

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 69.92 ± 8.71 ปี ระยะเวลาการอาศัยอยู่ในชุมชนเฉลี่ย 49.78 ± 21.00 ปี ระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา ไม่ได้ศึกษาทางธรรม รายได้เฉลี่ยเท่ากับ $2,912.08 \pm 5,542.11$ บาทต่อเดือน จำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 3.73 ± 1.44 คน การเจ็บป่วยส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เชื่อว่ายาแผนปัจจุบันทำให้หายจากการเจ็บป่วย เมื่อมีการเจ็บป่วยจะใช้บริการจากสถานบริการสุขภาพของเทศบาล เข้ารับบริการในสถานบริการสุขภาพในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาเฉลี่ย 2.06 ± 1.72 ครั้ง เคยใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพแก้ไข ปัญหาความเจ็บป่วย โดยใช้ด้วยตนเอง เข้าร่วมกิจกรรมด้านภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพในชุมชน ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา เฉลี่ย 0.99 ± 1.30 ครั้ง และผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมชุมชนในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา เฉลี่ย 2.14 ± 2.16 ครั้ง

ความรู้ เจตคติ และการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ระดับความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุรวมเฉลี่ยทั้ง 4 ด้านระดับปานกลาง โดยการสร้างเสริมสุขภาพกาย การสร้างเสริมสุขภาพจิต การบริโภคอาหารพื้นบ้าน และการใช้สมุนไพรพื้นบ้านมีระดับความรู้รวมเฉลี่ยระดับปานกลาง

ระดับเจตคติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรวมเฉลี่ยทั้ง 4 ด้านระดับมาก โดยผู้สูงอายุมีเจตคติต่อภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตรวมเฉลี่ยระดับปานกลาง การบริโภคอาหารพื้นบ้านและการใช้สมุนไพรพื้นบ้านรวมเฉลี่ยระดับมาก

ระดับการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรวมเฉลี่ยทั้ง 4 ด้านระดับปานกลาง โดยการสร้างเสริมสุขภาพกาย การสร้างเสริมสุขภาพจิต การบริโภคอาหารพื้นบ้าน และการใช้สมุนไพรพื้นบ้านมีระดับการใช้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพรวมเฉลี่ยระดับปานกลาง

ความต้องการและการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุในการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ระดับความต้องการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเฉลี่ยโดยรวมทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ความต้องการทางกาย ความต้องการทางจิตและความต้องการทางสังคมมีระดับความต้องการโดยรวมเฉลี่ยปานกลาง และระดับการเตรียมความพร้อมด้านการดำเนินชีวิตประจำวันและด้านกิจกรรมที่สอดคล้องกับการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมระดับปานกลาง

แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแบบแผนภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากรต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพรวมเฉลี่ยระดับปานกลาง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ตัวแปรพยากรณ์ 5 ตัวแปร พยากรณ์การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุได้ร้อยละ 93.1 โดย X_1 ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา (ค่าเฉลี่ย) X_2 เจตคติต่อภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา (ค่าเฉลี่ย) X_3 ความต้องการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย) และ X_5 แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย) มีอิทธิพลต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ประสิทธิภาพและผลสัมฤทธิ์กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุบนฐานภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ

การสังเคราะห์กิจกรรมการเรียนรู้จากการสัมมนาเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมสรุปร่วมกันในการพัฒนากิจกรรมการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งนี้กิจกรรมการเรียนรู้ที่ผู้วิจัยร่วมกับผู้เกี่ยวข้องได้สร้างขึ้นมีประสิทธิภาพให้ค่า E1 / E2 ตามเกณฑ์ 80 / 80 และมีความแตกต่างของค่าคะแนนทดสอบความรู้เฉลี่ยหลังทดลองใช้กิจกรรมการเรียนรู้มีค่าสูงกว่าก่อนทดลองใช้กิจกรรมการเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

อภิปรายผลการวิจัย

ความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยรวมเฉลี่ยทั้งสี่ด้านระดับปานกลาง อาจเป็นไปได้ว่าผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มคนดั้งเดิมมีองค์ความรู้ที่อาจได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษหรือพยายามแสวงหาองค์ความรู้จากแหล่งความรู้ต่าง ๆ และนำองค์ความรู้เหล่านั้นมาประยุกต์ใช้เป็นทางเลือกในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะด้านการบริโภคอาหารพื้นบ้านที่มีการปลูกสมุนไพรพื้นบ้านในพื้นที่อยู่อาศัยที่สามารถนำมาสร้างสรรค้ำสำหรับอาหารพื้นบ้านบริโภคในครัวเรือน นอกจากนี้ความรู้เหล่านี้ยังมาจากการบอกเล่าและการรับสื่อจากภายนอกชุมชนที่พยายามนำเสนอผลลัพธ์ของการบริโภคอาหารที่ได้มาจากธรรมชาติที่ส่งผลต่อสุขภาพกาย โดยเฉพาะการรับประทานผักพื้นบ้านร่างกายจะได้รับทั้งวิตามิน เกลือแร่ เอนไซม์ กรดไขมัน มีความปลอดภัยจากสารเคมีทางการเกษตร และยังมีสรรพคุณเป็นสมุนไพร สอดคล้องกับแนวคิดของ Brown (2004) ที่ว่าการที่มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางการบริโภค รู้คุณค่าทางโภชนาการของอาหาร จะส่งผลให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง และการศึกษาของ อรอนงค์ ทองมี (2558)

พบว่า อาหารล้านนาหรืออาหารพื้นเมืองภาคเหนือตอนบนเป็นทุนทางวัฒนธรรมของท้องถิ่น ซึ่งมีการสะสมองค์ความรู้และถ่ายทอดมาอย่างต่อเนื่องจากอดีตจนถึงปัจจุบัน อาหารการกินของคนเมืองโดยทั่วไปมักเป็นไปตามธรรมชาติ มีการปรุงแต่งน้อย อาหารที่ทำรับประทานส่วนใหญ่เป็นไปตามฤดูกาล หาได้ง่ายในท้องถิ่นนั้น ๆ

เจตคติเกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยรวมเฉลี่ยทั้งสิ้นด้านระดับมาก อาจเป็นไปได้ว่าผู้สูงอายุได้สะท้อนความต้องการการเรียนรู้สู่การประยุกต์ใช้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมภายใต้ปัจจัยความแตกต่างทั้งครอบครัว และวิถีการดำเนินชีวิตอันเป็นปัจจัยกำหนดที่ทำให้ผู้สูงอายุบางส่วนต้องเผชิญปัญหาทางสุขภาพ รวมถึงการก่อเกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลการดูแลสุขภาพระหว่างหมอพื้นบ้าน ประชาชน และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง อย่างไรก็ตาม การจะส่งเสริมการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุนั้นต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของการยอมรับว่าวัฒนธรรมสุขภาพมีลักษณะเป็นตัวของตัวเอง มีวิถีคิดและกระบวนการที่เป็นประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนได้อีกรูปแบบหนึ่ง การศึกษาของจักรพงษ์ แพทย์หลักฟ้า และคณะ (2556) พบว่า กิจกรรมทางวัฒนธรรมที่บูรณาการกับบริบททางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสภาพแวดล้อมของชุมชนลาดพร้าว ผลของการดำเนินกิจกรรมดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนทั้งทางด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่มีต่อการพัฒนา ทั้งนี้ทุกขั้นตอนกิจกรรมต้องก่อให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง อบอุ่นและเป็นกันเอง

การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยรวมเฉลี่ยทั้งสิ้นด้านระดับปานกลาง อาจเป็นไปได้ว่าผู้สูงอายุยังคงแสวงหาทางเลือกอื่นในการสร้างเสริมสุขภาพ นอกเหนือจากการใช้แบบแผนการแพทย์แผนปัจจุบัน ทั้งนี้ผู้สูงอายุบางส่วนที่มีระดับการศึกษาสูงและไม่มีปัญหาด้านค่าใช้จ่ายในการสร้างเสริมสุขภาพจะเป็นกลุ่มที่ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตามกิจกรรมทางพุทธศาสนาโดยเฉพาะการทำบุญในรูปแบบต่าง ๆ ที่ผสมผสานความเชื่อและความศรัทธาสืบเนื่องมาจากวัฒนธรรมที่ตนเองและชุมชนนับถือ ส่งผลต่อการก่อเกิดกิจกรรมที่สอดคล้องกับการดำรงชีวิตประจำวันจนแปรเปลี่ยนเป็นกิจวัตรที่ต้องปฏิบัติเมื่อถึงโอกาสตามระยะเวลาที่ร่วมกันกำหนดภายใต้การเรียนรู้และการประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับตนเอง ครอบครัวและชุมชนซึ่ง Pender (1996) กล่าวว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพนั้นเป็นการปฏิบัติกิจกรรมทางด้านสุขภาพในวิถีชีวิตประจำวันจนเป็นกิจวัตรที่ต้องปฏิบัติเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง และผสมผสานให้เป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตบุคคล ซึ่งจะมีผลให้บุคคลเกิดการกระตุ้นตนเองอย่างเต็มที่เพื่อคงไว้หรือยกระดับภาวะสุขภาพของตนเอง

ผู้สูงอายุมีความต้องการและการเตรียมความพร้อมในการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง อาจเป็นไปได้ว่า ผู้สูงอายุยังคงใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับการสร้างเสริมสุขภาพแผนปัจจุบัน ภูมิปัญญาพื้นบ้านจึงเป็นเลือกหนึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งนี้ปรากฏการณ์นี้สอดคล้องกับแนวคิดการดูแลสุขภาพตามภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาที่มุ่งเน้นภาวะพึ่งพาที่พอเพียงเหมาะสม กระบวนการมุ่งรักษาจิตใจคนมากกว่ามุ่งรักษาโรค ซึ่งเป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่สั่งสมกลั่นกรองจากบรรพชนสู่รุ่นลูกหลานที่มีความหลากหลายตามสภาพพื้นที่ และเลื่อนไหลไปตามกระแสของวัฒนธรรม การมีชีวิตอยู่ของบุคคลจึง

เป็นทรศนะแบบสุขภาพองค์รวมซึ่งมาจากการมีปฏิสัมพันธ์กันของปัจจัยทางกายภาพ ทางจิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณและสิ่งแวดล้อมที่ทำให้บุคคลมีคุณภาพชีวิตโดยไม่สามารถแยกแยะจิตใจ ร่างกาย หรือสิ่งแวดล้อมออกจากกันอย่างอิสระแต่ต้องมองอย่างเชื่อมโยงมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ผู้สูงอายุยังต้องการความยืดหยุ่นและกลไกการเผชิญปัญหาสุขภาพ และการรับรู้ความสำเร็จตาม บทบาทหน้าที่ของตนเอง (Taktch et.al, 2017) รวมถึงเมื่อสังคมมีการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดด ทำให้การถ่ายทอดภูมิปัญญาที่เป็นวิถีชีวิตของผู้คนไม่ได้ต่อเนื่องมาจากฐานวัฒนธรรมเดิมของชุมชน นั้น ๆ สังคมของการพึ่งพาอาศัยกันที่อยู่บนฐานของความเชื่อในคุณค่าของธรรมชาติ การเคารพซึ่งกันและกันถูกบั่นทอนด้วยการนำความรู้จากภายนอกมาลดคุณค่าของสิ่งที่มีอยู่ในชุมชน ดังนั้นการ ยอมรับภูมิปัญญาด้านสุขภาพอย่างเป็นทางการและการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ทั้งในระบบ การศึกษาและชุมชนจึงเป็นสิ่งจำเป็นและคงอยู่เพื่อการสืบทอดองค์ความรู้ไม่ให้สูญหายไปกับกระแส การพัฒนา (ฉัตร สุขสีทอง, 2560)

แรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามแบบแผนภูมิปัญญา พื้นบ้านล้านนาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นไปได้ว่าชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ พยายามส่งเสริมการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กิจกรรมด้านภูมิ ปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะการประกอบพิธีกรรมภายใต้ความเชื่อส่วนบุคคลและชุมชนผ่านสัญลักษณ์นิยมยังคงมีการปฏิบัติในชุมชน ทั้งนี้ผู้สูงอายุจะเป็นกลุ่มผู้เข้าร่วม กิจกรรมหลักและเป็นกลุ่มที่ทำหน้าที่ในการสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนกลุ่มอื่น ๆ เข้าร่วมกิจกรรม โดยเฉพาะกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับศาสนาพุทธและสิ่งเหนือธรรมชาติ ผู้สูงอายุบางส่วนเชื่อว่าการมี โอกาสได้เข้าร่วมพิธีกรรมจะทำให้พ้นจากเคราะห์กรรม แคล้วคราดจากภัยอันตราย จิตใจสงบ ทำให้อยู่เย็นเป็นสุข หลีกเลี่ยงโรคร้ายไข้เจ็บ ทำให้มีกำลังใจ และรู้สึกสบายใจ ซึ่งอหิตยา ใจเตี้ย (2558) พบว่า ภูมิปัญญาพื้นบ้านเป็นทางเลือกในการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุผ่านพิธีกรรมที่ หลากหลายภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชนก่อเกิดการพบปะระหว่างกันของผู้สูงอายุภายใต้สภาพ ปัญหาที่คล้ายกัน กระบวนการเหล่านี้จะทำให้ผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพจิตที่ดี นอกจากนี้เมื่อเจ็บป่วย หรือไม่สบายใจผู้สูงอายุจะได้กำลังใจจากครอบครัวและคนใกล้ชิดโดยเฉพาะผู้สูงอายุด้วยกันเอง เมื่อ มีการพบปะกันตามสถานที่ต่าง ๆ เช่น การประชุมของชมรมผู้สูงอายุหรือการเยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขจะคอยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุตรวจสุขภาพ และทำจิตใจให้สบาย นอกจากนี้ในพื้นที่กลุ่มและ ชมรมผู้สูงอายุมีส่วนสำคัญอย่างมากในการพูดคุย แลกเปลี่ยนเรียนรู้และช่วยเหลือซึ่งกันและกันก่อ เกิดความรู้สึกว่าผู้สูงอายุไม่อยู่โดดเดี่ยว ถ้าเกิดความเครียดผู้สูงอายุจะเข้าวัดฟังเทศน์หรือไม่ก็สนทนา ธรรมกับพระสงฆ์ที่ตนเองนับถือ (ดารารัตน์ จำเกิด และคณะ, 2554) ทั้งนี้ระบบบริการสุขภาพมีการ เปลี่ยนแปลงจากเชิงรับเป็นเชิงรุก เน้นการสร้างเสริมสุขภาพมากกว่าการรักษาการเจ็บป่วยหรือโรค โดยเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขสามารถจัดกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังผ่านการ ดำเนินงานโครงการดูแลผู้สูงอายุอันจะมีผลให้ผู้สูงอายุเข้าถึงการรับบริการด้านสุขภาพมากขึ้น (เพ็ญ จันท์ สิทธิปรีชาชาภู พนัดดา ปรียพฤษ และญาณิศา โชติกะคาม, 2555)

ความรู้ เจตคติ แรงสนับสนุนสังคม และความต้องการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการ เสริมสร้างสุขภาพเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการเสริมสร้างสุขภาพ ผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเป็นไปได้ว่าในพื้นที่ศึกษายังคงมีการดำเนินกิจกรรม การ

พัฒนาและสร้างสัญลักษณ์ที่เกี่ยวข้องทั้งตัวบุคคล สิ่งของและสถานที่ ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ที่ผสมผสานรูปแบบภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพทั้งการสร้างเสริมสุขภาพกาย การสร้างเสริมสุขภาพจิต การบริโภคอาหารพื้นบ้าน และการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน สอดคล้องกับการศึกษาของทัศนีย์ อารมณฺ์เกลี้ยง และสุภาพ ฉัตรารณ (2557) พบว่า การถ่ายทอดทางค่านิยมและความเชื่อกระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาอาหารล้านนาจะถ่ายทอดจากความศรัทธาผ่านพิธีกรรมและศาสนา เช่น พิธีบวงสรวง พิธีไหว้ผีปู่ย่า พิธีไหว้ผีเสื้อบ้าน ผีอารักษ์ พิธีแก้บน พิธีบายศรีสู่ขวัญ ซึ่งขั้นตอนส่วนใหญ่ล้วนเกี่ยวข้องกับชื่อและลักษณะอาหาร ทั้งนี้ชาวล้านนาจะเชื่อว่าผู้เข้าร่วมพิธีกรรมเมื่อได้รับประทานอาหารที่ใช้ในการประกอบพิธีกรรมจะเกิดความเป็นสิริมงคลต่อชีวิต อยู่ดีกินดี มีสิ่งเกื้อหนุนทำให้ชีวิตพบแต่ความสุข

ประสิทธิผลและผลสัมฤทธิ์ของกิจกรรมการเรียนรู้ได้สะท้อนการใช้สมุนไพรพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพที่ยังขาดองค์ความรู้ที่เหมาะสม รวมทั้งสะท้อนความต้องการทางเลือกในการสร้างเสริมสุขภาพที่ตนเองสามารถเข้าถึงและปฏิบัติได้ ในส่วนของเนื้อหากิจกรรมการเรียนรู้ที่สร้างจากการนำข้อมูลความต้องการที่แท้จริงจากการวิจัยโดยการมีส่วนร่วมระหว่างนักวิจัยและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในพื้นที่ทำให้เนื้อหาของกิจกรรมการเรียนรู้มีความสอดคล้องกับความต้องการ ทรัพยากร และการเปลี่ยนแปลงวิถีชุมชน อันนำไปสู่แนวทางการปฏิบัติกิจกรรมได้โดยง่ายจะเห็นได้จากผลการประเมินความรู้หลังการทำกิจกรรมที่สูงกว่าก่อนการดำเนินกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามการดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ก่อเกิดการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องไม่มากนัก ผู้สูงอายุบางส่วนไม่สามารถดำเนินกิจกรรมได้ต่อเนื่องซึ่งอาจมาจากปัญหาสุขภาพและความไม่คุ้นเคยกับกิจกรรมลักษณะนี้ ในส่วนขององค์ประกอบทางกายภาพสถานที่จัดกิจกรรมการเรียนรู้ต้องปรับสภาพสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม ซึ่ง Esther, Sheila and Edwin (2016) ได้แนะนำให้องค์กรท้องถิ่นต้องมีการวางแผนในการสร้างพื้นที่ทางสังคมโดยเฉพาะเครือข่ายชุมชนตามความคาดหวังของผู้สูงอายุ ทั้งนี้แบบแผนภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพยังสะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ความเข้าใจวิถีชีวิตที่ผูกพันกับธรรมชาติที่สัมพันธ์กับประสบการณ์และบริบทแวดล้อมทั้งด้านภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจ สังคม และประวัติศาสตร์ของชุมชน และเป็นระบบอำนาจของชุมชนที่ใช้ขัดเกลา และควบคุมความสัมพันธ์ของสมาชิกชุมชน

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้

1.1 ระดับความรู้ เจตคติและการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุเป็นทางเลือกในการสร้างเสริมสุขภาพที่ผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้องได้สะท้อนผ่านกระบวนการวิจัย ดังนั้นข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนากิจกรรมในชุมชนที่เกี่ยวข้องได้

1.2 ในส่วนข้อมูลด้านความต้องการ การเตรียมความพร้อม และแรงสนับสนุนสังคมในการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเป็นการสะท้อนความต้องการการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ความแตกต่างและการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางกายภาพใน

ชุมชน องค์กรในชุมชนและหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญและอาจพิจารณานำเอาข้อมูลจากการศึกษานี้ไปประยุกต์ใช้

1.3 กิจกรรมที่สร้างและได้ทดลองใช้เพื่อการเรียนรู้เป็นกิจกรรมที่มาจากความต้องการและสภาพปัญหาที่แท้จริงในพื้นที่ กิจกรรมเหล่านี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินกิจกรรมของชุมชนที่เกี่ยวข้อง อย่างไรก็ตามการดำเนินกิจกรรมต้องก่อเกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างแท้จริง

1.4 ข้อมูลจากการศึกษานี้อาจเป็นแนวทางการผสมผสานกระบวนการการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุนานแนวคิดและการปฏิบัติศาสตร์ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา ทั้งนี้ผู้มีส่วนได้เสียและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนทรัพยากรที่เกี่ยวข้องอย่างเพียงพอ และเหมาะสมกับสถานการณ์ปัญหาภาวะสุขภาพชุมชน

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษารูปแบบและปัจจัยการคงอยู่ของภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุและทรัพยากรที่ในชุมชน รวมถึงสมรรถนะการนำภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพไปใช้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้กับบุคคลากรด้านสุขภาพและผู้ดูแลผู้สูงอายุ

2.2 พัฒนารูปแบบกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่บูรณาการแนวคิดแผนภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพ แนวคิดพุทธศาสนา และระบบบริการสุขภาพแผนปัจจุบันสู่การใช้ประโยชน์ เช่นแหล่งการเรียนรู้หรือระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ