

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 69.2 ปี ไม่ได้ศึกษาทางธรรม มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ไม่ประกอบอาชีพ จำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ย 2.88 คน ระยะทางเฉลี่ยจากที่พักอาศัยไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสะลงนอก 3.37 กิโลเมตร การเข้ารับบริการด้านสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสะลงนอกในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาเฉลี่ย 2.35 ครั้ง ในปัจจุบันมีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เชื่อว่ายาสมุนไพรทำให้หายจากการเจ็บป่วยได้ ผู้สูงอายุเมื่อเจ็บป่วยใช้บริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้าน การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนเฉลี่ย 2.7 ครั้งต่อเดือน ผู้สูงอายุเคยใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วย โดยใช้ด้วยตนเอง และผู้สูงอายุเรียนรู้การรักษาความเจ็บป่วยมาจากญาติพี่น้อง

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในระดับมาก โดยมีความต้องการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านอาหารพื้นบ้าน ความต้องการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสมุนไพรพื้นบ้าน และความต้องการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านกายบำบัดระดับมาก ส่วนความต้องการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านจิตบำบัดระดับปานกลาง

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เตรียมความพร้อมในการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในระดับปานกลางโดยมีการเตรียมความพร้อมมิติทางสังคม มิติสุขภาพกาย และมิติสุขภาพจิตระดับปานกลาง

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง โดยมีการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านอาหารพื้นบ้านในระดับมาก ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านจิตบำบัดในระดับปานกลาง และภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสมุนไพรพื้นบ้านและกายบำบัดในระดับน้อย

การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุ (R^2) พบว่า มีค่าเท่ากับ 0.373 ซึ่งหมายความว่าตัวแปรส่วนบุคคลทั้งหมด 7 ตัวแปร อธิบายการเปลี่ยนแปลงของการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุได้ร้อยละ 37.3 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า มีตัวแปร 3 ตัวแปร คือ X_1 อายุเฉลี่ย (ปี) X_3 ระยะทางจากที่พักอาศัยไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสะลงนอก (กิโลเมตร) และ X_6 ความต้องการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการเสริมสร้างสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย) มีความสัมพันธ์กับการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 นอกจากนี้ผู้สูงอายุเสนอแนะให้มีการสร้างศูนย์การเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพชุมชนเพื่อใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพ

อภิปรายผล

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในระดับมาก อาจเป็นไปได้ว่าระบบการดูแลสุขภาพแผนปัจจุบันไม่สามารถตอบสนองความต้องการดูแลสุขภาพของตนเองและสมาชิกในครอบครัวได้อย่างเหมาะสม ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพจึงเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันภายใต้องค์ความรู้และความต้องการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพระหว่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของสามารถ ใจเตี้ยและดารารัตน์ จำเกิด (2555) พบว่า เมื่อเจ็บป่วยหรือไม่สบายใจผู้สูงอายุจะได้กำลังใจจากครอบครัว และคนใกล้ชิดโดยเฉพาะผู้สูงอายุด้วยกันเอง เมื่อมีการพบปะกันตามสถานที่ต่าง ๆ เช่น การประชุมของชมรมผู้สูงอายุ หรือการเยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะคอยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุตรวจสุขภาพ และทำจิตใจให้สบาย นอกจากนี้ในพื้นที่กลุ่มและชมรมผู้สูงอายุมีส่วนสำคัญอย่างมากในการพูดคุย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และช่วยเหลือซึ่งกันและกันก่อให้เกิดความรู้สึกว่าผู้สูงอายุไม่อยู่โดดเดี่ยว ถ้าเกิดความเครียดผู้สูงอายุจะเข้าวัดฟังเทศน์หรือไม่ก็สนทนารธรรมกับพระ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เตรียมความพร้อมในการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในระดับปานกลางอาจเป็นไปได้ว่า การสนับสนุนองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพที่เชื่อมโยงกับวิถีชีวิตประจำวันและการปฏิบัติเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพยังไม่สะท้อนความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุ ซึ่งสถานการณ์สุขภาพในพื้นที่ยังคงต้องอาศัยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาในการรักษาและดูแลสุขภาพเจ็บป่วยแต่ภูมิปัญญาเหล่านี้กำลังจะสูญหายไป ซึ่งโกมาตริ จิ่งเสถียรทรัพย์ (2547) กล่าวว่า แม้ว่าวัฒนธรรมสุขภาพจะได้รับการยอมรับมากขึ้นภายใต้วาทกรรมภูมิปัญญาท้องถิ่นแต่ก็ยังเป็นความรู้ชายขอบที่ถูกเบียดขับและกดทับจากความรู้แบบวิทยาศาสตร์ และเป็นระบบการดูแลสุขภาพที่รัฐไม่ได้ส่งเสริม และไม่ค่อยมีบทบาทในการพัฒนาเท่าใดนัก ในช่วงที่ผ่านมากการแพทย์ที่เป็นพิธีกรรมและเกี่ยวข้องกับอำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์ต่าง ๆ ได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการน้อย การส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ทั้งในระบบการศึกษาและชุมชนเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อการสืบทอดองค์ความรู้ไม่ให้สูญหายไปกับการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยี

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในระดับปานกลางโดยมีการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านอาหารพื้นบ้านในระดับมาก อาจเป็นไปได้ว่าในพื้นที่ยังคงมีแหล่งวัตถุดิบในการปรุงอาหารพื้นบ้านอย่างพอเพียง รวมถึงวิถีชีวิตของผู้คนยังคงความเป็นชนบทที่พึ่งพาอาหารจากป่าและปลูกเองโดยเฉพาะผักพื้นบ้าน สอดคล้องกับการศึกษาของสามารถ ใจเตี้ย (2556)

พบว่า ประชาชนในอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่จะใช้ผักพื้นบ้านประกอบอาหารบางชนิดจะปลูกไว้ในครัวเรือน บางชนิดจะเก็บได้เฉพาะบางฤดู นอกจากนี้ในตลาดสดในหมู่บ้านจะมีการเอาผักพื้นบ้านมาจำหน่ายในราคาถูก เช่น ยอดมะกอก ผักหวานป่า ใบผักแว่น เทียนน้ำ เป็นต้น แต่สิ่งที่เป็นปัญหา คือ การปรุงอาหารที่ไม่สงวนคุณค่า เช่น การลวก การต้มที่ใช้เวลานานเกินไปทำให้วิตามินบางชนิดสูญหายไป กับความร้อน

การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุลดลงเมื่ออายุของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น อาจเป็นไปได้ว่าผู้สูงอายุบางส่วนเมื่ออายุเพิ่มขึ้นจะเกิดปัญหาภาวะสุขภาพที่ต้องใช้เวลาในการรักษาต่อเนื่อง บุคลากรจึงแสวงหาแนวทางในการรักษาจากสถานบริการสุขภาพแผนปัจจุบันมากกว่า การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา ทั้งนี้บางคนต้องรอบุคลากรที่ไปทำงานต่างจังหวัดไปส่งเนื่องจากไม่สามารถไปเองได้ การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเมื่อระยะทางจากที่พักอาศัยไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสะลงนอก และความต้องการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่เพิ่มขึ้น อาจเป็นไปได้ว่าการบริการด้านสุขภาพยังไม่ตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุ รวมถึงในพื้นที่ศึกษาสถานะสุขภาพและแบบแผนความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่มีความสลับซับซ้อนมากขึ้น การเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อมีแนวโน้มที่สูงขึ้น ตลอดจนภาวะความเครียดและปัญหาสุขภาพจิต ความเจ็บป่วยเหล่านี้มีส่วนทำให้ผู้สูงอายุแสวงหาทางเลือกอื่นนอกเหนือจากการแพทย์แผนปัจจุบัน สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาณี แก้วพินิจ ลินดา สิริภูบาล และบุญสนอง ภิญญ (2550) พบว่า การปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมีปัจจัยความแตกต่างทั้งครอบครัวและวิถีการดำเนินชีวิตซึ่งเป็นปัจจัยกำหนดทำให้ผู้สูงอายุบางส่วนต้องอยู่โดดเดี่ยว เกิดภาวะซึมเศร้า การมีปฏิสัมพันธ์ในชุมชนจึงเป็นแนวทางหนึ่งในการแก้ไขปัญหานี้ นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังต้องการการสนับสนุนด้านอารมณ์ เนื่องจากผู้สูงอายุยังเป็นวัยที่ต้องประสบกับการสูญเสียมากมายทั้งทางด้านร่างกาย สังคมและการดำเนินชีวิต ซึ่งการสูญเสียดังกล่าวสร้างความเสื่อมถอยทางจิตใจให้กับผู้สูงอายุ ทำให้ขาดความมั่นคงทางจิตใจ ทำให้ผู้สูงอายุต้องหาสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจเพื่อช่วยในการเผชิญต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุได้สะท้อนความต้องการการเรียนรู้และความห่วงใยภูมิปัญญาของท้องถิ่นภายใต้ปัจจัยความแตกต่างทั้งครอบครัวและวิถีการดำเนินชีวิตอันเป็นปัจจัยกำหนดที่ทำให้ผู้สูงอายุบางส่วนต้องเผชิญปัญหาทางสุขภาพ และสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสะลงอก ทั้งนี้การก่อเกิดกระบวนการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุยังส่งผลให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลการดูแลสุขภาพระหว่างหมอปันบ้าน ประชาชน และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้กระบวนการเรียนรู้และการถ่ายทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพมีต่อเนื่องจากฐานวัฒนธรรมเดิมของชุมชนถึงแม้จะมีความแตกต่างทางชาติพันธุ์ สภาพภูมิประเทศ และการเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพที่จะมีเฉพาะพื้นที่ใกล้เขตเมือง ซึ่งสามารถ ใจเตี้ย และคณะ (2558) พบว่า การจะส่งเสริม

การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุนั้นต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของการยอมรับว่าวัฒนธรรมสุขภาพมีลักษณะเป็นตัวของตัวเอง มีวิถีคิดและ กระบวนการที่เป็นประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนได้อีกรูปแบบหนึ่ง เช่นเดียวกับกับการศึกษาของจักรพงษ์ แพทย์หลักฟ้า และคณะ (2556) พบว่า กิจกรรมทางวัฒนธรรมที่บูรณาการกับบริบททางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสภาพแวดล้อมของชุมชนลาดพร้าว เพื่อตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของชุมชน ผลของการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ และกระบวนการพัฒนาอย่างเป็นระบบได้ส่งผลกระทบต่อกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนทั้งทางด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่มีต่อการพัฒนา ทั้งนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีกระบวนการการปฏิบัติโดยมีการกระตุ้นและส่งเสริมให้ประชาชนเกิดการเรียนรู้ในลักษณะของกระบวนการกลุ่ม โดยพยายามสร้างบรรยากาศของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากประสบการณ์ โดยทุกขั้นตอนต้องก่อให้เกิดกระบวนการการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง อบอุ่นและเป็นกันเอง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้

1. การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพภายใต้ข้อกำหนด กฎเกณฑ์ กติกาที่ถูกสั่งสมและถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่นก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ที่ผสมผสานกระบวนการสู่การปฏิบัติของประชาชนได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้การปฏิบัติหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุน แล้วสร้างกิจกรรมที่ให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันอันจะนำไปสู่การสืบทอดองค์ความรู้ไม่ให้สูญหาย ทั้งนี้การสร้างแหล่งเรียนรู้ในชุมชนเป็นแนวทางในการเผยแพร่องค์ความรู้ได้

2. ความต้องการการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุได้สะท้อนมุมมองการแสวงหาทางเลือกในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับองค์ความรู้และแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้อง รวมถึงสร้างกิจกรรมที่ให้ผู้สูงอายุมีโอกาสแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน ทั้งนี้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและชมรมผู้สูงอายุจะมีบทบาทที่สำคัญต่อการดำเนินกิจกรรมดังกล่าว

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาปริมาณสาระสำคัญในสุนทรพจน์พื้นบ้านและอาหารพื้นบ้านทางห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์จะทำให้ได้ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์อันจะส่งผลต่อความน่าเชื่อถือและยืนยันข้อมูลสู่การประยุกต์ใช้เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ

2. การศึกษาปัจจัยการคงอยู่ของภูมิปัญญาพื้นบ้านในแต่ละมิติในแต่ละพื้นที่ทั้งการยอมรับ การสนับสนุนทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง รวมถึงบทบาทของผู้สูงอายุในการถ่ายทอดองค์ความรู้สู่คนรุ่นใหม่

3. การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพซึ่งจะเป็นช่องทางที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ รวมทั้งก่อเกิดแนวทางการผสมผสานภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพเข้ากับวิธีการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน โดยใช้กระบวนการการมีส่วนร่วมของประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

