

สรุปผลการวิจัย

การศึกษารั้งนี้ เป็นเพียงการศึกษาขั้นต้น ของการบริโภคเมืองของผู้สูงอายุ ที่เป็นตัวแทนของกลุ่ม และได้เลือกจังหวัดเชียงใหม่เป็นพื้นที่ศึกษา เนื่องจากจังหวัดเชียงใหม่นอกจากจะเป็นศูนย์กลางการพัฒนาระดับภาคแล้ว ยังเป็นจังหวัดที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมอย่างเห็นได้ชัดในหลายด้านอีกด้วย ประกอบกับจังหวัดเชียงใหม่ได้ถูกระบุว่าเป็นจังหวัดหนึ่งในภาคเหนือที่มีความสัมพันธ์กับเมือง ไม่ว่าจะเป็นด้านการผลิต การอุตสาหกรรม ตลอดจนการใช้เมืองเป็นสื่อกลางของการสร้างความสัมพันธ์ในสังคม

สำหรับประชากรตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ เป็นประชากรที่ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีทั้งหมด 291 คน เป็นประชากรผู้สูงอายุตัวอย่าง ในเขตเมือง 141 คน และเขตชนบท 150 คน ผลการวิจัยเกี่ยวกับชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างในเรื่องของการบริโภคเมืองพอสรุปได้ดังนี้

1. สภาพโดยทั่วไปของผู้สูงอายุพบว่า โดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่าง จะเป็นเพศหญิง ผลวิจัยนี้เป็นแนวเดียวกับงานวิจัยของ เกริกศักดิ์ บุญญานพวงศ์ และคณะฯ เมื่อปี พ.ศ. 2533 ซึ่งอาจแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุเพศหญิง มีอายุยืนยาวกว่าผู้สูงอายุเพศชาย ด้านการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุเพศชาย จะได้รับการศึกษามากกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง ทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท และผู้สูงอายุในเขตเมืองจะได้รับการศึกษาสูงกว่าผู้สูงอายุเขตชนบท ผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่าง นับถือพุทธศาสนา เป็นส่วนใหญ่ และมากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง ยังอยู่กับคู่สมรส ซึ่งทำให้มองเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุแม้จะมีสภาพร่างกายที่จะไม่เอื้ออำนวยต่อการทำงานหรือการดูแลตัวเอง แต่ก็ยังมีคนใกล้ชิดคอยช่วยเหลือพร้อมทุกข์ร่วมสุข และเข้าใจกันมาอยู่ด้วย ทำให้มีส่วนเสริมกันในด้านกำลังใจ ที่จะอยู่สู้ชีวิตต่อไป

2. สภาพทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะพ้นวัยทำงานแล้ว แต่ยังมีรายได้พอที่จะนำมาใช้โดยไม่เดือดร้อน โดยมากจะมีรายได้จากลูกหลาน มีส่วนน้อยที่ยังคงหารายได้เองโดยการทำงาน เช่น รับจ้าง เกษตรกรรม หรืออื่นๆ เมื่อดูรายละเอียดของรายได้และรายจ่ายของผู้สูงอายุแล้ว พบว่าไม่ชัดเจนและไม่แน่นอน เนื่องจากผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่ยังคงอยู่รวมกันเป็นครอบครัวใหญ่ กับลูกหลาน ซึ่งก็เป็นข้อดีสำหรับสังคมไทย ในแง่ความอบอุ่นและความสุขที่ผู้สูงอายุจะได้รับในบั้นปลายชีวิต

3. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ จากผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ไม่ค่อยมีบทบาทในกิจกรรมของชุมชนมากนัก เมื่อเปรียบเทียบระหว่างเขตเมืองและเขตชนบท พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเมืองยังคงมีกิจกรรมในสังคมสูงกว่าผู้สูงอายุเขตชนบท ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ผู้สูงอายุในเขตเมืองแต่เดิมเคยมีบทบาททางสังคมอยู่แล้ว จึงยังคงบทบาททางสังคมนั้นไว้ แม้ว่าวัยจะสูงขึ้น

4. พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคเมี่ยง จากกลุ่มผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 291 คน พบว่า บริโภคเมี่ยงเป็นประจำ 190 คน คิดเป็นจำนวนมากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง และผู้สูงอายุในเขตชนบทที่บริโภคเมี่ยงมากกว่าผู้สูงอายุในเขตเมือง น่าจะเป็นไปได้ว่า การศึกษาที่น้อยกว่า ตลอดจนสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไประหว่างสังคมชนบทและสังคมเมืองจะมีผลต่อการบริโภคเมี่ยง การบริโภคครั้งแรกส่วนมากจะเนื่องมาจากการบริโภคตามผู้ใหญ่ซึ่งบริโภคต่อเนื่องกันมาหลายชั่วอายุคน การอมหรือเคี้ยวเมี่ยงไว้ในปากจะใช้เวลาไม่นาน คือเมื่อหมดรสแล้วก็จะคายกากทิ้งเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งระยะเวลาในการอมเมี่ยงไว้ในปากนั้น ถ้าใช้เวลานานมากเกินไป ก็จะมีผลเสียต่อช่องปากได้ เนื่องจากถูกกดและกระตุ้นอยู่ตลอดเวลา ผลต่อสุขภาพอีกประการหนึ่งคือ ในการบริโภคเมี่ยง สิ่งที่จะกินกับเมี่ยงเสมอ คือ เกลือ เพื่อช่วยลดความฝาดหรือความเปรี้ยวของเมี่ยงลง อาจมีผลก่อให้เกิดผลต่อสุขภาพ เช่น ความดันโลหิตสูง หรือโรคไต ได้

สิ่งที่มักจะเสพร่วมกับเมี่ยงที่เห็นเด่นชัดมากทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท คือ บุหรี่ ซึ่งจะเสริมงานวิจัยของ ประวิณ สิ้นเศรฐกุล และนเรศ สุริยกาญจน์ ในปี พ.ศ. 2531 ดังนั้น ผลเสียต่อร่างกายโดยอ้อมของการบริโภคเมี่ยงคือ ผลของบุหรี่ นั้นเอง นอกจากนี้ ไม่ว่าจะเป็นเมี่ยงฝาดหรือเมี่ยงเปรี้ยว ล้วนแต่ผ่านกระบวนการหมักดอง จึงน่าจะมีผลเสียในแง่เกิดเชื้อจุลินทรีย์หรือสารบางอย่าง ที่เกิดการเปลี่ยนแปลงทางชีวภาพ ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพได้

ผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่จะบริโภคเมี่ยงเป็นประจำหลังอาหาร 3 มื้อ และนิยมที่จะซื้อเมี่ยงมาบริโภคเองและเก็บไว้ที่บ้าน มีส่วนน้อยมากที่ตั้งใจจะบริโภคจากแหล่งอื่นๆ เช่น ตามงานบุญต่างๆ หรือจากบ้านเพื่อนบ้าน จึงน่าจะคิดได้ว่าเมี่ยงเป็นของขบเคี้ยวที่กลุ่มผู้บริโภคมองเห็นว่าเป็นของหาง่าย ราคาไม่แพงนักที่จะซื้อมาไว้บริโภคเองประจำบ้าน พร้อมกับใช้เป็นของต้อนรับแขกผู้มาเยือนเพื่อเป็นการแสดงน้ำใจและความผูกพัน เพราะประชากรในภาคเหนือ มักจะถือว่าแต่ละคนเป็นพี่น้องกัน โดยไม่คำนึงถึงความสัมพันธ์ที่แท้จริง ดังคำพูดที่ว่า "เป็นพี่น้องกัน" นั้น ถ้าศึกษาโดยละเอียดแล้วจะเห็นได้ว่า ห่างไกลจากการเป็นสมาชิกครอบครัว การสัมพันธ์เป็นญาติพี่น้องก็สืบเนื่องมาจากบรรพบุรุษที่ยังคงจำได้ร่วมกันเท่านั้น

นอกจากนี้การวิจัยนี้ยังสนับสนุนงานของ Keen ในปี ค.ศ. 1972 ในแง่การบริโภคเมียง เป็นนิสัยทางสังคม (Social Habit) เช่นเดียวกับการดื่มกาแฟ ซึ่งไม่ถือเป็นการเสพติดอย่างแท้จริง แต่เป็นผลที่เกิดจากการเคยชิน ต่อการกระตุ้นของสารที่มีอยู่ในเครื่องดื่ม

5. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริโภคเมียง ของกลุ่มผู้สูงอายุตัวอย่างที่บริโภคเมียงเป็นประจำเห็นว่า เมื่อถึงเวลาที่เคยกินเมียงแต่ละวัน จะต้องพยายามหาเมียงกินให้ได้ และพบว่าไม่เกิดภาวะการขาดเมียงที่จะนำมากิน เพราะทุกบ้านล้วนแต่มีเมียงไว้บริโภคทั้งนั้น และนอกจากนี้ เมียงยังมีขายทุกฤดูกาล แต่อย่างไรก็ดี ถ้าหากตกอยู่ในภาวะที่ไม่สามารถหาเมียงมากินได้จริงๆ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ก็ไม่ถือว่าเป็นเรื่องก่อให้เกิดปัญหา และพร้อมที่จะเลิกเมียงได้ แต่อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุที่บริโภคเมียงกลุ่มนี้โดยมากก็ไม่สามารถตอบได้ว่าเมียงมีประโยชน์หรือไม่ เพียงแต่กินตามความเคยชินเท่านั้น

ผู้สูงอายุที่บริโภคเมียงส่วนใหญ่มีความรู้สึก ว่า เมื่อได้กินเมียงแล้ว จะทำให้หายง่วงนอน กระปรี้กระเปร่า เพิ่มกำลังวังชา ทำให้ทำงานได้มากขึ้น ตลอดจนทำให้หายเหงา แต่อย่างไรก็ตาม เกือบทั้งหมดของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง จะไม่แนะนำให้ลูกหลานกินเมียง โดยให้เหตุผลว่า เมียงเป็นสาเหตุทำให้สิ้นเปลืองเงินทอง นอกจากนี้ยังพบว่า ลูกหลานเองไม่นิยมบริโภคเมียงเพราะเห็นเป็นเรื่องล้าสมัย

เกี่ยวกับความกังวลใจ ผู้สูงอายุที่บริโภคเมียงส่วนใหญ่มีความเห็นว่า การกินเมียงไม่ลดความกังวลใจแต่อย่างใด

6. ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งจะมีส่วนสัมพันธ์ในการวิเคราะห์แง่การขาดสารอาหารของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ทั้งกลุ่มบริโภคเมียงและไม่บริโภคเมียง ไม่มีความแตกต่างกันในแง่การขาดสารอาหาร โดยดูจากน้ำหนักเมื่อเทียบกับส่วนสูง แต่อย่างไรก็ดี จะเห็นว่าพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ ทั้งกลุ่มบริโภคเมียงและไม่บริโภคเมียง น่าจะมีผลจากภาวะการขาดสารอาหารโดยตรงมากกว่าการบริโภคเมียง เนื่องจากผู้สูงอายุยังคงรับประทานอาหารที่ไม่ค่อยมีประโยชน์ เช่น อาหารสุกๆดิบๆ และไม่ได้รับประทานอาหารเสริมที่เหมาะสมกับวัยเท่าที่ควร ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มผู้สูงอายุที่ตกเป็นตัวอย่าง เป็นกลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการซื้อเครื่องดื่มหรืออาหารเสริมที่จะบำรุงร่างกาย ที่ราคาค่อนข้างแพงก็อาจเป็นได้

การบริโภคสารเสพติด ได้แก่ บุหรี่ สุรา น้ำชา และกาแฟ พบว่าผู้สูงอายุที่บริโภคเมียงจะสูบบุหรี่เสมอ ทำนองเดียวกับผู้สูงอายุที่ไม่บริโภคเมียงส่วนมากจะไม่สูบบุหรี่ นั้นหมายถึงว่าเมื่อมีการบริโภคเมียงพฤติกรรมที่สอดคล้องคือการสูบบุหรี่ ทั้งนี้อาจมีผลมาจากสารบางอย่างในเมียงกระตุ้นให้มีความอยากที่จะสูบบุหรี่ แต่ในส่วนการดื่มสุรา น้ำชา และกาแฟ นั้น พบว่าไม่มีความแตกต่าง ของกลุ่มผู้บริโภคเมียงแต่อย่างใด

7. การนอนหลับพักผ่อนของผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่าง ทั้งที่บริเวณเมืองและไม่บริเวณเมือง พบว่า ส่วนใหญ่มีชั่วโมงการนอนที่ค่อนข้างน้อยในตอนกลางคืน ซึ่งถือว่าเป็นภาวะปกติของผู้สูงอายุ และการนอนกลางวันของกลุ่มผู้สูงอายุที่บริเวณเมืองกับไม่บริเวณเมืองนั้น ไม่มีความแตกต่างกัน อาจเป็นไปได้ว่า เมืองมีผลน้อยต่อการนอนหลับของผู้สูงอายุ ส่วนการออกกำลังกาย พบว่า ผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่ม มีการออกกำลังกายบ้างเป็นบางส่วน จะเป็นในรูปของการเดิน การบริหารท่าเบาๆ ตลอดจนการทำงานเล็กๆน้อยๆ

8. ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่าง ทั้งกลุ่มที่บริเวณเมืองและไม่บริเวณเมือง พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างใดไม่ว่าจะเป็นโรคที่มีความสัมพันธ์กับสารที่มีอยู่ในเมือง เช่น โรคหัวใจ โรคไต โรคในช่องปาก โรคเหน็บชา โรคทางระบบทางเดินอาหาร หรือโรคนอนไม่หลับ ล้วนแต่ให้ค่าทางสถิติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุที่บริเวณเมืองและไม่บริเวณเมือง ไม่ว่าจะเป็นครึ่งเมืองหรือเขตชนบท จะเป็นโรคซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกาย จากการที่ถูกใช้มานาน เช่น โรคเกี่ยวกับการมองเห็น การได้ยิน โรคกระดูกและข้อ เป็นต้น และโรคที่ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอยู่ทั้งหมดนี้ สอดคล้องกับผลงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุอื่นๆ ที่เคยทำมาก่อนหน้านี้มาแล้ว

ข้อเสนอแนะ

1. จำนวนผู้สูงอายุที่บริโภคเมี่ยงเป็นประจำที่ได้จากการวิเคราะห์ในครั้งนี้ อาจคลาดเคลื่อนกับผลงานวิจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้องไปบ้าง ทั้งนี้เนื่องจากการสุ่มตัวอย่างไปตกยังอำเภอที่มีความถี่สูงในการบริโภคเมี่ยงอยู่แล้ว ถ้าต้องการทราบจำนวนที่แน่นอนของผู้สูงอายุที่บริโภคเมี่ยงเป็นประจำของจังหวัดเชียงใหม่ ควรจะต้องสุ่มให้ได้ประชากรในทุกอำเภอของจังหวัดเชียงใหม่
2. ปัจจัยในเรื่องของอาชีพว่า จะมีผลต่อการบริโภคเมี่ยงหรือไม่นั้น การวิจัยครั้งนี้ได้บกร่องข้อมูลในแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับอาชีพในอดีต จึงเก็บข้อมูลได้เพียงแต่อาชีพในปัจจุบัน และพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พ้นวัยในการประกอบอาชีพแล้ว แต่การบริโภคเมี่ยงได้บริโภคตั้งแต่วัยทำงานจึงควรเพิ่มข้อมูลเรื่องอาชีพในอดีตลงในแบบสัมภาษณ์ครั้งต่อไปด้วย
3. การวิเคราะห์ทางด้านภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ในแง่การขาดสารอาหาร พบว่าผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่าง มีความสัมพันธ์ระหว่างส่วนสูงและน้ำหนักในสัดส่วนที่เหมาะสม แต่การวิจัยครั้งนี้ไม่ได้มีการทดสอบภาวะการขาดสารอาหารในแบบอื่นๆร่วมด้วย ยกเว้นแต่การสัมภาษณ์ ซึ่งพบว่า ภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุทั้งในอดีตและปัจจุบันโดยส่วนใหญ่ ยังอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่ดีนัก อย่างไรก็ตามถ้าหากได้มีการทดสอบภาวะขาดสารอาหารแบบอื่นๆ เช่น การวัดความยาวรอบแขนท่อนบน (mid-upper arm circumference), ความหนาของผิวหนัง (skin-fold thickness) จะเป็นข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ได้ดียิ่งขึ้น
4. จากการวิเคราะห์ว่าการบริโภคเมี่ยงของผู้สูงอายุ มีผลต่อการเกิดโรคหัวใจและโรคไตนั้น ข้อมูลที่ได้อาจไม่ตรงกับความเป็นจริง เพราะผู้สูงอายุแต่ละท่านมีการรับรู้และการตอบสนองต่างกัน เช่น บางคนหูตึง ตาฟาง มีอาการหลงลืม ฯลฯ กอปรกับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา ซึ่งทำให้ความรู้ทางด้านสุขภาพในอดีตไม่ชัดเจน จึงควรมีการตรวจร่างกายโดยผู้ชำนาญและสามารถวินิจฉัยโรคได้ และมีการตรวจทางด้านปฏิบัติการ เช่น การตรวจปัสสาวะ ตรวจเลือด และคลื่นหัวใจ ซึ่งอาจจะต้องใช้ระยะเวลาและงบประมาณในการนี้เพิ่มมากขึ้น
5. จากการวิเคราะห์ว่า การบริโภคเมี่ยงของผู้สูงอายุ มีผลต่อการเกิดโรคในช่องปาก โรคเหงือก โรคของระบบทางเดินอาหาร และโรคนอนไม่หลับ หรือไม่นั้น ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เป็นข้อมูลที่ไม่ชัดเจน เนื่องจากโรคเหล่านี้ สามารถเกิดขึ้นได้ในทุกวัย และจากค่าความสัมพันธ์ทางสถิติ ผลที่ออกมาไม่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งการที่จะได้ข้อมูลที่แท้จริงควรมีการตรวจโดยผู้ชำนาญ ซึ่งสามารถแยกแยะอาการที่เกิดขึ้นจริงกับอาการที่ผู้สูงอายุคิดว่าตัวเองกำลังเป็นโรคนั้นอยู่