



เวทีทัศน์

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการบริโภคอาหารตามมาตรฐานเจ้าเรือน

จินตนา สุวิหัส*

บทนำ

จากความเจริญและการพัฒนาทางเทคโนโลยี ทางด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ส่งผลให้ ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น คาดว่าภายในปี คศ.2020 ประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 1000 ล้านคนทั่วโลก¹ สำหรับประเทศไทยจากการวิจัยของสถาบันประชากร ศาสตร์พบว่าผู้สูงอายุมีอัตราเพิ่มขึ้นร้อยละ 3.0 ต่อปี ทำให้ประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 11.7 (พ.ศ.2553) เป็นร้อยละ 16.8 (พ.ศ.2563) คาดว่า ปี พ.ศ.2580 จำนวนผู้สูงอายุจะมีจำนวนร้อยละ 25.9 ของประชากรทั้งหมด^{2,3}

ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เลื่อมลง จากกระบวนการความแก่ (Aging Process) ทำให้สมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆลดลง ส่งผลต่อสุขภาพ ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเกิดการเจ็บป่วยได้ง่ายขึ้น ดังจะเห็นได้จากการศึกษาสถานการณ์ด้านผู้สูงอายุพบว่า ผู้สูงอายุไทยมีปัญหาเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง^{4,5} โรคความดันโลหิต

สูงเป็นปัญหาการเจ็บป่วยเรื้อรังที่พบมากที่สุดของผู้สูงอายุ⁶ พบร้อยละ 31.1 โรคเบาหวานน้อยละ 13.1 โรคหลอดเลือดในสมองตีบ ร้อยละ 1.6 ผู้สูงอายุต้องอยู่คนเดียว ร้อยละ 21.7 ไม่มีคนดูแลเมื่อเจ็บป่วย ร้อยละ 12.2 อัตราส่วนเป็นภาระ ร้อยละ 16.0⁷ นอกจากนี้ผู้สูงอายุมีการใช้ทรัพยากรเพิ่มขึ้นเพื่อการดูแลด้านสุส蒂การและสุขภาพ² จากปัญหาที่พบ ดังกล่าวจึงจำเป็นต้องมีการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นการปฏิบัติ การเพื่อนำไปสู่การพัฒนา การคงไว้และการป้องกัน การเลื่อมถอยของภาวะสุขภาพ ลดการเจ็บป่วยเรื้อรัง ลดค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการเจ็บป่วย และช่วยเพิ่มระดับความสามารถของร่างกายให้ดีขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขและมีคุณภาพ ชีวิตที่ดี⁸ สอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ที่เน้นยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ^{9,10}

จากปัญหาที่พบดังกล่าวจึงจำเป็นต้องมีการส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการบริโภคอาหาร ที่เหมาะสม เนื่องจากการเจ็บป่วยและภาวะทุพพล-

*คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ภาพในผู้สูงอายุสามารถชลอและป้องกันให้เกิดชาลงได้ด้วยการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพและการจัดสิ่งแวดล้อมให้อื้อต่อการมีสุขภาพดี¹¹ ซึ่งโภชนาการเป็นปัจจัยหนึ่งของการสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรงและมีอายุยืน มีความสำคัญต่อการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ¹²

ตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย สุขภาพดีเป็นภาวะสมดุลของรากทั้ง 4 คือ รากดิน รากน้ำ รากลม และรากไฟ รากทั้ง 4 ต่างอาศัยซึ่งกันและกัน จะขาดสิ่งใดสิ่งหนึ่งไม่ได้ หากมีความแปรปรวนเสียสมดุลของรากทั้ง 4 คือ กำเริบ หย่อน พิกัด จะทำให้ว่างกายไม่সบายเจ็บป่วยเกิดเป็นโรคขึ้น^{12,13} การแพทย์แผนไทยสามารถช่วยฟื้นฟูสภาพของผู้สูงอายุ จากการแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์องค์รวม จึงต้องพิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งเป็นสิ่งที่ธรรมชาติกำหนด คือรากเจ้าเรือน บทบาทการแพทย์แผนไทยในการส่งเสริมสุขภาพคือการมุ่งเน้นในเรื่องการปรับปรุงพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยส่งเสริมการบริโภคอาหารตามหลักการแพทย์แผนไทย คือ การบริโภคอาหารตามรากเจ้าเรือน¹⁴

การบริโภคอาหารตามรากเจ้าเรือน งดการบริโภคอาหารที่ไม่สอดคล้องกับรากเจ้าเรือนเป็นภูมิปัญญาไทยอย่างหนึ่งที่จะปรับรากทั้ง 4 ให้สมดุล โดยรรถของอาหารมีสรรพคุณเป็นตัวช่วยในการปรับรากที่หย่อน กำเริบ พิกัด ให้กลับสู่สภาวะปกติ เพื่อป้องกันการเจ็บป่วย¹⁵ ซึ่งอาหารตามรากเจ้าเรือนประกอบด้วยพืชสมุนไพร ผักพื้นบ้าน และธัญพืช ที่มีคุณค่าทางโภชนาการ เส้นใยสูง ไขมันต่ำ จึงเหมาะสมสำหรับส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้จักดูแลสุขภาพป้องกันโรค ตลอดจนมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการ

บริโภคอาหารตามรากเจ้าเรือนเพื่อช่วยให้ไม่เจ็บป่วยและมีสุขภาพดี เพื่อให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี

อาหารตามรากเจ้าเรือน¹⁴⁻¹⁶

ตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทยกล่าวว่า คนเราเกิดมาในร่างกายประกอบด้วยรากทั้ง 4 คือ รากดิน รากน้ำ รากลม รากไฟ ซึ่งมี 2 ลักษณะ คือ รากเจ้าเรือนเกิด ซึ่งจะเป็นไปตามวัน เดือน ปีเกิด คือ

ผู้ที่เกิดเดือน มกราคม กุมภาพันธ์ มีนาคม จะมีรากไฟเป็นเจ้าเรือน

ผู้ที่เกิดเดือน เมษายน พฤษภาคม มิถุนายน จะมีรากลมเป็นเจ้าเรือน

ผู้ที่เกิดเดือน กรกฎาคม สิงหาคม กันยายน จะมีรากน้ำเป็นเจ้าเรือน

ผู้ที่เกิดเดือน ตุลาคม พฤศจิกายน ธันวาคม จะมีรากดินเป็นเจ้าเรือน

และรากเจ้าเรือนปัจจุบันที่พิจารณาจากบุคลิกลักษณะ อุปนิสัยและภาวะด้านสุขภาพกายและใจว่าสอดคล้องกับลักษณะของบุคคลในรากเจ้าเรือนคืออะไร โดยแต่ละรากจะมีลักษณะที่แตกต่างกันและแสดงออกเป็นเจ้าเรือน ดังนี้

รากดินเจ้าเรือน

จะมีรูปร่างสูงใหญ่ ผิวค่อนข้างคล้ำ ผอมดกดำ เสียงดังพังชัด ข้อกระดูกแข็งแรง กระดูกใหญ่ น้ำหนักตัวมาก ล้าสัน อวัยวะสมบูรณ์

รากน้ำเจ้าเรือน

จะมีรูปร่างสมบูรณ์ อวัยวะสมบูรณ์ สมส่วน ผิวพรรณสดใส เต่งตึง ทางวน น้ำในตามาก ทำทางเดินมั่นคง ผอมดกดำ กินชา ทำอะไรชักชา ทนหิวหนำร้อน ทนเย็นได้ดี เสียงโปรด มีลูกดกหรือมีความรู้สึกทางเพศดี แต่มักเนื่อยและค่อนข้างเกียจคร้าน

ชาตุลุมเจ้าเรือน

จะมีผิวนหนังหยาบแห้ง รูปร่างโป่งผอม ผอมบาง ข้อกระดูกมักล่นเมื่อเคลื่อนไหว ข้ออิจฉา ข้อลาด รักง่าย หน่ายเร็ว ทนหนาวไม่ค่อยได้ นอนไม่ค่อยหลับ ช่างพูด เสียงต่ำ ออกเสียงไม่ชัด มีลูกไม่ดก คือความรู้สึกทางเพศไม่ค่อยดี

ชาตุไฟเจ้าเรือน

มักขี้ร้อนทนร้อนไม่ค่อยได้ หัวบอย กินเก่ง ผอม หลอกเร็ว มักหัวล้าน หนังย่น ผอม ขน หนวดอ่อนนิ่ม ไม่ค่อยอดทน ใจร้อน ข้อกระดูกหัวรวม มีกลิ่นปากกลิ่นตัวแรง ความต้องการทางเพศปานกลาง

เมื่อชาตุทั้ง 4 ในร่างกายสมดุล บุคคลจะไม่ค่อยเจ็บป่วย หากขาดความสมดุลก็จะเกิดความเจ็บป่วย เพราะสภาวะสุขภาพของเราระบุคุณด้วยชาตุทั้ง 4 ดังนี้

1. ชาตุดิน

มักเจ็บป่วยด้วยโรคของอวัยวะโครงสร้างหลักของร่างกาย เช่น โรคหัวใจ เปาหวาน ริดสีดวงทวาร เป็นต้น

2. ชาตุน้ำ

มักเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร และระบบขับถ่ายปัสสาวะ

3. ชาตุลม

มักเจ็บป่วยด้วยอาการของระบบประสาท การไหหลวียนของโลหิต อารมณ์และจิตใจ เช่น วิงเวียน หน้ามืด อ่อนเพลีย ไม่มีแรง เป็นต้น

4. ชาตุไฟ

มักเจ็บป่วยด้วยโรค หอบน้ำดีอุดตัน ตับอักเสบ ตัวเหลือง ตาเหลือง ห้องอีด มีไข้ เป็นต้น

การบริโภคอาหารตามชาตุเจ้าเรือนเป็นภูมิปัญญาไทยที่จะปรับชาตุให้สมดุล โดยรสของอาหารมีสรรพคุณเป็นตัวช่วยในการปรับชาตุที่หย่อนกำเริบ

พิการ ให้กลับสู่สภาวะสมดุล เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยดังนี้

ชาตุดินเจ้าเรือน

ควรรับประทานอาหารสfad หวาน มัน เศम เช่น มังคุด ผึ้งติบ พักทอง เมือก ถั่วต่างๆ เงาะ น้ำเม็ดน้ำอ้อย เกลือ น้ำพักทอง น้ำแตงโม น้ำเต้าหู้ น้ำมะพร้าว น้ำเหว้า เป็นต้น



รูปที่ 1 อาหารประจำชาตุดินเจ้าเรือน¹⁷

ชาตุน้ำเจ้าเรือน

ควรรับประทานอาหารสเปรี้ยว รสขม เช่น มะกรูด มะนาว ส้ม ลับปะรด มะเขือเทศ มะระ สะเดา น้ำส้ม น้ำมะนาว น้ำกระเจี๊ยบ น้ำระกำ น้ำสับปะรด เป็นต้น ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสมันจัด



รูปที่ 2 อาหารประจำชาตุน้ำเจ้าเรือน¹⁷

ชาตุลมเจ้าเรือน

ควรรับประทานอาหารสเป็คตัวอ่อน เช่น ไข่ ข้าว ตะไคร้ กระชาย พริกไทย โทรศพา กะเพรา น้ำขิง น้ำมะนาว เป็นต้น ควรหลีกเลี่ยงอาหารสหายนจัด



รูปที่ 3 อาหารประจำชาตุลมเจ้าเรือน¹⁷

ชาตุไฟเจ้าเรือน

ควรรับประทานอาหารสุขุม เย็น จืด เช่น ผักบุ้ง ต้าลีน แตงโม บัวบก ขี้เหล็ก น้ำใบบัวบก น้ำใบเตย น้ำเกี๊ยวย น้ำมะตูม น้ำแตงโม น้ำมะระขึ้นกง เป็นต้น ควรหลีกเลี่ยงอาหารสเป็คตัวอ่อน



รูปที่ 4 อาหารประจำชาตุไฟเจ้าเรือน¹⁷

แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพมีการกล่าวถึงในการประชุมที่กรุงอัลมา อตา กลางคริสต์ศวรรษ 1970 ต่อมา มีการประกาศกฎบัตรของ渥太华 (Ottawa Charter) เพื่อการส่งเสริมสุขภาพมีสุขภาพดี 5 ประการ ดังนี้^{1,18-21}

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (building a healthy public policy)

การสร้างเสริมสุขภาพจะต้องมีการกำหนดนโยบายทางด้านสุขภาพที่ชัดเจนในทุกระดับ ทั้งในระดับประเทศ ห้องเรียน และชุมชน โดยนโยบายประกอบด้วยมาตรการต่าง ๆ ที่ประสานกันเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพดี เช่น กฎหมาย การคลัง ภาษี การปรับองค์กร เป็นต้น สุขภาพของประชาชนถือว่าเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน และการลงทุนทางสังคมโดยรัฐบาลต้องสนับสนุนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพที่ให้ความเป็นธรรมแก่สังคม คือ การให้ประชาชนมั่นใจว่าสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นในการดำรงชีวิตที่มีสุขภาพดีและเกิดความพึงพอใจ ต้องค้นหาอุปสรรคที่ทำให้ภาคส่วนอื่น ๆ ที่อยู่นอกภาคสาธารณะไม่อาจดำเนินนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และทางทั้งหมดอย่างสอดคล้องกันอย่างต่อเนื่อง ให้ผู้กำหนดนโยบายสาธารณะสามารถเลือกหนทางที่ส่งเสริมสุขภาพได้่ายั่งยืน

2. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนต่อการมีสุขภาพดี (creating supportive environments)

มนุษย์กับสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กัน ประกอบเป็นระบบสังคมและมีระบบเครือที่ส่งผลต่อสุขภาพ ทั้งระดับชุมชน ประเทศไทย ภูมิภาค และระดับโลก จึงจำเป็นจะต้องร่วมกันดูแลสิ่งแวดล้อมเพื่อสร้างบรรยากาศที่ปราศจากมลภาวะต่างๆ ตั้งแต่ในบ้าน ที่ทำงาน สถานที่ราชการ และสถานที่

สาธารณสุขแห่ง ทั้งสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น การมีการสุขาภิบาลที่ดี มีน้ำสะอาดบริโภค มีการเก็บขยะมูลฝอยถูกสุขลักษณะ เป็นต้น สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ ได้แก่ การปราศจากเชื้อโรคและพาหะนำโรค และสิ่งแวดล้อมทางสังคม ที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การมีสัมพันธภาพและมิตรไมตรีที่ดีต่อกัน มีความเอื้ออาทรต่อกัน

3. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (developing personal skills)

การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้วยการให้ข้อมูลข่าวสาร การศึกษาและการเสริมสร้างทักษะในการดำเนินชีวิต เป็นการเพิ่มพลังอำนาจให้แก่บุคคลและทางเลือกแก่บุคคลในการควบคุมสุขภาพตนเอง และสิ่งแวดล้อมเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี การส่งเสริมให้ประชาชนสามารถเรียนรู้ตลอดชีวิต และเตรียมพร้อมในการดำเนินชีวิตในวัยต่าง ๆ สามารถควบคุมโรคเรื้อรังและอุบัติเหตุนับเป็นสิ่งจำเป็น หน่วยงานต่าง ๆ จะต้องเป็นผู้ริเริ่มให้เกิดกระบวนการรังสรรค์ ที่ทำงาน โรงเรียนและชุมชน ต่าง ๆ ได้แก่ การออกแบบภายอย่างสม่ำเสมอ การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การพักผ่อนอย่างเพียงพอ การจัดการกับความเครียด และการหลีกเลี่ยงพฤติกรรม เสี่ยงต่อสุขภาพ เป็นต้น

4. การเสริมสร้างกิจกรรมให้ชุมชนเข้มแข็ง (strengthening community action)

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจะต้องอาศัยการปฏิบัติของชุมชนที่เป็นรูปธรรม และมีประสิทธิผล ทั้งในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การตัดสินใจ การวางแผนและการดำเนินการเพื่อบรรลุสภาวะสุขภาพดี สิ่งที่เป็นหัวใจของการบูรณาการ ดังกล่าวคือ การเสริมสร้างพลังอำนาจของชุมชน ทำให้ชุมชนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ และให้การ

สนับสนุนชุมชนในการกำหนดทิศทาง และการสร้างประชาสัมคมในชุมชนต่างๆ จะต้องระดมทรัพยากรภายในชุมชน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมดูแลสุขภาพ โดยชุมชนจะต้องเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและแหล่งทุนสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง

5. การปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ (reorienting health services)

ระบบบริการสุขภาพปัจจุบันอาศัยความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจและจริยธรรม ดังนั้นภาระหน้าที่ทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ จึงเป็นความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างบุคคล ชุมชน บุคลากรทางด้านสุขภาพและหน่วยงานต่างๆ ที่จะต้องทำงานร่วมกันเพื่อมุ่งไปสู่สุขภาพของประชาชน โดยการปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพเชิงรุกที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม มองปัญหาของปัจเจกบุคคลแบบองค์รวมคือมองคนทั้งคน เน้นการดูแลสุขภาพแบบทุลักษณ์คือการดูแลทั้งการแพทย์แผนตะวันตก การแพทย์แผนบ้านและภูมิปัญญาไทยที่มีอยู่ มาใช้ให้เกิดประโยชน์ ให้ประชาชนสามารถพึงตนเองได้อย่างยั่งยืน

จึงสรุปได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามกฎบัตรօตดาวาด้วยการบริโภคอาหารตามมาตรฐานเจ้าเรือนโดยการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อการมีสุขภาพดีของประชาชน การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เกื้อหนุนต่อสุขภาพ การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง การเพิ่มพลังอำนาจให้ประชาชน การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ จากเชิงรับมาเป็นเชิงรุก ที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม จึงเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เนื่องจากการบริโภคอาหารตามมาตรฐานเจ้าเรือน

จะช่วยปรับราชตุ้ง 4 คือ ราชตุ่นิน ราชตุน้ำ ราชตุล และราชตุไฟให้อ่อนในภาวะสมดุล

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการบริโภคอาหารตามราชตุเจ้าเรือน

การคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุ โดยใช้แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพตามประกาศกฎบัตรอโศกตาวา (Ottawa Charter) โดยมียุทธศาสตร์ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุดังนี้

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อการมีสุขภาพดี (building a healthy public policy) ของผู้สูงอายุ โดยผู้บริหารทุกภาคส่วนของรัฐที่เกี่ยวข้องทั้งระดับประเทศ ท้องถิ่น และชุมชนต้องแสดงเจตจำนงในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการให้บริโภคอาหารตามราชตุเจ้าเรือน ให้นำว่างานที่เกี่ยวข้องระดับชุมชน ท้องถิ่นมาร่วมดำเนินการในการกำหนดนโยบายระดับผู้บริหาร ให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการบริโภคอาหารและตักภัยภาพของหน่วยงานที่รับผิดชอบ ค้นหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการยอมรับนโยบายและทางานขัดอุปสรรคดังกล่าว

2. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลต่อสุขภาพ (creating supportive environments) สิ่งแวดล้อมในที่นี้ควรเป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรทางกายภาพ สังคมและวัฒนธรรมเพื่อเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการบริโภคอาหารตามราชตุเจ้าเรือน ได้แก่ การส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพร และผักพื้นบ้านที่สามารถนำมาปรุงอาหารตามราชตุเจ้าเรือนของผู้สูงอายุโดยส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพร และผักพื้นบ้านแบบเกษตรอินทรีย์ในแต่ละครัวเรือน

3. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (develop personal skills) เป็นการเพิ่มพลังอำนาจ (empower-

ment) ให้กับผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถควบคุมภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเองมากขึ้น มีทางเลือกมากขึ้น โดยบุคคลในครอบครัว ผู้นำชุมชน บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นนั้นเนื่องจากการเลี้ยงสมดุลของราชตุเจ้าเรือนทั้ง 4 ได้แก่ ราชตุนิน ราชตุน้ำ ราชตุล และราชตุไฟ และให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามราชตุเจ้าเรือน ที่จะช่วยปรับสมดุลของราชตุหง 4 ของผู้สูงอายุได้ ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี โดยให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้สูงอายุทั้งในครอบครัวและชุมชน ให้แรงจูงใจเพื่อให้ผู้สูงอายุบุริโภคอาหารตามราชตุเจ้าเรือน โดยการซื้อให้ผู้สูงอายุม่องเห็นคุณค่าของอาหารตามราชตุเจ้าเรือน ที่จะช่วยปรับสมดุลของราชตุนิน ราชตุน้ำ ราชตุล และราชตุไฟ ให้สมดุล ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง หายจากโรค และให้คำชี้แนะ ยกย่องผู้สูงอายุที่บุริโภคอาหารตามราชตุเจ้าเรือน

4. การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (strengthen community action) เป็นการสนับสนุนให้ชุมชนพึ่งพาตนเอง โดยการปลูกพืชสมุนไพร พักพื้นบ้าน ที่สามารถนำมาใช้ประกอบอาหารตามราชตุเจ้าเรือน จะทำให้ผู้สูงอายุมีพลังอำนาจในการส่งเสริมสุขภาพตนเองเพื่อรักษาไว้ภาวะสุขภาพที่ดี นอกจากนี้ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนให้มีการขยายเครือข่ายกลุ่มผู้สูงอายุที่บุริโภคอาหารตามราชตุเจ้าเรือนไปยังชุมชนอื่นๆ เพื่อใช้ชุมชนเกิดการช่วยเหลือกัน ซึ่งจะทำให้ชุมชนเข้มแข็ง โดยกลุ่มผู้สูงอายุจะต้องเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามราชตุเจ้าเรือน ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง และหายจากภาวะเจ็บป่วย

5. การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ (reoriented health services) จากเชิงรับที่มุ่งเฉพาะ

การรักษาโรคและภาวะเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ มาเป็นเชิงรุกที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นภูมิปัญญาไทยได้แก่ การบริโภคอาหารตามชาตุเจ้าเรือน และองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน ได้แก่ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล หน่วยงานทางด้านการศึกษา ได้เข้ามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ และช่วยให้ผู้สูงอายุได้พึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน และการดูแลสุขภาพจะต้องให้ผู้สูงอายุร่วมกระทำที่บ้าน แล้วขยายต่อออกไปข้างบ้าน เพื่อนบ้านที่อยู่ข้างเคียง และขยายอออกไปทั่วทั้งชุมชน

สรุป

จากการที่โครงสร้างประชากรของประเทศไทยกำลังเคลื่อนเข้าสู่ภาวะประชากรสูงวัย ซึ่งวัยสูงอายุนั้นมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมลง จึงทำให้มีโอกาสเกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย ดังนั้นจึงควรส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการบริโภคอาหารตามชาตุเจ้าเรือน เพราะอาหารตามชาตุเจ้าเรือนจะช่วยปรับชาตุหั้ง 4 คือ ชาติดิน ชาตุน้ำ ชาตุลม และชาตุไฟให้สมดุล ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย และหายจากโรค การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการบริโภคอาหารตามชาตุเจ้าเรือนโดยใช้ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ตามกฎบัตรอุตตara 5 ประการ คือ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อการมีสุขภาพดี โดย ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมดำเนินการในการกำหนดนโยบายระดับผู้บริหารให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการบริโภคอาหาร การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลต่อสุขภาพ เป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิติทางกายภาพ สังคมและวัฒนธรรมเพื่อเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการบริโภคอาหาร

ตามชาตุเจ้าเรือน โดยส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรและพัฒนาพื้นบ้านแบบเกษตรอินทรีย์ในแต่ละครัวเรือน การพัฒนาหักษะส่วนบุคคล โดยให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารตามชาตุเจ้าเรือนที่จะช่วยปรับสมดุลของชาติดิน ชาตุน้ำ ชาตุลม และชาตุไฟของผู้สูงอายุ และการปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพจากเชิงรับที่มุ่งเฉพาะการรักษาโรคและภาวะเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ มาเป็นเชิงรุกที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการบริโภคอาหารตามชาตุเจ้าเรือน ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการบริโภคอาหารตามชาตุเจ้าเรือน โดยใช้ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ตามกฎบัตรอุตตara 5 ประการ ดังที่กล่าวมาข้างต้น จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรงและเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาของไทยให้ยั่งยืนสืบต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน. การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน แนวคิดและการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2553.
- จุฬาภรณ์ รุ่งพิสุทธิพงศ์, อรุณรัณ ภู่ชัยวัฒนาณฑ์. การป้องกันภาวะขาดสารอาหารในผู้สูงอายุสำหรับประเทศไทย. วารสารโภชนาวดำบัด 2550;20:68-80.
- สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. [ออนไลน์] ม.ป.บ. การออกแบบเพื่อผู้สูงอายุความท้าทายของนักออกแบบในอนาคต. [คืนเมื่อ 10 มกราคม 2555] จาก <http://www.agingthai.org>.
- วนิดา ดุรงค์ฤทธิ์ชัย, จริยาวดร คุมพยัคฆ์, ภัทรา เล็กวิจิตรชาดา, อัจฉรา จินายัน, กันยา สุวรรณคีรีขันธ์. การสร้างสุขภาพดี : แนวคิด หลักการและการประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : คอมเมอร์เชียล เวิลด์ มีเดีย; 2553.
- เยาวรัตน์ ประปักษ์ขาม, จรวรยา ภัทราชากษัย. ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2543. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2550;1:98-115.
- สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. การศึกษาระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีความเปราะบางด้านสุขภาพในชุมชน. กรุงเทพฯ: ชีวีคุณ; 2552.

7. อัมพรพรวน ชีรานุตร, และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่อง การสูงนำการวูปแบบการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยรักษาในชุมชน : กรณีศึกษาชุมชนบ้านโนนเมือง จังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2551.
8. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. ผู้สูงอายุในสังคมไทย. กรุงเทพฯ: กระทรวงเทคโนโลยีการสนับสนุนและการสื่อสาร; 2550.
9. สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. แนวทางการจัดตั้งและดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลชุมชน สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2548.
10. วันดี ไนคากุล. มาตรฐานการให้บริการสุขภาพผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2548.
11. ศิริพันธ์ สาสัตย์. การพยาบาลผู้สูงอายุ ปัญหาที่พบบ่อย และแนวทางการดูแล. กรุงเทพฯ: แอดทีฟ พร็อฟ; 2549.
12. พ่องพรวน อุณยแสง. การพยาบาลปัญหาสำกัญของผู้สูงอายุ : กรณีใช้. ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา; 2554.
13. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. เอกสารการสอนชุดวิชาแนวคิดและทฤษฎีการแพทย์แผนไทย. นนทบุรี: สาขาวิชาภาษาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2550.
14. เพญนา ทรัพย์เจริญ. การดูแลสุขภาพแบบพึ่งตนเอง ด้วยยาสมุนไพรในงานสาธารณสุขชุมชน. นนทบุรี : ศูนย์พัฒนาตำราการแพทย์แผนไทย มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา; 2548.
15. เพญนา ทรัพย์เจริญ. ประวัติ วิวัฒนาการและการประยุกต์ใช้การแพทย์แผนไทย. กรุงเทพฯ: สามเจริญ พานิชย์; 2550.
16. พีระ อธิปธรรมวารี. มหัศจรรย์แพทย์แผนไทย ทางเลือกใหม่ของคนต้องห่างไกลโลก. กรุงเทพฯ: ฐานบุ๊คส์; 2553.
17. ภูภาคอาหารตามชาตุเข้าเรือน. [ออนไลน์] ม.บ.ป. [ค้นเมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2555] จาก <http://www.google.co.th/search?tbm=isch&hl=th&source=hp&biw=1024&bih=480>
18. Jennie Naidoo and Jane Wills. Foundations for Health Promotion.3rd th.China : Elsevier; 2009.
19. จำพล จินดาวัฒนะ, สรเกียรติ อาชานุภาพ, สุรันติ พิพัฒโนจันกมล. การสร้างเสริมสุขภาพ : แนวคิด หลักการและบทเรียนของไทย. กรุงเทพฯ: หมวดชาวบ้าน; 2550.
20. สกุณา บุญวนารักษ์. การสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ทุกช่วงวัย. สงขลา: เทมการพิมพ์; 2551.
21. กันยา ลุวรรณคีรีขันธ์. การสร้างเสริมสุขภาพ : แนวคิด หลักการและการประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: คอมเมอร์เชียล เวิลด์ มีเดีย; 2553.