

## การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลสะละวง อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่

สามารถ ใจเตี้ย<sup>1</sup>

(วันที่รับบทความ: 8 ตุลาคม 2561; วันที่แก้ไขบทความ: 7 มกราคม 2562; วันที่ตอบรับบทความ: 5 กุมภาพันธ์ 2562)

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์รูปแบบภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสะละวง อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่จำนวน 26 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม การสัมภาษณ์แบบเชิงลึก และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุมีการผสมผสานแบบแผนภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาร่วมกับวิถีการดำเนินชีวิตประจำวันสู่กระบวนการเรียนรู้ชุมชนที่มุ่งเน้นการนำกิจกรรมที่มีการบูรณาการความเชื่อ ความศรัทธาและการปฏิบัติตามหลักพุทธศาสนาไปสู่การปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุภายใต้การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างชุมชนและลักษณะทางกายภาพในพื้นที่ อย่างไรก็ตาม ปัจจัยทางสังคมทั้งการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชนจะนำไปสู่การเสริมพลังอำนาจการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาร่วมกับระบบการบริการสุขภาพแผนปัจจุบันของผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา, การสร้างเสริมสุขภาพ, ผู้สูงอายุ

<sup>1</sup> ศูนย์ความเป็นเลิศด้านวัฒนธรรมสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อมชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่,

Email: samartcmru@gmail.com



---

## Elderly Health Promotion with Lanna Local Wisdom: Case Study in Saluang Subdistrict Administrative Organization, Mae Rim District, Chiang Mai Province

Samart Jaitae<sup>1</sup>

(Received: October, 08, 2018; Revised: January, 07, 2019; Accepted: February, 05, 2019)

---

### Abstract

This qualitative research aimed to study to the synthesis of Lanna local wisdom on health promotion of elderly. A sample group used for this research consisted of 26 stakeholders in Saluang Subdistrict Administrative Organization, Mae Rim District, Chiang Mai Province. Data were collected through use of observation, in -depth interview and focus group discussion. Data were analyzed by content analysis. The results of this research were found that the pattern to health promotion of elderly has the coordination of lifestyle to the community learning process and health promotion activity integrating the rule, faith and Buddhism learning to health promotion of elderly participation under the structure and physical property in the community. However, social factors such as elderly's in government and local organizations and community support reflected on the health empowerment activities combination Lanna local wisdom health promotion and the modern health care system of elderly.

**Keywords:** Lanna Local Wisdom, Health Promotion, Elderly

---

<sup>1</sup> Excellence Innovation Center in Public Health and Community Environment, Faculty of Science and Technology, Chiang Mai Rajabhat University,  
E-mail: samartcmru@gmail.com

## บทนำ

เมื่อพิจารณาการประมาณการจำนวนประชากรในประเทศไทยช่วงระยะเวลา 20 ปี (พ.ศ. 2557 - 2576) จะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่องจาก 68.1 ล้านคนในปี พ.ศ. 2556 เป็น 73.6 ล้านคนในปี 2576 และโครงสร้างอายุของประชากรได้เปลี่ยนแปลงไปเป็นสังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ในปี 2567 โดยสัดส่วนของประชากรวัยทำงาน (อายุ 20-59 ปี) ต่อประชากรรวมจะลดลงต่อเนื่องจากร้อยละ 60.0 ในปี พ.ศ. 2556 เหลือเพียงร้อยละ 49.7 ในปี พ.ศ. 2576 ในขณะที่สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุต่อประชากรรวมจะเพิ่มจากร้อยละ 13.4 เป็นร้อยละ 25.8 และในปี พ.ศ. 2561 จะมีผู้สูงอายุสูงถึง 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมดและมากกว่าประชากรเด็ก (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2560) ประเด็นท้าทายต่อการพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศไทยจึงเปลี่ยนจากการเพิ่มประชากรวัยเด็กอย่างรวดเร็วในอดีตเป็นการเพิ่มประชากรวัยสูงอายุอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน และยังทวีความรวดเร็วต่อไปอีกใน 20 - 30 ปีข้างหน้า (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2560) ทั้งนี้ผู้สูงอายุที่มีอายุถึง 65 ปี จะยังคงสามารถดำรงชีพยืนยาวต่อไปได้ แต่จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปทางเสื่อมมากขึ้นโดยมีปัจจัยกำหนดทั้งพันธุกรรมโรคหรือความเจ็บป่วย สิ่งแวดล้อมหรือการดำรงชีวิต (มาสรีน ศุกลบัณฑิ, กรัณท์รัตน์ บุญช่วย ธนาสิทธิ์, 2560) ปรากฏการณ์เหล่านี้เป็นผลต่อเนื่องมาจากการเตรียมตัวที่ไม่พร้อมกับการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุถึงแม้จะมีลักษณะโดยรวมเหมือนกันในทุกคน ทุกเชื้อชาติ ศาสนา เพียงแต่ระยะเวลาความช้าหรือเร็วของการเข้าสู่ความชราจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคล โดยขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องทั้งสิ่งแวดล้อม การเสริมสร้างสุขภาพ พันธุกรรม และภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคล ทั้งนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการระบบการบริการสุขภาพปฐมภูมิ ระบบการดูแลสุขภาพระยะยาวและการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย (WHO, 2018) การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจึงเป็นภารกิจที่สำคัญสำหรับครอบครัว ชุมชนและสังคมโดยรวมเพื่อให้เกิดการดูแล เอื้ออาทรแก่ผู้สูงอายุ แต่การดำเนินงานเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านมาเกิดความสับสนในการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงทั้งจากผู้สูงอายุเองและสมาชิกในชุมชน บริการทางสุขภาพที่จัดให้ไม่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ ดังนั้นแนวทางที่จะสร้างเสริมสุขภาพไปได้อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องพิจารณาในส่วนของสังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะกำหนดกฎเกณฑ์และเงื่อนไขของวิถีการดำเนินชีวิตรวมทั้งศักยภาพทางภูมิปัญญาและเทคโนโลยีในการดูแลรักษาสุขภาพส่วนบุคคลและชุมชน

สภาพปัญหาสุขภาพะชุมชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสะลวง พบว่า ประชาชนต้องเผชิญกับปัจจัยเสี่ยงด้านทั้งการปนเปื้อนของสารเคมีการเกษตรในสิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของเด็กที่มีความ

ต้องการพิเศษ อุบัติเหตุจากการจราจร รวมถึง การสูญเสียสุขภาพะด้านจิตวิญญาณของผู้คนในท้องถิ่นที่แสดงถึงวิถีชีวิตที่ผูกพันเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของผู้คนกับแหล่งธรรมชาติ ทั้งความสามัคคีในชุมชนน้อยลง ประเพณีและภูมิปัญญาพื้นบ้านที่เคยปฏิบัติมาในอดีตลดลง โดยเฉพาะการผลิตข้าว รวมถึงความเห็นอกเห็นใจของคนในชุมชนน้อยลง ขาดจิตสำนึกในการคำนึงถึงผลกระทบต่อผู้อื่น ความเห็นแก่ตัวและความโลภมีมากขึ้น (องค์การบริหารส่วนตำบลสะลงง, 2557) ในส่วนการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมีแนวทางที่บูรณาการวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุภายใต้ความเชื่อดั้งเดิมของชาวล้านนาเกี่ยวกับอำนาจของธรรมชาติที่บันดาลให้เกิดความอุดมสมบูรณ์ ความเชื่อเกี่ยวกับการนับถือผี และความเชื่อเกี่ยวกับขวัญ โดยความเชื่อเหล่านี้ชี้ให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างชาวล้านนากับธรรมชาติอันเป็นการเกื้อหนุนให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาศักยภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนแบบองค์รวมอย่างเป็นระบบ รวมถึง ก่อเกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ผ่านการพูดคุยเมื่อเข้าร่วมกิจกรรมซึ่งปรากฏการณ์เหล่านี้เป็นแนวทางการให้คุณค่าของสัญลักษณ์นิยม (Symbolism) ที่เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในชุมชนชนบทโดยทั่วไป โดยเป้าหมายของการใช้มักจะมีหวังให้หายหรือบรรเทาอาการเจ็บป่วยและมักจะให้การตอบแทนโดยการเลี้ยงขอบุคคลซึ่งเป็นกุศโลบายหนึ่งในการสร้างเสริมกำลังใจให้กับผู้คนที่มีความหวังจากการช่วยเหลือของสิ่งที่ตนศรัทธา (สามารถ ใจดี, 2561) ทั้งนี้ความเชื่อในความหมายของพิธีกรรมล้านนามีบทบาทในสังคมล้านนาลดลงจากความเจริญด้านเศรษฐกิจและการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม (พงศธร คณฆมนัส สุภกฤษ เมธี โภคพงษ์ และหนูม้วน ร่มแก้ว, 2557)

แต่อย่างไรก็ตาม การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุบนฐานภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาก็ยังเป็นแนวทางในการพึ่งตัวเองโดยเปลี่ยนวิธีคิดและวิธีการจากการครอบงำของการแพทย์สมัยใหม่ ผู้การสร้างเสริมเข้มแข็งด้วยการพึ่งตนเองได้จากภูมิปัญญาของท้องถิ่นเอง ในการจะส่งเสริมภูมิปัญญาดังกล่าวเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพนั้นต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของการยอมรับว่าระบบภูมิปัญญาพื้นบ้านมีลักษณะเป็นตัวของตัวเอง มีวิธีคิดและกระบวนการที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนอีกแบบหนึ่งจึงควรมีอิสระที่จะพัฒนาตนเองบนวาทกรรมของแต่ละวัฒนธรรม รวมถึงการสร้างความเท่าเทียมและการเสริมความเข้มแข็งของระบบสุขภาพซึ่งกันและกันอันจะส่งผลต่อการมอง “สุขภาพ” ในฐานะที่เป็นทั้งหมดของการมีชีวิตอยู่ของบุคคลจึงเป็นทรรศนะแบบองค์รวมของเรื่องสุขภาพ (Holistic View of Health) ซึ่งมาจากการมีปฏิสัมพันธ์กันของปัจจัยทางกายภาพ ทางจิตใจอารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ และสิ่งแวดล้อมที่ทำให้บุคคลมีคุณภาพชีวิตโดยไม่สามารถแยกแยะจิตใจ ร่างกายหรือสิ่งแวดล้อมออกจากกันอย่างอิสระ แต่ต้องมองอย่างเชื่อมโยงมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ซึ่งผลลัพธ์ขององค์รวมต้องมาจากแนวคิดที่หลากหลาย

ดังนั้นภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาจึงเป็นทางเลือกในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับบริบทและวิถีการดำเนินชีวิต รวมถึงสามารถนำมาบูรณาการร่วมกับการสร้างเสริมสุขภาพสมัยใหม่ก่อเกิดเป็นแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติได้โดยง่ายและยังเป็นกระบวนการในการอนุรักษ์และฟื้นฟู

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อสังเคราะห์รูปแบบภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Method)

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุ หมอพื้นบ้าน ประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ด้านสังคมที่เกี่ยวข้องในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลสะลง อำเภอมะริม จังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย เนื่องจากการวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพผู้วิจัยจึงให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อบริบทและเงื่อนไขแวดล้อม โดยเฉพาะสถานที่ บุคคล และเวลาที่เกี่ยวข้อง และในการเลือกสนามวิจัยผู้วิจัยได้เลือกสนามวิจัยซึ่งเป็นชุมชนที่มีปรากฏการณ์ที่ผู้วิจัยต้องการศึกษานั้นคือ ชุมชนที่มีการใช้แบบแผนภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยมีหลักการเลือกกว้าง ๆ 3 ประการคือ 1) เป็นพื้นที่ที่ผู้วิจัยสามารถเข้าถึงได้ 2) เป็นพื้นที่ที่เมื่อผู้วิจัยเข้าถึงแล้วสามารถปฏิบัติตนในบทบาทนักวิจัยได้ และ 3) เป็นพื้นที่ที่นักวิจัยสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ และเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) คัดเลือกจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมชุดโครงการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเป็นฐาน องค์การบริหารส่วนตำบลสะลง อำเภอมะริม จังหวัดเชียงใหม่ ระยะที่ 1 จำนวน 26 คน ประกอบด้วย ตัวแทนผู้สูงอายุ 10 คน ตัวแทนผู้นำชุมชน 2 คน ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 5 คน ตัวแทนหมอพื้นบ้าน 1 คน ตัวแทนประชาชน 5 คน ตัวแทนหน่วยงานราชการด้านสาธารณสุข 1 คน และตัวแทนนักวิชาการ 2 คน โดยกลุ่มตัวอย่างทุกคนเคยใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพตนเองหรือสมาชิกในครัวเรือนมาแล้ว 1 ครั้ง

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบบันทึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม แบบบันทึกการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และแบบบันทึกการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับแบบแผนภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา



เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ หาค่าความเที่ยงตรง (Validity) โดยการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ 2 คน และผู้ทรงคุณวุฒิด้านพฤติกรรมสุขภาพ 1 คน

### การรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้ สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย และมีเจตคติที่ดีต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งนี้ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 16 คน และดำเนินกิจกรรมการสนทนากลุ่ม 1 ครั้งมีผู้เข้าร่วม จำนวน 10 คน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้พร้อมทั้งนำแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนามาอธิบายเพื่อหาข้อสรุป (Matthew and Michael, 1994) และนำข้อมูลไปตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูลคนอื่น ๆ จนกระทั่งได้ข้อสรุปที่มีความเชื่อมั่นได้ว่าข้อมูลที่เก็บได้เป็นปรากฏการณ์ที่แท้จริงและในกรณีที่ได้ข้อมูลที่แตกต่างกันผู้วิจัยนำข้อมูลนั้นไปตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูลเดิมอีกครั้ง และตรวจสอบกับบุคคลอื่นที่มีได้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการดำเนินกิจกรรมนั้น ลักษณะการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลจึงกระทำสลับและต่อเนื่องกันไป จนกระทั่งเสร็จสิ้นการศึกษาและรายงานผลการวิจัยโดยใช้รูปแบบการบรรยายเชิงวิเคราะห์

### สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลพื้นที่ศึกษา ลักษณะด้านประชากรในปัจจุบันมีความหลากหลายของชาติพันธุ์ทั้งคนพื้นเมืองและคนพื้นที่สูงอาศัยอยู่ร่วมกัน ซึ่งปรากฏการณ์ดังกล่าวได้ก่อเกิดการผสมผสานของวิถีการดำรงชีวิต โดยเฉพาะรูปแบบของวัฒนธรรมการอยู่อาศัย การเกษตร และโครงสร้างทางประชากรทั้งคนพื้นเมืองและคนพื้นที่สูงมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อการพัฒนาชุมชนด้านกายภาพ ทั้งการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในชุมชน การจัดหาน้ำอุปโภค บริโภคที่สะอาดและเพียงพอต่อความต้องการของชุมชน ในชุมชนยังต้องเผชิญการเปลี่ยนแปลงจากการที่คนหนุ่มสาวละทิ้งอาชีพเกษตรกรรมมุ่งสู่การแสวงหางานทำในเขตเมืองเชียงใหม่ บางคนละทิ้งผู้สูงอายุให้อยู่เพียงลำพัง บางคนสร้างภาระให้กับผู้สูงอายุทั้งการเลี้ยงดูเด็กเล็กที่เป็นหลานของตนเอง การกู้เงินจากสถาบันการเงินต่าง ๆ เพื่อช่วยบุตรในการผ่อนชำระค่าบ้าน ค่ารถ และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ผู้สูงอายุยังให้ความเห็นว่าคนรุ่นใหม่ให้ความสำคัญกับวัตถุมากกว่าสภาพจิตใจ ไม่ขยันทำงานและเห็นแก่ตัว จะเห็นได้ว่าบริบทชุมชนทั้งด้าน

กายภาพและสังคมเป็นปัจจัยเงื่อนไขที่นำไปสู่การดำรงชีวิตของประชาชนทั้งด้านการประกอบอาชีพ การดูแลสุขภาพ และการสร้างกิจกรรมเพื่อการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ในองค์การบริหารส่วนตำบลสะวงซึ่งนำไปสู่ปัญหาการเปลี่ยนแปลงของสภาพทางกายภาพทั้งพื้นที่การอยู่อาศัยที่ไม่ได้รับการปรับปรุงให้เหมาะสม ไม่สามารถเข้าถึงระบบสาธารณสุขที่เพียงพอ พื้นที่ป่าถูกบุกรุกทำการเกษตร รวมถึงโครงสร้างของชุมชนที่ครอบครัวกลายเป็นครอบครัวเดี่ยว บุตรหลานทิ้งให้ผู้สูงอายุอาศัยอยู่เพียงลำพัง

นอกจากนี้ยังพบว่า บางชุมชนถูกกำหนดให้เป็นสถานที่ท่องเที่ยวมีผู้คนหลากหลายมาท่องเที่ยวเกิดการเลียนแบบวัฒนธรรมต่างถิ่นปรากฏการณ์เหล่านี้ได้ส่งผลต่อการอยู่ร่วมกันด้วยดีในชุมชน แต่อย่างไรก็ตามในชุมชนยังมีวัดเป็นแหล่งยึดเหนี่ยวจิตใจ แหล่งพบปะสังสรรค์ แหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินชีวิตภายใต้การเปลี่ยนแปลง รวมถึง ความเชื่อสถานที่สิ่งเหนือธรรมชาติในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสะวง เช่น บ่อน้ำทิพย์บ้านห้วยส้มสุก ศาลเจ้าแม่ตะเคียนทองวัดประกาศธรรม สถูปพ่อขุนหลวงวิลังคะ บ้านเมืองกะ เป็นต้น สถานที่เหล่านี้มีอิทธิพลต่อแรงศรัทธาภายใต้ความเชื่อที่ผสมผสานระหว่างแนวปฏิบัติของพุทธศาสนาและความเชื่อตามหลักพราหมณ์ ปรากฏการณ์เหล่านี้ยังสะท้อนความสามัคคีของผู้คนที่ก่อเกิดจากความเคารพ ความหวงแหนภูมิปัญญา และความต้องการความสุขในการดำรงชีวิตสู่การปฏิบัติผ่านสัญลักษณ์นิยม (Symbolism) ที่สอดคล้องกับฐานทรัพยากรชุมชนและวิถีการดำรงชีวิตประจำวันของประชาชน และเป็นศักยภาพของชุมชนภายใต้แนวคิดนิเวศวัฒนธรรมร่วมกับแนวคิดเชิงพุทธศาสนาซึ่งเป็นการสร้างกฎ กติกาชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการทรัพยากรสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของชุมชนโดยเฉพาะข้อห้ามที่เกี่ยวกับการใช้ประโยชน์ทรัพยากรทางกายภาพ

**การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแบบแผนภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา** พบว่า การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ ได้แก่ การสร้างเสริมสุขภาพทางกาย การสร้างเสริมสุขภาพจิต และการสร้างเสริมสุขภาพทางสังคมและจิตวิญญาณ ได้สะท้อนความต้องการการเรียนรู้และความหวงแหนภูมิปัญญาของท้องถิ่นภายใต้ปัจจัยความแตกต่างทั้งครอบครัวและวิถีการดำเนินชีวิตอันเป็นปัจจัยกำหนดที่ทำให้ผู้สูงอายุบางส่วนต้องเผชิญปัญหาทางสุขภาพและสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสะวง ทั้งนี้การก่อเกิดกระบวนการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุยังส่งผลให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลการดูแลสุขภาพระหว่างหมอฟันบ้าน ผู้สูงอายุ ประชาชน และเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพเกี่ยวข้อง ทั้งนี้กระบวนการเรียนรู้และการถ่ายทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพมีความต่อเนื่องจากฐานวัฒนธรรมเดิมของชุมชนถึงแม้จะมีความแตกต่างทางชาติพันธุ์ สภาพภูมิประเทศ และการเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพที่จะมีเฉพาะพื้นที่ใกล้เขตเมือง ทั้งนี้การจะส่งเสริมการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน

ล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุนั้นต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของการยอมรับว่าวัฒนธรรมสุขภาพมีลักษณะเป็นตัวของตัวเอง รวมทั้งมีวิถีคิดและกระบวนการที่เป็นประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนได้อีกรูปแบบหนึ่ง ทั้งนี้ได้ค้นพบแบบแผนภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ดังนี้

### 1. ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านการสร้างเสริมสุขภาพกาย พบว่า

1.1 ผู้สูงอายุใช้ในการบิบนวดตามร่างกายซึ่งส่วนใหญ่จะไม่มีแบบแผนที่เฉพาะผู้สูงอายุ บางส่วนมีการใช้การเช็ดเหงื่ออันเป็นการบรรเทาอาการปวดเมื่อยตามร่างกายโดยการใช้น้ำของฉู่ไปตามส่วนของร่างกายที่มีอาการปวดเมื่อยร่วมกับการบริกรรมคาถา นอกจากนี้ยังมีการจับเส้น การตอกเส้น และการฆ่าขางเพื่อรักษาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย แต่ก็ไม่แพร่หลายและเป็นที่ยอมรับมากนัก

1.2 กระบวนการผลิตเครื่องนุ่งห่มภายใต้การรับรู้ว่าเป็นกระบวนการผลิตช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีเพราะว่ากลิ่นเนื้อได้ออกกำลัง เช่น การขึ้นเส้นด้ายได้ออกกำลังแขน ขา จากการเดิน และได้คิดได้จดจำจากการนับจำนวนเส้นด้าย การกรอด้วย ปั่นด้ายรับรู้ว่าจะช่วยให้บริเวณนิ้วมือ ข้อมือ แขน ไหล่ ได้ออกกำลังกาย การทอผ้าต้องออกแรงเยอะทั้งหลัง ไหล่ แขน มือ ต้องใช้ในการทอผ้าซึ่งช่วยคลายความปวดเมื่อยหากใช้เวลาในการทำงานต่อเนื่องกันไม่นานนัก ซึ่งผู้สูงอายุท่านหนึ่งกล่าวว่า

“การดูแลสุขภาพกายไม่ได้ให้ความสนใจมากเท่าไร ออกกำลังกายโดยใช้เวลาวางปลูกด้นไม้ เดินตามไร่หรือไม้ก็ปั่นจักรยานรอบ ๆ หมู่บ้าน จะให้ไปออกกำลังกายเป็นกลุ่มคงไม่ได้ไม่มีเวลามากนัก” (ผู้สูงอายุ ท, ผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2559) และอีกท่านหนึ่ง กล่าวว่า

“การดูแลสุขภาพร่างกายด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเริ่มสูญหายไป วิทยุหนุ่มสาวไม่สืบทอดองค์ความรู้ ผู้สูงอายุก็ได้แต่คาดหวังว่าจะมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาฟื้นฟูให้เป็นทางเลือกในการสร้างเสริมสุขภาพ” (ผู้สูงอายุ ม, ผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2559)

จะเห็นได้ว่าในพื้นที่ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านการสร้างเสริมสุขภาพกำลังเผชิญปัญหาการสูญเสียองค์ความรู้จากการขาดการสืบทอดจากคนรุ่นหนุ่มสาวแต่อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุยังมีแนวปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพกายจากการประกอบอาชีพ

1.3 การบริโภคอาหารพื้นบ้านซึ่งอาหารพื้นบ้าน ในพื้นที่จะเน้นการปรุงอาหารจากวัตถุดิบที่หาได้จากป่าธรรมชาติและปลูกเอง ผู้สูงอายุบางส่วนจะรับประทานผักพื้นบ้าน เช่น จี่เหล็ก สะเดาโดยจะนำมาลวกจนเปื่อยและใช้แกงส้มน้ำพริก รวมถึงรับประทานกล้วยน้ำว้าเพื่อบำรุงร่างกาย และเมื่อมีอาการปวดตามข้อจะไม่รับประทานผักสดเย็น เช่น ผักกุ่มแดง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะรับประทานอาหารประเภทแกงเป็นประจำ รับประทานอาหารประเภทน้ำพริก อาหารประเภทหนึ่ง อาหารประเภทจ้อและคั่ว อาหาร



ประเภทแป้ง/ยาง/ทอด อาหารประเภทแฉับ ยำและเจียว อาหารประเภทตำและลาบ/หู้ อาหารประเภทเส้น อาหารประเภทขนมหวาน และอาหารประเภทอ้อกเป็นบางครั้ง การเลือกรับประทานอาหารพื้นบ้านจะเลือกจากรสชาติที่อร่อย ถูกปาก มีความชอบส่วนตัวและสมาชิกในครัวเรือนชอบรับประทาน นอกจากนี้ปัจจัยด้านบริบทการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุทั้งสภาพร่างกายที่บางท่านไม่สามารถประกอบอาหารและช่วยเหลือตัวเองได้ลูกหลานจึงเป็นผู้จัดหาอาหารให้ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นอาหารปรุงสำเร็จ รวมถึงผู้สูงอายุบางส่วนย้ายถิ่นฐานมาจากพื้นที่อื่นจึงไม่คุ้นเคยกับรสชาติของอาหารพื้นบ้านล้านนา ผู้สูงอายุยังมีความเชื่อในการรับประทานอาหารบางประเภทว่าส่งผลต่อความเจ็บป่วย เช่น การรับประทานเนื้อไก่หรือไข่หรือปลาไหลเมื่อเป็นแผลจะทำให้แผลหายช้า ซึ่งผู้สูงอายุท่านหนึ่งกล่าวว่า

“การรับประทานอาหารทุกวันนี้เน้นการบริโภคปลาและผัก งดอาหารที่มีรสหวาน การปรุงอาหารใส่เครื่องปรุงรสบ้างบางครั้ง วัตถุประสงค์ในการปรุงอาหารก็หาจากป้าธรรมชาติบ้าง สวนครัวหลังบ้านหรือบางครั้งก็หาซื้อในตลาด” (ผู้สูงอายุ ม, ผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 4 มกราคม 2560) และอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า

“การให้เยาวชนหันมารับประทานอาหารพื้นบ้านน่าจะเป็นแนวทางการฟื้นฟูองค์ความรู้ด้านนี้ได้อย่างเหมาะสม แต่คงปฏิบัติได้ยากเนื่องจากเยาวชนไม่มีความรู้ พ่อแม่ไม่สอนลูก หรือไปโรงเรียนก็กินแต่อาหารภาคกลาง” (ผู้สูงอายุ ส, ผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 4 มกราคม 2560) และอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า

“การปรุงอาหารพื้นบ้านแต่ละมือจะให้ความสำคัญกับตำรับอาหารที่ปรุงจากผักพื้นบ้าน (สมุนไพร) ที่หาได้จากป้าธรรมชาติ รสชาติผักพื้นบ้านจะหวานตามธรรมชาติทำให้ไม่ต้องใส่เครื่องปรุงเยอะ แต่ในพื้นที่ผักพื้นบ้านเริ่มหายากแต่ก็ยังมิขายอยู่บ้างตามฤดูกาล” (ผู้สูงอายุ ด, ผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 6 มกราคม 2560)



ภาพที่ 1 แสดงร้านขายผลผลิตจากป่า



ทั้งนี้ ผู้สูงอายุต้องการการส่งเสริมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาการใช้ผักพื้นบ้านในการประกอบอาหาร โดยการปลูกในพื้นที่ป่าชุมชนและนำมาแปรรูปให้หลากหลายเพื่อสร้างรายได้ในชุมชน รวมถึง การให้ความรู้ด้านสมุนไพรพื้นบ้านที่สามารถนำมาประกอบอาหารให้กับกับเยาวชนผ่านกิจกรรมการเรียนการสอนในโรงเรียนและการสร้างพื้นที่ในชุมชนเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ระหว่างผู้สูงอายุและประชาชนที่สนใจ

1. ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านการสร้างเสริมสุขภาพจิต พบว่า องค์ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพจิตตามแบบแผนภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนามีการปฏิบัติสืบต่อกันมาหลายชั่วอายุ โดยผู้สูงอายุจะเรียนรู้องค์ความรู้เหล่านี้จากการสังเกตและจดจำจากการปฏิบัติของพ่อ แม่ ญาติผู้ใหญ่ และพระสงฆ์ที่ตนเองเคารพ นับถือ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังให้ความสำคัญกับรูปแบบพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งเหนือธรรมชาติในบทบาทของกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพจิต เช่น การสืบชะตา การเลี้ยงผี การส่งเคราะห์ เป็นต้น แต่ในสถานการณ์ปัจจุบันการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ในชุมชนได้ส่งผลกระทบต่อพัฒนาพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งเหนือธรรมชาติที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมุ่งเน้นให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวของชุมชน ปรากฏการณ์นี้ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงรูปแบบพิธีกรรมและจำนวนผู้เข้าร่วมพิธีกรรมแต่ละครั้งที่มีจำนวนมากและเป็นผู้คนต่างถิ่นที่เข้ามาแสวงหาความ โชคดี รวมถึง คนรุ่นหนุ่มสาวไม่สืบทอดองค์ความรู้ บัจจุบันนี้ส่งผลต่อการสูญสลายของภูมิปัญญาในชุมชน ทั้งนี้มีพิธีกรรมที่ยังคงปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและมีความโดดเด่น คือ การเลี้ยงผีปู่ ย่า โดยจะประกอบพิธีปีละครั้ง ในช่วงเดือนในเดือนเจ็ดเรื่อยไปจนถึงเดือนเก้าเหนือแล้วแต่สะดวกในช่วงใดช่วงหนึ่ง (เดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายน) ซึ่งผู้สูงอายุท่านหนึ่งกล่าวว่า

“เมื่อเจ็บป่วยไม่มีใครดูแลก็จะได้กำลังใจจากกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน ทำให้เกิดกำลังใจที่จะต่อสู้โรคร้ายไข้เจ็บ และจะพยายามแสวงหาแนวทางการรักษาให้หายโดยเร็ว อยากรู้ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพด้วยพิธีกรรมพื้นบ้านซึ่งเป็นสิ่งจำเป็น ตนเองจะพยายามหาหนังสือ แผ่นพับที่เกี่ยวข้องมาให้ศึกษาเอง บางครั้งอ่านแล้วก็ไม่รู้เรื่อง” (ผู้สูงอายุ อ, ผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 26 มกราคม 2560)

ส่วนผู้สูงอายุอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “ในการดำรงชีวิตประจำวันกลุ่มผู้สูงอายุมีส่วนสำคัญมากในการพูดคุย แลกเปลี่ยนเรียนรู้และช่วยเหลือซึ่งกันและกันเมื่อเผชิญปัญหา ทำให้เกิดความรู้สึกว่าเราไม่โดดเดี่ยว ไม่เหงา ไม่ซึมเศร้า ถ้าเบื่อก็เข้าวัดฟังเทศน์ ฟังธรรมหรือไม่ก็สนทนาธรรมกับพระที่ตนเองนับถือทำให้มีความสุขใจ อายุมากขึ้นจำเป็นต้องหาที่พึ่งทางใจ” (ผู้สูงอายุ บ, ผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 26 มกราคม 2560)

ผู้สูงอายุบางท่านยังให้เหตุผลในการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านการสร้างเสริมสุขภาพจิตว่าเป็นการสืบทอดมรดกทางวัฒนธรรม การมีโอกาสดำเนินพิธีกรรมจะทำให้พ้นจากเคราะห์กรรม แคล้ว

คราดจากภัยอันตรายต่าง ๆ จิตใจสงบ ทำให้อยู่เย็นเป็นสุข หายจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ทำให้มีกำลังใจ รู้สึกสบายใจ การดูแลจากสิ่งเหนือธรรมชาติยังส่งผลให้คนในหมู่บ้านมีความสุข รวมถึงก่อเกิดความสามัคคีของคนในหมู่บ้าน แต่อย่างไรก็ตามการประกอบพิธีกรรมบางอย่างมีค่าใช้จ่ายในการทำพิธีสูง เช่น ข้าวของเครื่องสังเวตต่าง ๆ ที่ใช้ประกอบการทำพิธี ค่าแรงพ่อหมอ (ค่าขึ้นครูหมอเมือง) สำหรับในการทำพิธีกรรมบางรูปแบบมีขั้นตอนในการทำที่ยุ่งยาก ซับซ้อน ผู้สูงอายุยังเชื่อว่าในระหว่างการประกอบพิธีกรรมหากทำผิดขั้นตอนหรือท่องคาถาผิด ก็อาจทำให้ไม่สัมฤทธิ์ผล และอาจทำให้โดนของเข้าตัวได้

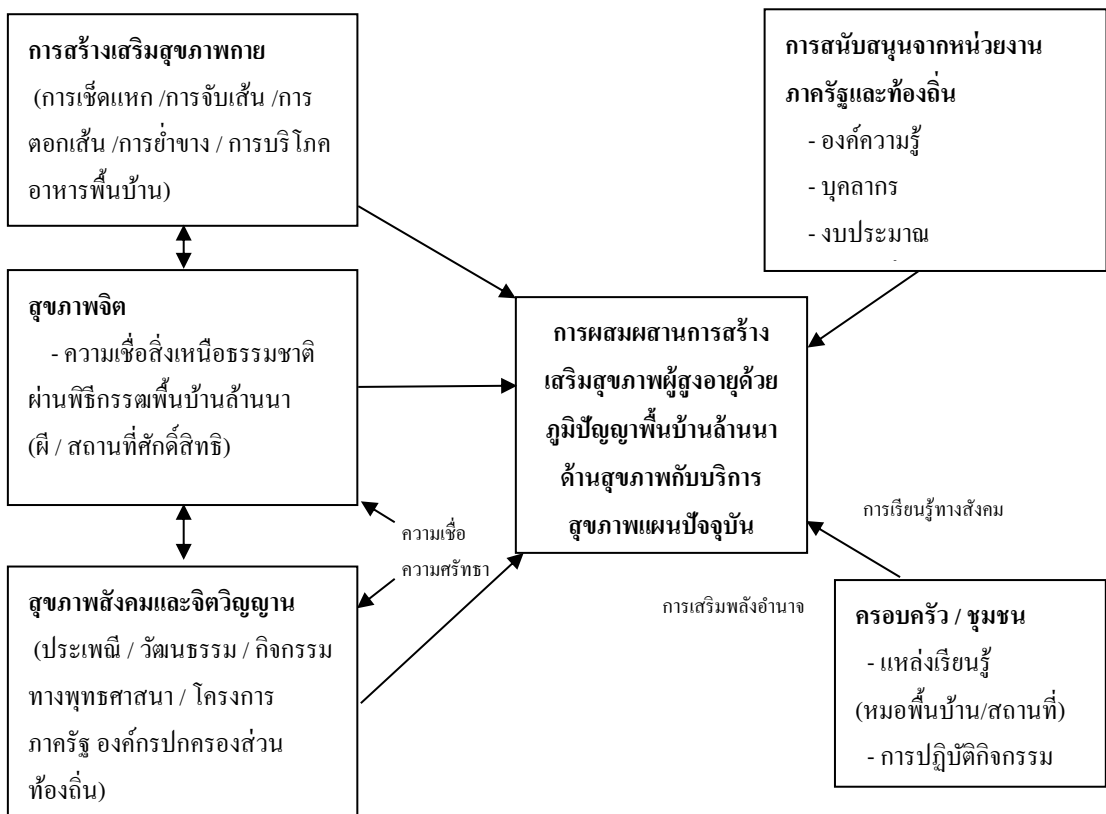
3. ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพทางสังคมและจิตวิญญาณ พบว่า ผู้สูงอายุใช้แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้หลักธรรมคำสอนของพุทธศาสนาโดยยึดหลักสายกลาง ประหยัด อุดมพอ เพียงพอประมาณ เข้าวัดสวดมนต์ นั่งสมาธิ ปฏิบัติธรรม โดยการปฏิบัติให้เป็นไปตามความต้องการที่พอจะปฏิบัติได้ ทั้งนี้ การพัฒนาลานกิจกรรมโดยใช้สถานที่ของวัดสำหรับทำกิจกรรมของผู้สูงอายุเป็นกระบวนการที่สร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุเข้าวัด และปฏิบัติธรรม เช่น บริเวณวัดประกาศธรรม ที่ชุมชนร่วมกันทำความสะอาดบริเวณลานกิจกรรมหน้าวัดอย่างสม่ำเสมอ การปลูกไม้ดอกไม้ประดับให้เกิดความร่มรื่น รวมถึงบูรณะสิ่งปลูกสร้างบริเวณวัดที่ทรุดโทรม

ผู้สูงอายุใช้การปฏิบัติตามหลักคำสอนของพุทธศาสนาโดยการศึกษาด้วยตนเองและรับฟังคำสอนจากพระสงฆ์ในโอกาสวันสำคัญทางพุทธศาสนาและพิธีกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้นในชุมชน ทั้งนี้ผู้สูงอายุเห็นว่าการนำหลักธรรม คำสอนสู่การปฏิบัติต้องสร้างศรัทธาและต้นแบบการปฏิบัติที่ชัดเจน โดยเฉพาะพระสงฆ์ต้องประพฤติตนให้เหมาะสมกับการเคารพกราบไหว้ของประชาชน ผู้สูงอายุยังให้ความสำคัญกับการอยู่ร่วมกันของคนในชุมชนที่มีความแตกต่างของชาติพันธุ์โดยพยายามสร้างแนวทางในการปฏิบัติของตนเองภายใต้หลักธรรมคำสอนของพุทธศาสนาและถ่ายทอดแนวทางเหล่านั้นสู่สมาชิกในครอบครัว และชุมชนให้ปฏิบัติตาม นอกจากนี้ การก่อเกิดกิจกรรมด้านศาสนาในชุมชนส่งผลให้ผู้คนทุกกลุ่มวัยมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์และแนวปฏิบัติด้านพุทธศาสนาที่อาจจะส่งผลต่อการเสริมสร้างสุขภาพเชิงจิตวิญญาณตามหลักพุทธศาสนา ดังเช่น โครงการธรรมสัญจรที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่องในพื้นที่

ผู้สูงอายุในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสะลงงได้ดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้วิธีการดำรงชีวิตประจำวันที่เชื่อมโยงกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพทางกายภาพ รวมถึงโครงสร้างของชุมชนที่ครอบครัวกลายเป็นครอบครัวเดี่ยว บางชุมชนถูกกำหนดให้เป็นสถานที่ท่องเที่ยวที่มีผู้คนหลากหลายมาท่องเที่ยวเกิดการเรียนแบบวัฒนธรรมต่างถิ่นปรากฏการณ์เหล่านี้ได้ส่งผลต่อการอยู่ร่วมกันด้วยดีในสังคมผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ด้วยวิธีการดำรงชีวิตแบบล้านนาครอบครัวจึงมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการ

สร้างเสริมสุขภาพทางของผู้สูงอายุเช่นเดียวกับการบริการด้านสุขภาพแผนปัจจุบัน อย่างไรก็ตามการจะนำ  
ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพสู่การปฏิบัติต้องเสริมพลังอำนาจให้กับผู้สูงอายุซึ่งต้องได้รับการ  
สนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขและผู้นำชุมชนและที่สำคัญคือ บุคคลในครอบครัว รวมถึงต้อง  
สร้างกระบวนการให้และรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอันจะเป็นการเริ่มต้นเพื่อให้เกิดการยอมรับ  
พฤติกรรมที่นำมาปฏิบัติสู่แบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันอันจะส่งผลต่อคุณค่าภูมิปัญญาพื้นบ้าน  
ล้านนาด้านสุขภาพ

การผสมผสานแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาร่วมกับบริการ  
สุขภาพแผนปัจจุบันในพื้นที่เป็นแนวทางที่สามารถประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพได้  
การปฏิบัติผ่านกิจกรรมด้านศาสนาและพิธีกรรมต่าง ๆ ในชุมชนจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันทุกกลุ่มวัย  
โดยอาจจะสร้างแหล่งเรียนรู้ในชุมชน โดยเฉพาะการใช้วัดและสถานที่ศักดิ์สิทธิ์เป็นสถานที่จัดแหล่ง  
เรียนรู้ ซึ่งหน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนต้องประสานความร่วมมือและผลักดัน  
แนวทางนี้สู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 รูปแบบการผสมผสานการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาร่วมกับระบบบริการ  
สุขภาพแผนปัจจุบัน

อย่างไรก็ตาม การผสมผสานรูปแบบภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพร่วมกับกระบวนการดูแลสุขภาพในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสะลงงควรพิจารณาความเชี่ยวชาญของหมอพื้นบ้านในพื้นที่ที่มีจำนวนไม่มากนักเนื่องจากขาดการสืบถอดจากลูกหลาน รวมถึงผู้สูงอายุต้องการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งองค์การบริหารส่วนตำบลสะลงงและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสะลงงนอกมีกิจกรรมที่สร้างเสริมแนวทางในการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะภูมิปัญญาด้านอาหารพื้นบ้าน สมุนไพรพื้นบ้าน และการประกอบพิธีกรรมสามารถนำมาสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่ได้ ทั้งนี้หน่วยงานราชการหรือมหาวิทยาลัยในพื้นที่ต้องสนับสนุนแนวทางในการประยุกต์ใช้องค์ความรู้ให้ถูกต้อง เช่น การสนับสนุนผู้เชี่ยวชาญ การตรวจสอบคุณค่าทางโภชนาการเชิงวิทยาศาสตร์ซึ่งจะส่งผลต่อความเชื่อมั่นของผู้บริโภคได้

### อภิปรายผลการวิจัย

ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาที่ผู้สูงอายุใช้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในระดับบุคคลและชุมชนทั้งการสร้างเสริมสุขภาพกาย การสร้างเสริมสุขภาพจิต และการสร้างเสริมสุขภาพสังคมและจิตวิญญาณถูกกำหนดจากความเชื่อ ความศรัทธา และแนวปฏิบัติเชิงพุทธศาสนา รวมถึง การเปลี่ยนแปลงทางกายภาพและสังคมในพื้นที่ อภิปรายได้ว่าภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพยังคงเป็นทางเลือกในการสร้างเสริมสุขภาพที่ยังคงมีการปฏิบัติด้วยความรู้ความเข้าใจของผู้สูงอายุ และอาจเป็นผลมาจากการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องในชุมชน รวมถึงระบบการดูแลสุขภาพแผนปัจจุบันในพื้นที่ อาจจะไม่ตอบสนองความต้องการการดูแลสุขภาพของตนเองและสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม กระบวนการภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนายังมุ่งรักษาจิตใจคนมากกว่ามุ่งรักษาโรค ซึ่งเป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่สั่งสมกันกรองจากบรรพชนสู่รุ่นลูกหลานที่มีความหลากหลายตามสภาพพื้นที่และเลื่อนไหลไปตามกระแสของวัฒนธรรม การมีชีวิตอยู่ของบุคคลจึงเป็นทรศนะแบบสุขภาพองค์รวมซึ่งมาจากการมีปฏิสัมพันธ์กันของปัจจัยทางกายภาพ ทางจิตใจอารมณ์ สังคม จิตวิญญาณและสิ่งแวดล้อมที่ทำให้บุคคลมีคุณภาพชีวิตโดยไม่สามารถแยกแยะจิตใจ ร่างกาย หรือสิ่งแวดล้อมออกจากกันอย่างอิสระ แต่ต้องมองอย่างเชื่อมโยงมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ผู้สูงอายุยังต้องการความยืดหยุ่นและกลไกการเผชิญปัญหาสุขภาพ และการรับรู้ความสำเร็จตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง (Taktch et.al, 2017)

รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกายยังแฝงด้วยปฏิสัมพันธ์ในครอบครัวที่ลูกหลานได้มีโอกาสพบปะ พูดคุยกับผู้สูงอายุ และช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อยตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายด้วยการบีบนวด ส่วนการสร้างเสริมสุขภาพจิต การสร้างเสริมสุขภาพสังคมและจิตวิญญาณได้สะท้อนความสำคัญของกระบวนการการสร้างเสริมสุขภาพจิตและสุขภาพสังคมผ่านพิธีกรรมที่เชื่อมโยงกับสิ่งเหนือ

ธรรมชาติที่แสดงให้เห็นถึงความเอื้ออาทร ความสามัคคีของเครือข่ายและผู้คนในชุมชนที่พยายามช่วยเหลือกันเมื่อเผชิญปัญหา ทั้งนี้ อทิทยา ใจดี (2558) พบว่า ผู้สูงอายุในองค์การบริหารส่วนตำบลสะวางแสวงหาทางเลือกในการสร้างเสริมสุขภาพจิตของตนเองจากการที่ต้องประสบปัญหาการอยู่เพียงลำพังในช่วงเวลาการทำงานของบุตรหลาน ความเครียดจากภาวะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่ส่งผลต่อการดำรงชีวิตประจำวัน ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านจิตบำบัดจึงเป็นทางเลือกในการปฏิบัติผ่านพิธีกรรมที่หลากหลายภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชนก่อเกิดการพบปะระหว่างกันของผู้สูงอายุภายใต้สภาพปัญหาที่คล้ายกัน กระบวนการเหล่านี้จะทำให้ผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพจิตที่ดี รูปแบบภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเหล่านี้ยังก่อเกิดกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนที่มุ่งเน้นการสร้างการแนวทาง วิธีการ และแผนงานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพภายใต้การเปลี่ยนแปลงของชุมชน รวมทั้งกระบวนการประกอบพิธีกรรมยังเป็นการการสะสมและถ่ายทอดองค์ความรู้และขยายผลผ่านการสรุปทบทวนร่วมกันซึ่งจะก่อเกิดเป็นกลยุทธ์การกำกับดูแลและส่งเสริมการเรียนรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพเมื่อเผชิญปัญหา (Julia, Ryan, Constanze and Dave, 2014) ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาทั้ง 3 ด้าน ยังสะท้อนพลังอำนาจในการก่อเกิดกระบวนการการเรียนรู้ที่ผ่านการพิจารณา ไตร่ตรอง คิดวิเคราะห์ และสามารถเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับตนเอง เชื่อมั่นในความสามารถของตนที่จะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของตนเองการปฏิบัติเหล่านี้สอดคล้องกับเป้าหมายของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพที่มีมุ่งเน้นให้เกิดกระบวนการที่เพิ่มศักยภาพของผู้สูงอายุให้มีพลังอำนาจในการสร้างเสริมสุขภาพด้วยตนเอง

ทั้งนี้การศึกษานี้ยัง พบว่า ปัจจัยที่จะส่งผลต่อการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาให้เกิดประสิทธิผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุต้องให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตามแนวทางพุทธศาสนา ซึ่งเป็นศาสนาที่ผู้คนส่วนใหญ่นับถือ โดยเฉพาะการทำบุญในรูปแบบต่าง ๆ ที่ผสมผสานความเชื่อและความศรัทธาสังเห็นธรรมชาติที่ตนเองและชุมชนนับถือปรากฏการณ์นี้เป็นความสอดคล้องกับการดำรงชีวิตประจำวันของผู้คนจนแปรเปลี่ยนเป็นกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติเมื่อถึงโอกาสตามระยะเวลาที่ร่วมกันกำหนดภายใต้การเรียนรู้จากบรรพบุรุษ ซึ่งเพนเดอร์ (Pender, 1996) กล่าวว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพนั้นเป็นการปฏิบัติกิจกรรมทางด้านสุขภาพในวิถีชีวิตประจำวันจนเป็นกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง และผสมผสานให้เป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตบุคคล ซึ่งจะมีผลให้บุคคลเกิดการกระตุ้นตนเองอย่างเต็มที่เพื่อคงไว้หรือยกระดับภาวะสุขภาพของตนเอง ความรู้ที่ไม่สามารถพิสูจน์ได้ในการดูแลและรักษาความเจ็บป่วย ทั้งนี้หมอพื้นบ้านเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพแต่ในปัจจุบันจำนวนหมอพื้นบ้านที่มีความรู้และประสบการณ์ลดลง ซึ่งปัญหาดังกล่าวส่งผลถึงความเชื่อและความศรัทธาของผู้ที่จะมารักษาอาการเจ็บป่วยเช่นเดียวกับหมอพื้นบ้านในอำเภอ



เมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ที่มีอายุมากและให้การรักษาและดูแลสุขภาพของคนในชุมชนแต่มีบทบาทลดน้อยลงแต่หมอฟันบ้านยังคงได้รับความเคารพและนับถือจากคนในชุมชนเพราะมีการปฏิบัติตามที่ได้รับ การถ่ายทอดมาอย่างเคร่งครัด (สุภาพร วิสูงเร, ศิริกุล กล้ากุล, กัญญารัตน์ เตือนหงาย และมงคล นราศรี, 2561)

### ข้อเสนอแนะ

แบบแผนภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุได้สะท้อนความต้องการ การเรียนรู้และความห่วงใยภูมิปัญญาของท้องถิ่นภายใต้ปัจจัยความแตกต่าง ทั้งครอบครัวและวิถีการ ดำเนินชีวิตอันเป็นปัจจัยกำหนดที่ทำให้ผู้สูงอายุบางส่วนต้องเผชิญปัญหาทางสุขภาพ และสังคมที่มีการ เปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสะละวง ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้าน สุขภาพสามารถใช้ร่วมกับกระบวนการดูแลสุขภาพแผนปัจจุบันได้ ทั้งนี้ ในด้านการปฏิบัติหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องควรสนับสนุนกิจกรรมที่ให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันอันจะนำไปสู่การสืบทอดองค์ความรู้ไม่ให้สูญ หาย

### กิตติกรรมประกาศ

ในการศึกษาวิจัยนี้ขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ที่สนับสนุนทุนวิจัยจาก งบประมาณแผ่นดิน ปี พ.ศ. 2559 (วช.59) ผู้นำชุมชน ประชาชน หมอพื้นบ้าน เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข และด้านวัฒนธรรมในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสะละวงที่ได้ให้ข้อมูลและประสานงานการเก็บข้อมูล การวิจัยจนเกิดความสำเร็จล่วงด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง

พงศธร คัทฉะมนัส, ศุภกฤช เมธิ โภคพงษ์ และหนูม้วน ร่มแก้ว. (2557). พิธีกรรมความเชื่อในการฟ้อนผี มดผีเมืองแบบล้านนา. *วารสารวิชาการเครือข่ายบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ*, 4(7), 65 -74.

มาสริน สุกปลั่ง และกรัณการ์รัตน์ บุญช่วยชนาสีหิ. (2560). องค์ประกอบด้านสุขภาพตามแนวคิด สภาวะพลผลังของผู้สูงอายุ: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 11 (ฉบับพิเศษ), 53 – 63.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2560). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2559*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.

- สามารถ ใจเตี้ย. (2561). การสร้างเสริมสุขภาพจิตตามแบบแผนภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาของผู้สูงอายุ  
 องค์การบริหารส่วนตำบลสะลวง อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารสวนปรุง*, 34 (2),  
 136 – 147.
- สุภาพร วิสูงเร, ศิริกุล กล้ากุล, กัญญารัตน์ เดือนหงาย และมงคล นราศรี. (2561).  
 ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์, *Rajabhat J. Sci. Humanit. Soc. Sci.*  
 19 (1), 131-137.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2560). ปี 61 ไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ. 2560  
 สืบค้นจาก [http://www.thaihealth.or.th/Content/37506..... %B8%B8.html](http://www.thaihealth.or.th/Content/37506.....%B8%B8.html)
- องค์การบริหารส่วนตำบลสะลวง. (2557). *รายงานประจำปี 2557*. เชียงใหม่: ผู้แต่ง.
- อติศยา ใจเตี้ย. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุใน  
 เขตเมือง. *วารสารสวนปรุง*, 31 (1), 38 – 48.
- Julia, B., Ryan, P., Constanze, H. & Dave, H. (2014). Learning effects of interactive decision –  
 making processes for climate change adaptation, *Global Environmental Change*, 27(July), 51 - 63.
- Matthew, B.M. & Michael, A.H. (1994). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook* (2<sup>nd</sup> ed).  
 California: SAGE Publications.
- Taktch, R., Musich, S., MacLeod, S., Kraemer, S., Hawkins, K., Wicker, E.R. & D.G, Armstrong..  
 (2017). A qualitative study to examine older adults' perceptions of health: Keys to aging  
 successfully. *Geriatric Nursing*, 38 (6), 485 - 490.
- Pender, N.J. (1996). *Health Promotion in nursing practice*. 3<sup>rd</sup> ed. Stamford, CT: Appleton & Lange.
- WHO. (2018). *Ageing and Life Course*. Retrieved October 16, 2018, from  
<http://www.who.int/ageing/en/>

\*\*\*\*\*