

รูปแบบเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงวัยเทศบาลตำบลบุแกรง อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์
The Development of Organic Agriculture in the Elderly Way.Chomphra District,
Surin Province

ผศ.นลินรัตน์ อภิชาติ

ตำแหน่ง อาจารย์ประจำหลักสูตรสาขาวิชาการศึกษาศาสตร์และภาษาไทย

สังกัดหน่วยงาน คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

อีเมลล์ nak25009@gmail.com

ชื่อ (ผู้วิจัยในชุมชน) 1.นายสมพร ชัยตั้งจิต

นายกเทศมนตรีตำบลบุแกรง

2. นางสาวสุพัตรา ชี้อัสตย์

ปลัดเทศบาลตำบลบุแกรง

3. นายอนันตสิทธิ์ สุนทรสวัสดิ์

นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ

4. นายสุทิด แสนกล้า

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสาธารณสุขชุมชน

ตำบลบุแกรง

5. นายอุดม สุขประเสริฐ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

6. นางสุนทร ปิ่นแก้ว

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

7. นางณัฐนิชา เขียวสะอาด

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

8. นางนงลักษณ์ แสนกล้า

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development : R&D) มีวัตถุประสงค์เพื่อ1) ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน สภาพบริบททั่วไปเทศบาลตำบลบุแกรง อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์2) ถอดบทเรียนเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงวัยเทศบาลตำบลบุแกรง อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์3) ออกแบบรูปแบบเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงวัยเทศบาลตำบลบุแกรง อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์ 4) ศึกษาปัจจัยเงื่อนไขแห่งความสำเร็จของรูปแบบเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงวัยเทศบาลตำบลบุแกรง อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์”โดยใช้แบบแผนการวิจัยและพัฒนา

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษา เลือกแบบเจาะจง จำนวน 50 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่1) กลุ่มผู้สูงวัยต้นแบบเกษตรอินทรีย์วิถีบุแกรงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป (กลุ่มติดสังคม) ที่อาศัยอยู่เทศบาลตำบลบุแกรง อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์จำนวน 10 คน 2) ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 40 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารของเทศบาลตำบลบุแกรง จำนวน 8 คน และสมาชิกกลุ่มเกษตรอินทรีย์จำนวน 32 คน

ทั้งนี้ จะต้องเป็นประชากรผู้สูงวัยที่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ มีภูมิลำเนาและทะเบียนราษฎรในพื้นที่เขตความรับผิดชอบองค์การบริหารส่วนตำบลบุแกรง อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์ เพื่อทราบวิถี

ชีวิตประจำวัน กิจกรรมทางสังคม ลักษณะเศรษฐกิจ ภูมิปัญญาท้องถิ่น (เกษตรอินทรีย์) การอนุรักษ์ ธรรมชาติและทรัพยากร รวมทั้งปัญหาทางด้านสุขภาพและสุขอนามัยในชีวิตประจำวันเครื่องมือที่ใช้ในการ เก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แผนที่ชุมชน แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบบันทึกการสังเกต การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ และกิจกรรมกลุ่มโดยสามารถสรุปผลและอภิปรายผลการศึกษิตตามกระบวนการมีส่วนร่วม ของชุมชนในการดำเนินการจัดกิจกรรมร่วมสร้างรูปแบบเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงอายุตำบลบุแกรง อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา Content Analysis ผลการวิจัยพบว่า

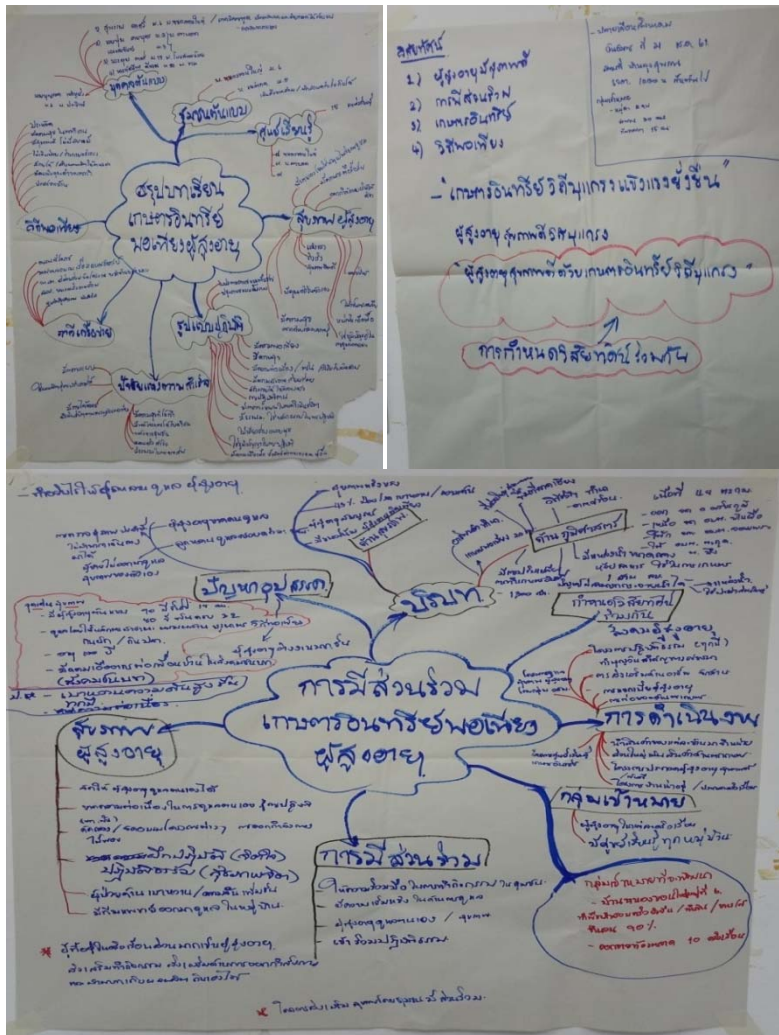
ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 (วัตถุประสงค์ข้อ 1) การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน สภาพบริบททั่วไปของเทศบาลตำบลบุแกรง อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์จากเวทีเสวนาแบบมีส่วนร่วมกับผู้บริหารและผู้นำชุมชนเพื่อแนะนำ คณะผู้วิจัย ทำความเข้าใจในแผนการดำเนินงานวิจัยเชิงพื้นที่ ที่สอดคล้องกับนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ ของเทศบาลตำบลบุแกรง อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์ และจากการสอบถามข้อมูลพื้นฐานเพื่อร่วมกัน ค้นหาโจทย์ปัญหาการวิจัยด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยวิเคราะห์และเก็บข้อมูลโดยใช้แบบบันทึก แผนผังมโนภาพ เพื่อสรุปข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม จากการศึกษาข้อมูลพบว่า

1. สภาพพื้นที่และบริบททั่วไปของเทศบาลตำบลบุแกรงเป็นพื้นที่ราบสูงลอนตื้น ลาดไปทางทิศ ตะวันตกของตำบลสภาพพื้นดินโดยทั่วไปเป็นดินร่วนปนทรายอุ้มน้ำได้ปานกลาง พื้นที่ส่วนใหญ่ใช้ทำนา ไร่ย ละ ๘๐ ของประชากรในเขตเทศบาลตำบลบุแกรง ประกอบอาชีพเกษตรกรรม

2. จากการลงพื้นที่เสวนาในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลบุแกรง คณะผู้บริหาร ผู้นำชุมชนและตัวแทนผู้ สูงวัย มีแนวคิดเห็นตรงกันว่า ผู้สูงวัยมีความคุ้นเคยกับรูปแบบวิถีชีวิตดั้งเดิม คือ การทำเกษตรอินทรีย์ ดังนั้นจึงควรใช้วิถีชีวิตดั้งเดิมในการขับเคลื่อนส่งเสริมสุขภาพผู้สูงวัยให้สอดคล้องกับแผนนโยบายและ ยุทธศาสตร์ของเทศบาลตำบลบุแกรง ซึ่งได้ดำเนินการร่วมกับเกษตรกรในชุมชนที่ใช้เกษตรอินทรีย์สร้าง ผลผลิตเพื่อดูแลสุขภาพทุกคนในครอบครัวและชุมชน

ระยะที่ 2 (วัตถุประสงค์ข้อ 2) การถอดบทเรียนเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบุแกรง อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์ผู้วิจัยและคณะนักศึกษาค้นคว้าวิจัยได้จัดเวทีเสวนาแบบมีส่วนร่วม กับผู้บริหารเทศบาลตำบลบุแกรง ตัวแทนผู้สูงวัยในชุมชนและลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้สูงวัยพบว่าการทำเกษตร อินทรีย์ตามวิถีผู้สูงวัยเป็นกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิต ทำให้ผู้สูงวัยเห็นคุณค่าใน ตนเอง มีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่ดี ใช้ชีวิตด้วยการยึดหลักธรรมตามพุทธศาสนา รู้จักการเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และแบ่งปันผู้อื่น นอกจากนี้ชุมชนเทศบาลตำบลบุแกรงได้รวมตัวกันจัดกิจกรรมส่งเสริมการศึกษา พัฒนา อาชีพ สร้างคุณภาพชีวิต ยึดแนวเศรษฐกิจพอเพียง โดยชุมชนได้ร่วมกันสร้างวิสัยทัศน์เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ชีวิตผู้สูงวัยว่า “ผู้สูงวัยสุขภาพดีด้วยเกษตรอินทรีย์วิถีบุแกรง”



ระยะที่ 3 (วัตถุประสงค์ข้อ 3) ออกแบบรูปแบบเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงวัยเทศบาลตำบลบางปูแกรง อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์ได้รูปแบบดังนี้

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงวัย เทศบาลตำบลบางปูแกรง อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์



ระยะที่ 4 (วัตถุประสงค์ข้อ 4) ศึกษาปัจจัยเงื่อนไขแห่งความสำเร็จของรูปแบบเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลบุแกรง อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์ จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดกิจกรรมมี ดังนี้

1. องค์ความรู้ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการเกษตรแบบอินทรีย์เช่น ดิน น้ำ การออกแบบพื้นที่และการดูแลผลผลิต ทั้งจากการแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากคนในชุมชนและการเรียนรู้ที่สามารถสืบค้นได้ทางสื่อเทคโนโลยี (ยูทูป) ให้สอดคล้องกับรูปแบบการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน เพื่อนำองค์ความรู้ที่ได้มาปรับใช้และแก้ปัญหา

2. การจัดการพื้นที่ การจัดการผลผลิต การตลาดและค่าใช้จ่ายต่างๆ(บัญชีครัวเรือน)

3.การพัฒนา การแปรรูปผลิตภัณฑ์และการรวมกลุ่มจัดตั้งต้นแบบศูนย์เรียนรู้เกษตรอินทรีย์จากชุมชนเพื่อชุมชนและท่องเที่ยวเชิงเกษตรภายในชุมชนโดยชุมชนเทศบาลบุแกรง

คำสำคัญ : เทศบาลตำบลบุแกรง อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์ รูปแบบเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงอายุ เกษตรอินทรีย์ ผู้สูงอายุ การจัดการแบบมีส่วนร่วม การท่องเที่ยวเชิงเกษตรอินทรีย์ หลักธรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ เครือข่ายเกษตรอินทรีย์

2.3 นิยามศัพท์

การมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง “การมีส่วนร่วมของประชาชนและหน่วยงานราชการต่างๆ เฉพาะในชุมชนเทศบาลตำบลบุแกรงในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในด้าน กาย จิต สังคม ปัญญา”

การส่งเสริมสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง “การส่งเสริมสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุในด้าน กาย จิต สังคม ปัญญา เฉพาะในเทศบาลบุแกรง”

กิจกรรมการรวมพลังเครือข่ายผู้สูงอายุ หมายถึง “กิจกรรมต่างๆ ที่ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุในด้าน กาย จิต สังคม ปัญญาโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เฉพาะในเทศบาลตำบลบุแกรง”

บทนำ

ความเป็นมาของ (Main Idea/ประเด็นวิจัย)

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ข้อมูลเชิงประจักษ์มากมายที่สะท้อนข้อเท็จจริงดังกล่าว เป็นต้นว่า จากการสำรวจครั้งล่าสุดของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี 2550 พบว่า ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 10.7 และสัดส่วนระหว่างผู้สูงอายุกับเด็กมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากเดิมในปี 2537 ประเทศไทยมีประชากรวัยสูงอายุไม่ถึง 1 ใน 4 ส่วนของประชากรวัยเด็กล่าสุดในปี 2550 ประเทศไทยมีสัดส่วนของประชากรวัยสูงอายุเพิ่มขึ้นจนเกือบจะเป็นครึ่งหนึ่งของประชากรวัยเด็ก คือร้อยละ 47.7 และแนวโน้มประชากรสูงอายุ (60-79ปี) จะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 19.6 ในปีพ.ศ. 2568 ประเทศไทยจึงได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) อย่างปฏิเสธไม่ได้ (พรชัย ตระกูลวรานนท์และคณะ ; อ้างถึงในสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). 2551)การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรโลกทำให้สัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ตามที่องค์การสหประชาชาติได้ประเมินสถานการณ์ว่า ปี พ.ศ. 2544-2643 เป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ หมายถึง การมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรรวมทั้งโลกคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2568 จะมีประชากรโลกทั้งสิ้น 8,200 ล้านคนเป็นประชากรผู้สูงอายุจำนวน 1,100 ล้านคนและมีแนวโน้มว่าประชากรผู้สูงอายุเหล่านี้จะมีฐานะยากจน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2545.)

ในสังคมไทยมีจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นคาดว่าปี 2568 ร้อยละ 20.0 ส่งผลให้ประชากรของประเทศไทยเข้าสู่ยุค “ภาวะประชากรผู้สูงอายุ” ผลกระทบเกิดขึ้นมิได้จำกัดขอบเขตอยู่เพียงผลกระทบด้านประชากรเท่านั้นแต่การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้เป็นเสมือนปฏิกริยาลูกโซ่ที่ส่งผลกระทบต่อระบบอื่นๆ ได้แก่ผลกระทบด้านจิตใจด้านเศรษฐกิจด้านสุขภาพกาย ดังนั้น การพัฒนาการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างมาก เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตดี และสามารถพึ่งพาตนเองได้(พรชัย ตระกูลวรานนท์และคณะ ; อ้างถึงในสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), 2551.)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ได้บัญญัติ “ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” มาเป็นปรัชญานำทางในการพัฒนาประเทศควบคู่ไปกับกระบวนการพัฒนาที่มี “คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา” และได้กำหนดสภาพสังคมไทยที่พึงประสงค์ โดยมุ่งพัฒนาสู่ “สังคมที่เข้มแข็งและมีคุณภาพ” ใน 3 ด้าน คือ สังคมคุณภาพ สังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ และสังคมसानฉันท์และเอื้ออาทรต่อกัน โดยสังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้จะต้องพัฒนาคนให้คิดเป็น ทำเป็น เรียนรู้

ตลอดชีวิต มีนวัตกรรมและความคิดริเริ่ม สร้างทุนทางปัญญา สืบสานประเพณี วัฒนธรรม ศาสนา และ ศึกษามิปัญญาท้องถิ่นอย่างเหมาะสม รวมทั้งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ที่ยังคงเน้นการพัฒนาแบบบูรณาการเป็นองค์รวมที่มี “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” โดยหนึ่ง ยุทธศาสตร์ที่มีความสำคัญ ได้แก่ ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนและสังคมไทยสู่สังคมแห่งภูมิปัญญา และการเรียนรู้ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนให้มีคุณธรรมนำความรู้ เกิดภูมิคุ้มกัน ส่งเสริมให้คนไทยเกิด การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต จัดการองค์ความรู้ทั้งภูมิปัญญาท้องถิ่น องค์ความรู้สมัยใหม่ ตั้งแต่ระดับ ชุมชนถึงประเทศ ประกอบกับโลกยุคปัจจุบัน เป็นยุคสังคมฐานความรู้ (Knowledge-based society) ทุก สังคมจะต้องมีความสามารถในการนำความรู้มาสร้างนวัตกรรม สำหรับใช้เป็นพลังขับเคลื่อนการพัฒนา สังคม ความรู้และนวัตกรรมที่สร้างขึ้นนั้น จะต้องก่อประโยชน์ต่อสังคมส่วนต่างๆ ที่มีความแตกต่าง หลากหลายอย่างทั่วถึง ขับเคลื่อนทางเศรษฐกิจเพื่อการแข่งขัน และเศรษฐกิจพอเพียงอย่างสมดุล การมี สุขภาพดีหรือสุขภาวะถือเป็นสิ่งสำคัญของการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ เป็นรากฐานสำคัญ ของการสร้างสังคมที่พัฒนา โดยเฉพาะในปัจจุบันที่คำว่าสุขภาพมิได้หมายถึงภาวะที่ปราศจากโรคหรือ ทุพพลภาพเท่านั้น แต่ได้ขยายความหมายที่กว้างขึ้น ว่าหมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทาง สังคม และทางปัญญา (จิตวิญญาณ) (Health is a stage of complete physical, mental, social and spiritual well being, not merely absence of disease and infirmity.) (www.who.int/about/definition/en/)

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ.2545 – 2549 ซึ่งเชื่อมโยงกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและ สังคม ฉบับที่ 9 ได้มีการกำหนดแนวคิดหลักของการพัฒนาของการพัฒนาสุขภาพไว้ 2 ประการ คือ สุขภาพ คือ สุขภาวะ และการพัฒนาระบบสุขภาพทั้งระบบ โดยถือว่า สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์และมี ดุลยภาพทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางปัญญา (จิตวิญญาณ) สุขภาพจึงแยกไม่ได้จากวิถีชีวิตที่ จะต้องดำเนินไปบนพื้นฐานของความถูกต้องพอดี โดยดำรงอยู่ในครอบครัวชุมชนและสังคมที่พัฒนาอย่าง “สมดุล” ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม ระบบสุขภาพ ต้องมีดุลยภาพทั้ง 3 ด้าน คือ เป็นระบบสุขภาพที่มีคุณภาพ มีภูมิปัญญาและการเรียนรู้ และเป็นระบบสุขภาพที่เอื้ออาทร พึ่งพาเกื้อกูล กันได้ ต่อเนื่องมายังแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ.2550 – 2554 ที่มีแนวคิดหลักในการ พัฒนาด้วยการน้อมนำ “เศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวทางการพัฒนาสุขภาพ” และยึดหลักการที่ว่า “สุขภาพ ดี เป็นผลจาก สังคมดี” คือ สุขภาพดีเกิดจากการมีสังคมที่อยู่เย็นเป็นสุข สุขภาวะของบุคคลไม่ว่าจะเป็นมิติ ทางกาย ใจ สังคม หรือจิตวิญญาณเป็นผลลัพธ์มาจากระบบสังคม และได้กำหนดหนึ่งในยุทธศาสตร์ที่สำคัญ คือ การสร้างวัฒนธรรมสุขภาพและวิถีชีวิตที่มีความสุขในสังคมแห่งสุขภาวะ โดยเร่งรัดงานสุขภาพเชิงรุก เพื่อสร้างเพื่อสร้างหลักประกันความปลอดภัยอย่างพอเพียงในชีวิตประจำวัน ทั้งด้านอาหาร โภชนาการ ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ การประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม รวมทั้ง ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน ภาค ประชาสังคมในการสร้างวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพที่ดีและสร้างสรรค์สังคมที่มีความสุขในทุกระดับ

(แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550–2554 ใน <http://www.moph.go.th/>) (อ้างแล้วในพัชรี คำรุ่งสุนทรชัย, 2550: 2-3)

นลินรัตน์ อภิชาติและคณะ, (2560). จากการวิจัยภาคสนามเพื่อสำรวจเทศบาลพื้นที่ตำบลบุแกรงพบว่า ตำบลบุแกรง ตั้งอยู่ที่อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์ พื้นที่ความรับผิดชอบ 15 หมู่บ้านประกอบไปด้วย บ้านบุแกรง บ้านประวิทย์ บ้านตาบอด บ้านวาน บ้านอาคต บ้านหนองขอนใหญ่ บ้านตะเคียน บ้านขาม บ้านอาแวะ บ้านอาผอ บ้านขาม บ้านเสียงชัย บ้านโนนพลวง บ้านสระตาปาน บ้านโนนสวายน้อย พื้นที่ส่วนใหญ่ของตำบลบุแกรงใช้ทำนา พื้นที่ทั้งหมด 30,003 ไร่ ประชากรส่วนใหญ่ในเทศบาลตำบลบุแกรง ร้อยละ 80 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ประวัติตำบลบุแกรงนั้น เดิมเมื่อ 40 กว่าปีมาแล้วขึ้นอยู่กับอำเภอท่าตูมต่อมาจึงแยกออกมาเป็นตำบลจอมพระ เมื่อปี พ.ศ.2518 มีการแบ่งแยกการปกครอง ออกเป็น 2 ตำบล คือตำบลบุแกรง และตำบลบ้านผือ ตำบลบุแกรงจึงมีหมู่บ้านอยู่ 15 หมู่บ้าน จากนั้นจึงได้มีการจัดตั้งต่อมาได้มีการจัดตั้งองค์การบริหารส่วนตำบลบุแกรงเป็นเทศบาลตำบลบุแกรง ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เมื่อวันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ.2553 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 127 ตอนพิเศษ 138 ง ลงวันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ.2553 เป็นเทศบาลตำบลบุแกรง ในวันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ.2553 จำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 1,919 ครัวเรือน ประชากรหญิง 3,869 คน ประชากรชาย 3,845 คน รวมประชากรทั้งสิ้น 7,714 คน

ช่วงอายุและจำนวนประชากร (องค์การบริหารส่วนตำบลบุแกรง, 2560 : 1 – 11.)

รายงาน	หญิง(คน)	ชาย(คน)	หมายเหตุ
จำนวนประชากร เยาวชน อายุต่ำกว่า 18 ปี	734	810	1,544
จำนวนประชากร อายุ 18 – 60 ปี	2,409	2,413	4,822
จำนวนประชากร ผู้สูงอายุมากกว่า 60 ปี	726	622	1,348
รวม	3,869	3,845	รวม 7,714คน

ประชากรที่มีอายุ 15 – 60 ปี อยู่ในวัยแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานด้านการเกษตร ประชากรอายุระหว่าง 25 - 50 ปี บางส่วนไปรับจ้างทำงานนอกพื้นที่ รวมทั้งแรงงานที่ไปทำงานต่างประเทศ ปัญหาที่พบคือ ประชากรต้องไปทำงานนอกพื้นที่ในเมืองที่มีโรงงานอุตสาหกรรม บริษัท ห้างร้านใหญ่ๆ เพราะในพื้นที่ไม่มีโรงงานอุตสาหกรรมที่มีการจ้างแรงงานเยอะ เพราะพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่อยู่อาศัย ข้อมูลทางด้านสาธารณสุข ตำบลบุแกรงมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบุแกรง (บ้านขาม) และ โรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านว่าน การสังคมสงเคราะห์ เทศบาลตำบลบุแกรงได้ดำเนินการจ่ายเบี้ยยังชีพให้กับ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ รับลงทะเบียนและประสานโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด และประสานการทำบัตรผู้พิการ (องค์การบริหารส่วนตำบลบุแกรง, 2560 : 1 – 11.)

จากการลงพื้นที่วิจัยภาคสนามเบื้องต้นพบว่า จากการสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุตั้งแต่ปี พ.ศ.2555 พบว่า มีปัญหาทางสุขภาพ คือ พบมีโรคประจำตัว โรคที่พบมากคือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและความดัน หัวใจและหลอดเลือด เกาต์ หอบหืด วัณโรคปอด มะเร็ง ไต ภูมิแพ้ และอื่นๆ นอกจากนั้นยังพบ ผู้สูงอายุที่มีความพิการร่วมด้วย เช่น ทางการเคลื่อนไหว ทางการมองเห็น ทางการได้ยิน ทางสติปัญญา พิการซ้ำซ้อน ผู้สูงอายุมีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้ประมาณ ร้อยละ 83.0 ได้บางส่วนประมาณ 16.2 ไม่ได้เลย ร้อยละ 0.8 ปัญหาที่พบในผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในตำบลบุแกรง ได้แก่ ผู้สูงวัยมีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม การดูแลตนเองไม่ถูกต้อง ดื่มเหล้าสูบบุหรี่ บริโภคอาหารไม่เหมาะสมกับวัย พักผ่อนไม่เพียงพอ ปัญหาสุขภาพจิต การสูญเสียคู่ครอง ภาวะซึมเศร้า ความเครียด ขาดคนดูแล ลูกหลานทอดทิ้ง และบางรายต้องรับภาระในการเลี้ยงบุตรหลาน ความขัดแย้งในครอบครัว เกิดภาวะซึมเศร้า เครียด หดหู่ เก็บตัว ไม่มีความสุข (ทีมสุขภาพตำบลบุแกรง, 2555: 1-3.)

ปัญหาสภาวะการณดังกล่าวข้างต้น ทำให้เทศบาลตำบลบุแกรง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบุแกรง เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข อสม. ข้าราชการ หน่วยงานราชการในพื้นที่ ประชาชนและจิตอาสาจึงได้ร่วมกันจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุต่างๆ ขึ้น จากผลการดำเนินงานในโครงการต่างๆ ที่ผ่านมา พบว่า แกนนำผู้สูงอายุและแกนนำเยาวชน แกนนำจิตอาสา มีการขับเคลื่อนงานการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้สูงอายุและครอบครัวมีความพึงพอใจ ผู้สูงอายุบางราย บุตรหลานมีภารกิจมากจนทำให้มีปัญหาด้านจิตใจ แกนนำผู้สูงอายุได้ช่วยกระตุ้นให้มีกิจกรรมต่างๆร่วมกัน ส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ดีขึ้น จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2560 เทศบาลตำบลบุแกรงได้ดำเนินการจัดโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุประจำเทศบาลตำบลบุแกรงขึ้น มีนโยบายการดำเนินงานเพื่อมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพกาย จิตใจ สังคมและปัญญาของผู้สูงอายุในตำบลบุแกรง (นลินรัตน์ อภิชาติ และคณะ, 2560.)

งานวิจัยเล่มนี้มุ่งศึกษาสถานการณ์ และสภาพปัญหาเชิงพื้นที่ในการส่งเสริมสุขภาพวิเคราะห์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยความสำเร็จของพื้นที่ในการส่งเสริมสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุตำบลบุแกรงฯ เพื่อถอดเป็นบทเรียนสรุปเป็นองค์ความรู้ที่ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่จะสามารถพัฒนาเป็นชุมชนต้นแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่อื่นต่อไป

ความสำคัญของ (Main Idea /ประเด็นวิจัย)

ข้อมูลสำคัญที่ผู้วิจัยค้นพบคือ

1. ผู้สูงวัยเป็นประชากรที่มีจำนวนมากที่สุด ประมาณ 1,348คน โรคที่พบมากในประชากรผู้สูงวัยตำบลบุแกรง คือโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและความดัน หัวใจและหลอดเลือด เกาต์ หอบหืด วัณโรคปอด มะเร็ง ไต ภูมิแพ้ และอื่นๆ

2. ผู้สูงวัยมีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม การดูแลตนเองไม่ถูกต้อง คีมีเหล่าสบู่หรือ บริโภคอาหารไม่เหมาะสมกับวัย
3. ตำบลบุแกรงมีการส่งเสริมอาชีพให้กับผู้สูงวัยมีรายได้ เพื่อไม่ให้เป็นการละเลยของลูกหลาน ผู้สูงวัยเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง
4. ตำบลบุแกรงมีการจัดตั้งชมรมผู้สูงวัย แต่สำหรับโครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพในปี พ.ศ. 2561 ชมรมผู้สูงวัยยังไม่มีโครงการหรือกิจกรรมใดที่น่าสนใจ
5. ตำบลบุแกรงต้องการขับเคลื่อนโครงการเกษตรอินทรีย์ให้เป็นรูปธรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิต นำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิต และต้องการโครงการ/กิจกรรมอื่นๆ ที่สามารถส่งเสริมสุขภาพผู้สูงวัยได้จริง
6. ในด้านสุขภาพและอนามัยพบว่า มีความต้องการการสนับสนุนทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข การบริการตรวจสุขภาพประจำปี และการตรวจสุขภาพช่องปากและฟันของผู้สูงวัยอย่างต่อเนื่อง

การพัฒนาโจทย์วิจัย (แผนที่ทิศทางการวิจัย Research mapping ของประเด็นวิจัย)

นลินรัตน์ อภิชาติและคณะ, (2560) จากการวิจัยภาคสนามเพื่อสำรวจเทศบาลพื้นที่ตำบลบุแกรงพบว่า ตำบลบุแกรง ตั้งอยู่ที่อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์ พื้นที่ความรับผิดชอบ 15 หมู่บ้านประกอบไปด้วย บ้านบุแกรง บ้านประวิทย์ บ้านตาบอด บ้านวาน บ้านอากาศ บ้านหนองขอนใหญ่ บ้านตะเคียน บ้านขาม บ้านอาวะ บ้านอาผอ บ้านขาม บ้านเสียงชัย บ้านโนนพลวง บ้านสระตาปาน บ้านโนนสวายน้อย พื้นที่ส่วนใหญ่ของตำบลบุแกรงใช้ทำนา พื้นที่ทั้งหมด 30,003 ไร่ ประชากรส่วนใหญ่ในเทศบาลตำบลบุแกรง ร้อยละ 80 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ประวัติตำบลบุแกรงนั้น เดิมเมื่อ 40 กว่าปีมาแล้วขึ้นอยู่กับอำเภอท่าตูมต่อมาจึงแยกออกมาเป็นตำบลจอมพระ เมื่อปี พ.ศ.2518 มีการแบ่งแยกการปกครอง ออกเป็น 2 ตำบล คือตำบลบุแกรง และตำบลบ้านผือ ตำบลบุแกรงจึงมีหมู่บ้านอยู่ 15 หมู่บ้าน จากนั้นจึงได้มีการจัดตั้งต่อมาได้มีการจัดตั้งองค์การบริหารส่วนตำบลบุแกรงเป็นเทศบาลตำบลบุแกรง ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เมื่อวันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ.2553 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 127 ตอนพิเศษ 138 ง ลงวันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ.2553 เป็นเทศบาลตำบลบุแกรง ในวันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ.2553 จำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 1,919 ครัวเรือน ประชากรหญิง 3,869 คน ประชากรชาย 3,845 คน รวมประชากรทั้งสิ้น 7,714 คน

ช่วงอายุและจำนวนประชากร (องค์การบริหารส่วนตำบลบุแกรง, 2560: 1 – 11.)

รายงาน	หญิง(คน)	ชาย(คน)	หมายเหตุ
จำนวนประชากรเยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี	734	810	1,544
จำนวนประชากรอายุ 18 – 60 ปี	2,409	2,413	4,822

จำนวนประชากรผู้สูงวัยมากกว่า 60 ปี	726	622	1,348
รวม	3,869	3,845	รวม 7,714คน

ประชากรที่มีอายุ 15 – 60 ปี อยู่ในวัยแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานด้านการเกษตร ประชากรอายุระหว่าง 25 - 50 ปี บางส่วนไปรับจ้างทำงานนอกพื้นที่ รวมทั้งแรงงานที่ไปทำงานต่างประเทศ ปัญหาที่พบคือ ประชากรต้องไปทำงานนอกพื้นที่ในเมืองที่มีโรงอุตสาหกรรม บริษัท ห้างร้านใหญ่ๆ เพราะในพื้นที่ไม่มีโรงงานอุตสาหกรรมที่มีการจ้างแรงงานเยอะ เพราะพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่อยู่อาศัย ข้อมูลทางด้านสาธารณสุข ตำบลบุงเกรงมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบุงเกรง (บ้านขาม) และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านว่น การสังคมสงเคราะห์ เทศบาลตำบลบุงเกรงได้ดำเนินการจ่ายเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงวัย ผู้พิการ และผู้ป่วยเอดส์ รับลงทะเบียนและประสานโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด และประสานการทำบัตรผู้พิการ (องค์การบริหารส่วนตำบลบุงเกรง, 2560: 1 – 11.)

ปัญหาเชิงพื้นที่หรือเชิงปัญหาเชิงสถานการณ์ (Main Idea)

จากการลงพื้นที่วิจัยภาคสนามเบื้องต้นพบว่า จากการสำรวจข้อมูลผู้สูงวัยตั้งแต่ปี พ.ศ.2555 พบว่า มีปัญหาทางสุขภาพ คือพบมีโรคประจำตัว โรคที่พบมากคือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและความดัน หัวใจและหลอดเลือด เกาต์ หอบหืด วัณโรคปอด มะเร็ง ไต ภูมิแพ้ และอื่นๆ นอกจากนั้นยังพบผู้สูงวัยที่มีความพิการร่วมด้วย เช่น ทางเดินหายใจ ทางตา ทางหู ทางสติปัญญา พิการซ้ำซ้อน ผู้สูงวัยมีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้ประมาณ ร้อยละ 83.0 ได้บางส่วนประมาณ 16.2 ไม่ได้เลย ร้อยละ 0.8 ปัญหาที่พบในผู้สูงวัยส่วนใหญ่ในตำบลบุงเกรง ได้แก่ ผู้สูงวัยมีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม การดูแลตนเองไม่ถูกต้อง ดื่มเหล้าสูบบุหรี่ บริโภคอาหารไม่เหมาะสมกับวัยพักผ่อนไม่เพียงพอ ปัญหาสุขภาพจิต การสูญเสียคู่ครอง ภาวะซึมเศร้า ความเครียด ขาดคนดูแลลูกหลานทอดทิ้ง และบางรายต้องรับภาระในการเลี้ยงบุตรหลาน ความขัดแย้งในครอบครัว เกิดภาวะซึมเศร้า เครียด หดหู่ เก็บตัว ไม่มีความสุข (ทีมสุขภาพตำบลบุงเกรง, 2555: 1-3.)

ปัญหาสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น ทำให้เทศบาลตำบลบุงเกรง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบุงเกรง เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข อสม. ข้าราชการ หน่วยงานราชการในพื้นที่ ประชาชนและจิตอาสาจึงได้ร่วมกันจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงวัยต่างๆ ขึ้น จากผลการดำเนินงานในโครงการต่างๆ ที่ผ่านมา พบว่า แกนนำผู้สูงวัยและแกนนำเยาวชน แกนนำจิตอาสา มีการขับเคลื่อนงานการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงวัยอย่างต่อเนื่อง โดยใช้กระบวนการเกษตรอินทรีย์วิถีบุงเกรง ซึ่งเป็นวิถีชีวิตดั้งเดิม ทำให้ครอบครัวมีอยู่มีกิน อย่างพอเพียง ผลผลิตเหลือใช้ ได้นำไปจำหน่าย และแบ่งปันชุมชน จึงเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนกลุ่มประชากรแต่ละครอบครัวทำให้ผู้สูงวัยและครอบครัวมีความพึงพอใจ ผู้สูงวัยบางราย บุตรหลานมีภารกิจมากจนทำให้มีปัญหาด้านจิตใจ แกนนำผู้สูงวัยได้ช่วยกระตุ้นให้มีกิจกรรมต่างๆร่วมกัน ส่งผลให้เกิด

การปรับเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ดีขึ้น จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2560 เทศบาลตำบลบุแกรงได้ดำเนินการจัดโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุประจำเทศบาลตำบลบุแกรงขึ้น มีนโยบายการดำเนินงานเพื่อมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพกาย จิตใจ สังคมและปัญญาของผู้สูงอายุในตำบลบุแกรง (นลินรัตน์ อภิชาติ และคณะ, 2560.)

ปัญหาสภาวการณ์ดังกล่าวข้างต้น ทำให้เทศบาลตำบลบุแกรง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบุแกรง เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข อสม. ข้าราชการ หน่วยงานราชการในพื้นที่ ประชาชนและจิตอาสาจึงได้ร่วมกันจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุต่างๆ ขึ้นโดยใช้กระบวนการเกษตรอินทรีย์วิถีบุแกรง ซึ่งเป็นวิถีชีวิตดั้งเดิม ทำให้ครอบครัวมีอยู่มีกิน อย่างพอเพียง ผลผลิตเหลือใช้ ได้นำไปจำหน่าย และแบ่งปันชุมชน จึงเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนกลุ่มประชากรแต่ละครอบครัว จากผลการดำเนินงานในโครงการต่างๆ ที่ผ่านมา พบว่า แกนนำผู้สูงอายุและแกนนำเยาวชน แกนนำจิตอาสา มีการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้สูงอายุและครอบครัวมีความพึงพอใจ ผู้สูงอายุบางราย บุตรหลานมีภารกิจมากจนทำให้มีปัญหาด้านจิตใจ แกนนำผู้สูงอายุได้ช่วยกระตุ้นให้มีกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน ส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ดีขึ้น จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2560 เทศบาลตำบลบุแกรงได้ดำเนินการจัดโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุประจำเทศบาลตำบลบุแกรงขึ้น มีนโยบายการดำเนินงานเพื่อมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพกาย จิตใจ สังคมและปัญญาของผู้สูงอายุในตำบลบุแกรง (นลินรัตน์ อภิชาติ และคณะ, 2560.)

ดังนั้น งานวิจัยเล่มนี้มุ่งศึกษาสถานการณ์ และสภาพปัญหาเชิงพื้นที่ด้วยรูปแบบเกษตรอินทรีย์วิถีผู้สูงอายุที่ส่งผลให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพ และศึกษาปัจจัยความสำเร็จของพื้นที่ในการส่งเสริมสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลบุแกรง ที่จะสามารถพัฒนาเป็นชุมชนต้นแบบสู่การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่อื่นต่อไป

ข้อมูลพื้นฐานของพื้นที่วิจัย (ลักษณะทางกายภาพ/ชีวภาพ/เศรษฐกิจ/สังคม)

ประวัติความเป็นมา

ตำบลบุแกรงเป็นตำบลที่เก่าแก่ตั้งมานานแล้ว ประชาชนพูดภาษาส่วย เขมร และไทยอีสาน ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ตั้งอยู่ในเขตการปกครองของอำเภอจอมพระ ประกอบด้วย 15 หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านบุแกรง บ้านประวิทย์ บ้านตาบอด บ้านว่าน บ้านอากาศ บ้านหนองขอนใหญ่ บ้านตะเคียน บ้านขาม บ้านอาวะ บ้านอาผอ บ้านขาม บ้านเสียงชัย บ้านโนนพลวง บ้านสระตาปาน และบ้านโนนสวายน้อย

พื้นที่

พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นดินทราย ที่ราบสูง มีพื้นที่ทั้งหมด 48 ตารางกิโลเมตร

เขตพื้นที่

ทิศเหนือ ติดต่อกับ ตำบลบ้านฝื่อ อำเภอจอมพระ

ทิศใต้ ติดต่อกับ ตำบลจอมพระ อำเภอจอมพระ

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ ตำบลหนองบัว อำเภอศีขรภูมิ

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ ตำบลตากุด กิ่งอำเภอเขวาสินรินทร์

อาชีพ

อาชีพหลัก ทำนา

อาชีพเสริม หัตถกรรม

สาธารณูปโภค

มีสิ่งสาธารณูปโภคอำนวยความสะดวกสบาย ไม่ว่าจะเป็นไฟฟ้า ประปา และโทรศัพท์

การเดินทาง

การเดินทางเข้าสู่ตำบลโดยถนนลาดยาง อำเภอจอมพระ-อำเภอศีขรภูมิ ระยะทางประมาณ 11 กม. ระยะทางจากศาลากลางจังหวัดสุรินทร์ถึงที่ทำการ อบต.บุแกรง ประมาณ 40 กม.

ผลิตภัณฑ์

ผ้าทอ

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน สภาพบริบททั่วไปของเทศบาลตำบลบุแกรง อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์
- 2) ถอดบทเรียนเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงวัยเทศบาลตำบลบุแกรง อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์
- 3) ออกแบบรูปแบบเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงวัยเทศบาลตำบลบุแกรง อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์
- 4) ศึกษาปัจจัยเงื่อนไขแห่งความสำเร็จของรูปแบบเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงวัยเทศบาลตำบลบุแกรง อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์

สมมติฐานการวิจัย (ถ้ามี)

ชมรมผู้สูงวัยเทศบาลตำบลบุแกรงได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่ดีจากการมีส่วนร่วมของสมาชิกและหน่วยงานรัฐในชุมชนเทศบาลตำบลบุแกรงด้วยเกษตรอินทรีย์ และเกิดกลุ่มพลังผู้สูงวัยรักษาสุขภาพด้วยเกษตรอินทรีย์ พร้อมทั้งมีต้นแบบเกษตรอินทรีย์วิถีผู้สูงวัย ที่สามารถเป็นตัวอย่างความสำเร็จในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงวัยให้แก่ชุมชนอื่นต่อไปได้

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาในพื้นที่เทศบาลตำบลบุแกรง อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์

2. ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูล

ประชากรในการศึกษาเป็นกลุ่มเป้าหมายที่เลือกแบบเจาะจงคือกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาจำนวน 50 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้สูงวัยต้นแบบเกษตรอินทรีย์วิถีบุแกรง ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป (กลุ่มติดสังคม) ที่อาศัยอยู่เทศบาลตำบลบุแกรง อำเภอ จอมพระ จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 10 คน 2) ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 40 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารของ เทศบาลตำบลบุแกรง จำนวน 8 คน และสมาชิกกลุ่มเกษตรอินทรีย์จำนวน 32 คน

3. ขอบเขตด้านเนื้อหา

เนื้อหาสาระของการศึกษานี้ ได้แก่

- 1) สถานการณ์ และสภาพปัญหาเชิงพื้นที่ในการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนผู้สูงวัย
- 2) รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยความสำเร็จของพื้นที่ในการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนผู้สูงวัยเทศบาลตำบลบุแกรงเช่น เหตุ / ปัจจัย / แรงบันดาลใจที่นำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงวัยในเทศบาลตำบลบุแกรง และ โครงการ/กิจกรรม ทำอะไรบ้างและมีการขับเคลื่อนกิจกรรมอย่างไร ปัจจัยแห่งความสำเร็จคืออะไร ปัจจัยทำลายหรืออุปสรรคคืออะไร
- 3) บทเรียนสรุปเป็นองค์ความรู้ที่ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงวัย ด้วยรูปแบบเกษตรอินทรีย์วิถีผู้สูงวัย ได้แก่ ผลลัพธ์การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงวัยในเทศบาลตำบลบุแกรงที่พึงพอใจเป็นอย่างไร และการขยายผลและการสร้างความยั่งยืน

4. ขอบเขตด้านระยะเวลา

การศึกษานี้ศึกษาในช่วงเวลาระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2560 ถึง เดือน กันยายน พ.ศ.2561

ระเบียบวิธีวิจัย

วิธีการดำเนินการประกอบด้วย

ระยะที่ 1 เป็นการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน สภาพทั่วไปการพัฒนารูปแบบเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงอายุดำบลบุแกรง อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์และเก็บข้อมูลจากแผนที่ชุมชน การสอบถามสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มและศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง ณตำบลบุแกรง อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์ เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานและประสานการจัดกิจกรรมการถอดบทเรียนในระดับพื้นที่

ระยะที่ 2ถอดบทเรียนเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงอายุดำบลบุแกรง อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์

ระยะที่ 3 ออกแบบรูปแบบเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงอายุดำบลบุแกรง อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์

ระยะที่ 4 ศึกษาปัจจัยเงื่อนไขแห่งความสำเร็จของรูปแบบเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงอายุตำบล
บุแกรง อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์

1. แหล่งข้อมูล

ประชากรในการศึกษา คือ กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 1,348 คน (อ้างอิง)
กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษา คือ กลุ่มผู้สูงอายุคณะผู้บริหารเทศบาลตำบลบุแกรง และกลุ่มสมาชิกเกษตร
อินทรีย์วิถึบุแกรง จำนวน 40 คน ได้มาโดยการกำหนดขนาดกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ประเภทของเครื่องมือ

2.2 องค์ประกอบของเครื่องมือ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการดังนี้

1) เก็บข้อมูลพื้นฐานเชิงบริบทจากผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) ได้แก่ผู้สูงอายุที่มี
ทะเบียนราษฎรในพื้นที่วิจัยและเป็นผู้ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จำนวนประมาณ 30 – 50 คน โดยใช้แบบ
สังเกตการณ์และแบบสัมภาษณ์ชุดเดียวกัน

2) สัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีความรู้และบุคลากรของเทศบาลตำบลบุแกรง โดยสัมภาษณ์เชิงลึก
บุคลากรหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจากหน่วยงานต่างๆ โดยผู้วิจัยได้ตั้งคำถาม
ปลายเปิดลักษณะคำถามทั้งหมดมีเนื้อหาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุและข้อมูลทั่วไปของพื้นที่
วิจัย

3) สนทนาแบบกลุ่ม (Group Discussion) หรือการจัดให้มีเวทีเสวนาแบบประชาคมใน
ขณะที่มีกิจกรรมสำคัญต่างๆ ของชุมชนกับกลุ่มประชากรผู้สูงอายุที่มีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่วิจัย รวมทั้งกลุ่ม
บุคคลต่างๆตามความหลากหลายทางสถานภาพทางสังคม และความหลากหลายทางอาชีพ ไม่จำกัดจำนวน
โดยใช้ประเด็นศึกษาที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุและข้อมูลทั่วไปของพื้นที่วิจัยเป็นขอบเขตใน
การเก็บรวบรวมข้อมูล

4) จัดเวทีคืนความรู้สู่ชุมชนพื้นที่เทศบาลตำบลบุแกรง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ดำเนินการ ดังนี้ นำสถิติพื้นฐานมาใช้ในการวิเคราะห์
ข้อมูล

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ดำเนินการ ดังนี้ (1) แบบสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วม
(2) ประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ในหมู่ตำบลเทศบาลตำบลบุแกรงลักษณะคำถาม
ปลายเปิด (Open-ended Question) โดยผู้วิจัยได้ทำการทดลอง(Try Out) แบบสัมภาษณ์ดังกล่าวกับ
กลุ่มประชากรที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มประชากรในเทศบาลตำบลบุแกรงคือ กลุ่มประชากรผู้สูงอายุใน

หมู่บ้านแห่งหนึ่งของจังหวัดมหาสารคาม โดยตรวจสอบประเด็นคำถามและความเข้าใจเนื้อหาของผู้ตอบคำถามกับผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านของสำนักวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม แล้วปรับปรุงแก้ไขเพื่อใช้จริงในพื้นที่วิจัย

ผลการวิจัย

นำเสนอผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์

ระยะที่ 1 วัตถุประสงค์ข้อ 1 เป็นการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน สภาพบริบททั่วไปของเทศบาลตำบลบุแกรง อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์ ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลพื้นฐานสภาพทั่วไปและจะแผนที่ชุมชน โดยจัดกิจกรรมการประชุมแบบมีส่วนร่วมกับบุคคลากรองค์การบริหารเทศบาลตำบลบุแกรง กลุ่มสาธารชุมชนใช้แบบสอบถามและสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มและศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง ณ เทศบาลตำบลบุแกรง อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานและค้นหาโจทย์วิจัยในพื้นที่ร่วมกัน พบว่า

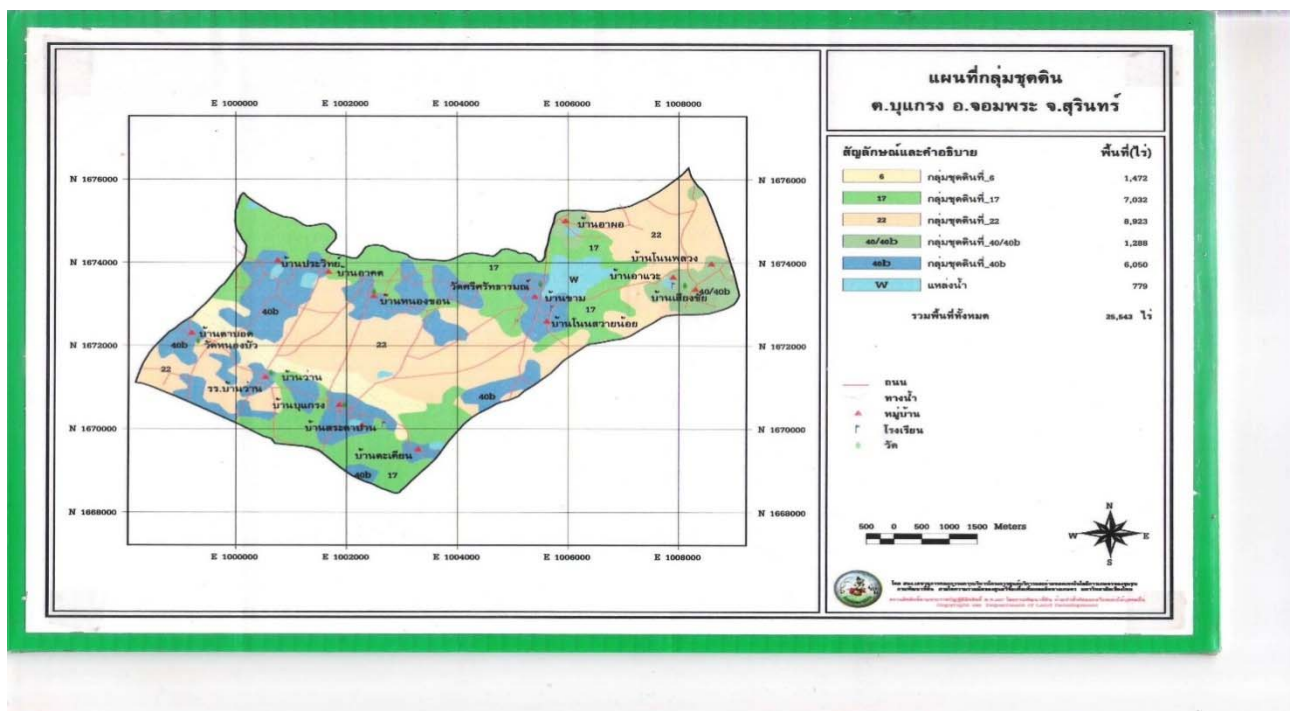
1. ควรใช้วิถีชีวิตดั้งเดิมในการขับเคลื่อนส่งเสริมสุขภาพผู้สูงวัยด้วยเกษตรอินทรีย์ เพราะสอดคล้องกับแผนนโยบายและยุทธศาสตร์ของเทศบาลตำบลบุแกรง ซึ่งได้ดำเนินการร่วมกับเกษตรกรในชุมชนที่ใช้เกษตรอินทรีย์ขับเคลื่อนสร้างผลผลิตเพื่อดูแลสุขภาพทุกคนในครอบครัวและชุมชน พร้อมทั้งกลุ่มชุมชนทุกกลุ่มร่วมใจกันค้นหาบุคคลที่ใช้พื้นที่ในครอบครัวของตนเองสร้างผลผลิตด้วยเกษตรอินทรีย์ ส่งผลให้อาาคตเป็นศูนย์เรียนรู้ต้นแบบเกษตรอินทรีย์ต่อไปโดยใช้แบบสัมภาษณ์และสังเกตในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังรูปภาพ

รูปภาพ 1.1 การประชุมแบบมีส่วนร่วม เพื่อประสานความร่วมมือและพัฒนาโจทย์วิจัย

(กันยายน - ตุลาคม 2561)



รูปภาพ 1.2แผนที่ชุมชนเทศบาลบุแกรง อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์

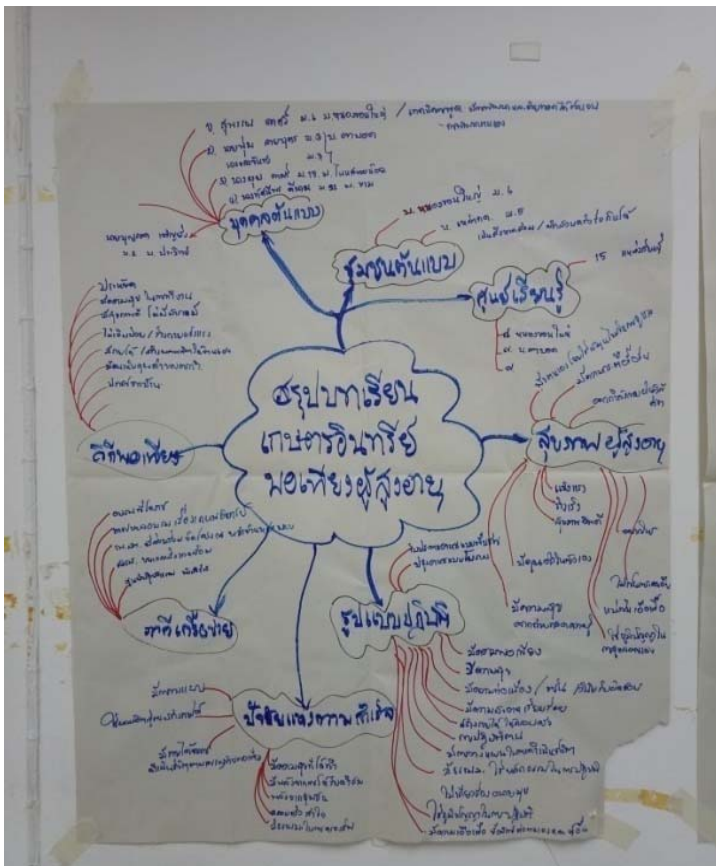
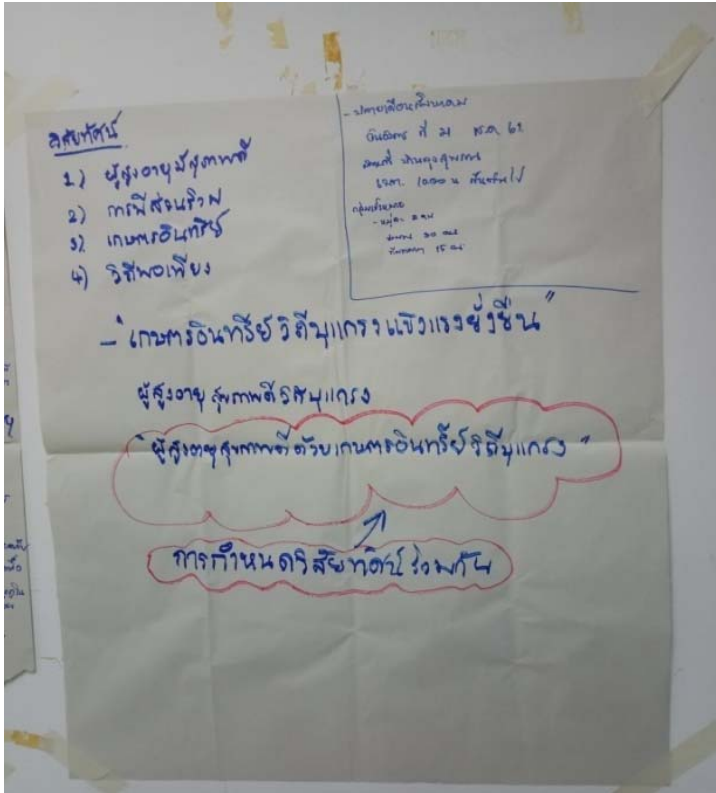


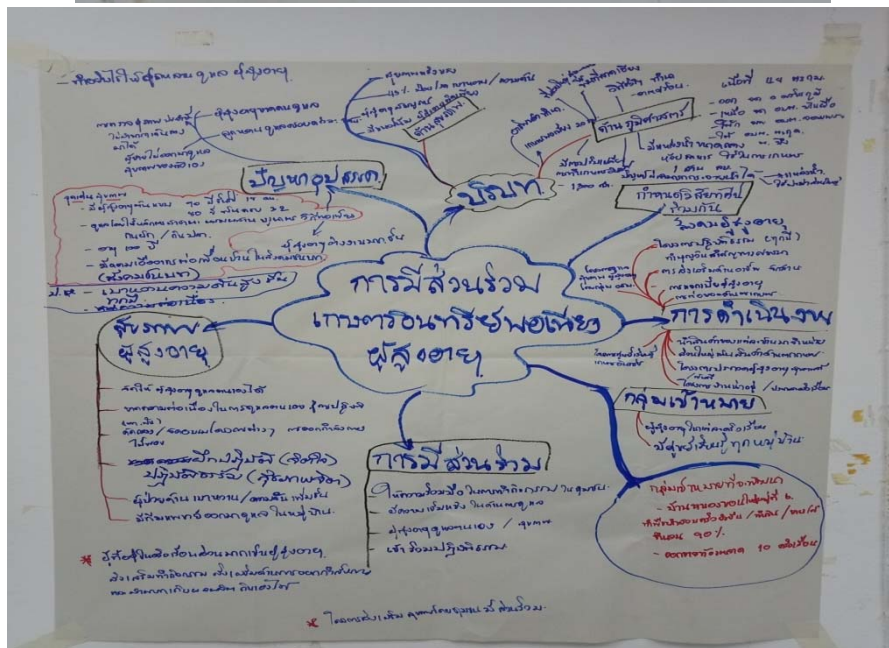
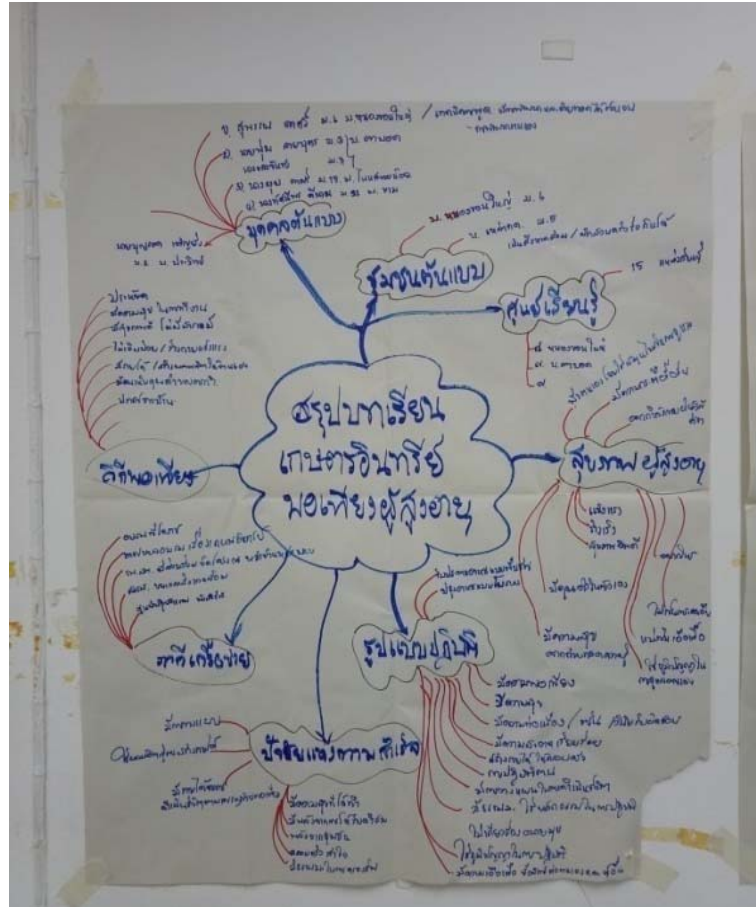
ระยะที่ 2ศึกษาวัตถุประสงค์ข้อ 2เป็นการถอดบทเรียนเกษตรกรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงวัยเทศบาลตำบลบุแกรง อำเภอจอมพระ จังหวัดสุรินทร์โดยการจัดเวทีเสวนาแบบมีส่วนร่วม และเยี่ยมบ้านผู้สูงวัย เพื่อถอดบทเรียน เกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงวัย ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต ทำให้ผู้สูงวัยเห็นคุณค่า ในตนเอง สามารถแบ่งปันอาหารดี มีคุณค่า กับเพื่อนบ้านในชุมชนอันเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นด้วย โดยยึด หลักธรรมตามพุทธศาสนา พบว่า

1 ผู้วิจัยและคณะนักศึกษาผู้ช่วยวิจัยได้ร่วมเวทีเสวนาแบบมีส่วนร่วมกับองค์กรผู้บริหารเทศบาล ตำบลบุแกรง และตัวแทนผู้สูงวัยในชุมชน เพื่อถอดบทเรียนในการขับเคลื่อนและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงวัย ด้วยกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันแบบวิถีพอเพียง ผลที่ได้จากเวทีเสวนาในครั้งนี้พบว่า เกษตร อินทรีย์วิถีพอเพียงเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพผู้สูงวัยในชุมชนเทศบาลตำบลบุแกรง อำเภอ จอมพระ จังหวัดสุรินทร์ เพราะวิถีชีวิตดั้งเดิมของคนไทยในภาคอีสาน โดยเฉพาะชุมชนและค้นหาเกษตร อินทรีย์ต้นแบบ โดยชุมชนได้ร่วมกันสร้างวิสัยทัศน์เพื่อส่งเสริมสุขภาพชีวิตผู้สูงวัยว่า“ผู้สูงวัยสุขภาพดีด้วย เกษตรอินทรีย์วิถีบุแกรง”

รูปภาพ 2.1 เวทีเสวนาเพื่อถอดบทเรียนช่วงเช้า ได้ข้อค้นพบวิสัยทัศน์ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงวัย คือ “ผู้สูงวัยสุขภาพดีด้วยเกษตรอินทรีย์วิถีบุแกรง”









รูปภาพที่ 2.2 เข้าเยี่ยมชุมชนชนเกษตรอินทรีย์ผู้สูงอายุ ที่ดำเนินชีวิตและขับเคลื่อนสุขภาพ.....







ระยะที่ 3 ออกแบบกิจกรรม

ครั้งที่ 2

17 กรกฎาคม 2561

โครงการวิจัยเรื่องรูปแบบเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงอายุ

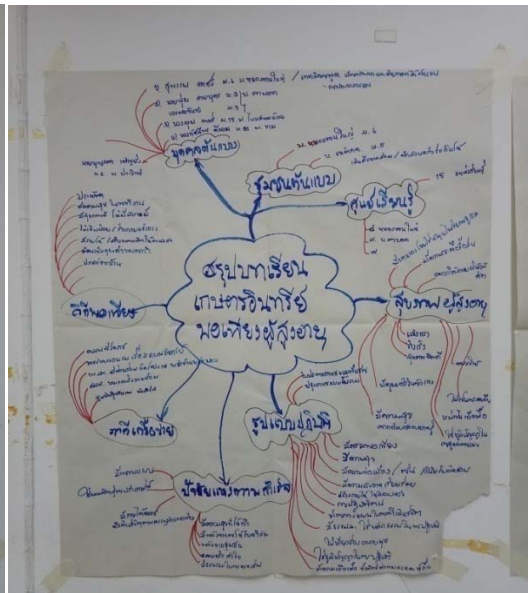
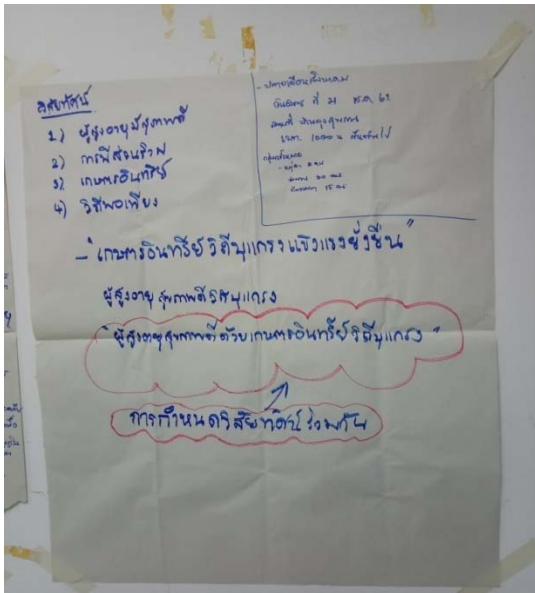
ตำบลบุแกรง อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์”

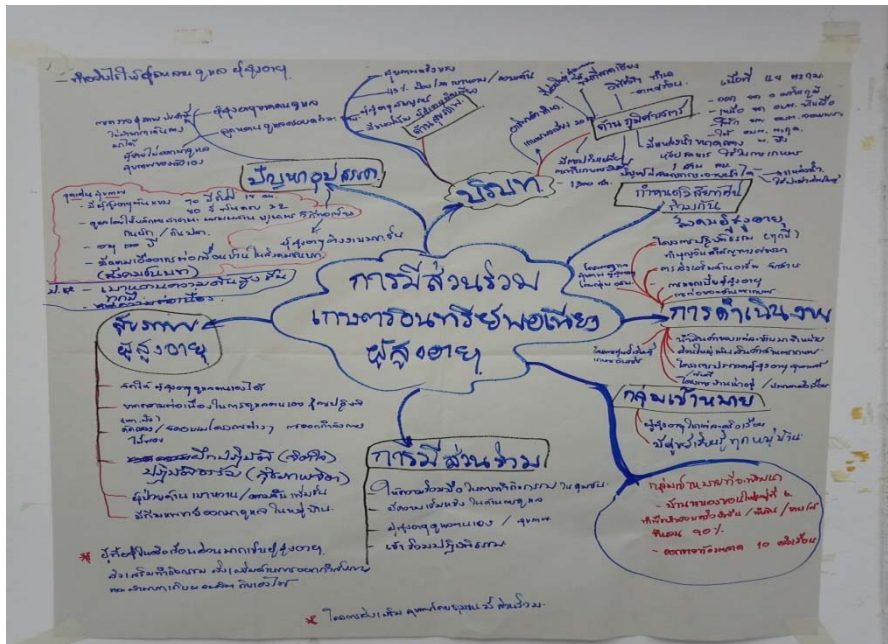
เสวนากลุ่มกับผู้บริหารในตำบลบุแกรงและลงสำรวจกลุ่มตัวอย่างบุคคลต้นแบบในตำบลนั้นๆเพื่อหารูปแบบร่วมกัน











3) ออกแบบรูปแบบเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบุญแก่ง อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์





ผลการวิจัยพบว่า

กำลังอยู่ในกระบวนการดำเนินกิจกรรม ด้วยรูปแบบเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงอายุ 5 Step





4. ศึกษาปัจจัยเงื่อนไขแห่งความสำเร็จของรูปแบบเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงวัยเทศบาลตำบลบุแกรง อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์

4.1 ได้การท่องเที่ยวเชิงเกษตร

4.2 ได้บุคคลต้นแบบ

อภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1พบว่า

1. สภาพพื้นที่และบริบททั่วไปของเทศบาลตำบลบุแกรงเป็นพื้นที่ราบสูงลอนตื้นลาดไปทางทิศตะวันตกของตำบลสภาพพื้นดินโดยทั่วไปเป็นดินร่วนปนทรายอุ้มน้ำได้ปานกลาง พื้นที่ส่วนใหญ่ใช้ทำนา ไร่ยละ ๘๐ ของประชากรในเขตเทศบาลตำบลบุแกรง ประกอบอาชีพเกษตรกรรม

2. จากการลงพื้นที่เสวนาในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลบุแกรง คณะผู้บริหาร ผู้นำชุมชนและตัวแทนผู้สูงวัย มีแนวคิดเห็นตรงกันว่า ผู้สูงวัยมีความคุ้นเคยกับรูปแบบวิถีชีวิตดั้งเดิม คือ การทำเกษตรอินทรีย์ ดังนั้นจึงควรใช้วิถีชีวิตดั้งเดิมในการขับเคลื่อนส่งเสริมสุขภาพผู้สูงวัยให้สอดคล้องกับแผนนโยบายและยุทธศาสตร์ของเทศบาลตำบลบุแกรง ซึ่งได้ดำเนินการร่วมกับเกษตรกรในชุมชนที่ใช้เกษตรอินทรีย์สร้างผลผลิตเพื่อดูแลสุขภาพทุกคนในครอบครัวและชุมชน

ระยะที่ 2 การถอดบทเรียนเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงวัยเทศบาลตำบลบุแกรง อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์ผู้วิจัยและคณะนักศึกษาผู้ช่วยวิจัยได้จัดเวทีเสวนาแบบมีส่วนร่วมกับผู้บริหารเทศบาลตำบลบุแกรง ตัวแทนผู้สูงวัยในชุมชนและลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้สูงวัยพบว่าการทำเกษตรอินทรีย์ตามวิถีผู้สูงวัยเป็นกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิต ทำให้ผู้สูงวัยเห็นคุณค่าในตนเอง มีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่ดี ใช้ชีวิตด้วยการยึดหลักธรรมตามพุทธศาสนา รู้จักการเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และแบ่งปันผู้อื่น นอกจากนี้ชุมชนเทศบาลตำบลบุแกรงได้รวมตัวกันจัดกิจกรรมส่งเสริมการศึกษา พัฒนาอาชีพ สร้าง

คุณภาพชีวิต ยึดแนวเศรษฐกิจพอเพียง โดยชุมชนได้ร่วมกันสร้างวิสัยทัศน์เพื่อส่งเสริมสุขภาพชีวิตผู้สูงอายุว่า “ผู้สูงอายุสุขภาพดีด้วยเกษตรอินทรีย์วิถีบูรณาการ”

บทบาทขององค์กรหลัก 4 องค์กร (ศจค./อปท./ชุมชน/สถาบันวิชาการ)

1. ศูนย์จัดการเครือข่ายสุขภาพชุมชน (ศจค.)
 - สนับสนุนการดำเนินงาน
 - ประสานความร่วมมือเครือข่าย
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)
 - สนับสนุนการดำเนินงาน
 - ประสานความร่วมมือเครือข่าย
3. ชุมชนตำบลกุดปลาตุก
 - สนับสนุนความคิด
 - การทำงาน
 - การขับเคลื่อนกิจกรรม
4. มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
 - ที่ปรึกษา และใช้กลยุทธ์ในการสร้างการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนอื่นๆ เป็นการสร้างพันธมิตรในการทำงานชั้นเยี่ยม

ความเป็นพันธมิตรสัมพันธ์มหาวิทยาลัยกับสังคม University Engagement

1. ร่วมคิดร่วมทำแบบหุ้นส่วน (Partnership)
อปท. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม ร่วมคิดร่วมทำ เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุ
2. เกิดประโยชน์ร่วมกันแก่ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย (Mutual benefit)
ผู้สูงอายุมีความตระหนักและเห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพตัวเองแบบองค์รวม
อปท. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม ได้งาน
3. มีการใช้ความรู้และเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน (Scholarship)
ผู้สูงอายุได้วิธีการดูแลสุขภาพตัวเองแบบองค์รวม
4. เกิดผลกระทบต่อสังคมที่ประเมินได้ (Social impact)

สามารถเป็นแหล่งเรียนรู้ให้แก่ชุมชนใกล้เคียงและที่อื่น

เอกสารอ้างอิง (เฉพาะที่อ้างอิงในบทความ)

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2559). คู่มือโรงเรียนผู้สูงอายุ. กรมพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ : กรุงเทพมหานคร.

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์. (2554). วารสารสหศาสตร์ ปีที่ 112 ฉบับที่ 1 (มีนาคม-สิงหาคม 2554). นครปฐม : เจริญดีมั่นคงการพิมพ์.

งามพิศ สัตย์สงวน. (2542). การวิจัยทางมานุษยวิทยา. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เจียรนัย ทรงชัยกุล. (2546). รายงานการวิจัยเรื่อง การวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ **ในสังคมไทยด้านสุขภาพกายสุขภาพจิต**. สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ทีมสุขภาพตำบลบุงแครง. (2555). รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการคู่สัมพันธ์ต่างวัยใส่ใจเอื้ออาทร **ผู้สูงอายุตำบลบุงแครง อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์**. สุรินทร์ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส).

เทศบาลตำบลบุงแครง. (2560). **แผนพัฒนาท้องถิ่น 4 ปี (พ.ศ.2561-2564)**. เอกสารอัดสำเนา. สุรินทร์ : เทศบาลตำบลบุงแครง.

นางพรรณ พิริยานุพงศ์. (2546). **คู่มือวิจัยและพัฒนา**. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการสถาบันพระบรมราชชนก.

ประกาย จิโรจน์กุล. (2556). **การวิจัยทางการพยาบาล : แนวคิด หลักการและวิธีปฏิบัติ**. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.

ประภาพรรณ อุ่อบ. (2554). **การถอดบทเรียน: เครื่องมือเพื่อการเรียนรู้ในการทำโครงการ**. นครปฐม: คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหิดล.

ปรีตดา เฉลิมเผ่า กออ่อนนิตกุล. (2545). **คนใน: ประสบการณ์ภาคสนามของนักมานุษยวิทยาไทย**. กรุงเทพฯ: ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร.

ปารีชาติ วัลย์เสถียร. (2553). **ตัวชี้วัดความสุข : กลยุทธ์การสร้างและการใช้เพื่อชุมชนเป็นสุข**. กรุงเทพมหานคร : สถาบันเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข.

ฝ่ายวิชาการเอ็กซ์เปอร์เน็ท. **เทคนิคการประชุมแบบมืออาชีพ**. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ท, 2548.

พัชรี ดำรงสุนทรชัย. (2550). **วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนศึกษา ภาควิชานโยบายการจัดการและความเป็นผู้นำทางการศึกษา**. กรุงเทพมหานคร :

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

มณฑา เก่งการพานิช. (มปป). **การถอดบทเรียน : Lesson Learned Visualizing**. กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

รศรินทร์เกรย์ และคณะ. (2556). **มนต์คนใหม่ของนิยามผู้สูงอายุ : มุมมองเชิงจิตวิทยาสังคมและสุขภาพ**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เด็อนตุลา.

สุธรรม นันทมงคลชัย. (2557). **ครอบครัวกับการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว**. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาอนามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

อารีย์วรรณอ่วมธานี. (2549). **การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อุทัยทิพย์ เจียวิวรรธน์กุล. (2554). **ถอดบทเรียน : จากแนวคิดสู่การปฏิบัติ**. นครปฐม: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย.

เอกชัย เพียรศรีวัชรา. (2557). **รายงานสรุปการจัดโครงการสัมมนาวิชาการเรื่อง “การเตรียมความพร้อมก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย”**. กรุงเทพมหานคร : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.