

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเมืองด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา  
กรณีศึกษา เทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

Elderly health care with Lanna wisdom in urban area: case study in Suthep Sub-District  
Municipality Muang Chiang Mai District, Chiang Mai Province

สามารถ ใจเตี้ย ส.ด.

Samart Jaitae, Dr.P.H.

รพีพร เทียมจันทร์ วท.ด.

Rapeeporn Tiamjan, Ph.D.

กานต์ชัญญา แก้วแดง ส.ม.

Kanchanya Keawdang, M.P.H.

อติทยา ใจเตี้ย ค.บ.

Atitaya Jaitae, B.Ed.

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

Chiang Mai Rajabhat University

Received: September 4, 2018

Revised: February 18, 2019

Accepted: February 21, 2019

### บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเมือง ด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา สุ่มตัวอย่างจากผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 279 ครัวเรือน และผู้มีส่วนได้เสีย จำนวน 19 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการและการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา และข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา ด้านร่างกายโดยการบีบนวด ร้อยละ 64.3 ใช้กลุ่มสร้างขวัญและกำลังใจเพื่อการดูแลสุขภาพจิตเป็นประจำ ร้อยละ 60.9 ผู้สูงอายุบริโภคอาหารพื้นบ้านล้านนาบางครั้ง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.1) และใช้สมุนไพรที่พบได้บ่อยทั้งหมด จำนวน 22 รายการ ทั้งนี้ ผู้สูงอายุเสนอแนะให้ผสมผสานภูมิปัญญาพื้นบ้าน ร่วมกับความต้องการการมีสุขภาพที่ดีสู่กระบวนการเรียนรู้ชุมชน และกลยุทธ์การมีส่วนร่วมภายใต้การเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจ สังคมและลักษณะทางกายภาพในพื้นที่

### Abstract

The objective of this descriptive research was to study the health care of the elderly with Lanna Wisdom in an urban area. The sample of this research were 279 households and 19 stakeholders residing in Suthep Sub-district Municipality located in Muang Chiang Mai District, Chiang Mai Province. Data were collected using questionnaires, non-in-depth interview, and group discussion. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics and qualitative data using content analysis. The results indicated that the following areas of Lanna wisdom were used by the study population as part of their health care: 64.3 % of the elderly had Lanna-style massage therapy; 60.9 % of them opted for Lanna local wisdom in mental health care focusing on morale-boosting and support group activities; the local Lanna foods were occasionally consumed by the study group (mean = 2.10); and the elderly group was found to have used the most commonly found 22 medicinal plants for health care purposes. This elderly group has recommended that the Lanna local

wisdom and the need for healthy living be incorporated as part of the learning process and strategy to encourage engagement from all stakeholders to achieve the goal of health and wellbeing for all under ever-changing socioeconomic and physical circumstances in the local area.

### คำสำคัญ

การดูแลสุขภาพ, ผู้สูงอายุ, เขตเมือง,  
ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา

### Key words

health care, elderly, urban area,  
Lanna wisdom

## บทนำ

ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นทั่วโลก โดยในปี ค.ศ. 2018 มีประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 26<sup>(1)</sup> ทั้งนี้ ประชากรที่มีอายุมากกว่า 65 ปี มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 524 ล้านคน ในปี ค.ศ. 2010 เป็น 1.5 พันล้านคน ในปี ค.ศ. 2050 โดยในประเทศสหรัฐอเมริกาประชากรที่มีอายุมากกว่า 65 ปี คิดเป็นสัดส่วนประชากรร้อยละ 12.9<sup>(2)</sup> ในประเทศไทยสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุทั้งประเทศในปี พ.ศ. 2560 มีถึงร้อยละ 15.4 ทั้งนี้มีจำนวนผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละ 17.2 ในปี พ.ศ. 2561 จะมีผู้สูงอายุสูงถึง 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมดและมากกว่าประชากรเด็ก<sup>(3)</sup> ทั้งนี้ ผู้สูงอายุมากกว่าครึ่งหนึ่งจะยังคงสามารถดำรงชีพ ยืนยาวต่อไปได้ แต่จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปทางเสื่อมมากขึ้น โดยมีปัจจัย เช่น พันธุกรรมโรคหรือความเจ็บป่วย สิ่งแวดล้อมหรือ การดำรงชีวิตเป็นปัจจัยกำหนด<sup>(4)</sup> ผู้สูงอายุจำนวนมาก จะป่วยด้วยโรคมากกว่า 1 โรค และบางคนไม่เฉพาะมีโรค แต่มีปัญหาเรื่องทุพพลภาพและพิการ เกือบร้อยละ 1.0 ของผู้สูงอายุต้องนอนติดเตียง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ต้องมีคนดูแล และจำนวนไม่น้อยต้องได้รับการดูแล ในระดับที่แตกต่างกันออกไป ปรากฏการณ์เหล่านี้เป็น ผลต่อเนื่องมาจากการเตรียมตัวที่ไม่พร้อมกับการ เปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ถึงแม้จะมีลักษณะโดยรวมเหมือนกันในทุกคน ทุกเชื้อชาติ ศาสนา เพียงแต่ ระยะเวลาความช้าหรือเร็วของการเข้าสู่ความชราจะ แตกต่างกันในแต่ละบุคคล โดยขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ที่เข้ามาเกี่ยวข้อง ทั้งสิ่งแวดล้อม การเสริมสร้างสุขภาพ พันธุกรรม และภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคล ทั้งนี้

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการระบบการบริการสุขภาพ ปฐมภูมิ ระบบการดูแลสุขภาพระยะยาว และการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย<sup>(5)</sup> ในส่วนของผู้สูงอายุ ในเขตเมือง มีการปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ มีปัจจัยความแตกต่างทั้งครอบครัวและวิถีการดำเนินชีวิต เป็นปัจจัยกำหนดทำให้ผู้สูงอายุบางส่วนต้องอยู่ โดดเดี่ยว เกิดภาวะซึมเศร้า รวมถึงโรคเรื้อรัง มีรายงาน การศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวนหนึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงของโรคเรื้อรัง ที่ไม่ติดต่อ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจ โรคข้อเสื่อม โรคประสาทและสมอง โรคปอด โรคกระเพาะอาหารและโรคซึมเศร้า<sup>(6)</sup> เช่นเดียวกับ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ที่ต้องเผชิญปัญหาภายใต้การ เปลี่ยนแปลงของลักษณะทางกายภาพและสังคม ที่เปลี่ยนแปลงตามการพัฒนา ทั้งนี้ผู้สูงอายุบางส่วน มีปัญหาทางด้านสภาวะของจิตใจ ได้แก่ มีอาการซึมเศร้า วิตกกังวล กลัวกับความตาย ผู้สูงอายุบางรายเกิดความท้อแท้ เบื่อหน่าย ต่ำหนืดตัวเอง และรู้สึกว่าตนเอง ต้องลำบาก และไม่สุขสบายเหมือนผู้สูงอายุที่มีลูกหลาน ดูแล และพบผู้สูงอายุที่มีอาการนอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ถึงร้อยละ 34.0 ของผู้สูงอายุในตำบลสุเทพทั้งหมด ผู้สูงอายุบางส่วนไม่สนใจภาวะสุขภาพของตนเองมากนัก เมื่อเจ็บป่วยจะหาแนวทางในการรักษาด้วยตนเอง เมื่อไม่หายก็จะไปโรงพยาบาล บางคนต้องรอนุทรหลาน ที่ไปทำงานต่างจังหวัดไปส่ง เนื่องจากไม่สามารถไปเอง ได้ และยังมีบริการโรคเครื่องตี๋มผสมแอลกอฮอล์ กาแฟ และเครื่องตี๋มเสริมสุขภาพที่บางโอกาสบุตรหลาน นำมาให้<sup>(7)</sup>

ปัญหาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุดังกล่าวข้างต้น ได้สะท้อนสภาพปัญหาที่ผู้สูงอายุในเขตเมืองต้องเผชิญ ทั้งนี้การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ เพื่อการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นแนวทางการพึ่งตัวเอง ด้านสุขภาพ โดยนำมาผสมผสานเป็นทางเลือกให้กับผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ แนวทางดังกล่าวเป็นการพึ่งตนเองตามแบบวิถีชุมชนที่สะท้อนให้เห็นว่า ระบบการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน โดยเฉพาะการแพทย์พื้นบ้าน มีความสอดคล้องกับชีวิตคนในชุมชนอย่างแยกไม่ออก นับตั้งแต่การปฏิสนธิจนถึงเสียชีวิต แตกต่างกันตามสภาพพื้นที่ วัฒนธรรมและความเป็นชาติพันธุ์<sup>(7-9)</sup> นอกจากนี้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาหลากหลายรูปแบบยังเป็นกุศโลบายหนึ่งในการเสริมสร้างสุขภาพที่ส่งผลให้ผู้คนมีความหวังจากการช่วยเหลือของสิ่งที่ตนเชื่อและศรัทธา แนวทางเหล่านี้ควรได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน อันจะส่งผลต่อการคงอยู่ของภูมิปัญญาพื้นบ้านมิให้สูญหายไปตามกระแสแห่งการพัฒนา ด้วยเหตุผลดังกล่าวการศึกษาวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเมืองด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา อันจะนำไปสู่กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยทางเลือกที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ต่อไป

## วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

คณะผู้วิจัยได้ใช้การศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross sectional survey) ดังกระบวนการศึกษา ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ คณะผู้วิจัยได้เลือกใช้วิธีการคำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรคำนวณขนาดตัวอย่าง<sup>(10)</sup> ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 279 ครัวเรือน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในระดับหมู่บ้าน ร้อยละ 30.0 ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยการจับฉลาก

แบบไม่กลับคืน การคัดเลือกครัวเรือนแต่ละหมู่บ้านมาศึกษา ผู้วิจัยใช้ตารางเลขสุ่ม (random number table) ตามสัดส่วนของจำนวนหลังคาเรือนแต่ละหมู่บ้าน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้เลขที่บ้าน 4 ครัวเรือนแรก มาสุ่มตัวอย่างก่อน แล้วจึงเก็บข้อมูลจากเลขที่บ้านที่เรียงลำดับ แล้วเว้น 4 หลังคาเรือนในแต่ละหมู่บ้าน จนครบจำนวนตามสัดส่วนครัวเรือนในแต่ละหมู่บ้าน ทั้งนี้ผู้วิจัยเลือกผู้สูงอายุเป็นผู้ให้ข้อมูล ทั้งนี้ถ้าไม่พบ ผู้วิจัยได้เข้าเก็บข้อมูลซ้ำอีกครั้ง และถ้าไม่พบเป็นครั้งที่ 2 ผู้วิจัยได้เปลี่ยนเป็นหลังคาเรือนถัดไป ส่วนการศึกษาเชิงคุณภาพ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากผู้เข้าร่วมชุดโครงการวิจัยการพัฒนาบทเรียนวิทยาศาสตร์ท้องถิ่น เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเขตเมือง โดยใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเป็นฐาน โดยคัดเลือกจากผู้ที่มีความสนใจและยังคงใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่างการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นการได้แก่ ตัวแทนผู้สูงอายุ จำนวน 4 คน ตัวแทนหมอฟันบ้าน จำนวน 2 คน และตัวแทนหน่วยงานด้านสาธารณสุข จำนวน 2 คน ส่วนกลุ่มตัวอย่างในการสนทนากลุ่ม ได้แก่ ตัวแทนผู้สูงอายุ จำนวน 4 คน ตัวแทนหมอฟันบ้าน จำนวน 1 คน และตัวแทนหน่วยงานด้านสาธารณสุข จำนวน 2 คน ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 2 คน และตัวแทนนักวิชาการด้านสาธารณสุขชุมชน จากมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ จำนวน 2 คน

## 2. เครื่องมือที่ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านการบริโภคอาหารพื้นบ้าน และด้านการใช้สมุนไพร ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 3 ระดับ ใช้เป็นประจำ ใช้บางครั้ง ไม่ใช่ ตามแบบของ Likert scale แบบสอบถามแต่ละข้อมีคะแนนตั้งแต่ 1-3 คะแนน มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.8<sup>(11)</sup>

เครื่องมือชุดที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์แบบไม่เป็นการ และประเด็นในการสนทนาโดยมีแนวคำถาม

เกี่ยวกับสภาพปัญหา และสาเหตุของปัญหาการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา ครอบคลุมเหตุผลการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ รวมถึงข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

### 3. วิธีการรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยในพื้นที่ (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และนักวิชาการสาธารณสุขประจำกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม) ทั้งนี้คณะผู้วิจัยได้ทำการอบรมชี้แจงรายละเอียดของข้อคำถาม และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยหัวหน้าคณะผู้วิจัย เพื่อให้มีความเข้าใจตรงกันเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการรวบรวมข้อมูล ข้อคำถาม และวิธีการรวบรวมข้อมูล เพื่อให้การดำเนินการรวบรวมข้อมูลไปในทางเดียวกัน ส่วนการดำเนินการสนทนากลุ่ม คณะผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยการจดบันทึกและการบันทึกเสียง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Sciences/Windows) กำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ดังนี้

4.1 ข้อมูลการสร้างเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา วิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.2 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ และประเด็นในการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการรวบรวมข้อมูล (methodological triangulation) ร่วมกับวิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม รูปแบบภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาที่ผู้สูงอายุใช้เพื่อการดูแลสุขภาพโดยคณะผู้วิจัย ซึ่งรูปแบบภูมิปัญญาพื้นบ้านส่วนใหญ่เป็นการดูแลสุขภาพกาย สุขภาพจิต การบริโภคอาหารพื้นบ้านและการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน และข้อมูลจากแหล่งเอกสารที่เกี่ยวข้อง<sup>(12)</sup>

## ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.2 อายุเฉลี่ย 69.79 ปี (ต่ำสุด 60.0 ปี สูงสุด 96.0 ปี) สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 85.8 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 64.1 ไม่ได้ศึกษาทางธรรม ร้อยละ 95.6 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 30.5 มีรายได้เฉลี่ย 9,503.8 บาทต่อเดือน เมื่อเจ็บป่วยได้รับการรักษาในโรงพยาบาล ร้อยละ 98.9 ในปัจจุบันไม่มีอาการเจ็บป่วย ร้อยละ 84.3 ส่วนใหญ่เชื่อว่ายาแผนปัจจุบันทำให้หายจากการเจ็บป่วยได้ ร้อยละ 99.2

2. การดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา

2.1 ด้านสุขภาพกาย พบว่า คราวเรือนผู้สูงอายุมีการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา ร้อยละ 66.5 โดยรูปแบบภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาที่ใช้เป็นประจำ ได้แก่ รูปแบบการบีบนวดมากที่สุด ร้อยละ 64.3 รองลงมา การดูดพิษด้วยไข่ม (จอบพิษ) และการนวดด้วยเท้าชุบน้ำมันไพรแล้วย่ำลงบนขาที่เผาไฟจนร้อนแดง ก่อนย่ำบนตัวผู้ป่วย (ย่ำขา) ร้อยละ 51.1 การเอาม่าน ล้นม่าน บีบม่าน (การนวดล้านนา) ร้อยละ 46.3 การใช้ไพล มีดหมอหรือเขาสัตว์แทงไปตามร่างกายเพื่อค้นหาตำแหน่งที่เป็นสาเหตุการเจ็บป่วย ถ้าเจ็บบริเวณไหนก็แสดงว่า บริเวณนั้นเป็นต้นเหตุของการเจ็บป่วย ซึ่งการแทงนี้สามารถเป็นได้ทั้งการวินิจฉัยและการรักษาโรค (การเข็ดแทง) ร้อยละ 44.3 การนำไข่ดิบมาเกลือก/กลิ้งทั่วร่างกายผู้ป่วย แล้วนำไปต้ม หลังจากนั้นลอกเปลือกอ่านผล ถ้าพบรอยเขียวบนไข่ขาวก็แสดงว่ามีพิษมากกระทำ (เจ็ดไข่) ร้อยละ 43.3

2.2 ด้านสุขภาพจิต พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้วยตนเอง ร้อยละ 63.1 ผู้สูงอายุใช้กลุ่มดูเมื่อและทำนายฤกษ์ยามเป็นประจำ ร้อยละ 52.7 กลุ่มขจัดปัดเป่าเป็นประจำ ร้อยละ 45.2 กลุ่มสร้างขวัญและกำลังใจเป็นประจำ ร้อยละ 60.9 กลุ่มเจริญสติและทำใจบางครั้ง ร้อยละ 49.1 และกลุ่มสร้างความร่มเย็นเป็นประจำ ร้อยละ 47.7 ดังนำเสนอในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการดูแลสุขภาพจิต (n = 279 คริวเรือน)

กลุ่มภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา	การใช้ (ร้อยละ)		
	เป็นประจำ	บางครั้ง	ไม่ใช้
กลุ่มดูแลและทำนวยุทธยาม	52.6	2.7	42.7
กลุ่มจัดปัดเป่า	45.2	13.3	41.5
กลุ่มสร้างขวัญและกำลังใจ	60.9	21.5	17.6
กลุ่มเจริญสติและทำใจ	33.0	49.1	17.9
กลุ่มสร้างความร่มเย็น	47.7	19.3	33.0

ทั้งนี้ผู้สูงอายุให้เหตุผลในการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพจิตจากการสัมผัสแบบไม่เป็นทางการ และการสนทนากลุ่มพบว่า เมื่อประสบเหตุร้ายในการดำเนินชีวิตโดยไม่รู้สาเหตุ ทั้งการเกิดอุบัติเหตุ โรคภัยไข้เจ็บ ความไม่สบายใจ ความยากจน รวมถึงต้องการสร้างบุญไว้ในภพหน้า โดยประชาชนจะเชื่อว่า สิ่งที่ไม่ดีเป็นการกระทำของผี ซึ่งประชาชนจะใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านจิตบำบัด แสวงหาแนวทางในการแก้ไขผลกระทบที่เกิดขึ้นกับตนเองและสมาชิกในครอบครัว ผู้สูงอายุยังให้ความเห็นว่าเมื่อมีโอกาสปฏิบัติตามแบบแผนภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพจิต จะก่อให้เกิดปรากฏการณ์คือ การให้ความสำคัญกับเคราะห์กรรมที่เชื่อมโยงกับขวัญที่เป็นตัวกำหนดความเจ็บป่วย การสำนึกถึงบุญคุณของบรรพบุรุษ การสร้างความมั่นคงในการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน แต่อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุบางส่วนมีเจตคติต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาว่า การปฏิบัติตามพิธีกรรมเป็นการหมกมุ่น งามาย หลอกหลวง เสียงาน เสียเวลา เสียเงิน และพิธีกรรมบางอย่างเป็นการใช้จิตวิทยาเพื่อให้ผู้คนหลงเชื่อ และยอมจ่ายเงินค่าดำเนินการ ในส่วนข้อเสนอแนะในการใช้ภูมิปัญญา

พื้นบ้านล้านนาในการดูแลสุขภาพจิต ผู้สูงอายุให้ข้อเสนอแนะว่า การประกอบพิธีกรรมควรทำแต่พอควร และควรพิจารณาสถานะสุขภาพของตนเองว่า เป็นอย่างไร ผู้สูงอายุยังให้ความสำคัญกับกิจกรรมที่เน้นการถ่ายทอดองค์ความรู้สู่ชุมชน เพื่อให้เกิดกระบวนการการเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งการสร้างและพัฒนาแหล่งเรียนรู้เรื่องภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา อันเป็นแนวทางในการส่งเสริมองค์ความรู้และการประยุกต์ใช้เพื่อการดูแลสุขภาพในพื้นที่ได้

2.3 การบริโภคอาหารพื้นบ้าน การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อจำแนกตำรับอาหารพื้นบ้านที่ผู้สูงอายุบริโภคพบว่า ผู้สูงอายุรับประทานอาหารประเภทแกง ร้อยละ 96.6 อาหารประเภทน้ำพริก ร้อยละ 89.7 อาหารประเภทจ้อ ร้อยละ 87.8 อาหารประเภทย่าง/ปิ้ง/ทอด ร้อยละ 73.7 อาหารประเภทหนึ่ง ร้อยละ 69.5 อาหารประเภทลาบ/หลู้ ร้อยละ 58.0 อาหารประเภทแائب ร้อยละ 58.0 อาหารประเภทคั่ว ร้อยละ 56.5 อาหารประเภทตำ ร้อยละ 53.8 ขนมและของหวาน ร้อยละ 44.3 อาหารประเภทอ็อก ร้อยละ 31.7 อาหารประเภทลำ ร้อยละ 29.4 อาหารประเภทยำ ร้อยละ 18.7 และอาหารประเภทอุ๊ก/ฮ่อม ร้อยละ 18.7



ภาพที่ 1 แกงตัวอ่อนแมลงน้ำ (อีอก)



ภาพที่ 2 ยาผักกุ่ม (กุ่มน้ำ)

จะเห็นได้ว่า ตำรับอาหารพื้นบ้านที่ผู้สูงอายุ บริโภคมีส่วนประกอบที่แตกต่างจากพื้นที่อื่น โดยเฉพาะ การเพิ่มวัตถุดิบที่สะท้อนถึงวิถีการบริโภคอาหารที่อยู่ ภายใต้อิทธิพลของสิ่งมีชีวิต ทั้งพืชและสัตว์ที่แสวงหาได้ ไม่ยากนัก เช่น การนำมะเข็ญมาเป็นส่วนผสมของ เครื่องแกงหน่อไม้ การใส่แมงดาตัวผู้ในตำรับตำมะเขือ ถึงแม้จะมีการขยายพื้นที่เขตเมืองเพิ่มขึ้นก็ตาม แต่ก็ยังมีพื้นที่อนุรักษ์ทรัพยากรตามกฎและข้อกำหนดที่ชุมชน ตั้งขึ้น ภายใต้อิทธิพลของความเชื่อและความศรัทธาสืบเนื่องมาจาก ความเป็นนามธรรม ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่ยังมีความกลัว และ ยังเป็นสิ่งตอรองเพื่อสนองตอบความคาดหวังของตนเอง ครอบครัวและชุมชน โดยเฉพาะเรื่องผีป่า ผีขุนห้วย ผีขุนน้ำ ถ้าผู้ใดไม่เคารพจะส่งผลให้ตนเอง หรือครอบครัว หรือสมาชิกในชุมชนได้รับความเดือดร้อนไม่สามารถ ทำมาหากินได้อย่างปกติสุข

#### 2.4 การดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพร

พบว่า ผู้สูงอายุมักใช้สมุนไพรรักษาโรค ที่พบได้บ่อย ทั้งหมดจำนวน 22 รายการ แบ่งออกเป็น สมุนไพรที่ใช้รักษาอาการที่เกี่ยวข้องกับกล้ามเนื้อ เช่น ชิง ใช้รักษาอาการปวดเข่า พลับพลึง ใช้รักษาอาการ ปวดข้อ กลุ่มอาการไอ เช่น มะขามป้อมและมะนาว กลุ่มอาการเกี่ยวกับโรคลม เช่น กะเพราแดง ข่า ไพลและ โหระพา รวมทั้งใช้ขมิ้นทาบริเวณที่ถูกยุงกัด ตะไคร้ใช้ขับ ปัสสาวะ เป็นต้น โดยการใช้สมุนไพรส่วนใหญ่จะต้มแล้ว นำน้ำดื่มมาดื่ม ทั้งนี้สมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุในเขตเทศบาล

ตำบลสุเทพ ต้องการให้มีการส่งเสริมและอนุรักษ์การ ใช้สมุนไพร เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพจากบุคคลและ หน่วยงาน ทั้งนักวิชาการ หมอพื้นบ้าน และเทศบาล ตำบลสุเทพ โดยมีกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วน ได้มีส่วนร่วม เช่น เอกสารแนะนำการใช้สมุนไพร เพื่อป้องกันและรักษาโรค การจัดทำโครงการการอบรม เกี่ยวกับการส่งเสริมและอนุรักษ์สมุนไพรพื้นบ้านล้านนา การตั้งกลุ่มการปลูกพืชสมุนไพรในแต่ละชุมชน เพื่อพัฒนาสู่การเป็นศูนย์การเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรมและ ช่วยสืบสานความรู้ในการนำสมุนไพรพื้นบ้านมาปรุง เป็นตำรับยา เพื่อรักษาและป้องกันโรค และกิจกรรม ส่งเสริมการเรียนรู้การใช้สมุนไพรที่มีอยู่ในชุมชน ให้กับนักเรียนในชุมชน

### วิจารณ์

ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการดูแลสุขภาพ เป็นองค์ความรู้ที่เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพผู้สูง อายุที่ก่อเกิดโอกาสการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในวิธีการดูแล สุขภาพร่วมกัน ระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุและหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องจากการเข้าร่วมกิจกรรม โดยเฉพาะพิธีกรรมที่ จัดขึ้นในชุมชน ภูมิปัญญาเหล่านี้ยังช่วยขัดเกลาวีถีการ ดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ให้ดำเนินชีวิตภายใต้กฎกติกา ชุมชนด้วยความไม่ประมาท

การดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา ด้านร่างกายสะท้อนให้เห็นว่า ผู้สูงอายุตำบลสุเทพได้มอง

เห็นประโยชน์ที่ชัดเจนของการดูแลสุขภาพ ด้วยการป้องกันโรคร้ายไข้เจ็บต่างๆ ซึ่งมักเกิดขึ้นได้ง่ายในผู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายเนื่องจากความชรา ผู้สูงอายุใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา กลุ่มสร้างขวัญกำลังใจ เพื่อดูแลสุขภาพจิตเป็นประจำ อาจเป็นไปได้ว่า ผู้สูงอายุบางส่วนต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านสุขภาพและสังคม ที่อาจเกิดจากการเปิดรับสังคมภายนอกมากขึ้น ทำให้มีการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรมที่ต่างภูมิกันมากขึ้น ชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดด ส่งผลต่อวิถีชีวิตของผู้คนไม่ต่อเนื่องจากฐานวัฒนธรรมเดิมของชุมชน ปัจจัยเหล่านี้ อาจจะทำให้เกิดความกลัวและวิตกกังวลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ<sup>(13)</sup> กลุ่มสร้างขวัญและกำลังใจ จึงเป็นแนวทางที่สอดคล้องกับปรากฏการณ์ในพื้นที่ ภายใต้ความเชื่อ ความศรัทธาสืบเนื่องธรรมชาติที่ตนเองเคารพ ในส่วนการบริโภคอาหารพื้นบ้านของผู้สูงอายุที่มีความหลากหลายของตำรับอาหาร อาจเป็นแนวคิดและการปฏิบัติที่แสดงถึงความรู้ความเข้าใจวิถีชีวิตที่ผูกพันกับธรรมชาติ ที่สัมพันธ์กับประสบการณ์และบริบทแวดล้อม ทั้งด้านภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจ สังคม และประวัติศาสตร์ของเทศบาลตำบลสุเทพ ซึ่งรูปแบบอาหารพื้นบ้านจะเชื่อมโยงกับทรัพยากรที่หาได้ในชุมชน กฎเกณฑ์และเงื่อนไขของวิถีการดำเนินชีวิตที่แฝงอยู่ในตำรับอาหารแต่ละตำรับ นอกจากนี้กระบวนการเหล่านี้ยังเป็นระบบอำนาจของชุมชนที่ใช้ขัดเกลา และควบคุมความสัมพันธ์ของคนในชุมชน และเป็นแหล่งกำเนิดคุณค่าที่ทำให้ผู้คนเกิดปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน<sup>(14)</sup> ผู้สูงอายุมีการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพหลากหลายชนิด ทั้งสมุนไพรที่ปลูกเอง และหาซื้อจากแหล่งจำหน่าย ทั้งนี้การนำมาใช้อาจเป็นการสืบทอดองค์ความรู้มาจากบรรพบุรุษ การรับสื่อและการส่งเสริมจากหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่มีความเชื่อมโยงกับวัฒนธรรมและความหลากหลายทางชีวภาพในพื้นที่ อาศัยวัตถุดิบที่หาได้ในท้องถิ่น โดยมักจะเป็นสมุนไพรที่ใช้เพื่อป้องกันและรักษาอาการหรือโรคต่างๆ ซึ่งผู้สูงอายุจะให้ความสำคัญกับการใช้สมุนไพรทุกขั้นตอน ทั้งการเตรียม

และการใช้ ทั้งนี้แหล่งการเรียนรู้ด้านตัวบุคคลและสถานที่ จะก่อเกิดการเรียนรู้ และให้ความสำคัญกับสมุนไพรพื้นบ้านที่เป็นทางเลือกเพื่อดูแลสุขภาพ สอดคล้องกับในชุมชนหนองหอย ที่ผู้สูงอายุทุกคนจะมีความรู้ในการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน เนื่องจากได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ นอกจากนี้ทุกครัวเรือนสามารถนำผักและสมุนไพรพื้นบ้านมาใช้เพื่อรักษาหรือป้องกันการเกิดโรคได้<sup>(15)</sup>

## สรุป

ผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลสุเทพ มีการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาในการดูแลสุขภาพกาย ด้วยการบีบวดมากที่สุด ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อดูแลสุขภาพจิตโดยรวมเป็นประจำ โดยเฉพาะกลุ่มดูเมื่อและทำนายฤกษ์ยาม นิยมบริโภคอาหารประเภทแกง และใช้สมุนไพรที่หลากหลายในการดูแลสุขภาพ ทั้งนี้การผสมผสานเอาแนวความเชื่อดั้งเดิมในเรื่องของ “ผี” “สิ่งศักดิ์สิทธิ์” ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับธรรมชาติและคนกับสิ่งเหนือธรรมชาติ ผนวกกับแนวความเชื่อในด้านพิธีกรรมทางลัทธิพราหมณ์และพุทธศาสนา รวมถึงการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์เพื่อสร้างหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยเฉพาะอาหารพื้นบ้านและสมุนไพรจะเป็นแนวทางการอนุรักษ์และฟื้นฟูภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา ที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของชุมชนได้

**ข้อเสนอแนะในการใช้ประโยชน์จากผลการวิจัย**

1. การนำผลการศึกษาดูแลสุขภาพกาย ตำรับอาหารพื้นบ้าน และชนิดของสมุนไพรพื้นบ้านที่ผู้สูงอายุใช้เพื่อดูแลสุขภาพ สู่การปฏิบัติหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้ความสำคัญกับข้อมูลที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ ที่สามารถพิสูจน์ได้ทางการแพทย์ หรือผลการวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์

2. การประยุกต์ใช้การดูแลสุขภาพจิต โดยเฉพาะกลุ่มการสร้างขวัญและกำลังใจ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชน ควรส่งเสริมให้เยาวชนและประชาชนทั่วไปเกิดการยอมรับ และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการของพิธีกรรมล้านนาที่เกี่ยวข้อง

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาถึงความยั่งยืนและการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพในคนรุ่นใหม่ ซึ่งการวิจัยประเด็นนี้จะก่อให้เกิดองค์ความรู้เกี่ยวกับการสืบทอดภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาทั้ง 4 ด้าน ทั้งการดูแลสุขภาพกาย การดูแลสุขภาพจิต การบริโภคอาหารพื้นบ้าน และการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน ในแต่ละพื้นที่ และแนวทางในการอนุรักษ์ที่สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของชุมชน

2. การศึกษาสาระสำคัญในสมุนไพรและอาหารพื้นบ้านทางห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อมูลที่จะส่งผลต่อความน่าเชื่อถือ และยืนยันข้อมูลที่แท้จริงสู่การประยุกต์ใช้เพื่อการเสริมสร้างสุขภาพ

### เอกสารอ้างอิง

1. การศึกษาถึงความยั่งยืนและการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพในคนรุ่นใหม่ ซึ่งการวิจัยประเด็นนี้จะก่อให้เกิดองค์ความรู้เกี่ยวกับการสืบทอดภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาทั้ง 4 ด้าน ทั้งการดูแลสุขภาพกาย การดูแลสุขภาพจิต การบริโภคอาหารพื้นบ้าน และการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน ในแต่ละพื้นที่ และแนวทางในการอนุรักษ์ที่สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของชุมชน
2. การศึกษาสาระสำคัญในสมุนไพรและอาหารพื้นบ้านทางห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อมูลที่จะส่งผลต่อความน่าเชื่อถือ และยืนยันข้อมูลที่แท้จริงสู่การประยุกต์ใช้เพื่อการเสริมสร้างสุขภาพ
3. Hoi Sub-District, Mueang District, Chiang Mai Province. Journal of Buddhist Studies 2017; 8:81-93. (in Thai)
4. Jaitae S, Jumkeard D. A development of guidelines for the health promotion model in elderly based on community participation. Rajabhat Chiang Mai Research Journal 2014;15:37-45. (in Thai)
5. Suksritong N. Lana local wisdom for health promotion of elderly in Saluang Subdistrict Administrative Organization, Mae Rim District, Chiang Mai Province. Chrain University of Thailand Journal 2017;23:164-173. (in Thai)
6. Jaitae S. Community health development. Chiang Mai: Rajabhat Chiang Mai University; 2011. (in Thai)
7. Cochran WG. Sampling techniques. 3<sup>rd</sup> ed. New York: John Wiley and Sons Inc; 1977.
8. Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. Psychometrika 1951;16:297-334.
9. Matthew BM, Huberman AM. Qualitative data analysis: an expanded sourcebook. 2<sup>nd</sup> ed. California: SAGE publications; 1994.
10. Niraamol P. Project of health wisdom. Chiang Mai: Chiang Mai Provincial Health Office; 2007. (in Thai)
11. Taopaseart Y. Health care in Lanna medicine. Chiang Rai: Rajabhat Chiang Rai Institute; 2003. (in Thai)
12. Srirut S. Indigenous medicine among Hmong Tribe: a case study of the Hmong Community at the Nong Hoi Royal Project Development Centre, Mae Raem Sub-District, Mae Rim District, Chiang Mai Province [internet]. 2018 [cited 2018 Aug 30]. Available from: <http://www.research.cmru.ac.th/research59/ris/view.php?no=10> (in Thai)
13. Population Reference Bureau. World population data [Internet]. 2018 [cited 2018 Dec 6]. Available from: <http://www.worldpopdata.org/chart>
14. World Health Organization. Ageing and life course [Internet]. 2018 [cited 2018 May 22]. Available from: <http://www.who.int/ageing/en/>
15. Department of Older Persons. The elderly population in Thailand [Internet]. 2018 [cited 2018 Dec 6]. Available from: [http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1533055363-125\\_1.pdf](http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1533055363-125_1.pdf) (in Thai)
16. Thai Health Promotion Foundation. Aging society in Thailand 2018 [Internet]. 2018 [cited 2018 Nov 30]. Available from: <https://www.thai-health.or.th/Content/37506-ปี%2061%20ไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ.html> (in Thai)
17. Sukolpuk M, Boonchuaythanasit K. Health dimension of active ageing: a systematic review. Journal of Health Science Research 2017;11Supplement:53-63. (in Thai)
18. Wichien W. The principles of participation in the elderly caring of Municipal Community, Nong