

ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเขตเมือง และ
ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมืองเชียงใหม่
จังหวัดเชียงใหม่

Lanna Local Wisdom for Health Promotion for the Elderly in Urban
and Policy Recommendation: A Case Study of Suthep Subdistrict
Municipality, Mueang Chiang Mai District, Chiang Mai Province

สามารถ ใจเตี้ย* และ ณัฏฐ์ สุขสีทอง

Samart Jaitae and Nuttron Sukseetong*

ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ จ. เชียงใหม่ 50300

Department of Public Health, Faculty of Science and Technology, Chiang Mai Rajabhat University, Chiang Mai
50300, Thailand

*Corresponding author: E-mail: samartcmru@gmail.com

(Received: November 26, 2019; Accepted: April 20, 2020)

Abstract: The purpose of this research was to study 1) the health promotion for the elderly based on health lanna wisdom and 2) policy recommendation on health lanna wisdom for health promotion for the elderly. The number of sample size was 265 elderly household and 19 interested people in the area of Suthep subdistrict municipality, Mueang Chiang Mai district, Chiang Mai Province. Data were collected by using questionnaires, non-in-depth interview and focus group discussion and were analyzed using descriptive statistics and content analysis. The results indicated that the relationship aspect of lanna local wisdom health promotion in the practice was on the modulate level ($\bar{X} = 1.90$). Lanna local wisdom in rituals activities and local food consumption that reflecting on the options for health promotion of elderly. The stakeholders have made recommendations to the health promotion for elderly to create activities.

Keywords: Lanna local wisdom, health promotion, elderly in urban

บทคัดย่อ: การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุบนฐานภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา และ 2) พัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 265 ครอบครัวและผู้มีส่วนได้เสีย จำนวน 19 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า ระดับการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุมเฉลี่ยระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.90)

ทั้งนี้ ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านการสร้างเสริมสุขภาพจิตผ่านพิธีกรรมและการสร้างเสริมสุขภาพกายด้วยการบริโภคอาหารพื้นบ้านเป็นการสะท้อนทางเลือกในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้มีส่วนได้เสียยังเสนอแนะแนวทางการประยุกต์ใช้เพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนโดยการพัฒนากิจกรรมที่เกี่ยวข้อง

คำสำคัญ: ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา การสร้างเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุเขตเมือง

คำนำ

ผู้สูงอายุในเขตเมืองมีการปฏิบัติพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปัจจัยความแตกต่างทั้ง ครอบครัวและวิถีการดำเนินชีวิต อันเป็นปัจจัย กำหนดทำให้ผู้สูงอายุบางส่วนต้องอยู่โดดเดี่ยวมี รายงานการศึกษา พบว่า ในเขตเมืองที่มีจำนวน ผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ประกอบกับสถานการณ์การ เปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านกายภาพและสังคม ปรากฏการณ์เหล่านี้ได้ส่งผลกระทบต่อวิถีการดำเนินชีวิตอัน เป็นปัจจัยกำหนดทำให้ผู้สูงอายุบางส่วนต้องอยู่โดด เดี่ยว (Hatcher *et al.*, 2019) ในส่วนของการ ดำรงชีวิตประจำวันผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็น ว่าการพักอาศัยอยู่ในบ้านร่วมกับบุตรหลานต้องมี พึ่งตนเองได้ มีความเป็นอิสระ ก่อเกิดความสบายใจ และมีแนวทางในการปฏิสัมพันธ์ร่วมกันของสมาชิก ในครัวเรือน (Hatcher *et al.*, 2019) ผู้สูงอายุยัง ต้องเผชิญปัญหาด้านสุขภาพที่ไม่ได้รับการเตรียมตัว ทั้งโรคเรื้อรังและความบกพร่องของอวัยวะใน ร่างกาย มีรายงานการศึกษา พบว่า ในเขตเมือง กาฐมาณฑุ ประเทศเนปาล ผู้สูงอายุเจ็บป่วยด้วย ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 22 โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ร้อยละ 19 ปัญหาการเต้นของหัวใจและปัญหาาร่วม ร้อยละ 11 มีความบกพร่องทางการได้ยิน ร้อยละ 21 และมีความบกพร่องในการมองเห็น ร้อยละ 11 (Bista and Joshi, 2015) ปัญหาสุขภาพเหล่านี้ก่อ เกิดผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจ ความเป็นอยู่ และ คุณภาพชีวิตของสมาชิกในครอบครัวและชุมชน โดย

ผู้สูงอายุที่มีอาชีพ และรายได้ต่างกันจะมีคุณภาพ ชีวิตโดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ (Wised, 2018) เช่นเดียวกับทั้งนี้ ผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมือง ยังคงมีศักยภาพใน การดำเนินชีวิต ลดการพึ่งพิงพึ่งพาสมาชิกใน ครัวเรือน (Thongsrikate *et al.*, 2019) เช่นเดียวกับ สภาพปัญหาของผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลสุ เทพ อำเภอมือง จังหวัดเชียงใหม่ ที่ต้องเผชิญการ เปลี่ยนแปลงการดำรงชีวิตประจำวันภายใต้ โครงสร้างทางสังคมที่มุ่งเน้นการพัฒนาทางเศรษฐกิจ ส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องแสวงหาสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจเพื่อ ช่วยในการเผชิญต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป โดยผู้สูงอายุบางคนจะอาศัยอยู่ตามลำพังโดยที่บุตร หลานแยกออกไปตั้งครอบครัวใหม่ในพื้นที่อื่น บาง คนจะอยู่บ้านคนเดียวช่วงกลางวัน ที่บุตรหลานต้อง ออกไปทำงาน บางคนบุตรหลานจะต้องจ้างพี่เลี้ยง มาช่วยดูแลหรือไม่ก็จ้างพี่น้องในเครือญาติเดียวกัน มาช่วยดูแลทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็น ภาระของบุตรหลาน (Jaitae, 2015)

ดังนั้นการแสวงหารูปแบบการสร้างเสริม สุขภาพผู้สูงอายุบนฐานภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา ด้านสุขภาพจึงเป็นแนวทางในการพึ่งตัวเองโดย เปลี่ยนวิธีคิดและวิธีการจากการครอบงำของอิทธิพล จากการพัฒนา สู่การสร้างเสริมความเข้มแข็งด้วยการ พึ่งตนเองได้จากภูมิปัญญาของท้องถิ่นเอง (Sukseetong, 2017) โดยพยายามสร้างแนวทางใน การปฏิบัติของตนเองและถ่ายทอดแนวทางเหล่านั้น

ผู้สมาชิกในครอบครัวและชุมชนให้ปฏิบัติตาม (Jaitae *et al.*, 2018) ทั้งนี้ความเป็นแบบแผนภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านจิตบำบัดสามารถผสมผสานกับกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้คนได้ โดยเฉพาะพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับผี (Jaitae, 2015) ดังนั้นการศึกษารูมปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเมืองและการพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายจะนำไปสู่แนวทางการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุบนฐานภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพที่อาจนำมาบูรณาการกับองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์สาธารณสุขก่อเกิดทางเลือกในการสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมและประยุกต์ใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ

อุปกรณ์และวิธีการ

ใช้การศึกษาเชิงผสมผสานวิธี (mixed methods) โดยใช้การเก็บข้อมูลแบบผสมผสานทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ กล่าวคือ เชิงปริมาณใช้การสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม เชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการและการสนทนากลุ่มดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาเชิงปริมาณ ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นผู้สูงอายุในครัวเรือนเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ คำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรคำนวณขนาดตัวอย่าง (Daniel, 2010) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุจำนวน 265 ครัวเรือน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่างระดับหมู่บ้าน ร้อยละ 30 โดยวิธีการสุ่มอย่างง่ายแบบหยิบบังไม่ใส่คืน

การศึกษาเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการทำการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจงจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 8 คน ส่วนการสนทนากลุ่มทำการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 2 คน ผู้สูงอายุ จำนวน 6 คน เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเทศบาลตำบลสุเทพ จำนวน 2 คน และนักวิชาการ จำนวน 1 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ได้แก่ ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามชนิดเติมคำ และเลือกคำตอบ ข้อคำถามประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา การศึกษาทางธรรม การประกอบอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ระยะทางจากที่พักอาศัยไปสถานบริการสุขภาพ การเข้ารับบริการเมื่อเจ็บป่วย การเจ็บป่วยในปัจจุบัน ความเชื่อในสิ่งที่ทำให้หายจากความเจ็บป่วย และการใช้บริการสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย

ส่วนที่ 2 การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุครอบคลุมสุขภาพการสร้างเสริมสุขภาพกาย การสร้างเสริมสุขภาพจิต การสร้างเสริมสุขภาพด้วยสมุนไพรพื้นบ้าน และการสร้างเสริมสุขภาพด้วยอาหารพื้นบ้าน ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตามแบบของ Likert scale แบบสอบถามแต่ละข้อมีคะแนนตั้งแต่ 1- 3 คะแนน การแปลความหมายโดยค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.67 หมายถึงผู้สูงอายุใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้าง

เสริมสุขภาพของตนเองในระดับน้อย 1.69 - 2.32 หมายถึง ผู้สูงอายุใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของตนเองในระดับปานกลาง และ 2.33 – 3.00 หมายถึง ผู้สูงอายุใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของตนเองในระดับระดับมากทั้งนี้แบบสอบถามส่วนนี้มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.78

เครื่องมือชุดที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ และประเด็นในการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สภาพและสาเหตุของปัญหาการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ รวมถึงข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทำการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (methodological triangulation) โดยการใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลต่างกันเพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ และใช้วิธีการสังเกตควบคู่กับการซักถามพร้อมกันนั้นก็ศึกษาข้อมูลจากแหล่งเอกสารที่เกี่ยวข้อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างและการการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการและการสนทนากลุ่ม ทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาโดยการจำแนกและจัดระบบ

ข้อมูล การสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย การเปรียบเทียบข้อมูลและการตีความข้อมูล โดยการดัดแปลงขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปรากฏการณ์วิทยา

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 46.20 มีอายุเฉลี่ย 69.92 ปี อายุระยะเวลากการอาศัยอยู่ในชุมชนเฉลี่ย 49.78 ปี ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 49.80 ไม่ได้ศึกษาทางธรรม ร้อยละ 94.30 รายได้เฉลี่ยเท่ากับ 2,912.08 บาท ต่อเดือน จำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 3.73 คน ส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ร้อยละ 49.10 ความเชื่อที่ทำให้หายจากการเจ็บป่วยส่วนใหญ่จะทานยาแผนปัจจุบัน ร้อยละ 82.30 และเมื่อมีการเจ็บป่วยจะใช้บริการจากสถานบริการสุขภาพของเทศบาล ร้อยละ 84.50

ส่วนที่ 2 การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า ระดับการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายรรวมเฉลี่ยทั้ง 4 ด้านระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.90) โดยผู้สูงอายุมีระดับการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพกายรวมเฉลี่ยระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.76) การสร้างเสริมสุขภาพจิตรวมเฉลี่ยระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.90) การสร้างเสริมสุขภาพด้วยการใช้สมุนไพรพื้นบ้านรวมเฉลี่ยระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.79) การสร้างเสริมสุขภาพด้วยอาหารพื้นบ้าน รวมเฉลี่ยระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.06) (Table 1)

Table 1. The Lanna local wisdom for health promotion among elderly

Lanna Local Wisdom	Mean	Std. Deviation	Level
Physical health promotion	1.76	0.73	Moderate
Mental health promotion	1.90	0.70	Moderate
Traditional herbal utilization	1.79	0.70	Moderate
Local food utilization	2.06	0.77	Moderate
Total	1.90	0.74	Moderate

การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการและการสนทนากลุ่ม ยังสรุปได้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกายด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนามีการใช้ไม่มากนักเนื่องจากในพื้นที่มีสถานบริการสุขภาพแผนปัจจุบันทั้งโรงพยาบาลและคลินิกที่ตอบสนองความต้องการด้านการบรรเทาและรักษาอาการทางกายได้แตกต่างจากการสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตใจด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาที่ยังคงมีการใช้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพอย่างแพร่หลาย ทั้งนี้กระบวนการยังคงเชื่อมโยงกับความเชื่อสิ่งเหนือธรรมชาติภายใต้ความเชื่อส่วนบุคคล ครว้เรือนมีการตั้งหอผีปู่ ย่าไว้สักการะและดำเนินพิธีเลี้ยงทุกปี ทั้งนี้หอผีปู่ ย่ามักจะตั้งอยู่ในครัวเรือนของลูกผู้หนึ่งคนหัวปี บางครัวเรือนมีการตั้งศาลพระภูมิ เจ้าที่ ตามความเชื่อที่ว่าผีเหล่านี้จะคอยปกป้องไม่ให้อันตรายใดมาคุกคามสมาชิกในครัวเรือน

ในส่วนของผู้คนจะมีพิธีกรรมที่แสดงออกถึงความกตัญญูและระลึกถึงญาติมิตรที่เสียชีวิตไปแล้ว เช่น การดำนํ้ากล้วยสลาก มักจะจัดในช่วงวันเพ็ญขึ้น 15 ค่ำ เดือน 12 เหนือ (ราวเดือนกันยายน) จนถึงวันแรม 14 ค่ำ เดือนเกียงหรือวันเกียงดับ (ราวเดือนตุลาคม) รวมถึงโบราณสถานที่เกี่ยวข้องกับพุทธศาสนาที่ชุมชนยังเคารพนับถือและมีกิจกรรมการเคารพ บูชาตามความเชื่อ ผู้สูงอายุให้เหตุผลความ

เชื่อเหล่านี้ว่า เป็นกระบวนการที่สร้างความสบายใจและเป็นการสืบทอดองค์ความรู้จากบรรพบุรุษ นอกจากนี้ผู้สูงอายุบางท่านยังมีความคาดหวังจากความเชื่อเหล่านี้จะช่วยให้หายจากความเจ็บป่วยที่เผชิญอยู่ในปัจจุบัน ปรากฏการณ์เหล่านี้ยังสะท้อนความต้องการของชุมชนในการอนุรักษ์และฟื้นฟูพิธีกรรมที่ส่งผลต่อความสามัคคีและการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้คนในชุมชน

ผู้สูงอายุท่านหนึ่งกล่าวว่า

..... เคารพพิธีกรรมที่ได้กระทำด้วยความตั้งใจหรือไม่ตั้งใจส่งผลต่อความกลัวสิ่งต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาในการดำเนินชีวิตประจำวันโดยเฉพาะความเจ็บป่วยที่บางครั้งต้องเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมากเพื่อการรักษา การเคารพ กราบไหว้หรือบางช่วงเวลาในรอบปีต้องประกอบพิธีเช่นไหว้ผี ส่งผลต่อการสร้างกำลังใจที่ดี จิตใจเข้มแข็งพร้อมที่จะเผชิญและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ (ผู้สูงอายุ ช, ผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 6 ธันวาคม 2560)

อีกท่านหนึ่งกล่าวว่า

..... การได้มีโอกาสเข้าร่วมพิธีกรรมที่ชุมชนจัดขึ้นเพื่อเคารพสิ่งเหนือธรรมชาติผ่านสถานที่ที่เป็นสัญลักษณ์ทำให้เกิดความสามัคคีและการมีส่วนร่วมของผู้คนในชุมชน รวมถึงเป็นการสร้างโอกาสให้เกิดการพบปะของกลุ่มวัยต่าง ๆ โดยเฉพาะ

กลุ่มผู้สูงอายุที่บางครั้งมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการเข้าถึงสวัสดิการด้านต่าง ๆ (ผู้สูงอายุ ม, ผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 6 ธันวาคม 2560)

ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนจะมีการปลูกสมุนไพรที่ใช้เป็นอาหาร (ผักพื้นบ้าน) และเป็นส่วนประกอบในการปรุงอาหารในครัวเรือนของตนเอง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะใช้สมุนไพรบางชนิดเป็นวัตถุดิบหลักในการปรุงอาหาร เป็นส่วนผสมในเครื่องปรุงอาหาร และเครื่องเคียง นอกจากนี้สมุนไพรพื้นบ้านบางชนิดที่สร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุในชุมชน เช่น ตีปลี (*Piper retrofractum*) ใบพลู (*Piper betle*) เป็นต้น

ส่วนของภูมิปัญญาอาหารพื้นบ้านในพื้นที่จะมีตลาดสดที่ขายผัก (ผักทั่วไป) เนื้อสัตว์และ

เครื่องปรุงรสกระจายอยู่ทั่วไป แต่ก็ยังมีบางร้านค้าที่นำอาหารพื้นบ้านมาจำหน่าย เช่น น้ำพริกตาแดง เขียดแห้ง เป็นต้น ผู้สูงอายุบางส่วนยังคงรับประทานอาหารพื้นบ้านที่ปรุงด้วยตนเองหรือคนในครอบครัวเป็นผู้ปรุงให้

ผู้สูงอายุท่านหนึ่งกล่าวว่า

.... ตำรับอาหารพื้นบ้านถ้าต้องการ

รับประทานเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพต้องปรุงเอง ไปซื้อในตลาดมารับประทานไม่อร่อย ทุกวันช่วงเช้าหรือช่วงเย็นจะเดินรอบ ๆ บ้านดูแลผักพื้นบ้านและสมุนไพรที่ปลูกไว้ บางชนิดเก็บไว้บริโภคในครัวเรือน ถ้าเหลือบริโภคไม่หมดจะแบ่งปันให้เพื่อนบ้านและกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน (ผู้สูงอายุ อ, ผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2560)



Figure 1. Traditional food recipe Tum Tao (*Spirogyra* spp.)

อย่างไรก็ตาม การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุยังมีปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพในเขตเมือง ซึ่งผู้สูงอายุท่านหนึ่งกล่าวว่า

.... การเข้าร่วมพิธีกรรมในชุมชนและการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเป็นการดูแลสุขภาพกายที่ปฏิบัติ



Figure 2. Traditional food recipe Yum Nao Mai

ได้ง่าย แต่ไม่ได้ให้ความสนใจมากเท่าไร ภูมิปัญญาเหล่านี้เริ่มสูญหายไป วัยหนุ่มสาวไม่สืบทอดองค์ความรู้ ถึงแม้จะมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาฟื้นฟูให้เป็นทางเลือกในการสร้างเสริมสุขภาพ (ผู้สูงอายุ อ, ผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 12 มกราคม 2561)

อีกท่านหนึ่งกล่าวว่า

.... การรับประทานอาหารเช้ามื้อจะให้ความสำคัญกับการใช้ผักพื้นบ้านที่ปลูกและซื้อหาได้ในชุมชน การปรุงไม่ต้องใส่เครื่องปรุงรสมาก แต่สภาพปัจจุบันกลุ่มวัยทำงานหรือกลุ่มคนรุ่นหนุ่มสาวไม่นิยมรับประทานอาหารเช้าที่บ้านมากนัก ผู้สูงอายุบางส่วนไม่สามารถปรุงอาหารรับประทานเองได้ต้องรอให้ลูกหลานหรือผู้ดูแลเป็นคนจัดหาให้ซึ่งโดยทั่วไปจะเป็นอาหารภาคกลางที่ปรุงขายทั่วไป (ผู้สูงอายุ ส, ผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 26 มกราคม 2561)

อีกท่านหนึ่งกล่าวว่า

... โครงสร้างทางกายภาพและสังคมในพื้นที่ที่เปลี่ยนแปลงไปส่งผลให้การใช้ประโยชน์ที่ดินในชุมชนเปลี่ยนแปลงไปเดิม มีผู้คนต่างถิ่นเข้ามาอาศัยอยู่เพิ่มขึ้น บางชุมชนที่มีสถานที่เชิงสัญลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ ความศรัทธาส่งเหนื่อธรรมชาติถูกสิ่งปลูกสร้างบดบังและรुकพื้นที่ รวมทั้งผู้สูงอายุที่เคยอาศัยอยู่ในชุมชนมานานบางส่วนต้องละทิ้งถิ่นฐานเพื่อไปอาศัยอยู่กับบุตรหลานในพื้นที่อื่นส่งผลให้ไม่มีผู้นำในการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง (ผู้สูงอายุ ก, ผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 26 มกราคม 2561)

จะเห็นได้ว่าในพื้นที่ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านการสร้างเสริมสุขภาพกำลังเผชิญปัญหาการขาดการสืบทอดจากคนรุ่นหนุ่มสาว แต่อย่างไรก็ตามหน่วยงานที่เกี่ยวข้องก็ยังมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องซึ่งอาจเป็นปัจจัยการคงอยู่และทางเลือกในการสร้างเสริมสุขภาพที่บูรณาการร่วมกับแนวทางการดูแลสุขภาพสมัยใหม่ได้ นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้สูงอายุบางส่วนใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาที่รับการสืบทอดจากบรรพบุรุษ การศึกษาด้วยตนเอง และการแนะนำจากบุคคลที่รู้จัก ผู้สูงอายุยังสะท้อนความต้องการด้านอุปกรณ์และหมอพื้นบ้านที่เกี่ยวข้องกับ

การประกอบพิธีกรรม ส่วนด้านสมุนไพรพื้นบ้านผู้สูงอายุยังต้องการองค์ความรู้ในการใช้ประโยชน์สมุนไพรที่ถูกต้อง และกิจกรรมชุมชนที่ส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุบางส่วนไม่มีเวลาในการเตรียมความพร้อมในการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพมากนักเนื่องจากต้องทำงานเพื่อหาเลี้ยงชีพ และดูแลบุตรหลาน รวมถึงเกิดความขัดแย้งระหว่างผู้สูงอายุกับคนในครอบครัวในการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาในการสร้างเสริมสุขภาพเนื่องจากมีความเชื่อที่แตกต่างกัน

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

การสนทนากลุ่มเพื่อร่วมกันสังเคราะห์ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้มีส่วนได้เสียได้เสนอแนะ ดังนี้

การสร้างเชื่อมั่นของประสิทธิผลการประยุกต์ใช้ด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเป็นองค์ความรู้ที่มีการพัฒนาและสั่งสมมาเป็นระยะเวลานาน องค์ความรู้บางส่วน เช่น รูปแบบการใช้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกายที่ผสมผสานวิธีการทั้งการใช้คาถา การใช้ความร้อน และการใช้สมุนไพรพื้นบ้านจำเป็นจะต้องมีหลักฐานเชิงวิทยาศาสตร์ที่สามารถพิสูจน์ได้ถึงประสิทธิผลในการประยุกต์ใช้ ชุมชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ต้องให้ความสำคัญกับการวิจัยจากนักวิชาการจากสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา รวมถึงอาจจะต้องขอความอนุเคราะห์หน่วยงานด้านวิทยาศาสตร์เข้ามาตรวจสอบซึ่งจะส่งผลต่อการก่อเกิดหลักฐานเชิง

ประจักษ์ที่จะนำไปสู่ความเชื่อมั่นของภูมิปัญญา
พื้นบ้านล้านนาต่อไป

การพัฒนาฐานข้อมูลภูมิปัญญาพื้นบ้าน
ในพื้นที่มีรูปแบบภูมิปัญญาพื้นบ้านที่หลากหลาย
ภายใต้ความหลากหลายของชาติพันธุ์และลักษณะ
สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ทั้งนี้ต้องมีกระบวนการ
รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งองค์ความรู้ สถานที่ ตัว
บุคคล วิธีการประยุกต์ใช้ และอื่น ๆ โดยอาจจัดทำ
เป็นระบบสารสนเทศด้านคอมพิวเตอร์ที่สามารถ
เข้าถึงการใช้ประโยชน์ข้อมูลได้โดยง่าย หรืออาจทำ
เป็นแหล่งเรียนรู้ในชุมชนโดยใช้สถานที่ของโรงเรียน
วัด หรือพื้นที่ทางจิตวิญญาณ รวมถึงอาจใช้พื้นที่
สาธารณะประโยชน์จัดทำเป็นแปลงสาธิตการปลูก
สมุนไพรพื้นบ้านและผักพื้นบ้าน ซึ่งจะเป็นการเรียนรู้
จากความเป็นจริงและมีเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
ประสบการณ์อันจะนำไปสู่การอนุรักษ์และฟื้นฟูภูมิ
ปัญญาพื้นบ้านที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาใน
ปัจจุบัน

ผู้มีส่วนได้เสียยังเสนอแนะให้ชุมชนและ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพิ่มศักยภาพบุคคลใน
การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการ
สร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะด้านสมุนไพรพื้นบ้านที่
ประชาชนทั่วไปยังขาดองค์ความรู้ที่ถูกต้อง รวมถึง
สนับสนุนงบประมาณเพื่อใช้ในการดำเนินกิจกรรมที่
เกี่ยวข้อง

วิจารณ์

การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการ
สร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยรวมเฉลี่ยระดับปาน
กลาง อาจเป็นไปได้ว่าผู้สูงอายุยังคงแสวงหา
ทางเลือกอื่นในการสร้างเสริมสุขภาพนอกเหนือจาก
การใช้แบบแผนการแพทย์แผนปัจจุบัน ทั้งนี้ผู้สูงอายุ

บางส่วนที่มีระดับการศึกษาสูงและไม่มีปัญหาด้าน
ค่าใช้จ่ายในการสร้างเสริมสุขภาพจะเป็นกลุ่มที่ให้
ความสำคัญกับการปฏิบัติตามกิจกรรมทางพุทธ
ศาสนา โดยเฉพาะการทำบุญในรูปแบบต่าง ๆ ที่
ผสมผสานความเชื่อและความศรัทธาส่งเสริม
ธรรมชาติที่ตนเองและชุมชนนับถือ ส่งผลต่อการก่อ
เกิดกิจกรรมที่สอดคล้องกับการดำรงชีวิตประจำวัน
จนแปรเปลี่ยนเป็นกิจวัตรที่ต้องปฏิบัติเมื่อถึงโอกาส
ตามระยะเวลาที่ร่วมกันกำหนดภายใต้การเรียนรู้
และการประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับตนเอง ครอบครัว
และชุมชน ซึ่ง Banthoengsuk (2018) พบว่า
รูปแบบการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านพิธีกรรมและ
ความเชื่อในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับ
พื้นฐานความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดปัญหา
สุขภาพจิตโดยมีความผูกพันกับพุทธศาสนา ความ
เชื่อเรื่องผี ขวัญและดวงชะตา ในส่วนของการใช้ภูมิ
ปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพด้วย
อาหารพื้นบ้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่นอาจเป็นไปได้ว่า
บริเวณพื้นที่รอบที่ที่พักอาศัยจะมีการปลูกผัก
พื้นบ้านและสมุนไพรพื้นบ้านที่สามารถนำมา
สร้างสรรค์ตำหรับอาหารพื้นบ้านบริโภคในครัวเรือน
นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีการรับรู้มาจากการบอก
เล่าและการรับสื่อจากภายนอกชุมชนที่พยายาม
นำเสนอผลลัพธ์ของการบริโภคอาหารที่ได้มาจาก
ธรรมชาติที่ส่งผลต่อสุขภาพกาย โดยเฉพาะการ
รับประทานผักพื้นบ้านร่างกายจะได้รับทั้งวิตามิน
เกลือแร่ เอนไซม์ กรดไขมัน มีความปลอดภัยจาก
สารเคมีทางการเกษตร และยังมีสรรพคุณเป็น
สมุนไพร สอดคล้องกับแนวคิดที่ว่าความที่ที่มีความรู้
ความเข้าใจที่ ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางการบริโภค รู้
คุณค่าทางโภชนาการของอาหารจะส่งผลให้มี

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง สอดคล้องกับ รายงานการศึกษาที่ พบว่า อาหารล้านนาหรืออาหารพื้นเมืองภาคเหนือตอนบนเป็นทุนทางวัฒนธรรมของท้องถิ่น ซึ่งมีการสะสมองค์ความรู้และถ่ายทอดมาอย่างต่อเนื่องจากอดีตจนถึงปัจจุบัน อาหารการกินของคนเมืองโดยทั่วไปมักเป็นไปตามธรรมชาติ มีการปรุงแต่งน้อย อาหารที่ทำรับประทานส่วนใหญ่เป็นไปตามฤดูกาล และหาวัตถุดิบได้ง่ายในท้องถิ่น นั้น (Thongmee, 2016)

ในส่วนของการข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพได้สะท้อนแนวทางในการประยุกต์ใช้ที่ต้องสร้างความเชื่อมั่นด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ และการพัฒนาฐานข้อมูลด้านภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา ปรากฏการณ์เหล่านี้ยังสะท้อนความห่วงหาอาวรณ์ของบรรพบุรุษที่มีการถ่ายทอด สั่งสม และประยุกต์ใช้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ภายใต้การเปลี่ยนทางกายภาพ และสังคม รวมถึงอาจจะสะท้อนความต้องการทางเลือกในการสร้างเสริมสุขภาพที่นำมาผสมผสานร่วมกับระบบบริการสุขภาพแผนปัจจุบันที่ไม่สามารถตอบสนองการรักษาความเจ็บป่วยได้ทุกมิติ ทั้งนี้ Wongkwanklom (2018) พบว่า พิธีบายศรีสู่ขวัญช่วยให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้ามีขวัญกำลังใจ เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สบายใจ ลดความวิตกกังวล และหวาดกลัวต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคซึมเศร้า และมีความมั่นใจในการดำเนินชีวิต ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายข้างต้นยังเป็นกระบวนการทางสังคมที่ช่วยเพิ่มศักยภาพของบุคคล กลุ่มคน องค์กรหรือชุมชนให้มองเห็นปัญหาของตนเองและสามารถแก้ปัญหาของตนเองโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ โดยการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมยังช่วยลดความเสี่ยงใน

การเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ ทั้งนี้ความรู้ด้านสุขภาพและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (Mehrsadat and Mahnaz, 2018) การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมยังทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสามารถแก้ปัญหาของตนเองได้โดยผ่านการสนทนา การสะท้อนความคิดและการปฏิบัติเพื่อการเสริมสร้างพลังอำนาจ (empowerment) อย่างแท้จริง (Glicksman, 2018)

สรุป

การศึกษานี้ได้แสดงให้เห็นถึงแนวคิดและรูปแบบภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาทั้งการสร้างเสริมสุขภาพกาย การสร้างเสริมสุขภาพจิต การสร้างเสริมสุขภาพด้วยการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน และการสร้างเสริมสุขภาพด้วยอาหารพื้นบ้านที่อาจจะเป็นทางเลือกในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเมืองได้ โดยเฉพาะรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพที่เชื่อมโยงกับสิ่งเหนือธรรมชาติ (ผี) ที่ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปยังคงการปฏิบัติภายใต้ความเชื่อ ความศรัทธาส่วนบุคคล ทั้งนี้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความเชื่อมั่นของประสิทธิภาพการประยุกต์ใช้ด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ และการพัฒนาฐานข้อมูลภูมิปัญญาพื้นบ้านจะเป็นแนวทางในการพัฒนากิจกรรมที่เกี่ยวข้องอันเป็นปัจจัยการคงอยู่ของภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาในพื้นที่มิให้สูญหาย

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้สำเร็จลงตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ด้วยดี คณะผู้วิจัยขอขอบคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ที่สนับสนุนทุนวิจัยจากงบประมาณแผ่นดิน

โดยการสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ปี พ.ศ. 2561 ผู้สูงอายุและผู้มีส่วนได้เสียในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ และผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

- Banthoengsuk, H. 2018. Local wisdom on rituals and beliefs related to caring mental health of elderly people in Ponemuang community at Ubon ratchathani province. UBRU Journal of Public Health Research, Ubon Ratchathani Rajabhat University 6(2): 30-42. (in Thai)
- Bista, A. and S. Joshi. 2015. Health problems of elderly residing in urban areas, Kathmandu. Journal of Institute of Medicine 37(2): 56-61.
- Glicksman, A. 2018. Empowering older adults: Opportunities and challenges. Innovation in Aging 2 (Suppl 1): 370-371.
- Hatcher, D., E. Chang, V. Schmied and S. Garrido. 2019. Exploring the perspectives of older people on the concept of home. Journal of Aging Research, doi: 10.1155/2019/2679680
- Jaitae, A. 2015. Relationship among self-care behaviors of the elderly in urban areas regarding their mental health. Bulletin of Suanprung 31(1): 38-48. (in Thai)
- Jaitae, S., K. Kaewdang, J. Junta and C. Vipavin. 2018. The community potential on social health promotion of elder people's according to buddhism doctrines in Saluang subdistrict administrative organization, Maerim district, Chiang Mai province. Journal of MCU Nakhondhat 5(3): 730-744. (in Thai)
- Mehrsadat, M. and Mahnaz, S. (2018). Relationship between self-care behaviors and health literacy among elderly women in Iran 2015. Electron Physician. 10(3): 6462-6469.
- Wongkwanklom, M. (2018). Local Wisdom in the Mental Health Care among Older People Living in Isan Cultural Society. Journal of Humanities and Social Science Nakhon Phanom University (The 25th Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Phanom): 140 -147. (in Thai)
- Suksritong, N. 2017. Lanna local wisdom for health promotion of elderly in Saluang subdistrict administrative organization, Maerim district, Chiangmai province. Christian

- University of Thailand Journal 23(2): 164-173. (in Thai)
- Thongmee, O. 2016 .The cultural of Lanna food: The develop to creative economy. Journal of Fine Arts Research and Applied Arts 2(1): 25-54. (in Thai)
- Thongsrikate, I., D. Ayuwat and S. Chaytawee. 2019. Self - reliance of elderly migrants moving into urban area. Journal of Community Development and Life Quality 7(3): 295–305. (in Thai)
- Wised, S. 2018. The life quality of elderly in Nongyat subdistrict municipality, Amphoe Muang, Nakhon Phanom province. UMT-POLY Journal 15(2): 441-450. (in Thai)
-