

การจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมเพื่อเสริมสร้าง สุขภาพของผู้สูงอายุ เขตภาคเหนือตอนบน

MANAGEMENT OF BODY OF KNOWLEDGE OF HIGHLY POPULAR LOCAL FOOD BASE ON NUTRITION PRINCIPLE FOR ENHANCEMENT HEALTH OF ELDER IN UPPER THE NORTH PART

พูนทรัพย์ เกตุวีระพงศ์ และคณะ*

Phoonsrap Ketveerapong and Others

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยเน้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research), (Documentary Research) โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้ 1. เพื่อรวบรวมวิเคราะห์การจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมตามหลักโภชนาการเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุเขตภาคเหนือตอนบน 2. เพื่อพัฒนาการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมตามหลักโภชนาการเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ 3. เพื่อประเมินผลการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมตามหลักโภชนาการเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุเขตภาคเหนือตอนบน พื้นที่ในการเก็บข้อมูล 4 จังหวัด คือแพร่ ลำปาง พะเยาและเชียงรายเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบบสอบถาม (questionnaire) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การสนทนากลุ่ม (Focus Groups Discussion) กลุ่มตัวอย่างจำนวน 212 คนผลการวิจัย พบว่า

1. ผลของการศึกษารวบรวมวิเคราะห์การจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมตามหลักโภชนาการเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุเขตภาคเหนือตอนบน พบว่า ในอดีตการจัดการความรู้ผู้คนในท้องถิ่นล้านนาตอนบนได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้มาอย่างยาวนานในเชิงประจักษ์และเรียนรู้วิธีการปรุงอาหารจากบรรพบุรุษส่งต่อรุ่นสู่รุ่นจากงานประเพณีวิถีชุมชน และการบอกต่อกันมา ในปัจจุบันการจัดการความรู้ คือ การอบรม แผ่นป้ายโปสเตอร์ คลิปวิดีโอเอกสารคู่มืออาหารพื้นบ้าน จากคำบอกเล่า การทดลองเชิงปฏิบัติการเมนูยอดนิยม การได้รับองค์ความรู้จากหน่วยงานภาครัฐ ผ่านสื่อ ในท้องถิ่น ผ่านสื่อออนไลน์ทางสังคมยุคใหม่

2. ผลการศึกษาการพัฒนาการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมตามหลักโภชนาการเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า จากการเพิ่มความรู้อาหารพื้นบ้านของผู้สูงอายุ มีประสบการณ์ และมี

* อาจารย์ประจำ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตแพร่

พระมหาสิริรัตน์ สิริธมโม, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตแพร่

ธีรวัฒน์ จันทน์จรัส มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตแพร่

สายฝน อินศรีชื่น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีแพร่

พื้นฐานกิจกรรมอาหารพื้นบ้านในแต่ละท้องถิ่น ทำให้รู้จักเกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านมีกี่ชนิดชนิด เป็นเมนูประจำพื้นบ้านมีประโยชน์และหาได้ง่ายในท้องถิ่น นอกจากนี้ทำให้รู้เรื่องราวอาหารพื้นบ้านมีความสำคัญเกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุและคนวัยอื่นๆ เกิดความตระหนักเข้าใจตัดสินใจเลือกรับประทานอาหารพื้นบ้าน ทำให้เกิดการเรียนรู้ข้อมูลอาหารพื้นบ้านที่ดีต่อสุขภาพมากขึ้นและทำให้รู้จักคิด บอกต่อถึงสรรพคุณ และทำอย่างต่อเนื่อง ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านยอดนิยมที่ส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุก่อนได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและหลังการได้รับกิจกรรมความรู้ พบว่า หลังได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีความรอบรู้ ดีวก่อนการได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจ การจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า ในภาพรวม ร้อยละ 90.38

ผลการศึกษาการประเมินผลการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมตามหลักโภชนาการเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุเขตภาคเหนือตอนบน พบว่า ผู้สูงวัยทั้ง 4 จังหวัดภาคเหนือตอนบน มีประสบการณ์เกี่ยวกับความรู้อาหารพื้นบ้านเป็นอย่างดีผ่านกระบวนการจากกิจกรรมเชิงปฏิบัติการและการเรียนรู้ในชีวิตประจำวัน ได้รับความรู้จากหน่วยงานภาครัฐ และข้อมูลที่ผ่านสื่อในชุมชน และสื่อออนไลน์ทางสังคมยุคใหม่

คำสำคัญ: อาหารพื้นบ้านยอดนิยม, การจัดการองค์ความรู้ชุมชน, ผู้สูงอายุเขตภาคเหนือตอนบน

ABSTRACT

The objectives of this research were 1) to analytical collection the knowledge management of Highly Popular Local Food base on Nutrition Principle for Enhancement Health of Elder in Upper the Northern Thailand, 2) to develop the knowledge management of Highly Popular Local Food base on Nutrition Principle for Enhancement Health of Elder in Upper the Northern Thailand and 3) to assess the result of knowledge management of Highly Popular Local Food base on Nutrition Principle for Enhancement Health of Elder in Upper the Northern Thailand. This research was a qualitative research by emphasizing the action research and quantitative research and documentary research. There were 4 areas for data collection as Phrae, Lumpang and Prayao Province. The tools used questionnaires, In-depth Interview and focus groups discussion. The sample groups were 212 by purposive selection. The data analysis was used content analysis. The results of research were as follows;

1. The result of analytical collection the knowledge management of Highly Popular Local Food base on Nutrition Principle for Enhancement Health of Elder in Upper the Northern Thailand was found that the local Lanna people had passed on knowledge a long time inempirical knowledge and learning from ancestor by the generation to a new generation. The knowledge managements and data disseminating were training, fixed poster, clip video, local food handbook, reporting, Highly Popular menu action tryout, got the knowledge from public sector, passed media in

the local, passed social media and knowledge management development that had managed counsel activities 3 sets along with the health promotion based on Ottawa Charter for developing the knowledge management of Highly Popular Local Food base on Nutrition Principle for Enhancement Health of Elder in Upper the Northern Thailand.

2. The result of the study developing of the knowledge management of Highly Popular Local Food base on Nutrition Principle for Enhancement Health of Elder in Upper the Northern Thailand

Keywords: Popular of Local Food, Knowledge Management to Community, Elderly in the Upper North.

1. บทนำ

ปัจจุบันโลกกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ โดยมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในประเทศไทยในโซนภาคเหนือตอนบนมีจังหวัดที่มีดัชนีสูงวัยติด 10 อันดับแรกของประเทศคือ ลำปาง ลำพูน แพร่ พะเยา ตามลำดับ¹ ส่งผลกระทบต่อภาพรวมของประเทศ ทั้งด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ และการบริการของรัฐ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีข้อจำกัดในด้านต่างๆ ร่างกายที่เสื่อมโทรมจากความเสื่อมถอยและความชรา (Meiner and Lueckenotte) จึงไม่สามารถเป็นกำลังในการสร้างแรงงานให้กับส่วนรวมได้ และยังเป็นกลุ่มประชากรที่ต้องใช้บริการจากหน่วยงานสุขภาพสูงขึ้นเนื่องจากการเจ็บป่วยที่มากกว่าช่วงวัยอื่นจากการศึกษา พบว่า โรคที่เป็นปัญหาของประชากรสูงอายุในประเทศไทย คือกลุ่มโรคที่ไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ ความดันโลหิต ร้อยละ 41 โรคเบาหวาน ร้อยละ 18 โรคเข่าเสื่อม ร้อยละ 9² โรคไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 16.8 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ³ นอกจากนั้นผู้สูงอายุยังถือเป็นกลุ่มประชากรที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มากกว่าวัยช่วงอื่นด้วย ซึ่งในกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้หากไม่ได้รับการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีอย่างถูกต้องก็จะกลายเป็นผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น ซึ่งกลุ่มโรคเหล่านี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดการเจ็บป่วยที่ยาวนาน สูญเสียศักยภาพในการดูแลตนเองได้เร็วกว่าเดิม สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายของครอบครัวและของประเทศ และในบางรายก็ส่งผลต่อโรคทางด้านร่างกายอื่นที่มีระดับรุนแรงมากขึ้น ได้แก่ โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง หรือบางรายอาจสูญเสียภาพลักษณ์จากการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน เกิดแผลกดทับ เมื่อมีการเจ็บป่วยที่เป็นเรื้อรังค่อนข้างนานทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียด ส่งผลต่อด้านจิตใจทำให้คุณภาพชีวิตลดลง การเสริมสร้างสุขภาพให้ผู้สูงอายุจึงถือเป็นเรื่องสำคัญ ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 จึงเน้นการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งในการเสริมสร้างสุขภาพในผู้สูงอายุนั้นประกอบด้วย การดูแลด้านร่างกาย ด้านจิตใจ การบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ ซึ่ง

¹ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ, 2556.

² กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2556, gic.anamai.moph.go.th/main.php?filename=download, เข้าถึงข้อมูลเมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2561.

³ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ, 2556

www.nesdb.go.th/ewt_w3c/main.php?filename=annual_repor เข้าถึงข้อมูลเมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2561.

ในประเทศไทยมีแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2525-2544) และฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564)⁴ ที่เน้นให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี มีคุณภาพที่ดี สามารถพึ่งพาตนเองได้ สามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม จะเห็นได้ว่าอาหารและโภชนาการที่ดีเป็นส่วนหนึ่งที่มีส่วนทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพดี ผู้สูงอายุมักพบปัญหาทางด้านอารมณ์ และจากสมรรถภาพทางร่างกายที่ลดลงตามอายุ และจากปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับอาหารและโภชนาการพบการเกิดโรคขาดสารอาหารและโรคอ้วน จึงเห็นได้ว่าในผู้สูงอายุบางรายหากรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้องส่วนก็ทำให้เกิดโรคได้เช่นกัน⁵ สอดคล้องการศึกษาของสรญา แก้วพิบูลย์ และณัฐวุฒิ แก้วพิบูลย์ (2555)⁶ ได้ศึกษา ภาวะโภชนาการและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์ พบว่า ผู้สูงอายุมีภาวะทุพโภชนาการร้อยละ 24.43 และภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 15.37 และยังพบว่า กลุ่มเหล่านี้รับประทานอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต ไม่เหมาะสม ซึ่งในจำนวนอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ อาหารพื้นบ้านได้จัดเป็นหนึ่งในตัวเลือกที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุหากได้รับการจัดการที่ดีตามหลักโภชนาการ

อาหารพื้นบ้าน เป็นการแสดงออกของพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารพื้นบ้านในสังคมไทยที่มีการใช้วัตถุดิบตามสิ่งแวดล้อมรอบตัว หรือตามพื้นที่ในการดำรงชีวิต มีพวกผักต่างๆ ชিং ข่า ที่มีประโยชน์นำมาผสมปรุงแต่งให้มีรสชาติที่ชื่นชอบแตกต่างตามพื้นที่ และพื้นเพของชุมชนนั้นๆ จึงกลายเป็นเอกลักษณ์ที่บ่งบอกถึงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาของคนไทยในแต่ละท้องถิ่น จึงเกิดต้นตำรับของอาหารพื้นบ้านไทยมาอย่างต่อเนื่อง โดยมีบางเมนูกลายเป็นอาหารยอดนิยมที่สร้างชื่อเสียงให้กับท้องถิ่นนั้นๆ แต่ยังมีพบว่าบุคลากรที่เป็นคนจัดทำอาหารยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขลักษณะจึงมีการส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้าน และพัฒนารูปแบบของอาหารพื้นบ้านให้เป็นอาหารเพื่อสุขภาพที่ได้สมดุลทางโภชนาการ ผสมผสานลงตัว ระหว่างชนิดและปริมาณของอาหาร ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (2555-2559)⁷ ต่อเนื่องจนแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (2560-2564) ได้เน้นให้ชุมชนเป็นกลไกในการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ส่งเสริมให้ชุมชนจัดบริการและสวัสดิการให้ชุมชนของตนเอง มีการพัฒนาคนสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ และการเสริมสร้างสุขภาพในชุมชน ทำให้มีการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพของอาหารพื้นบ้านยอดนิยมให้มีคุณค่าตามหลักโภชนาการเพื่อสุขภาพของคนชุมชนเพิ่มมากขึ้น แต่ขณะเดียวกันเมื่อมีการพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านยอดนิยมให้เกิดคุณค่าตามหลักโภชนาการแล้ว ขั้นตอนหรือรูปแบบของการเผยแพร่ข้อมูล หรือความรู้ไปสู่ชุมชนให้เกิดการรับรู้ และนำไปใช้ปฏิบัติก็ถือว่ามีความสำคัญมากสำหรับการเสริมสร้างสุขภาพ

การจัดการองค์ความรู้สู่ชุมชน ถือเป็นขั้นตอนที่สำคัญของการเสริมสร้างสุขภาพ แม้ว่าจะมีการพัฒนารูปแบบอาหารที่เหมาะสมมากมายแต่หากไม่สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้นั้นไปถึงผู้ปฏิบัติได้จริง การเสริมสร้างสุขภาพก็เกิดขึ้นได้ไม่เต็มรูปแบบ ในการจัดการองค์ความรู้ในการเผยแพร่ข้อมูลในรูปแบบการให้

⁴ แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2525-2544) และฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564).

⁵ จินตนา สุวิทวัส.บทความวิจัย เรื่อง ภาวะโภชนาการและบริโภคนิสัยของผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในแผนกการพยาบาลบำบัดพิเศษ.วารสารวารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพปีที่34 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน) 2554 (กรุงเทพฯ: วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ),หน้า 22.

⁶ สรญา แก้วพิบูลย์ และณัฐวุฒิ แก้วพิบูลย์ บทความวิจัยเรื่องภาวะโภชนาการและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์. (จังหวัดสุรินทร์2555), หน้า ก.

⁷ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (2555-2559).

การอบรม การให้เอกสาร และการสื่อสารจากคำบอกเล่า ยังพบปัญหาเรื่องการรับรู้และการเข้าถึงข้อมูล สำหรับกลุ่มเป้าหมาย โดยปัญหาต่างๆ ได้แก่ ข้อมูลองค์ความรู้มีการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากการพัฒนา แต่ยังไม่ได้รวบรวมส่งพื้นที่ ประสิทธิภาพและความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุที่มีต่อการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ รูปแบบของการเข้าถึงข้อมูลของชุมชน และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมต่อการรับรู้ข้อมูลของผู้สูงอายุ ทำให้บางพื้นที่ หรือชุมชนบางแห่งยังไม่ได้รับองค์ความรู้ใหม่ หรือข้อมูลที่มีการพัฒนาอย่างทันสมัย และทันเวลาที่ สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริรัตน์ ปานอุทัย และลินจง โปธิบาล⁸ ที่พบว่าผู้สูงอายุและบุคคลระดับท้องถิ่น ไม่ทราบเกี่ยวกับนโยบายแผนด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะพื้นที่ชนบท และจากทักษะการรับรู้ของบุคคลที่ดูแล ผู้สูงอายุที่มีปัญหา และการศึกษาการแปลงแผนผู้สูงอายุไปสู่การปฏิบัติงานพัฒนาท้องถิ่น ที่จังหวัดพะเยา ของวรรณภา ทองแดง⁹ ได้พบว่ามีปัญหาการเข้าถึงการรับรู้และการปฏิบัติตามแผนจากวัตถุประสงค์โครงการไม่ ชัดเจน ประชาชนขาดความร่วมมือ ขาดการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้ารับการฝึกอบรม จึงต้องการการจัดการองค์ ความรู้ที่ค่อนข้างหลากหลายเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ซึ่งปัจจุบันมี เทคโนโลยีมากมาย และมีการนิยมนำสื่อมัลติมีเดียเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในรูปแบบการจัดการองค์ความรู้สู่ ชุมชน ให้สามารถศึกษาหาความรู้ได้ด้วยตนเอง สามารถส่งต่อข้อมูลได้กว้างขวางมากขึ้น ทั้งยังส่งเสริมให้ เกิดการตระหนักให้เห็นว่าประชาชนทุกคนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ทำให้เกิดการรับรู้ ข้อมูลสุขภาพอย่างรอบด้าน (Health Literacy) ตามเป้าหมายการพัฒนาตามโมเดลไทยแลนด์ 4.0 ภายใต้ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)¹⁰ โดยให้ทุกภาคมีส่วนร่วมสร้างคนไทย 4.0 ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพทำให้มีสุขภาพแข็งแรงเพื่อสังคมที่เป็นสุขตามกรอบแนวคิดการสร้างสุขภาพดี ของกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) ที่ประกอบด้วยการสร้างนโยบายสาธารณะ(Build Healthy Public Policy) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Supportive Environment) การเพิ่มความสามารถของ ชุมชน (Strengthen Community Action) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Personal Skills) การปรับ ระบบบริการสุขภาพ (Reorient Healthy Service)

ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาและพัฒนาการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมเพื่อ เสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุเขตภาคเหนือตอนบน เพื่อให้ได้รูปแบบการจัดการองค์ความรู้ผู้สูงอายุที่มี ประสิทธิภาพ ได้แนวทางการพัฒนาการจัดการองค์ความรู้ในการส่งเสริมการเรียนรู้และการสื่อสารสู่ชุมชน เพิ่มขึ้นเป็นแนวทางการ เสริมสร้างสุขภาพของคนในชุมชนต่อ

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อรวบรวมวิเคราะห์การจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมตามหลักโภชนาการเพื่อ เสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุเขตภาคเหนือตอนบน

2.2 เพื่อพัฒนาการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมตามหลักโภชนาการเพื่อเสริมสร้าง สุขภาพของผู้สูงอายุ

⁸ ศิริรัตน์ ปานอุทัย และลินจง โปธิบาล บทคัดย่องานวิจัย เรื่อง พฤติกรรมแสวงหาการรักษาของผู้สูงอายุ เขตอำเภอ เมือง จังหวัดเชียงใหม่.(มหาวิทยาลัยเชียงใหม่:2552),หน้า ก.

⁹ วรรณภา ทองแดง,รายงานวิจัยเรื่อง ทักษะการรับรู้ของบุคคลที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหา และการศึกษาการแปลง แผนผู้สูงอายุไปสู่การปฏิบัติงานพัฒนาท้องถิ่น ที่จังหวัดพะเยา.(2558).

¹⁰ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564).

2.3 เพื่อประเมินผลการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมตามหลักโภชนาการเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุเขตภาคเหนือตอนบน

3. การออกแบบการวิจัยและขอบเขตการวิจัย

3.1 ขอบเขตด้านพื้นที่ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตพื้นที่วิจัย คือ ขอบเขตด้านพื้นที่ภาคเหนือตอนบน 4 จังหวัด คือ จังหวัดแพร่ จังหวัดพะเยา, จังหวัดลำปาง และจังหวัดเชียงราย

3.2 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรและกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย กลุ่มที่ 1 เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้สูงอายุใน 4 จังหวัด เป็นกลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์ และกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติการจังหวัดละ 50 คน และกลุ่มที่ 2 ผู้ที่มีความรู้ด้านอาหารพื้นบ้านยอดนิยม ได้แก่ นักโภชนาการ จังหวัดละ 3 คน จำนวน 12 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 212 คน โดยใช้การสุ่มตัวอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

3.3 ขอบเขตด้านเนื้อหา ได้แก่ การรวบรวมวิเคราะห์องค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมตามหลักโภชนาการเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุเขตภาคเหนือตอนบนพัฒนาการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมตามหลักโภชนาการและประเมินผลการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยม 10 ชนิด

3.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระหว่างเดือนมกราคม- กันยายน 2562

3.5 วิธีการวิจัย

เป็นงานเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เน้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research), (Documentary Research) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.6 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยประกอบด้วย

การวิเคราะห์เอกสารวิชาการทางด้านอาหารพื้นบ้านการลงพื้นที่เชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีประเด็นที่สำคัญ คือ การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depthInterviews) การสังเคราะห์จากแบบสอบถามและการสนทนากลุ่มย่อย (Focus Groups Discussion) ใช้วิธีการจดบันทึก (Field Note) และบันทึกเสียง

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลคณะผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลวิชาการทางด้านอาหารพื้นบ้านวิเคราะห์องค์ความรู้และคุณค่าของอาหารพื้นบ้านจากการลงพื้นที่เชิงปฏิบัติการ(Action Research)การสังเคราะห์จากการสัมภาษณ์,แบบสอบถาม และสังเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มย่อย (Focus Groups Discussion)

5. ผลการวิจัย

ผู้คนในท้องถิ่นล้านนาตอนบนได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้มาอย่างยาวนานในเชิงประจักษ์และเรียนรู้วิธีการปรุงอาหารจากบรรพบุรุษส่งต่อรุ่นสู่รุ่นในการจัดการองค์ความรู้ในการเผยแพร่ข้อมูลในรูปแบบของการให้การอบรม การให้เอกสาร และการสื่อสารจากคำบอกเล่า ได้แก่ การทดลองเมนูสำหรับผู้ป่วยเบาหวานของภาคเหนือ ของสมาคมนักโภชนาการกำหนดอาหาร โครงการประกวดอาหารพื้นบ้านปลอดภัย

กิจกรรมทำอาหารในโรงเรียนผู้สูงอายุ โครงการอาหารและผักพื้นบ้านของ อสม. และการได้รับองค์ความรู้จากหน่วยงานภาครัฐ และข้อมูลผ่านสื่อในท้องถิ่น เช่น เสียงตามสาย เทศกาลงานบุญตามจารีตประเพณีในครัวเรือน ข้อมูลผ่านสื่อทางสังคมยุคใหม่ แต่ยังพบปัญหาเรื่องการรับรู้และการเข้าถึงข้อมูลสำหรับกลุ่มเป้าหมาย ผู้วิจัยจึงได้วิเคราะห์ปัญหา และกำหนดวิธีการพัฒนาการจัดการองค์ความรู้สำหรับผู้สูงอายุในเขตภาคเหนือตอนบนโดยจัดชุดกิจกรรมแนะแนวเป็น 3 ชุดกิจกรรมตามแนวทางการส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวา เพื่อพัฒนาการจัดการองค์ความรู้ด้านอาหารพื้นบ้านสอดคล้องตามหลักโภชนาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเขตภาคเหนือตอนบน ซึ่งมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุมีการพัฒนาด้านความรู้ด้านการจัดการองค์ความรู้เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นปัญหาควรได้รับการแก้ไข

2. ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ด้านการพัฒนาการจัดการองค์ความรู้ตามการวางแผนในขั้นที่ 1 โดยใช้ชุดกิจกรรมตามแผนการจัดกิจกรรมทั้ง 3 ชุดกิจกรรมพบว่า

1. จากกิจกรรมชุดที่ 1 การเพิ่มความรู้เกี่ยวกับการจัดการองค์ความรู้เรื่องอาหารพื้นบ้านสอดคล้องให้ชุมชนโดยการให้ผู้สูงอายุดูคลิปวิดีโอเกี่ยวกับโรคที่อาจเกิดจากพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมในผู้สูงอายุ โดยแพทย์เป็นผู้บรรยายเกี่ยวกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารสัมพันธ์กับโรคที่เกิดในผู้สูงอายุ และให้ความรู้เรื่องอาหารพื้นบ้านสอดคล้อง 10 ชนิด การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พบว่า ผลที่เกิดขึ้นประกอบด้วย 2 รู้ ดังนี้

รู้ที่ 1 รู้จัก คือ การจัดการองค์ความรู้ด้านอาหารพื้นบ้านต้องทำให้รู้จักเกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านว่าเป็นอย่างไร มีอะไรบ้าง ส่วนใหญ่รับประทานในช่วงไหน พบได้ทีเดียว พบว่า ผู้สูงอายุเกิดเรียนรู้จากชนิดอาหาร การรับประทานในครัวเรือนเป็นเมนูประจำพื้นบ้านซึ่งมีคุณค่าของสารอาหารมีประโยชน์และหาได้ง่ายในท้องถิ่น

รู้ที่ 2 รู้เรื่อง คือ เกิดความตระหนักส่งผลให้เข้าใจว่าควรจะต้องใส่ใจเลือกรับประทานเพราะอาหารพื้นบ้านมีประโยชน์ต่อสุขภาพของประชาชน ลดค่าครองชีพ ประหยัด เสริมสร้างความอบอุ่นในครอบครัวจากการแข็งแรงชาวบ้านเข้าใจทำให้เกิดการเรียนรู้ข้อมูลอาหารพื้นบ้านที่ดีต่อสุขภาพมากขึ้น

สอดคล้องกับกิจกรรมชุดที่ 2 คือ การสนทนากลุ่มผู้สูงอายุร่วมกับนักโภชนาการ และแกนนำสุขภาพในชุมชน พบว่า องค์ความรู้ด้านอาหารพื้นบ้านสอดคล้อง ที่เสริมสร้างสุขภาพและการจัดการองค์ความรู้ด้านอาหารพื้นบ้านสอดคล้อง ที่เสริมสร้างสุขภาพ คือ เมนูอาหารพื้นบ้านสอดคล้อง ซึ่งได้รับความนิยมจนเป็นที่พูดถึงจากนักโภชนาการ แกนนำสุขภาพ และผู้สูงอายุในชุมชน ของทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่ 7 เมนูพื้นฐาน

เมนูแกงประกอบด้วย แกงแคแกงผักรวม แกงหน่อไม้ เมนูน้ำพริกประกอบด้วย น้ำพริกหนุ่ม น้ำพริกน้ำปู น้ำพริกปลาป่น

เมนูผักประกอบด้วย ผักลวก ผักนึ่ง ผักต้ม และมีผักสดบางชนิด เช่น ต้นหอม ผักชี ผักไผ่ ผักสะระแหน่-เมนูเนื้อ ประกอบด้วย ปลาบั้ง ลาบหมูสุกและเมนูยำ เช่น ยำหน่อไม้ ยำขุน

เมนูอาหารจานเดียว ประกอบด้วย ขนมจีนน้ำใส ขนมจีนน้ำเงี้ยว และและเมนูตำ ประกอบด้วย ตำมะเขือยาว

ส่วนการจัดการองค์ความรู้ด้านอาหารพื้นบ้านสอดคล้อง ที่เสริมสร้างสุขภาพ พบว่า ต้องมีการจัดการให้เกิดการรู้จัก แนวทางการบอกต่อ หรือแนวทางปฏิบัติ สร้างให้เกิดความรู้ต่อเนื่อง หรือ เกิดการจัดการองค์ความรู้เพื่อ 3 สร้าง ประกอบด้วย สร้างที่ 1 ระบบบริการการจัดการองค์ความรู้ด้านอาหารพื้นบ้านต้องสร้างการรู้

คิด, สร้างที่ 2 ระบบบริการการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านต้องสร้างวิธีบอกต่อและสร้างที่ 3 ระบบบริการการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านต้องสร้างให้เกิดอย่างต่อเนื่อง

2. ด้านข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า เป็นผลจากการสำรวจและกิจกรรมเชิงปฏิบัติการรวบรวมวิเคราะห์องค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยม 10 ชนิด พบว่า อาหารพื้นบ้านยอดนิยมทั้ง 10 ชนิดมีองค์ประกอบกระบวนการปรุงอาหารเครื่องเคียงที่ไม่แตกต่างกันถึงพร้อมด้วยคุณค่าทางโภชนาการมีประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกายจากพืชผักสมุนไพรพื้นบ้านภาคเหนืออย่างครบถ้วนตามฤดูกาลของท้องถิ่น แลสังคมได้อย่างเหมาะสม คือ อาหารพื้นบ้านยอดนิยม 10 ชนิด 1. แกงแคไก่ 2. แกงหน่อไม้ 3. ยำหน่อไม้ 4. แกงผักรวม 5. น้ำพริกอ่อน 6. น้ำพริกน้ำปู 7. น้ำพริกหนุ่ม 8. ลาบหมู 9. ตำมะเขือยาว 10. ขนมจีนน้ำเงี้ยวน้ำใส จากกิจกรรมเชิงปฏิบัติการ พบว่า แต่ละชนิดอาหารพื้นบ้านล้วนมีคุณค่าทางโภชนาการต่อสุขภาพของผู้สูงอายุในท้องถิ่น ผลเชิงสุขภาพจากส่วนประกอบของอาหาร สารอาหารที่ได้จาก ปลา ร้า จากผัก ต่างๆไม่เพียงพอต้องเพิ่มสารอาหารโปรตีนที่เป็นเมนูเคี้ยว เพิ่มปลาแห้ง (2 ช้อนโต๊ะ ต่อคน หรือ ไข่ต้ม 1 ฟอง ต่อคน) รับประทานคู่กับผักในท้องถิ่น จำพวก ใบขิง ผักชี เพก่าย่าง ผักกระถิน ใบแมงลัก สะระแหน่ ต้นหอม ผักชี ถั่วพู มะเขือเปราะ พักทองนึ่ง ผักไผ่ (ผักแพรว) ผักกาดกาดขาว ที่มีคุณค่าทางสารอาหารต่อร่างกาย

2. การพัฒนาองค์ความรู้ของอาหารพื้นบ้านยอดนิยม 10 ชนิด เชิงปริมาณ สังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อถ่ายทอดกับกลุ่มตัวอย่าง เป็นข้อมูลทั้ง 4 จังหวัดดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้สูงอายุในทั้ง 4 จังหวัดที่เข้าร่วมกิจกรรม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง โดยจังหวัดพะเยา คิดเป็นร้อยละ 94 และจังหวัดลำปาง จังหวัดเชียงราย และจังหวัดแพร่ ตามลำดับ ส่วนผู้สูงอายุเพศชายมีผู้เข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุดคือ จังหวัดแพร่ คิดเป็นร้อยละ 24 จังหวัดเชียงราย จังหวัดลำปาง และจังหวัดพะเยา ตามลำดับ ส่วนอายุของผู้เข้าร่วมกิจกรรม อายุ 60-69 ปี มีจำนวนมากที่สุด โดยในจังหวัดพะเยา คิดเป็นร้อยละ 74 อายุ 70 -79 ปี พบในจังหวัดแพร่ มากที่สุด ร้อยละ 48 ส่วนผู้สูงอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป ในจังหวัดแพร่ พบมากที่สุดร้อยละ 12 โรคประจำตัวที่มีความเสี่ยงพบว่าผู้สูงอายุทั้ง 4 จังหวัดที่เข้าร่วมกิจกรรม ไม่มีโรคประจำตัว หรือมีความเสี่ยงสูงในการเกิดโรคประจำตัว โดยจังหวัดพะเยา มีมากที่สุด ร้อยละ 66 และ จังหวัดลำปาง จังหวัดแพร่ และจังหวัดเชียงราย ตามลำดับ ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตในจังหวัดเชียงราย พบมากที่สุด ร้อยละ 56 โดยมีจังหวัดแพร่ จังหวัดลำปาง และจังหวัดพะเยา ตามลำดับ ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน พบมากในเชียงราย ร้อยละ 20 โดยมีจังหวัดลำปาง จังหวัดแพร่ และจังหวัดพะเยา ตามลำดับ

2. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความรอบรู้เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านยอดนิยมที่ส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุก่อนและหลังได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุทั้ง 4 จังหวัดหลังได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้าน พบว่า มีความรอบรู้เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้าน ดีกว่าก่อนการได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความรอบรู้เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านยอดนิยมที่ส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุก่อนและหลังระหว่างกลุ่มที่ได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านกับกลุ่มที่ไม่ได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านพบว่า ก่อนได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้ ผู้สูงอายุกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความรอบรู้เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

.05 แต่หลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยความรอบรู้เกี่ยวกับอาหารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าผู้สูงอายุกลุ่มที่ได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุมีความรอบรู้เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านยอดนิยมที่ส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

4. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความรอบรู้เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านยอดนิยมที่ส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุก่อนและหลังได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้าน พบว่าผู้สูงอายุทั้ง 4 จังหวัด หลังได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้าน มีความรอบรู้เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านยอดนิยม ดีกว่าก่อนการได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจ ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุจำนวน 200 คนที่เข้าร่วมกิจกรรม มีความพึงพอใจต่อกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุในภาพรวม ร้อยละ 90.38 ส่วนรายด้านมีความพึงพอใจ ดังนี้

(1) ด้านรูปแบบของการจัดกิจกรรม พบว่า จังหวัดเชียงรายมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 95.77 จังหวัดพะเยา ร้อยละ 91.25 จังหวัดลำปางร้อยละ 87.59 และ จังหวัดแพร่ ร้อยละ 85.88

(2) ด้านสถานที่/ระยะเวลา/อาหาร พบว่า จังหวัดเชียงรายมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 95.90 จังหวัดพะเยาร้อยละ 90.30 จังหวัดลำปางร้อยละ 87.45 และ จังหวัดแพร่ร้อยละ 85.60

(3) ด้านความรู้ความเข้าใจ พบว่า จังหวัดแพร่มีระดับความพึงพอใจมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 94.60 จังหวัดเชียงราย ร้อยละ 91.95 จังหวัดลำปางร้อยละ 88.60 และ จังหวัดพะเยาร้อยละ 84.10

(4) ด้านการนำความรู้ไปใช้ พบว่า จังหวัดเชียงรายมีระดับความพึงพอใจมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 97.75 จังหวัดพะเยา ร้อยละ 95.73 จังหวัดลำปางร้อยละ 92.23 และ จังหวัดแพร่ร้อยละ 79.31

3. ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3

กลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 จังหวัดภาคเหนือตอนบน มีประสบการณ์เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านเป็นอย่างดีผ่านกระบวนการการเรียนรู้ในชีวิตประจำวัน ครอบครัวมีการทำอาหารพื้นบ้านรับประทานเป็นประจำ การได้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านอย่างต่อเนื่อง จากวัฒนธรรมในท้องถิ่นเทศกาลงานบุญและการได้รับความรู้จากหน่วยงานภาครัฐ ข้อมูลที่ผ่านสื่อในท้องถิ่น และผ่านสื่อSocial ทางสังคม ทุกมิติ และอาหารพื้นบ้านมีประโยชน์ต่อสุขภาพผู้สูงอายุ และพบว่า อาหารพื้นบ้านที่มีผู้คนชื่นชอบรับประทานมากยอดนิยมเป็น เมนูที่คนรับประทานเป็นประจำ ที่พบในเทศกาลงานบุญ การทำกิจกรรมหรือสวดในพื้นที่ ส่งผลต่อสุขภาพ ผู้สูงอายุ “อาหารพื้นบ้านยอดนิยมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ” อาหารมีประโยชน์ และรักษาโรคได้ , อาหารเหมาะสมกับวัย หาง่ายตามท้องถิ่น และอาหารที่ให้ประโยชน์ ไม่ก่อเกิดอันตรายต่อสุขภาพ มีคุณค่าทางโภชนาการจากพืชผักสมุนไพร ที่มีสรรพคุณทางยาที่มีฤทธิ์ร้อนและเย็นที่สามารถป้องกันโรคภัยใกล้ตัวได้ เช่น มะแขว่น ช่วยเรื่องขับถ่าย ขับลม บำรุงธาตุ การมีพลังงานต่ำ น้ำตาลต่ำ ป้องกันโรค NCDs รวมถึงมีประโยชน์ต่อร่างกาย ส่วนความรู้ความเข้าใจ พบว่า การลงมือปฏิบัติจริงทำอาหารพื้นบ้านจริงๆ จะส่งผลให้เกิดความรอบรู้ สามารถพัฒนาต่อยอด สามารถเผยแพร่องค์ความรู้ได้อย่างมั่นใจ และจากการจัดการองค์

ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุเขตภาคเหนือตอนบนในการลงพื้นที่เชิงปฏิบัติการ พบว่า อาหารพื้นบ้านยอดนิยมเป็นบ่อเกิดทางวัฒนธรรมอาหาร ที่ผ่านการถ่ายทอดและเรียนรู้เทคนิควิธีการจากอดีตถึงปัจจุบัน จากภูมิปัญญาของบรรพบุรุษ การส่งต่อข้อมูลเชิงประจักษ์ภาคปฏิบัติผ่านวัฒนธรรมประเพณี ความเชื่อ วิธีการในเรื่องของชนิดอาหาร วัตถุดิบ พืชผักสมุนไพรธรรมชาติปลอดสารพิษ สูตรการปรุงอาหารพื้นบ้าน เทคนิคและวิธีการ

6. อภิปรายผลการวิจัย

1. จากผลของการวิจัย ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1

พบว่า ผู้คนในท้องถิ่นล้านนาตอนบนได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้มาอย่างยาวนานในเชิงประจักษ์ และเรียนรู้วิธีการปรุงอาหารจากบรรพบุรุษส่งต่อรุ่นสู่รุ่นในการจัดการองค์ความรู้ในการเผยแพร่ข้อมูลในรูปแบบของการให้การอบรม การให้เอกสาร และการสื่อสารจากคำบอกเล่า สอดคล้องกับยุพา ทรัพย์อุไรรัตน์ กล่าว¹² ภูมิปัญญาชาวบ้านเกิดจากการสั่งสมความรู้ประสบการณ์ ที่ได้รับถ่ายทอดจากบุคคลและสถาบันต่างๆ โดยมีอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมและศาสนา เกี่ยวข้องอยู่ด้วยและมีวัฒนธรรมเป็นพื้นฐานภูมิปัญญา ภูมิปัญญาชาวบ้านเป็นสิ่งที่มีความมีการปฏิบัติโดยผู้คนในชุมชนนั้น

ส่วนวิธีการพัฒนาการจัดการองค์ความรู้สำหรับผู้สูงอายุในเขตภาคเหนือตอนบนโดยจัดชุดกิจกรรมแนะแนวเป็น 3 ชุดกิจกรรมตามแนวทางการส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรรอตาว่า เพื่อพัฒนาการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมตามหลัก ซึ่งมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุมีการพัฒนาด้านความรู้ด้านการจัดการองค์ความรู้เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้าน ซึ่งเป็นปัญหาควรได้รับการแก้ไขสอดคล้องกับ แนวคิดของ สันศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี¹³ข้อที่ 2 สร้างความเข้มแข็งให้แก่ปฏิบัติการชุมชน (Strength community action) เป็นการส่งเสริมสุขภาพ โดยส่งเสริมให้ชุมชนมีการปฏิบัติการด้านสุขภาพที่มั่นคง มีประสิทธิผล สามารถจัดลำดับความสำคัญตัดสินใจ วางแผนกลยุทธ์ และสามารถดำเนินการได้เองในชุมชน ส่งผลให้เกิดสุขภาพที่ดี ซึ่งเป็นการพัฒนาระบบสุขภาพ การจัดกิจกรรมโดยชุมชน เพื่อชุมชนเอง ซึ่งข้อมูลข่าวสาร มีความสำคัญ

ผลการศึกษาการพัฒนาการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมวัตถุประสงค์ข้อที่ 2
เชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ โดยใช้ชุดกิจกรรมตามแผนการจัดกิจกรรมทั้ง 3 ชุดกิจกรรม พบว่า

1. จากกิจกรรมชุดที่ 1การเพิ่มความรู้เกี่ยวกับการจัดการองค์ความรู้เรื่องอาหารพื้นบ้านยอดนิยมให้ชุมชนโดยการให้ผู้สูงอายุดูคลิปวิดีโอเกี่ยวกับโรคที่อาจเกิดจากพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมในผู้สูงอายุ โดยแพทย์เป็นผู้บรรยาย พบว่า ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ และพื้นฐานการได้ทำกิจกรรมต่างๆ ตามบริบทของผู้สูงอายุในแต่ละท้องถิ่น ผลที่เกิดขึ้นประกอบด้วย 2 รู้ ดังนี้

รู้ที่ 1 รู้จัก พบว่า ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้จากชนิดอาหาร การรับประทานในครัวเรือนเป็นเมนูประจำบ้านซึ่งมีคุณค่าของสารอาหารมีประโยชน์และหาได้ง่ายในท้องถิ่น

¹² ทรัพย์อุไรรัตน์, การใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการศึกษาอกระบบโรงเรียนภาคตะวันออก.

(กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2537) , หน้า 21.

¹³ สันศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี, พัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ, รายงานการประชุมระดับโลกเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, 2552. หน้า 50-56

รู้ที่ 2 รู้เรื่อง พบว่า ได้รับความนิยมนั้นเป็นที่พูดถึงจากนักโภชนาการ แก่นนำสุขภาพ และผู้สูงอายุ ในชุมชน ทั้ง 4 จังหวัด ภาคเหนือตอนบนได้แก่ 7 เมนูพื้นฐานดังกล่าว

ส่วนการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยม ที่เสริมสร้างสุขภาพ พบว่า เกิดการจัดการองค์ความรู้ 3 สร้าง คือ ต้องสร้างการรู้จัก,ต้องสร้างวิธีบอกต่อและต้องสร้างให้เกิดอย่างต่อเนื่อง

2. ด้านข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า เป็นผลจากการสำรวจและกิจกรรมเชิงปฏิบัติการรวบรวม วิเคราะห์องค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยม 10 ชนิด พบว่า อาหารพื้นบ้านยอดนิยมของภาคเหนือตอนบนทั้ง 10 ชนิดอาหารมีองค์ประกอบกระบวนการปรุงอาหารเครื่องเคียงที่ไม่แตกต่างกัน จากกิจกรรมเชิงปฏิบัติการทำอาหาร พบว่า แต่ละชนิดอาหารพื้นบ้านล้วนมีคุณค่าทางโภชนาการต่อสุขภาพของผู้สูงอายุในท้องถิ่น โดยได้รับสารอาหารที่ได้จาก ปลา ร้า จากผัก จะต้องเพิ่มสารอาหารโปรตีนที่เป็นเมนูเคี้ยว เช่น เพิ่มปลาแห้ง รับประทานคู่กับผักในท้องถิ่น จำพวก ใบขิง ผักชี เพก่าย่าง ผักกระถิน ใบแมงลัก สะระแหน่ ต้นหอม ผักชี ถั่วพู มะเขือเปราะ ถั่วแปบ พักทองนึ่ง ผักไผ่ (ผักแพรว) ที่มีสรรพคุณทางยา มีคุณค่าทางสารอาหารต่อร่างกายสอดคล้องกับวิถีโรจน์ อนันตนาชัย ได้กล่าวว่า¹⁴ พืชผักสมุนไพรที่ใช้ในการประกอบอาหารช่วยชูรสอาหาร ช่วยให้อาหารมีกลิ่นหอม ช่วยดับกลิ่นคาวของอาหาร ช่วยเพิ่มสีสันให้กับอาหารทำให้อาหารน่ารับประทานมากยิ่งขึ้น ช่วยให้เกิดความอิ่ม ความอร่อย ได้คุณค่าทางโภชนาการหรือสรรพคุณทางยา

3. การพัฒนาองค์ความรู้ของอาหารพื้นบ้านยอดนิยม 10 ชนิดเชิงปริมาณ สังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อถ่ายทอดกับกลุ่มตัวอย่างโดยผ่านเครื่องมือการวิจัยเชิงปริมาณ 4 ตาราง เป็นข้อมูลทั้ง 4 จังหวัดทุกตาราง ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้สูงอายุในทั้ง 4 จังหวัดที่เข้าร่วมกิจกรรม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง โดยจังหวัดพะเยามีผู้สูงอายุเพศหญิงเข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 94 ส่วนผู้สูงอายุเพศชายมีผู้เข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุดคือ จังหวัดแพร่ คิดเป็นร้อยละ 24 ส่วนอายุของผู้เข้าร่วมกิจกรรม อายุ 60-69 ปี มีจำนวนมากที่สุด โดยในจังหวัดพะเยา มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 74 อายุ 70 -79 ปี พบในจังหวัดแพร่ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48 ส่วนผู้สูงอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป ในจังหวัดแพร่ พบมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 12 โรคประจำตัวที่มีความเสี่ยง พบว่าผู้สูงอายุทั้ง 4 จังหวัดที่เข้าร่วมกิจกรรม ไม่มีโรคประจำตัว ที่มีความเสี่ยงสูงในการเกิดโรคประจำตัว โดยจังหวัดพะเยา มีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 66 ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตในจังหวัดเชียงราย พบมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56 ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน พบมากในเชียงราย คิดเป็นร้อยละ 20

4. ผลการ วิเคราะห์เปรียบเทียบความรอบรู้เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านยอดนิยมที่ส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุก่อนและหลังได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุทั้ง 4 จังหวัดหลังได้รับการจัดกิจกรรม พบว่า มีความรอบรู้เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านยอดนิยมที่ส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุดีกว่าก่อนการได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

¹⁴ โรจน์ อนันตนาชัย, อาหารไทย: อาหารสมดุล-สมุนไพร. (กรุงเทพมหานคร: เสมาธรรม, 2548) หน้า 3.

5. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความรอบรู้เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านยอดนิยมที่ส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุก่อนและหลังระหว่างกลุ่มที่ได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า ก่อนได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้าน ผู้สูงอายุกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความรอบรู้ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 แต่หลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยความรอบรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าผู้สูงอายุกลุ่มที่ได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านมีความรอบรู้เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านยอดนิยมที่ส่งเสริมสุขภาพดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

6. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความรอบรู้เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านยอดนิยมที่ส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุก่อนและหลังได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุทั้ง 4 จังหวัดหลังได้รับกิจกรรม มีความรอบรู้เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านยอดนิยมที่ ดีวก่อนการได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7. ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจ ของผู้เข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ผู้สูงอายุจำนวน 200 คนที่เข้าร่วมกิจกรรม มีความพึงพอใจต่อกิจกรรมในภาพรวม ร้อยละ 90.38 ส่วนรายด้านมีความพึงพอใจดังนี้

ด้านรูปแบบของการจัดกิจกรรม พบว่า จังหวัดเชียงรายมีระดับความพึงพอใจมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 95.77 จังหวัดพะเยา ร้อยละ 91.25 จังหวัดลำปางร้อยละ 87.59 และ จังหวัดแพร่ร้อยละ 85.88

ด้านสถานที่/ระยะเวลา/อาหาร พบว่า จังหวัดเชียงรายมีระดับความพึงพอใจมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 95.90 จังหวัดพะเยา ร้อยละ 90.30 จังหวัดลำปางร้อยละ 87.45 และ จังหวัดแพร่ร้อยละ 85.60

ด้านความรู้ความเข้าใจ พบว่า จังหวัดแพร่มีระดับความพึงพอใจมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 94.60 จังหวัดเชียงราย ร้อยละ 91.95 จังหวัดลำปางร้อยละ 88.60 และ จังหวัดพะเยาร้อยละ 84.10

ด้านการนำความรู้ไปใช้ พบว่า จังหวัดเชียงรายมีระดับความพึงพอใจมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 97.75 จังหวัดพะเยา ร้อยละ 95.73 จังหวัดลำปางร้อยละ 92.23 และ จังหวัดแพร่ร้อยละ 79.31

ผลการศึกษาการประเมินผลการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 พบว่า ผู้สูงวัยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 จังหวัดภาคเหนือตอนบน มีประสบการณ์เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านเป็นอย่างดีผ่านกระบวนการการเรียนรู้ในชีวิตประจำวัน จากครอบครัวมีการทำอาหารพื้นบ้านรับประทานเป็นประจำ ได้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านอย่างต่อเนื่อง จากวัฒนธรรมในท้องถิ่นเทศกาลงานบุญ หน่วยงานภาครัฐ ผ่านสื่อในท้องถิ่น เช่น เสียงตามสาย ผ่านสื่อเทคโนโลยีทางสังคม อาหารพื้นบ้านที่รับประทานมากยอดนิยม ผู้สูงอายุเกิดความสนใจในเมนูที่มีความเฉพาะและเหมาะสมกับสภาพร่างกายมีประโยชน์ และรักษาโรคได้ ,เหมาะสมกับวัย หาง่ายตามท้องถิ่น ไม่ก่อเกิดอันตรายต่อสุขภาพ มีคุณค่าทางโภชนาการจากพืชผักสมุนไพร และสรรพคุณทางยาที่มีฤทธิ์ร้อนและเย็นที่สามารถป้องกันโรคภัยได้ เช่น มะแขว่น ส่วนความรู้ความเข้าใจ พบว่า การลงมือปฏิบัติจริงก่อให้เกิดความรอบรู้ พัฒนาต่อยอด เผยแพร่องค์ความรู้ได้อย่างมั่นใจ เป็นบ่อเกิดทางวัฒนธรรมอาหาร ที่ผ่านการถ่ายทอดและเรียนรู้เทคนิควิธีการ จากภูมิปัญญาของบรรพบุรุษ การส่งต่อข้อมูลเชิงประจักษ์ผ่านวัฒนธรรมประเพณี ความเชื่อ วิธีการชนิดอาหารวัตถุดิบ พืชผักสมุนไพรลดสารพิษสูตรการปรุงอาหารพื้นบ้าน เทคนิคและวิธีการทอดคล้อย กับรุ่ง แก้วแดง

ได้กล่าวว่า⁴ องค์ความรู้ความสามารถและทักษะของคนไทย อันเกิดจากการสั่งสมประสบการณ์ที่ผ่านกระบวนการเลือกสรร เรียนรู้พัฒนาและถ่ายทอดสืบต่อกันมาเพื่อใช้แก้ปัญหาและพัฒนาวิถีชีวิตของคนไทยให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและเหมาะสมกับยุคสมัย

7. องค์ความรู้จากงานวิจัย

การถ่ายทอดองค์ความรู้อาหารพื้นบ้าน ด้วยกระบวนการเชิงปฏิบัติการและการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างความรู้เกี่ยวกับการจัดการความรู้เรื่องอาหารพื้นบ้าน ด้วยการกำหนดกิจกรรม เพื่อส่งต่อผู้รับการถ่ายทอดทำให้เกิดความตระหนักในการรับรู้ของชุมชนแต่ละพื้นที่ต่อการแสวงหาแหล่งเรียนรู้เพิ่มเติม จาก การสังเกตสิ่งที่มีอยู่แล้วนำมาบูรณาการต่อยอด การรู้จัก รู้จริง การคิดอย่างต่อเนื่องที่นำไปสู่ทักษะปฏิบัติ ร่วมกันในชุมชน เกิดการแบ่งปันทางความคิดและการปฏิบัติ สิ่งที่เกิดขึ้น คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภคจากปรุงแต่งสูตรอาหารดั้งเดิมสู่กระบวนการใหม่ในการปรุงอาหารที่เหมาะสมกับช่วงวัยสร้างเสริมสุขภาพในปริมาณของวัตถุดิบและเครื่องปรุงที่เหมาะสมที่ลดปริมาณเครื่องปรุงลงและการตระหนักรู้ในองค์ความรู้อาหารพื้นบ้าน จากสื่อกลางสมัยใหม่ผ่านกระบวนการทางเทคโนโลยีที่เข้าถึงชุมชนในหลายช่องทาง ผู้สูงวัยให้ความสำคัญต่อความรู้เรื่องการบริโภคอาหารพื้นบ้านที่ปฏิบัติในชีวิตประจำวันมากขึ้น นำไปสู่ชุมชนแข็งแรงเพื่อการอยู่รอด อยู่ได้ อยู่ดี ที่มีผลต่อความยั่งยืนของท้องถิ่นและชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงวัยมีการรับรู้เกี่ยวกับอาหารพื้นบ้านเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงวัยในเขตภาคเหนือตอนบนมีการดำเนินการจัดการองค์ความรู้อย่างเป็นระบบโดยใช้กิจกรรมเชิงปฏิบัติการเป็นตัวนำเรื่องดังแผนภูมิ

⁴ รุ่ง แก้วแดง. *ปฏิบัติการศึกษาไทย*. (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มติชน. 2543), หน้า 204.

กระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้อาหารพื้นบ้าน

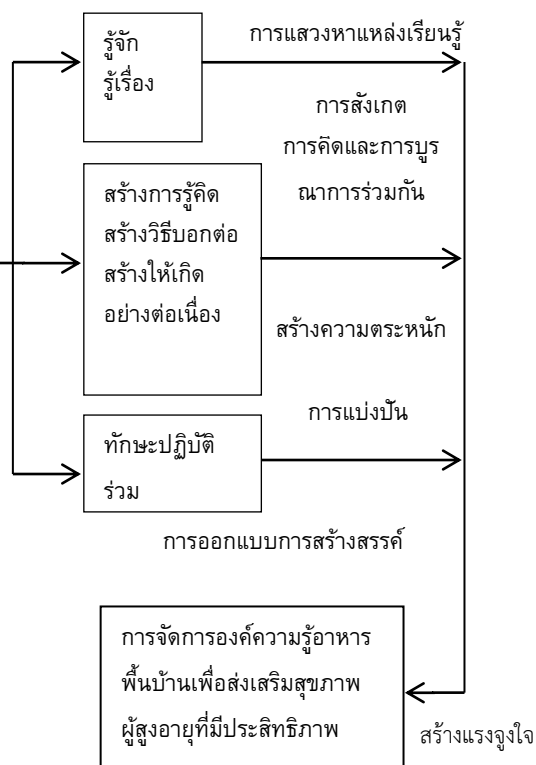
กิจกรรม

1. เพิ่มความรู้เกี่ยวกับการจัดการองค์ความรู้เรื่องอาหารพื้นบ้านยอดนิยมให้ชุมชน
 - 1.1 ผู้ถ่ายทอด
 - 1.1.1 ผู้ถ่ายทอดจากหน่วยงานรัฐ ได้แก่ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักโภชนาการ นักวิชาการ
 - 1.1.2 ผู้ถ่ายทอดจากหน่วยงานเอกชน
 - 1.1.3 ผู้ถ่ายทอดจากคนในชุมชน ได้แก่
 - บรรพบุรุษปราชญ์ท้องถิ่น
 - ตัวแทนจากชุมชน อสม.
 - เพื่อนบ้านในชุมชน
 - 1.2 วิธีการ/ช่องทาง/มีเดียมีเดีย
 - การประชุมในกลุ่มผู้นำชุมชนและชาวบ้าน
 - การทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน
 - กิจกรรมตามวัฒนธรรมประเพณีความเชื่อ
 - สื่อในชุมชนเสียงตามสาย
 - เอกสารแผ่นพับ หนังสือ คู่มืออาหารพื้นบ้านยอดนิยม
 - สื่อออนไลน์ Internet ทีวี you tube
 - การประชุมกลุ่มในชุมชน
 - กิจกรรมของชุมชนและเพื่อนบ้าน

2. ปรับระบบบริการการจัดการองค์ความรู้เรื่องอาหารพื้นบ้านยอดนิยมสู่ชุมชน

3. พัฒนาทักษะเกี่ยวกับการจัดการองค์ความรู้เรื่องอาหารพื้นบ้านยอดนิยมสู่
 - ผู้สูงอายุการสาธิตเชิงปฏิบัติการ
 - สร้างข้อตกลงร่วม

ผู้รับการถ่ายทอด



ภาพประกอบที่ 1 กระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้อาหารพื้นบ้าน

8. ข้อเสนอแนะ

1) องค์ความรู้อาหารพื้นบ้านภาคเหนือเป็นองค์ความรู้ที่เกิดจากวัฒนธรรม/ประเพณี ความเชื่อ วิธีการส่งต่อจากบรรพบุรุษสู่คนรุ่นพ่อแม่และคนรุ่นใหม่จากวิถีชีวิตประจำวัน และอาหารพื้นบ้านยังคงอยู่คร่ำหวอดในไทย

2) การพัฒนาองค์ความรู้ มีความรอบรู้เกี่ยวกับประเภทอาหารพื้นบ้านได้รับการกระตุ้นสู่การการตระหนักถึงคุณค่าทางโภชนาการเป็นอย่างดีและมีพฤติกรรมบริโภคดีสู่สังคมดี อยู่ดีมีสุข เกิดส่งเสริมและฟื้นฟูภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านอาหารจากกิจกรรมและคลังองค์ความรู้ด้านอาหารพื้นบ้านภาคเหนือต่อไป

9. ข้อเสนอแนะ

1) ควรศึกษาการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ เขตภาคเหนือตอนบนในเชิงระบบ

2) ศึกษาการจัดการองค์ความรู้อาหารพื้นบ้านยอดนิยมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ เขตภาคเหนือตอนบน กับองค์การปกครองในท้องถิ่นอันจะนำไปสู่อนุรักษ์การถอดองค์ความรู้ที่ส่งผลต่อสุขภาพจากอาหารพื้นบ้านภาคเหนือ

10. กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณการทำวิจัยจาก สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

11. เอกสารอ้างอิง

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2556. gic.anamai.moph.go.th/main.php?filename=download, เข้าถึงข้อมูลเมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2561.

จินตนา สุวิทวัส. ภาวะโภชนาการและบริโภคนิสัยของผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษานในแผนกการพยาบาลบำบัดพิเศษ. วารสารวารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ ปีที่ 34 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน) 2554 กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ, หน้า 22.

ทรัพย์ อุไรรัตน์. การใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการศึกษานอกระบบโรงเรียนภาคตะวันออก.

กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2525-2544) และฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564).

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (2555-2559)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)

รวีโรจน์ อนันตรณชัย. อาหารไทย: อาหารสมดุล-สมุนไพร. กรุงเทพมหานคร: เสมาธรรม, 2548

รุ่ง แก้วแดง. ปฏิบัติการศึกษไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มติชน. 2543

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 9 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2563)

วรรณภา ทองแดง. ทักษะการรับรู้ของบุคคลที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาและการศึกษาการแปลงแผนผู้สูงอายุ
ไปสู่การปฏิบัติงานพัฒนาท้องถิ่น ที่จังหวัดพะเยา, 2558

ศิริรัตน์ ปานอุทัย และลินจง โพธิบาล. พฤติกรรมแสวงหาการรักษาของผู้สูงอายุ เขตอำเภอเมือง จังหวัด
เชียงใหม่. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2552

สรญา แก้วพิฑูลย์ และณัฐวุฒิ แก้วพิฑูลย์. ภาวะโภชนาการและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการ
ของผู้สูงอายุในจังหวัดสุรินทร์. จังหวัดสุรินทร์, 2555

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ, 2556

www.nesdb.go.th/ewt_w3c/main.php?filename=annual_repor เข้าถึงข้อมูลเมื่อวันที่ 22 ธันวาคม
2561.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ, 2556.

สินศักดิ์ชนม์ อุ้นพรมมี. **พัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ**. รายงานการประชุมระดับโลกเรื่อง
การสร้างเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก
กระทรวงสาธารณสุข, 2552