

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การวิจัยนี้ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ข้อมูลจากการวิเคราะห์เชิงพรรณนาและเชิงเนื้อหา โดยนำเสนอข้อมูล ประกอบตาราง ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 46.20 มีอายุเฉลี่ย 69.92 ± 8.71 ปี อายุมากที่สุด 93.00 ปี น้อยที่สุด 60.00 ปี มีระยะเวลาการอาศัยอยู่ในชุมชนเฉลี่ย 49.78 ± 21.00 ปี อาศัยอยู่ในชุมชนมากที่สุด 93.00 ปี น้อยที่สุด 4.00 ปี มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 49.80 ไม่ได้ศึกษาทางธรรม ร้อยละ 94.30 มีรายได้เฉลี่ยเท่ากับ $2,912.08 \pm 5,542.11$ บาทต่อเดือน รายได้มากที่สุด 45,000.00 บาทต่อเดือน น้อยที่สุด 0.00 บาทต่อเดือน มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 3.73 ± 1.44 คน จำนวนสมาชิกในครอบครัวมากที่สุด 9.00 คน น้อยที่สุด 1.00 คน ส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ร้อยละ 49.10 ความเชื่อที่ทำให้หายจากการเจ็บป่วยส่วนใหญ่จะทานยาแผนปัจจุบัน ร้อยละ 82.30 เมื่อมีการเจ็บป่วยจะใช้บริการจากสถานบริการสุขภาพของเทศบาล ร้อยละ 84.50 เข้ารับบริการในสถานบริการสุขภาพในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาเฉลี่ย 2.06 ± 1.72 ครั้ง จำนวนครั้งที่เข้าร่วมมากที่สุด 7.00 ครั้ง น้อยที่สุด 0.00 ครั้ง ผู้สูงอายุเคยใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพแก้ไขปัญหาค่าเจ็บป่วย ร้อยละ 43.00 โดยส่วนใหญ่จะใช้ด้วยตนเอง ร้อยละ 57.80 ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมด้านภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพในชุมชน ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา เฉลี่ย 0.99 ± 1.30 ครั้ง จำนวนครั้งที่เข้าร่วมมากที่สุด 5.00 ครั้ง น้อยที่สุด 0.00 ครั้ง ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมชุมชนในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา เฉลี่ย 2.14 ± 2.16 ครั้ง จำนวนครั้งที่เข้าร่วมมากที่สุด 15.00 ครั้ง น้อยที่สุด 0.00 ครั้ง ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	116	43.80
	หญิง	149	46.20
อายุ (ปี)			
ผู้สูงอายุมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 69.92 ปี $\pm$ 8.71 ปี มากที่สุด 93.00 ปี น้อยที่สุด 60.00 ปี			

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ	
ระยะเวลาการอาศัยอยู่ในชุมชน (ปี)			
ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในชุมชนเฉลี่ย 49.78 ปี ± 21.00 ปี มีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนมากที่สุด 93.00 ปี น้อยที่สุด 4.00 ปี			
ระดับการศึกษา	ไม่ได้เรียนหนังสือ	88	33.20
	ประถมศึกษา	132	49.80
	มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า	24	9.10
	อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	9	3.40
	ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	2	4.00
การศึกษาทางธรรม	ไม่ได้เรียน	250	94.30
	นักธรรมชั้นตรี	11	4.20
	นักธรรมชั้นโท	1	0.40
	นักธรรมชั้นเอก	3	1.10
รายได้เฉลี่ย (บาทต่อเดือน)			
ผู้สูงอายุมีรายได้เฉลี่ย 2,912.08 บาทต่อเดือน ± 5,542.11 บาทต่อเดือน รายได้มากที่สุด 45,000.00 บาทต่อเดือน น้อยที่สุดไม่มีรายได้			
จำนวนสมาชิกในครอบครัว(คน)			
ครอบครัวผู้สูงอายุมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 3.73 คน ± 1.44 คน จำนวนสมาชิกในครอบครัวมากที่สุด 9.00 คน น้อยที่สุด 1.00 คน			
บทบาทในหมู่บ้าน	กรรมการหมู่บ้าน	24	9.10
	ผู้ใหญ่บ้าน	2	0.80
	อสม.	61	23.00
	หัวหน้าครอบครัว	64	24.20
	ผู้อาวุโสในหมู่บ้าน	97	36.60
	กรรมการวัด	25	9.40
	อื่น ๆ	38	14.30
การเจ็บป่วย	ไม่มีอาการเจ็บป่วย	117	44.20
	โรคทั่วไป	18	6.80
	โรคเรื้อรัง	130	49.10

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ความเชื่อที่ทำให้หายจากการเจ็บป่วย		
ยาแผนปัจจุบัน	218	82.30
ยาสมุนไพร	99	37.40
น้ำมัน/คาถา	9	3.40
ไสยศาสตร์ (ผี)	8	3.00
การออกกำลังกาย	96	36.20
รับประทานอาหารที่มีประโยชน์	77	29.10
อื่น ๆ	17	6.40
เมื่อเจ็บป่วยใช้บริการจากหน่วยงาน		
ศูนย์บริการสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้าน	62	23.40
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	224	84.50
คลินิก	41	15.50
หมอพื้นบ้าน	13	4.90
รักษาด้วยตัวเอง	17	6.40
อื่น ๆ	39	14.70
การเข้ารับบริการในสถานบริการสุขภาพในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา		
ผู้สูงอายุเข้ารับบริการในสถานบริการสุขภาพในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา เฉลี่ย 2.06 ครั้ง $\pm$ 1.72 ครั้ง จำนวนครั้งที่เข้าร่วมมากที่สุด 7.00 ครั้ง น้อยที่สุด 0.00 ครั้ง		
การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนารักษาความเจ็บป่วย		
ไม่เคย	151	47.00
เคย	114	43.00
ใช้ด้วยตนเอง	66	57.80
ใช้ตามคำแนะนำแพทย์แผนปัจจุบัน	29	25.40
ใช้ตามคำแนะนำหมอเมือง	17	15.00
อื่น ๆ	2	1.80
เข้าร่วมกิจกรรมด้านภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพในชุมชน ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา		
ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมด้านภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพในชุมชน ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา เฉลี่ย 0.99 ครั้ง $\pm$ 1.30 ครั้ง จำนวนครั้งที่เข้าร่วมมากที่สุด 5.00 ครั้ง น้อยที่สุด 0.00 ครั้ง		
การเข้าร่วมกิจกรรมชุมชนในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา		
ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมชุมชนในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา เฉลี่ย 2.14 ครั้ง $\pm$ 2.16 ครั้ง จำนวนครั้งที่เข้าร่วมมากที่สุด 15.00 ครั้ง น้อยที่สุด 0.00 ครั้ง		

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ระดับความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุรวมเฉลี่ยทั้ง 4 ด้านระดับปานกลาง (ร้อยละ 67.40) โดยการสร้างเสริมสุขภาพกาย พบว่าผู้สูงอายุมีระดับความรู้ รวมเฉลี่ยระดับปานกลาง (ร้อยละ 66.26) เมื่อแยกเป็นรายประเด็น พบว่าผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการปีนยอดช่วยคลายกล้ามเนื้อ ระดับปานกลาง (ร้อยละ 79.6) รองลงมาการย่ำขาช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อย ระดับปานกลาง (ร้อยละ 72.1) และผู้สูงอายุมีระดับความรู้ต่ำที่สุดเกี่ยวกับระยะที่มีไข้ควรปีนยอดแขน ขาบ่อย (ร้อยละ 53.6)

ระดับความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพจิต พบว่าผู้สูงอายุมีระดับความรู้ รวมเฉลี่ยระดับปานกลาง (ร้อยละ 67.19) เมื่อแยกเป็นรายประเด็น พบว่าผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงผีปู่ย่าเป็นการแสดงความเคารพผีบ้าน ผีเรือน ระดับมาก (ร้อยละ 83.4) รองลงมา การเทศน์มหาวิบากเป็นพิธีกรรมในกลุ่มเจริญสติและทำใจ และผู้สูงอายุมีระดับความรู้ต่ำที่สุดเกี่ยวกับการเลี้ยงผีจะเลี้ยงในตอนพลบค่ำ (สละสลิม) (ร้อยละ 40.8)

ระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารพื้นบ้านของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารพื้นบ้าน รวมเฉลี่ยระดับปานกลาง (ร้อยละ 69.1) เมื่อแยกเป็นรายประเด็น พบว่าผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับยอดมะกอกมีวิตามินบีสูง ระดับมาก (ร้อยละ 80.8) รองลงมาผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการรับประทาน (สะเดา) ช่วยควบคุมโรคเบาหวานระดับปานกลาง (ร้อยละ 79.2) และผู้สูงอายุมีระดับความรู้ต่ำที่สุดเกี่ยวกับการลวกผักพื้นบ้านเป็นเวลานานทำให้สูญเสียคุณค่าทางโภชนาการ (ร้อยละ 48.7)

ระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรพื้นบ้านของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน รวมเฉลี่ยระดับปานกลาง (ร้อยละ 66.98) พบว่า เมื่อแยกเป็นรายประเด็น พบว่าผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ข้าวเปลือกจ้าวใส่ลงในหม้อยาต้มช่วยดูดพิษจากยาสมุนไพรระดับมาก (ร้อยละ 77.4) รองลงมาโสมยาเป็นคำที่หมอเมืองด้านสมุนไพรใช้เรียกการรวบรวมสมุนไพรหลาย ๆ ชนิดระดับปานกลาง (ร้อยละ 77.0) และผู้สูงอายุมีระดับความรู้ต่ำที่สุดเกี่ยวกับการใช้หม้อสังกะสีเหมาะสมที่สุดสำหรับต้มน้ำสมุนไพรอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 41.1)

ดังแสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (N = 265)

ความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ		
เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	ร้อยละ	ระดับความรู้
การสร้างเสริมสุขภาพกาย		
การเช็ดแห้งเป็นการรักษาอาการปวดเมื่อย	69.80	ปานกลาง
การเช็ดแห้งหม้อเช็ดแห้งจะใช้มีดแหลมสับบริเวณที่มี	58.90	ปานกลาง
อาการพร้อมท้องคาถา		

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	ร้อยละ	ระดับความรู้
การจับเส้นใช้รักษาอาการปวดที่แขนและขา	67.50	ปานกลาง
การย่ำขาช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อย	72.10	ปานกลาง
การบีบนวดช่วยคลายกล้ามเนื้อ	79.60	ปานกลาง
ในระยะที่มีไข้ควรบีบนวดแขน ขาบ่อย	53.60	ต่ำ
ปูนขาวที่ใช้เคี้ยวกับหมากช่วยห้ามเลือด	62.30	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	66.26	ปานกลาง
การสร้างเสริมสุขภาพจิต		
การดูเมื่อเป็นการหาสาเหตุของปัญหาความเจ็บป่วย ก่อนทำพิธีกรรม	69.40	ปานกลาง
การทำพิธีสืบทอดเป็นการต่ออายุให้ยืดอกออกไป	72.80	ปานกลาง
การทำพิธีสืบทอดทำได้ทั่วเท่านั้น	58.50	ต่ำ
การดำเนินชีวิตประจำวันทำให้เกิดเคราะห์กรรมตาม ความเชื่อของชาวล้านนา	65.70	ปานกลาง
การเลี้ยงผีต้องใช้เหล้าขาวเท่านั้น	69.40	ปานกลาง
การเทศน์มหาวิบากเป็นพิธีกรรมในกลุ่มเจริญสติ และทำใจ	79.20	ต่ำ
การเลี้ยงผีปู่ย่า เป็นการแสดงความเคารพผีบ้าน ผีเรือน	83.40	ปานกลาง
การเลี้ยงผีจะเลี้ยงในตอนพลบค่ำ (สละลุ่มสะลุ่ม)	59.20	ปานกลาง
การส่งเคราะห์มีความเชื่อว่าเจ้าชะตานั้นอาจถูกผีทำ ร้ายในขณะที่ดวงตก (ดวงไม่ดี)	65.70	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	67.19	ปานกลาง
การบริโภคอาหารพื้นบ้าน		
ปลาไม่มีเกล็ดทุกชนิดเป็นอาหารแสดง	76.60	ปานกลาง
ยอดมะกอกมีวิตามินบีสูง	80.80	มาก
การรับประทาน (สะเลียม) ช่วยควบคุมโรคเบาหวาน	79.20	ปานกลาง
อาหารที่มีรสหวานจะช่วยบำรุงตับ	55.80	ต่ำ
ขนุนสุกเป็นอาหารแสดงของคนติดเหล้า	73.60	ปานกลาง
การลวกผักพื้นบ้านเป็นเวลานานทำให้มีวิตามินมากขึ้น	48.70	ต่ำ
รวมเฉลี่ย	69.12	ปานกลาง

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	ร้อยละ	ระดับความรู้
การใช้สมุนไพรพื้นบ้าน		
น้ำข้าวจาวจะใช้ร่วมกับยาฝน	62.3	ปานกลาง
หม้อสังกะสีเหมาะสมที่สุดสำหรับต้มยาสมุนไพร	41.1	ต่ำ
เครื่องน้ำแน่ใช้ขับพิษออกจากร่างกาย	72.8	ปานกลาง
การใช้ข้าวเปลือกจ้าวลงในหม้อยาต้มช่วยดูดพิษจากยาสมุนไพร	77.4	ปานกลาง
โองยาเป็นคำที่หมอเมืองด้านสมุนไพรใช้เรียกการรวบรวมสมุนไพรหลายๆชนิด	77.0	ปานกลาง
ยาฝนใช้รักษาแผลเรื้อรังแผลที่มีหนอง(แผลมีหนอง)	71.3	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	66.98	ปานกลาง
ระดับความรู้เฉลี่ยทั้ง 4 ด้าน	67.40	ปานกลาง

ส่วนที่ 3 เจตคติเกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ระดับเจตคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีเจตคติต่อภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาในการสร้างเสริมสุขภาพรวมเฉลี่ยทั้ง 4 ด้านระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.30 ± 0.76) โดยผู้สูงอายุมีเจตคติต่อภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาในการสร้างเสริมสุขภาพกาย รวมเฉลี่ยระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.15 ± 0.79) เมื่อแยกเป็นรายประเด็น พบว่า ผู้สูงอายุมีเจตคติต่อการบิบนวดช่วยการไหลเวียนเลือด ระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.36 ± 0.74) รองลงมา มะเอ็งไขปลาต้องใช้คาถาร่วมกับน้ำมันตักรักษา ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.20 ± 0.78) และประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ เจตคติต่อการบิบนวดควรกระทำหลังรับประทานอาหารทันที ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.89 ± 0.81)

ระดับเจตคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพจิต พบว่า ผู้สูงอายุมีเจตคติต่อภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาในการสร้างเสริมสุขภาพจิต รวมเฉลี่ยระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.28 ± 0.72) เมื่อแยกเป็นรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้สูงอายุมีเจตคติต่อการใช้กระบวนการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับผีในชุมชนเป็นสิ่งที่ต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.46 ± 0.63) รองลงมา การนั่งสมาธิเป็นกระบวนการที่บรรเทาความวิตกกังวล ระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.42 ± 0.70) และประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ เจตคติต่อฝ้ายันต์จะช่วยให้คนใคร่ครวญไม่เจ็บป่วย ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.11 ± 0.77)

ระดับเจตคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารพื้นบ้านของผู้สูงอายুরวมเฉลี่ยระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.44 ± 0.71) เมื่อแยกเป็นรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้สูงอายุมีเจตคติ

ต่อการดื่มน้ำดื่มปลีกกล้วยทำให้ผู้หญิงหลังคลอดมีน้ำหนักมากขึ้น ระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.48 ± 0.64) รองลงมา เจตคติต่อผักพื้นบ้านทุกชนิดเป็นสมุนไพรรักษาความเจ็บป่วย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.41 ± 0.66) และประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ผู้สูงอายุมีเจตคติต่อหลักสูตรช่วยบำรุงเลือด ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.94 ± 0.76)

ระดับเจตคติเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน พบว่า ผู้สูงอายุมีเจตคติต่อการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน รวมเฉลี่ยระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.26 ± 0.74) เมื่อแยกเป็นรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้สูงอายุมีเจตคติต่อการใช้กระดูกปลิงลมรักษาโรคได้ ระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.39 ± 0.69) รองลงมา ไม่ฝางใช้เป็นยาต้มบำรุงเลือดระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.35 ± 0.70) และประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ เจตคติต่อสมุนไพรพื้นบ้านต้องเก็บจากป่าเท่านั้น ถึงจะรักษาโรคได้อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.15 ± 0.77)

ดังแสดงในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 เจตคติเกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (N = 265)

ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับเจตคติ
การสร้างเสริมสุขภาพกาย			
การบิบนวดทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง	2.17	0.80	ปานกลาง
การบิบนวดช่วยการไหลเวียนเลือด	2.36	0.74	มาก
การบิบนวดควรกระทำหลังรับประทานอาหารทันที	1.89	0.81	ปานกลาง
โรคตาแดงต้องใช้คาถาเป่า	2.15	0.80	ปานกลาง
มะเอ็งไข่ปลาต้องใช้คาถาร่วมกับน้ำมันตักรักษา	2.20	0.78	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	2.15	0.79	ปานกลาง
การสร้างเสริมสุขภาพจิต			
การเลี้ยงผีเป็นการรักษาความเจ็บป่วย	2.31	0.72	ปานกลาง
การนั่งสมาธิเป็นกระบวนการที่บรรเทาความวิตกกังวล	2.42	0.70	มาก
กระบวนการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับผีในชุมชนเป็นสิ่งที่ต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัด	2.46	0.63	มาก
การสืบทอดทำให้ท่านมีความสุข	2.37	0.70	มาก
เมื่อท่านเจ็บป่วยท่านต้องไปส่งเคราะห์ถึงจะหายป่วย	2.14	0.74	ปานกลาง
ผ้ายันต์จะช่วยให้คนใคร่ครวญไม่เจ็บป่วย	2.11	0.77	ปานกลาง
การเข้าร่วมพิธีกรรมต่างๆ ในชุมชนจะทำให้ท่านมีสุขภาพดี	2.18	0.75	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	2.28	0.72	ปานกลาง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับเจตคติ
การบริโภคอาหารพื้นบ้าน			
แม่ยี่งำเคี้ยวไม่ควรรับประทานเนื้อวัว	2.34	0.70	มาก
ผักพื้นบ้านทุกชนิดเป็นสมุนไพรรักษาความเจ็บป่วย	2.41	0.66	มาก
หลู้ดิบช่วยบำรุงเลือด	1.94	0.82	ปานกลาง
การดื่มน้ำต้มปลีกล้วยทำให้ผู้หญิงหลังคลอดมีน้ำนมมากขึ้น	2.48	0.64	มาก
การรับประทานน้ำผึ้งจะช่วยให้อายุยืน	2.33	0.72	ปานกลาง
เมื่อปวดตามข้อไม่ควรรับประทานหน่อไม้	2.46	0.67	มาก
รวมเฉลี่ย	2.44	0.71	มาก
การใช้สมุนไพรพื้นบ้าน			
ยาต้มช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อย	2.34	0.70	มาก
ยาต้มต้องต้มในหม้อดินถึงจะมีประสิทธิภาพในการรักษาโรค	2.41	0.66	มาก
ยาสมุนไพรพื้นบ้านต้องได้มาจากหมอเมืองเท่านั้น	1.94	0.82	ปานกลาง
สมุนไพรพื้นบ้านต้องเก็บจากป่าเท่านั้นถึงจะรักษาโรคได้	2.48	0.64	มาก
กระดูกลิงลมใช้รักษาโรคได้	2.33	0.72	ปานกลาง
ไม้ฝางใช้ทำเป็นยาต้มบำรุงเลือด	2.46	0.67	มาก
รวมเฉลี่ย	2.26	0.74	มาก
รวมเฉลี่ยทั้ง 4 ด้าน	2.30	0.76	มาก

ส่วนที่ 4 การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ระดับการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรวมเฉลี่ยทั้ง 4 ด้าน ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.90 ± 0.74) โดยการสร้างเสริมสุขภาพกาย พบว่า ผู้สูงอายุมีระดับการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนารวมเฉลี่ยระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.76 ± 0.73) เมื่อแยกเป็นรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้สูงอายุเมื่อปวดเมื่อยตามร่างกายจะให้คนในครอบครัวนวดให้ ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97 ± 0.76) รองลงมา การใช้คาถารักษาอาการจากแมลงต่อย/สัตว์พิษกัด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.80 ± 0.72) และประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การเรียนคาถาเพื่อใช้รักษาความเจ็บป่วยจากผู้เฒ่าผู้แก่ในชุมชน ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.66 ± 0.72)

ระดับการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพจิต รวมเฉลี่ยระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.90 ± 0.70) เมื่อแยกเป็นรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้สูงอายุจะเลี้ยงผีปู่ย่าเพื่อให้ผีคุ้มครองคนในครอบครัวทุกปี ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.23 ± 0.74) รองลงมา การเข้าร่วมพิธีเลี้ยงผีเสื้อบ้านในหมู่บ้าน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.15 ± 0.72) และ ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การนิมนต์พระมาสืบทอดชะตาเมื่อคนในครอบครัวป่วย ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.71 ± 0.66)

ระดับการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน รวมเฉลี่ยระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.79 ± 0.70) เมื่อแยกเป็นรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้สูงอายุมีการปลูกสมุนไพรพื้นบ้านไว้ในครัวเรือน ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.00 ± 0.73) รองลงมา ผู้สูงอายุซื้อยาต้มมารับประทาน แก้ปวดหลัง ปวดเอว ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.82 ± 0.69) และ ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ผู้สูงอายุไปหาสมุนไพรในป่าเพื่อใช้รักษาความเจ็บป่วย ระดับน้อย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.63 ± 0.64)

ระดับการบริโภคอาหารพื้นบ้าน รวมเฉลี่ยระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.06 ± 0.77) เมื่อแยกเป็นรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ทุกมื้ออาหารที่มีน้ำพริก ผู้สูงอายุจะใช้ ผักพื้นบ้านเป็นผักแกล้ม ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.22 ± 0.68) รองลงมา ผู้สูงอายุรับประทานกล้วยน้ำว้าบำรุงร่างกายระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.18 ± 0.62) และ ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การลวกผักจะลวกผักจนเปื่อย ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.92 ± 0.76) ดังแสดงในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (N = 265)

ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการใช้
การสร้างเสริมสุขภาพกาย			
การใช้คาถารักษาอาการจากแมลงต่อย/สัตว์พิษกัด	1.80	0.72	ปานกลาง
การใช้น้ำมันตะไคร้ในการรักษาอาการเจ็บป่วย	1.76	0.74	ปานกลาง
การนวดโดยคนในครอบครัวเมื่อปวดเมื่อย	1.97	0.76	ปานกลาง
การเช็ดแผลรักษาอาการเจ็บป่วย	1.65	0.69	น้อย
การจับเส้นรักษาอาการปวดที่แขนและขา	1.73	0.74	ปานกลาง
การเรียนคาถาเพื่อใช้รักษาความเจ็บป่วยจากผู้เฒ่า ผู้แก่ ในชุมชน	1.66	0.72	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	1.76	0.73	ปานกลาง
การสร้างเสริมสุขภาพจิต			
การดูเมื่อเพื่อหาสาเหตุความเจ็บป่วย	1.72	0.71	ปานกลาง
การเลี้ยงผีตามคำแนะนำของหมอเมื่อ	1.82	0.69	ปานกลาง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริม สุขภาพผู้สูงอายุ	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยง เบนมาตรฐาน	ระดับการใช้
การนิมนต์พระมาสืบชะตา	1.71	0.66	ปานกลาง
การเลี้ยงผีปู่ย่าเพื่อให้ผีคุ้มครองคนในครอบครัว	2.23	0.74	ปานกลาง
การร่วมพิธีเลี้ยงผีเสื้อบ้านในหมู่บ้าน	2.15	0.72	ปานกลาง
การทำพิธีส่งเคราะห์เมื่อครอบครัวท่านป่วย	1.75	0.67	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	1.90	0.70	ปานกลาง
การใช้สมุนไพรพื้นบ้าน			
การหาสมุนไพรในป่าเพื่อใช้รักษาความเจ็บป่วย	1.63	0.64	น้อย
การปรุงยาต้มเพื่อใช้รักษาความเจ็บป่วยของคนใน ครอบครัว	1.78	0.69	ปานกลาง
การรักษาโรคผิวหนังโดยใช้สมุนไพรพื้นบ้าน	1.75	0.72	ปานกลาง
การซื้อยาต้มมารับประทานแก้ปวดหลัง ปวดเอว	1.82	0.69	ปานกลาง
การปลูกสมุนไพรพื้นบ้านไว้ในครัวเรือน	2.00	0.73	ปานกลาง
การใช้หูลือ (ตัวน้เต้) ลดไข้ในเด็ก	1.76	0.72	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	1.79	0.70	ปานกลาง
การบริโภคอาหารพื้นบ้าน			
การแนะนำให้รับประทานหูลู/ลาบดิบ บำรุงร่างกายเมื่อ ตนเองหรือคนในครอบครัวเจ็บป่วย	2.02	0.80	มาก
การรับประทานผักที่มีรสขม (ขี้เหล็ก สะเดา)	2.10	0.67	ปานกลาง
การลวกผักจะลวกผักจนเปื่อย	1.92	0.76	มาก
การรับประทานกล้วยน้ำว้าบำรุงร่างกาย	2.18	0.62	ปานกลาง
การใช้ผักพื้นบ้านแกลมน้ำพริก	2.22	0.68	มาก
การงดรับประทานอาหารที่มีรสเย็น (ผัก แตง) เมื่อมี อาการปวดตามข้อ	1.96	0.72	มาก
รวมเฉลี่ย	2.06	0.77	ปานกลาง
รวมเฉลี่ยทั้ง 4 ด้าน	1.90	0.74	ปานกลาง

การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการและการสนทนากลุ่ม ยังสรุปได้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพทางกายด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนามีการใช้ไม่มากนักเนื่องจากในพื้นที่มีสถานบริการสุขภาพแผนปัจจุบันทั้งโรงพยาบาลและคลินิกที่ตอบสนองความต้องการด้านการบรรเทาและรักษาอาการทางกายได้ แตกต่างจากการสร้างเสริมสุขภาพจิตด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาที่ยังคงมีการใช้เพื่อการ

สร้างเสริมสุขภาพอย่างแพร่หลาย ทั้งนี้กระบวนการยังคงเชื่อมโยงกับความเชื่อสิ่งเหนือธรรมชาติ ภายใต้ความเชื่อส่วนบุคคล เช่น การนำอุปกรณ์หาลา (ไซ) มาวางไว้หน้าหอพักเพราะมีความเชื่อว่าหอพักจะมีคนมาเช่าอยู่อย่างต่อเนื่อง บางบ้านจะซากรังต่อมาแขวนไว้หน้าบ้านเพราะมีความเชื่อว่า จะนำโชคลาภมาให้ ดังภาพที่ 4.1 และภาพที่ 4.2



ภาพที่ 4.1 การวางไซตักปลาไว้หน้าหอพัก



ภาพที่ 4.2 การแขวนซากรังต่อไว้หน้าบ้าน

บางครัวเรือนมีการตั้งหอผีปู่ ย่าไว้สักการะและดำเนินพิธีเลี้ยงทุกปี ทั้งนี้หอผีปู่ ย่ามักจะตั้งอยู่ในครัวเรือนของลูกผู้หญิงคนหัวปี บางครัวเรือนมีการตั้งศาลพระภูมิ เจ้าที่ ตามความเชื่อที่ว่าผีเหล่านี้จะคอยปกป้องไม่ให้ภัยอันตรายใดมากุศคามสมาชิกในครัวเรือน ดังภาพที่ 4.3 และภาพที่ 4.4



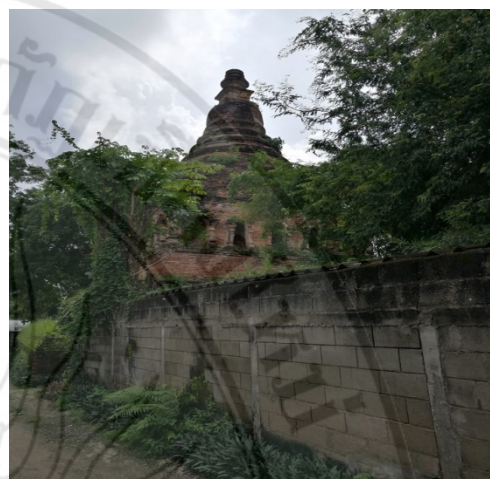
ภาพที่ 4.3 หอผีปู่ ย่า



ภาพที่ 4.4 ศาลพระภูมิ เจ้าที่

ในส่วนของผู้คนจะมีพิธีกรรมที่แสดงออกถึงความกตัญญูและระลึกถึงญาติมิตรที่เสียชีวิตไปแล้ว เช่น การทำนักษัตรสลาก มักจะจัดในช่วงวันเพ็ญขึ้น 15 ค่ำ เดือน 12 เหนือ (ราวเดือนกันยายน)

จนถึงวันแรม 14 ค่ำ เดือนเกี๋ยงหรือวันเกี๋ยงดับ (ราวเดือนตุลาคม) รวมถึงโบราณสถานที่เกี่ยวข้องกับพุทธศาสนาที่ชุมชนยังเคารพนับถือและมีกิจกรรมการเคารพ บูชาตามความเชื่อ ดังภาพที่ 4.5



ภาพที่ 4.5 ป้ายประกาศเชิญชวนร่วมงานสลากภัต ภาพที่ 4.6 พระธาตุวัดป่าแดงมหาวิหาร
วัดป่าแดงมหาวิหาร

ในพื้นที่บ้านจำเปิงหมู่ 5 ยังมีศาลเจ้าพ่อศาลปู่เจ้าฤๅษีตาไฟอันเป็นศาลเจ้าที่ชาวบ้านเชื่อกันว่ามีความศักดิ์สิทธิ์มาก ชาวบ้านส่วนมากจึงมีความศรัทธาในตัวพ่อปู่เป็นอย่างมาก ชาวบ้านเชื่อว่าพ่อปู่ จะช่วยในเรื่องของหาย คนหาย ฤๅษีงามยามดี เป็นต้น



ภาพที่ 4.7 ศาลปู่เจ้าฤๅษีตาไฟบ้านจำเปิงหมู่ 5

ผู้สูงอายุให้เหตุผลความเชื่อเหล่านี้ว่า เป็นกระบวนการที่สร้างความสบายใจและเป็นการสืบทอดองค์ความรู้จากบรรพบุรุษ นอกจากนี้ผู้สูงอายุบางท่านยังมีความคาดหวังจากความเชื่อเหล่านี้จะช่วยให้อายุยืนยาวจากความเจ็บป่วยที่เผชิญอยู่ในปัจจุบัน ปรากฏการณ์เหล่านี้ยังสะท้อนความต้องการของชุมชนในการอนุรักษ์และฟื้นฟูพิธีกรรมที่ส่งผลต่อความสามัคคีและการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้คนในชุมชน

ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนจะมีการปลูกสมุนไพรที่ใช้เป็นอาหาร (ผักพื้นบ้าน) และเป็นส่วนประกอบในการปรุงอาหารในครัวเรือนของตนเอง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะใช้สมุนไพร ดังนี้

1. เป็นวัตถุดิบหลักในการปรุงอาหาร เช่น บอน (ต้น: *Colocasia esculenta* (L.) Schott) ชะอม (*Acacia pennata* (L.) Willd.) เพกา (*Oroxylum indicum* (L.) Kurz) เป็นต้น
2. เป็นส่วนผสมในเครื่องปรุงอาหาร เช่น กระชาย (*Boesenbergia rotunda* (L.) Mansf.) ขมิ้น (*Curcuma longa* L.) ใพล (*Zingiber cassumunar*.) สะค้าน (จะค้าน: *Piper ribesoides* Wall.) ใบย่านาง (จ้อยนาง: *Tiliacora triandra* (Colebr.) Diels) เป็นต้น



ภาพที่ 4.8 สะค้าน



ภาพที่ 4.9 ใบย่านาง

3. เป็นผักแกงส้ม เช่น พูลูขาว (ควาดอง: *Houttuynia cordata* Thunb.) มะระขี้นก (*Momordica charantia* L.) มะแว้งต้น (มะแว้งขม: *Solanum indicum* L.) เป็นต้น

นอกจากนี้สมุนไพรพื้นบ้านบางชนิดที่สร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุในชุมชน เช่น ดีปลี (*Piper retrofractum* Vahl.) ใบพลู (*Piper betle*) เป็นต้น

ในส่วนของภูมิปัญญาอาหารพื้นบ้านในพื้นที่จะมีตลาดสดที่ขายผัก (ผักทั่วไป) เนื้อสัตว์และเครื่องปรุงรสกระจายอยู่ทั่วไป แต่ก็ยังมีบางร้านค้าที่นำอาหารพื้นบ้านมาจำหน่าย เช่น น้ำพริกตาแดง เขียดแห้ง เป็นต้น ผู้สูงอายุบางส่วนยังคงรับประทานอาหารพื้นบ้านที่ปรุงตำรับด้วยตนเองหรือคนในครอบครัวเป็นผู้ปรุงให้ แต่อย่างไรก็ตามด้วยโครงสร้างทางสังคมที่เปลี่ยนไปส่งผลให้รูปแบบการ

บริโภคอาหารของผู้สูงอายุบางส่วนเปลี่ยนเป็นการรับประทานอาหารภาคกลางมากกว่าอาหารพื้นบ้านภาคเหนือ

ส่วนที่ 5 ความต้องการและการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุในการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ระดับความต้องการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเฉลี่ยโดยรวมทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.05 ± 0.74) โดยความต้องการทางกาย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.07 ± 0.75) เมื่อแยกรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ความต้องการแนวทางการประเมินภาวะสุขภาพร่างกายตนเองด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.14 ± 0.74) รองลงมา ความต้องการวิธีการจัดตำรับอาหารพื้นบ้านที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.09 ± 0.75) และ ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ความต้องการวิธีการนวดเอมามันที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.93 ± 0.67)

ระดับความต้องการทางจิตโดยรวมระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.90 ± 0.84) เมื่อแยกรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับสูงสุด คือ ความต้องการการถ่ายทอดกระบวนการเลี้ยงผีปู่ย่าระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.17 ± 0.74) รองลงมา ความต้องการเข้าร่วมพิธีสืบชะตาเพื่อการต่ออายุระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.03 ± 0.74) และ ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยค่าน้อยที่สุด คือ ความต้องการแนวทางและวิธีการสักยันต์เพื่อคุ้มครองตนเองและบุตรหลาน ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.84 ± 0.79)

ระดับความต้องการทางสังคมโดยรวมระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.19 ± 0.84) เมื่อแยกรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ความต้องการกระบวนการการดูแลสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.24 ± 0.68) รองลงมา ความต้องการให้ลูกหลานอนุรักษ์และฟื้นฟูภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.21 ± 0.71) และ ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ความต้องการแนวทางการสืบชะตาชุมชน ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.11 ± 0.72)

ดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ความต้องการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (N = 265)

ความต้องการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยง เบนมาตรฐาน	ระดับความ ต้องการ
ความต้องการทางกาย			
การทราบแนวทางการประเมินภาวะสุขภาพร่างกาย ตนเองด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ	2.14	0.74	ปานกลาง
การมีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน ล้านนาด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	2.04	0.73	ปานกลาง
ความต้องการทางกาย			
การทราบวิธีการนวดเอวที่ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	1.93	0.67	ปานกลาง
การทราบวิธีการจัดตำรับอาหารพื้นบ้านที่เหมาะสมกับ ผู้สูงอายุ	2.09	0.75	ปานกลาง
การทราบแนวทางการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ	1.95	0.73	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	2.07	0.75	ปานกลาง
ความต้องการทางจิต			
แนวทางการลดเคราะหกรรม	1.86	0.76	ปานกลาง
การเข้าร่วมพิธีสืบชะตาเพื่อการต่ออายุ	2.03	0.74	ปานกลาง
แนวทาง และวิธีการสักยันต์เพื่อคุ้มครองตนเองและบุตร หลาน	1.84	0.79	ปานกลาง
การถ่ายทอดกระบวนการเลี้ยงผีปู่ย่า	2.17	0.74	ปานกลาง
แนวทางการเลี้ยงผีเสื้อบ้าน	1.86	0.86	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	1.90	0.84	ปานกลาง
ความต้องการทางสังคม			
การปฏิบัติในการสร้างสัมพันธภาพกับคนในชุมชน	2.19	0.69	ปานกลาง
การปรับตัวเพื่อใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในชุมชน	2.15	0.71	ปานกลาง
แนวทางการสืบชะตาชุมชน	2.11	0.72	ปานกลาง
กระบวนการการดูแลสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน ล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน	2.24	0.68	ปานกลาง
การให้ลูกหลานอนุรักษ์และฟื้นฟูภูมิปัญญาพื้นบ้าน ล้านนาด้านสุขภาพ	2.21	0.71	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	2.19	0.72	ปานกลาง
รวมเฉลี่ยทั้ง 3 ด้าน	2.05	0.74	ปานกลาง

ส่วนระดับการเตรียมความพร้อมด้านการดำเนินชีวิตประจำวันที่สอดคล้องกับการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.18 ± 0.72) เมื่อแยกการเตรียมความพร้อมเป็นรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับสูงสุด คือ ความพอใจในบทบาทหน้าที่ของตนเองที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.26 ± 0.96) รองลงมา สมาชิกในครอบครัวของยินดีให้ท่านใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.22 ± 0.72) และค่าเฉลี่ยเท่ากับน้อยที่สุด คือ การมีเงินเพียงพอสำหรับการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.98 ± 0.69)

ระดับการเตรียมความพร้อมด้านกิจกรรมการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับเท่ากับ 2.28 ± 0.69) เมื่อแยกการเตรียมความพร้อมเป็นรายประเด็น พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับสูงสุด คือ ความเต็มใจให้ความช่วยเหลือกิจกรรมในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (การเลี้ยงผี/การสืบทอด) ระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.38 ± 0.72) รองลงมา การไปทำบุญตักบาตรและฟังเทศน์ในวันพระ และวันสำคัญทางศาสนาเพื่อระลึกถึงบรรพบุรุษที่เสียชีวิต ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.30 ± 0.66) และค่าเฉลี่ยเท่ากับน้อยที่สุด คือ บุตรหลานจะพาไปร่วมกิจกรรมชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.19 ± 0.71)

ดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 การเตรียมความพร้อมการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (N = 265)

การเตรียมความพร้อมการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการเตรียมความพร้อม
ด้านการดำเนินชีวิตประจำวัน			
ความพอใจในบทบาทหน้าที่ของตนเองที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	2.26	0.69	ปานกลาง
ครอบครัวของยินดีให้ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	2.22	0.64	ปานกลาง
การมีเงินเพียงพอสำหรับการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	1.98	0.69	ปานกลาง
ความต้องการให้บุคคลในครอบครัวดูแลช่วยเหลือท่านเพื่อใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	2.14	0.66	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	2.18	0.72	ปานกลาง

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

การเตรียมความพร้อมการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน ล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยง เบนมาตรฐาน	ระดับการเตรียม ความพร้อม
ด้านกิจกรรม			
บุตรหลานจะพาผู้สูงอายุไปร่วมกิจกรรมชุมชน	2.19	0.71	ปานกลาง
ทำบุญตักบาตรและฟังเทศน์ในวันพระ และวัน สำคัญทางศาสนาเพื่อระลึกถึงบรรพบุรุษที่เสียชีวิต	2.30	0.66	ปานกลาง
การแนะนำให้ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้าน สุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเมื่อผู้สูงอายุคน อื่นหรือประชาชนในชุมชนเจ็บป่วย	2.24	0.65	ปานกลาง
การให้ความช่วยเหลือกิจกรรมในชุมชนที่เกี่ยวข้อง กับภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพเพื่อการ สร้างเสริมสุขภาพ (การเลี้ยงผี/การสืบทอด เป็นต้น)	2.38	0.72	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	2.28	0.69	ปานกลาง

การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการและการสนทนากลุ่ม ยังสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุบางส่วนใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาที่รับการสืบทอดจากบรรพบุรุษ การศึกษาด้วยตนเอง และการแนะนำจากคนอื่นเป็นทางเลือกในการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งนี้ผู้สูงอายุยังสะท้อนความต้องการด้านอุปกรณ์และหมอพื้นบ้านที่เกี่ยวข้องกับการประกอบพิธีกรรม ส่วนด้านสมุนไพรพื้นบ้านผู้สูงอายุยังต้องการองค์ความรู้ในการใช้ประโยชน์สมุนไพรที่ถูกต้อง และกิจกรรมชุมชนที่ส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุบางส่วนไม่มีเวลาในการเตรียมความพร้อมในการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพมากนักเนื่องจากต้องทำงานเพื่อหาเลี้ยงชีพ และดูแลบุตรหลาน รวมถึงเกิดความขัดแย้งระหว่างผู้สูงอายุกับคนในครอบครัวในการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาในการสร้างเสริมสุขภาพเนื่องจากมีความเชื่อที่แตกต่างกัน

ส่วนที่ 6 แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแบบแผนภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.17 ± 0.68) พบว่า ทั้งนี้ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพรวมเฉลี่ยระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.16 ± 0.72) เมื่อแยกรายประเด็น พบว่า การได้รับกำลังใจจากสมาชิกในชุมชนให้มีการปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพตนเองด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.25 ± 0.68) รองลงมาการได้รับการกระตุ้นและ

ช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัวเมื่อท่านอยากจะล้มเลิกการปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพตนเอง ด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.18 ± 0.66) และการได้รับกำลังใจจากสมาชิกในครอบครัวให้มีการปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพตนเองด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.07 ± 0.80)

ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแบบแผนภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพโดยรวมระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.17 ± 0.69) เมื่อแยกรายประเด็น พบว่า การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรด้านสุขภาพในการปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.25 ± 0.69) รองลงมา เมื่อผู้สูงอายุสงสัยด้านการปฏิบัติกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพตนเองด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพท่านค้นคว้าจากสื่อ เช่น หนังสือพิมพ์ รายการวิทยุ รายการโทรทัศน์ แผ่นพับ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.25 ± 0.69) และผู้สูงอายุได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพจากสมาชิกในครอบครัวและบุคคลในชุมชนมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.25 ± 0.69)

ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากรเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแบบแผนภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ โดยรวมระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.19 ± 0.66) เมื่อแยกรายประเด็น พบว่า การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพจากหน่วยงานด้านสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.24 ± 0.65) รองลงมา บุคลากรด้านสุขภาพสนับสนุน ช่วยเหลือด้านข้อมูลจากเอกสารเมื่อผู้สูงอายุขาดข้อมูลในการปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.22 ± 0.69) และชุมชนของผู้สูงอายุมีนโยบายให้ประชาชนมีการปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.15 ± 0.66)

ดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (N = 265)

แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับแรงสนับสนุนทางสังคม
ด้านอารมณ์			
การได้รับกำลังใจจากสมาชิกในครอบครัวให้มีการปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพตนเองด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ	2.07	0.80	ปานกลาง

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการใช้ภูมิปัญญา พื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยง เบนมาตรฐาน	ระดับแรง สนับสนุนทาง สังคม
ด้านอารมณ์			
การได้รับกำลังใจจากสมาชิกในชุมชนให้มีการ ปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพตนเองด้วยภูมิ ปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ	2.25	0.68	ปานกลาง
การได้รับการกระตุ้นและช่วยเหลือจากสมาชิกใน ครอบครัวเมื่ออยากจะล้มเลิกการปฏิบัติกิจกรรมที่ ส่งเสริมสุขภาพตนเองด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา ด้านสุขภาพ	2.12	0.74	ปานกลาง
การได้รับการกระตุ้นและช่วยเหลือจากสมาชิกใน ชุมชนเมื่ออยากจะล้มเลิกการปฏิบัติกิจกรรมที่ ส่งเสริมสุขภาพตนเองด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา ด้านสุขภาพ	2.18	0.66	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	2.16	0.72	ปานกลาง
ด้านข้อมูลข่าวสาร			
การได้รับคำปรึกษาจากบุคลากรด้านสุขภาพเมื่อ สงสัยด้านการปฏิบัติกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ ตนเองด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการ สร้างเสริมสุขภาพ	2.17	0.68	ปานกลาง
การค้นคว้าความรู้การสร้างเสริมสุขภาพตนเองด้วย ด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาจากสื่อต่าง ๆ	2.18	0.67	ปานกลาง
การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรด้านสุขภาพในการ ปฏิบัติกิจกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญา พื้นบ้านล้านนา	2.25	0.69	ปานกลาง
การได้รับความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพด้วยภูมิ ปัญญาพื้นบ้านล้านนาจากบุคคลที่นับถือและศรัทธา	2.13	0.70	ปานกลาง
การได้รับความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพด้วยภูมิ ปัญญาพื้นบ้านล้านนาจากสมาชิกในครอบครัวและ บุคคลในชุมชน	2.12	0.68	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	2.17	0.68	ปานกลาง

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการใช้ภูมิปัญญา พื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยง เบนมาตรฐาน	ระดับแรง สนับสนุนทาง สังคม
ด้านทรัพยากร			
ชุมชนมีนโยบายให้ประชาชนมีการปฏิบัติกิจกรรมที่ ส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน ล้านนาด้านสุขภาพ	2.15	0.66	ปานกลาง
ชุมชนจัดให้มีอุปกรณ์และสถานที่สำหรับให้ ประชาชนได้จัดกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพด้วย ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ	2.17	0.61	ปานกลาง
ชุมชนจัดให้มีเอกสารด้านการดูแลสุขภาพด้วยภูมิ ปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพไว้ในที่อ่าน หนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน	2.16	0.65	ปานกลาง
การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมสร้าง เสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้าน สุขภาพจากหน่วยงานด้านสุขภาพ	2.24	0.65	ปานกลาง
ชุมชนมีบุคลากรด้านสุขภาพสนับสนุน ช่วยเหลือ ด้านข้อมูลภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา	2.22	0.69	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	2.19	0.66	ปานกลาง
รวมเฉลี่ยทั้ง 3 ด้าน	2.17	0.68	ปานกลาง

การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการและการสนทนากลุ่ม ยังสรุปได้ว่า ชุมชนมีการดำเนินกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้จะมีกลุ่มประชาสังคมทั้งชมรมผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นผู้ดำเนินกิจกรรม ในส่วนของกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาจะแฝงอยู่กับกิจกรรมด้านพุทธศาสนาที่มักจะเกี่ยวข้องับพิธีกรรมเพื่อการสร้างเสริมกำลังใจ ในชุมชนยังมีผู้สูงอายุทำการผลิตเครื่องประกอบพิธีกรรมล้านนาจำหน่าย นอกจากนี้เมื่อมีโอกาสกลุ่มผู้สูงอายุจะมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับชนิด วิธีใช้และผลจากการใช้สมุนไพรในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงมีการแบ่งปันวัตถุดิบโดยเฉพาะสมุนไพรและผักพื้นบ้านเพื่อให้ผู้สูงอายุคนอื่นนำไปประกอบอาหาร และมีร้านขายของชำบางแห่งนำอาหารพื้นบ้านมาจำหน่าย ดังภาพที่ 4.10 และ 4.11



ภาพที่ 4.10 แปลงปลูกสมุนไพรพื้นบ้านและผักพื้นบ้าน



ภาพที่ 4.11 น้ำพริกตาแดง เขียดและปลาแห้ง ที่วางจำหน่ายในร้านขายของชำ

อย่างไรก็ตามด้วยรูปแบบการดำรงชีวิตของประชาชนที่มีความหลากหลายของชาติพันธุ์ได้ส่งผลต่อการคงอยู่ของภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพโดยเฉพาะตำรับอาหารพื้นบ้านที่มีการผสมผสานด้วยเครื่องปรุงรสที่หลากหลายเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคที่คุ้นเคยกับรสชาติอาหารที่มีส่วนผสมของเครื่องปรุงรสสังเคราะห์ ถึงแม้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะมีความพยายามสร้างองค์ความรู้และการมีส่วนร่วมของประชาชนโดยการรณรงค์และส่งเสริมการบริโภคอาหารพื้นบ้านในกิจกรรมชุมชน

ส่วนที่ 7 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ

การศึกษานี้ใช้รูปแบบสมการความสัมพันธ์ดังนี้ $y = a + b_1x_1 + b_2x_2 + \dots + b_5x_5$ ทั้งนี้เมื่อนำตัวแปรทั้ง 5 ตัวเข้าสมการแล้วคำนวณด้วยวิธี Stepwise ได้แก่

- X_1 ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย)
- X_2 เจตคติต่อภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย)
- X_3 ความต้องการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย)
- X_4 การเตรียมความพร้อมเพื่อใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย)

สุขภาพ (ค่าเฉลี่ย)

- X_5 แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย)

สุขภาพ (ค่าเฉลี่ย)

ผลการวิเคราะห์ได้ค่า F เท่ากับ 5.812 p - value เท่ากับ 0.017 และเมื่อพิจารณาค่าการตัดสินใจเชิงพหุ (R^2) พบว่ามีค่าเท่ากับ 0.931 ซึ่งหมายความว่า ตัวแปรทั้งหมด 5 ตัวแปร พยากรณ์การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุได้ร้อยละ 93.1 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า มีตัวแปร 4 ตัวแปร คือ X_1

ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา (ค่าเฉลี่ย) X_2 เจตคติต่อภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา (ค่าเฉลี่ย) X_3 ความต้องการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย) และ X_5 แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย) มีอิทธิพลต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งเขียนเป็นสมการพยากรณ์ ได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

Y_i (การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ) = $0.318 + 0.323$ (ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ) - 0.097 (เจตคติต่อภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ) + 0.921 (แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ) - 0.155 (ความต้องการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ)

จากสมการข้างต้นจะเห็นได้ว่า

การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 0.323 หน่วยต่อการเพิ่มขึ้นของความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ 1 หน่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (p - value = 0.000)

การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจะลดลง 0.097 หน่วยต่อการเพิ่มขึ้นเจตคติต่อภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ 1 หน่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (p - value = 0.017)

การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 0.921 หน่วยต่อการเพิ่มขึ้นของความต้องการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ 1 หน่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (p - value = 0.000)

การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจะลดลง 0.155 หน่วยต่อการเพิ่มขึ้นของแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ 1 หน่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (p - value = 0.004)

ดัดแปลงในตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 ปัจจัยพยากรณ์การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้น

ตัวแปรพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์ การถดถอย (b)	t	p - value*
ค่าคงที่	.318	3.717	.000
ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย)	.323	4.699	.000
เจตคติต่อภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย)	-.097	-2.411	0.017

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ตัวแปรพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์	t	p – value*
การถดถอย (b)			
ความต้องการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน ล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย)	.921	16.044	0.000
แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการใช้ภูมิ ปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้าง เสริมสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย)	-.155	-2.923	0.004
$R^2 = 0.931$ $SEE = 0.086$ $F = 5.812$ $p - value = 0.000$			

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนที่ 8 ประสิทธิภาพและผลสัมฤทธิ์กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุบนฐานภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ

การพัฒนากิจกรรม

ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ความรู้ เจตคติ การใช้ ความต้องการ การเตรียมความพร้อม และแรงสนับสนุนต่อการใช้ รวมถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนามาสังเคราะห์ ในเวทีการสัมมนาเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อคัดเลือกหัวข้อที่จะนำมาสู่การพัฒนากิจกรรม พบว่า ผู้เข้าร่วมเวทีได้ร่วมกันกำหนดหัวข้อการเรียนรู้ คือ การใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งนี้ได้ร่วมกันกำหนดส่วนประกอบของกิจกรรมการเรียนรู้ ดังนี้

1.1 สารการเรียนรู้ ประกอบด้วย ความหมายสมุนไพรพื้นบ้าน การใช้ประโยชน์ส่วนต่าง ๆ ของสมุนไพร การวิเคราะห์สารสำคัญ รูปแบบการใช้ที่ถูกต้อง และปัจจัยการคงอยู่ของสมุนไพรพื้นบ้าน

1.2 ผลลัพธ์การเรียนรู้

1.2.1 มีความรู้ และก่อให้เกิดแนวการปฏิบัติเกี่ยวกับรูปแบบการใช้สมุนไพรพื้นบ้านที่ถูกต้อง

1.2.2 สามารถใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์พื้นฐานในการวิเคราะห์แนวโน้มของปัจจัยการดำรงอยู่ของการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุบนฐานการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสีย

เนื้อหา

1. ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรพื้นบ้าน ประกอบด้วย

ความหมาย

การใช้ประโยชน์ส่วนต่าง ๆ

กลุ่มสมุนไพรพื้นบ้านแยกตามอาการเจ็บป่วย

2. สารสำคัญและรูปแบบการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

การปรุงตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้าน

สารสำคัญในสมุนไพรพื้นบ้าน

สิ่งแปลกปลอมในสมุนไพรพื้นบ้าน

รูปแบบการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน

3. ปัจจัยการดำรงอยู่ของการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนชุมชน

กิจกรรมก่อนเรียน

1. วิทยากรเตรียมความพร้อมผู้เข้าร่วมกิจกรรม โดยแนะนำตนเองและให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแนะนำตนเองทีละคน

2. อธิบายจุดประสงค์การเรียนรู้

3. ทำแบบทดสอบก่อนเรียนรู้

กิจกรรมการเรียนการสอน

1. บรรยายประกอบสื่อ Power Point เรื่อง ความหมาย การใช้ประโยชน์ส่วนต่าง ๆ และกลุ่มสมุนไพรพื้นบ้านแยกตามอาการเจ็บป่วย

2. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ ฝึกปฏิบัติการบ่งชี้สาระสำคัญในส่วนต่าง ๆ ของสมุนไพรพื้นบ้านและการปรุงตำรับยาตำแก้อาการปวดเมื่อย

3. บรรยายประกอบสื่อ Power Point เรื่อง สิ่งปนเปื้อนในสมุนไพรพื้นบ้าน และการสังเกตสิ่งปนเปื้อนในสมุนไพรแห้ง ระหว่างบรรยายให้ผู้เข้าร่วมได้ร่วมกันอภิปรายและซักถาม วิทยากรสรุปและให้ข้อเสนอแนะการประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง

การนำเข้าสู่กิจกรรม

1. วิทยากรเล่าถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา
2. ร่วมกันอภิปรายเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพและแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
3. วิทยากรแนะนำหอพื้นบ้านด้านสมุนไพรพื้นบ้าน จากนั้นหมอสมุนไพรพื้นบ้านนำเข้าสู่การบรรยายช่วงที่ 1

ขั้นสรุป

วิทยากรและผู้เข้ากิจกรรมร่วมกันสรุปเนื้อหาที่ศึกษามาและร่วมกันอภิปราย สรุปโดยให้วิทยากรทบทวนเนื้อหาที่ได้เรียนมา

การวัดและประเมินผล

1. สิ่งที่ต้องการวัดผล

1.1 การตรวจสอบความรู้ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมจากการทดสอบก่อนเรียน ระหว่างเรียน และหลังเรียน

1.2 การตอบคำถาม การร่วมกิจกรรม และการสรุปข้อมูล

2. วิธีการวัด

2.1 ตรวจแบบทดสอบก่อนเรียน ระหว่างเรียน และหลังเรียน

2.2 สังเกตความถูกต้องในการตอบคำถาม การร่วมกิจกรรม และการสรุปข้อมูล

3. เครื่องมือ

3.1 แบบบันทึกคะแนนทดสอบความรู้ก่อนเรียน ระหว่างเรียน และหลังเรียน

3.2 แบบบันทึกการสังเกตการตอบคำถาม การร่วมกิจกรรมและการสรุปข้อมูล

1.3 การจัดการเรียนรู้ ใช้เวลาการเรียนรู้ 3 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง ดังเสนอในตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 การจัดกิจกรรมการเรียนรู้การใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ครั้งที่	เนื้อหา	วิธีการสอนและกิจกรรม	ผลลัพธ์
ครั้งที่ 1	ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรพื้นบ้าน	บรรยาย อภิปรายด้วยสื่อ Power Point	ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรพื้นบ้าน
ครั้งที่ 2	สารสำคัญและรูปแบบการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	บรรยาย อภิปรายด้วยสื่อ Power Point และการฝึกปฏิบัติการ	ความรู้สารสำคัญและทักษะการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
ครั้งที่ 3	ปัจจัยการดำรงอยู่ของการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	การสังเคราะห์ข้อมูลด้วยกระบวนการสัมมนา เชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม	ปัจจัยการดำรงอยู่ของการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และการประยุกต์สู่แนวทางการปฏิบัติของผู้มีส่วนได้เสีย

1.4 สื่อการเรียนรู้

1.4.1 Power Point หัวข้อ ความหมาย การใช้ประโยชน์ส่วนต่าง ๆ และกลุ่มสมุนไพรพื้นบ้านแยกตามอาการเจ็บป่วย สิ่งปนเปื้อนในสมุนไพรพื้นบ้าน และการสังเกตสิ่งปนเปื้อนในสมุนไพรแห้ง

1.4.2 เครื่องฉาย Multi Media (Liquid Crystal Display - LCD)

1.4.3 เครื่อง Computer

1.4.4 สมุนไพรพื้นบ้าน (สดและแห้ง)

1.4.5 อุปกรณ์ปรุงตำรับยาต้ม

ทั้งนี้ในกิจกรรมแต่ละครั้งผู้วิจัยได้นำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์พื้นฐานทั้งทั้งการสังเกต การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอข้อมูล การสรุปผล และการสื่อสารในชุมชน มาใช้ในการดำเนินกิจกรรมแต่ละครั้ง รวมถึงก่อนนำกิจกรรมการเรียนรู้ไปทดลองใช้ผู้วิจัยได้นำร่างกิจกรรมไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านสมุนไพร ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและการสอน ตัวแทนชุมชน และผู้สูงอายุเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแก้ไขซึ่งได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี

2. ผลการหาประสิทธิภาพของกิจกรรมโดยหาอัตราส่วนประสิทธิภาพกระบวนการระหว่างเรียน (E1) และผลของการใช้กิจกรรม (E2) ($E1 / E2 = 80 / 80$)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากคะแนนในการทำกิจกรรมระหว่างเรียน (E1) และผลของการใช้กิจกรรมการเรียนรู้ (E2) เรื่อง การใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ เท่ากับ 82.66 / 88.24 ทั้งนี้กิจกรรมการเรียนรู้ที่ผู้วิจัยร่วมกับผู้เกี่ยวข้องได้สร้างขึ้นมีประสิทธิภาพให้ค่า $E1 / E2$ ตามเกณฑ์ 80 / 80 ที่กำหนดไว้ ดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 ประสิทธิภาพของกิจกรรมการเรียนรู้ตามเกณฑ์ $E1 / E2$

กิจกรรมการเรียนรู้	กลุ่มทดลอง	จำนวน	E1	E2	$E1 / E2$
การใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อ การสร้างเสริมสุขภาพ	ผู้มีส่วนได้เสีย	18	82.66	88.24	82.66 / 88.24

3. ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เข้าร่วมกิจกรรมก่อนและหลังการทดลองใช้กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุบนฐานภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ

พบว่า ค่าคะแนนทดสอบความรู้เฉลี่ยก่อนและหลังทดลองใช้กิจกรรมการเรียนรู้เท่ากับ 5.62 และ 8.86 ตามลำดับ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.68 และ 0.82 ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าคะแนนทดสอบความรู้เฉลี่ยก่อนและหลังทดลองใช้กิจกรรม พบว่า ค่าคะแนนทดสอบความรู้เฉลี่ยหลังทดลองใช้มีค่าสูงกว่าก่อนทดลองใช้กิจกรรมการเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (p -value = 0.006) ดังตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์กิจกรรมการเรียนรู้

ระยะเวลา	ค่าเฉลี่ยเลขคณิต	ค่าส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่า t-test	p-value*
กลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรม			2.124	0.006
ก่อนการทดลองใช้	5.62	0.68		
หลังการทดลองใช้	8.86	0.82		

*Paired – Samples t Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

4. ความพึงพอใจต่อกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุบนฐานภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ

ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม พบว่า มีความพึงพอใจต่อกิจกรรมการเรียนรู้ในภาพรวมระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.43 ± 0.64) โดยมีความพึงพอใจในการกำหนดกิจกรรมไว้ในกระบวนการเรียนรู้มีลำดับขั้นตอนเข้าใจง่าย ระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.88 ± 0.58) รองลงมา สื่อที่ใช้ประกอบกิจกรรมการเรียนรู้มีความเหมาะสมและเพียงพอ ระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ $2.59 \pm$

0.0.64) และมีความพึงพอใจระดับมากต่อกิจกรรมที่ใช้ในกิจกรรมการเรียนรู้สามารถสื่อให้มีความเข้าใจเนื้อหาการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.12 ± 0.81) ดังตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 ความพึงพอใจต่อกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุบนฐานภูมิปัญญาพื้นบ้าน
ล้านนาด้านสุขภาพ (N = 18)

ข้อที่	ความคิดเห็น	ค่าเฉลี่ย	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความพึงพอใจ
1	กิจกรรมการเรียนรู้มีการกำหนดวัตถุประสงค์ในการเรียนอย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย	2.44	0.56	มาก
2	คำสั่ง คำชี้แจงต่าง ๆ ของกิจกรรมการเรียนรู้มีความเข้าใจง่าย	2.52	0.52	มาก
3	การกำหนดกิจกรรมไว้ในกิจกรรมการเรียนรู้มีลำดับขั้นตอนเข้าใจง่าย	2.88	0.58	มาก
4	การใช้ข้อมูลจากชุมชนมาสร้างเป็นกิจกรรมการเรียนรู้	2.47	0.69	มาก
5	กิจกรรมที่ใช้ในกิจกรรมการเรียนรู้สามารถสื่อให้มีความเข้าใจเนื้อหาการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน	2.12	0.81	มาก
6	สื่อที่ใช้ประกอบกิจกรรมการเรียนรู้มีความเหมาะสมและเพียงพอ	2.59	0.64	มาก
7	ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้มีความเหมาะสมและเพียงพอ	2.42	0.61	มาก
8	กิจกรรมการเรียนรู้ก่อให้เกิดความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน	2.18	0.58	มาก
9	กิจกรรมการเรียนรู้นำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม	2.22	0.69	มาก
10	เนื้อหาในกิจกรรมการเรียนรู้นำไปถ่ายทอดสู่ผู้สนใจได้	2.31	0.58	มาก
รวมเฉลี่ย		2.43	0.64	มาก

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมยังได้เสนอแนะในส่วนของการดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้โดยควรเพิ่มเวลาการดำเนินกิจกรรมในแต่ละช่วงให้มากขึ้น ควรมีการศึกษาจากสถานการณ์จริง การเพิ่มจำนวนวิทยากรที่เกี่ยวข้อง และการมีคู่มือการเรียนรู้ที่เป็นบทสรุปหลังจากดำเนินกิจกรรมเสร็จสิ้น