



วัฒนธรรมสุขภาพชุมชนลุ่มน้ำลี้ : การเรียนรู้ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

สามารถ ใจเตี้ย

บทคัดย่อ

การศึกษาแบบผสมวิธีนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการเรียนรู้ชุมชนเพื่อใช้วัฒนธรรมสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ชุมชนลุ่มน้ำลี้ จังหวัดลำพูน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการวิจัยเอกสาร การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดย การวิเคราะห์เชิงอุปนัย และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า วัฒนธรรมสุขภาพทางกายทั้งการปีนยอด การใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรพื้นบ้าน และการบริโภคอาหารพื้นบ้าน และการสร้างเสริมสุขภาพจิตผ่านพิธีกรรมอันมีวัตถุประสงค์เพื่อการต่อรองให้หายจากความเจ็บป่วย ภายใต้กฎเกณฑ์ชุมชน ความเชื่อสิ่งเหนือธรรมชาติ และแหล่งทรัพยากรของชุมชน โดยประชาชนมีแหล่งการเรียนรู้ทั้งตัวบุคคลและศูนย์การเรียนรู้ชุมชน นำไปสู่ข้อเสนอแนะเพื่อการเรียนรู้วัฒนธรรมสุขภาพโดยก่อเกิดกิจกรรมการมีส่วนร่วม การสร้างจิตสำนึกเพื่อการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ การสร้างความเข้าใจกับประชาชน และการนำสู่การปฏิบัติในพื้นที่

คำสำคัญ : วัฒนธรรมสุขภาพ การเรียนรู้ การสร้างเสริมสุขภาพ



Health Culture in Li Watershed Community: Learning Activities for Health Promotion

Samart Jaitae

Abstract

The objectives of these mixed methods were to investigate community learning process for health culture promotion in Li Watershed Community in Lamphun province. The data was collected by documentary research, informal interviews, and focus group discussion. The data was analyzed by analytic induction and content analysis.

The results indicated that physically health culture including massage, traditional herbal utilization, consumption of local food and mental health promotion aimed for bargaining for illness under the community rules, supernatural beliefs, and community resources. The people learned from individuals and a community learning center. This led to recommendations for health culture learning when people should establish participation activities, consciousness raising for natural resource conservation, understanding among themselves and the implementation in the area.

Keywords: Health culture, learning, health promotion

บทนำ

ระบบการดูแลสุขภาพชุมชนของกลุ่มชาติพันธุ์ที่แตกต่างหลากหลายสะท้อนให้เห็นถึงความรู้ความเข้าใจ วิถีคิดของมนุษย์แต่ละกลุ่มที่มีต่อความเจ็บป่วยในลักษณะต่างกัน โดยจะสัมพันธ์กับประสบการณ์และบริบทแวดล้อมทั้งด้านภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจ สังคม และประวัติศาสตร์ของสังคมนั้น ระบบการดูแลสุขภาพชุมชนที่พัฒนาและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้คนในพื้นที่นับเป็นภูมิปัญญาที่มีการก่อเกิดและปรับตัวจนมีลักษณะเฉพาะของแต่ละสังคมเป็นผลิตผลจากการสังเกต ทดลองใช้ กลั่นกรอง และสั่งสมสืบทอดจากรุ่นหนึ่งสู่รุ่นหนึ่ง อาจกล่าวได้ว่าระบบการดูแลสุขภาพชุมชนเป็นผลผลิตทางวัฒนธรรมเช่นเดียวกับระบบอื่น ๆ ในสังคม โดยทุกระบบต่างก็มีความสำคัญต่อความมั่นคงทางสังคมและการดำรงชีวิต ทั้งนี้ วัฒนธรรมเป็นอิทธิพลพื้นฐานต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพ ระบบการดูแลสุขภาพจึงเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรม และมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันกับลักษณะทางวัฒนธรรมและการจัดระเบียบทางสังคม (Kagawa, Dressler & Georgec, 2016) วัฒนธรรมยังเป็นที่มาของการที่เชื่อมโยงไปถึงพฤติกรรมสุขภาพ ความเชื่อเกี่ยวกับโรค การรักษา และการปฏิบัติด้านสุขภาพ (Lisa, Farrah & Raymond, 2009) สำหรับชุมชนในประเทศไทยระบบการดูแลสุขภาพตั้งแต่อดีตอยู่บนพื้นฐานทางวัฒนธรรมซึ่งประกอบด้วยวิถีคิด ความเชื่อ และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพที่เรียกว่า วัฒนธรรมสุขภาพ (Health Culture) ทั้งนี้ชุมชนในแต่ละพื้นที่จะมีระบบการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านที่มีความหลากหลายแตกต่างกันไป (สามารถ ใจเตี้ย, ๒๕๖๑) อย่างไรก็ตาม วัฒนธรรมสุขภาพอาจจะยังไม่ก้าวข้ามการตีความของการแพทย์แผนใหม่ที่เห็นว่า

เป็นความเชื่อที่สืบทอดกันมาอย่างมลาย ชาดความ เป็นวิทยาศาสตร์ไม่สามารถพิสูจน์และอธิบายได้ตามหลักเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ โดยเฉพาะความเชื่อ สิ่งเหนือธรรมชาติ (ผี) ที่ยังมีการปฏิบัติอย่างแพร่หลายและมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อการดำรงชีวิต ซึ่งทำให้วัฒนธรรมสุขภาพกลายเป็นระบบการดูแลสุขภาพชายขอบและสูญเสียความชอบธรรมในการปฏิบัติการด้านสุขภาพ (วิเชียรไทยเจริญ, ๒๕๕๓) ทั้งนี้กระบวนการวัฒนธรรมสุขภาพจะเชื่อมโยงกับครอบครัวและญาติมิตรที่ต้องพึ่งพาเกื้อกูลและเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน ภายใต้สังคมและสิ่งแวดล้อมที่กำหนดกฎเกณฑ์และเงื่อนไขของวิถีการดำเนินชีวิต ภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากรชุมชน รูปแบบพิธีกรรมหรือสัญลักษณ์ (Symbolism) และความเชื่อ ความศรัทธาทั้งส่วนบุคคลและชุมชน นอกจากนี้ กระบวนการเหล่านี้ยังเป็นระบบอำนาจของชุมชนที่ใช้ขัดเกลา และควบคุมความสัมพันธ์ของคนในชุมชนและเป็นแหล่งกำเนิดคุณค่าที่ทำให้คนเข้ามามีความสัมพันธ์กัน สอดคล้องกับกระบวนการเรียนรู้ชุมชนที่มุ่งกระบวนการการสร้างความรู้ การใช้ความรู้ และการสืบทอดองค์ความรู้เพื่อให้ชุมชนยังคงสามารถจัดการตนเองได้ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลง เช่นเดียวกับพื้นที่ลุ่มน้ำลี้ จังหวัดลำพูน ที่แหล่งเรียนรู้วัฒนธรรมสุขภาพทั้งตัวบุคคลและศูนย์การเรียนรู้เป็นปัจจัยการคงอยู่ของวัฒนธรรมสุขภาพภายใต้การเปลี่ยนแปลงทางกายภาพและโครงสร้างทางสังคมในพื้นที่ นอกจากนี้การดำเนินกิจกรรมวัฒนธรรมสุขภาพยังสะท้อนความหวงแหน ห่วงใย และใส่ใจในการรักษา และการถ่ายทอดองค์ความรู้จากหมอปันบ้านสู่ผู้สนใจ (สามารถ ใจเตี้ย และคณะ, ๒๕๕๙ ; สามารถ ใจเตี้ย, ๒๕๖๓)

การเรียนรู้ระบบวัฒนธรรมสุขภาพจึงก่อเกิด

และพัฒนาภายใต้บริบทของชุมชนที่มีความหลากหลาย ระบบวัฒนธรรมสุขภาพจึงไม่ได้มีหน้าที่เพียง การดูแลสุขภาพเท่านั้น แต่มีส่วนสำคัญ ในการสร้างและผลิตซ้ำอำนาจของชุมชนโดยเฉพาะ อำนาจของผี วัฒนธรรมสุขภาพบางส่วนยังมีหน้าที่ สำคัญในการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ การสร้าง ความสัมพันธ์แบบใกล้ชิดเกื้อกูลของคนในชุมชน และต่างชุมชนไปพร้อมกัน แต่เมื่อชุมชนถูกผนวก เข้าสู่ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศแบบใหม่ส่งผล ให้ฐานทรัพยากรธรรมชาติของชุมชนที่เป็นฐาน สำคัญของการก่อเกิด ดำรงอยู่และสืบทอดระบบ วัฒนธรรมสุขภาพถูกแยกออกไปจากชุมชน รวมถึง การแพร่หลายของวาทกรรมทางการแพทย์สมัยใหม่ ที่เน้นในเรื่องความถูกต้องของระบบการแพทย์ สมัยใหม่ในลักษณะอำนาจเชิงเดี่ยวที่เชื่อว่ามิแต่ หลักการของระบบการแพทย์สมัยใหม่อย่างเดียว เท่านั้นที่ถูกต้อง อะไรที่ไม่เหมือนหรืออธิบายด้วย หลักการแพทย์สมัยใหม่ไม่ได้ถือว่าไม่ถูกต้อง

อย่างไรก็ตาม ความสัมพันธ์ของวัฒนธรรม และสุขภาพของบุคคลหรือกลุ่มคนในแต่ละสังคม ที่มีภูมิหลังด้านความคิด ความเชื่อที่แตกต่างกัน จะนำมาสู่การรับรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ แตกต่างกันไปทั้งในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และการดูแลสุขภาพของตนเองเมื่อเจ็บป่วย (วิไล อุดมพิทยาสรรพ์ และคณะ, ๒๕๖๒) ดังนั้น การเรียนรู้ระบบวัฒนธรรมสุขภาพจำต้องกระทำใน กระบวนทัศน์ใหม่โดยการเปลี่ยนวิธีคิดสู่การสร้าง ท้องถิ่นให้เข้มแข็งด้วยการพึ่งตนเองได้จากภูมิปัญญา ของตนเองและสามารถคัดสรรระบบที่เหมาะสมมา ประยุกต์ใช้บนพื้นฐานของการยอมรับว่าระบบ วัฒนธรรมสุขภาพมีลักษณะเป็นตัวของตัวเอง มีวิธีคิดและกระบวนการที่เป็นประโยชน์ต่อ ประชาชนอีกแบบหนึ่งจึงควรมีอิสระที่จะพัฒนา ตนเองบนวาทกรรมของแต่ละวัฒนธรรม

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อสังเคราะห์กระบวนการเรียนรู้ชุมชน เพื่อใช้วัฒนธรรมสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพ ในพื้นที่ชุมชนลุ่มน้ำลี้ จังหวัดลำพูน

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยฉบับนี้ใช้ กระบวนการวิจัย แบบผสมวิธี (Mixed method) ทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ ดังนี้

๑. การสังเคราะห์รูปแบบวัฒนธรรมสุขภาพ และการเรียนรู้ชุมชน ใช้การศึกษาวิจัยจากเอกสาร (Documentary research) โดยการทบทวน วรรณกรรมแบบเรียงร้อยถ้อยคำ (Narrative review) จากเอกสารที่เกี่ยวข้องตามขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การวางกรอบการวิจัย ตามประเด็นรูปแบบวัฒนธรรมสุขภาพและ การเรียนรู้ชุมชน โดยประชากรที่ศึกษาเป็นข้อมูล ปฐมภูมิ จากบันทึกของหมอพื้นบ้าน จำนวน ๒ ฉบับ และบันทึกของประชาชนทั่วไป จำนวน ๑ ฉบับ

ขั้นตอนที่ ๒ การเลือกเอกสาร มีเกณฑ์ สำหรับการคัดเลือกเอกสารมาใช้ในการวิจัย (Mogalakwe, 2006; Scott, 1990) ประกอบด้วย ความจริง ความถูกต้องน่าเชื่อถือ การเป็นตัวแทน และความหมาย

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ตีความหมาย ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์หากระบวนทัศน์ (Thematic analysis) ตามขั้นตอน ดังนี้ อ่านข้อความในเอกสารที่คัดเลือกได้อย่างรอบคอบ กำหนดรหัส (Coding) ของประเด็นที่สำคัญแบบ ประโยคต่อประโยคในแต่ละบรรทัด (Line by line) กำหนดกระบวนทัศน์ (Theme) วิเคราะห์ กระบวนทัศน์ที่ได้ และตรวจสอบข้อมูลที่ วิเคราะห์ได้กับแหล่งข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง (Morse & Field, 1996)

๒. การศึกษาเชิงคุณภาพ การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการและการสนทนากลุ่ม ครอบคลุมประเด็น ลักษณะ กระบวนการ เป้าหมาย และการเรียนรู้วัฒนธรรมสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย หมอพื้นบ้านจำนวน ๒ ท่าน ประชาชนทั่วไปจำนวน ๕ ท่าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวน ๓ ท่าน เจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑ ท่าน และเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลประจำอำเภอ ๑ ท่าน

เครื่องมือที่ใช้เพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบบันทึกการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการและการสนทนากลุ่ม

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการและประเด็นในการสนทนากลุ่ม ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (ร่วมกับการตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (Methodological triangulation) โดยวิธีการสังเกตควบคู่กับการซักถามพร้อมกันนั้นก็ศึกษาข้อมูลจากแหล่งเอกสารที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย

ผลการวิจัย

วัฒนธรรมสุขภาพในพื้นที่ชุมชนลุ่มน้ำลี้ มีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตและการดูแลสุขภาพของประชาชน การศึกษานี้ค้นพบกระบวนการเรียนรู้ชุมชนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนี้

รูปแบบวัฒนธรรมสุขภาพ

การสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกาย ประชาชนส่วนใหญ่จะใช้การบีบ นวด ซึ่งลักษณะจะไม่มีแบบแผนที่ชัดเจน ประชาชนบางส่วนยังมีการเรียนรู้เพื่อใช้ประโยชน์สมุนไพรพื้นบ้าน ทั้งนี้

การเรียนรู้จะก่อเกิดจากการถ่ายทอดตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้านจากบรรพบุรุษ ซึ่งกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้จะจำกัดขอบเขตเฉพาะสมาชิกในครอบครัวเท่านั้น ตำรับยาจะอาศัยสมุนไพรพื้นบ้านที่หาได้ในชุมชนนำมาปรุงเป็นตำรับยา เช่น ตำรับยาสมุนไพรแก้ปวดเอว ปวดคอ ปวดขา ปวดเข่า การแสวงหาองค์ความรู้ด้านสมุนไพรพื้นบ้านยังผ่านรูปแบบการค้นคว้าจากตำรา เอกสารจากหน่วยงานด้านสุขภาพและข้อมูลออนไลน์



ภาพที่ ๑ ยาสมุนไพรพื้นบ้านตำรับแก้ปวดหัว แก้ ๒๐ ข.
ที่มา : สามารถ ใจเตี้ย

นอกจากนี้การสร้างเสริมสุขภาพกายยังมีการเรียนรู้เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้าน โดยองค์ความรู้ส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับตำรับอาหารที่มีหลากหลายทั้งอาหารคาวและอาหารหวาน รวมถึงกระบวนการเสาะแสวงหาวัตถุดิบในการปรุงอาหาร ซึ่งจะอาศัยการจดจำจากประสบการณ์ของบิดา มารดา หรือญาติผู้ใหญ่ และการบอกเล่าจากผู้สูงอายุ ดังเช่นเมื่อเข้าป่าเพื่อหาเห็ดป่าจะมีการฝึกให้ลูกหลานสังเกตสภาพแวดล้อมของพื้นที่ที่พบเห็ด (กอนเห็ด) ในพื้นที่ยังมีการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเป็นส่วนประกอบของอาหารในชีวิตประจำวันทั้งการนำมาเป็น

ผักเครื่องเคียง และการนำมาเป็นส่วนประกอบของตำรับแกง แต่สิ่งที่เป็นปัญหาคือการปรุงอาหารที่ไม่สงวนคุณค่า เช่น การลวก การต้มที่ใช้เวลานานเกินไปทำให้วิตามินบางชนิดสูญหายไปกับความร้อน



ภาพที่ ๒ แกงผักหวานป่า และสมุนไพรพื้นบ้านเคียงเคียง
ตำรับตำกั้ง
ที่มา : สามารถ ใจดี

การสร้างเสริมสุขภาพจิตมักจะเกี่ยวข้องกับสิ่งเหนือธรรมชาติโดยเฉพาะผีที่เชื่อว่ามีอยู่ทุกแห่ง (มีทั้งผีดีและผีร้าย) และความศรัทธาในสัญลักษณ์ที่เชื่อว่าสามารถป้องกันภัยสิ่งที่ก่อให้เกิดความเจ็บป่วยได้ เช่น เหยี่ยวครุฑบาตรวิชัย ผ้ายันต์ ตะกรุด และอื่น ๆ ประชาชนบางส่วนเมื่อเริ่มเจ็บป่วยจะพึ่งพาวัฒนธรรมสุขภาพด้านจิตบำบัด (ดูเมื่อ/เลี้ยงผี) เป็นอันดับแรก โดยจะให้หมอเมืองหรือญาติผู้ใหญ่เป็นคนทำพิธีต่อเมื่ออาการเริ่มรุนแรงมากขึ้นจะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลประจำอำเภอ ทั้งนี้การสร้างเสริมสุขภาพจิต มี ๒ ลักษณะที่สำคัญ คือ

๑. การสร้างเสริมสุขภาพจิตส่วนบุคคล ที่กระบวนการส่วนใหญ่มีเป้าหมายประสงค์เพื่อให้ตนเองและญาติพี่น้องให้พ้นจากเคราะห์กรรม แคล้วคลาดจากภัยอันตรายต่าง ๆ จิตใจสงบ ทำให้อยู่เย็นเป็นสุข หายจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ทำให้มีกำลังใจ

รู้สึกสบายใจที่ได้รับเกิดการดูแลจากสิ่งเหนือธรรมชาติ บางพิธีกรรมเป็นการสะท้อนความห่วงใยจากบุตรหลานไปถึงยังญาติที่เสียชีวิตไปแล้ว รูปแบบวัฒนธรรมสุขภาพที่ยังคงมีการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เช่น การตานขันข้าว การสืบชะตา การเลี้ยงผีปู่ย่า การเลี้ยงผีกะ เป็นต้น



ภาพที่ ๓ การตานขันข้าว
ที่มา : สามารถ ใจดี

๒. การสร้างเสริมสุขภาพจิตส่วนชุมชน การดำเนินกิจกรรมมีนัยสำคัญที่ก่อเกิดกระบวนการเรียนรู้ชุมชนภายใต้ศักยภาพชุมชน การปฏิบัติพิธีกรรมทางพุทธศาสนา การเปลี่ยนแปลงลักษณะทางสังคม และการใช้ประโยชน์ทรัพยากรธรรมชาติดังเช่น นัยยะทางสังคมที่ถูกซ่อนไว้ในพิธีกรรมการเลี้ยงผีเสื้อบ้าน ซึ่งชาวบ้านเชื่อว่าผีเสื้อบ้านมีหน้าที่และบทบาทสำคัญต่อการปกป้องรักษาคุ้มครองสมาชิกในหมู่บ้าน การประกอบพิธีกรรมชาวบ้านในหมู่บ้านก็จะร่วมกันนำเอาสิ่งของต่าง ๆ ทั้งอาหารคาว หวาน ดอกไม้ ธูปเทียน มารวมกันจัดทำเป็นเครื่องสักการบูชา การเลี้ยงผีเสื้อบ้านจึงเป็นกลไกในการเรียนรู้ชุมชนเพื่อควบคุมดูแลจัดระเบียบกฎเกณฑ์ของชุมชนที่แฝงไว้ด้วยกลไกที่ทำหน้าที่จัดระบบความสัมพันธ์ของคนในชุมชนให้ประพฤติปฏิบัติตามกฎหมายเกณฑ์ที่เหมาะสม

เพื่อการดำรงชีวิตร่วมกันในชุมชน

การเรียนรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพจิตจะได้มาด้วยการถ่ายทอดความรู้จากญาติ พ่อ แม่ และการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ที่เชื่อมโยงกับการแสวงหาทางเลือกในการรักษาอาการเจ็บป่วยที่ระบบการแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถตอบสนองได้ และที่สำคัญกระบวนการลักษณะนี้ได้แสดงให้เห็นถึงความเอื้ออาทรของผู้ใกล้ชิดและคนในชุมชนที่พยายามช่วยเหลือเพื่อให้ผู้ป่วยหายหรือทุเลาจากอาการเจ็บป่วย เป้าหมายของกระบวนการส่วนใหญ่เน้นการสร้างเสริมกำลังใจให้ผู้ที่มีศรัทธามีกำลังใจในการแก้ไขปัญหาที่ตนเอง ครอบครัว และชุมชนกำลังประสบ ทั้งนี้ทุกนโยบายได้ดำเนินผ่านสัญลักษณ์ที่มีความหลากหลายแตกต่างตามสภาพพื้นที่แต่ละแห่ง

ในพื้นที่ชุมชนลุ่มน้ำลี้การใช้วัฒนธรรมสุขภาพยังเป็นกิจกรรมที่สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเฉพาะด้านการสร้างเสริมสุขภาพจิตที่กระบวนการมุ่งเน้นการสร้างเสริมกำลังใจ การเข้าร่วมพิธีกรรมจึงทำให้เกิดความสบายใจ อยู่ดี กินดี แต่ในสภาพปัจจุบันของพื้นที่ลุ่มน้ำลี้มีการเปลี่ยนแปลงทั้งสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ทำให้วิถีการดำรงชีวิตของประชาชนต้องเผชิญกับภาวะอุทกภัยจากน้ำล้นตลิ่ง น้ำป่าไหลหลาก ภาวะหมอกควัน และภัยแล้ง รวมถึงการขยายพื้นที่ของเทศบาลตำบลที่ก้าวกระโดดและลูก้าพื้นที่ชนบทที่ประชาชนยังไม่มีแนวทางในการปรับตัวเองให้ดำรงชีวิตอยู่กับความเป็นเมืองได้ ส่งผลให้แนวโน้มของการใช้วัฒนธรรมสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพลดลง

อย่างไรก็ตาม ในพื้นที่ลุ่มน้ำลี้ยังมีปัจจัยชุมชนที่อาจจะทำให้วัฒนธรรมสุขภาพดำรงอยู่ภายใต้การเปลี่ยนแปลงทั้งความสามัคคีและช่วยเหลือซึ่งกันและกันตามแบบชุมชนล้านนา รวมถึงโครงสร้างทางวัฒนธรรม ประเพณี แนวคิด

และจิตวิญญาณในการดำเนินชีวิตของประชาชนที่ไม่แตกต่างกันมากนัก ส่วนใหญ่ยังให้ความสำคัญกับคุณธรรมและจริยธรรมโดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณธรรมด้านความกตัญญูต่อพ่อแม่และผู้มีพระคุณ การเคารพนับถือผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ซึ่งทำให้ประชาชนสามารถดำรงวิถีชีวิตประจำวันที่ถูกพันกับกิจกรรมทางศาสนา และการสร้างกิจกรรมชุมชนที่เกี่ยวข้อง

แหล่งเรียนรู้วัฒนธรรมสุขภาพ

ขอบเขตพื้นที่ลุ่มบริหารจัดการแม่ลี้ มีพื้นที่ประมาณ ๒,๐๗๙.๖๕ ตารางกิโลเมตร ครอบคลุมพื้นที่ใน ๕ อำเภอ ๑๕ ตำบล ๒๑๑ หมู่บ้าน ในพื้นที่ลุ่มน้ำลี้ตอนกลางและตอนล่างเป็นชุมชนชาวไทยพื้นเมืองและไทยยองที่ตั้งถิ่นฐานอยู่บริเวณที่ราบลุ่มน้ำบริเวณสองฝั่งลำน้ำแม่ลี้และเนินเขาประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลักโดยส่วนใหญ่จะทำสวนไม้ผล โดยเฉพาะลำไยและมะม่วงพันธุ์เขียวบ้านโฮ้ง และมะม่วงพันธุ์กิมหงษ์ อาศัยแหล่งน้ำจากแม่น้ำลี้และลำน้ำสาขา ซึ่งมีการจัดการระบบการใช้น้ำในลักษณะเหมืองฝายคอนกรีต ส่วนพื้นที่ตอนบนจะเป็นชุมชนชาวกระเหรี่ยงที่ตั้งถิ่นฐานบริเวณเนินเขาหรือเชิงเขาที่ราบลุ่มของลำห้วยต่าง ๆ ในพื้นที่ป่าประกอบอาชีพเกษตรกรรมหลัก คือ การทำนาในฤดูฝน ทำไร่ข้าวโพด เลี้ยงสัตว์แบบหมุนเวียน โดยจะกลับมาที่เดิมทุก ๒-๕ ปี อาศัยแหล่งน้ำตามธรรมชาติและน้ำจากลำห้วยสาขาย่อยที่ไหลผ่านชุมชน อาหารของชุมชนส่วนใหญ่ได้มาจากผลผลิตจากป่า เช่น หน่อไม้ เห็ด พืชผักต่าง ๆ ที่สามารถนำมาประกอบอาหาร ความแตกต่างของชาติพันธุ์ในพื้นที่ได้ก่อเกิดแหล่งเรียนรู้วัฒนธรรมสุขภาพที่หลากหลายและโดดเด่นโดยเฉพาะพื้นที่ชุมชนลุ่มน้ำลี้ตอนกลาง (อำเภอบ้านโฮ้ง) ดังนี้

แหล่งเรียนรู้ด้านตัวบุคคล

เช่น พ่อหนานอินสม สิทธิตัน อายุ ๗๐ ปี หมอพื้นบ้านที่ได้รับรางวัลระดับประเทศ หมอไทยดีเด่นแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๗ จากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข พ่อหมออินสม เล่าให้ฟังว่า พ่อหมอมิชีวิตในวัยเด็กได้ติดตามคุณปู่และคุณตา ซึ่งเป็นหมอพื้นบ้านโดยคุณปู่เป็นหมอด้านไสยศาสตร์ (คาถา) ส่วนคุณตาเป็นหมอพิธีกรรม หมอกายและหมอสุมไพร ในส่วนขององค์ความรู้ พ่อหมออินสมมีองค์ความรู้ตามแบบวัฒนธรรมสุขภาพ ๓ แบบแผน ได้แก่

ด้านกายบำบัดทั้งการนวดตอกเส้น (เป็นองค์ความรู้ที่พ่อหมออินสมมีความชำนาญอย่างยิ่งจนได้รับเชิญไปทำการสาธิต ณ มณฑลยูนนาน ประเทศจีน พ.ศ. ๒๕๕๑ รายการคุณพระช่วย พ.ศ. ๒๕๕๖ รายการสี่สັນวันสบาย พ.ศ. ๒๕๕๕)

ด้านพิธีกรรมบำบัดทั้งการดูเมื่อ ดูฤกษ์ยาม ขจัดปัดเป่า ตั้งศาลพระภูมิ การส่งเคราะห์ ส่งจนส่งปู่เถนยาเถน ทำเทียนบูชา ฮ้องขวัญ (เรียกขวัญ) และการสืบชะตา

ด้านสมุนไพรพื้นบ้านบำบัดทั้งตำรับยาบำรุงธาตุ ยาขาง ยาแก้โรคลมต่าง ๆ ยาหอม ยาบำรุงหัวใจ ยาแก้ปวดเส้นเอ็นตึง ยาแก้ลมพิษ ยาแก้หอบหืด ยารักษาโรคผิวหนัง/โรคผิวหนังจุก ยาช่วยระบายท้อง ยาต้มอาบ ยาอบตัว ยาหม่องสมุนไพร ยาน้ำมัน แก้ปวดกระดูก ข้อติด และโรคผิวหนัง เป็นต้น

พ่อหมออินสมได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ผ่าน การเป็นวิทยากรหลักสูตรท้องถิ่นให้กับสถาบัน การศึกษาทั้งชั้นพื้นฐานและระดับอุดมศึกษา ทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่ เช่น โรงเรียนประถมศึกษา มัธยมศึกษา (สายสามัญและปริยัติธรรม) วิทยาลัย การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน



ภาพที่ ๔ พ่อหนานอินสม สิทธิตัน
ที่มา : สามารถ ใจดี

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย คณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เป็นต้น พ่อหมออินสมเป็นทั้ง หมอและเป็นทั้งปราชญ์ชาวบ้าน ท่านได้สร้างตำรับตำราไว้มากมาย อาทิ ตำราการแพทย์พื้นบ้านล้านนา เล่ม ๑ – ๔ ตำราคู่มือเกี่ยวกับสมุฏฐานโรค หลักการวินิจฉัย และองค์ความรู้เกี่ยวกับโรค ตำราระบบโรคและกระบวนการดูแลรักษาสุขภาพ คู่มือการรักษาลมมะเอ็งคุด คู่มือการรักษาโรคลมผัดเดือน คู่มือการรักษากลุ่มโรคไข้ คู่มือการรักษา กลุ่มโรคสันนิบาต คู่มือการรักษา กลุ่มโรคบิด และยังได้ช่วยเหลือทางราชการ ทั้งในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจนถึงกระทรวงสาธารณสุข ช่วยสนับสนุนการสร้างเครือข่าย

หมอพื้นบ้านภาคเหนือ ๑๗ จังหวัด จัดระบบข้อมูลสมุนไพรจังหวัดลำพูน รวบรวมและแปลคำมกัรโบราณและสมุดข่อยภาษาล้านนาเปรียบเทียบกับภาษาล้านนากับภาษาไทยภาคกลาง เป็นต้น

ศูนย์การเรียนรู้สมุนไพรพื้นบ้านบ้านสันตติเตา

“การถ่ายทอดความรู้ด้านพืชผักพื้นบ้านสมุนไพรใกล้ตัวที่มีอยู่ทั่วไปในชุมชนให้กับเยาวชนและผู้สนใจทั่วไปได้เรียนรู้ และสามารถนำมาประกอบอาหารพื้นบ้านที่หลากหลายรับประทาน” เป็นปณิธานที่กลุ่มผู้ริเริ่มก่อตั้งศูนย์การเรียนรู้สมุนไพรพื้นบ้านบ้านสันตติเตาตั้งไว้ แต่การดำเนินงานช่วงที่ผ่านมากระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ยังเป็นแบบลองผิด ลองถูกไม่ประสบความสำเร็จอย่างที่ตั้งปณิธานไว้ ทั้งที่ในพื้นที่มีองค์ความรู้วัฒนธรรมสุขภาพที่หลากหลายจากโรงพยาบาลบ้านโฮ้งและหมอพื้นบ้าน จากสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้น การดำเนินกิจกรรมของศูนย์การเรียนรู้ได้

ปรับปรุงแบบการดำเนินกิจกรรมที่มุ่งเน้นวิถีการบริโภคที่เชื่อมโยงกับวิถีชีวิตและฐานทรัพยากรธรรมชาติ โดยก่อเกิดการจัดการความรู้ในชุมชนที่เหมาะสมผ่านกระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน มุ่งเน้นการพัฒนาแนวทางการผลิตพืชผักพื้นบ้านในชุมชนทั้งการผลิตและการบริโภคสู่ความมั่นคงด้านอาหารและจิตสำนึกของผู้คนต่อคุณค่าของอาหารพื้นบ้าน

ปี พ.ศ. ๒๕๕๔ ศูนย์การเรียนรู้ได้รับงบประมาณสนับสนุนการวิจัยจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ฝ่ายท้องถิ่น (สกว.ท้องถิ่น) ศึกษาเรื่อง “การดูแลสุขภาพของชุมชนบ้านสันตติเตา” เพื่อตอบโจทย์ประเด็นความมั่นคงด้านอาหารภายใต้ความเจ็บป่วยของผู้คนจากพฤติกรรมบริโภคอาหาร การดำเนินกิจกรรมในการวิจัยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นแกนนำร่วมกับชาวบ้านในการเก็บข้อมูลและบูรณาการกระบวนการวิจัยร่วมกับโรงพยาบาล



ภาพที่ ๕ ศูนย์การเรียนรู้สมุนไพรพื้นบ้าน บ้านสันตติเตา

ที่มา : สามารถ ใจเตี้ย

บ้านโฮ้ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านโฮ้ง และสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน (โรงเรียนบ้านห้วยห้า)

กิจกรรมของศูนย์ในปัจจุบันมุ่งเน้นการส่งเสริมให้เด็กและเยาวชน รวมถึงผู้สนใจทั่วไป เข้ามาเรียนรู้กระบวนการผลิตและการใช้ผักพื้นบ้าน สมุนไพรพื้นบ้าน โดยการศึกษาภาคสนามในพื้นที่ป่าสมุนไพรของชุมชน การนำเสนอผลการดำเนินกิจกรรมของศูนย์การเรียนรู้ในงานประชุมของหน่วยงานต่าง ๆ รวมถึงพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อสร้างรายได้ให้กับชุมชน

แหล่งการเรียนรู้วัฒนธรรมสุขภาพข้างต้นได้ดำเนินกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง อันเป็นกิจกรรมที่มาจากความต้องการและสภาพปัญหาที่แท้จริงในพื้นที่ ทั้งนี้หน่วยงานทั้งด้านสาธารณสุข สังคม และการศึกษาได้เข้ามาสนับสนุนและส่งเสริมการนำองค์ความรู้ไปเผยแพร่และใช้ประโยชน์อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะเพื่อการเรียนรู้วัฒนธรรมสุขภาพ

การเรียนรู้วัฒนธรรมสุขภาพ อาจเริ่มต้นจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง การสร้างจิตสำนึกร่วมเพื่อการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติทั้งสมุนไพรพื้นบ้านและอาหารพื้นบ้าน โดยอาจจะใช้แนวทางการสร้างความสมดุลระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมทั้งสภาพป่าไม้ ทั้งนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีกิจกรรมการสร้าง ความเข้าใจและสร้างแหล่งเรียนรู้ในพื้นที่โดยอาจจะเป็นการแสดงรูปภาพพื้นที่ป่าธรรมชาติที่แสดงให้เห็นการเปลี่ยนแปลงจากอดีตสู่ปัจจุบัน การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องโดยการใช้วิทยุชุมชน เป็นต้น ในส่วนของสถานศึกษาในพื้นที่ทั้งโรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษามีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการสร้างจิตสำนึกเพื่อการอนุรักษ์พื้นที่

ทรัพยากรธรรมชาติ อันเป็นการสนับสนุนทรัพยากรเพื่อการเรียนรู้ให้กับนักเรียนและประชาชน รวมถึงการสร้างภูมิปัญญา ซึ่งเป็นวิธีการหนึ่งที่จะเสริมแรงปฏิบัติให้สามารถอนุรักษ์ทรัพยากรป่าไม้ในเขตพื้นที่ลุ่มน้ำลี้ แต่ต้องคำนึงถึงปัจจัยสำคัญ คือ ที่มาของกฎแต่ละข้อกำหนดที่ตั้งขึ้นต้องสอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชนในพื้นที่ที่มีความหลากหลายทั้งทางวัฒนธรรมและการประกอบอาชีพ ทั้งนี้การกำหนดกฎเกณฑ์ต่าง ๆ นั้นต้องตั้งอยู่บนฐานความรู้สึกละหวางทรัพยากรธรรมชาติ ซึ่งสิ่งเหนือธรรมชาติที่เป็นนามธรรมนี้ประชาชนส่วนใหญ่ยังมีความกลัวและยังเป็นสิ่งต้องรองเพื่อสนองตอบความคาดหวังของตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยเฉพาะเรื่องผี

นอกจากนี้ อาจต้องให้ความสำคัญต่อการนำองค์ความรู้และการปฏิบัติตามรูปแบบวัฒนธรรมสุขภาพไปประยุกต์ใช้ โดยแนวทางเหล่านี้อาจเป็นการให้ความสำคัญต่อปัญหาการสูญหายของวัฒนธรรมสุขภาพจากการขยายพื้นที่ชุมชนเมืองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหายังไม่มีการกำหนดแผนการแก้ไขที่ชัดเจน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมถึงภาคประชาชนยังไม่มีแนวทางในการบูรณาการแนวทางการแก้ไขปัญหาาร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งอาจดำเนินการได้โดยการวางแผนปฏิบัติการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างตรงจุดในแต่ละพื้นที่โดยชุมชนต้นน้ำ (อำเภอทุ่งห้วยช้างและอำเภอลี้บางสวน) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นชนเผ่ากะเหรี่ยงที่ยังดำรงชีพด้วยการพึ่งพาอาหารจากป่าและแม่น้ำลี้ ควรเน้นการส่งเสริมด้านพัฒนาภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อให้สามารถพึ่งพิงตนเองด้านสุขภาพโดยอาศัยทรัพยากรที่มีอยู่อย่างเหมาะสม ส่วนชุมชนกลางน้ำและปลายน้ำ (อำเภอลี้บางสวน อำเภอบ้านโฮ้ง อำเภอเวียงหนองล่อง) ควรมุ่งเน้นแนวทางการปฏิบัติผ่านกฎกติกาภายใต้

กฎเกณฑ์ของพิธีกรรมในชุมชนจะมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการคงอยู่ของพื้นที่และวิถีชีวิตดั้งเดิม

ข้อเสนอแนะดังกล่าวข้างต้นจะนำสู่การปฏิบัติได้ ต้องก่อเกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทั้งวิธีคิด วิธีการ ขั้นตอนการดำเนินงานอันจะนำไปสู่การถอดองค์ความรู้ออกมาเป็นแนวปฏิบัติที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและสภาพทางกายภาพของพื้นที่ลุ่มน้ำลี้ที่มีความแตกต่างกัน ภาคประชาชนมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการปรับประยุกต์ใช้วัฒนธรรมสุขภาพ และสิ่งสำคัญอีกประการคือ ความเอาใจจริงเอาใจ และปฏิบัติตามกฎกติกาอย่างเคร่งครัดของประชาชนและผู้นำชุมชนในเขตพื้นที่ลุ่มน้ำลี้ นอกจากนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องสื่อสารข้อมูลอย่างทั่วถึง เน้นกระบวนการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน

สรุปผลการวิจัย

รูปแบบวัฒนธรรมสุขภาพทั้งการเสริมสร้างสุขภาพกายและการเสริมสร้างสุขภาพจิตส่งผ่านองค์ความรู้จากการถ่ายทอดของบิดา - มารดา การเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ของตนเอง การบอกเล่าจากผู้สูงอายุ และการรับสื่อจากภายนอกชุมชน ทั้งนี้กระบวนการใช้ประโยชน์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพยังเป็นการนำเสนอความพยายามแสวงหาทางเลือกในการสร้างเสริมสุขภาพทั้งส่วนบุคคลและส่วนชุมชน โดยเฉพาะด้านการสร้างเสริมสุขภาพจิต

แหล่งเรียนรู้วัฒนธรรมสุขภาพทั้งด้านตัวบุคคลและศูนย์การเรียนรู้เป็นความพยายามเพื่อการอนุรักษ์ภูมิปัญญาควบคู่กับการใช้ประโยชน์และการเผยแพร่องค์ความรู้ แหล่งการเรียนรู้วัฒนธรรมสุขภาพในพื้นที่ยังสะท้อนความหวงแหนและความมุ่งหวังให้แหล่งเรียนรู้เหล่านี้คงอยู่ในพื้นที่เพื่อประโยชน์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่อาจเป็น

ทางเลือกให้กับประชาชน รวมถึงเป็นการนำเสนอรูปแบบการพึ่งตนเองตามแบบวิถีชุมชนที่สะท้อนให้เห็นว่าระบบการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานมีความสอดคล้องกับชีวิตคนในชุมชนอย่างแยกไม่ออก

ข้อเสนอแนะเพื่อการเรียนรู้วัฒนธรรมสุขภาพทั้งการสร้างการมีส่วนร่วม การสร้างจิตสำนึกในการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ การสร้างความเข้าใจและการนำไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่เป็นกิจกรรมที่ให้ความสำคัญกับการสูญหายของวัฒนธรรมสุขภาพ อันจะเห็นได้ว่าชุมชนยังมีความรู้ การใช้ และสภาพปัญหาที่ต้องการแนวทางในการใช้ประโยชน์ที่สอดคล้องกับกฎกติกาของชุมชนที่เชื่อมโยงกับความเชื่อ ความศรัทธาสังเกียจธรรมชาติ (การสร้างเสริมสุขภาพจิต) ซึ่งหน่วยงานภาครัฐควรสนับสนุนองค์ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์ที่สร้างความเชื่อมั่นต่อการใช้วัฒนธรรมสุขภาพ (กายบำบัด สมุนไพรพื้นบ้าน และอาหารพื้นบ้าน) ส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรสนับสนุนงบประมาณและสถานที่เพื่อสร้างแหล่งเรียนรู้

อภิปรายผล

ในพื้นที่ชุมชนลุ่มน้ำลี้รูปแบบวัฒนธรรมสุขภาพยังมีความสำคัญต่อระบบ และกลไกการสร้างเสริมสุขภาพ ปรากฏการณ์นี้อาจแสดงให้เห็นถึงระบบบริการสุขภาพในพื้นที่ยังไม่สามารถให้บริการด้านสุขภาพกับประชาชนอย่างทั่วถึง รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพและโครงสร้างชุมชนในพื้นที่ลุ่มน้ำลี้ตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันที่อาจจะทำให้ประชาชนบางส่วนเกิดความตระหนัก รู้สึกสูญเสียและเสียดายคุณค่าของแหล่งวัฒนธรรมสุขภาพของชุมชนโดยเฉพาะพื้นที่ป่าที่สามารถใช้ประโยชน์ในการเป็นแหล่งสมุนไพรและอาหาร การเรียนรู้ใน

ชุมชนยังแสดงให้เห็นถึงความหลากหลายของ วัฒนธรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับแบบแผน ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาโดยเฉพาะด้านการสร้าง เสริมสุขภาพจิตที่เป็นแนวทางเสริมสร้างขวัญกำลังใจ (สุขภาพจิต) เมื่อประสบปัญหาสุขภาพ และปัญหา ภัยพิบัติทางธรรมชาติที่ทำให้ท้อแท้ หดหู่กำลังใจ รวมถึงต้องการเสริมสร้างกำลังใจเพื่อให้การใช้ชีวิต ในปัจจุบันและอนาคตมีความเป็นปกติสุข เช่นเดียวกับชุมชนบ้านหัวเสือ ตำบลหัวเสือ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ที่ยังมีการถ่ายทอดวัฒนธรรมสุขภาพ ในครัวเรือน ทั้งการใช้สมุนไพรและการดูแลตนเอง ในช่วงชีวิตที่สำคัญ เช่น การเกิด การตั้งครรภ์ และการคลอด รวมถึงมีความเชื่อในอำนาจสิ่งเหนือ ธรรมชาติและเคราะห์กรรมอยู่ ทั้งนี้ในหมู่บ้านจะมี กระบวนการรักษาความเจ็บป่วยโดยหมอพื้นบ้านที่ ชำนาญด้านพิธีกรรมและหมอสมุนไพร ทำให้บริบท ของชุมชนเอื้อต่อการสืบทอดภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน (ยุพา อภิโกมลกร, ๒๕๕๑) ทั้งนี้กิจกรรมทางวัฒนธรรมที่บูรณาการกับบริบท ทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสภาพแวดล้อม ของชุมชนลาดพร้าว ผลของการดำเนินกิจกรรม ดังกล่าว ได้ส่งผลกระทบต่อกระบวนการเรียนรู้ของ ชุมชนทั้งทางด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่มีต่อ การพัฒนา ทั้งนี้ทุกขั้นตอนกิจกรรมต้องก่อให้เกิด กระบวนการการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง อบอุ่นและ เป็นกันเอง (จักรพงษ์ แพทย์หลักฟ้า และคณะ, ๒๕๕๖)

แหล่งการเรียนรู้วัฒนธรรมสุขภาพในพื้นที่ กลุ่มน้ำไลได้นำเสนอกระบวนการการเรียนรู้ชุมชน ผ่านตัวบุคคลและศูนย์การเรียนรู้อันเป็นปัจจัยที่มีผล ต่อการตัดสินใจเลือกทางเลือกเพื่อการสร้างเสริม สุขภาพของประชาชนภายใต้ความเชื่อ ความศรัทธา ฐานะเศรษฐกิจสังคม การอยู่อาศัยภายใต้

การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม (การเปลี่ยนแปลง การใช้ประโยชน์ที่ดิน ความเสื่อมโทรมของแม่น้ำไล) อย่างไรก็ตามหมอพื้นบ้านจะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ เหล่านั้น ทั้งนี้แต่ละคนจะมีระบบการเรียนรู้ ที่สั่งสมประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพโดยเรียน ผ่านประสบการณ์ตรงหรือระบบเครือข่าย โดยเฉพาะระบบครูหรือผู้รู้หรือผู้อาวุโส ใช้วิธี การถ่ายทอดความรู้จากคนรุ่นหนึ่งไปสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง ในลักษณะตัวต่อตัว อาศัยการจดจำมากกว่า การจดบันทึก และผู้ที่ได้รับการถ่ายทอดจะเลือกสรร ดัดแปลงเพิ่มเติมประยุกต์องค์ความรู้เหล่านั้นให้ สอดคล้องกับประสบการณ์ ความถนัด และ สถานการณ์สิ่งแวดล้อมเฉพาะตนเช่นเดียวกับ หมอเมืองในพื้นที่อื่น วัฒนธรรมสุขภาพที่หลากหลาย จึงเป็นทุนทางสังคมอันสำคัญในการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตด้านต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี ซึ่งชุมชนควรร่วมกัน กำหนดข้อตกลงในการอนุรักษ์และการใช้ประโยชน์ อย่างยั่งยืน เน้นการมีส่วนร่วมทั้งการวิเคราะห์ปัญหา และเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหา ร่วมกับ (ยรรยงค์ อินทร์ม่วง ดนัย กล่าวแล้ว และอรทัย แผงจินดา, ๒๕๕๙) แหล่งการเรียนรู้ในชุมชนยังได้สะท้อน ความต้องการการเรียนรู้และความห่วงใย ภูมิปัญญาของชุมชนภายใต้ปัจจัยความแตกต่าง ทั้งครอบครัวและวิถีการดำเนินชีวิตอันเป็นปัจจัย กำหนดที่ทำให้ประชาชนบางส่วนในชุมชนต้องเผชิญ ปัญหาความเจ็บป่วยทางกาย ทางจิตใจ และสังคม ทั้งนี้ การก่อเกิดกระบวนการเรียนรู้ยังส่งผลให้เกิด เวทีการแลกเปลี่ยนทางเลือกการสร้างเสริมสุขภาพ ระหว่างหมอพื้นบ้าน ประชาชน และเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้อง

ส่วนข้อเสนอแนะเพื่อการเรียนรู้วัฒนธรรม สุขภาพเป็นการแสดงความเห็นต่อการคงอยู่ของ พื้นที่วัฒนธรรมสุขภาพในพื้นที่ที่กำลังเผชิญ

การบูรณาการเพื่อการเปลี่ยนแปลงการใช้ประโยชน์ที่ดิน และการแสวงหาแนวทางการป้องกันการสูญหาย ของวัฒนธรรมสุขภาพผ่านการส่งเสริมให้เกิดการใช้ ประโยชน์ในชีวิตประจำวันของประชาชน ข้อเสนอ เหล่านี้แสดงถึงการมีปฏิสัมพันธ์กันของปัจจัย ทางกายภาพและสิ่งแวดล้อม รวมถึงเมื่อสังคม มีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดทำให้ การถ่ายทอดภูมิปัญญาที่เป็นวิถีชีวิตของผู้คนไม่ได้ ต่อเนื่องมาจากฐานวัฒนธรรมเดิมของชุมชนนั้น ส่งผลให้การพึ่งพาอาศัยกันบนฐานของความเชื่อ ในคุณค่าของธรรมชาติ และการเคารพซึ่งกันและกัน ถูกบั่นทอนด้วยการนำความรู้จากภายนอกมาลด คุณค่าของสิ่งที่มีอยู่ในชุมชน ดังนั้นการยอมรับ ภูมิปัญญาด้านสุขภาพอย่างเป็นทางการและการ ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ทั้งในระบบการศึกษา และชุมชนจึงเป็นสิ่งจำเป็นและคงอยู่เพื่อการสืบทอด องค์ความรู้ไม่ให้สูญหายไปกับกระแสการพัฒนา (ณัฏฐ์ สุขสีทอง, ๒๕๖๐) ดังนั้น ในการจะส่งเสริม การเรียนรู้เพื่อประยุกต์ใช้วัฒนธรรมสุขภาพนั้นต้อง ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการยอมรับว่าวัฒนธรรม สุขภาพมีลักษณะเป็นตัวของตัวเอง มีวิถีคิดและ กระบวนการที่เป็นประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนได้อีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่ง โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (๒๕๔๗) กล่าวว่า แม้ว่าวัฒนธรรม ด้านการแพทย์พื้นบ้านจะได้รับการยอมรับมากขึ้น ภายใต้วาทกรรมภูมิปัญญาท้องถิ่นแต่ก็ยังเป็นความรู้ ขยายขอบที่ถูกเบียดขับและกดทับจากความรู้แบบ วิทยาศาสตร์ และไม่ค่อยมีบทบาทในการพัฒนา เท่าใดนักในช่วงที่ผ่านมาการแพทย์ที่เป็นพิธีกรรม และเกี่ยวข้องกับอำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์ต่าง ๆ ได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการน้อย ซึ่งการส่งเสริม กระบวนการเรียนรู้วัฒนธรรมสุขภาพทั้งในโรงเรียน ทุกระดับ และชุมชนจะเป็นการสร้างแนวทาง

การสืบทอดองค์ความรู้ไม่ให้สูญหายไปกับกระแส การพัฒนาทางด้านเทคโนโลยี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการประยุกต์ใช้ผลการวิจัย

๑. การเรียนรู้ชุมชนเพื่อใช้ประโยชน์ วัฒนธรรมสุขภาพต้องผสมผสานกระบวนการปฏิบัติ การตั้งแต่การค้นหาปัญหา การร่วมกันเรียงลำดับ ความสำคัญของปัญหา การแสวงหาแนวทางแก้ไข ปัญหาและการติดตามประเมินผล จะก่อให้เกิด ความเข้าใจและตระหนักในการใช้วัฒนธรรมสุขภาพ ของประชาชนภายใต้ผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพ ที่มีข้อกำหนดในพื้นที่

๒. การพัฒนาและสร้างหมอพื้นบ้านทุกสาขา ในพื้นที่ให้มีส่วนสำคัญในการนำองค์ความรู้สู่ การปฏิบัติ ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุน แล้วสร้างกิจกรรมที่ให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันอันจะนำไปสู่การสืบทอดองค์ความรู้ไม่ให้สูญหาย

๓. การใช้โรงเรียนภายในชุมชนเป็นฐาน การเรียนรู้วัฒนธรรมสุขภาพ จะก่อให้เกิดกระบวนการ การเรียนรู้ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชนและ สะท้อนสภาพปัญหาสุขภาพในพื้นที่ ซึ่งช่วยให้เกิด กระบวนการถ่ายทอดและสืบทอดองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

๑. พัฒนารูปแบบการถ่ายทอดองค์ความรู้ รูปแบบการนำวัฒนธรรมสุขภาพในแต่ละสาขาเข้าสู่ ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิที่เป็นแบบแผนชัดเจน รวมถึงการเสริมสร้างศักยภาพของหมอพื้นบ้าน อาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เยาวชน และผู้เกี่ยวข้อง

๒. การพิสูจน์ ประสิทธิภาพของการใช้

วัฒนธรรมสุขภาพด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ เช่น สารออกฤทธิ์ที่สำคัญในตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้าน ปริมาณสารอาหารในตำรับอาหารพื้นบ้าน ประสิทธิภาพของกายบำบัดที่อธิบายเชิงการแพทย์ แผนปัจจุบัน การศึกษาเหล่านี้จะช่วยให้องค์ความรู้ด้านวัฒนธรรมสุขภาพมีหลักฐานเชิงประจักษ์เพิ่มขึ้น อันจะส่งผลต่อความเชื่อมั่นในการประยุกต์ใช้ต่อไป

๓. การสร้างกิจกรรมของชุมชน เช่น การพัฒนาและสร้างศูนย์การเรียนรู้ชุมชน การสร้างบทเรียนชุมชน การถ่ายทอดองค์ความรู้ โดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน การพัฒนาสื่อชุมชน งานวิจัยประเด็นเหล่านี้จะช่วยสังเคราะห์แนวทางเพื่อให้ชุมชนนำไปประยุกต์ใช้เพื่อการเสริมสร้างปัจจัยการดำรงอยู่ของวัฒนธรรมสุขภาพ

๔. ศึกษาความต้องการการสนับสนุนทั้งด้านองค์ความรู้ และกิจกรรมที่แท้จริงของประชาชนภายใต้การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรสู่วัยสูงอายุ ความแตกต่างทางด้านชาติพันธุ์ อิทธิพลของการขยายพื้นที่เขตเมือง และการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบการบริการสุขภาพที่มีผลต่อการประยุกต์ใช้วัฒนธรรมสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (๒๕๔๗). **หลักการพื้นฐานของสุขภาพองค์รวมในการบำบัดทางเลือกและสุขภาพองค์รวม**. สืบค้นเมื่อ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ จาก [http://www.dtam.moph.go.th/alternative /downloads/alerttreatment.pdf](http://www.dtam.moph.go.th/alternative/downloads/alerttreatment.pdf)

จักรพงษ์ แพทย์หลักฟ้า วิรุณ ตั้งเจริญ พฤทธิ์ ศุภเศรษฐศิริ และวิชัย วงษ์ใหญ่. (๒๕๕๖). การมีส่วนร่วมของชุมชนเมืองในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ศิลปวัฒนธรรม : กรณีศึกษา

ชุมชนลาดพร้าว. **วารสารสถาบันวัฒนธรรมและศิลปะ**, ๑๔ (๒), ๓๕ – ๔๘.

ณัฏฐ์ สุขสีทอง. (๒๕๖๐). ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนากับการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลสะลวง อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่. **วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน**, ๒๓(๒), ๑๖๔ – ๑๗๓.

ยรรยงค์ อินทร์ม่วง ดนัย กล่าวแล้ว และอรทัย แผงจินดา. (๒๕๕๙). **บทเรียนการพัฒนา นโยบายสาธารณะการจัดทำแผนลุ่มน้ำภาคประชาชน: กรณีศึกษาลุ่มน้ำสงครามตอนล่าง**. นนทบุรี : สำนักงานวิจัยระบบสาธารณสุข.

ยุพา อภิโกมลการ. (๒๕๕๑). การดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอดแบบพื้นบ้านภาคเหนือ : กรณีศึกษากันห้วยเสือ ตำบลห้วยเสือ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง. **วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**, ๖(๒), ๑๔๘ – ๑๕๗.

วิไล อุดมพิทยาสรรพ์ ราชอีดา เจ๊ะมามะถาวร ล่อกา และรัชนิดา เขียนโพธิ์. (๒๕๖๒). ความชอบน้อมต่อวัฒนธรรม : การเรียนรู้เพื่อเข้าใจวิถีวัฒนธรรมสุขภาพของผู้รับบริการ. **วารสารเครือข่ายพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้**, ๖(๓), ๒๐๒ – ๒๑๐.

สามารถใจเตี้ย สิวลี รัตนปัญญา ธิพร เทียมจันทร์ สมชาย แสนวนค์ และพันทนา อูสาหัวใจ. (๒๕๕๙). การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ชุมชนเพื่อการส่งเสริมวัฒนธรรมสุขภาพ กรณีศึกษาลุ่มน้ำลี้ จังหวัดลำพูน. **วารสารการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต**, ๔ (๒), ๒๘๔ – ๒๙๖.

- สามารถใจเตี้ย. (๒๕๖๑). วัฒนธรรมสุขภาพล้านนา
เพื่อการดูแลสุขภาพ. **ธรรมศาสตร์
เวชศาสตร์, ๑๘(๒), ๒๔๐ – ๒๔๘.**
- สามารถ ใจเตี้ย. (๒๕๖๓). พิธีกรรมพื้นบ้านล้านนา
มิติการสร้างเสริมสุขภาพจิต. **วารสาร
ควบคุมโรค, ๔๖(๓), ๒๑๙ – ๒๒๙.**
- Kagawa, S.M., Dressler, W. & Georgec, S.
(2016). Culture: The missing link in
health research. **Social Science &
Medicine, 170, 237 – 246.**
- Lisa, M.V., Farrah, J. & Raymond, C.B. (2009).
Cultural health attributions, beliefs,
and practices: effects on healthcare
and medical education. **The Open
Medical Education Journal, 2, 64 – 74.**
- Mogalakwe, M. (2006). The Use of
Documentary Research Methods in
Social Research, **African Sociological
Review, 10(1), 221 – 230.**
- Morse, J. & Field, P. (1996). **Nursing research:
the application of qualitative
Approaches.** London: Chapman and
Hall.
- Scott, J. (1990). **A Matter of Record,
Documentary Sources in Social
Research.** Cambridge: Polity Press.