

A

Application of Lanna Local Wisdom to Health Tourism for the Elderly in Mae Soon Sub District, Community Fang District, Chiang Mai Province

Supang Nunta^{1,*}

Received: April 23, 2020 Revised: June 5, 2020 Accepted: July 8, 2020

Abstract

The objectives of this research were to investigate and manage Lanna local wisdom for health tourism promotion of the elderly and apply Lanna local wisdom to health tourism for the elderly. This qualitative research utilized in-depth interviews, participant observation, and a community forum to examine secondary data. The sample group was members of the elderly club, local philosophers, community members, volunteers from the sub district administration organization, public health officers, community developers, village health volunteers, officers from the health-promoting hospital, and officers from the National Health Security Office. The purposive sampling method was applied to obtain 60 samples. The research results showed that Mae Soon sub district community, Fang District, Chiang Mai retrieved four aspects of local wisdom, which were hand and foot bathing in herbal water, herbs for treatment, folk games and orthotics. The management of Lanna local wisdom to promote health tourism for the elderly included knowledge construction, knowledge transfer, and the application of knowledge. Lanna local wisdom was applied to health tourism for the elderly in two dimensions including the area of health promotion and treatment.

Keywords: local wisdom, health tourism, elderly

¹ Department of Communication Arts, Faculty of Management Science, Surindra Rajabhat University, Surin, Thailand

* Corresponding author. E-mail: supang79@gmail.com

ก

การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนากับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ในตำบลแม่สูน อำเภอพางง จังหวัดเชียงใหม่

ศุภางค์ นันตา^{1*}

วันรับบทความ: April 23, 2020 วันแก้ไขบทความ: June 5, 2020 วันตอบรับบทความ: July 8, 2020

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อสืบค้นและจัดการองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาในการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และเพื่อประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนากับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย การศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ การสัมภาษณ์เจาะลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการจัดเวทีชาวบ้าน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ประชาชนชาวบ้าน สมาชิกชุมชน กลุ่มจิตอาสา นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่กองสาธารณสุข เจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง รวมจำนวน 60 คน ผลการวิจัยพบว่า ชุมชนตำบลแม่สูนอำเภอพางง จังหวัดเชียงใหม่มีการสืบค้นภูมิปัญญา 4 ด้าน ได้แก่ การหมักแช่ทำในน้ำสมุนไพร สมุนไพรเพื่อการรักษา การละเล่นพื้นบ้านและกายอุปกรณ์ โดยมีวิธีการจัดการองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาที่สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุคือ การสร้างองค์ความรู้การถ่ายทอดความรู้ การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ โดยมีการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนากับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ 2 มิติ คือ มิติการส่งเสริมสุขภาพและมิติการบำบัดรักษา

คำสำคัญ: ภูมิปัญญาพื้นบ้าน การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้สูงอายุ

¹ สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

* Corresponding author. E-mail: supang79@gmail.com

บทนำ

การเปลี่ยนผ่านสู่สังคมสูงอายุในสังคมไทย ในปี พ.ศ. 2563 ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยมีจำนวนผู้สูงอายุ 11.1 ล้านคน หรือร้อยละ 17 ของประชากรคนไทยทั้งประเทศ และคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2564 ไทยจะมีผู้ที่อายุมากกว่า 60 ปี เกิน ร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรทั้งหมด หรือมีสัดส่วนของผู้สูงอายุประมาณ 1 ใน 3 ของประชากรทั้งประเทศ เหตุการณ์ดังกล่าวเป็นการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสูงสุด (สุรพงษ์ มาลี, 2561) จากสถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562 พบว่า ปีพ.ศ. 2562 จังหวัดที่มีผู้สูงอายุมากที่สุด 5 ลำดับแรก ประกอบด้วย กรุงเทพมหานคร นครราชสีมา เชียงใหม่ ขอนแก่น และอุบลราชธานี (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2562)

การเข้าสู่สถานการณ์สังคมผู้สูงอายุดังกล่าวส่งผลให้เกิดการสร้างสรรคบริการรูปแบบต่าง ๆ ที่ตอบสนองความต้องการทางด้านสุขภาพและความต้องการทางสังคมให้กับผู้สูงอายุอย่างหลากหลาย โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีความหนาแน่นของจำนวนประชากรผู้สูงอายุ เช่น จังหวัดเชียงใหม่ซึ่งมีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุดในภาคเหนือ จำนวนกว่า 333,692 คน (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2562) นอกจากนี้ ข้อมูลระดับอำเภอและระดับตำบลพบว่า จำนวนผู้สูงอายุในพื้นที่ชุมชนต่าง ๆ มีสถิติเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น การบริหารจัดการเพื่อรองรับจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้นทั้งการบริการด้านสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพงานบริการด้านการท่องเที่ยวที่สามารถยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้นได้จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาจังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ. 2561-2564 ที่มุ่งเน้นการส่งเสริมและพัฒนาการท่องเที่ยวและบริการสุขภาพเชื่อมโยงชุมชนและท้องถิ่น (สำนักงานจังหวัดเชียงใหม่, 2561) ดังนั้น การจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้แก่นักท่องเที่ยวกลุ่มผู้สูงอายุของจังหวัดเชียงใหม่ จึงให้ความสำคัญกับการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาด้านสุขภาพแบบองค์รวมตามความเหมาะสมและศักยภาพของแต่ละพื้นที่ เช่น การจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของบ่อน้ำพุร้อน อำเภอสันกำแพงโดยเน้นการเสริมสร้างสุขภาพด้วยภูมิปัญญา น้ำแร่จากธรรมชาติประยุกต์สู่การบริการสปาให้แก่กลุ่มนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ นอกจากนี้ งานวิจัยที่ผ่านมาของ ธนันท์รักษ์ วัชรธรร, วรวิทย์ เฟื่องพันธ์, และสุวิชัย โกศัยยะวัฒน์ (2560) สะท้อนให้เห็นว่าแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในชุมชนมีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุ สำหรับปัจจัยที่ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ คือ การจัดกิจกรรมหรือสถานที่สาธารณะเพื่อให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพบปะพูดคุยกัน แลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพซึ่งกันและกัน ทั้งนี้ บริบทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของชุมชนในจังหวัดเชียงใหม่ สามารถตอบโจทย์ได้ 2 ลักษณะ คือ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในลักษณะของการส่งเสริมสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในลักษณะของการบำบัดรักษาโดยพืชผักสมุนไพรในชุมชน อันเป็นจุดขายของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (รัชนิกร ปัญญา, 2556)

จากความสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุโดยเชื่อมโยงชุมชนและท้องถิ่น นับเป็นประเด็นที่ต้องศึกษาโดยเฉพาะข้อมูลประชากรในตำบลแม่สุ่นอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า มีผู้สูงอายุและผู้เตรียมพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุถึง 4,712 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 32 ของประชากรทั้งตำบล (องค์การบริหารส่วนตำบล ตำบลแม่สุ่น, 2561) ชุมชนตำบลแม่สุ่นอำเภอฝางจังหวัดเชียงใหม่เป็นชุมชนที่ยังมีวิถีการดูแลสุขภาพ

แบบพื้นบ้านล้านนาด้วยการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาดั้งเดิม เช่น การแช่มือแช่เท้าในน้ำสมุนไพรผสมผสานกับการออกกำลังกายแบบพื้นบ้านเพื่อให้เหมาะกับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสุขภาพ เช่น อาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดกระดูก อาการ นิ้วล็อก และชาตามนิ้วมือนิ้วเท้า ประกอบกับพื้นที่ในอำเภอลำปางมีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่สนับสนุนกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุ เช่น สถานีเกษตรหลวงอ่างขาง น้ำพุร้อนฝาง สวนลี้มนธร อุทยานแห่งชาติดอยผ้าห่มปก บ่อน้ำร้อนฝางห้วยแม่ใจ น้ำตกโป่งน้ำดัง เป็นต้น

การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาดังกล่าวจึงนับเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ อีกทั้งยังเริ่มเป็นที่สนใจสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนมากขึ้น โดยอาศัยการสื่อสารบอกต่อกันระหว่างบุคคล การให้ความรู้ผ่านผู้นำกลุ่มและจิตอาสา รวมถึงการสื่อสารเครือข่ายระหว่างชุมชนต่าง ๆ ในตำบล นับเป็นสื่อกลางให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสพบปะแลกเปลี่ยนสนทนากัน ออกกำลังกายร่วมกัน อย่างไรก็ตามรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพที่มุ่งในการสร้างเสริมความสุขภาพสบายใจ มิได้มุ่งเน้นเชิงการรักษาโรคแต่จำเป็นต้องมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพโดยอาศัยแกนหลัก คือ ชุมชน (วุฒิชชาติ สุนทรสมัย, และปิยะพร ธรรมชาติ, 2559) ดังนั้น จากการสนทนากลุ่มย่อยเบื้องต้นกับประธานชมรมผู้สูงอายุ และปราชญ์ชาวบ้าน พบปัญหา คือ ถึงแม้ว่าภูมิปัญญาพื้นบ้านจะมีความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพชุมชน และสามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ แต่ชุมชนเองหรือองค์กรใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับชุมชนก็ยังมีขาดกลไกการจัดการองค์ความรู้ต่าง ๆ ซึ่งประกอบด้วยการสร้างความรู้ การถ่ายทอดความรู้ และการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ (ไททัศน์ มาลา, 2562) เกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาอย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรม รวมถึงความเข้าใจของสมาชิกชุมชนที่มีมุมมองภูมิปัญญาพื้นบ้านเป็นเพียงเรื่องการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ สมาชิกชุมชนยังขาดความรู้และความเข้าใจในภูมิปัญญาพื้นบ้านที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ให้เกิดผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนตนเองได้ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการจัดการกับองค์ความรู้ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านด้วยตนเองเป็นตัวขับเคลื่อนโดยคนในชุมชนเป็นผู้สร้างความรู้และเสนอทางเลือกในการแก้ปัญหาให้กับชุมชนอย่างยั่งยืน (เอกชัย พุ่มดวง, 2559) ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดข้อมูลเพียงพอที่จะนำไปสู่การพัฒนาองค์ความรู้และประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาสู่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพพร้อมกับยกระดับการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพชุมชนควบคู่กันไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสืบค้นและจัดการองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาในการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ
2. เพื่อประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนากับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้เป็นกรอบในการอธิบายผลการวิจัย ได้แก่

1. แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

จากทิศทางแนวโน้มในการดูแลรักษาสุขภาพปัจจุบันของสังคม พบว่า ได้มีการศึกษาภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้านที่ยังเหมาะสมกับยุคสมัย โดยนำมาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในสถานการณ์จริงของชุมชน และยังได้ผสมผสานกับการดูแลรักษาโรคแผนปัจจุบันไปพร้อมกันโดยเฉพาะภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพล้านนา เป็นศาสตร์ในการดูแลสุขภาพกาย และจิตใจของประชาชนที่อาศัยความเชื่อ ความศรัทธารวมถึงการใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเช่น สมุนไพรพื้นบ้าน อาหารพื้นบ้าน โดยมีหมอเมืองทำหน้าที่รักษาคนเจ็บป่วยในชุมชน การสร้างเสริมภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา จึงเกิดจากกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งส่งผลต่อการจัดการองค์ความรู้ด้านสุขภาพอันจะนำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการใช้ประโยชน์เพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชนที่เหมาะสมในแต่ละพื้นที่ (สามารถ ใจเตี้ย และณรงค์ ณ เชียงใหม่, 2560) จากสถานการณ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ พบว่า ปัจจุบันเครือข่ายภูมิปัญญาหมอเมืองในจังหวัดเชียงใหม่มีทั้งหมด 39 กลุ่มจาก 16 อำเภอ เช่น กลุ่มเกษตรสมุนไพร กลุ่มยาเมือง และกลุ่มแปรรูปยาสมุนไพรกลุ่มหมอนวดแผนไทย (จักรพงษ์ คำบุญเรือง, 2561) สถานการณ์ดังกล่าวดำเนินงานสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2560-2564) ที่ชี้ให้เห็นว่าภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น ควรเป็นระบบสุขภาพที่สำคัญที่ต้องได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการยอมรับ โดยการพัฒนาต่อยอดจากฐานเดิมอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องเพื่อให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย จึงอาจกล่าวได้ว่าการนำภูมิปัญญาที่มีอยู่ในพื้นที่ใด ๆ มาแปลงเป็นสิ่งที่มีคุณค่าและมีมูลค่าที่ส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อวิถีชีวิตและสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านของแต่ละท้องถิ่นแล้วนำไปเป็นเครื่องมือในการจัดการด้านสุขภาพชุมชนย่อมส่งผลให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อสุขภาพตนเอง ครอบครัวและสมาชิกชุมชนในที่สุด

2. แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยเกี่ยวกับการจัดการองค์ความรู้

การจัดการองค์ความรู้ประกอบด้วย การสร้างความรู้ การถ่ายทอดความรู้ และการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ (ไททัศน์ มาลา, 2562) กระบวนการที่สำคัญในการจัดการความรู้จึงเริ่มตั้งแต่ การแสวงหาความรู้ การสร้างความรู้ การถ่ายทอดความรู้ การใช้ความรู้ไปต่อยอด และการติดตามประเมินผลความรู้ (Wang, Tan, Cheng, & Wong, 2015) ในขณะที่ Kravchenko และคณะ (2017) พบว่า การจัดการความรู้ที่มีประสิทธิภาพต้องอาศัยการแบ่งปันความรู้ระหว่างบุคคลหรือการถ่ายทอดจากผู้ที่มีความรู้ไปยังกลุ่มอื่น ๆ (Asrar & Anwar, 2016) แล้วนำองค์ความรู้ที่มีเนื้อหาเหมือนกันมารวบรวมจัดหมวดหมู่ให้ง่ายต่อการนำไปใช้ประโยชน์ (Swacha, 2015) ดังนั้น ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีอยู่จำนวนมากและกระจัดกระจายอยู่ในตัวบุคคลหรือเอกสาร จึงมีความจำเป็นต้องอาศัยการจัดการความรู้ที่มีระบบรวบรวมจัดเก็บเป็นคลังความรู้เพื่อให้คนในชุมชนสามารถเข้าถึงความรู้ (วณิศา ศิริวรสกุล และวัชรินทร์ อินทพรหม, 2559) สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้จริงอันจะส่งผลให้เกิดการนำความรู้ไปใช้ต่อยอดในการพัฒนาชุมชนต่อไป อย่างไรก็ตาม ในงานวิจัยของลักษณะ เกตุราพันธ์ (2561) พบว่า ปัญหาอุปสรรคของการจัดการความรู้ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นด้านการสืบทอด คือ ผู้ทำหน้าที่สืบทอด

ผู้รู้หรือปราชญ์ชาวบ้านมีอยู่ไม่มากนักและส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ดังนั้น การจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นพื้นบ้านล้านนาในการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุจึงเป็นทางเลือกสำคัญอีกประการหนึ่งของการส่งเสริมด้านสุขภาพผู้สูงอายุ โดยสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการรวบรวมองค์ความรู้ที่มีการถ่ายทอดกันมา นำไปสู่การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนากับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุโดยอาศัยกระบวนการจัดการความรู้เข้าไปดำเนินการได้

3. สถานการณ์ของสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย

องค์การสหประชาชาติ (United Nation: UN (2015) ระบุว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ประชากรทั้งชายและหญิงที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป และข้อมูลจากเอกสารข่าวประชาสัมพันธ์สำนักงานสถิติแห่งชาติได้จำแนกกลุ่มผู้สูงอายุ 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้สูงอายุวัยต้น อายุ 60-69ปี 2) ผู้สูงอายุวัยกลาง อายุ 70-79 ปี และ 3) ผู้สูงอายุวัยปลาย อายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป หากพิจารณาจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในแต่ละปี ทั้งนี้ ปี พ.ศ. 2562 ประเทศไทยมีประชากรทั้งหมด 66.5 ล้านคน และมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 11.1 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 17 ของประชากรทั้งหมด (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2562) โดยมีการจัดอันดับพื้นที่ที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดในประเทศไทย คือ อันดับที่ 1 กรุงเทพมหานคร อันดับที่ 2 นครราชสีมา อันดับที่ 3 เชียงใหม่ อันดับที่ 4 ขอนแก่น และอันดับที่ 5 อุบลราชธานี ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ได้มีการศึกษาวิจัยลักษณะพฤติกรรมของผู้สูงอายุ พบว่า สังคมผู้สูงอายุ ถือเป็นกลุ่มผู้บริโภคที่มีศักยภาพสูงที่สุด และพบว่า ผู้สูงวัยช่วงอายุ 61-65 ปี คงให้ความสนใจในการดูแลรักษาสุขภาพ และยังคงอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเองได้ จึงไม่ต้องการพึ่งพาลูกหลานหรือบุคคลอื่น (วัชรารักษ์ ชิวโคภิชฐ, 2562) เนื่องจากเป็นช่วงอายุเปลี่ยนผ่านจากชีวิตการทำงาน เข้าสู่ช่วงชีวิตวัยเกษียณอายุหรือทำงานน้อยลง ในขณะเดียวกัน ปราณีดา ศยามานนท์, ชุตินา ตันตะรวงศา, กวีพล พันธุ์เพ็ง, พรินา อัครยุทธ, และภัส อัครพันธุ์ (2561) พบว่า ผู้สูงอายุชาวไทยที่ยังมีรายได้ส่วนใหญ่ ต้องการใช้จ่ายด้านการท่องเที่ยวมากเป็นอันดับหนึ่ง ส่งผลให้ตลาดการท่องเที่ยวกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุมีความน่าสนใจอย่างยิ่ง ดังนั้น กิจกรรมและการบริการทางการท่องเที่ยวจะต้องมีออกแบบให้ง่ายตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุ (ศูนย์วิจัยกิจการไทย, 2562) การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญเนื่องจากเป็นโอกาสและความท้าทาย (Heber, Durvasula, Hancock, & Lohmueller, 2018) ที่สามารถนำไปเป็นข้อมูลในการวางแผนรูปแบบการท่องเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

4. แนวคิดการท่องเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุ

แนวโน้มจำนวนประชากรในวัยผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยภายในปี ค.ศ. 2050 อาจมีประชากรในวัยผู้สูงอายุจำนวนเกินกว่า 2000 ล้านคน ซึ่งคิดเป็นจำนวนกว่า 22 เปอร์เซ็นต์ หรือ 1 ใน 5 ของประชากรโลกทั้งหมด (Patterson & Balderas, 2018) การเพิ่มขึ้นดังกล่าว จะส่งผลไปถึงการคาดการณ์การท่องเที่ยวในวัยผู้สูงอายุก็จะเป็นไปในทิศทางที่มีความเปลี่ยนแปลงและเติบโตอย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกัน โดยมุ่งเน้นจัดกิจกรรมทางการท่องเที่ยวที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุซึ่งแตกต่างจากนักท่องเที่ยว

กลุ่มอื่น เช่น ให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจ (ปริญญญา นาคปฐม และระชานนท์ ทวีผล, 2561) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Zhang และ Zhang (2018) พบว่า กิจกรรมนันทนาการและการท่องเที่ยวก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการทำกิจกรรมนันทนาการในยามว่างมีส่วนช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการสร้างความใกล้ชิดและปฏิสัมพันธ์ภายในครอบครัวและสังคมของผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง ในขณะที่กิจกรรมการท่องเที่ยวมีส่วนช่วยในการดูแลคุณภาพชีวิตให้แก่บุคคลโดยทั่วไปด้วย Balderas (2019) ระบุว่าไม่เพียงแต่เฉพาะการท่องเที่ยวเท่านั้นที่มีความสำคัญ แต่หากพิจารณาถึงสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว นับเป็นสิ่งที่ท้าทายและเป็นโอกาสที่ดีสำหรับการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยผลักดันให้ประเด็นการท่องเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายด้านสาธารณสุขและสวัสดิการเกี่ยวกับการเสริมสร้างศักยภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ จึงมีข้อเสนอแนะว่า ผู้ให้บริการทางการท่องเที่ยวในปัจจุบันจำเป็นต้องหาวิธีหรือกิจกรรมการท่องเที่ยวใหม่ ๆ ที่ตอบสนองต่อความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ

5. แนวคิดการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ

การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Tourism) เป็นการเดินทางไปท่องเที่ยว เพื่อการเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจโดยการแบ่งเวลาจากการเดินทางท่องเที่ยวส่วนหนึ่ง มาทำร่วมกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในที่พักหรือนอกที่พัก ทั้งนี้ กิจกรรมดังกล่าวสามารถดำเนินการได้โดยชุมชน ได้แก่ การจัดบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรพื้นบ้าน การทดลองต้มหรือบริโภคสมุนไพร เดินชมสวนสมุนไพรที่จัดไว้ตามธรรมชาติและจัดให้เข้าร่วมการแพทย์แบบภูมิปัญญาชาวบ้านโดยมีความเชื่อมโยงกับโรงพยาบาล และมีรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์แทรกสาระความรู้เกี่ยวกับการปลูกสมุนไพร (วุฒิชชาติ สุนทรสมัย และปิยะพร ธรรมชาติ, 2559) การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพจึงให้ความสำคัญไปที่การประสานงานในระดับท้องถิ่นและระดับภูมิภาคกับนโยบายที่หลากหลาย เช่น นโยบายรักษาสุขภาพ นโยบายการช่วยเหลือทางสังคม เป็นต้น (Illario, Bousquet, Farrell, & Sachinopoulou, 2019) ประกอบกับปัญหาการเข้าถึงอุปกรณ์และบริการทางการแพทย์ที่จำกัดภายในประเทศ นำไปสู่การเดินทางเพื่อแสวงหาการบริการทางการแพทย์ในต่างประเทศ จึงเป็นที่มาของการพัฒนารูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Meltem & Erdogan, 2016) เพื่อรองรับนักท่องเที่ยวกลุ่มดังกล่าว

6. แนวคิดการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ

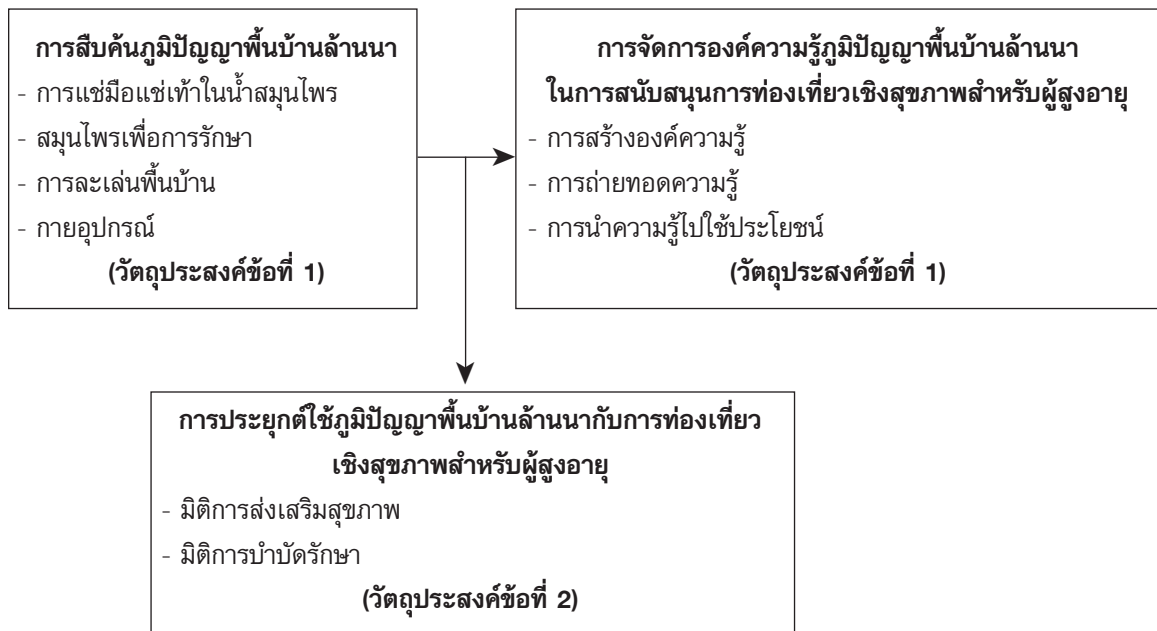
การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Health Healing Tourism) หรือการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) เป็นการเดินทางไปท่องเที่ยว ณ สถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรมหรือเป็นสถานที่ที่จัดไว้ สำหรับการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพในโรงพยาบาลหรือสถานบริการที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน เช่น การเดินทางมาท่องเที่ยวในสถานที่ท่องเที่ยวแล้วมีการตรวจร่างกาย การรักษาโรคต่าง ๆ ร่วมด้วย ดังที่ Ile และ Tigu (2017) พบว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นทางเลือกใหม่ที่มีจุดมุ่งหมายในการรักษาสุขภาพ มีแนวโน้มได้รับการยอมรับมากขึ้น โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อการเติบโตของธุรกิจในรูปแบบการท่องเที่ยวเชิง

การแพทย์และสุขภาพมีแนวโน้มสูงขึ้นได้แก่ 1) ปริมาณการเดินทางของนักท่องเที่ยวที่เพิ่มมากขึ้น 2) ระบบการบริการทางการแพทย์ระหว่างประเทศ 3) ความต้องการการบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยในรูปแบบควบคู่กับการท่องเที่ยว 4) การลงทุนในระบบสุขภาพ 5) การประกันภัยระหว่างประเทศสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้เดินทางท่องเที่ยว ดังนั้น การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพนับเป็นแนวทางที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพและคุ้มค่าในการส่งเสริมอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว สถานพยาบาล จึงมีการประเมินคุณภาพการให้บริการด้วยการวัดระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย เพื่อใช้ข้อมูลดังกล่าวนำไปพัฒนาและปรับปรุงรูปแบบการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพที่หลากหลาย เพื่อดึงดูดให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสเลือกมาใช้บริการดังกล่าว (Torabipour, Qolipour, & Gholipour, 2016)

ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดและทฤษฎีดังกล่าวข้างต้นทั้ง 6 แนวคิดเป็นกรอบในการวิเคราะห์และอธิบายผลการวิจัยในประเด็นภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนากับการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจะนำไปสู่การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนากับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุตามวัตถุประสงค์ทั้ง 2 ข้อที่ได้กำหนดไว้ และพัฒนามาสู่การสร้างกรอบแนวคิดการวิจัย ดังแสดงในภาพที่ 1

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1: เพื่อสืบค้นและจัดการองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาในการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2: เพื่อประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนากับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านพื้นที่ ได้แก่ หมู่บ้านในตำบลแม่สุ่น อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 17 หมู่บ้าน

ขอบเขตด้านประชากร ประกอบด้วย สมาชิกชุมชนตำบลแม่สุ่น อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ และบุคลากรของหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ตำบลแม่สุ่น อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่

ขอบเขตด้านเนื้อหาประเด็นในการวิจัย ประกอบด้วย การสืบค้นภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา (การแช่มือแช่เท้าในน้ำสมุนไพร สมุนไพรเพื่อการรักษาการละเล่นพื้นบ้าน และกายอุปกรณ์) การจัดการองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาในการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุและการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนากับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ (มิติการส่งเสริมสุขภาพและมิติการบำบัดรักษา)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีรายละเอียด ดังนี้

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ สมาชิกชุมชน ตำบลแม่สุ่น อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ และบุคลากรของหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ตำบลแม่สุ่น อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่

2. ผู้ให้ข้อมูลหลักสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากตัวแทนชุมชน และบุคลากรหน่วยงานภาครัฐผู้เกี่ยวข้องโดยตรง ทั้งนี้ ต้องเป็นผู้รับผิดชอบและมีบทบาทหน้าที่เกี่ยวข้องกับการจัดการองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาพื้นบ้าน การส่งเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ และการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

2.1 ตัวแทนชุมชน ที่มีบทบาทหน้าที่ในการจัดการองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาพื้นบ้าน การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพชุมชนและการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ ประธานชมรมผู้สูงอายุคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ประชาชนชาวบ้าน สมาชิกชุมชน สมาชิกกลุ่มจิตอาสา รวมจำนวน 50 คน

2.2 บุคลากรของหน่วยงานภาครัฐ เป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงในการสนับสนุนทั้งนโยบาย งบประมาณ และวิธีปฏิบัติงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพชุมชนและการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ นายกององค์การบริหารส่วนตำบลแม่สุ่น เจ้าหน้าที่กองสาธารณสุของค์การบริหารส่วนตำบลแม่สุ่น เจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชนตำบลแม่สุ่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่สุ่น และเจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน เครือข่ายผู้สูงอายุอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่รวมจำนวน 10 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีดังต่อไปนี้

3.1 การสำรวจสืบค้นและบันทึกภูมิปัญญาชาวบ้าน

3.2 การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure Interview) ซึ่งกำหนดประเด็นคำถามครอบคลุมเกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา การจัดการภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาที่สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล (In-depth Interview) กับกลุ่มตัวแทนชุมชน และบุคลากรของหน่วยงานภาครัฐ

3.3 จัดเวทีชาวบ้านด้วยเทคนิค Appreciation-Influence-Control (AIC) ในประเด็นการจัดการภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาที่สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนากับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

3.4 การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมกับกิจกรรมการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนากับการจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุ

4. ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลวิจัยเชิงคุณภาพ ดังต่อไปนี้

4.1 การเก็บข้อมูลทุติยภูมิ จากแหล่งข้อมูลโดยการสืบค้นเอกสาร ตำรางานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การท่องเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุ

4.2 การเก็บข้อมูลปฐมภูมิ ด้วยการสำรวจสืบค้นและบันทึกภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา ได้แก่ การแช่มือแช่เท้าในน้ำสมุนไพร สมุนไพรเพื่อการรักษา การละเล่นพื้นบ้าน กายอุปกรณ์

4.3 การสัมภาษณ์เจาะลึกผู้ให้ข้อมูล (Key Informant) ในประเด็นภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา การจัดการภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาที่สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

4.4 การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมกับกิจกรรมการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนากับการจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุ

4.5 กระบวนการเทคนิค AIC จัดเวทีชาวบ้านประชุมระดมความคิด โดยมี 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนการสร้างความรู้ (Appreciation หรือ A) ขั้นตอนการสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence หรือ I) และขั้นตอนการสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control หรือ C) กระบวนการดังกล่าวเป็นเครื่องมือในการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนากับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล มีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยการจัดหมวดหมู่ข้อมูลที่ได้นำมาเรียบเรียงให้เป็นระบบ โดยเชื่อมโยงและหาความสัมพันธ์ของข้อมูลแล้วทำการวิเคราะห์เชิงพรรณนาร่วมกับเอกสารแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากนั้นจึงสร้างข้อสรุปตามประเด็นที่กำหนดไว้จากกรอบแนวคิดการวิจัย

ผลการวิจัย

ข้อค้นพบในการวิจัยครั้งนี้ จำแนกตามวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

1. การสืบค้นและจัดการองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาในการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ผลการศึกษา พบว่า

1.1 องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาชุมชนในตำบลแม่สุ่นอำเภอฝางจังหวัดเชียงใหม่เป็นชุมชนที่ยังมีวิถีการดูแลสุขภาพ ประกอบด้วยองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา

ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา	ข้อค้นพบจากภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา
1. การแช่มือแช่เท้าในน้ำสมุนไพร	พบว่า ประโยชน์ของการแช่มือแช่เท้าในน้ำสมุนไพรสำหรับผู้สูงอายุ คือ จะช่วยรักษาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย อาการชาตามแขนและขาหาย คลายกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น เกิดความผ่อนคลาย เป็นต้นโดยมีขั้นตอนเริ่มจากการเก็บสมุนไพรพื้นบ้าน ได้แก่ ใบย่านาง ใบเตยบัวบก รางจืด ใบมะขาม ใบส้มป่อย ฯลฯ นำมาต้มจนเดือดแล้วผสมน้ำเย็นและน้ำต้มสมุนไพรในภาชนะที่เตรียมไว้ เพื่อให้สมาชิกผู้สูงอายุแช่มือและแช่เท้าพร้อมกัน ลงน้ำ 3 นาที ขึ้นพัก 1 นาที และทำซ้ำ 3 รอบ รวมใช้เวลา 12 นาที
2. สมุนไพรเพื่อการรักษา	พบว่า ประโยชน์ของสมุนไพรสามารถใช้ในรูปแบบของอาหารและยารักษาโรค เช่น ใบย่านางมีสรรพคุณแก้ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ ลดความดันโลหิตสูง เสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคในร่างกายให้แข็งแรง ส้มป่อยใช้ผสมน้ำอาบเพื่อช่วยในการคลายกล้ามเนื้อ หนุ่ยเอ็นยึดแก้อาการแข็งเกร็งของเส้นเอ็นและลดอาการบวม ใบมะขามช่วยให้ผิวสะอาดและใช้เป็นยาระบาย เปล้าหลวงใช้แก้คันตามผิวหนัง และเป็นยาบำรุงธาตุ เป็นต้น
3. การละเล่นพื้นบ้าน	พบว่า การละเล่นพื้นบ้านสามารถประยุกต์ใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุ ได้แก่ การโยนลูกสะบ้าเข้าถ้ำ หรือปะบ้าเข้าถ้ำ โดยนิยมเล่นในหมู่บ้าน ช่วงเทศกาลสงกรานต์หรือเทศกาลรื่นเริงเพื่อให้เกิดความสนุกสนานและออกกำลังกาย นอกจากนี้ ยังพบว่า การละเล่นกีฬาเปตองช่วยเสริมสร้างสมาธิ การคิด การคาดคะเน และการตัดสินใจของผู้เล่นได้เป็นอย่างดี ส่งผลดีต่อการฝึกสมองของผู้สูงอายุ
4. กายอุปกรณ์	พบว่า สมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุชุมชนตำบลแม่สุ่นนำอุปกรณ์ที่ไม่ได้ใช้งานแล้วหรืออุปกรณ์ที่ประยุกต์จากวัสดุธรรมชาติ นำมาดัดแปลงให้เป็นกายอุปกรณ์ เช่น ท่อนไม้หลากหลายขนาด กระดานไม้ กะลามะพร้าว เชือกชักรอก จักรยานที่ไม่ได้ใช้งาน เป็นต้น ดังนั้น กายอุปกรณ์ที่ใช้ออกกำลังกาย ได้แก่ จักรยานปั่นอยู่กับที่ ชักรอกดึงขึ้น-ลง สะพานกะลามะพร้าว และไล่ไม้

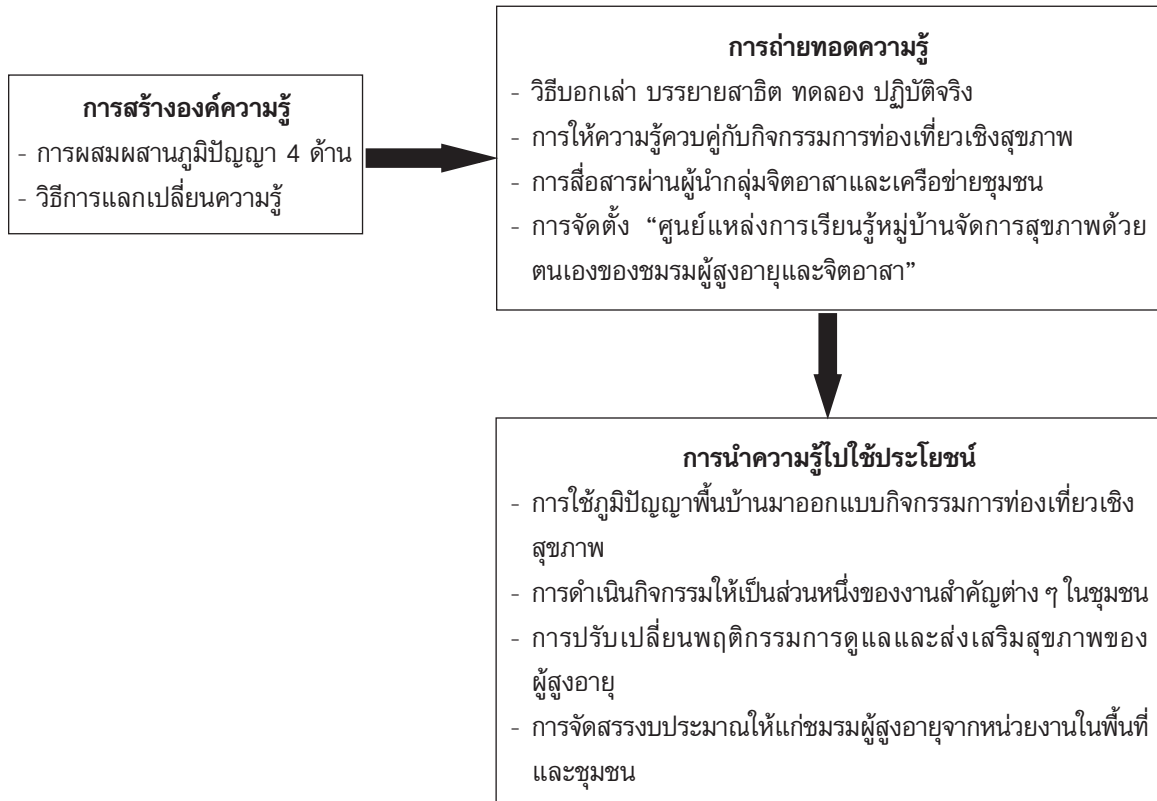
1.2 การจัดการองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาในการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ผลการศึกษา พบว่า เกิดการจัดการองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านประกอบด้วยกระบวนการ ดังต่อไปนี้

1.2.1 การสร้างองค์ความรู้ จากการเก็บข้อมูลด้วยการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์ พบว่า สมาชิกในชุมชนและกลุ่มผู้สูงอายุตำบลแม่สูน ร่วมกันใช้ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในชุมชนเข้ามาผสมผสานกับการดำเนินกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การแช่มือแช่เท้าในน้ำสมุนไพร การใช้สมุนไพรในรูปแบบของอาหารและยาเพื่อการรักษาโรค การละเล่นพื้นบ้าน และการใช้กายอุปกรณ์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุ โดยผ่านวิธีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ หรือประชุมกลุ่มย่อยระหว่างผู้ที่มีส่วนได้เสียในชุมชน เช่น ประชาชนชาวบ้าน หมอเมือง กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มจิตอาสา และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1.2.2 การถ่ายทอดความรู้จากสมาชิกในชุมชนและกลุ่มผู้สูงอายุที่ร่วมกันใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านที่มีอยู่แล้วในชุมชน พบว่า เกิดจากการบอกเล่า บรรยาย แลกเปลี่ยนอธิบายของประชาชนชาวบ้าน หมอเมือง ประจำหมู่บ้าน ควบคู่กับการสาธิตวิธีการ ร่วมกันทดลอง และลงมือปฏิบัติจริง นำมาซึ่งการออกแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การถ่ายทอดข้อมูลเกี่ยวกับสรรพคุณของสมุนไพรพื้นบ้าน ในระหว่างการเดินทางท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและร่วมกิจกรรมการละเล่นพื้นบ้าน การให้ความรู้จากประชาชนชาวบ้าน หมอเมือง และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเรื่องการผสมผสานภูมิปัญญาที่มีอยู่ในชุมชนควบคู่กับการจัดกิจกรรม การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การสาธิตและทดลองใช้กายอุปกรณ์ประกอบ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การทดลองตีมน้ำสมุนไพรและการอบสมุนไพรควบคู่กับกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การดำเนินกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการสื่อสารผ่านผู้นำกลุ่มจิตอาสาและเครือข่ายชุมชน สิ่งเหล่านี้นำไปสู่การถ่ายทอดองค์ความรู้และเก็บรวบรวมความรู้ผ่านกลไกการดำเนินงานของ “ศูนย์แหล่งการเรียนรู้หมู่บ้านจัดการสุขภาพด้วยตนเองของชมรมผู้สูงอายุและจิตอาสา” ที่ถูกจัดตั้งขึ้น ณ บ้านสันมะเฟือง หมู่ 10 ตำบลแม่สูน เพื่อเป็นศูนย์กลางให้ชมรมผู้สูงอายุในอำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ได้มีการรวมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ และร่วมกันจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งภายในและภายนอกชุมชน

1.2.3 การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ จากการถ่ายทอดองค์ความรู้ในการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านมาออกแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า ทุกวันที่ 10, 20, 30 ของเดือนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุตำบลแม่สูนจะมีโอกาสมาร่วมกันทำกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกิจกรรมนันทนาการ นอกจากนี้ ยังพบว่า กิจกรรมดังกล่าวนับเป็นส่วนหนึ่งของงานสำคัญต่างๆ ในชุมชน เช่น การแจกเบี้ยผู้สูงอายุ ประเพณีสงกรานต์ เป็นต้น ผลลัพธ์ที่เกิดจากกระบวนการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ คือ เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลและส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาควบคู่กับการท่องเที่ยว ส่งผลดีต่อสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ข้อค้นพบที่สำคัญเพิ่มเติม คือ การนำความรู้จากภูมิปัญญาพื้นบ้านไปใช้ประโยชน์ในครั้งนี้ ส่งผลให้หน่วยงานในพื้นที่ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่สูน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เห็นความสำคัญประกอบกับจากการลงขันของสมาชิกชุมชนและกลุ่มจิตอาสา

ร่วมกันสนับสนุนงบประมาณให้แก่ชมรมผู้สูงอายุตำบลแม่สุรินในการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ



ภาพที่ 2 การจัดการองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาในการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

2. การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนากับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ผลการศึกษา พบว่า จากกระบวนการเทคนิค AIC จัดเวทีชาวบ้าน พบว่า การจัดการองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาในการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุนำไปสู่การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนากับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุของชุมชนในตำบลแม่สุริน อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ก่อให้เกิดผลลัพธ์จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ทั้ง 2 มิติ คือ ผลลัพธ์ในมิติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและมิติการบำบัดรักษาผู้สูงอายุ

2.1 มิติการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า การผสมผสานภูมิปัญญาที่มีอยู่ในชุมชน ผนวกกับการจัดกิจกรรมการให้ความรู้จากปราชญ์ชาวบ้านและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรพื้นบ้าน กิจกรรมเดินชมสวนสมุนไพรในชุมชน การทดลองต้มน้ำสมุนไพร การอบสมุนไพร การท่องเที่ยวกับแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ เช่น บ่อน้ำพุร้อน และการจัดให้เข้าร่วมตรวจสุขภาพ

กับการแพทย์พื้นบ้าน เป็นกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เหมาะสมกับกลุ่มผู้สูงอายุในวัยต้น ช่วงอายุ 60-69 ปี ซึ่งมีลักษณะ เช่น สามารถช่วยเหลือตนเองได้และช่วยเหลือผู้อื่นได้ มีความต้องการเดินทางไปตามแหล่งท่องเที่ยวที่อยู่ภายในและภายนอกชุมชนที่มีความสะดวกและสามารถเดินทางได้ด้วยตนเอง ซึ่งแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในชุมชนมีความสำคัญสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุในวัยต้นมีสุขภาพกายและจิตใจดีขึ้น มีความสุข รู้สึกภาคภูมิใจและมีคุณค่าในตนเองที่ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพร่วมกับคนวัยเดียวกันมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองจากกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ

2.2 มิติการบำบัดรักษาผู้สูงอายุ พบว่า การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาร่วมกับการรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งเหมาะกับกลุ่มผู้สูงอายุ ช่วงอายุ 70 ปีขึ้นไป ที่มีลักษณะสามารถช่วยเหลือตนเองได้แต่ร่างกายเริ่มอ่อนแอ หรือมีปัญหาสุขภาพ มักมีสมาชิกในครอบครัวหรือกลุ่มจิตอาสาในชุมชนดูแลให้ความช่วยเหลือ อย่างไรก็ตาม พบว่า การจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุลักษณะนี้ยังมีน้อยราย เนื่องจากจำเป็นต้องมีการร่วมหารือกับแพทย์ผู้ดูแลเพื่อรับทราบแนวปฏิบัติร่วมกัน ดังนั้น ในมิติของการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา พบว่า เกิดประโยชน์ต่อการส่งเสริมให้มีความรู้เกี่ยวกับโรคที่มักเกิดขึ้นในผู้สูงอายุ โดยความรู้หรือวิธีบำบัดรักษาอย่างถูกต้องเป็นการถ่ายทอดและสร้างความเข้าใจให้แก่สมาชิกในครอบครัว บุตรหลานหรือผู้ที่ต้องดูแลผู้สูงอายุต้องรับรู้

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำประเด็นที่น่าสนใจมาอภิปรายผลได้ ดังนี้

1. การจัดการองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาในการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เกิดจากการสร้างองค์ความรู้ การถ่ายทอดความรู้การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ ซึ่งส่งผลก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพโดยประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านที่อยู่ในชุมชนควบคู่กับกิจกรรมการท่องเที่ยวเกิดประโยชน์ทั้งในมิติด้านสุขภาพและด้านการท่องเที่ยว (ธันนรักษ์ วัชรารุร และคณะ, 2560) นับเป็นการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาพื้นบ้านตามแบบแผนล้านนาด้านสุขภาพ ที่สามารถนำมาผสมผสานเป็นทางเลือกให้กับประชาชนในชุมชน เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (จักรพงษ์ คำบุญเรือง, 2561) สะท้อนให้เห็นว่าระบบการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานมีความสอดคล้องกับชีวิตคนในชุมชนอย่างแยกไม่ออก (สามารถ ใจเตี้ย และณรงค์ ณ เชียงใหม่, 2560) อย่างไรก็ตาม การเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพให้แก่ชุมชนและนักท่องเที่ยว โดยหาผู้เชี่ยวชาญด้านสมุนไพรรวมถึงปราชญ์ชาวบ้านมาให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพร (ศุภางค์ นันตา, อุบลวรรณ สุวรรณภูสิทธิ์, และจณัญญา วงศ์เสนางศิริ, 2561) แต่กระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นควรใช้กลยุทธ์ผสมผสานทั้งการถ่ายทอดด้วยวาจาจากการฝึกฝนทบทวนเพื่อหาคำถาม (Dejvit & Thipatu, 2016) ค้นหาแนวทางการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สามารถดำเนินการควบคู่กันจึงจะเกิดประโยชน์และสอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยวกลุ่มผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ทั้งนี้ กระบวนการจัดการองค์ความรู้ที่ก่อให้เกิดประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีการแบ่งปันความรู้ไปยังกลุ่มอื่น ๆ เพื่อให้ถูกนำไปใช้ได้อย่างกว้างขวางและเป็นที่ยอมรับ (Asrar & Anwar, 2016)

2. การนำภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาไปใช้ประโยชน์ โดยนำมาเป็นส่วนหนึ่งของงานสำคัญต่าง ๆ ในชุมชน หรือใช้เป็นเครื่องมือในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลและส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตลอดจนการได้รับ จัดสรรงบประมาณในการสนับสนุนกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพข้อค้นพบดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าชุมชนเอง ก็ต้องมีศักยภาพเพียงพอต่อการรวมกลุ่มในการพัฒนาด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การจัดกิจกรรมการท่องเที่ยว จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์กรภาครัฐและเอกชน ภาคประชาคมโดยทำหน้าที่สนับสนุน (Sompong, Rampai, & Kheerajitt, 2015) เริ่มตั้งแต่ต้นน้ำไปจนถึงปลายน้ำ ดังนั้น หน่วยงานด้านการปกครอง หน่วยงาน ด้านการท่องเที่ยว และสถาบันการศึกษาจึงควรร่วมมือกับชุมชนที่มีความพร้อมจัดการท่องเที่ยวเพื่อรองรับสังคม ผู้สูงอายุ (ลักษณะ เกษราพันธ์, 2561) โดยรูปแบบการจัดโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อผู้สูงอายุ ควรเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพเป็นองค์รวม ลักษณะกิจกรรมสอดคล้องกับวัยและใช้ทุนทางสังคมที่มีอยู่ (สุรีย์ ธรรมิกบวร และชุกภาศิริ อภินันท์เดชา, 2559)

3. การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนากับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุก่อให้เกิดผลลัพธ์ จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในมิติการส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้สูงอายุมีความสุขที่ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ใน การดูแลสุขภาพพร้อมกับคนวัยเดียวกัน และมีมติการบำบัดรักษาผู้สูงอายุโดยการจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิง บำบัดรักษาสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีการร่วมหารือกับแพทย์ผู้ดูแล ทั้งนี้ ผู้สูงอายุยังมีความต้องการบริการ จากกลุ่มอาสาสมัครที่เข้ามาดูแลให้ข้อมูลคำปรึกษา พร้อมอำนวยความสะดวกในการทำกิจกรรมต่าง ๆ และกลุ่ม ผู้ให้บริการตามศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าถึงง่ายในแต่ละชุมชน รวมถึงการดูแลสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจ ควบคู่กันไป (วิราพรณ วิโรจน์รัตน์, ขวัญใจ อำนาจสัตย์เชื้อ, ศิริพันธ์ สาสัตย์, พรทิพย์ มาลาธรรม, และ จินณลีลา ณรงค์ศักดิ์, 2557) ในขณะเดียวกันการท่องเที่ยวลักษณะนี้ผู้สูงอายุคาดหวังที่จะสร้างความ กระปรี้กระเปร่า และรู้สึกอ่อนกว่าวัย อีกทั้งยังมีรูปแบบกิจกรรมที่ช่วยในการผ่อนคลายร่างกายจิตใจ และฝึกฝน อารมณ์ให้มั่นคง (วิลาสินี ยนต์วิทย์, 2562) อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาจากงานวิจัยของ อุทุมพร ศรีเชื่อนแก้ว, อธิวัฒน์ เจียวิวรรธน์กุล, และสาวิตรี ทยานศิลป์ (2561) พบว่า ความสุขของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ เชิงลบกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุและความสุขของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิต และคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในขณะที่อุปสรรคและข้อจำกัดของการ ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงรักษาสุขภาพเกิดจากวิถีชีวิตความเป็นอยู่ สถานภาพทางสังคมหรือความเชื่อของ ประชาชนในประเทศนั้น ๆ รวมถึงรูปแบบของกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงรักษาสุขภาพอาจไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิต ดังกล่าว (Saeide, Zahra, Azra, Somayah, & Mahdieh, 2016)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายหน่วยงานในระดับพื้นที่ เช่น องค์กรบริหารส่วนตำบลแม่สุณ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่สุณ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนเครือข่ายผู้สูงอายุ และพัฒนาชุมชน ควรนำวิธีการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนากับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุมาวางแผนเชิง นโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขให้แก่ผู้สูงอายุ โดยใช้การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพเป็น เครื่องมือในการดำเนินการ

2. ข้อเสนอแนะเชิงการบริหารจัดการ ชุมชนในตำบลแม่สุนอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ สามารถใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านเพื่อนำไปสู่การบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในระดับชุมชน

3. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการสถาบันการศึกษาในพื้นที่ควรใช้ผลการวิจัยไปบูรณาการหลักสูตรระยะสั้น เช่น การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน การพัฒนาการบริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

บรรณานุกรม

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2562). เอกสารสถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย 77 ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562. สืบค้นเมื่อ 13 มีนาคม 2563, จาก http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1580099938-275_1.pdf.
- จักรพงษ์ คำบุญเรือง. (2561, 14 สิงหาคม). “หมอเมือง” ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา. *Chiang Mai News*. สืบค้นจาก <https://www.chiangmainews.co.th/page/archives/779027/>
- โททัศน์ มาลา. (2562). การมีส่วนร่วมในการจัดการความรู้ภูมิปัญญาผู้สูงอายุเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตของชุมชนในเขต เทศบาลเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว. *วารสารวิจัยและพัฒนามาตรฐานวิจัยและพัฒนาลอยลงกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์ สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 14(1), 206-215.
- ธันนรักษ์ วัชรารธร, วรวิมล เพ็งพันธ์, และสุวิชัย โกศัยยะวัฒน์. (2560). แนวทางการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในเขต อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. *วารสารการศึกษาและการพัฒนาสังคม*, 13(1), 260-275.
- ปราณีดา ศยามานนท์, ชุตติมา ตันตะราวงศา, กวีพล พันธุ์เพ็ง, ปริมา อัครยุทธ, และลภัส อัครพันธ์. (2561). *ผ่ากลยุทธ์ธุรกิจพิชิตวัยเกษียณ*. สืบค้นจาก https://www.scbeic.com/th/detail/file/product/1375/e4hwh2n6ry/EIC_insight_Thai_aging_Q2_2015.pdf
- ปริญญา นาคปฐม, และระชานนท์ ทวีผล. (2561). การพัฒนาคุณภาพงานบริการทางการท่องเที่ยว สำหรับกลุ่มนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ. *วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 12(1), 255-269.
- รัชเนกร ปัญญา. (2556). *การพัฒนาการบริหารจัดการต้นทุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของท้องถิ่น จังหวัดเชียงใหม่: รายงานการวิจัย*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- ลักษณะ เกษราพันธ์. (2561). รูปแบบการจัดการความรู้ภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่น กรณีศึกษา: อำเภอปากปงจังหวัดนครนายก. *วารสารวิจัยและพัฒนามาตรฐานวิจัยและพัฒนาลอยลงกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์ สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 13(2), 75-85.
- วณิฎา ศิริวรสกุล, และวัชรินทร์ อินทพรหม. (2559). การจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นสู่การท่องเที่ยวเชิงนิเวศน์วัฒนธรรม กรณีศึกษาตำบลเกาะเกิด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 11(1), 42-49.
- วัชรารักษ์ ชิวโคภิษฐุ. (2562). สังคมผู้สูงอายุ: ปัจจัยการตลาดที่เปลี่ยนไป. *วารสารมหาวิทยาลัยนครสวรรค์*, 6(1), 38-54.

- วิราพรรณ วิโรจน์รัตน์, ขวัญใจ อำนาศาสตร์ชัย, ศิริพันธ์ สาส์ตย์, พรทิพย์ มาลาธรรม, และจิณณ์ลีลา ณรงค์ศักดิ์. (2557). การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น. *วารสารสภาการพยาบาล*, 29(3), 104-115.
- วิลาสินี ยนต์วิทย์. (2562). แนวทางการพัฒนาธุรกิจเพื่อรองรับพฤติกรรมการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุในประเทศไทย. *วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี*, 13(2), 428-438.
- วุฒิชชาติ สุนทรสมัย, และปิยะพร ธรรมชาติ. (2559). รูปแบบการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพของจังหวัดปราจีนบุรี เพื่อการพัฒนาเครือข่ายวิสาหกิจชุมชนอย่างยั่งยืน. *วารสารสมาคมนักวิจัย*, 21(3), 167-181.
- ศุภางค์ นันตา, อุบลวรรณ สุวรรณภูสิทธิ์, และจณัญญา วงศ์เสนาจศิริ. (2561). การใช้สมุนไพรรักษาบ้านกับการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดสุรินทร์. ใน *รายงานสืบเนื่องงานประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติราชภัฏวชิรภัยครั้งที่ 5 “สหวิทยาการกับการสร้างสรรค์ นวัตกรรมเพื่อขับเคลื่อนงานวิจัยฐานรากสู่สากลในศตวรรษที่ 21”* (น. 922-927). เพชรบุรี: มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี.
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2562). 2565 ไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์ โอกาสทางธุรกิจสำหรับสินค้าและบริการสำหรับผู้สูงอายุ. สืบค้นเมื่อ 13 มีนาคม 2563, จาก <https://kasikornresearch.com/th/analysis/k-social-media/Pages/FB-older-22-11-19.aspx>.
- สามารถ ใจเตี้ย, และณรงค์ ณ เชียงใหม่. (2560). ปัจจัยทำนายการใช้ประโยชน์พีชสมุนไพรพื้นบ้านของประชาชนลุ่มน้ำลำ จังหวัดลำพูน. *วารสารราชพฤกษ์*, 15(3), 70-78.
- สำนักงานจังหวัดเชียงใหม่. (2561). *แผนพัฒนาจังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ. 2561-2564 (ฉบับทบทวนรอบปี พ.ศ. 2562)*. เชียงใหม่: ผู้แต่ง.
- สุรพงษ์ มาลี. (2561). รู้จักสังคมสูงอายุ และสถานการณ์ผู้สูงอายุ (ในประเทศไทย). *วารสารข้าราชการ*, 60(4), 5-8.
- สุรีย์ ธรรมิกบวร, และชุกาศิรี อภินันท์เดชา. (2559). การพัฒนารูปแบบการท่องเที่ยวเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตามวิถีวัฒนธรรมสุขภาพลุ่มแม่น้ำโขง (หมู่บ้านชะจอม) จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารพยาบาลศาสตร์วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 28(1), 25-40.
- องค์การบริหารส่วนตำบลตำบลแม่สุ่น. (2561). *แผนพัฒนาท้องถิ่น สี่ปี (พ.ศ. 2561-2564)*. เชียงใหม่: งานนโยบายและแผนสำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ตำบลแม่สุ่น.
- อุทุมพร ศรีเชื่อนแก้ว, อธิวัฒน์ เจียวิวรรณกุล, และสาวิตรี ทยานศิลป์. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างความสุข ความรอบรู้ด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลเวียง อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่. *วารสาร MFU-CONNEXION*, 7(2), 76-95.
- เอกชัย พุ่มดวง. (2559). กลยุทธ์การจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตของชุมชนตำบลโคกโคเฒ่า อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี. ใน *การประชุมทางวิชาการของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ครั้งที่ 53* (น. 993-1000). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- Asrar-ul-Haq, M., & Anwar, S. (2016). A systematic review of knowledge management and knowledge sharing: trends, issues, and challenges. *Cogent Business and Management*, 3(1), 1-17.

- Balderas, A. (2019). Towards a deeper understanding of senior tourists: challenges and opportunities of an emerging market segment. *Journal of Tourism and Heritage Research*, 2(2), 262-277.
- Dejvit, N., & Thipatu, K. (2016). *Process and strategy of transferring local wisdom: Case study at Tambon Faham, Muang, Chiang Mai*. Chiang Mai: Chiang Mai Rajabhat University, Research and Development Institute.
- Heber, C. D., Durvasula, A., Hancock, A. M., & Lohmueller, K. E. (2018). Gene expression drives the evolution of dominance. *Nat Commun Journal*, 9(1), 1-11.
- Ile, F.L., & Tigu, G. (2017). Medical tourism market trends-an exploratory research. *Proceedings of the International Conference on Business Excellence 11*, 1112-1121. doi: 10.1515/picbe-2017-0114.
- Illario, M., Bousquet, J., Farrell, J., & Sachinopoulou, A. (2019). The reference site collaborative network of the European innovation partnership on active and healthy ageing. *Journal of the Medical School of the University of Salerno*, 19(11), 66-81.
- Kravchenko, A. N., Toosi, E. R., Guber, A. K., Ostrom, N. E., Yu, J., Azeem, K., ... Robertson, G. P. (2017). Hotspots of soil N₂O emission enhanced through water absorption by plant residue. *Journal of Nature Geoscience*, 10(7), 496-500.
- Meltem, U., & Erdogan, E. (2016). An overview of health tourism within the context of Turkey. *Journal of Hospitality and Tourism*, 14(1), 18-26.
- Patterson, I., & Balderas, A. (2018). Continuing and emerging trends of senior tourism: A review of the literature. *Journal of Population Ageing*, 6(3), 4-18.
- Saeide, A., Zahra, M., Azra, I., Somayah, B., & Mahdieh, M. (2016). Qualitative examination of health tourism and its challenges. *International Journal of Travel Medicine and Global Health*, 4(3), 88-91.
- Sompong, N., Rampai, N., & Kheerajitt, C. (2015). Knowledge management of local wisdom model for tourism along the route of lower central provinces of Thailand. *Turkish Online Journal of Educational Technology*, 2015(August), 271-276.
- Swacha, J. (2015). Gamification in knowledge management: motivating for knowledge sharing. *Polish Journal of Management Studies*, 12(2), 150-160.
- Torabipour, A., Qolipour, M., & Gholipour, K. (2016). Medical tourism services quality analysis: A systematic review. *International Journal of Medical Review*, 3(2), 1-9.
- United Nation. (2015). *World populations ageing 2015*. New York, NY: Author.

- Wang, K. Y., Tan, L. P., Cheng, S. L., & Wong, W. P. (2015). Knowledge management performance measurement: Measures, approaches, trends and future directions. *Information Development*, 31(3), 239-257.
- Zhang, L., & Zhang, J. (2018). Impacts of leisure and tourism on the elderly's quality of life in intimacy: A comparative study in Japan. *Sustainability MDPI Journal*, 10(12), 1-17.