

การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ และต้นแบบการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพตามแนวชีวิตวิถีใหม่

Developing the potential of the elderly and a model for health tourism according to the new normal

จันจิราภรณ์ ส้านไตรภพ*

Janjiraporn Stantripop*

ABSTRACT

Background: Due to the COVID-19 outbreak situation, tourism in the Ban Tha Kan community has been halted since the end of 2019, causing the elderly, who earn revenue from selling products in the market, to lose their income, while the young people were forced to leave and work outside the region.

Objectives: This study aims to investigate and develop the potential of the elderly and establish a model for health tourism according to the new normal of life.

Methodology: The research and development procedure of this study was divided into three phases, as follows: Phase 1 gathering background information by interviewing 15 community leaders. Phase 2 developing a health tourism model through an activity named “Kad Mua Krua Oui” and testing its effectiveness on 30 elderly people. Phase 3 evaluating and follow up of the model’s achievements.

Results: The findings revealed that there was no statistically significant difference in the potential of the elderly before and after their participation in the activity. An enhancement in the quality of life among the elderly was observed significantly at the 0.05 level. Furthermore, the effectiveness of the development model is equal to 80.89/88.67, as informed by empirical findings indicating the elderly’s leadership role in the community.

Conclusions: The successful implementation of this model contributes to the enhancement of the elderly’s potential to be self-reliant based on the concepts of vitality and health tourism. This involvement fosters a sense of belonging, encourages independent thought, promotes social engagement with peers, and enhances familial interactions. This is one aspect of the elderly’s potential development that can provide a sustained state of vitality, thereby positively impacting their long-term physical and mental well-being. Nonetheless, in the absence of support or advocacy, the elderly’s potential would be lost.

Keywords: active ageing; elderly; elderly health tourism; new normal

ARTICLE INFO

Article History:

Received : November 14, 2023

Revised : February 02, 2024

Accepted : March 07, 2024

* คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

* Faculty of Science and Technology, Chiangmai Rajabhat University

* Corresponding author, E-mail: janjiraporn_jan@g.cmru.ac.th

บทคัดย่อ

บทนำ: การแพร่ระบาดของโควิด-19 ส่งผลให้การท่องเที่ยวของชุมชนบ้านท่ากานหยุดชะงักตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2562 ทำให้ผู้สูงอายุซึ่งมีรายได้เลี้ยงชีพจากการขายของในตลาดขาดรายได้และลูกหลานต้องออกไปทำงานนอกพื้นที่

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาและพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ และสร้างต้นแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแนวชีวิตวิถีใหม่

ระเบียบวิธีวิจัย: กระบวนการวิจัยและพัฒนา แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน โดยสัมภาษณ์ผู้นำชุมชน จำนวน 15 คน ระยะที่ 2 สร้างต้นแบบและทดลองใช้กับผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ รูปแบบการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านกิจกรรม “โซนคนเดว..ภาคหมั่ว ครว้อฮุย” และระยะที่ 3 ประเมินและติดตามผล

ผลการวิจัย: พบว่าเมื่อเปรียบเทียบศักยภาพผู้สูงอายุก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมไม่มีความแตกต่างกัน แต่ในด้านคุณภาพชีวิตมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และประสิทธิภาพของรูปแบบการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านกิจกรรม “โซนคนเดว..ภาคหมั่ว ครว้อฮุย” เท่ากับ 80.89/88.67

สรุปผล: การพัฒนาต้นแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านกิจกรรม “โซนคนเดว..ภาคหมั่ว ครว้อฮุย” ที่สัมฤทธิ์ผล คือ การส่งเสริมศักยภาพของผู้สูงอายุที่มีเป็นทุนเดิมอยู่แล้วให้เกิดประโยชน์สูงสุดโดยเน้นให้พึ่งพาตนเอง ภายใต้กรอบแนวคิดภาวะพุดพลังและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งหากพิจารณาผลสัมฤทธิ์เชิงประจักษ์ของการนำผู้สูงอายุเข้ามาเป็นแกนนำหลักในการขับเคลื่อน ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ได้คิดและตัดสินใจอย่างอิสระ ได้มีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับเพื่อน ๆ และมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวมากขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งในการพัฒนาที่จะนำไปสู่ภาวะพุดพลังที่ส่งผลดีต่อสุขภาพกายและใจของผู้สูงอายุในระยะยาว

คำสำคัญ: ภาวะพุดพลัง; ผู้สูงอายุ; การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ; ชีวิตวิถีใหม่

บทนำ

อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวมีความสำคัญต่อเศรษฐกิจโลก และมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง โดยการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism) มีการเชื่อมโยงและส่งเสริมการท่องเที่ยวในประเภทอื่น ๆ ทำให้มีอัตราการขยายตัวที่ค่อนข้างสูงในระหว่างปี พ.ศ. 2558-2563 เฉลี่ยร้อยละ 7.5 ต่อปี สาเหตุหนึ่งมาจากนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นกลุ่มรักสุขภาพ มีการศึกษาดีและมีฐานะปานกลางถึงสูง โดยมีความคาดหวังหลักคือ ต้องการทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ (The Office of SMEs Promotion, 2018) ซึ่งหากสามารถนำกระแสของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาประยุกต์เข้ากับบริบทหรือวิถีภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านนาของชุมชนก็จะเป็นการเพิ่มขีดความสามารถให้กับชุมชน โดยเฉพาะในกลุ่มวัยผู้สูงอายุและวัยก่อนสูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มวัยที่จะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (Super Aged Society) ในอีกประมาณ 10 ปี (พ.ศ. 2574) จากการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าร้อยละ 30 ของคนไทยก่อนที่จะเข้าสู่วัยเป็นผู้สูงอายุ ไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณค่าและคุณภาพใน โดยเฉพาะในมิติด้านสุขภาพและความมั่นคงทางด้านรายได้ รัฐบาลจึงกำหนดกรอบวิสัยทัศน์และเป้าหมายทิศทางในประเด็นการสร้างสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ (Office of the National Economic and Social Development Board, 2015) เพื่อแก้ปัญหาความยากจน ตลอดจนการพัฒนาอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้และยกระดับคุณภาพ

ชีวิตของผู้สูงอายุให้สามารถพึ่งตนเองได้ผ่านการรวมตัวฝึกกำลังกันในชุมชนและผู้สูงอายุ (Yingrattanasuk, 2015) สอดคล้องกับกรอบแนวคิดการเสริมสร้างภาวะพลุดพลังขององค์การอนามัยโลก ซึ่งเป็นแนวคิดในการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้งในระดับปัจเจกและระดับสังคมให้ผู้สูงอายุอยู่ดีมีสุขทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ มีความมั่นคง และมีส่วนร่วมในสังคม (National Statistical Office, 2017)

ชุมชนบ้านท่ากาน (เวียงท่ากาน) ตั้งอยู่ที่ตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ตามการบันทึกในประวัติศาสตร์ เดิมมีชื่อเรียกว่าเมืองพันนาทะกาน เป็นเมืองหน้าด่านของหริภุญชัย พื้นที่ของชุมชนอยู่ในบริเวณรอบ ๆ โบราณสถานเวียงท่ากาน 1300 ปี ซึ่งเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญของอำเภอสันป่าตอง ชาวบ้านส่วนใหญ่เป็นชาวของชาติพันธุ์ลื้อที่มีความหลากหลายด้านวัฒนธรรม ภาษา การปรุงอาหารและการแต่งกายที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะ โดยมีกาดแลงท่ากานและกาดของตะกานเป็นแหล่งรวมความหลากหลายของอาหารและสินค้า ซึ่งผู้ประกอบการส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ร้อยละ 56.00 ยังคงประกอบอาชีพควบคู่กับการอนุรักษ์ความเป็นเอกลักษณ์ของชาติพันธุ์ไทเขินไทยของเพื่อต้อนรับนักท่องเที่ยวที่มายังโบราณสถานเวียงท่ากาน มีการจำหน่ายผลผลิตทางการเกษตรปลอดสารพิษ ผลิตภัณฑ์ชุมชน และยังมีกลุ่มกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุที่หลากหลาย อาทิ การแสดงมอชิงฟ้อนของ ผลิตภัณฑ์แปรรูปโลหะ-ไม้ สิ่งทอที่ทอด้วยลวดลายของชุมชน ฯลฯ (Sankhanaporn, 2016) ซึ่งล้วนเป็นสิ่งที่ดึงดูดนักท่องเที่ยวเข้ามาในพื้นที่ แต่เนื่องด้วยสภาพสังคม เศรษฐกิจและสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลให้การท่องเที่ยวของชุมชนชะลอตัวและหยุดชะงักตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2562 เป็นต้นมา และจากผลการสำรวจข้อมูลการท่องเที่ยวเชิงพื้นที่ พบว่า ในระหว่างปี 2563-2564 มีนักท่องเที่ยวต่างถิ่นที่เข้ามาเที่ยวในพื้นที่ เฉลี่ย 3-15 คน/วัน ซึ่งลดลงจากเดิม 7-10 เท่า (Wiang Tha Kan Administrative Organization, 2021) ด้วยสถานการณ์ดังกล่าวจึงทำให้ผู้สูงอายุขาดรายได้และต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้นผู้สูงอายุจึงต้องอาศัยการปรับตัวให้เท่าทันกับสถานการณ์และพัฒนาจิตตาข่ายหรือสร้างแรงจูงใจใหม่ให้มีความทันสมัยและสอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยวในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงสู่วิถีชีวิตใหม่ (New normal) ในปัจจุบันมากขึ้น โดยเน้นการพัฒนารูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแนววิถีชีวิตใหม่แบบสร้างสรรค์ให้มีกิจกรรมของผู้สูงอายุที่หลากหลายและมีประสิทธิภาพ จุดมุ่งหมายของงานวิจัยจึงมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุและสร้างต้นแบบของรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแนววิถีชีวิตใหม่ที่มีผู้สูงอายุเป็นแกนนำหลักในการขับเคลื่อน เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาข้อมูลพื้นฐานศักยภาพของชุมชน ผู้สูงอายุ สภาพปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการท่องเที่ยวในพื้นที่ชุมชนบ้านท่ากาน ตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อสร้างต้นแบบและทดลองใช้รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแนววิถีชีวิตใหม่ที่มีผู้สูงอายุเป็นแกนนำหลักในการขับเคลื่อน
3. เพื่อติดตามและประเมินผลการใช้รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแนววิถีชีวิตใหม่ที่มีผู้สูงอายุเป็นแกนนำหลักในการขับเคลื่อน

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ได้นำแนวคิดเกี่ยวกับ Active Ageing ขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2002) หรือ “ภาวะพลุดลิ่ง” เพื่อนำไปใช้เป็นกรอบแนวคิดการพัฒนาผู้สูงอายุให้มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตที่ดีมีความสุขในการดำเนินชีวิต ตลอดจนมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองได้ ภายใต้องค์ประกอบของการมีสุขภาพที่ดี การมีส่วนร่วม มีหลักประกันและความมั่นคงของชีวิต (National Statistical Office, 2017)

1. รูปแบบการศึกษาวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ดำเนินการวิจัยผ่านกระบวนการออกแบบรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแนวคิดวิถีใหม่: ชุมชนบ้านท่ากาน ตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ โดยคัดเลือกประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาแบบเจาะจง (Purposive Sampling) มีหลักเกณฑ์การพิจารณา คือ 1) เป็นผู้ประกอบการในพื้นที่หรือผู้สนใจพัฒนาศักยภาพตนเองที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป หรือ 2) เป็นสมาชิกกลุ่มชมรมผู้สูงอายุหรือส่งเสริมกิจกรรมชุมชน (กลุ่มแปรรูปอาหาร, กลุ่มทำผลิตภัณฑ์ชุมชน, กลุ่มส่งเสริมกิจกรรมชุมชน) จำนวน 30 คน โดยแบ่งกระบวนการศึกษาและพัฒนา 3 ระยะ ดังนี้

1.1. ระยะที่ 1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน (R_1) ศักยภาพของชุมชน ผู้สูงอายุ สภาพปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการท่องเที่ยวในพื้นที่ชุมชนบ้านท่ากาน ตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ โดยศึกษาจากสภาพจริงและศึกษาจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.2. ระยะที่ 2 ออกแบบ (D_1) และทดลองใช้ (R_2) แบบจำลองต้นแบบ “รูปแบบการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแนวคิดวิถีใหม่” โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1.2.1. กำหนดกรอบแนวคิดและสร้างรูปแบบแนวทางการพัฒนาและขับเคลื่อน

1.2.2. ออกแบบคู่มือแนวทางการพัฒนาเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจท้องถิ่น ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ แนวทางการพัฒนา กระบวนการใช้รูปแบบและประเมินผล

1.2.3. สร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2.4. ตรวจสอบความสอดคล้องและความเหมาะสมของรูปแบบ/ปรับปรุงแก้ไข

1.2.5. ทดลองใช้

1.3. ระยะที่ 3 ติดตามและประเมินผล (D_2) การใช้รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแนวคิดวิถีใหม่ โดยใช้เกณฑ์กำหนดประสิทธิภาพตามมาตรฐาน 80/80 (E_1/E_2) และวัดประสิทธิผลผ่านการประเมินศักยภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเปรียบเทียบกับผลก่อนและหลัง

2. เครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1. ระยะที่ 1 (R_1) เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ศักยภาพของชุมชน-ผู้สูงอายุ และส่วนที่ 3 สภาพปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินการท่องเที่ยวในพื้นที่ กลุ่มประชากร ได้แก่ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่กองศึกษาศาสนาและวัฒนธรรม และตัวแทนเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเวียงท่ากาน จำนวน 15 คน โดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

2.2. ระยะที่ 2 (D_1 และ R_2) เครื่องมือที่ใช้ คือ รูปแบบ คู่มือแนวทาง และแบบประเมินวัดความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการพัฒนาเพื่อยกระดับการท่องเที่ยวในพื้นที่ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ประกอบการ (ผู้สูงอายุ) จำนวน 30 คน มีขั้นตอนการดำเนินวิจัย ดังนี้

2.2.1. กำหนดกรอบแนวคิดและสร้างรูปแบบฯ ประกอบด้วย 1) ศึกษาข้อมูลพื้นฐานรูปแบบการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การเสริมพลังและพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ 2) นำข้อมูลการศึกษาจากระยะที่ 1 มาวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อสร้างรูปแบบ โดยมีจุดมุ่งหมายหลักเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแนวชีวิตวิถีใหม่ที่สอดคล้องกับศักยภาพของผู้สูงอายุและชุมชน โดยประยุกต์ใช้แนวทางการพัฒนาแผนธุรกิจชุมชน “Community Business Model Canvas: CBMC” (Community Organization Development Institute, 2020) โดยมีรูปแบบการพัฒนาประกอบด้วย 3 กิจกรรมย่อย คือ กิจกรรมพัฒนาระบบ พัฒนาคน (ผู้สูงอายุ) และพัฒนาสถานที่ และ 3) กำหนดกรอบแนวคิดของรูปแบบและขั้นตอนการปฏิบัติ ตลอดจนผลที่เกิดขึ้นจากการใช้รูปแบบฯ

2.2.2. ออกแบบคู่มือแนวทางการพัฒนา โดยคู่มือจะใช้เป็นเอกสารประกอบการนำรูปแบบฯ ไปใช้อย่างเป็นระบบ เพื่อสร้างความเข้าใจต่อกระบวนการ และการสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจท้องถิ่นอย่างยั่งยืนภายใต้การพึ่งพาตนเองให้มากที่สุด ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ แนวทางการพัฒนาและแผน กระบวนการใช้รูปแบบ แนวทางการขับเคลื่อน และการติดตามประเมินผล

2.2.3. สร้างเครื่องมือและตรวจสอบความสอดคล้องเครื่องมือ โดยผู้วิจัยได้พัฒนาแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับหลักสุขาภิบาลอาหาร การส่งเสริมสุขภาพ 4 มิติ และมาตรฐานการให้บริการเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน จำนวน 15 ข้อ และแบบประเมินวัดทักษะการปฏิบัติของผู้สูงอายุ 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการให้บริการและด้านสุขลักษณะการปรุงประกอบอาหาร จำนวน 10 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 2 ระดับ ให้เลือกตอบ ถูก (1 คะแนน) และผิด (0 คะแนน) และวิเคราะห์ค่าความสอดคล้องของเกณฑ์การให้คะแนนตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 1 ท่าน นักสุขาภิบาลจำนวน 1 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพจำนวน 1 ท่าน โดยใช้ดัชนีค่าความสอดคล้อง (Item-objective congruence: IOC) เป็นเกณฑ์ในการพิจารณา ซึ่งจากการวิเคราะห์ผลประเมินแบบทดสอบความรู้และแบบทดสอบการฝึกทักษะของผู้สูงอายุ ได้ค่าคะแนนความสอดคล้องของการประเมินเท่ากับ 0.87 และ 0.79 ตามลำดับ

2.2.4. ตรวจสอบความสอดคล้องความเหมาะสมและปรับปรุงแก้ไข ผู้วิจัยนำรูปแบบฯ ที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อาทิ ผู้นำชุมชน ผู้อำนวยการกองศึกษาศาสนาและวัฒนธรรม ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลเวียงท่ากาน ตัวแทนเครือข่ายภาคประชาชน และผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ประเมินให้คะแนน และพิจารณาให้ข้อเสนอแนะในประเด็นการพัฒนา ความเหมาะสมของกิจกรรมและความพร้อมของผู้สูงอายุ ตลอดจนผลสัมฤทธิ์ในการนำรูปแบบไปใช้ และนำผลคะแนนข้อเสนอแนะจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาปรับปรุงพัฒนารูปแบบใหม่ให้สอดคล้องกับบริบทชุมชนและศักยภาพของผู้สูงอายุเพื่อให้เป็นรูปแบบฯ ที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

2.2.5. ทดลองใช้ โดยดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแนวชีวิตวิถีใหม่ ผ่านกิจกรรม “โซนคนเฒ่า..ภาคหมั่ว ครั้วอู๊ย” โดยมีกระบวนการ ดังนี้

1. ขั้นพัฒนาระบบ ภายใต้แผนธุรกิจชุมชน “Community Business Model : Wiang Thakan” โดยให้ผู้สูงอายุร่วมกำหนดแนวคิด (Concept) วางแผนการบริหารจัดการ และการสร้างมาตรฐานการให้บริการ

2. ขั้นพัฒนาคน โดยสร้างกลุ่มเครือข่ายผู้สูงอายุที่มีความชื่นชอบและมีความสามารถในการลักษณะที่ใกล้เคียงกันอยู่กลุ่มเดียวกัน และจัดอบรมพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ และประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ภายใต้อำเภอ “การท่องเที่ยวเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อยกระดับสู่การท่องเที่ยวสร้างอาชีพและรายได้ที่มั่นคง” และ หัวข้อ “รู้เท่าทันสุขภาพอาหารและสิ่งแวดล้อมเพื่อความยั่งยืนของการพัฒนา”

3. ขั้นพัฒนาสถานที่ โดยกำหนดสถานที่ขายของและร่วมกันปรับปรุงภูมิทัศน์ เพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาดและปลอดภัย

4. ประเมินผลการพัฒนา ก่อนและหลังใช้รูปแบบฯ ด้วย 3 กระบวนการ ดังนี้

- ประเมินแผนต้นแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแนวคิดวิถีใหม่ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการประเมินของ Utilization-Focused Evaluation (Patton, 2013), Center for the Study of Evaluation (CSE) (Alkin, 1969) และการประยุกต์ใช้การประเมินพหุแนวคิด (Wongrugsakul et al., 2021) เพื่อความเหมาะสมและความสอดคล้องแนวโน้มของผลลัพธ์จากการทดลองใช้และการปรับปรุงแก้ไขต้นแบบของการพัฒนา โดยการนำข้อมูลจากแบบประเมินมาวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความคิดเห็น จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน

- วัดและประเมินศักยภาพผู้สูงอายุด้วยแบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพอาหารมาตรฐานการให้บริการและแบบวัดคุณภาพชีวิต วิเคราะห์เปรียบเทียบโดยใช้ Dependent samples t-test

- วัดและประเมินประสิทธิภาพรูปแบบการพัฒนา การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านกิจกรรม “โซนคนเดว..กาดหมั้ว ครัวอ้อย” โดยประยุกต์ใช้เกณฑ์ทดสอบประสิทธิภาพ E_1/E_2 (Promwong, 1977) ประเมินจากกระบวนการ (E_1) และผลลัพธ์สุดท้าย (E_2) ที่ตั้งไว้คือ $E_1/E_2 = 80/80$

2.3 ระยะที่ 3 (D_2) ประเมินผลการใช้รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแนวคิดวิถีใหม่ โดยเครื่องมือที่ใช้คือ แบบประเมินการใช้รูปแบบ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการทดสอบประสิทธิภาพจากแบบวัดประสิทธิภาพ E_1/E_2 ตามเกณฑ์ 80 / 80 และวัดประสิทธิผลผ่านการประเมินศักยภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เปรียบเทียบผลก่อนและหลังการใช้รูปแบบฯ โดยผู้เชี่ยวชาญ ตลอดจนประเมินความพึงพอใจผ่านการสนทนากลุ่ม และสัมภาษณ์เชิงลึกผู้สูงอายุหลังเปิดตลาด 1 เดือน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ หมายเลขการรับรอง IRBCMRU 2022/027.30.01 วันที่ 22 เมษายน 2565

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลพื้นฐานศักยภาพของชุมชน ผู้สูงอายุ สภาพปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการท่องเที่ยวในพื้นที่ชุมชนบ้านท่ากาน ตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

พบว่า ชุมชนบ้านท่ากานมีภูมิศาสตร์ที่น่าสนใจมาตั้งแต่อดีต ตามที่มีการบันทึกในประวัติศาสตร์ เดิมมีชื่อเรียกว่าเมืองพันนาทะกาน เป็นเมืองหน้าด่านของหริภุญชัย ภายใต้อำนาจปกครองของเมืองเชียงใหม่ เป็นแหล่งสะสมเสบียงอาหารเพราะเป็นพื้นที่ที่มีความอุดมสมบูรณ์เป็นอย่างมาก ของชุมชนอยู่ในบริเวณโบราณสถานเวียงท่ากาน

1300 ปี ซึ่งเคยเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญของอำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ชาวบ้านส่วนใหญ่เป็นชาวของชาติพันธุ์ลื้อ และมีภาคแรงงานและภาคของตะกั่วที่ต้องการพัฒนาและยกระดับเป็นแหล่งท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพ ในปัจจุบันมีการจัดตั้งกลุ่มต่าง ๆ อย่างเข้มแข็ง อาทิ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มมองเชิง กลุ่มเพื่อนของ กลุ่มกวีล้านนา (ชมรมอนุรักษ์ภาษาถิ่น) กลุ่มสตรีแม่บ้าน-แม่บ้านเกษตรกร กลุ่มทำหัตถกรรมจักสาน กลุ่มทำขนมพื้นบ้าน กลุ่มทำแคบหมู-น้ำพริก-ถั่วเน่า กลุ่มแปรรูปสมุนไพรพื้นบ้าน (ลูกประคบ) ทำไม้แกะสลักแปรรูป (ภาคสลา) การนวดเพื่อสุขภาพ ฯลฯ และมีความหลากหลายของควมน่าสนใจในการดึงดูดนักท่องเที่ยว เช่น โบราณสถานเวียงท่ากาน ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา ปราชญ์ท้องถิ่น การร้องขับข่อ กวีเพลงแต่งบทกลอนบอกเล่าตำนาน ผักปลอดสารพิษ ผลิตภัณฑ์ชุมชน (อาทิ ถักผ้าเขียนลายด้วยสีธรรมชาติ) กิจกรรมความกล้าแสดงออกของผู้สูงอายุ ฟ้อนเมือง มีสิ่งแวดล้อมที่ดี มีเอกลักษณ์ที่โดดเด่น (ภาษาของและการแต่งกาย) รวมถึงพิธีกรรมล้านนาที่สืบทอดกันมาจากรุ่นสู่รุ่น ที่สะท้อนถึงความเชื่อความศรัทธาในพิธีกรรมต่าง ๆ อันจะนำไปสู่การสร้างเสริมสมรรถนะทางสุขภาพกายและจิตใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างครบถ้วนในทุกมิติทางสุขภาพ ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นที่พึ่งทางใจของชุมชนอีกหนึ่งช่องทาง

โดยข้อมูลปัญหาและอุปสรรคที่ผ่านของการพัฒนาการท่องเที่ยวในพื้นที่ ดังนี้

- ไม่มีสิ่งสนับสนุน/ส่งเสริมในการปรับปรุงพัฒนาความเสื่อมโทรมตามกาลเวลาของสถานที่
- ขาดการประชาสัมพันธ์ที่สอดคล้องกับยุคสมัยใหม่
- ขาดสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่นักท่องเที่ยว เช่น ขาดห้องน้ำที่สะอาดและเพียงพอ
- ขาดผู้ริเริ่มโครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวอย่างจริงจัง
- ขาดการบูรณาการทุนชุมชนกับหน่วยงานภายนอกเพื่อช่วยเติมเต็มทักษะความรู้ ความเข้าใจ และสอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยวเพื่อการปรับตัวให้เท่าทันกับสถานการณ์โลก
- การท่องเที่ยวหรือตลาดรูปแบบเดิมที่มีในชุมชนไม่มีความน่าสนใจหรือสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวได้อย่างต่อเนื่อง

อีกทั้งด้วยความสามารถของผู้สูงอายุและภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาในพื้นที่ที่มีอย่างหลากหลาย แต่กลับไม่สามารถนำมาประยุกต์หรือสร้างกิจกรรมให้สอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยวได้มากเท่าที่ควร

2. ผลการสร้างต้นแบบและทดลองใช้รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแนวชีวิตวิถีใหม่ พบว่า ต้นแบบแบบจำลองนำร่องอย่างมีส่วนร่วมที่ผู้สูงอายุต้องการพัฒนา คือ ยกระดับการท่องเที่ยวในพื้นที่ให้เป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแนวชีวิตวิถีใหม่ เพื่อเชื่อมโยงทุนชุมชนในด้านต่าง ๆ อาทิ ความสามารถพิเศษหรือกิจกรรมที่ผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มสนใจ กิจกรรมการท่องเที่ยวในพื้นที่ วิถีชุมชน อัตลักษณ์พื้นถิ่น ภูมิปัญญาพื้นบ้าน ผ่านกิจกรรม “โชนคนเตว..ภาคหมั่ว ครว้อฮุย” โดยมีผลลัพธ์รูปแบบการพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรม ดังนี้

2.1 ผลการวิจัยและพัฒนาระบบ การดำเนินงานพัฒนาระบบพัฒนาขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจของท้องถิ่น: ชุมชนบ้านท่ากาน ประกอบด้วยกำหนดยกรอบแนวคิดให้พัฒนาจุดขายเป็น “ภาคหมั่วฯ มิติใหม่เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ” โดยเชื่อมโยงศักยภาพผู้สูงอายุกับทุนชุมชน อาทิ วัด แหล่งโบราณสถานเวียงท่ากาน วัฒนธรรมดั้งเดิมวิถีที่ไม่ซับซ้อนของชาวของชาติพันธุ์ลื้อและเอกลักษณ์สถาปัตยกรรมของพื้นที่ ประกอบกับการเพิ่มเมนูอาหารและขนมที่หลากหลายเน้นรังสรรค์เมนูสุขภาพ การนำพืชสมุนไพรพื้นถิ่น

มาพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ ตลอดจนจัดให้กิจกรรมการแสดงของสูงอายุ/เด็ก ๆ ในชุมชนเป็นระยะ ๆ เพื่อสร้างบรรยากาศผ่อนคลายตลอดการท่องเที่ยวสวนลุมพินีในแต่ละสัปดาห์ อาทิ การบรรเลงเพลงพื้นเมือง การแข่งขันทำอาหาร การฟ้อนยอ รำวงย้อนยุค ฯลฯ และวางระบบการบริหารจัดการเพื่อรักษามาตรฐานและสร้างความมั่นใจให้ผู้บริโภค อาทิ ตั้งกลุ่มคณะกรรมการบริหารจัดการ จัดให้มีจุดตรวจสุขภาพอาหารในภาชนะ มีผู้สัมผัสและอาหารในวันแรกของการเปิดภาคห่มัวฯ และกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติผู้เข้าร่วมขายอาหารจะต้องผ่านการอบรมการพัฒนาทักษะและศักยภาพการบริการที่ดี หรือมีใบรับรองผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรผู้สัมผัสอาหารของกรมอนามัย (ดังแสดงในภาพที่ 1)

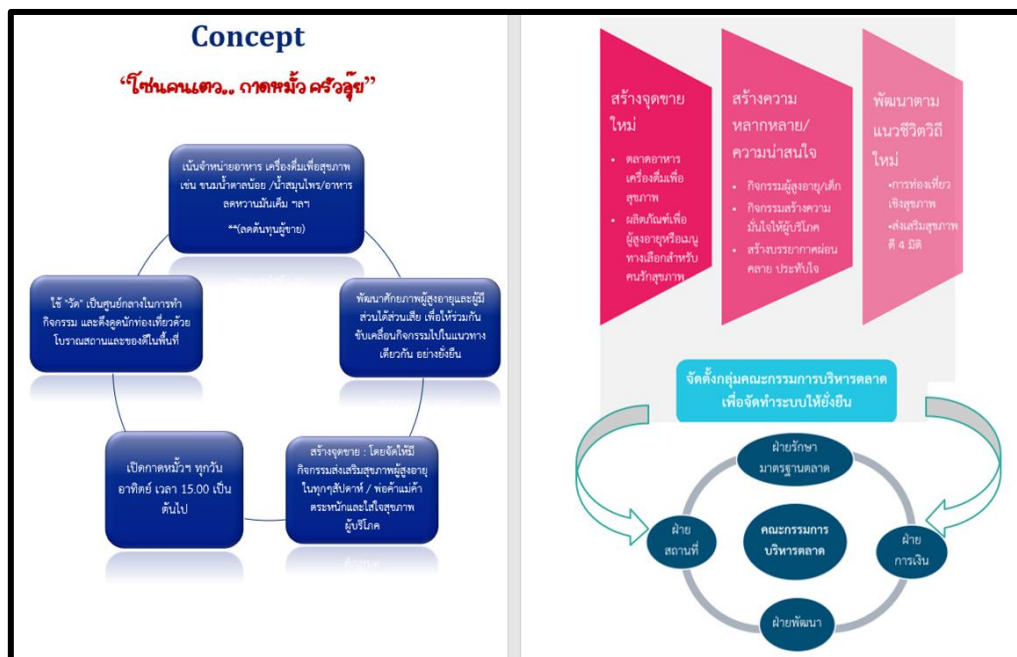


Figure 1. Conceptual framework of this study's model development.

โดยมีการกำหนดยุทธศาสตร์สำคัญ 3 ประการ ประกอบด้วย 1. ผู้สูงอายุเป็นแกนนำหลักในการขับเคลื่อน คือ จัดตั้งคณะกรรมการ วางแผนกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์ กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกสมาชิกใหม่และประชุมประจำเดือน 2. เน้นรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแนวคิดวิถีใหม่ คือ ผู้ประกอบการต้องปฏิบัติตามหลักสุขภาพอย่างเคร่งครัดเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ อาทิ สวมหน้ากากอนามัย 100% สวมถุงมือหรือใช้อุปกรณ์หยิบจับ เพื่อลดการสัมผัสสินค้าด้วยมือเปล่า การเว้นระยะห่างระหว่างร้านค้าและลูกค้า อย่างน้อย 1-2 เมตร และทุกกิจกรรมที่ต้องผ่านมติของคณะกรรมการตลาดเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมและลดการปนเปื้อนการสัมผัสสู่ลูกค้า และ 3. จุดขาย คือ "ภาคห่มัวฯ เพื่อสุขภาพที่ดีของลูกค้า" ดังนั้นผู้ประกอบการทุกคนต้องมีเป้าหมายเดียวกันในการพัฒนาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ อาทิ เพิ่มเมนูอาหารและขนมที่หลากหลาย เน้นรังสรรค์เมนูสุขภาพ เพิ่มกิจกรรมแต่ละสัปดาห์ให้มีสีสันเพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตที่ดีให้แก่ลูกค้าหรือนักท่องเที่ยว ตลอดจนสร้างคุณภาพและรักษามาตรฐานจุดขาย "สินค้า/อาหารเพื่อสุขภาพ" อย่างต่อเนื่อง

2.2 ผลการวิจัยและพัฒนาคน

2.2.1 สร้างกลุ่มเครือข่ายผู้สูงอายุที่มีความชื่นชอบและมีความสามารถในการลักษณะที่ใกล้เคียงกันอยู่กลุ่มเดียวกัน รวมทั้งหมด 7 กลุ่มย่อย ได้แก่ กลุ่มคนตรึมองเชิง กลุ่มเพื่อนของ กลุ่มทำอาหาร กลุ่มทำขนม กลุ่มทำเครื่องดื่ม กลุ่มหัตถกรรมจักสาน และกลุ่มพัฒนาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพใหม่ (ดังแสดงในภาพที่ 2) และเมื่อนำเข้าสู่กระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง 3 มิติ คือ ส่งเสริมสุขภาพกายและใจ (Health) การมีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับผู้อื่น (Participation) และมีความมั่นคงทางรายได้หรือสร้างคุณค่าทางจิตใจ (Security) สามารถจัดกลุ่มออกเป็น 3 กลุ่มหลัก คือ

2.2.1.1 กลุ่มแปรรูปอาหาร เน้นส่งเสริมกระบวนการคิด ออกแบบรังสรรค์เมนูสุขภาพใหม่ ๆ แล้วทดลองลงมือปฏิบัติ ผลลัพธ์ที่ได้คือ ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครอบครัวมากขึ้น เช่น นำเมนูที่คิดทำให้ลูกหลานชิม การดึงลูกหลานมามีส่วนร่วมกับผู้สูงอายุในการจัดหาวัตถุดิบหรือเตรียมปรุงอาหารร่วมกัน และข้อมูลจากการเปิดภาคหมั้วฯ ในวันแรก ผลจากการสัมภาษณ์ความรู้สึกผู้สูงอายุ พบว่า มีความรู้สึกสนุกและมีความสุขในการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม ไม่ต้องเหงาอยู่บ้านคนเดียว ทำให้สมองได้คิดค้นเมนูหรือกิจกรรมใหม่ ๆ มานำเสนอผู้ใหญ่บ้าน อาทิ ขนมหครกหลากสี (สมุนไพร) ขนมหินไร่ชูรส ข้าวปุกงาธัญพืช แอ็บหมูสมุนไพร อาหารเหินือลดมันเค็ม น้ำผลไม้คั้นสด ฯลฯ

2.2.1.2 กลุ่มทำผลิตภัณฑ์ชุมชน เน้นส่งเสริมกระบวนการคิด การมีส่วนร่วม และเรียนรู้เชิงสร้างสรรค์ผลงานใหม่ ๆ นำมาเล่าสู่กันฟังภายในกลุ่ม ผลลัพธ์ที่ได้คือ ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจในผลิตภัณฑ์ของตนเอง และเห็นคุณค่าในผลงาน/ผลผลิตของกันและกัน ร่วมกันทดลองพัฒนาผลงานชิ้นใหม่ ๆ ขึ้น อาทิ แกะสลักรูปไม้ เทียนหอมสมุนไพร ฯลฯ

2.2.2 กลุ่มส่งเสริมกิจกรรมชุมชน เน้นส่งเสริมด้านการมีส่วนร่วมและการเคลื่อนไหวร่างกายผ่านการนัดซ้อมคนตรึมองเชิง เพื่อนของ รำวงย้อนยุค ในทุก ๆ สัปดาห์ส่งเสริมการมีสุขภาพกายและจิตใจจากการได้นัดพบปะเพื่อน ๆ ผู้สูงอายุด้วยกัน และนัดประชุมเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อออกแบบกิจกรรมรูปแบบใหม่ ๆ มานำเสนอคณะกรรมการตลาด สำหรับแสดงในทุก ๆ วันอาทิตย์ที่มีกิจกรรมภาคหมั้วฯ ผลลัพธ์ที่ได้คือ เกิดกิจกรรมใหม่ ๆ ช่วยเพิ่มสีสันให้กับนักท่องเที่ยวและผู้สูงอายุกลุ่มอื่น ๆ อาทิ ประกวดขับร้องเพลงไทยเดิม รำวงย้อนวัยร่วมกับนักเรียนโรงเรียนบ้านท่ากาน ฯลฯ

2.2.3 อบรมพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ และประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ภายใต้หัวข้อ หัวข้อ “รู้เท่าทันสุขภาพอาหารและสิ่งแวดล้อมเพื่อความยั่งยืนของการพัฒนา” และ “มาตรฐานการจัดบริการและการท่องเที่ยวเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ 4 มิติ” เพื่อพัฒนาทักษะและเสริมศักยภาพผู้ประกอบการ (ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป) กลุ่มแกนนำชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ พบว่า มีผู้สนใจเข้าร่วมอบรม จำนวน 49 ราย (จากเดิมเป้าหมาย 30 ราย มีผู้นำชุมชนและเครือข่ายผู้สูงอายุที่สนใจเข้าร่วมฟังเพิ่มเติมอีก 19 ราย) และผลจากการประเมินความรู้ก่อนและหลังการอบรมเฉพาะผู้สูงอายุที่เข้าร่วม โครงการ 30 ราย พบว่า ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้นจากเดิม ร้อยละ 69.00 เมื่อเทียบกับคะแนนค่าเฉลี่ยก่อนเข้าอบรม



Figure 2. Results of elderly development through cooking and generating healthy products by integrating community potential and Lanna folk wisdom.

2.3 ผลการวิจัยและพัฒนาสถานที่

จากการลงพื้นที่ศึกษาบริบทพื้นที่เพื่อค้นหาจุดดึงดูดนักท่องเที่ยว และกำหนดเขตที่น่าสนใจในการจัดกิจกรรม พบว่า จุดพิกัดในการเปิดตลาดหมั้ว คือ บริเวณในวัดท่ากาน เนื่องจากเป็นศูนย์รวมใจของชุมชนและบรรดานักท่องเที่ยว ตลอดจนท่านเจ้าอาวาสมีความประสงค์ที่จะส่งเสริมอาชีพและรายได้ที่มั่นคงให้กับผู้สูงอายุโดยให้วัดเป็นศูนย์กลางให้ผู้สูงอายุได้พึ่งพาตนเองได้ อีกทั้งโดยรอบบริเวณวัดยังมีตลาดนัดและศาลาที่จะช่วยส่งเสริมซึ่งกันและกันให้เกิดความยั่งยืนระยะยาว ชุมชนจึงมาร่วมกันปรับปรุงภูมิทัศน์ด้านในและด้านนอกวัด เพื่อให้มีบรรยากาศที่หลากหลาย สิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาดและปลอดภัย ได้แก่ มีพื้นที่สีเขียวให้สดชื่นสบายตา ปรับพื้นที่ทางเดินเป็นทางราบเรียบและไม่ให้มีพื้นที่แฉะและ จัดสถานที่ให้บรรยากาศอบอุ่น น่านั่ง จัดทำจุดให้นักท่องเที่ยวได้นั่งพักผ่อนอาหาร และจัดเวทีสำหรับผู้สูงอายุทำกิจกรรมสร้างบรรยากาศให้นักท่องเที่ยว (ดังแสดงในภาพที่ 3) โดยกลุ่มที่เข้ามามีส่วนร่วม ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน กรรมการบริหารวัด/โบราณสถาน และองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านท่ากาน และมีการประเมินระบบการพัฒนาตลาดโดยผู้เชี่ยวชาญ (ดังแสดงในภาพที่ 4)



Figure 3. The opening day of Kad Mua Krua Oui Market.



Figure 4. Evaluation of the appropriateness and consistency of the health tourism model.

3. ผลการประเมินความเหมาะสมและความสอดคล้องของรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแนวชีวิตวิถีใหม่ พบว่า โดยภาพรวมทั้งหมดผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่ารูปแบบฯ มีความเหมาะสมและความสอดคล้องอยู่ในระดับมาก ดังแสดงในตารางที่ 1

Table 1. Results of evaluating the appropriateness and consistency of the health tourism model

Assessment issues		N=5		Level of suitability	N=5		level of compliance
		$\bar{x}$	S.D		$\bar{x}$	S.D	
System development according to Community Business Model: Wiang Thakan							
1)	Define the concept	4.3	0.45	A	4.2	0.57	A
2)	Management planning	4.5	0.50	A	4.7	0.45	S
3)	Creating service standards	4.2	0.27	A	4.2	0.27	A
Overview of system development		4.3	0.41	A	4.4	0.43	A
Human development (elderly)							
1)	Create a network group for the elderly	4.7	0.45	S	4.1	0.22	A
2)	Training to develop the potential	4.6	0.55	S	4.7	0.45	S
3)	Assess the knowledge and skills	4.5	0.50	A	4.5	0.50	A
Overview of human development		4.6	0.50	S	4.4	0.39	A
Area development							
1)	The temple as the center of development	3.5	0.50	N	4.1	0.55	A
2)	Organize the space into proportions	4.5	0.50	A	4.2	0.45	A
3)	Environmental Health	4.2	0.27	A	4.4	0.55	A
Overview of area development		4.1	0.42	A	4.2	0.51	A
Activity development							
1)	Name of the activity: “Kad Mua Krua Oui”	4.5	0.35	A	4.6	0.55	S
2)	Focus on selling health products	4.9	0.22	S	4.8	0.45	S
3)	Readiness of the potential of the elderly	4.4	0.42	A	4.7	0.45	S
4)	Public relations	4.3	0.27	A	4.2	0.45	A
5)	Activity monitoring	4.2	0.45	A	4.0	0.35	A
Overview of development activities		4.5	0.34	A	4.5	0.45	A
* S = Strongly Agree, A = Agree,							

* S = Strongly Agree, A = Agree,

ผลการทดลองใช้รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแนวชีวิตวิถีใหม่กับกลุ่มผู้สูงอายุตัวอย่าง (ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ประกอบการ จำนวน 30 ราย) พบว่า ประสิทธิภาพของรูปแบบการพัฒนาฯ เท่ากับ 80.89/88.67 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ 80/80 เปรียบเทียบคะแนนก่อนใช้และหลังใช้รูปแบบที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น โดยผู้วิจัยได้ทำการทดสอบวัดศักยภาพผู้สูงอายุด้วยแบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพโภชนาการและมาตรฐานการให้บริการ และแบบวัดคุณภาพชีวิต แล้วนำคะแนนเฉลี่ยหลังการใช้รูปแบบและก่อนใช้รูปแบบของกลุ่มตัวอย่างมาเปรียบเทียบกันภายในกลุ่มโดยใช้ Dependent sample t-test พบว่า ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมศักยภาพผู้สูงอายุไม่มีความแตกต่างกัน แต่ในด้านคุณภาพชีวิต หลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 2

Table 2. Comparison of the elderly's potential and quality of life before and after participating in health tourism activities (n=30)

Subject	Before		After		t	Sig.
	$\bar{x}$	S.D	$\bar{x}$	S.D		
Elderly potential	3.66	0.46	3.87	0.81	2.565	0.053
Quality of life	2.96	0.78	3.95	0.54	4.229	0.001*

*p<0.05

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบข้อมูลหนึ่งที่น่าสนใจคือ ศักยภาพผู้สูงอายุก่อนและหลังไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งอาจไม่ได้บ่งชี้ว่าผู้สูงอายุมีศักยภาพต่ำหรือไม่เกิดการพัฒนาแต่อย่างใด เพราะหากพิจารณาจากค่าคะแนนจะพบว่าผู้สูงอายุมีคะแนนอยู่ในระดับสูงถึงสูงมากทั้งก่อนและหลัง อีกทั้งหากพิจารณาผลสัมฤทธิ์เชิงประจักษ์ผ่านการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อประเมินความพึงพอใจรายบุคคลหลังเปิดตลาดครบหนึ่งเดือน พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 93.33) สะท้อนข้อมูลว่าการนำผู้สูงอายุเข้ามาเป็นแกนนำหลักในการขับเคลื่อน ทำให้พวกเขาารู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ได้คิดและตัดสินใจอย่างอิสระตามแนวคิดการพึ่งพาตนเองให้มากที่สุดจากศักยภาพส่วนบุคคลที่มีอยู่ ตลอดจนได้มีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับเพื่อน ๆ และมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวมากขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งในการพัฒนาที่จะนำไปสู่ภาวะหลุดพ้นตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลก เพื่อการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้งในระดับปัจเจกและระดับสังคมให้มีความมั่นคงทั้งด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ตลอดจนเป็นการเสริมสร้างฐานการดำเนินชีวิตให้ผู้สูงอายุสามารถสร้างรายได้ให้ตนเอง ไม่เป็นภาระของครอบครัว ส่งผลดีต่อสุขภาพกายและใจของผู้สูงอายุในระยะยาว สอดคล้องกับข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ที่กล่าวถึงดัชนีพัฒนางานผู้สูงอายุภาคเหนือมีระดับพัฒนางานสูงที่สุดเท่ากับ 0.69 (National Statistical Office, 2017) สะท้อนให้เห็นว่าหากมีการส่งเสริมและพัฒนากิจกรรมให้สอดคล้องกับระดับพัฒนางานของพื้นที่ก็จะทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุได้ตระหนักและเห็นคุณค่าของตนเองมากขึ้น ในทางตรงกันข้ามหากไม่มีการสนับสนุนหรือส่งเสริมใด ๆ ก็จะทำให้ศักยภาพของผู้สูงอายุที่มีสูญสิ้นไปได้เช่นกัน และข้อมูลจากการเปิดภาคห้วฯในวันแรก ผลจากการสัมภาษณ์ความรู้สึกผู้สูงอายุ พบว่า มีความรู้สึกสนุกและมีความสุขในการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม ไม่ต้องเหงาอยู่บ้านคนเดียว ทำให้สมองได้คิดค้นเมนูหรือกิจกรรมใหม่ ๆ มานำเสนอผู้ใหญ่อีก ทำให้สนุกและผ่อนคลายเนื่องจากมีกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกายตลอดเวลา ทำให้จิตใจแจ่มใสเพราะได้พบปะพูดคุยกับ

เพื่อน ๆ และกลุ่มนักท่องเที่ยว ทำให้สุขภาพกายและจิตดีจากการนัดฝึกซ้อมพ็อนและเดินรำกับกลุ่มเพื่อนในทุก ๆ สัปดาห์ ฯลฯ สอดคล้องกับผลการศึกษารูปแบบการพัฒนาการเรียนรู้ของผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมภาวะพลวัตตามบริบทของชุมชน (Yingrattanasuk, 2015) ที่พบว่ารูปแบบและกิจกรรมการพัฒนาจะทำให้สามารถเพิ่มสุขภาพ การมีส่วนร่วมและความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน อันจะส่งผลโดยตรงต่อการนำไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

สรุปผล

จากผลการวิจัยนี้ อาจกล่าวได้ว่าสิ่งหนึ่งที่ทำให้รูปแบบการพัฒนาฯ ประสบผลสำเร็จในเบื้องต้น คือการเชื่อมโยงต้นทุนชุมชนกับการนำศักยภาพของผู้สูงอายุและความเข้มแข็งของชุมชนมาเป็นพลังในการขับเคลื่อนร่วมกัน โดยเป้าหมายและผลลัพธ์หลักคือ ผู้สูงอายุได้เข้ามามีบทบาทกับชุมชนและมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวมากขึ้น ส่งผลต่อการเห็นคุณค่าและสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง เนื่องจากทุก ๆ กระบวนการ มีการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุได้คิด วางแผนและตัดสินใจอย่างอิสระตามศักยภาพที่ตนเองมี แม้ผู้สูงอายุจะมีความคิด ความถนัดและความชอบส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน แต่เมื่อนำมาแลกเปลี่ยนและบูรณาการร่วมกันจึงก่อให้เกิดพลังแห่งการพึ่งพาตนเองอย่างสร้างสรรค์ ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งในการพัฒนาที่จะนำไปสู่ภาวะพลวัตตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลกในการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้งระดับปัจเจกและระดับสังคมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทั้งด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ตลอดจนเป็นการเสริมสร้างฐานการดำเนินชีวิตให้ผู้สูงอายุสามารถสร้างรายได้ให้ตนเอง ไม่เป็นภาระของครอบครัว ส่งผลดีต่อสุขภาพกายและใจของผู้สูงอายุในระยะยาว

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในระดับท้องถิ่น หน่วยบริการสาธารณสุข หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบลในพื้นที่ควรเข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนและพัฒนายุทธศาสตร์ทั้ง 3 ประการให้มีคุณภาพและมาตรฐานในระยะยาว เพื่อรักษาคุณภาพการบริการลูกค้าและ มาตรฐานความสะอาดเพื่อก้าวสู่ยุค next normal โดยคำนึงถึงความปลอดภัยต่อสุขภาพของผู้บริโภคร และปรับปรุงพัฒนาระบบการบริหารจัดการตลาดอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการเตรียมความพร้อมต่อการขยายฐานเพื่อรองรับกลุ่มนักท่องเที่ยวที่หลากหลายมากขึ้นทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติในอนาคต
2. องค์การบริหารส่วนตำบลร่วมกับผู้นำชุมชน อาทิ กำนัน ผู้ใหญ่บ้านและกรรมการหมู่บ้าน ควรช่วยกันประชาสัมพันธ์กิจกรรมอย่างทั่วถึงและพัฒนาต่อยอดการเรียนรู้ไปสู่ชุมชนข้างเคียงให้เกิดการมีส่วนร่วมของคนทุกช่วงวัย ทั้งวัยเด็ก เยาวชน และผู้สูงอายุ เพื่อดึงศักยภาพการท่องเที่ยวของชุมชนให้เป็นเครือข่ายเดียวกันขยายเป็นระดับตำบลและพัฒนาระบบการท่องเที่ยวแบบครบวงจร one stop service (one day trip)

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่กองศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรมองค์การบริหารส่วนตำบลเวียงท่ากาน อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการดำเนินการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี ตลอดจนหน่วยงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการสนับสนุนข้อมูลในงานวิจัยฉบับนี้ และมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ที่ได้ให้ทุนวิจัย ตลอดจนทุนอุดหนุนการวิจัยงบประมาณแผ่นดิน (สทสว.) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

เอกสารอ้างอิง

- Alkin, M. (1969). Evaluation Theory Development. *UCLA CSE Evaluation Comment*, 2(1), 2-7.
- Community Organization Development Institute. (2020). Manual for preparing business plans for the community. Bangkok: Secretariat Office Strong community strategy Community Organization Development Institute. [Online]. Available: <https://citly.me/4L3vf>. (In Thai)
- National Statistical Office. (2017). Active ageing index of Thai elderly. [Online]. Available: https://digital.library.tu.ac.th/tu_dc/frontend/Info/item/dc:211560. (In Thai)
- Office of the National Economic and Social Development Board. (2015). National Economic and Social Development Report for the year 2015. [Online]. Available: https://www.nesdc.go.th/nesdb_en/more_news.php?cid=310&filename=social_dev_report.
- Patton, M. (2013). Utilization-Focused Evaluation (U-FE) Checklist. USA: Western Michigan University.
- Promwong, C. (1997) Teaching media system. Bangkok: Chulalongkorn University Publishing. (In Thai).
- Sankhanaporn, W. (2016) Study of the cultural foundations of San Pa Tong District. To use as a guideline for the creative economy thinking process. *Graduate School Academic Silpakorn University Journal*. 9(3), 815-829. (In Thai)
- The Office of SMEs Promotion. (2018). Situation and trend report for Small and medium-sized enterprises. [Online]. Available: https://www.m-society.go.th/ewtadmin/ewt/mso_web/article_attach/24760/21929.pdf
- Wiang Tha Kan Administrative Organization. (2021). Information on the economic and social conditions of Wiang Tha Kan Administrative Organization. Chiangmai: Wiangthakan Administrative Organization. (In Thai)
- Wongrugs, A., Kanjanawasee, S., and Ratchusanti, S. (2021). The propriety and possibility of an evaluation model for undergraduate vocational programs: An Application of multiple evaluation approaches. *Panyapiwat Journal*. 13(1), 189-200. (In Thai)
- World Health Organization. (2002). Active Ageing: A Policy Framework. Geneva: World Health Organization. Available: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2014/06/WHO-Active-Ageing-Framework.pdf>.
- Yingrattanasuk, T. (2015). The Development of learning and careers of the elderly: Testing the learning styles of the elderly to promote empowerment. Burapha University: Chonburi. [Online]. Available: <https://dric.nrct.go.th/index.php?/Search/SearchDetail/292251>. (In Thai).