

การพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้าง

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

The Development of a Knowledge Management Model for the Use of Thai Herbs to Enhance Quality of Life for the Elderly

ชาติชาย นันทเสนีย์, เอกสิทธิ์ สนามทอง,

วรรณคม เมฆสุวรรณ และ เจษณี บุตรดำ

มหาวิทยาลัยรามคำแหง

Chatichai Nantasenee, Ekasit Sanamthong,

Wattanasom Meksuwan and Chetsanee Butdam

Ramkhamhaeng University, Thailand

Corresponding Author, Email: chatichainan1@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทย 2. เพื่อสร้างรูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทย และ 3. เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยการวิจัยจากการวิเคราะห์เอกสาร และ การใช้เทคนิคสนทนากลุ่ม มีกลุ่มตัวอย่าง 13 คน เก็บรวบรวมโดยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างในการศึกษา สภาพและปัญหาการจัดการความรู้ การสัมภาษณ์เชิงลึก ในการสร้างรูปแบบการจัดการความรู้ การประเมิน รูปแบบโดยผู้เชี่ยวชาญ 9 คน และนำรูปแบบไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุ 30 คน ผลการวิจัย พบว่า 1. สภาพและ ปัญหาการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า (1) การสร้าง และหาความรู้ด้านการใช้สมุนไพรเกิดจากการบอกเล่าต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่น สูตรตำราการปรุงยาสืบทอด โดยตรงของผู้สูงอายุ (2) การจัดเก็บและการสืบค้นความรู้ด้านการใช้สมุนไพรเป็นการแพทย์แบบองค์รวม โดย ส่วนใหญ่เป็นการจดบันทึกตัวและส่งต่อให้ลูกหลานสืบทอดกัน (3) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการใช้สมุนไพรเกิด จากการสอบถาม และผู้ที่มีประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรมาก่อน และ (4) การนำความรู้ไปใช้ การเข้าถึง ข้อมูลของผู้สูงอายุเนื่องจากมีกายภาพที่เปลี่ยนไป และโรคที่เป็นทำให้ไม่สามารถใช้ความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ 2. ผลการสร้างรูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า (1) รูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ดังนี้ (1) การหาความรู้ (2) การจัดเก็บความรู้ (3) การแลกเปลี่ยน เรียนรู้ (4) การประยุกต์ใช้ความรู้ (5) เทคโนโลยีสารสนเทศ (6) การเผยแพร่ความรู้

คำสำคัญ : การพัฒนา; การจัดการความรู้; สมุนไพรไทย; ผู้สูงอายุ

Abstract

This research has the following objectives: 1. To study the conditions and problems of knowledge management regarding the use of Thai herbs, 2. To create a knowledge management model for the use of Thai herbs, and 3. To develop a knowledge management model for the use of Thai herbs to enhance the quality of life for the elderly. The research was conducted through document analysis and focus group discussions, with a sample group of 13 people. Data collection involved structured interviews to study the conditions and problems of knowledge management, in-depth interviews to create the knowledge management model, evaluation of the model by 9 experts, and testing the model with 30 elderly individuals.

The research found that: 1. The conditions and issues in managing knowledge about the use of Thai herbs to enhance the quality of life for the elderly indicate that (1) the creation and pursuit of knowledge about the use of herbs stem from oral traditions passed down through generations, long-standing herbal preparation recipes, and the direct experiences of the elderly, with knowledge being systematically organized; (2) the storage and retrieval of knowledge about the use of herbs is holistic medicine, primarily recorded personally and passed down to descendants; (3) the exchange of knowledge about the use of herbs arises from inquiries and questions from knowledgeable individuals and those with prior experience in using herbs; and (4) the application of knowledge is hindered by the physical changes and illnesses of the elderly, making it difficult to use the knowledge effectively. 2. The results of creating a knowledge management model for the use of Thai herbs to enhance the quality of life for the elderly indicate that (1) the model consists of six components: (1) knowledge acquisition, (2) knowledge storage, (3) knowledge exchange, (4) knowledge application, (5) information technology, and (6) knowledge dissemination.

Keyword : Development; Knowledge management; Thai herbs; Elderly

บทนำ

ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่ “สังคมสูงวัย” ตั้งแต่ประมาณปี พ.ศ. 2548 แล้ว เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ประมาณการณ์ว่าในอนาคตสัดส่วนของประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในอีกไม่เกิน 10 ข้างหน้า ประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด พยาบาลจึงควรปรับตัวให้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดนี้ บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อถ่ายทอดประสบการณ์ และแกนความรู้พื้นฐานด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยเริ่มจากการทำความเข้าใจนิยามของคำว่าผู้สูงอายุ ในมิติต่าง ๆ ซึ่งทำให้เกิดความเข้าใจเบื้องต้นเพื่อการให้บริการที่เหมาะสมกับผู้รับบริการวัยนี้ซึ่งนับวันจะเพิ่มปริมาณขึ้นเป็นลำดับ (ภารดี นานาศิลป์, 2558, หน้า 156) ประเทศไทยได้เริ่มจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 เป็นแผนระยะยาว 20 ปี ครอบคลุมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 – 2544 ต่อมาในปี พ.ศ. 2545 ได้มีการจัดทำและ

ประกาศใช้แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564) ซึ่งแผนดังกล่าวได้มีการปรับปรุงและติดตามประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะ โดยปัจจุบันได้ใช้แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2565) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 เป็นกรอบและแนวทางปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุของประเทศ และจะสิ้นสุดภายในปี พ.ศ. 2565 ดังนั้น เพื่อให้ประเทศไทยมีกรอบทิศทางการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุที่มีความต่อเนื่องและสอดคล้องกับบริบทของสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุแห่งชาติ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566 – 2580) จึงถูกจัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นกรอบในการบูรณาการและการทำงานเชิงรุกเพื่อรองรับสังคมสูงวัยของประเทศไทยและนำไปสู่สัมฤทธิ์ผลในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งกรอบแนวคิดในการจัดทำแผนปฏิบัติการฉบับนี้จะเน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ โดยแผนปฏิบัติการย่อยที่ 1 เตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุ ด้านมาตรการส่งเสริมการพัฒนาความรู้และศักยภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง รู้เท่าทันและสามารถเลือกใช้ประโยชน์จากสื่อสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัล โดยกำหนดสัดส่วนของประชากรอายุ 25-59 ปี ที่เข้าร่วมกิจกรรมการศึกษานอกโรงเรียนหรือใช้บริการแหล่งเรียนรู้ ได้แก่ ห้องสมุด ศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน รวมถึงแหล่งเรียนรู้ที่เป็นสื่อสารสนเทศ เพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างน้อย 4 ครั้งต่อปี ร้อยละ 50 และสัดส่วนของประชากรอายุ 25-59 ปี ที่รู้เท่าทันสื่อและมีพฤติกรรมการใช้สื่อสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัลเชิงสร้างสรรค์ ร้อยละ 50 (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2565)

ประเทศไทยมีนักวิชาการที่มีศักยภาพในการทำวิจัยให้เป็นที่ยอมรับในระดับชาติได้ อย่างไรก็ตามในภาพรวมของงานวิจัยไม่ได้มุ่งเป้าไปที่ชนิดสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ได้อย่างชัดเจน เป็นการวิจัยที่ใช้ความถนัดของตนเองเป็นศูนย์กลาง เมื่อวิเคราะห์เฉพาะชนิดพืชสมุนไพรที่ทำวิจัย พบว่ามีมากกว่า 200 ชนิด ซึ่งถ้าสามารถกำหนดทิศทางและเป้าหมายการวิจัยร่วมกันเป็น แบบใช้ผลิตภัณฑ์เป็นศูนย์กลางมีเป้าหมายที่การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยเริ่มจากคัดเลือกพืชสมุนไพรที่มีศักยภาพ การวิจัยและพัฒนาการผลิตวัตถุดิบ ได้แก่ การคัดเลือกขยายพันธุ์ การปลูก การเก็บเกี่ยว และการปฏิบัติหลังการเก็บเกี่ยว เมื่อได้วัตถุดิบสมุนไพรที่มีคุณภาพแล้ว ขั้นตอนต่อไปได้แก่ การสกัด การตั้งยาดำรับยาเตรียมและการควบคุมคุณภาพ การทดลองระดับก่อนคลินิก และระดับคลินิก เมื่อได้ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพแล้ว ขั้นตอนสำคัญอีกขั้นตอนหนึ่งก็คือการวิจัยด้านเครื่องมือเพื่อผลิตในระดับอุตสาหกรรม หากรัฐบาลและหน่วยงานสนับสนุนทุนวิจัยสามารถกำหนดทิศทางการวิจัยของประเทศให้เป็นแบบใช้ผลิตภัณฑ์เป็นศูนย์กลางเพิ่มมากขึ้น น่าจะทำให้ได้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับในระดับสากล จะทำให้เป็นประโยชน์กับประเทศชาติ มากกว่าที่เป็นอยู่ในขณะนี้ (สมภาพ ประธานธรรักษ์, 2565) และประเทศไทยเป็นประเทศที่มีแหล่งทรัพยากรทางด้านสมุนไพรที่หลากหลายมีเทคโนโลยีทางการเกษตรที่ดี มีภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรในการบำบัดรักษา ป้องกัน บรรเทาอาการเจ็บป่วย ทั้งในรูปแบบยาสมุนไพร การรับประทานอาหารเป็นยา รวมถึงผลิตภัณฑ์ในการดูแลสุขภาพจากสมุนไพร ถือเป็นศาสตร์อันล้ำค่าที่มีการสืบทอดองค์ความรู้มาอย่างยาวนาน ประเทศไทยจึงมี

ศักยภาพที่จะพัฒนาสู่การเป็นศูนย์กลางการผลิตยาและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรที่ได้มาตรฐาน เพื่อพัฒนา ศักยภาพให้สอดคล้องใช้สมุนไพรไทยได้การยอมรับและเผยแพร่อย่างกว้างขวาง ซึ่งประกอบด้วยองค์ความรู้ ด้านการใช้สมุนไพรในการดำเนินชีวิตประจำวันที่ได้รับการถ่ายทอดกันมาเป็นเวลายาวนาน ตั้งแต่บรรพบุรุษ เรื่อยมา แต่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เศรษฐกิจ ทำให้วิถีชีวิตของคนไทยได้เปลี่ยนแปลงไปด้วย การสืบทอดความรู้ด้านใช้สมุนไพรไทยให้ยั่งยืนและยาวนาน จำเป็นต้องมีการจัดการความรู้ที่เป็นระบบ ซึ่งเกิดจากการรวบรวมองค์ความรู้ที่มีอยู่ในส่วนต่าง ๆ ซึ่งกระจัดกระจายอยู่ในตัวบุคคลหรือเอกสาร มาพัฒนาให้เป็นระบบ เพื่อให้ทุกคนสามารถเข้าถึงความรู้ และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้และสามารถถ่ายทอดให้แก่บุคคลรุ่นหลังได้ (ตฤณวรรธ รัตนนิธิพันธ์, 2565)

ด้วยเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อเสริมสร้างองค์ความรู้ให้เกิดประโยชน์ และยังสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
2. เพื่อสร้างรูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
3. เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ระเบียบวิธีวิจัย

ส่วนที่ 1 ศึกษาสภาพและปัญหาการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

การศึกษาศึกษาสภาพการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีวิธีการดำเนินการดังนี้

1. ขอบเขตด้านประชากร สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้สมุนไพรในผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล และยินดีให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล โดยใช้เทคนิคสนทนากลุ่ม (focus group) กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 9 คน ได้แก่

- 1.1 นักวิชาการที่มีความรู้ด้านสมุนไพร จำนวน 5 คน

1.2 ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานด้านผู้สูงอายุหรือผู้สูงอายุที่มีการใช้สมุนไพรมากกว่า 10 ปี จำนวน 4 คน

2. ขอบเขตพื้นที่ ผู้วิจัยได้เลือกผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสนทนากลุ่ม (focus group) เริ่มจากผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย และประโยชน์ที่ผู้สูงอายุจะได้รับ และผู้วิจัยจะใช้การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

4. ดำเนินการสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนี้

4.1 ประเด็นการสร้างและการแสวงหาความรู้ การจัดเก็บความรู้ให้เป็นระบบ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การนำความรู้ไปใช้

4.2 จัดกลุ่มตามประเด็นที่ต้องการตามข้อ 4.1 โดยสรุปรวมข้อความที่เหมือนกันและคล้ายคลึงกันไว้ในหัวข้อเดียวกัน

ส่วนที่ 2 สร้างรูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

สร้างรูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีวิธีการดำเนินการ ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดการจัดการความรู้ของนักวิชาการทั้งในและนอกประเทศ ซึ่งมีแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่หลากหลายรูปแบบ ซึ่งรูปแบบต่าง ๆ เหล่านี้เกิดจากองค์กรที่แตกต่างกัน และรูปแบบการคิดของนักวิชาการที่แตกต่างกัน

2. กำหนดขั้นตอนในการสร้างรูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจากแนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในขั้นตอนที่ 1

3. ร่างรูปแบบการจัดการความรู้โดยใช้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ผู้เชี่ยวชาญ ด้านผู้สูงอายุและการใช้สมุนไพร ประกอบกับข้อมูลจากขั้นตอนที่ 1 จำนวน 13 คน โดยคัดเลือก ดังนี้

3.1 ผู้เชี่ยวชาญด้านสมุนไพร คือ ผู้ที่เคยหรือใช้สมุนไพรไม่น้อยกว่า 8 ปี จำนวน 5 คน

3.2 ผู้สูงอายุที่เคยหรือใช้สมุนไพรไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 5 คน

4. ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

ส่วนที่ 3 การพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

การพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้ปรับปรุงแล้วในขั้นตอนที่ 2 โดยนำไปทดลองใช้ ดังนี้

1. ประเมินร่างรูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยมีกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 9 คน ได้แก่ ผู้สูงอายุหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับกับผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ในการใช้สมุนไพร ไม่น้อยกว่า 3 ปี จำนวน 5 คน โดยใช้แบบประเมินร่างรูปแบบ

2. ปรับปรุงและแก้ไขรูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

3. นำรูปแบบไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงเฉพาะผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ ผู้นำกลุ่มผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน ที่มีความรู้ความเข้าใจในการใช้สมุนไพรเป็นระยะเวลามากกว่า 2 ปี

2. ชี้แจงทำความเข้าใจ เพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการวิจัย รวมถึงการนำรูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งชี้แจงขั้นตอนต่าง ๆ

3. เริ่มดำเนินการทดลองตามรูปแบบ

5. สังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ระหว่างทดลองใช้รูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

7. เก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากการทดลองครบกำหนด โดยการสัมภาษณ์ผู้นำกลุ่มผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุในประเด็น ดังต่อไปนี้

7.1 ความรู้ ความเข้าใจในการจัดการความรู้

7.2 ผลการปฏิบัติที่ได้รับจากการใช้รูปแบบการจัดการความรู้

7.3 ความพึงพอใจที่ปฏิบัติตามรูปแบบการจัดการความรู้

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์การวิจัยที่ 1 ผลการศึกษาสภาพและปัญหาการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

สภาพการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นการศึกษาหาข้อมูลโดยตรงจากแหล่งข้อมูลโดยตรง วิเคราะห์การสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับสภาพและปัญหาการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทย เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่มีประเด็นใกล้เคียงกับแนวคิดที่ได้ศึกษา ได้แก่ การสร้างและแสวงหาความรู้ การจัดเก็บความรู้ การนำความรู้ไปใช้ ซึ่งผลการศึกษาหาข้อมูลโดยตรงจากแหล่งข้อมูลโดยตรง วิเคราะห์การสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสภาพการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทย เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า (1) การสร้างและแสวงหาความรู้ ความรู้ด้านการใช้สมุนไพรเกิดจากการบอกเล่าต่อสืบ ๆ กันมา จากรุ่นสู่รุ่น ตำนาน สูตรตำรา การปรู้งยาที่สืบทอดกันมาเป็นเวลานาน และประสบการณ์โดยตรงของผู้สูงอายุ (2) การจัดเก็บความรู้ให้เป็นระบบ การจัดเก็บและการสืบค้นความรู้ด้านการใช้สมุนไพรเป็นการแพทย์แบบองค์รวม โดยส่วนใหญ่เป็นการ

จดบันทึกตัวและส่งต่อให้ลูกหลานสืบต่อ ๆ กัน ซึ่งปัจจุบันมีการจัดการความรู้ในรูปแบบของเอกสาร File การวิจัยของหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในการนำสมุนไพรบางชนิดมาใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์ทางเลือก แพทย์แผนไทย และการค้าการลงทุน (3) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการใช้สมุนไพรเกิดจากการสอบถาม ชักถามตาม ข้อเสนอจากผู้รู้ และผู้ที่มีประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรมาก่อน การจัดกิจกรรมโดยให้ผู้สูงอายุเล่าประสบการณ์ในการใช้สมุนไพร ข้อควรระวัง ตัวบ่งชี้ และอื่น ๆ ที่เป็นประโยชน์ และ (4) การนำความรู้ไปใช้ การเข้าถึงข้อมูลของผู้สูงอายุเนื่องจากมีกายภาพที่เปลี่ยนไป และโรคที่เป็นทำให้ไม่สามารถใช้ความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัญหาการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาหาข้อมูลโดยตรงจากแหล่งข้อมูลโดยตรง วิเคราะห์การสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับปัญหาการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทย เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า (1) การสร้างและการแสวงหาความรู้ องค์ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรไทยส่วนมากเป็นความรู้ที่อยู่ในตัวบุคคล ซึ่งมาจากการบอกต่อ บอกเล่ากันมาสืบกันมา มาจากตำรานาน หรือมาจากการบันทึกของบุคคลที่เคยใช้สมุนไพร การที่ถ่ายทอดนั้นทำให้เกิดความไม่ชัดเจน และไม่น่าเชื่อถือในข้อมูลที่ได้รับ เนื่องจากขาดการทดลองหรือศึกษาจากหน่วยงานที่เชื่อถือได้ รวมถึงการจดบันทึกด้วยตนเอง หรือตำราแพทย์ที่เก็บรักษาเป็นเวลานาน อาจไม่ครบถ้วน โดยอาจมีการตกหล่นของข้อมูล หลุดลอก เลื่อนราง และไม่ชัดเจนของเอกสาร (2) การจัดเก็บความรู้ให้เป็นระบบ ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรไทยมีความหลากหลาย การจัดเก็บความรู้ให้เป็นระบบจึงเป็นเรื่องที่ยากมาก ซึ่งต้องอาศัยปัจจัยต่าง ๆ มาสนับสนุน ซึ่งการจัดเก็บความรู้จำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการจัดเก็บข้อมูลเพื่อให้เป็นระบบ สืบค้นง่าย สะดวก และการเข้าถึงง่าย (3) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในปัจจุบันมีน้อยมาก เนื่องจากการรวมตัวกันของผู้สูงอายุมีความยากลำบากทั้งในการร่างกาย การเดินทาง ภาระค่าใช้จ่าย รวมถึงภาระงานในบ้านที่ต้องดูแล ซึ่งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้สูงอายุในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์มีอุปสรรค และ (4) การนำความรู้ไปใช้ การเผยแพร่ความรู้ด้านสมุนไพรต่าง ๆ ในผู้สูงอายุมีน้อยและไม่มีความน่าเชื่อถือ เนื่องจากการเผยแพร่ข้อมูลที่หลายหลายหน่วยงานภาครัฐการเข้าถึงยาก เนื่องจากไม่มีรูปแบบที่หลากหลาย ส่วนมากมีในรูปแบบเอกสารราชการ ตำรางานวิจัย หรือในเว็บไซต์ ซึ่งเป็นข้อมูลทางวิชาการมีความซับซ้อน ยากต่อการเข้าใจ

วัตถุประสงค์การวิจัยที่ 2 ผลสร้างรูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

การสร้างรูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จากการศึกษาแนวความคิด จากการสนทนากลุ่ม (focus group) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ผู้วิจัยได้นำมาสร้างรูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิต

ของผู้สูงอายุ ภายใต้กรอบวิจัยในขั้นตอนที่ 1 ผนวกกับแนวคิดทฤษฎีการจัดการความรู้จากนักวิชาการต่าง ๆ ได้แก่ Marquardt (2002), Marko, zeljko & Boris (2022) และ Spacek & Gatarik (2017) ผู้วิจัยได้นำความรู้องค์ประกอบตามแนวคิดของของคณาทิพย์ ศรีวะรัมย์ (2562) ที่ได้สังเคราะห์องค์ประกอบของการจัดการความรู้ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การสร้างและการแสวงหาความรู้ การจัดเก็บความรู้ให้เป็นระบบ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การนำความรู้ไปใช้

วัตถุประสงค์การวิจัยที่ 3 ผลพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

รูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนี้

1. การหาความรู้ (knowledge acquisition) เป็นความรู้ที่อยู่ในตัวของบุคคล (tacit knowledge) ที่ผู้สูงอายุมีความรู้จากประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรในการป้องกันและรักษาโรค หรือผ่านการส่งต่อความรู้จากบรรพบุรุษในรูปแบบการบอกเล่าหรือการจดบันทึกความรู้

2. การจัดเก็บความรู้ (knowledge storage) เป็นการรวบรวมเอกสารหรือความรู้ที่ได้มาจากการสอบถาม บันทึกและจัดกิจกรรม โดยการจัดเก็บข้อมูลเป็นระบบ และระเบียบมากขึ้น เพื่อความสะดวกต่อการสืบค้น และการเข้าถึงแหล่งข้อมูลด้านสมุนไพรไทยของผู้สูงอายุได้มากขึ้น

3. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้(knowledge sharing) เป็นการนำความรู้ที่อยู่ในตัวผู้สูงอายุ (tacit knowledge) ซึ่งมาจากประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรไทย หรือเป็นความรู้ที่ได้รับถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ มาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อร่วมสร้างความเข้าใจหรือพัฒนาแนวปฏิบัติในเรื่องนั้น ๆ โดยผ่านการพูดคุย แลกเปลี่ยนความรู้ การอบรมทำให้เกิดการเรียนรู้และเกิดความรู้ใหม่

4. การประยุกต์ใช้ความรู้ (utilizing) เป็นการนำความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้ในรูปแบบของการจัดกิจกรรมต่าง ๆ และการเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรไทย และการจัดเก็บความรู้ที่เป็นระบบ โดยผู้สูงอายุสามารถนำความรู้ต่าง ๆ ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การนำสมุนไพรมาเป็นอาหาร การป้องกันและรักษาโรค ตรงกับข้อบ่งชี้ในการใช้ ขนาด วิธีการและปริมาณในการใช้ได้อย่างถูกต้อง ยังเป็นการนำความรู้ไปบอกต่อกับสมาชิกในครอบครัว เกิดการใช้สมุนไพรอย่างแพร่หลาย

5. เทคโนโลยีสารสนเทศ (technology) การจัดการความรู้มีความจำเป็นในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการรวบรวมข้อมูล และการแสวงหาความรู้ที่สามารถเข้าถึงได้ โดยการจัดเก็บความรู้อย่างเป็นระบบ และระเบียบเพื่ออำนวยความสะดวกและผู้ใช้เข้าถึงได้ง่าย ซึ่งผู้สูงอายุสามารถเรียนรู้และแลกเปลี่ยนความรู้ผ่านทางช่องทางต่าง ๆ ได้แก่ สื่อออนไลน์ และการเผยแพร่ความรู้เพื่อนำความรู้ไปใช้ในการดำรงชีวิต

6. การเผยแพร่ความรู้ (information dissemination) เป็นการนำความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรผ่านจากการเรียนรู้ ทดสอบ ทดลอง การวิจัยและแนวคิด เผยแพร่สู่สาธารณะ เพื่อเป็นแหล่งการเรียนรู้ให้แก่ประชาชน

ทั่วไปที่สนใจในเรื่องสมุนไพรไทย ซึ่งมีความถูกต้อง และชัดเจน ผ่านทางช่องทางต่าง ๆ ที่ง่ายต่อการเข้าถึงของผู้สูงอายุ ได้แก่ สื่อออนไลน์ Internet

7. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุใช้ความรู้ด้านสมุนไพรไทยในชีวิตประจำวัน โดยผ่านการรวบรวม วิเคราะห์หรืออาจมีการตรวจสอบจากองค์กรต่าง ๆ หรือมีการทดลอง เพื่อให้ได้มาซึ่งเป็นข้อมูลที่ น่าเชื่อถือ และสามารถปรับใช้กับตนเองในการบำรุงร่างกาย การป้องกันโรค และการรักษาโรคได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ถูก ขนาด ชนิด และปริมาณ เพิ่มความเชื่อมั่นในการใช้สมุนไพรได้มากขึ้น และมีข้อมูลสำหรับการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ตามโฆษณาต่าง ๆ และผู้สูงอายุเมื่อมีการถ่ายทอดความรู้ให้กับคนรุ่นหลังหรือการเผยแพร่ความรู้ผ่านช่องทางต่าง ๆ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเองที่มีส่วนช่วยให้สังคมได้ใช้ประโยชน์จากความรู้ที่ตนเองมีทำให้สังคมยอมรับความคิดเห็นและความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยจากผู้สูงอายุมากขึ้น

ประเมินรูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จากการร่างรูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุนำไปใช้ ซึ่งจากข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่าง และผู้วิจัยระหว่างการนำผลไปใช้ได้มีการปรับปรุงรูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทย เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า

1. ความรู้ที่ได้รับจากรูปแบบการจัดการความรู้ พบว่า ผู้สูงอายุได้รับความรู้จากกระบวนการ การจัดการความรู้ที่ผู้วิจัยนำเสนอมีความรู้มากขึ้นในเรื่องที่ตนเองสนใจรวมทั้งความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรรักษาตนเองมากยิ่งขึ้นทำให้สามารถเลือกใช้ความรู้ตรงกับความต้องการและได้ทราบถึงวิธีการจัดเก็บความรู้สามารถ นำความรู้ที่นำไปปรับใช้ได้อย่างมีระบบ สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ที่ได้ในชีวิตประจำวันซึ่งมีความสำคัญ มาก ความเข้าใจในการจัดการความรู้ พบว่า ทุกคนมีความเข้าใจในการจัดการความรู้มากขึ้นโดยจัดการความรู้ เป็นกิจกรรมที่หลากหลายตั้งแต่การหาความรู้การจัดเก็บความรู้การถ่ายทอดความรู้และการรับใช้ความรู้ซึ่งใน แต่ละขั้นตอนจะมีเทคนิคและวิธีเฉพาะของแต่ละบุคคลอาจไม่เหมือนหรือแตกต่างกันโดยรูปแบบการจัด ความรู้สามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์สูงสุด ต่อทั้งตนเองสังคมและประเทศชาติ

2. ผลการปฏิบัติที่ได้รับจากรูปแบบการจัดการความรู้ พบว่า ผู้สูงอายุบุคลากรอาจารย์และ นักวิชาการได้รับทักษะที่แตกต่างกันโดยทุกคนจะได้รับรู้ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรการจัดเก็บความรู้ในแต่ละ ขั้นตอนการหาความรู้การถ่ายทอดความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้สังเกตจากการเรียนรู้ของแต่ละคนมีการ เข้าถึงแหล่งความรู้โดยใช้เทคโนโลยีในการสืบค้นความรู้มากยิ่งขึ้นและเป็นระบบมากขึ้นข้อผิดพลาดในการใช้ สมุนไพรในการรักษาโรคน้อยลง

อภิปรายผลการวิจัย

สภาพและปัญหาการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

1. **สภาพการจัดการความรู้** การจัดการความรู้ในการใช้สมุนไพรมีการรวบรวมข้อมูลบางส่วนจากตำราแพทย์แผนโบราณ หมอยา คำบอกเล่า ตำนาน รวมไปถึงเอกสารทางราชการ จดหมายเหตุ กลอน คำโคลง และประสบการณ์ของผู้ใช้สมุนไพร ซึ่งความรู้ที่นั้นมักจะเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในชีวิตประจำวัน การรับประทานยาให้เป็นยา และการรักษาโรคภัย เพื่อการป้องกันการเกิดโรค และการรักษาโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีกระบวนการด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับแนวคิดของ สมศักดิ์ นวลแก้ว (2558) ได้กล่าวว่า มนุษย์เรารู้จักใช้พืชมาแต่โบราณกาล โดยใช้เป็นอาหาร เชื้อเพลิง เครื่องนุ่งห่ม เครื่องมือในการดำรงชีพ ที่พักอาศัย และการบำบัดรักษาโรค และสอดคล้องกับแนวคิดของ ยุวดี วงษ์กระจ่าง และวสุ ศุภรัตนสิทธิ (2557) กล่าวว่า ปัจจุบันสมุนไพรเข้ามามีบทบาทสำคัญในชีวิตมากขึ้นในการใช้รักษาโรคหรือการใช้เป็นอาหารเสริม เนื่องจากสังคมได้ตระหนักถึงคุณค่าและประโยชน์ของสมุนไพร แต่หากมีการนำสมุนไพรมาใช้อย่างไม่ถูกต้อง ไม่ถูกวิธี สมุนไพรก็อาจจะก่อให้เกิดโทษต่อผู้ใช้ได้ สอดคล้องกับแนวคิดของ

2. **ปัญหาการจัดการความรู้** การใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างสุขภาพพลานามัยและสุขภาพชีวิตต้องอาศัยระยะเวลาที่ยาวนานและต่อเนื่องกัน ค่อยเป็นค่อยไปและการไม่เห็นผล ผู้ใช้ขาดความเข้าใจในการใช้สมุนไพรในการดูแลตัวเอง ปัญหาด้านกายภาพของผู้สูงอายุ ข้อจำกัดในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ ภารกิจ ข้อมูลน่าเชื่อถือไม่มีมากนัก การใช้เทคโนโลยีในการเข้าถึงข้อมูลวิจัย โดยกระบวนการด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับแนวคิดของเพ็ญภา ทรัพย์เจริญ และภัทราพร ตั้งสุขฤทัย (2564) ได้กล่าวว่า ความสูงอายุเป็นผลรวมของพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตมนุษย์ นับตั้งแต่เกิดจนสิ้นอายุขัย คำว่า ผู้สูงอายุมักใช้เรียกบุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ผู้ที่ใกล้เข้าสู่วัยนี้มักจะพบกับความเปลี่ยนแปลง ความเสื่อมถอยทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม การแพทย์แผนไทย ดูไม่ทันสมัยแต่มีความละเอียดอ่อนลึกซึ้ง ที่น่าสนใจ และไม่ได้แตกต่างจากกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มากนัก ถ้าเราผสมผสานกันระหว่างการใช้ชีวิตและแบบใหม่และแบบดั้งเดิมให้เหมาะสม เราจะมีสุขภาพทางจิตที่ดีอย่างไรก็ตามเราก็คงจะหลีกเลี่ยงวัยสูงอายุไม่ได้แม้ว่าจะแบ่งแบบเก่าหรือใหม่ เราจะต้อง พบกับความเปลี่ยนแปลงของร่างกายแน่นอน สถาบันการแพทย์แผนไทยจึงได้ตระหนักถึงการดูแล สุขภาพของผู้สูงอายุ สอดคล้องแนวผลงานวิจัยของ ปิยะนุช เรืองโพธิ์ (2564) ศึกษา รูปแบบการจัดการความรู้ภูมิปัญญาผู้สูงอายุสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษา เทศบาลนครสกลนคร ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ภูมิปัญญาผู้สูงอายุมีทั้งด้านหัตถกรรม ศิลปวัฒนธรรม การดูแลสุขภาพ และการเกษตร โดยมีปัญหาการดำเนินการจัดการความรู้ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคือ ไม่มีการกิจที่ชัดเจนในการสำรวจความรู้ จัดเก็บความรู้เพื่อเผยแพร่และขาดการติดตามการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ ในชุมชนพบปัญหาผู้สูงอายุปราศจากสื่อในการถ่ายทอดความรู้ ไม่มีการจัดเก็บความรู้จึงไม่สามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้ รวมทั้งขาดผู้สืบทอดความรู้ ดังนั้นจึงนำรูปแบบการ

จัดการความรู้ภูมิปัญญาผู้สูงอายุแบบหนุนเสริมมาดำเนินการโดยสำรวจความรู้ สร้างความรู้ จัดเก็บความรู้
เผยแพร่ความรู้ และนำความรู้ไปใช้ประโยชน์

รูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

1. การหาความรู้ (knowledge acquisition) เป็นความรู้ที่อยู่ในตัวของบุคคล (tacit knowledge) ที่ผู้สูงอายุมีความรู้จากประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรในการป้องกันและรักษาโรค หรือผ่านการส่งต่อความรู้จากบรรพบุรุษในรูปแบบการบอกเล่าหรือการจดบันทึกความรู้ สอดคล้องกับแนวคิดของ สุเทพ สารบรรณ (2561) ศึกษา การจัดการความรู้และเครือข่ายองค์กรสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยาในหลายชุมชนมีการรวมตัวกันในรูปขององค์กร โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรู้ มีการแสวงหาความรู้โดยการเชิญผู้ทรงคุณวุฒิมาเป็นวิทยากรให้ความรู้หรือไปศึกษาดูงานนอกสถานที่ มีการจัดระบบข้อมูลความรู้ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งในชมรมและระหว่างชมรม อาศัยเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกพื้นที่ และการจัดการความรู้ในการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา พบว่า มีการดำเนินการใน 4 ด้าน คือ (1) ด้านกายภาพ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายอย่างถูกต้องและเหมาะสมกับวัย (2) ด้านศิลป ให้ผู้สูงอายุมีโอกาสไปทำบุญบำเพ็ญกุศลที่วัด ประเพณีติดนเป็นแบบอย่างแก่ลูกหลาน (3) ด้านจิต มีการไหว้พระสวดมนต์เพื่อให้จิตสงบมีสมาธิ และ (4) ด้านปัญญา ให้ความรู้ทั้งทางโลกและทางธรรมเพื่อให้รู้ทันโลกทันเหตุการณ์ปัจจุบัน ซึ่งการจัดการความรู้ทั้ง 4 ด้าน ทั้งการจัดการความรู้เครือข่าย องค์กรความรู้ด้านสุขภาวะผู้สูงอายุ ก็จะนำไปสู่การจัดการความรู้ คือ การมีสุขภาวะที่ดี สอดคล้องกับแนวการศึกษาของสมกมล สังขรัตน์ และคณะ (2565) ได้ศึกษา รูปแบบนวัตกรรมการจัดการความรู้องค์กรเพื่อสาธารณประโยชน์ด้านผู้สูงอายุกรณีศึกษาจังหวัดสงขลา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นถึงความจำเป็นในการจัดการความรู้เพื่อพัฒนากิจกรรมผู้สูงอายุและสนใจที่จะเข้าร่วมผลักดันการจัดการความรู้เพื่อพัฒนากิจกรรมต่าง ๆ ในอนาคตโดยแหล่งความรู้ด้านผู้สูงอายุในปัจจุบัน พบว่า เป็นความรู้ภายในจากผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิก เครือข่ายและบุคลากรเท่านั้น การจัดการความรู้เป็นการสร้างความรู้ในหลายขั้นตอน และ ต้องใช้เวลา ส่วน การดำเนินการเพื่อพัฒนานวัตกรรมจัดการความรู้องค์กรสาธารณประโยชน์ด้านผู้สูงอายุ จึงมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทขององค์กรสาธารณประโยชน์ ด้านผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา

2. การจัดเก็บความรู้ (knowledge storage) เป็นการรวบรวมเอกสารหรือความรู้ที่ได้มาจากการสอบถาม บันทึกและจัดกิจกรรม โดยการจัดเก็บข้อมูลเป็นระบบ และระเบียบมากขึ้น เพื่อความสะดวกต่อการสืบค้น และการเข้าถึงแหล่งข้อมูลด้านสมุนไพรไทยของผู้สูงอายุได้มากขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Marquardt, 2002, p.28 และ ชมสุภัค ครุฑทะ, 2560) ได้กล่าวว่า การจัดเก็บความรู้ และนำมาใช้ใหม่ (knowledge storage and retrieval) เป็นกระบวนการที่นำความรู้ที่ได้มาหรือสร้างขึ้นโดยจัดเก็บเพื่อสะดวกในการนำกลับมาใช้ใหม่ องค์การต้องพัฒนาอะไร สำคัญที่ต้องนำมาใช้ได้อย่างไร องค์การสร้างให้ข้อมูลสารสนเทศมีความหมายโดยการทบทวน วิจัย ทดลอง การเก็บความรู้เกี่ยวข้องกับเทคนิค (บันทึกฐานข้อมูล

เป็นต้น) รวมถึงกระบวนการ (ความจำของกลุ่มและบุคคลประชาคมติ) กระบวนการของการจัดการความรู้ และสอดคล้องกับ ฉลาด จันทรสมบัติ, 2551: Argote & Ingram, 2000 : Marquardt, 2002 ได้กล่าวว่า การจัดเก็บความรู้ (storing knowledge) มีการถ่ายโอนความรู้ มีความจำเป็นที่ขาดไม่ได้ สำหรับองค์การแห่งการเรียนรู้ ความรู้ได้รับการเผยแพร่อย่างรวดเร็วและเหมาะสมทั่วทั้งองค์กร

3. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้(knowledge sharing) เป็นการนำความรู้ที่อยู่ในตัวผู้สูงอายุ (tacit knowledge) ซึ่งมาจากประสบการณ์ในการใช้สมุนไพรไทย หรือเป็นความรู้ที่ได้รับถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ มา และเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อร่วมสร้างความเข้าใจหรือพัฒนาแนวปฏิบัติในเรื่องนั้น ๆ โดยผ่านการพูดคุย แลกเปลี่ยนความรู้ การอบรมทำให้เกิดการเรียนรู้และเกิดความรู้ใหม่ สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ วีรวัฒน์ เข้มแข็ง คณิต เขียววิชัย และนรินทร์ สังข์รักษา (2561) ได้ศึกษา การพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้ของกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อเสริมสร้างทุนทางปัญญา ในการจัดการศึกษาตลอดชีวิต พบว่า ชุมชนต่าง ๆ ในจังหวัด เชียงใหม่มีรูปแบบเฉพาะในการค้นหา และการถ่ายทอดองค์ความรู้จากทุนทางปัญญา ของแต่ละชุมชน โดยผ่านกิจกรรมการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับประเพณี วัฒนธรรม อาชีพ บริบทในการดำเนินชีวิต ประชาชนผู้รู้ในชุมชน ซึ่งกระบวนการเรียนรู้นั้นเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ เป็นการเรียนรู้ตามอัธยาศัย โดยอาศัยปัจจัยต่าง ๆ รอบชุมชน คอยเอื้อให้เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้ รูปแบบการจัดการความรู้ของกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อเสริมสร้างทุนทางปัญญาในการจัดการศึกษาตลอดชีวิต มีองค์ประกอบสำคัญ 3 องค์ประกอบคือ 1) การค้นหาทุนทางปัญญา S (search for intellectual knowledge) 2)ขั้นจัดการศึกษาตลอดชีวิต L (learning life long education) และ (3) ขั้นสะท้อนกลับการเรียนรู้ R (reflection)

4. การประยุกต์ใช้ความรู้ (utilizing) เป็นการนำความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้ในรูปแบบของการจัดกิจกรรมต่าง ๆ และการเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรไทย และการจัดเก็บความรู้ที่เป็นระบบ โดยผู้สูงอายุสามารถนำความรู้ต่าง ๆ ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การนำสมุนไพรมาเป็นอาหาร การป้องกันและรักษาโรค ตรงกับข้อบ่งชี้ในการใช้ ขนาด วิธีการและปริมาณในการใช้ได้อย่างถูกต้อง ยังเป็นการนำความรู้ไปบอกต่อกับสมาชิกในครอบครัว เกิดการใช้สมุนไพรอย่างแพร่หลาย

5. เทคโนโลยีสารสนเทศ (technology) การจัดการความรู้มีความจำเป็นในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการรวบรวมข้อมูล และการแสวงหาความรู้ที่สามารถเข้าถึงได้ โดยการจัดเก็บความรู้อย่างเป็นระบบ และระเบียบเพื่อง่ายต่อการสืบค้นและผู้ใช้เข้าถึงได้ง่าย ซึ่งผู้สูงอายุสามารถเรียนรู้และแลกเปลี่ยนความรู้ผ่านช่องทางต่าง ๆ ได้แก่ สื่อออนไลน์ และการเผยแพร่ความรู้เพื่อนำความรู้ไปใช้ในการดำรงชีวิต สอดคล้องกับแนวความคิดของ ดิษิตชัย เมตตาริกานนท์ และอรรจน์ บัณฑิตย์ (2552) กล่าวว่า เครื่องมือสำหรับการจัดการความรู้ส่วนใหญ่แล้วเป็นการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดความง่ายสะดวก รวดเร็ว ในการใช้งาน ตัดสินใจ วิเคราะห์กิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ในองค์กรแต่ไม่ได้หมายความว่าทุกองค์กรต้องนำเครื่องมือเหล่านี้ ไปประยุกต์ใช้ในการจัดการความรู้ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ เตชา

วงศ์ปัสสะ วิชาญวัชณ์ เชาวนีรนาท และสมบูรณ์ ชาวชายโขง (2559) ศึกษาแนวทางส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการจัดการความรู้ กรณีศึกษา คณะวิทยาการจัดการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยนครพนม ผลการวิจัยพบว่า 1) สภาพการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการจัดการความรู้ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง 2) ความต้องการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการจัดการความรู้ มีความต้องการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก 3) แนวทางส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีสนับสนุนการจัดการความรู้ พบว่า ควรส่งเสริมให้มีการใช้เทคโนโลยีสนับสนุนการจัดการความรู้ ประกอบด้วย 3.1) เทคโนโลยีการสื่อสาร 3.2) เทคโนโลยีสนับสนุนการทำงานร่วมกัน และ 3.3) เทคโนโลยีจัดเก็บ

6. การเผยแพร่ความรู้ (information dissemination) เป็นการนำความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรมานำจากการเรียนรู้ ทดสอบ ทดลอง การวิจัยและแนวคิด เผยแพร่สู่สาธารณะ เพื่อเป็นแหล่งการเรียนรู้ให้แก่ประชาชนทั่วไปที่สนใจในเรื่องสมุนไพรไทย ซึ่งมีความถูกต้อง และชัดเจน ผ่านทางช่องทางต่าง ๆ ที่ง่ายต่อการเข้าถึงของผู้สูงอายุ ได้แก่ สื่อออนไลน์ Internet สอดคล้องกับแนวความคิดของ เกศรา โชคนำชัยศิริ และคณะ (2565) ได้กล่าวว่า การเผยแพร่ (publicity) คือ การเผยแพร่ กระจายข่าวสารหรือบทความหรือเรื่องราวต่าง ๆ ที่จะพึงแจ้งให้บุคลากรในหน่วยงาน หรือประชาชนทราบ โดยผ่านสื่อประเภทต่าง ๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธรัช อารีราษฎร์ และวรปภา อารีราษฎร์ (2559) ศึกษา ผลการพัฒนานวัตกรรมด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ผลการวิจัยพบว่า นวัตกรรมด้าน เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ประกอบด้วย ขั้นตอน หรือวิธีการในการศึกษา มีขั้นตอน 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นการรวบรวมข้อมูล ขั้นการสรุปองค์ความรู้ ขั้นการจัดทำบทความเรื่องและขึ้นนำสูงขึ้นเว็บไซต์

7. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุใช้ความรู้ด้านสมุนไพรไทยในชีวิตประจำวัน โดยผ่านการรวบรวม วิเคราะห์หรืออาจมีการตรวจสอบจากองค์กรต่าง ๆ หรือมีการทดลอง เพื่อให้ได้มาซึ่งเป็นข้อมูลที่ น่าเชื่อถือ และสามารถปรับใช้กับตนเองในการบำรุงร่างกาย การป้องกันโรค และการรักษาโรคได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ถูก ขนาด ชนิด และปริมาณ เพิ่มความเชื่อมั่นในการใช้สมุนไพรได้มากขึ้น และมีข้อมูลสำหรับการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ตามโฆษณาต่าง ๆ และผู้สูงอายุเมื่อมีการถ่ายทอดความรู้ให้กับคนรุ่นหลังหรือการเผยแพร่ความรู้ผ่านช่องทางต่าง ๆ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเองที่มีส่วนช่วยให้สังคมได้ใช้ประโยชน์จากความรู้ที่ตนเองมี ทำให้สังคมยอมรับความคิดเห็นและความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยจากผู้สูงอายุมากขึ้น สอดคล้องกับ โสภา ชันทะเสน และคณะ (2565) ได้ศึกษา รูปแบบในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร โดยสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา ผลการวิจัย พบว่า (1) การดำเนินงานส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุของภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุพบว่ามีหลากหลายรูปแบบ (2) สภาพคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ทั้ง 4 ด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับมาก รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา

พบว่า มุ่งเน้นคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับนโยบายภาครัฐและยุทธศาสตร์ชาติที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 5 แนวทาง ดังนี้ (1) การป้องกันรักษาและส่งเสริมสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ (2) การส่งเสริมกิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุ (3) การส่งเสริมสัมพันธภาพทางสังคมให้กับผู้สูงอายุ (4) การส่งเสริมอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับผู้สูงอายุ และ (5) การส่งเสริมการศึกษาให้กับผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัย เรื่อง รูปแบบการจัดการความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทยเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1.1 ส่งเสริมให้มีการผลักดันให้ความรู้ทางด้านสมุนไพรไทยให้แพร่หลายและนิยมนำมาใช้ไม่เฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ

1.2 หน่วยงานภาครัฐและเอกชนควรร่วมมือกันจัดตั้งสถาบัน/องค์กรกลางเพื่อดูแลและจัดการความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรไทย

1.3 รัฐบาลเล็งเห็นถึงความสำคัญของสมุนไพรไทยและส่งเสริมให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วโลก

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษา เรื่อง การจัดการความรู้ในการใช้สมุนไพรไทยในการรักษาและป้องกันโรค
2. ควรศึกษา เรื่อง สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อที่มีผลต่อการเลือกใช้สมุนไพรไทย
3. ควรศึกษาเรื่อง ความคิดเห็นของผู้คนที่มียาสมุนไพรไทยในการรักษาโรค
4. ควรศึกษาเรื่อง สมุนไพรไทยกับการส่งออกและบริบทของการศึกษาไทย

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2565). ยุทธศาสตร์ กรมกิจการ

ผู้สูงอายุ 20 ปี พ.ศ. 2561-2580. *ออนไลน์*. สืบค้นเมื่อ 9 มกราคม 2565. แหล่งที่มา :

https://www.dop.go.th/download/knowledge/th1539326153-138_0.pdf.

คณาทิพย์ ศรีวระมย์. (2562). แนวคิดเรื่องการจัดการความรู้. *วารสารสมาคมพัฒนาวิชาชีพการบริหาร*

การศึกษาแห่งประเทศไทย, 1(4), 41-50.

ฉลาด จันทรมบัติ. (2551). รูปแบบการจัดการความรู้ในการประกันคุณภาพการศึกษาของคณะศึกษาศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. *วารสารมนุษยศาสตร์*, 15(1), 113-125.

ชมสุภัค ครุฑทะ. (2560ก). หลักการจัดการความรู้. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย

รามคำแหง.

- ดิชิตชัย เมตตาริกานนท์ และอรรจน์ บัณฑิตย์. (2552). การใช้ ICTs ในห้องสมุด : การประยุกต์ใช้ผลกระทบและปัญหาต่อบรรณารักษ์. *วารสารสารสนเทศศาสตร์*, 30(3), 89-97.
- เดชา วงศ์ปัสสะ วิชญวิชญ์ เขาวนิรนาท และสมบุรณ์ ขาวชายโขง. (2559). แนวทางส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการจัดการความรู้ กรณีศึกษา คณะวิทยาการจัดการและเทคโนโลยีสารสนเทศมหาวิทยาลัยนครพนม. *วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม*, 6(2), 105-113.
- ตฤณวรรธ ธนินิธิพันธ์. (2565). แนวทางการพัฒนาศักยภาพจากผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสู่มาตรฐานสากล. *วารสารรัฐราษฎร์*, 64(3), 55-66.
- ธรัช อารีราษฎร์ และวรปภา อารีราษฎร์. (2559). ผลการพัฒนานวัตกรรมด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น.
- ปิยะนุช เรืองโพน. (2564). รูปแบบการจัดการความรู้ภูมิปัญญาผู้สูงอายุสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษา เทศบาลนครสกลนคร. *วารสารชุมชนวิจัยและพัฒนาสังคม*, 15(4), 42-56.
- เพ็ญภา ททรัพย์เจริญ, ภัทรพร ตั้งสุขฤทัย. (2564). ภูมิปัญญาไทย “แพทย์แผนไทยกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน”. *ออนไลน์*. สืบค้นเมื่อ 10 กันยายน 2565. แหล่งที่มา : www.moph.go.th/ops/doctor/drAugust43/tradition101.htm.
- ภารดี นานาศิลป์. (2558). ความรู้การพยาบาลผู้สูงอายุ: ผู้สูงอายุคือใคร อายุ หรือปัจจัยใดช่วยกำหนด. *พยาบาลสาร*, 42, 156-162.
- ยุวดีวงศ์กระจำง และวสุ ศุภรัตน์สิทธิ. (2557). สมุนไพรกับยาแผนปัจจุบัน. *วารสารหมอชาวบ้าน*. 36(428).
- วีรวัฒน์ เข้มแข็ง คณิต เขียววิชัย และนรินทร์ สังข์รักษา. (2561). การพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้ของกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อเสริมสร้างทุนทางปัญญา ในการจัดการศึกษาตลอดชีวิต. *วารสารศึกษาศาสตร์ปริทัศน์*, 33(3), 60-70.
- สมศักดิ์ นวลแก้ว. (2558). *สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน*. *ออนไลน์*. สืบค้นเมื่อ 15 กันยายน 2565. แหล่งที่มา : drugindailylife.files.wordpress.com/2014/06.
- สมกมล สังข์รัตน์, วสันต์ อดิศักดิ์, กร ศรเลิศล้ำาณิช และ ชิดชนก เชิงเชาว์. (2565). รูปแบบนวัตกรรมการจัดการความรู้องค์กรเพื่อสาธารณประโยชน์ด้านผู้สูงอายุกรณีศึกษาจังหวัดสงขลา. *วารสารการบริหารและสังคมศาสตร์ปริทรรศน์*, 5(3), 49-62.
- สุเทพ สารบรรณ. (2561). การจัดการความรู้และเครือข่ายองค์กรสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา. *วารสารวิชาการธรรมทรรคน*, 18(2), 177-188.
- สมภพ ประธานธวัช. (2565). สถานการณ์การจัดการความรู้ วิจัย และการพัฒนาแพทย์แผนไทย. *ออนไลน์*. สืบค้นเมื่อ 17 มกราคม 2565. แหล่งที่มา : [https://www.hiso.or.th/hiso/picture/reportHealth/pro-8_chapter5_2\(2\).pdf](https://www.hiso.or.th/hiso/picture/reportHealth/pro-8_chapter5_2(2).pdf).

โสภา ขันทะเลเสน, อรุณ รักธรรม, อุดมวิทย์ ไชยสกุลเกียรติ, เพ็ญศรี ฉรินัง, (2565). รูปแบบในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร โดยสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา. *วารสารวิชาการและวิจัย มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*, 12 (1), 58-72.

Marquardt, M. J. (2002). *Building the learning organization: Mastering the 5 elements for corporate learning*. Palo Alto: Davies-Black.

Spacek, D., & Gatarik, E. (2017). *Knowledge Management and Czech Self-Governments: Empirical Investigations into the Application of Knowledge Management to Public Administration in the Czech Republic*.