนองชัยศรี

การพัฒนานวัตกรรมชุดสาธิตพิชิตปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น เกิดจากการดำเนิน-

งานตำบลจัดการสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชนที่ประกอบด้วย ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมสร้างสุขภาพ ชมรมแพทย์แผนไทย ปราชญ์ชาวบ้าน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มแม่บ้าน ผู้ช่วยเหลือผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล ร่วมขับเคลื่อนในการจัดการสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพโดยใช้ทุนทางสังคมที่มีอยู่ ซึ่งภาคีเครือข่ายในชุมชนได้มีการประชุมประชาคมและระดมสมองในเรื่องการดูแลสุขภาพจากในอดีตถึงปัจจุบันกับสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ในปัจจุบัน นำความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นจากผู้สูงอายุและปราชญ์ชาวบ้านที่มีอยู่เดิมมาเป็นต้นแบบในการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพซึ่งมีกระบวนการดังนี้

1. การจัดทำนวัตกรรม โดยจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่เหลือใช้หรือที่มีอยู่เดิมในชุมชนมาประดิษฐ์ขึ้นโดยให้เหมาะสมกับการส่งเสริมและฟื้นฟูตามอวัยวะนั้น ๆ ทั้งหมด 11 ชิ้น โดยนำอุปกรณ์ที่ประดิษฐ์ขึ้นทั้งหมดมารวมอยู่ในกระเป๋า วงล้อลานกะลา ประกอบด้วยอุปกรณ์ ดังนี้

1) วงล้อลานกะลา ประกอบด้วย ยางนอกรถจักรยานยนต์เก่าที่เลิกใช้แล้ว เชือกไนลอน กะลามะพร้าวผ่าซีกเอาด้านหัวที่มีรู ไม่เอาด้านแหลม จากนั้นนำมาผูกร้อยรัดชั้นตึงเข้ากับล้อรถจักรยานยนต์

2) รอกกะลาแบบเดี่ยว แบบคู่ โดยเจาะรูลูกมะพร้าวให้ทะลุหัวและก้นกะลาให้รูตรงกันใช้เชือกร้อยแล้วทำเชือกเป็นห่วงเพื่อเป็นที่ดึงหรือจับ

3) ไม้กวาดเส้น ตัดก้านตาลให้ได้ความยาว 35 นิ้ว คล้ายใบพาย และเจียรเส้นไม้ตาลให้เรียบนำมาเจาะรูทางด้านหัวก้านตาลจำนวน 2 รู ห่างกันพอประมาณ แล้วเจาะรูบริเวณส่วนปลายของก้านตาล นำไปล้างแล้วผึ่งให้แห้ง การประกอบรูปร่างโดยเริ่มจากพันเชือกบริเวณด้ามจับ เพื่อป้องกันมิให้ลื่นขณะใช้งาน หลังจากนั้น นำเชือกขนาด 5 มิลลิเมตร มาร้อยเข้ากับสายยางเพื่อยึดสันเท้า มัดเชือกโดยใช้ลูกปัดลือคไว้เพื่อไม่ให้เชือกคลายปม

4) ค้อนนวดเส้น เป็นค้อนที่ใช้หวดข้าวในอดีตนำมาประยุกต์ใช้ โดยมีวัสดุอุปกรณ์ ประกอบด้วย ไม้ไผ่ 2 อัน ความยาว 30-40 เซนติเมตร วัดจากส่วนหัวค้อนขึ้นไป 10-12 เซนติเมตร แล้วเจาะรูใส่เชือกและสายยาง มัดเชือก

5) ไม้หวดฝ่ามือ วัสดุอุปกรณ์ ประกอบด้วย ไม้เนื้ออ่อน ที่แกะสลักเป็นตะปุมตะป๋าแล้วกลึงพื้นผิวไม้ให้เรียบ มีขนาดความยาว 6.5 เซนติเมตร ขนาดพอเหมาะกับเวลากำมือ

6) ไม้หวดกดจุด ทำจากไม้เนื้อแข็งแกะสลักกลึงให้เรียบให้มีลักษณะทั้งปลายแหลมและปลายมนมีลักษณะเป็นแฉก

7) ไม้รัดเส้น ทำจากไม้เนื้ออ่อนแกะสลักแล้วกลึงให้เรียบแบ่งเป็น 3 ชั้น ชั้นที่ 1 ทำเป็นด้ามจับ ส่วนชั้นที่ 2 และ 3 ทำให้เป็นก้นกลมขนาดเท่ากันแล้วนำมาประกอบด้วยนอตเกลียวเพื่อให้หมุนได้ มีหลายขนาดขึ้นอยู่กับ การเลือกใช้ให้เหมาะสมกับอวัยวะ

8) ยางยืด ใช้ยางวงขนาดใหญ่ร้อยต่อกันเหมือนข้อโซ่ สำหรับผู้หัดใหม่หรือผู้สูงอายุ ร้อยยางเป็นข้อๆ ละ 5-6 เส้น จำนวน 35-40 ข้อ ระหว่างข้อที่ 13 หรือ 15 และ 23 หรือ 25 ให้เพิ่มจำนวนยางมากกว่าปกติอีก 2-3 เส้น พร้อมกับสอดยางไว้อีก 1 ชุด ในจำนวนที่เท่ากัน สำหรับคล้องรัดข้อเท้าหรือยึดเกาะกับขาโต๊ะในบางท่า แล้วนำวัสดุ เช่น ท่อพีวีซีหรือไม้มาสอดที่ปลายเป็นที่จับ ประกอบด้วย ยางยืด ท่อพีวีซี หรือไม้ นำยางยืดมาถัก นำท่อพีวีซีมาใส่ไว้ที่ปลายยางยืดทั้ง 2 ข้าง

9) ดัมเบลขวดทราย วัสดุอุปกรณ์ ประกอบด้วย ขวดพลาสติกไซขนาดต่างๆ นำทรายใส่ลงไปให้เต็มขวดปิดฝาให้แน่น สามารถทำดัมเบลขวดทรายได้หลายขนาดตามต้องการ สำหรับผู้สูงอายุเพศหญิงควรเริ่มที่น้ำหนักข้างละ 1 กิโลกรัม ผู้สูงอายุเพศชายควรเริ่มที่น้ำหนักข้างละ 2 กิโลกรัม หรือขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของผู้ป่วย

10) ไม้หวดหวดปลาหมึก หรือไม้หวดแมงมุม 4 ขา วัสดุอุปกรณ์ ประกอบด้วย ไม้ที่กลึงเป็นก้นกลมๆ ชั้นเล็กๆ มาประกอบในก้านไม้และต่อด้ามไม้ที่กลึงแล้ว

ก่อนใหญ่ขนาดพอเหมาะกับมือ

11) ลูกประคบสมุนไพร ประกอบด้วย ไพล (500 กรัม) ผิวมะกรูดถ้าไม่มีใช้ใบแทนได้ (200 กรัม) ตะไคร้บ้าน (100 กรัม) ใบมะขาม (300 กรัม) ขมิ้นชัน (100 กรัม) เกลือ (1 ช้อนโต๊ะ) การบูร (2 ช้อนโต๊ะ) และใบส้มป่อย (100 กรัม) ล้างสมุนไพรให้สะอาด หั่นเป็นชิ้นเล็กๆ ใส่เกลือ พิมเสน การบูร คลุกให้เข้ากัน นำมาห่อด้วยผ้าด้ายดิบ

2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดทำโครงการเพื่อของบประมาณสนับสนุนกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล เพื่อจัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้หมู่บ้านจัดการสุขภาพในระดับตำบลอย่างต่อเนื่องทุกปี ก่อให้เกิดศูนย์เรียนรู้ต้นแบบด้านการจัดการสุขภาพโดยมีกระบวนการพัฒนานวัตกรรมดังนี้

1) ภาควิชาอายุรศาสตร์ในชุมชนรวมตัวกันจัดตั้งกลุ่มโดยกลุ่มผู้สูงอายุจัดทำลานกะลา ลอกกะลาแบบเดี่ยวแบบคู่ ประชาชนชาวบ้าน ชมรมแพทย์แผนไทยและชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจัดทำไม้หวดเส้น ค้อนนวดเส้น ไม้หวดฝ่ามือ ไม้หวดกดจุด ไม้รัดเส้น ไม้หวดหวดปลาหมึก ลูกประคบสมุนไพร ยางยืด และดัมเบลขวดทราย

2) อบรมรณรงค์เชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้ช่วยผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทย นักกายภาพบำบัดและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อการใช้นวัตกรรมแต่ละชิ้นได้อย่างถูกต้อง

3) ส่งเสริมการใช้นวัตกรรมในกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน เพื่อส่งเสริมความแข็งแรงกล้ามเนื้อ ลดอาการปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายสำคัญในการยกระดับ จากผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านให้สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้เพิ่มขึ้น

4) เสริมสร้างให้เกิดศักยภาพของคนในชุมชนในการใช้นวัตกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพ ลดการปวดเมื่อย ลดการใช้ยาแก้ปวด

5) ทีม CM และ CG นำนวัตกรรมมาประยุกต์ใช้โดยทำเป็นกระเป๋าเย็บติดกับวงล้อลานกะลา แล้วนำนวัตกรรมทั้งหมดลงในกระเป๋า มีหูหิ้ว เมื่อนวัตกรรมเสร็จสิ้นแล้วผู้วิจัยได้คำนึงถึงความปลอดภัยและความยากง่ายในการนำนวัตกรรมไปใช้ และได้ออกแบบทำทางในการใช้นวัตกรรม พร้อมคำอธิบายในคู่มือสำหรับนำไปฝึกใช้นวัตกรรมกับกลุ่มตัวอย่าง

#### เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองนวัตกรรม

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ ชุดสาธิตพิชิตปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น จำนวน 1 ชุด มีอุปกรณ์ที่ใช้ส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพ จำนวน 11 ชิ้น ประกอบด้วย วงล้อลานกะลา รอกกะลาแบบเดี่ยวแบบคู่ ไม้กวาดเส้น ค้อนกวาดเส้น ไม้กวาดฝ่ามือ ไม้กวาดกุดจุก ไม้รีดเส้น ยางยืด ดัมเบลขวดทราย ไม้กวาดหวดปลาหมึก และลูกประคบสมุนไพร

เครื่องมือที่ใช้ ผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมจากผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน โดยใช้แบบประเมินความเหมาะสมนวัตกรรมสำหรับผู้เชี่ยวชาญลักษณะเครื่องมือเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 5 ด้าน คือ ความถูกต้องตามหลักการตามทฤษฎี ความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ความสะดวกในการใช้งาน มีความทนทานต่อการใช้งาน และความแปลกใหม่และทันสมัย พบว่า มีค่าเฉลี่ยความเหมาะสมในระดับมาก (Mean=4.56, SD=0.38) มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเพิ่มถุงใส่คู่มือการใช้งานนวัตกรรม ซึ่งคณะผู้จัดทำนวัตกรรมได้นำไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

#### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้นวัตกรรมชุดสาธิตพิชิตปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นแบบประเมินผลจากการใช้งาน โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่าแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ระดับความพึงพอใจมากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) และน้อยที่สุด (1 คะแนน) ตามลำดับ โดยเกณฑ์การประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้นวัตกรรมที่ยอมรับได้คือคะแนนที่ได้

ต้องมากกว่าหรือเท่ากับ 3.5 คะแนนจากคะแนนเต็ม 5 คะแนน โดยแบบประเมินความพึงพอใจผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน พบว่า มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.80 - 1.00

2) การประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหลังจากการใช้นวัตกรรมชุดสาธิตพิชิตปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยใช้แบบสัมภาษณ์ ผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน พบว่า มีค่า IOC เท่ากับ 0.80 - 1.00

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) แนะนำตัว ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่าง ญาติและผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการทดลองทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอน การทดลอง พร้อมทั้งลงนามยินยอมและขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล

2) อบรมให้ความรู้เชิงปฏิบัติการแก่ผู้ช่วยเหลือผู้ดูแลผู้สูงอายุและญาติ กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ทดลองใช้นวัตกรรมชุดสาธิตพิชิตปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นโดยมีผู้ช่วยเหลือผู้ดูแลผู้สูงอายุและญาติช่วยทำในระยะแรก โดยทำครั้งละ 30 นาที 5 วัน/สัปดาห์

3) ผู้ดูแลผู้สูงอายุออกติดตามเยี่ยม ประเมินการใช้นวัตกรรมผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ทุก 2 สัปดาห์ แล้วนำปัญหามาเข้าที่ประชุมประจำเดือนร่วมกับพยาบาลผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ เดือนละ 1 ครั้ง เป็นระยะเวลา 6 เดือน

4) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจของการใช้นวัตกรรมชุดสาธิตพิชิตปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น และใช้แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล (Individual depth interview) ในการประเมินด้านการเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในผู้สูงอายุ ใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 8 สัปดาห์ และดำเนินการประมวลผลข้อมูล

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้ใช้นวัตกรรม วิเคราะห์ด้วยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยต้องมีคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 3.5

คะแนน จึงถือว่าผ่านเกณฑ์ที่ตั้งไว้ และศึกษาประสิทธิผล การเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของ กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้นวัตกรรม โดยใช้แบบสัมภาษณ์ มีการ วิเคราะห์เนื้อหา จำแนกถ้อยคำหรือข้อความที่กลุ่ม ตัวอย่างแสดงความคิดเห็น แล้วนำมาตีความ สังเคราะห์ และวิเคราะห์ด้วยหลักแห่งเหตุผล จากนั้นสร้างข้อสรุป

### ผลการศึกษา

#### ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ที่อาศัย อยู่ในพื้นที่ตำบลหนองชัยศรี อำเภอหนองหงส์ จังหวัด บุรีรัมย์ โดยความสมัครใจ จำนวน 30 คน ส่วนใหญ่มีอายุ อยู่ช่วง 60 – 75 ปี เพศหญิง ร้อยละ 56.67 เพศชาย ร้อยละ 43.33 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 73.33 หม้าย ร้อยละ 23.33 และโสด ร้อยละ 3.33 ประกอบอาชีพ เกษตรกรส่วนใหญ่ ร้อยละ 66.67 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 30 และรับบำนาญ ร้อยละ 3.33 ตามลำดับ มี โรคประจำตัว ร้อยละ 83.33

#### ผลของการพัฒนานวัตกรรมชุดสาธิตพิชิตปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น

1) ด้านวัสดุ ได้มีการนำวัสดุที่มีในชุมชนหรือวัสดุที่ เลิกใช้แล้วมาใช้ประดิษฐ์เป็นนวัตกรรม เช่น ไม้ไผ่ ก้าน ตาล ลูกมะพร้าวแห้ง ค้อนนวดข้าว พืชสมุนไพร ขวด พลาสติก ยางนอกรถจักรยานยนต์ เป็นต้น นอกจากนี้ ยังเกิดการประยุกต์นวัตกรรมในการใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพตามอวัยวะร่างกายที่เหมาะสมได้ ด้วย เช่น รอกกะลาแบบเดี่ยวแบบคู่ หากต้องการบริหาร หัวไหล่สามารถบริหารหรือเล่นคนเดียวได้โดยนำไปผูก กับราวไม้ เพดานหรือตามต้นไม้ก็ได้ หากผู้ป่วยที่นอนติดเตียงที่ยังสามารถใช้มือได้ปกติก็นำไปแขวนมัดติดกับ เพดานแล้วดึงบริหารแขนและไหล่ได้ ส่วนลานกะลาก็นำไปฝังบนพื้นดินบริเวณทางเดินทำราวไม้ไผ่ให้ผู้สูงอายุจับ แล้วเดินบริหารฝ่าเท้าได้ด้วย ดัมเบลขวดทรายพัฒนา ขนาดเป็น เล็ก กลาง ใหญ่และพัฒนาให้มีแกนจับตรง กลางเพื่อความสะดวกเหมาะสมกับผู้สูงอายุมากขึ้น

2) เกิดการรวมกลุ่มในการจัดทำนวัตกรรมเพื่อใช้เอง ในครอบครัวและจำหน่ายโดยมีเป้าหมายเพื่อให้คนใน ครอบครัวและชุมชนตนเองมีสุขภาพที่ดี ซึ่งมีจุดกระจาย นวัตกรรมที่ศูนย์เรียนรู้ของชุมชนจำนวน 15 ชุมชน และมีจุดกระจายนวัตกรรมจุดใหญ่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3) ผู้ช่วยเหลือผู้ดูแลผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน แกนนำสุขภาพครอบครัวผู้ที่ผ่านการอบรมการใช้นวัตกรรม นำความรู้ที่ได้ไปใช้ส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพกับกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ลดอาการปวดเมื่อยและลดการใช้ ยาแก้ปวด

4) ผู้สูงอายุอายุกลุ่มติดบ้านที่มีเป้าหมายเพื่อให้ ตนเองมีสุขภาพที่ดีขึ้น ใช้นวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง สามารถยกระดับจากผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านให้สามารถ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้เพิ่มขึ้น บางรายจากกลุ่มติดบ้าน พัฒนาไปเป็นกลุ่มติดสังคม

5) เกิดบุคคลต้นแบบที่ใช้นวัตกรรมแล้วประสบผล สำเร็จ ลดอาการปวดเมื่อย ลดการใช้ยาแก้ปวด ไปขยาย ผลนวัตกรรมต่อในชุมชน เป็นแหล่งเรียนรู้ของตำบลและ อำเภอพื้นที่ใกล้เคียง

6) นำผลงานนวัตกรรมชุดสาธิตพิชิตปวดเมื่อยและ ฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดำเนินงาน ตำบลจัดการสุขภาพไปเผยแพร่ในระดับจังหวัด ระดับเขต ได้รับรางวัลตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการระดับเขต

#### ประสิทธิผลของนวัตกรรม

หลังการทดลองใช้นวัตกรรม ได้ทำการประเมินความ พึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรมชุดสาธิตพิชิตปวดเมื่อยและ ฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของกลุ่มตัวอย่าง ผล การประเมินมีรายละเอียด ดังตารางที่ 1

ผลการประเมินประสิทธิผลการใช้นวัตกรรมชุดสาธิต พิชิตปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า

1. ความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรมของกลุ่ม ตัวอย่างผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean 4.53)

## การพัฒนานวัตกรรมชุดสรีดพิชิตปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นในผู้สูงอายุ กรณีศึกษาตำบลหนองชัยศรี

ตารางที่ 1 ความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรมของกลุ่มตัวอย่าง

รายการประเมิน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความเหมาะสม
1. นวัตกรรมมีความสะดวกในการใช้งาน	4.90	0.35	มากที่สุด
2. นวัตกรรมมีความทนทานต่อการใช้งาน	4.03	0.32	มากที่สุด
3. นวัตกรรมแต่ละชิ้นมีรูปร่างและขนาดเหมาะสม	4.66	0.47	มากที่สุด
4. มีความปลอดภัยต่อผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	4.50	0.63	มากที่สุด
5. สามารถบริหารกล้ามเนื้อได้จริง	4.73	0.45	มาก
6. นวัตกรรมใช้งานง่าย	4.52	0.51	มากที่สุด
7. สามารถนำไปปรับใช้ได้จริง	4.80	0.41	มากที่สุด
8. ระยะเวลาที่ใช้ในการบริหารกล้ามเนื้อ ช่วงเช้าและช่วงเย็นเหมาะสม	4.13	0.44	มาก
9. ระยะเวลาในการใช้นวัตกรรมแต่ละชิ้นมีความเหมาะสม	4.38	0.49	มาก
10. สามารถทำความสะอาดได้ง่าย	4.63	0.49	มากที่สุด
รวม	4.53	0.46	มากที่สุด

มากกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ 3.50

2. จากการใช้แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน พบว่า

### ด้านการเคลื่อนที่

ผู้สูงอายุติดบ้านส่วนใหญ่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ บางรายสามารถเคลื่อนที่ได้ดีมีกำลังแขนกำลังขาที่ดีขึ้นมาก สามารถนั่งและลุกจากที่นอน และสามารถลุกไปทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้เองในบริเวณรอบ ๆ บ้านของตัวเองเพิ่มขึ้น สามารถเดินไปเล่นกับเพื่อนบ้าน ออกไปเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ แต่ในบางรายยังคงต้องอาศัยคนอื่นช่วยพยุง หรือใช้เครื่องช่วยเดิน (walker) และผู้สูงอายุบางรายยังมีความกลัวในการที่จะต้องเดินเข้าห้องน้ำ และการขึ้น-ลงบันไดเพราะกลัวหกล้ม จากการประเมิน ADL กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน สามารถเปลี่ยนจากกลุ่มติดบ้านไปเป็นกลุ่มติดสังคม จำนวน 14 คน ร้อยละ 46.67 คน อีกจำนวน 16 คน ร้อยละ 53.33 มีค่าคะแนนที่ดีขึ้นจากเดิมทุกราย

### ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

ผู้สูงอายุติดบ้านส่วนใหญ่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เองเพิ่มมากขึ้น เช่น สามารถล้างหน้า แปรงฟัน อาบน้ำ หวีผมได้เอง แต่ในบางราย ยังคงต้องมีคนช่วยเหลือใน

การเตรียมสิ่งของเครื่องใช้ และช่วยพยุงช่วยเหลือ ส่วนในด้านการใช้ห้องน้ำ ผู้สูงอายุติดบ้านสามารถทำได้เอง และต้องการความช่วยเหลือในบางสิ่งเท่านั้น ในการสวมใส่เสื้อผ้า ผู้สูงอายุติดบ้านส่วนใหญ่สามารถทำได้เอง แต่บางรายต้องมีคนช่วยเหลือ และสามารถตัดอาหารและช่วยเหลือตัวเองได้ แต่ในบางรายตัดอาหารเองได้แต่ต้องมีคนช่วย จากการประเมิน ADL กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน สามารถเปลี่ยนจากกลุ่มติดบ้านไปเป็นกลุ่มติดสังคม จำนวน 14 คน ร้อยละ 46.67 คน อีกจำนวน 16 คน ร้อยละ 53.33 มีค่าคะแนนที่ดีขึ้นจากเดิมทุกราย

### วิจารณ์

จากการวิจัยเพื่อพัฒนานวัตกรรมชุดสรีดพิชิตปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นในผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านตำบลหนองชัยศรี สรุปประเด็นได้ดังนี้

1. นวัตกรรมชุดสรีดพิชิตปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นช่วยเพิ่มสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ ซึ่งส่งผลให้ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเพิ่มขึ้น



2. ผู้สูงอายุและญาติมีความพึงพอใจต่อนวัตกรรมชุดสาธิตพิชิตปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นในระดับมากที่สุด

3. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านในงานวิจัยนี้ ส่วนใหญ่อายุ 60-75 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 70.50 ปี สถานภาพสมรสคู่ อาชีพเกษตรกร รายได้หลักของครอบครัวจากการทำการเกษตร รายได้ในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุเองได้จากบุตร รองลงมาคือการได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากรัฐบาล ผู้สูงอายุตำบลหนองชัยศรีส่วนใหญ่จัดอยู่ในกลุ่มติดสังคม ช่วยเหลือตัวเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง แต่มีส่วนหนึ่งที่เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียงซึ่งช่วยเหลือตัวเองได้บ้างหรือต้องมีคนช่วยในการดูแลในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน โดยเฉพาะกลุ่มติดเตียง ที่พบว่าผู้ดูแลต้องให้ความช่วยเหลือทุกกิจกรรม คือ การรับประทานอาหาร การล้างหน้า แปรงฟัน หวีผม โกนหนวด การลุกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้ การใช้ห้องน้ำ การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน การสวมใส่เสื้อผ้า การขึ้นลงบันได 1 ชั้น การอาบน้ำ การกลั่นการถ่ายอุจจาระใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา และการกลั่นปัสสาวะในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

จากการที่กลุ่มติดบ้านติดเตียงมีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองลดลง มาจากระบบต่างๆ เสื่อมลงเมื่ออายุมากขึ้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความบกพร่องในการควบคุมการทรงตัว มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว เพิ่มความเสี่ยงต่อการล้มและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต<sup>(8)</sup>

จากการพัฒนานวัตกรรมชุดสาธิตพิชิตปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น พบว่าเป็นนวัตกรรมที่เพิ่มความแข็งแรง ความทนทานของกล้ามเนื้อ และความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ ได้แก่ ยางยืด ไม้กวาดเส้น รอกกะลาแบบเดี่ยวแบบคู่และดัมเบลขวดทราย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการออกกำลังกายที่บ้านโดยใช้ยางยืดต่อสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ ที่พบว่า ความแข็งแรง ความทนทานของกล้ามเนื้อและความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ ในการออกกำลังกายโดยใช้ยางยืดเป็นการฝึกความอดทนและเพิ่มมวลกล้ามเนื้อ โดย

ยางยืดมีแรงต้านหนักเพิ่มขึ้นไปที่กลุ่มกล้ามเนื้อหลักๆ ทุกส่วนของร่างกายจะช่วยให้กระดูกและกล้ามเนื้อแข็งแรงเพิ่มขึ้น และยังมีปฏิริยาการยืดออกและการสะท้อนกลับของยางมีผลทำให้ระบบโครงร่างของกล้ามเนื้อยืดหยุ่นได้ดี<sup>(9)</sup> นอกจากนี้ยังพบว่านวัตกรรมอีกส่วนหนึ่งช่วยในการกระตุ้นกล้ามเนื้อ ระบบประสาทส่วนปลาย กระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต ได้แก่ ลานกะลา ไม้กวาดฝ่ามือ ไม้รัดเส้น ค้อนหวด ไม้หวดหวดปลาหมึกหรือไม้หวดแมงมุม 4 ขา ไม้หวดกดจุดและลูกประคบ เมื่อนำไปทดลองใช้ในกับผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน โดยผู้สูงอายุมีญาติและผู้ช่วยผู้ดูแลผู้สูงอายุช่วยในการส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพ วันละ 30 นาที ทำ 5 วัน/สัปดาห์อย่างต่อเนื่อง เป็นระยะเวลา 6 เดือน พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตัวเองเพิ่มขึ้น เมื่อประเมิน ADL แล้ว ค่าคะแนนเปลี่ยนเป็นกลุ่มติดสังคมร้อยละ 46.66 และส่วนที่ช่วยเหลือสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตัวเองเพิ่มขึ้น เมื่อประเมิน ADL มีค่าคะแนน ADL เพิ่มขึ้นทุกราย ซึ่งเป็นกิจกรรมที่บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องโดยมีเป้าหมายสำคัญในการยกระดับในการเป็นอยู่ที่ดีขึ้นและบรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาพที่ดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชน จึงแสดงให้เห็นว่านวัตกรรมชุดสาธิตพิชิตปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น สามารถนำมาส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุได้จริงและพบว่าทุกรายมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นส่งผลให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ หทัยรัตน์ ตัลยรักษ์ ที่ศึกษาการพัฒนานวัตกรรมการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าผู้สูงอายุมีความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรมากขึ้นเนื่องจากสามารถทำการทดสอบการลุก-ยืน-นั่ง และการย่อ-เหยียดเข้าสูงขึ้นแตกต่างจากการใช้นวัตกรรมแสดงว่าสมรรถภาพทางกายเพิ่มขึ้น<sup>(10)</sup> ซึ่งการประกอบกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น ความ

แข็งแรง ความยืดหยุ่นและความทนทานของกระดูกและกล้ามเนื้อและการทรงตัว นอกจากนี้ยังค้นพบว่า การใช้วัตกรรมการชุดนี้แล้วมีการใช้ลูกประคบสมุนไพรตามด้วยทุกครั้งจะไปกระตุ้นระบบกล้ามเนื้อและระบบประสาทตรงบริเวณที่ปวดนั้น ทำให้การฟื้นฟูของระบบกล้ามเนื้อกระดูกระบบไหลเวียนเลือดดีขึ้นได้เร็ว ส่งผลให้ใช้ระยะเวลาในการฟื้นฟูลดลงได้ ในด้านความพึงพอใจต่อการใช้งานในการเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน พบว่า ผู้สูงอายุและญาติมีความพึงพอใจต่อนวัตกรรมชุดสชาติพิชิตปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นในระดับมากที่สุด เนื่องจากนวัตกรรมมีความสะดวกในการใช้งาน สามารถนำไปปรับใช้ได้จริง และสามารถบริหารกล้ามเนื้อได้จริง ซึ่งความต้องการในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงคือความต้องการเพิ่มความสามารถด้านร่างกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพและเพื่อสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันให้มากขึ้น โดยต้องการอุปกรณ์ช่วยพยุงและช่วยในการฝึกเดิน อุปกรณ์ในการทำกายภาพบำบัด อุปกรณ์ในเรื่องของการขับถ่ายและอุปกรณ์ที่ส่งเสริมการเคลื่อนไหวหรือออกกำลังกาย สอดคล้องกับรายงานของส่วนอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รายงานว่าผู้สูงอายุมีความต้องการเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ ดังนั้น หากมีอุปกรณ์ที่ช่วยเพิ่มความสามารถของร่างกายได้จะช่วยให้การทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้นและลดการพึ่งพาผู้อื่นให้น้อยลง<sup>(11)</sup>

#### ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้ประโยชน์

1. ผู้ช่วยเหลือผู้ดูแลผู้สูงอายุ (care giver) มีเครื่องมือในการดูแลส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ
2. คริวเรือนที่มีผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเมื่อย อาการปวดบวม อักเสบของกล้ามเนื้อ เอ็น ข้อต่อ มีพังผืดยึดผู้ดูแลผู้สูงอายุควรจัดหาหรือมีนวัตกรรมชุดสชาติพิชิตปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นในผู้สูงอายุ หากมีการใช้นวัตกรรมควบคู่ไปกับลูกประคบ

สมุนไพรจะทำให้ กล้ามเนื้อผู้สูงอายุความแข็งแรงมีความยืดหยุ่นได้ดี ทำให้ลดระยะเวลาในการฟื้นฟูได้เพื่อที่จะบรรเทาอาการปวดหรือฟื้นฟูให้ผู้สูงอายุดีขึ้น

3. การใช้นวัตกรรมดูแลส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพในผู้สูงอายุ นวัตกรรมทุกชิ้นสามารถนำมาปรับใช้ตามอาการที่ผู้สูงอายุเป็นอยู่ในขณะนั้นได้โดยมีผู้ดูแลช่วยเหลือ หรือช่วยนำนวัตกรรมมาใช้ฟื้นฟูให้กับผู้สูงอายุได้ เช่น รอกกะลาแบบเตี้ยสามารถมัดติดกับข้อหรือเสาบ้านให้ผู้สูงอายุที่เป็นอัมพาตครึ่งซีกตั้งบริหารกล้ามเนื้อแขนข้างที่อ่อนแรง นวัตกรรมไม้ขนาดหมวดปลาหมึกใช้หมวดบริเวณหลังโดยผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาตที่นอนนาน ๆ ใช้หมวดเพื่อกระตุ้นการไหลเวียนเลือดจะได้ผลดีมาก ลานกะลาสามารถนำไปฝังบริเวณทางเดินข้างบ้านเพิ่มราวจับ ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมกลุ่มติดบ้านใช้ได้สะดวกและใช้ได้เป็นประจำมากขึ้น

จากการใช้นวัตกรรมชุดสชาติพิชิตปวดเมื่อยและฟื้นฟูสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นในผู้สูงอายุในการดูแลส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพในผู้สูงอายุสามารถจำแนกนวัตกรรมออกตามการใช้งานของผู้สูงอายุดังนี้

1. ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม นวัตกรรมที่เหมาะสมในการนำมาใช้ คือ ลานกะลาในวงล้อยางรถจักรยานยนต์ ดัมเบล ไม้ขนาดเส้น ค้อนขนาดเส้น ยางยืด รอกกะลาแบบเตี้ยและรอกกะลาแบบคู่ ลูกประคบสมุนไพร
2. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน นวัตกรรมที่เหมาะสมสามารถนำมาใช้ได้ คือ ลานกะลาในวงล้อยางรถจักรยานยนต์ ดัมเบล ลูกประคบสมุนไพร ไม้ขนาดเส้น ค้อนขนาดเส้น ยางยืด รอกกะลาแบบเตี้ย รอกกะลาแบบคู่ ไม้ขนาดฝ่ามือ ไม้กดจุด ไม้รัดเส้น ไม้ขนาดหมวดปลาหมึกหรือไม้ขนาดแมงมุม
3. ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง นวัตกรรมที่เหมาะสมสามารถนำมาใช้ คือ ลูกประคบสมุนไพร ไม้ขนาดฝ่ามือ ไม้กดจุด ไม้รัดเส้นและไม้ขนาดหมวดปลาหมึก

4. การดูแลส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพในผู้สูงอายุจากการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาปรับใช้ โดยชุมชนเป็นฐาน มุ่งใช้ศักยภาพของชุมชนและทรัพยากรในชุมชนเป็นกลไกในการดำเนินงาน มีจุดมุ่งหมายที่ดีเพื่อสร้างจิตสำนึกและพัฒนาศักยภาพคนในชุมชนสำหรับการให้บริการที่เกิดขึ้นในระดับครอบครัวหรือระดับชุมชน เป็นการดำเนินงานที่ครอบครัว ชุมชน พยาบาลผู้ดูแลผู้สูงอายุร่วมวิเคราะห์ปัญหา กำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาและประเมินผลร่วมกัน การนำนวัตกรรมภูมิปัญญาท้องถิ่นมาช่วยในการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพในผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบการบริการอีกแบบหนึ่งโดยมีพยาบาลในชุมชนติดตามเยี่ยมเป็นระยะ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นการประยุกต์ใช้นวัตกรรมที่ปฏิบัติได้จริงเป็นกลยุทธ์ที่ดีสามารถเป็นตัวช่วยในการนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับพื้นที่อื่น ในการดูแลกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ตามบริบทพื้นที่
5. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านที่มีปัญหาจากโรคหลอดเลือดสมอง การส่งเสริมฟื้นฟูจะเห็นผลช้า ดังนั้นควรเพิ่มระยะเวลาในการฟื้นฟูต่อไปอีก
6. การทำวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาเฉพาะอุปกรณ์ชิ้นใดชิ้นหนึ่งหรือนำอุปกรณ์ที่เป็นประเภทเดียวกันมาศึกษาถ่วงน้ำหนักเฉพาะประเภทนั้นๆ

ในปี 2560 ตำบลหนองชัยศรี ได้รับการคัดเลือกเป็นตำบลจัดการสุขภาพตนเองแบบบูรณาการดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ 9 ต่อมาปี 2561 ได้เป็นตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในการคัดเลือกเป็น 1 ใน 152 ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข และปี 2562 ได้รับรางวัลนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ 9

### กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จเรียบร้อยได้ด้วยการให้คำปรึกษา การแนะนำที่ถูกต้องและแก้ไขข้อบกพร่องจากคณะกรรมการวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ทุกท่าน ขอขอบคุณนายแพทย์พิเชษฐ พิเดชุนทด นายแพทย์-สาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ที่ให้การสนับสนุนการทำวิจัยเป็นอย่างดีและต่อเนื่องมาโดยตลอด ขอขอบคุณสาธารณสุขอำเภอหนองหงส์ ที่ได้ให้คำแนะนำ ชี้แนะแนวทางเนื้อหา และวิธีการเขียนให้ถูกต้องสมบูรณ์มากขึ้น คณะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกระเบื้องน้อย ที่เก็บข้อมูลและขอบคุณผู้มีส่วนร่วมทุกท่านที่ได้ให้โอกาสและให้การสนับสนุนในการทำวิจัยครั้งนี้

### เอกสารอ้างอิง

1. ปราโมทย์ ประสาทกุล, มนสิการ กาญจนะจิตรา, ศุทธิดา ชวนวัน, จงจิตต์ ฤทธิรงค์, ปิยวัฒน์ เกตุวงศา, สุภรต์ จรัสสิทธิ์, และคณะ. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2558. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2558.
2. ประเสริฐ อัสสันตชัย. ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการป้องกัน. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: ยูเนี่ยน-ครีเอชั่น; 2556.
3. สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย; 2542.
4. วิไลวรรณ ทองเจริญ. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุหลังเข้ารับบริการในศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2533.
5. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 10 ม.ค. 2563]. แหล่งข้อมูล: [www.//http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/elderlyworkFullReport57-1.pdf](http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/elderlyworkFullReport57-1.pdf)

6. Adthasit R, Suvandech K. The handbook of folk medicine usage in healthcare for the elderly. Nonthaburi: The Agricultural Cooperative Federation of Thailand; 2015.
7. ประพจน์ เกตตราศาสตร์. การทบทวนสถานการณ์เพื่อนำสู่การร่างธรรมนูญสุขภาพมาตรา 47(7) ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก. กรุงเทพมหานคร: อุกษาการพิมพ์; 2551.
8. Berg K, Wood-Dauphinee S, Williams JI, Gayton D. Measuring balance in the elderly: preliminary development of an instrument. *Physiother Can* 1989;41;304-11.
9. นัยต์ชนก ถิ่นจะนะ. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายที่บ้านโดยใช้ยางยืดต่อสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2559. 132 หน้า.
10. ททัยรัตน์ ตัลยารักษ์. การพัฒนาวัตกรรมการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราช. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ; 2556.
11. กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. รายงานการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทย ปี 2556 ภายใต้แผนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้พิการ. กรุงเทพมหานคร: วัชรินทร์ พี.พี.6; 2556.

**The Development and Innovative Demonstration Kit to Overcome Pain and Rehabilitative Health with Local Wisdom for the Elderly: a Case Study of Nongchaisi Sub-District, Nong Hong District, Buriram Province**

Surin Sirasungnern, M.N.S.; Damrong Sirasungnern, B.P.H.

*Ban Krabueangnoi Health Promoting Hospital Nongchaisi Sub-district Nonghong District Buriram Province, Thailand*

*Journal of Health Science of Thailand 2025;34(1):46-58.*

**Corresponding author:** Surin Sirasungnern, Email: surinsees@gmail.com

**Abstract:** Thailand is stepping into a completely aging society. There are changes in both economic and social aspects from extended families to single families. Elderly people have to face natural changes both physically and mentally. Over 65 years old, 4 in 5 people have at least 1 underlying disease, resulting in a decrease in the ability to perform daily activities. Assessment of the ability to perform daily activities in the homebound elderly group revealed that there were mobility problems and muscle atrophy; and caregivers did not have equipment to promote health recovery. As a result, the homebound elderly group became the bedbound elderly group. After analyzing the problems, the issues that need to be developed under the context and local wisdom were adapted by bringing 11 items of wisdom innovations together in the bag, including the coconut shell wheel, single and double coconut shell pulleys, muscle massage stick, muscle massage hammer, palm massage stick, muscle pressure stick, muscle rolling stick, elastic, dumbbell from a sand bottle, spider massage stick, and herbal compress. Care givers were advised to promote the innovations for rehabilitation of the homebound elderly group. This research and development objectives were to develop innovative demonstration kits to overcome pain and rehabilitate health with local wisdom for the elderly, and to study the effectiveness of the innovation in terms of user satisfaction and ability to perform daily activities. It was conducted between January and July 2021. The sample group was 30 homebound elderly in Nongchaisi Sub-district. The statistics used were mean and standard deviation. The study found that most samples could be able to help themselves, improved moving, had better limb strength, and performed more daily activities. Some samples could go out to participate in social activities; and 46.67 of them had ADL scores changed from the homebound elderly group to the socially elderly group. In addition, 53.33% had ADL scores improvement. In summary, the application of innovations developed through local wisdom could promote the restoration of the health of the elderly.

**Keywords:** innovation to rehabilitative health; homebound elderly; local wisdom