

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

งานวิจัยเรื่อง “กระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัดสมุทรปราการ” เป็นการศึกษาแบบผสมผสาน (Mixed method research) โดยใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) และเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่อศึกษาถึงกระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัดสมุทรปราการ โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. เพื่อศึกษาองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษากระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุไปยังผู้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญา
3. เพื่อประเมินผลการเรียนรู้การถ่ายทอดการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มตามระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน โดยกลุ่มที่ 1) การศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ 6 อำเภอของจังหวัดสมุทรปราการ ที่มีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองที่เป็นผู้ถ่ายทอดภูมิปัญญาและเป็นผู้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเอง จำนวน 398 คน 2) การศึกษาเชิงคุณภาพ ได้แก่ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ประกอบด้วย ปราชญ์ชาวบ้าน สภาวัฒนธรรม นักวิชาการวัฒนธรรม ผู้นำชุมชนในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 18 คน ผู้วิจัยใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วมในการเก็บข้อมูลด้วยเครื่องมือแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างและใช้โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ ครบถ้วนแล้วจึงนำมาสรุป วิเคราะห์และอภิปรายผลการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามเกี่ยวกับกระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 3 ตอน ประกอบด้วย ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) ตอนที่ 2 กระบวนการ/ รูปแบบ/ วิธีการใช้/ในการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทสังคมในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ ตอนที่ 3 แบบสอบถามปลายเปิดแสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับกระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัดสมุทรปราการ และ 2) แบบสัมภาษณ์เชิงลึกในประเด็นโรคประจำตัวและวิธีการรักษาหรือดูแล

ตัวเอง ความสนใจใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเอง ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ใช้ ขั้นตอนการปฏิบัติ การปรับเปลี่ยน ผลที่เกิดขึ้น วิธีการถ่ายทอดภูมิปัญญา กระบวนการ ผลการใช้สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น บุคคลที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อยืนยันความน่าเชื่อถือของแบบจำลองกระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ในจังหวัดสมุทรปราการ ระหว่างข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ

โดยการวิจัยใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed methods research) ที่ใช้การออกแบบวิจัยเป็นลำดับ (Sequential designs) มีรูปแบบเชิงสำรวจ (Sequential exploratory) ในการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยได้แบ่งการวิจัยออกเป็น 4 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 ศึกษา/สำรวจรูปแบบกระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ โดยทบทวนวรรณกรรมและข้อมูลเบื้องต้น เกี่ยวกับลักษณะ กระบวนการ และวิธีการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ โดยการใช้การสังเคราะห์แนวคิดทฤษฎีเพื่อกำหนดประเด็นและโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรเพื่อสร้างแบบจำลองสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของกระบวนการทางสังคมที่ส่งผลต่อการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

ระยะที่ 2 สร้างแบบจำลองสมมุติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของกระบวนการทางสังคมที่ส่งผลต่อการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ และสร้างเครื่องมือวิจัยเพื่อทดสอบความเชื่อถือได้ของแบบจำลอง โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับกลุ่มเป้าหมายร่วมกับ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) การสอบถามข้อมูล (Questionnaire) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group)

ระยะที่ 3 การสรุปผล วิเคราะห์ สังเคราะห์ เพื่อพัฒนาโมเดลของกระบวนการถ่ายทอดทางสังคมด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ และตรวจสอบความถูกต้องของโมเดลระหว่างทฤษฎีและข้อมูลเชิงประจักษ์ และสร้างแบบวัดผลการเรียนรู้กระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น ทดลองใช้ ปรับแก้และเก็บข้อมูล

ระยะที่ 4 ตรวจสอบการวัดผลการเรียนรู้กระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นร่วมกันระหว่างข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณเพื่อวิเคราะห์ สรุป และอภิปรายผลการวิจัยเสริมเพื่อเป็นการลดจุดอ่อนเสริมจุดแข็งของข้อมูลและสร้างรูปแบบการใช้กระบวนการด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้
 คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 398 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 207 คน คิดเป็นร้อยละ 52.01 เป็นผู้สูงอายุทั้งหมด 398 คน ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาในระดับประถมศึกษา จำนวน 289 คน คิดเป็นร้อยละ 72.62 มีอาชีพเป็นพ่อบ้าน/แม่บ้าน จำนวน 218 คน คิดเป็นร้อยละ 54.76 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในชุมชนท้องถิ่นมากกว่า 60 ปี มีจำนวน 316 คน คิดเป็นร้อยละ 79.35 และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ ได้ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเอง มากกว่า 9 ครั้ง/ปี มากถึง 281 คน คิดเป็นร้อยละ 70.61 จากผลการวิเคราะห์คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ในจังหวัดสมุทรปราการ เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อม และเข้าใจในบริบทสังคมในพื้นที่ ทำให้มีความรู้ในการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรและภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง โดยได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษในครอบครัวโดยผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

1. เพื่อศึกษาองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะของสภาพแวดล้อม ที่อาศัยอยู่ของผู้สูงอายุ ส่งผลต่อการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุและจากการวิเคราะห์ข้อมูลผลของการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20, SD = 0.95$) โดยปัจจัยสภาพแวดล้อมภูมิศาสตร์ มีค่าอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.36, SD = 0.96$) รองลงมาคือสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ มีค่าอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.34, SD = 0.98$) สภาพแวดล้อมทางสังคม มีค่าอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.30, SD = 1.03$) และสภาพแวดล้อมทางการเมืองในระดับมาก ($\bar{X} = 3.81, SD = 1.15$) ตามลำดับ

ในส่วนของคุณลักษณะเชิงคุณภาพ พบว่า มีการปลูกต้นไม้ สร้างพื้นที่เพื่อการมีสุขภาพที่ดีในชุมชน โดยใช้พื้นที่ ที่เป็นพื้นที่ส่วนบุคคลและพื้นที่สาธารณะ โดยวิธีการในการปลูกต้นไม้ ปลูกพืช ผักสวนครัวที่เป็นเครื่องครัวและสมุนไพรเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัว สถานที่อยู่อาศัยมีสภาพแวดล้อมที่สำคัญต่อการเกิดขึ้นของภูมิปัญญาท้องถิ่นและเอื้อต่อกระบวนการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพของตนเองตามสภาพแวดล้อม ในอดีตผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ประมงน้ำจืดและน้ำเค็ม แต่ปัจจุบันผู้สูงอายุหลายคนไม่ได้ประกอบอาชีพดังกล่าว วิธีการการทำเกษตรทำให้เกิดการเรียนรู้จากธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในการดูแลสุขภาพตนเอง รวมทั้งยังสามารถประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นตามสภาพแวดล้อมที่ตนเองอาศัยอยู่ มีการเรียนรู้ภูมิปัญญาจากบรรพบุรุษและคนในครอบครัว รวมทั้งในชุมชนและสังคมที่ตนอาศัย โดยมีการพึ่งพาสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นแหล่งวัตถุดิบที่สำคัญของชุมชน ในการได้มาซึ่งสมุนไพรและรูปแบบการใช้ภูมิปัญญา

และใช้ประโยชน์จากแหล่งธรรมชาติในชุมชนเป็นโรงยาชุมชน สามารถหาสมุนไพรมาเป็นยาในการดูแลสุขภาพตนเองได้ และที่สำคัญยังใช้เป็นแหล่งเรียนรู้ในชุมชนในการถ่ายทอดความรู้ เกี่ยวกับภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ และด้วยสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปมีการพัฒนาพื้นที่จากเมืองเกษตรกรรมและประมง เป็นเมืองอุตสาหกรรมและเมืองท่า ส่งผลให้แหล่งทรัพยากรธรรมชาติที่เป็นคลังสมุนไพรท้องถิ่นเลือนหายไป จึงจำเป็นต้องอาศัยกระบวนการส่งเสริมให้เกิดการอนุรักษ์ โดยหน่วยงานภาคส่วนต่าง ๆ ในจังหวัดสมุทรปราการ ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง หน่วยงานภาคเอกชนในพื้นที่ ที่ต้องเข้ามามีส่วนร่วม และภาคประชาสังคม หรือคนในชุมชน ดังนั้นทุกภาคส่วนจึงมีความสำคัญต่อกระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นบริบทแวดล้อมที่จะส่งผลให้มีการใช้และการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในกลุ่มผู้สูงอายุและพัฒนาให้กลายเป็นจุดแข็งของพื้นที่อย่างยั่งยืน

ปัจจัยด้านศักยภาพของบุคคล ส่งผลต่อการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ และจากการวิเคราะห์ข้อมูลผลของการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.43$, $SD = 0.50$) โดยปัจจัยการดูแลรับผิดชอบตนเอง โดยมีค่าอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.97$, $SD = 0.32$) รองลงมาคือ ความสามารถทางการสื่อสาร มีค่าอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.65$, $SD = 0.68$) การพัฒนาตนเอง มีค่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$, $SD = 1.03$) และองค์ความรู้ส่วนบุคคล มีค่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.89$, $SD = 0.50$) ตามลำดับ

ในส่วนของคุณภาพเชิงคุณภาพ พบว่า กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีการใช้ภูมิปัญญาที่มีความเกี่ยวข้องกับรูปแบบการดำเนินชีวิต และวิถีชีวิตในลักษณะของการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเอง มีการนำพืชผักสมุนไพรมาเป็นอาหาร ประกอบอาหารร่วมกับสิ่งอื่น ๆ มีการใช้เป็นยารักษาหรือดูแลสุขภาพในรูปแบบของการกิน ทา อาบ ล้าง ดม ดื่ม ฯลฯ และมีการประยุกต์ใช้ร่วมกับวิธีการดูแลสุขภาพในปัจจุบันผลการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพมีความคิดเห็นว่าจะไม่มีความเสียหายหรือผลกระทบอะไรที่ร้ายแรงต่อสุขภาพ ถึงจะเห็นผลช้าแต่ก็ได้ผลและส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี โดยได้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้จากครอบครัว กลุ่มเพื่อนและสังคมที่ตนเองอาศัยอยู่ผ่านกระบวนการถ่ายทอดด้วยการแลกเปลี่ยน บอกเล่า การปฏิบัติจริงในตนเองและครอบครัว และบอกต่อถึงผลการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองที่ได้ผลกับบุคคลอื่น ทำให้เกิดกลุ่มของผู้ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีการสืบทอดจากอดีตถึงปัจจุบัน รวมถึงหน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เข้ามาตรวจสอบดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุและประชาชนในชุมชน ได้ให้คำแนะนำและส่งเสริมด้านการแพทย์ทางเลือก ที่สะท้อนให้เห็นถึงบุคคลที่เกี่ยวข้องด้วย ส่งผลให้เกิดการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ใช้ได้ผลดี และได้รับการยอมรับจากผู้สูงอายุ ผู้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญาและบุคคลทั่วไปในการนำไปใช้เพื่อดูแลสุขภาพ

ปัจจัยด้านระบบสังคม ส่งผลต่อการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ และจากการวิเคราะห์ข้อมูลผลของการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.60$, $SD = 0.35$) โดยปัจจัยการสื่อสารทางสังคม มีค่าอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.96$, $SD = 0.06$) รองลงมา คือ การหล่อหลอมทางสังคม มีค่า ($\bar{X} = 4.90$, $SD = 0.34$) ความรับผิดชอบต่อสังคม มีค่าอยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 4.70$, $SD = 0.57$) และบทบาททางสังคม มีค่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.84$, $SD = 1.06$) ตามลำดับ

ในส่วนของข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มาจากการเรียนรู้และถ่ายทอดใน ครอบครัว จากบรรพบุรุษ จากรุ่นสู่รุ่น กลุ่มญาติและเพื่อนในชุมชนที่ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพ รวมถึงการได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมในชุมชนที่จัดขึ้นตามปฏิทินวัฒนธรรมชุมชน ชุมชนเกิดการพึ่งพาอาศัยและกันในความสัมพันธ์แบบเครือญาติ ซึ่งเป็นมิติความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ กับมนุษย์ในสังคม แสดงถึงความไว้วางใจ ให้เกียรติและยอมรับ รวมถึงการเข้ามามีส่วนร่วมของหน่วยงาน ภาครัฐ ที่เข้ามาช่วยสนับสนุน ส่งเสริมและขับเคลื่อนการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้สูงอายุ ที่ส่งผลต่อการเกิดรูปแบบกระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในชุมชน โดยใช้วิธีการ พูดคุย บอกเล่า แลกเปลี่ยน รวมทั้งการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม ทำให้เกิดการนำไปทดลองและปฏิบัติ จริง เกิดกลุ่มที่มีความสนใจในการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพเกิดความช่วยเหลือเกื้อกูลกันใน ชุมชน โดยการเข้าร่วมกลุ่มหรือเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม หรืองานประเพณีในท้องถิ่น ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งใน วิถีชีวิตชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ ส่งผลให้เกิดการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม การถ่ายทอดภูมิปัญญาจึง เกิดขึ้นและนำไปสู่การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเอง

ปัจจัยด้านบทบาททางสังคม ส่งผลต่อการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของ ผู้สูงอายุ และจากการวิเคราะห์ข้อมูลผลของการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในภาพรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = 2.72$, $SD = 0.74$) โดยปัจจัยการบริหารจัดการของภาครัฐ โดยมีค่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.53$, $SD = 0.95$) รองลงมาคือ การควบคุมของภาครัฐ มีค่าอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.50$, $SD = 1.27$) และการ จัดสวัสดิการภาครัฐ มีค่าอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.13$, $SD = 0.69$) ตามลำดับ

ในส่วนของข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า การเข้ามาดูแลในเรื่องการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพ อยู่ระดับที่น้อย ส่วนมากจะเกี่ยวกับการอนุรักษ์พืชท้องถิ่นหรือพื้นที่สาธารณะในชุมชนที่มี สมุนไพร บางครั้งอาจจะมีเจ้าหน้าที่ภาคส่วนราชในระดับภูมิภาคและระดับท้องถิ่นเข้ามาให้ความรู้ เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในแต่ละฤดูหรือสถานการณ์ของโรคที่เกิดขึ้นในปัจจุบันเช่น โควิด-19 ซึ่งสอดคล้องกับข้อสรุปจากข้อมูลที่ได้สัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ บางครั้งรัฐยังไม่สามารถ จัดสวัสดิการในการดูแลสุขภาพเพียงพอต่อความต้องการ และครอบคลุมทุกพื้นที่เพื่อให้ทุกคนสามารถเข้าถึง ระบบสาธารณสุขสุขภาพแพทย์ได้ นอกจากนี้ยังมีเรื่องของรายได้ของผู้สูงอายุ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพ่อบ้าน แม่บ้าน ไม่ได้ประกอบอาชีพ ไม่มีรายได้ รายได้หลักคือการได้รับสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่รัฐจัดให้ทุก

เดือน แต่ก็ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในการยังชีพ จึงเป็นปัจจัยเสริมให้เกิดการพึ่งพาสิ่งแวดล้อมที่มีอยู่ในพื้นที่ และเกิดการใช้ภูมิปัญญาจากสภาพแวดล้อมและสภาพสังคมที่ตนอาศัยอยู่ ในด้านการบริหารจัดการและการควบคุมของหน่วยงานภาครัฐ มีหน่วยงานด้านการแพทย์ในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) โดยใช้แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมชุมชนร่วมกับผู้นำท้องถิ่นและผู้นำท้องที่ในพื้นที่ รวมทั้งยังมีการส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ร่วมกับการจัดโครงการเพื่อสาธิตรูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

2. เพื่อศึกษากระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุไปยังผู้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญา พบว่า

ปัจจัยพฤติกรรมการถ่ายทอดที่เป็นกระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุไปยังผู้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญา ในภาพรวมอยู่ในระดับระดับมาก ($\bar{X} = 3.37$, $SD = 0.55$) ปัจจัยที่มีค่ามากที่สุด คือ กระบวนการสื่อสารที่ใช้ โดยมีค่าอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.51$, $SD = 0.73$) รองลงมาคือ การปฏิบัติจริง มีค่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.50$, $SD = 0.93$) และการถ่ายทอดผ่านสื่อ มีค่าอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.12$, $SD = 0.41$) ตามลำดับ

ในส่วนของข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า สาเหตุของการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ในจังหวัดสมุทรปราการ เป็นเรื่องที่มีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันที่เป็นวิถีปฏิบัติของผู้สูงอายุ กระบวนการถ่ายทอดหลักคือใช้วิธีการแบบง่าย สะดวก รวดเร็ว และสามารถสื่อสารออกไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งผู้ถ่ายทอดภูมิปัญญา ช่องทางการสื่อสาร และผู้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น คือ การพูดคุย การบอกเล่าในครอบครัว ญาติพี่น้องและกลุ่มเพื่อน หรือสังคมผ่านกิจกรรมที่จัดขึ้นในชุมชน เพราะเป็นวิธีที่สะดวกและง่ายต่อการปฏิบัติ มีการแลกเปลี่ยนถึงวิธีการและผลการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเอง รวมทั้งมีการยกตัวอย่างประกอบ อธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับวิธีการใช้ โดยกลุ่มผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ใช้วิธีการพูดคุย บอกเล่า การใช้การจำ นำไปทดลองปฏิบัติจริงเพื่อใช้ในการรับการถ่ายทอดภูมิปัญญา และสะท้อนให้เห็นว่าผลการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นขึ้นอยู่กับความเชื่อและความศรัทธาในตัวผู้ถ่ายทอดกับผู้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญา โดยส่วนมากผู้รับการถ่ายทอดใช้การจดจำและนำไปปฏิบัติอย่างเป็นขั้นตอน แสดงให้เห็นถึงกระบวนการทั้งหมดที่รับการถ่ายทอดจนถึงกระบวนการนำไปปฏิบัติ โดยกระบวนการที่เป็นพฤติกรรมในการถ่ายทอด พบว่า กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญสามารถถ่ายทอดถึงวิธีการและขั้นตอนได้เป็นอย่างดี สามารถบอกถึงคุณลักษณะของสิ่งที่ใช้ในการดูแล

สุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ โดยมีรูปแบบในการถ่ายทอดที่สอดคล้องและสะท้อนการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุเป็นส่วนหนึ่งในวิถีของการใช้ชีวิต

3. เพื่อประเมินผลการเรียนรู้การถ่ายทอดการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

ผลการเรียนรู้การถ่ายทอดการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ในจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่ใช้เป็นกระบวนการในการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.89$, $SD = 0.47$) โดยการเรียนรู้การถ่ายทอดภูมิปัญญาที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ทำให้เกิดการปรับแต่งความรู้และนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสมกับตนเอง ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ การถ่ายทอดการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.96$, $SD = 0.37$) และการปฏิบัติจริงและได้ผลดี จากการปรับแต่งความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันทางสังคมและนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพที่ให้ผลดี ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้การถ่ายทอด การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.96$, $SD = 0.39$) รองลงมา คือ รูปแบบ ขั้นตอน วิธีการที่ง่ายต่อการถ่ายทอด ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ที่เข้าใจได้ง่าย และนำไปปฏิบัติได้จริง ไม่เกิดความยุ่งยากซับซ้อนในการใช้ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้การถ่ายทอด การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.93$, $SD = 0.41$) ความสะดวกในการนำไปปฏิบัติที่มีความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมที่อาศัยอยู่ ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้การถ่ายทอดการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.93$, $SD = 0.42$) และผลการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการส่งผลให้เกิดการเรียนรู้การถ่ายทอดการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.60$, $SD = 0.75$)

ในส่วน of ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ผู้สูงอายุมีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการสร้างสุขภาพที่ดีจริง และยังส่งผลดี นอกจากการนำไปปฏิบัติด้วยตนเองแล้ว องค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีก็สามารถปรับเปลี่ยน ประยุกต์ใช้เพื่อให้อสอดคล้องกับสภาพสังคมและโรคร้ายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นใหม่ในสังคมปัจจุบัน เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันทางสังคมทำให้เกิดรูปแบบ ขั้นตอน วิธีการที่ง่ายต่อการถ่ายทอด ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ที่เข้าใจง่ายและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ซึ่งมีความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม สภาพสังคมที่อยู่อาศัย ที่ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ในการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ในจังหวัดสมุทรปราการ

อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัย ผู้วิจัยใช้รูปแบบการอภิปรายร่วมกันระหว่างผลของข้อมูลเชิงปริมาณ และข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อใช้ผลการวิจัยประกอบกันในการยืนยันข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัย โดยแบ่งการ อภิปรายออกเป็น 3 ส่วน ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. เพื่อศึกษาองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะของสภาพแวดล้อม ที่ประกอบด้วย สภาพแวดล้อมทางภูมิศาสตร์ ทางเศรษฐกิจ ทางสังคม และทางการเมือง โดยสภาพแวดล้อมทางภูมิศาสตร์ที่มีลักษณะที่มีความหลากหลาย เช่น พื้นที่ ป่าชายเลน พื้นที่ที่ดินกับคลองสำโรง และคลองย่อยในพื้นที่ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้จังหวัดสมุทรปราการ เป็นพื้นที่ในการทำเกษตรกรรม จึงก่อให้เกิดการพึ่งพาทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมทางธรรมในการประกอบ อาชีพและการดำรงชีวิต ซึ่งสะท้อนถึงความเป็นวิถีชีวิตของคนในชุมชน ที่มีการปลูกฝังการใช้ภูมิปัญญา ท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ครอบครัว และคนในชุมชน รวมทั้งยังมีความสัมพันธ์กับ สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจในชุมชน ที่มีรายได้หลักส่วนใหญ่จากการทำประมงและเกษตรกรรมในอดีต ที่ต้องอาศัยสภาพแวดล้อมและความอุดมสมบูรณ์ของแหล่งน้ำในการทำเกษตรจึงเป็นสาเหตุที่ทำให้มี รายได้ที่ไม่แน่นอน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จึงเปลี่ยนอาชีพมาเป็นรับจ้างตามกำลังที่สามารถทำได้ จึงเกิด ทางเลือกในการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองจากสภาพแวดล้อมธรรมชาติในชุมชนโดยไม่มี ค่าใช้จ่าย เพราะสามารถหาได้ในพื้นที่ที่ตนอาศัยอยู่ และความเชื่อมั่นถึงผลของการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ในการดูแลสุขภาพจากคนในครอบครัว และจากสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมในชุมชนมีการใช้ภูมิปัญญา ท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพด้วย รวมถึงยังเชื่อมั่นในสภาพแวดล้อมทางการเมือง ที่เป็นปัจจัยสนับสนุน สำคัญในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุและคนในชุมชนเกิดการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเอง เช่น มีการกำหนดรูปแบบ วิธีการใช้ โดยหน่วยงานด้านวัฒนธรรมภูมิปัญญา ในระดับต่าง ๆ เช่น สำนักงานวัฒนธรรมระดับจังหวัดและอำเภอ สภาวัฒนธรรมระดับจังหวัด อำเภอและระดับตำบล หน่วยงานด้านการแพทย์ เช่น สำนักงานสาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอ รวมทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมส่ งภาพตำบลในแต่ละท้องที่และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนและ ขับเคลื่อนการส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองในกลุ่มผู้สูงอายุ จึงเป็นเหตุ ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ที่มีการพึ่งพาและใช้ ประโยชน์จากสภาพแวดล้อมในชีวิตประจำวัน และเป็นวิถีการดำเนินชีวิตที่มีรูปแบบการสั่งสมและสื บทอดความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นเรื่องสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ที่ได้จากการสำรวจข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและสังเกตแบบมีส่วนร่วม พบว่า ลักษณะที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุส่วนมากเป็นบ้านสองชั้นอยู่เป็นครอบครัวใหญ่ (ประกอบด้วย ผู้สูงอายุและสมาชิกอีก 2-4 คน) พื้นที่บริเวณรอบบ้านมีการเพาะปลูกพืช ผักสวนครัว สมุนไพรท้องถิ่นและผลไม้ (ไม้ดอกและไม้แตก) ไม้ใช้ประโยชน์ในครัวเรือนและการใช้ประโยชน์ในเรื่องสรรพคุณทางยาในการดูแลสุขภาพ ที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมภายในชุมชนจึงมีความสำคัญต่อการส่งผลให้เกิดการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ญัฐธรรณ ปัญจันท์ (2557, หน้า 2) กระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นและการเยียวยาเพื่อการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน ของแพทย์พื้นบ้าน จังหวัดลำปาง พบว่า มีการสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพและการบำบัดรักษาที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติในชุมชน แม้ว่าการดูแลสุขภาพผู้รับบริการส่วนใหญ่จะใช้บริการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่ยังมีประชาชนบางส่วนใช้ “หมอเมือง” ควบคู่ไปกับการบริการการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์พื้นบ้านจึงเป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพของประชาชน เนื่องจากปัจจัยด้านสถานะทางเศรษฐกิจสังคมและความยุ่งยากในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของรัฐ ส่วนคุณลักษณะของสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง และยังสอดคล้องกับสุมาลี สังข์ศรี (2550, หน้า 99) ได้ศึกษาลักษณะความสัมพันธ์ของภูมิปัญญาไทย ภูมิปัญญาชาวบ้าน (Popular wisdom) หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น (Local wisdom) ของไทยสามารถสะท้อนออกมาได้ในลักษณะที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน คือ ความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกันระหว่างคนกับโลก สิ่งแวดล้อม สัตว์ พืช และธรรมชาติ ความสัมพันธ์ของคนกับคนอื่น ๆ ที่อยู่รวมกันในสังคมหรือในชุมชน และความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ สิ่งเหนือธรรมชาติ ตลอดทั้งสิ่งที่ไม่สามารถสัมผัสได้ทั้งหลาย และในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง พบว่า มีการพึ่งพาสภาพแวดล้อมในด้านต่าง ๆ ในการดูแลตนเอง และยังเป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพระหว่างการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการแพทย์สมัยใหม่ ซึ่งมีความสอดคล้องกับทฤษฎีการดูแลเชิงวัฒนธรรมที่พัฒนาโดย เมดิลีน ไลนิงเกอร์ (Mediline M. Leininger, 2001) ที่ได้นำเสนอรูปแบบการดูแลสุขภาพ ซันไรส์ โมเดล (Sunrise model) ที่แสดงถึงความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างทางสังคมภายใต้บริบทของสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการเลือกวิธีการรักษาพยาบาลหรือการดูแลเชิงวัฒนธรรม (Cultural care) โดย ไลนิงเกอร์ เชื่อว่าทุกวัฒนธรรมทั่วโลก จะมีระบบการดูแล 2 ระบบ คือ ระบบการดูแลแบบพื้นบ้าน (Folk/ Indigenous or naturalistic lay care system) และระบบการดูแลเชิงวิชาชีพ (Professional health care system) ซึ่งทั้ง 2 ระบบ จะช่วยให้การดูแลให้บุคคลมีสุขภาพที่ดี เป็นที่พอใจ และสอดคล้องกับค่านิยมวัฒนธรรมและความต้องการของตนเอง รวมทั้งยังสอดคล้องกับวิถีชีวิตที่อยู่อาศัยในแต่ละพื้นที่และบริบทของสิ่งแวดล้อมที่ต่างกัันก็จะมีกรรับรู้และการปฏิบัติโดยการใช้

ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพตนเองที่ต่างกัน ซึ่งเป็นมิติของโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรม (Cultural and social structure dimensions) ที่มีคุณลักษณะความสัมพันธ์กันของปัจจัยต่าง ๆ ในวัฒนธรรมนั้น ๆ และผลการศึกษาของมูลนิธิวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ (2551) ถึงความต้องการของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการในการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ความต้องการด้านการประกันรายได้ โดยเฉพาะการประกันสังคม ประกันสุขภาพ เมื่อเข้าสู่วัยชราและเลิกประกอบอาชีพแล้ว ความต้องการมีส่วนร่วมในชุมชน โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อการปรับปรุงชีวิตของคนในชุมชนดีขึ้นให้มีโอกาสได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ในการพัฒนาตนเองการปรับตัวให้ทันสมัยกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในการปรับปรุงวัฒนธรรมและในการรักษาสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจให้แข็งแรงอยู่เสมอ และยังคงสอดคล้องกับพระครูสุนทรธรรมโสภณ (2553, หน้า ก-ข) ในการสังเคราะห์บทเรียนการจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่พบว่า การจัดการองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญา คือ สิ่งที่สั่งสม บ่มเพาะ ตกทอดมาจากบรรพบุรุษมาสู่รุ่นลูกหลาน ในรูปแบบภาษาเขียน ภาษาพูด วิธีการแก้ปัญหา วิธีการดำเนินชีวิต หรือที่เรียกว่าวิถีชีวิตอันผ่านการพิสูจน์และทดลองมาแล้ว อาจผ่านการลองผิดลองถูกมาแล้วหลายชั่วอายุคน หรือจากรุ่นสู่รุ่น ภูมิปัญญาท้องถิ่น คือ ความรู้ของชาวบ้านในท้องถิ่นซึ่งได้มาจากประสบการณ์ และความเฉลียวฉลาดของชาวบ้าน รวมทั้งความรู้ ความสามารถที่ได้สั่งสมมาจากบรรพบุรุษ และในระหว่างการสืบทอดนั้นอาจจะมีการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงเพื่อให้เข้ากับบริบทของสภาพสังคม จนดูเหมือนเป็นความรู้ใหม่ ซึ่งเป็นไปตามหลักการของ (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552) หมวด 7 ข้อ 53 การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ข้อ 1 มีความสอดคล้องกับวิถีชุมชน วัฒนธรรม จารีต ประเพณี ความเชื่อศาสนา และนำไปสู่การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพเพื่อการมีสุขภาพอนามัยและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเอง

2. เพื่อศึกษากระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุไปยังผู้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญา พบว่า กระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ที่ประกอบด้วย องค์ความรู้ส่วนบุคคล การดูแลรับผิดชอบตนเอง ความสามารถในการสื่อสาร และพัฒนาตนเอง พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุสามารถรับรู้และเข้าใจในอาการและความเจ็บป่วยทางร่างกาย ที่เป็นไปตามวัย และโรคร้ายที่เกิดขึ้นกับตนเอง แต่ผู้สูงอายุสามารถดูแลรับผิดชอบตนเองโดยการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการรักษา ฟันฟู สภาพร่างกายให้หายจากอาการเจ็บป่วยและการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการป้องกันการตนเองเพื่อไม่ให้เจ็บป่วย แสดงให้เห็นถึงการดูแลและมีความรับผิดชอบต่อตนเอง และมีความสามารถในการสื่อสาร บอกเล่าผลของการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพที่ตนได้กับบุคคลอื่น ๆ ได้อย่างเป็นกระบวนการ ขั้นตอน อธิบายวิธีการและผลของการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการ

ดูแลสุขภาพ รวมทั้งยังสามารถสัณฐานขั้นตอนและวิธีการใช้สู่การถ่ายทอดได้เป็นอย่างดี เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชนสังคมจนเกิดเป็นองค์ความรู้ส่วนบุคคลที่เป็นเครื่องมือในการพัฒนาสุขภาพและเป็นศักยภาพส่วนบุคคล โดยมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและสังเกตแบบมีส่วนร่วม พบว่า การดูแลสุขภาพตนเองโดยการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นของกลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น และการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองตามสภาพแวดล้อมที่ตนเองอาศัยอยู่ โดยสามารถอธิบาย บอกเล่า ถ่ายทอดวิธีการใช้และนำมาดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับโครงสร้างของความสามารถในการดูแลตนเอง (Self-care agency) ของโอเร็ม Orem (2001, pp. 258-265) ในด้านความสามารถในการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเอง ที่บุคคลมีการรับรู้และมีการตรวจสอบสุขภาพตนเอง มีการปรับเปลี่ยนและจะกระทำเพื่อตอบสนองต่อความต้องการในการดูแลตนเองที่จำเป็นสู่การลงมือปฏิบัติ โดยความสามารถในการดูแลตนเองมาจากการมีความสนใจและเอาใจใส่ในตนเอง มีแรงจูงใจในการดูแลใช้เหตุใช้ผลเพื่อการดูแลตนเอง มีทักษะในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองและปฏิบัติตามที่ได้ตัดสินใจ มีความสามารถในการเสาะแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองจากผู้ที่เหมาะสมและเชื่อถือได้ สามารถจดจำและนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติได้ มีทักษะในการใช้กระบวนการทางความคิดและสติปัญญา การรับรู้ การจัดกระทำ การติดต่อและการสร้างสัมพันธ์กับบุคคลอื่นเพื่อปรับการปฏิบัติดูแลตนเอง มีความสามารถในการจัดระบบการดูแลตนเอง มีความสามารถที่จะปฏิบัติดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกับการดูแลตนเองเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในแบบแผนการดำเนินชีวิตในครอบครัว และสังคมในฐานะบุคคลซึ่งมีบทบาทเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวและชุมชน โดยสอดคล้องกับ Ermina (2017) ที่ได้ศึกษาบทบาทของการฝึกอบรมด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดบทบาทของการฝึกอบรม การให้บริการที่เชื่อมโยงด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยใช้การวิจัยกับกลุ่มทดลองพบว่า กลุ่มที่มีการแทรกแซงจากภูมิปัญญาท้องถิ่นมีอิทธิพลมากที่สุด ($p = 0.000$) เนื่องจากเกิดการกระตุ้นให้แสดงออกถึงภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีและการฝึกอบรมการบริการด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เป็นเลิศขึ้นอยู่กับภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีความเหมาะสมกับการใช้ในชีวิตประจำวัน ซึ่งสอดคล้องกับหลักการของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 หมวด 7 ข้อ 53 การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ข้อ 4 ใช้ปัญญา ความรู้ ความมีเหตุผล ในการพัฒนาวิชาการ และองค์ความรู้จากฐานเดิมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด คุ่มค่า มีประสิทธิผล ปลอดภัยและยังสอดคล้องกับงานวิจัยของสุรีย์ ธรรมิกบวร และคณะ (2558, หน้า 1-2) ได้ศึกษาการใช้ภูมิปัญญาเพื่อการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า การดูแลตนเองด้านร่างกาย ประกอบด้วย การออกกำลังกายโดยการทำสวน ซึ่งเป็นอาชีพของกลุ่มตัวอย่าง การรับประทานอาหารเช้า กินปลาเป็นหลักและการปฏิบัติ

อย่างอื่นประกอบด้วย การดื่มน้ำต้มสุมนไพร การดูแลตนเองด้านอารมณ์ การดูแลตนเองด้านสังคม การปฏิบัติที่พบคือ การไปวัดทำบุญ การดูแลตนเองด้านจิตใจ การปล่อยวางความคิด การดูแลตนเองด้านจิตวิญญาณ การไหว้พระสวดมนต์ โดยภูมิปัญญาในการดำเนินชีวิตด้านการรับประทานอาหาร ด้านวิถีเกษตรคือมีการปลูกอยู่ ปลูกกิน และวิถีการร่วมกิจกรรมโดยมีวัดเป็นศูนย์กลางในการดูแลตนเองในมิติจิตวิญญาณ เป็นสิ่งที่มีการปฏิบัติมากและการปฏิบัติส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่ถูกกลม่อเมลาหรือถ่ายทอดโดยครอบครัว สิ่งเหล่านี้สะท้อนวัฒนธรรมที่มีวิถีเกษตรเป็นแกนกลางของการดำเนินชีวิตและโดยวิถีเกษตรทำให้มีโอกาสการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างน้อยวันละ 30 นาที ซึ่งสามารถสะสมได้เป็นช่วง ๆ ถือเป็น การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ

ปัจจัยด้านระบบสังคม ที่ส่งผลต่อการใช้และกระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ที่ประกอบด้วย การหล่อหลอมทางสังคม บทบาทหน้าที่ทางสังคม ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ความรับผิดชอบต่อสังคม พบว่า การสื่อสารทางสังคม เป็นสิ่งสำคัญในการสร้างพื้นที่เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็นต่าง ๆ ในชุมชนสังคม ซึ่งต้องอาศัยองค์ประกอบหลักที่จะทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย ผู้ส่งสาร สาร ช่องทางการสื่อสารและผู้รับสาร จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันของผู้สูงอายุหรือคนในชุมชนที่มี ปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน ซึ่งส่งผลให้เกิดการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองให้กับบุคคลอื่น จนเกิดเป็นกระบวนการการหล่อหลอมความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นในพื้นที่ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในสังคมยังเป็นการบ่งบอกถึงลักษณะของวิถีการดำเนินชีวิตที่มีความรับผิดชอบต่อสังคม เนื่องจากการที่ตนเองในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งในสังคมมีสุขภาพดีโดยการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ยังสามารถสร้างและถ่ายทอดวิธีการดำเนินชีวิตให้คนในสังคมปฏิบัติตาม โดยการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองไปสู่การนำไปปฏิบัติ ซึ่งเป็นบทบาททางสังคมของกลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้จากการสังเกตและการสัมภาษณ์ ที่พบว่า สาเหตุที่ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพ เพราะมีการใช้กันมาตั้งแต่วัยเด็ก และใช้กันมานานแล้ว สืบทอดมาตั้งแต่บรรพบุรุษ พ่อ แม่ เครือญาติ เพื่อนบ้านหรือคนในชุมชนได้มีการใช้และสืบทอดกันมา ถึงแม้บางอย่างในปัจจุบันไม่มีการถ่ายทอดหรือการนำมาใช้เพื่อการดูแลสุขภาพแล้ว แต่ยังคงจำได้ถึงวิธีการใช้ สรรพคุณ และมีการใช้ตามสภาพ ตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตประจำวันและลักษณะของการอยู่อาศัยที่อยู่รวมกันเป็นครอบครัวใหญ่มีคนหลายรุ่นในครอบครัว ทำให้เกิดกลุ่มทางสังคมที่มีความใกล้ชิดกัน มีการพึ่งพาอาศัยและมีแลกเปลี่ยนเรียนรู้พฤติกรรมการใช้ภูมิปัญญาาร่วมกัน ซึ่งจากผลการวิจัยสอดคล้องกับทฤษฎีการดูแลตนเองในการดูแลตนเองในที่สัมพันธ์กับสังคมเมื่อมีภาวะเป็ยงเบนทางด้านสุขภาพของ (Orem, 2001, pp. 47-49) กล่าวว่า ในการคงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการอยู่คนเดียวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น คงไว้ซึ่งคุณภาพและความสมดุลที่จำเป็นในการพัฒนาเพื่อเป็นที่พึ่งของตนเองและสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่นเพื่อที่จะช่วยให้ตนเองทำหน้าที่ได้

อย่างมีประสิทธิภาพ รู้จักติดต่อขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในเครือข่ายสังคมเมื่อจำเป็น ปฏิบัติตนเพื่อสร้างมิตรให้ความรัก ความผูกพันกับบุคคลรอบข้างเพื่อจะได้พึ่งพาซึ่งกันและกันความเป็น ตัวของตัวเองและการเป็นสมาชิกในกลุ่ม ที่สอดคล้องกับมโนทัศน์หลักของทฤษฎีการดูแลเชิงวัฒนธรรมของ (Leininger, 2001) ในด้านมิติของโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรม (Cultural and social structure dimensions) ที่เป็นการเปลี่ยนของรูปแบบหรือคุณลักษณะที่สัมพันธ์กับโครงสร้างหรือองค์ประกอบและปัจจัยต่าง ๆ ในวัฒนธรรมนั้น ๆ ซึ่งรวมถึงปัจจัยทางศาสนา สังคม การเมือง เศรษฐกิจ การศึกษา เทคโนโลยีและค่านิยมทางวัฒนธรรม และอิทธิพลของปัจจัยเหล่านี้ต่อพฤติกรรมของมนุษย์ ในบริบทของสิ่งแวดล้อมที่ต่างกัน (Environmental context) ในการแสดงออกถึงความสัมพันธ์ทางสังคมของแต่ละวัฒนธรรม ที่ส่งผลต่อกระบวนการดูแลพื้นบ้าน (Generic (folk) care system) ในการถ่ายทอดความรู้และทักษะที่ใช้เพื่อการช่วยเหลือ สนับสนุนกระบวนการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สมบัติ พรหมพันทาว (2551, หน้า 117-118) ที่ศึกษาแนวทางการปฏิบัติงานของผู้สูงอายุพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภูมิปัญญาในด้านการเกษตรสูงที่สุด โดยได้รับความรู้ภูมิปัญญาจากการศึกษาด้วยตนเอง ซึ่งได้รับมาเมื่อวัยเด็กจากการถ่ายทอด โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้มีการถ่ายทอดภูมิปัญญาให้กับลูกหลาน โดยใช้วิธีการสาธิต ทดลองปฏิบัติในครอบครัวและมีข้อเสนอแนะจากกลุ่มผู้สูงอายุว่าควรให้เยาวชนรุ่นหลังได้รับทราบขนบธรรมเนียม ประเพณีดั้งเดิม อนุรักษ์ไว้ไม่ให้สูญหาย และมีการนำไปใช้สูงที่สุด รองลงมาต้องการให้หน่วยงานรัฐเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุด้านการใช้ภูมิปัญญาต้องการวิทยากรมาอบรมให้ความรู้ที่ทันสมัย สนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการทำกิจกรรมร่วมกันในพื้นที่ส่วนกลางของชุมชนได้อย่างอิสระ ซึ่งสอดคล้องกับหลักการของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 หมวด 7 ข้อ 54 ชุมชนและท้องถิ่นตระหนักถึงคุณค่าและมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ เพื่อการดูแลสุขภาพของชุมชนและท้องถิ่นอย่างเหมาะสม

3. เพื่อประเมินผลการเรียนรู้การถ่ายทอดการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ พบว่า ผลการประเมินการเรียนรู้การถ่ายทอดการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อการใช้และกระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ที่ประกอบด้วย การบริหารจัดการของภาครัฐ การจัดสวัสดิการภาครัฐ และการควบคุมของภาครัฐ พบว่า ผู้สูงอายุและผู้ที่ต้องการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองได้เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทางสาธารณสุขหรือการดูแลสุขภาพของชุมชนในการเข้ามาให้ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือกและการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้อง ส่งผลให้เกิดความเชื่อถือและยอมรับผลของการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นรวมถึงการพัฒนาตนเอง การปรับแต่งภูมิปัญญาในการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในเรื่องของการจัดสวัสดิการภาครัฐในการดูแลสุขภาพ

ของผู้สูงอายุ พบว่า ยังไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชน เนื่องจากในพื้นที่ที่มีจำนวนผู้สูงอายุจำนวนมาก เจ้าหน้าที่ที่ดูแลในด้านนี้ไม่เพียงพอ จึงส่งผลให้เกิดการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองในการพึ่งพาสภาพแวดล้อมและสังคมที่ตนอาศัยอยู่ โดยมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้จากการสังเกตและการสัมภาษณ์ พบว่า มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับอาสาสมัคร เจ้าหน้าที่ และการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เช่น งานประเพณี เทศกาลที่จัดขึ้นในชุมชนท้องถิ่น ทั้งที่เป็นประเพณีตามปฏิทินชุมชนและประเพณีที่จัดขึ้นเฉพาะกิจ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีโครงสร้างทางสังคมด้านสถาบันสังคม (Social institutions) สัญญา สัญญาวิวัฒน์ (2551, หน้า 25) อธิบายว่า เป็นรูปแบบพฤติกรรมของสมาชิกในสังคมเพื่อสนองความต้องการร่วมกันในด้านต่าง ๆ และเพื่อการคงอยู่ของสังคมโดยรวม โดยมีแบบแผนพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เป็นการยอมรับระหว่างกันเป็นข้อตกลงร่วมกันในการที่จะทำหรือไม่ทำอะไรในการบริหารจัดการ ซึ่งสอดคล้องกับ Maria P. (2008) ในการศึกษาการละเลยตนเองในผู้สูงอายุ กรณีพื้นฐานสำหรับแพทย์ พบว่า การละเลยตนเองของผู้สูงอายุเป็นปัญหาที่เข้าใจกันแพร่หลายมากขึ้น โดยผู้สูงอายุไม่คำนึงถึงการแพทย์และสังคม ซึ่งส่งผลกระทบต่อค่าบริการด้านสาธารณสุข การละเลยตัวเองเป็นลักษณะที่ไม่ใส่ใจอย่างยิ่งต่อสุขภาพและสุขอนามัย การละเลยตนเองเป็นปัญหาทางด้านการแพทย์และสังคม โดยปัญหาดังกล่าวยังคงไม่ได้รับการแก้ไข โดยการละเลยดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับระบบสังคมและสิ่งแวดล้อมที่อยู่ของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของมูลนิธิวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2551) ที่ได้ศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะได้รับการสนับสนุนจากสถาบันครอบครัว ควบคู่ไปกับการช่วยเหลือจากภายนอกครอบครัว เช่น กลุ่มอาสาสมัคร หรือสถาบันภาครัฐ ความต้องการด้านสวัสดิการที่เป็นการประกันรายได้ เพื่อช่วยให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขและมั่นคงปลอดภัยตามควรแก่สภาพในบั้นปลายชีวิต ไม่เป็นภาระกับลูกหลานและสังคม ต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมในชุมชนหรือสถาบันทางสังคม สังคมจึงควรให้โอกาสผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการปรับปรุงชีวิตให้มีโอกาสได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เพื่อการพัฒนาตนเองในการปรับตัวให้ทันสมัยกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในการปรับปรุงวัฒนธรรมและในการรักษาสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจให้แข็งแรง อยู่เสมอ สอดคล้องกับ ลัดดา สุทนต์ (2551, หน้า ก) ได้ศึกษาการใช้ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุเพื่อสนับสนุนการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุในเครือข่ายของสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย พบว่า ด้านความต้องการส่งเสริมภูมิปัญญาผู้สูงอายุ พบว่า มีความต้องการส่งเสริมภูมิปัญญาอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 3 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการบริหารจัดการองค์ความรู้ ต้องการให้ชมรมเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับปรุงสภาพแวดล้อม ด้านระบบการเรียนรู้การผลิตเพื่อเพิ่มคุณค่าของภูมิปัญญา ต้องการให้มีการพัฒนาทักษะการประกอบอาชีพที่หลากหลาย และด้านการส่งเสริมศักยภาพและมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม ผู้สูงอายุต้องการให้ชมรมผู้สูงอายุส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมเพื่อถ่ายทอดภูมิปัญญา และยังสอดคล้องกับ สมบัติ พรหมพันทาว (2551, หน้า 117-118) ที่ศึกษาแนวทางพัฒนาการปฏิบัติงานของผู้สูงอายุในโครงการส่งเสริมศักยภาพการใช้ภูมิปัญญาผู้สูงอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการ ให้รัฐ

ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีทักษะในการถ่ายทอดภูมิปัญญาสู่คนรุ่นหลังมากขึ้นและขาดหน่วยงานหรือสถาบันกลางในการประสานระหว่างผู้สนใจเรียนรู้กับปราชญ์ท้องถิ่น และมีความสอดคล้องกับ กรรณิการัชชมพุตรี และปารณัฐ สุขสุทธิ (2550, หน้า ข-ค) ที่ศึกษาโครงการจัดการภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการดูแลสร้างเสริมสุขภาพของคนพิการ กรณีเครือข่ายการแพทย์พื้นบ้าน พบว่า ศักยภาพของหมอพื้นบ้านในด้านความรู้และประสบการณ์ที่ขาดการส่งเสริมจากภาครัฐมานาน แต่ยังคงดำรงบทบาทการดูแลช่วยเหลือชาวบ้านในลักษณะพึ่งพาต่อกัน แนวทางที่จะก่อให้เกิดการดูแลสุขภาพในชุมชนได้ คือ 1) การส่งเสริมสนับสนุนหมอพื้นบ้านในด้านการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยและผู้พิการในชุมชน โดยสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชน กลุ่มผู้ป่วยและเครือข่ายทางสังคมและรัฐเป็นผู้ประสานสร้างพื้นที่การเรียนรู้ในชุมชน 2) สนับสนุนการวิจัยท้องถิ่นด้านสุขภาพให้หมอพื้นบ้าน นักวิจัยท้องถิ่นและภาคีด้านสุขภาพ พัฒนาการอบแนวทางการวิจัยร่วมกันโดยมีรัฐเป็นผู้สนับสนุนทั้งด้านข้อมูลข่าวสารและทรัพยากรที่จำเป็น 3) สร้างความร่วมมือกับบุคลากรสาธารณสุขสาขาต่าง ๆ โดยเฉพาะสาขากายภาพบำบัดในลักษณะการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยสอดคล้องกับบัญญัติ 2557, หน้า 2) ที่ได้ศึกษากระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาและการเยียวยาเพื่อการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนของแพทย์พื้นบ้าน พบว่า แม้ว่าการดูแลสุขภาพผู้รับบริการส่วนใหญ่จะใช้บริการการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่ประชาชนบางส่วนยังคงใช้ “หมอเมือง” ควบคู่ไปกับบริการสุขภาพแผนปัจจุบัน การแพทย์พื้นบ้านจึงเป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพของประชาชน เนื่องจากปัจจัยด้านสถานะทางเศรษฐกิจสังคมและความยุ่งยากในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของรัฐ และมีความสอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 หมวด 7 ข้อ 62 ที่ระบุว่า ให้รัฐสร้างเสริมความเข้มแข็งและสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่นในการฟื้นฟู สืบสาน และใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ และการประยุกต์ พัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพมีความสอดคล้องกับบริบททางด้านสังคม เศรษฐกิจและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้ง ส่งเสริม สนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการจัดการภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพในระดับชุมชน ข้อ 63 ให้รัฐสร้างเสริมความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถาบันวิชาการในท้องถิ่นในการส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านโดยการสนับสนุนและเสริมสร้างสภาพของหมอพื้นบ้าน การพัฒนาศักยภาพหมอพื้นบ้านในชุมชน การสนับสนุน การสืบทอดสู่หมอพื้นบ้านรุ่นใหม่โดยส่งเสริมให้เยาวชนรุ่นใหม่เห็นคุณค่าของหมอพื้นบ้าน และรักษาแบบแผนการสืบทอดที่เป็นของชุมชน การพัฒนาระบบการจัดการความรู้ทั้งในตำราและตัวหมอ การส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้าน เพื่อเป็นการต่อยอดองค์ความรู้เดิมและนำไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างเหมาะสมให้หน่วยงานของรัฐและชุมชน สร้างเสริมความเข้มแข็งของเครือข่ายหมอพื้นบ้าน สนับสนุนการเชื่อมโยงของเครือข่ายทั้งในระดับชุมชน ภูมิภาค และระดับประเทศ ด้วยกระบวนการการมีส่วนร่วมและการประสานงานใน

แนวราบให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องพัฒนามาตรการด้านกฎหมายและมาตรการด้านอื่น ๆ เพื่อรองรับสถานภาพของหมอพื้นบ้าน

ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย ดังนี้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการมีวิถีชีวิตที่ต้องอาศัยสิ่งแวดล้อมในการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ และเพื่อการอนุรักษ์ ฟื้นฟูและรักษาไว้ซึ่งวัฒนธรรมภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัดสมุทรปราการ หน่วยงานหรือภาคส่วนต่าง ๆ ที่ทำหน้าที่ในการพัฒนาและขับเคลื่อนงานด้วยสุขภาพของผู้สูงอายุ สามารถนำองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยไปพัฒนาต่อยอดเพื่อการสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน

2. กระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ควรมีรูปแบบและขั้นตอนอย่างชัดเจนเพื่อสะดวกต่อการนำไปใช้ และเลือกวิธีการถ่ายทอดที่เหมาะสมกับบริบททางสังคมและตัวบุคคล ซึ่งสามารถนำกระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาที่ได้ไปปรับปรุงให้สอดคล้องกับพื้นที่เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม

3. สามารถนำกระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีในกลุ่มผู้สูงอายุ และสร้างคุณค่าทางสังคมของผู้สูงอายุในการสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเอง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ผลการวิจัยพบว่า หน่วยงานภาครัฐได้เข้ามามีบทบาทในขั้นตอนและกระบวนการการอนุรักษ์ สืบสาน แต่การพัฒนาเพื่อขยายผลการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุยังไม่ชัดเจน จึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมถึงผลการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในพื้นที่อื่น ๆ ทุกภูมิภาค เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพ และสามารถนำผลการใช้ไปพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้และปฏิบัติเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มผู้สูงอายุในสังคมไทย

2. ควรมีการศึกษาการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่ส่งผลต่อการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ