

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลหนองแก อำเภอกำแพงหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพนักท่องเที่ยวสูงอายุ และเพื่อประเมินผลกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักท่องเที่ยวสูงอายุ วิธีดำเนินการวิจัย เป็นวิธีการวิจัยเชิงทดลองแบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (one group pretest-posttest design) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นนักท่องเที่ยวสูงอายุที่มาเที่ยวในช่วงตั้งแต่เดือน ธันวาคม 2560- เมษายน 2561 ที่พักตากอากาศในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบเจาะจง (purposive sampling) ตำบลบ้านกรูด อำเภอบางสะพาน เพราะเป็นแหล่งท่องเที่ยวตามธรรมชาติที่สวยงาม และมีนักท่องเที่ยวสูงอายุทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศที่มาพักโรงแรมช่วงระหว่างวันที่ 19- 21 กุมภาพันธ์ 2561 และสมัครใจร่วมทำกิจกรรมจำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ประกอบด้วยความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และค่า t-test ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่อง การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลหนองแก อำเภอกำแพงหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

1. ผลจากการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ และจากการสัมภาษณ์เชิงลึก มีผลการวิเคราะห์ดังนี้ คือ

1.1 ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 60.98 มีอายุระหว่าง 60-70 ปี จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 60.98 เชื้อชาติผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นชาวต่างชาติ จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 78.05 สถานภาพสมรส จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 80.49 และการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรีขึ้นไป จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 29.27 ร้อยละ 76.67 สำหรับการอยู่อาศัยส่วนใหญ่จะมีการอาศัยอยู่กับลูกหลานจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 29.27

1.2 ผลการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ จากข้อมูลภาวะสุขภาพนักท่องเที่ยวสูงอายุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ประเมินภาวะสุขภาพตนเองในรอบ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาว่าอยู่ในระดับดี จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 51.22 รองลงมา คือ สุขภาพดีมาก จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 43.90 และสุขภาพปานกลาง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4.88 สำหรับการมีโรคประจำตัว พบว่า

โดยส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 51.22 และมีโรคประจำตัว 10 คน คิดเป็นร้อยละ 24.39 ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 12.20

1.3 ผลของการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview) (1) กิจกรรมอาหารไทย (2) ดนตรีไทย (ขลุ่ย) (3) รำวงมาตรฐาน และ (4) การพับผ้า รวมทั้งข้อสรุปในการดูแลสุขภาพตนเอง ได้สัมภาษณ์นักท่องเที่ยวยุคสูงวัย ดังนี้

1.3.1 อาหารไทย (ต้มยำปลา, น้ำพริกทอง) 1) ด้านการเรียนรู้ (ความยากง่ายในการเรียน) เรียนรู้ในการทำอาหารไม่ยากเพราะชอบ แต่ขาดวัตถุดิบที่เป็นเครื่องปรุงเพราะไม่มีในต่างประเทศจะยากถ้าไม่ชอบทำ 2) ด้านสมรรถภาพร่างกายสิ่งที่ได้รับ (กล้ามเนื้อมือ) ได้บริหารนิ้วมือ 3) ด้านสมรรถภาพร่างกายสิ่งที่ได้รับ (ประสาทสัมผัส) (1) การชิม ได้ฝึกการรับรสชาติอาหารไทยบ้างแต่ไม่รับประทานเผ็ด มีความชอบรสอ่อนๆ น้ำพริกทองรสชาติดี (2) การมองเห็น ได้เห็นความแตกต่างของวัตถุดิบที่ใช้ (3) การรับกลิ่น มีความหอมไม่มีกลิ่นคาว (4) การสัมผัส พริกทองก่อนต้มแข็งมากหลังทำเสร็จหอมอร่อย

การประยุกต์ในการดูแลสุขภาพตนเอง นำมาใช้ในการทำอาหารรับประทานเองซึ่งไม่มีความยุ่งยากมากนัก ทำให้สุขภาพดี จะนำวิธีการทำน้ำพริกทองใช้ที่บ้านเพราะทำไม่ยากและช่วยบำรุงสุขภาพร่างกาย

1.3.2 ด้านดนตรีไทยประเภทเป่า (ขลุ่ย) 1) ด้านการเรียนรู้ (ความยากง่ายในการเรียน) ชอบไม่ยากกว่าที่คิด ถ้ามีใจที่จะชอบ ไม่ถนัดนักที่จะเรียนรู้ บางคนบอกว่ายากที่จะฝึกหัด มีบางคนชอบมากแต่ใช้เวลาในการเรียนรู้ขลุ่ยสากล 7 ปี แต่นำมาประยุกต์ใช้กับขลุ่ยไทยได้ 2) ด้านสมรรถภาพร่างกายสิ่งที่ได้รับ (กล้ามเนื้อปาก) ได้ขยับปาก ได้ออกกำลังกล้ามเนื้อปาก 3) ด้านสมรรถภาพร่างกายสิ่งที่ได้รับ (กล้ามเนื้อมือ) ได้ขยับนิ้วมือ หมุนมือ และบริหารมือ ต้องใช้มือปิดช่องลมเพื่อให้เป็นเสียง 4) ด้านสมรรถภาพร่างกายสิ่งที่ได้รับ (การบริหารปอด) ในช่วงแรกยังไม่ปรากฏคิดว่าถ้าทำไปเรื่อย ๆ จะได้ผลทำให้ปอดขยายได้ในต่อ ๆ ไป ได้บริหารปอดด้วยการหายใจเข้าและออกลึก ๆ 5) ด้านบริหารจัดการ (ฝึกสมาธิ) ได้ฝึกสมาธิเพราะต้องจำขั้นตอนในการเป่า คลายความเครียด มีสมาธิและจิตใจสงบ

การประยุกต์ในการดูแลสุขภาพตนเอง เอามาประยุกต์ในการดูแลสุขภาพได้ ช่วยระบบการหายใจได้ดี

1.3.3 ด้านรำวงมาตรฐาน 1) ด้านการเรียนรู้ (ความยากง่ายในการเรียน) ไม่ยากที่จะฝึกหัด ชอบที่จะฝึกและทำเป็นประจำอยู่แล้ว 2) ด้านสมรรถภาพร่างกายสิ่งที่ได้รับ (กล้ามเนื้อมือ) ได้บริหารนิ้วมือ 3) ด้านสมรรถภาพร่างกายสิ่งที่ได้รับ (กล้ามเนื้อขา) ได้บริหารขา 4) ด้านสมรรถภาพร่างกายสิ่งที่ได้รับ (การทรงตัว) ทำให้ฝึกการทรงตัวได้ดี 5) ด้านบริหารจัดการ (ฝึกสมาธิ) ได้ฝึกสมาธิเพราะต้องตั้งใจฟังเพลง

การประยุกต์ในการดูแลสุขภาพตนเอง ช่วยรักษาสุขภาพได้ ช่วยในเรื่องการออกกำลังกายทำให้สุขภาพแข็งแรง

1.3.4 ด้านการพับผ้า 1) ด้านการเรียนรู้ (ความยากง่ายในการเรียน) ทำได้ง่ายและสนุกสนาน 2) ด้านสมรรถภาพร่างกายสิ่งที่ได้รับ (กล้ามเนื้อมือ) ได้ขยับนิ้วมือ 3) ด้านสมรรถภาพร่างกายสิ่งที่ได้รับ (กล้ามเนื้อแขน) ต้องขยับแขนและยกแขน 4) ด้านสมรรถภาพร่างกายสิ่งที่ได้รับ (การบริหารปอด) ไม่เห็นโดยตรง 5) ด้านบริหารจิต (ฝึกสมาธิ) ทำให้ต้องใช้สมาธิในการทำตามขั้นตอน ถ้าฝึกขั้นตอนก็ออกมาไม่สวย หรือไม่เป็นรูปร่างสัตว์ตามที่ต้องการ

การประยุกต์ในการดูแลสุขภาพตนเอง ได้ออกกำลังกายบริหารกล้ามเนื้อมือ ได้ฝึกสมาธิ จะนำไปเผยแพร่ให้กับเพื่อน ๆ ในประเทศเมื่อกลับไป ที่มีปัญหานิ้วล็อค

2. ผลการสร้างและพัฒนากิจกรรมเชิงวัฒนธรรมไทยพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้นำคู่มือกิจกรรมเชิงวัฒนธรรมไทยพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ โดยนำข้อมูลขั้นตอนที่ 1 มาดำเนินการ โดยพัฒนาให้สอดคล้องข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุซึ่งประกอบไปด้วย 5 ส่วน ดังนี้ (1) สภาพปัญหาการดูแลตนเองของนักท่องเที่ยวสูงอายุ (2) วัตถุประสงค์ (3) โครงสร้าง (4) สื่อและอุปกรณ์ที่ใช้ในชุดกิจกรรมเชิงวัฒนธรรมไทยพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ และ (5) การวัดและประเมินผลกิจกรรม

ผลการตรวจสอบคุณภาพของกิจกรรมเชิงวัฒนธรรมไทยพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการประเมินของผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ประกอบด้วย (1) ผู้เชี่ยวชาญทางด้านหลักสูตร และ (2) ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาธารณสุข ผลการประเมิน พบว่า กิจกรรมเชิงวัฒนธรรมไทยพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ มีความสอดคล้องของ จุดประสงค์ เนื้อหา และการจัดกิจกรรมเชิงวัฒนธรรมไทยพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ ในทุกรายการที่ทำการประเมิน เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินเป็นแบบประเมินความสอดคล้องขององค์ประกอบมีค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 1 พร้อมนำข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน มาปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องการพัฒนาชุดกิจกรรมการดูแลตนเองและองค์ประกอบสำคัญต่าง ๆ เช่น สภาพปัญหาการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ วัตถุประสงค์ โครงสร้าง สื่อ การวัดและประเมินผลกิจกรรม รวมทั้งกิจกรรมให้มีความถูกต้องและเหมาะสมกับการนำไปใช้

3. ผลการทดลองใช้กิจกรรมเชิงวัฒนธรรมไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลหนองแก อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ระหว่างวันที่ 19-21 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561 มีดังนี้

3.1 ผลการจัดอันดับพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า โดยรวมผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี คือ มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.46, S.D. = 0.22$) โดยมีพฤติกรรมที่ดีที่สุดอันดับแรก คือ พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย ($\bar{X} = 2.68, S.D. = 0.31$) รองลงมา คือ พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร ($\bar{X} = 2.36, S.D. = 0.29$) และพฤติกรรมด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย ($\bar{X} = 2.35, S.D. = 0.52$) ตามลำดับ

3.2 ผลของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า โดยรวมผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี คือ มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.46, S.D. = 0.22$) โดยมีพฤติกรรมที่ดีที่สุดคือ มีการออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ๆ ละ 20 - 30 นาที ($\bar{X} = 2.78, S.D. = 0.47$) รองลงมา คือ ดื่มน้ำสะอาดวันละ 6 - 8 แก้ว

($\bar{X} = 2.75$, S.D. = 0.48) และออกกำลังกายในสถานที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก ($\bar{X} = 2.75$, S.D. = 0.53) ตามลำดับ

3.3 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้อ่อนและหลังการร่วมกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า โดยรวม ผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.92$, S.D. = 0.39) และมีความรู้หลังจากร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.98$, S.D. = 0.36)

3.4 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้อ่อนและหลังการร่วมกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ จำแนกตามกิจกรรม พบว่า ผลการทดสอบสมมติฐานค่าสถิติ t-test เมื่อพิจารณารายกิจกรรม ผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพก่อนการร่วมกิจกรรมแตกต่างจากหลังร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความรู้หลังจากร่วมกิจกรรมมากกว่าก่อนร่วมกิจกรรมทุกกิจกรรม

3.5 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้อ่อนและหลังการร่วมกิจกรรมเชิงวัฒนธรรมไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพก่อนการร่วมกิจกรรมแตกต่างจากหลังร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความรู้หลังจากร่วมกิจกรรมมากกว่าก่อนร่วมกิจกรรม

อภิปรายผล

จากสรุปผลการวิจัย พบว่า การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลหนองแก อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีประเด็นสำคัญที่จะนำไปสู่การอภิปรายผลเพิ่ม ดังนี้

1. การพัฒนากิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้วิจัยขอแสดงผลสรุปที่ได้จากการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานในขั้นตอนที่ 1 มากำหนดเป็นเนื้อหาของการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมไทยพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ สร้างร่างการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมไทยพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ แบ่งเป็นส่วนประกอบของร่างการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมไทยพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ เป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย สภาพปัญหาการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ วัตถุประสงค์ โครงสร้าง สื่อและอุปกรณ์ที่ใช้ การวัดและประเมินผลรูปแบบการดูแลสุขภาพ ซึ่งใกล้เคียงกับผลการวิจัยของ สายฤดี วรกิจโกคาทร, ประภาพรณ จูเจริญ, กมลพรรณ พันพิ่ง, สาวิตรี ทยานศิลป์ และดวงใจ บรรทัด (2550) ที่ศึกษาเรื่องสวัสดิการสังคม พบว่า ได้มีการศึกษาถึงการดูแลผู้สูงอายุ อาจมีลักษณะและความต้องการที่แตกต่างกัน โดยแบ่งออกเป็น 4 รูปแบบ ได้แก่ (1) การดูแลภายในครอบครัว คือ การให้ความดูแลเอาใจใส่แก่ผู้สูงอายุในปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นการให้อาหารเสื้อผ้า จัดที่อยู่อาศัย การดูแลสุขภาพ รักษาพยาบาล รวมทั้งการให้เงิน การดูแลเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกายจิตใจ (2) การดูแลในสถาบัน แยกเป็นการดูแลในสถานสงเคราะห์ และการดูแลในสถานพยาบาลหรือสถานที่รับดูแลเฉพาะผู้สูงอายุ (3) การดูแลโดยชุมชน เพื่อสร้างจิตสำนึกให้คนในชุมชนเกิดการแก้ไขปัญหา ระดมความร่วมมือและพัฒนารูปแบบต่าง ๆ ให้แก่

สมาชิกในชุมชนของนครระหว่างผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชนองค์กร และสถาบันทางสังคมต่าง ๆ ซึ่งมีรูปแบบและลักษณะบริการแตกต่างกัน และ (4) การดูแลในสถานการณพิเศษ

นอกจากนี้แนวทางการจัดกิจกรรมที่ผู้วิจัยจัดให้ผู้สูงอายุเป็นเวลา 3 วัน ที่เน้นกิจกรรมให้นักท่องเที่ยวสูงอายุได้ทำ เน้นความสนใจและความต้องการของนักท่องเที่ยวสูงอายุ ได้มีการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาความสุข 5 มิติ ให้กับผู้สูงอายุโดยความสุข 5 มิติ ได้แก่ สุขสบาย สุขสนุก สุขสง่า สุขสว่าง และสุขสงบ เป็นระยะเวลา 16 สัปดาห์ มีการจัดเรียงลำดับของกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์นำทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ จากขั้นต้นไปสู่ความต้องการขั้นถัดไป 2 สัปดาห์แรก คือ สมรรถภาพร่างกายและความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันสำหรับผู้สูงอายุ สัปดาห์ที่ 3 เป็นต้นไปเพื่อฝึกความแข็งแรงให้กับผู้สูงอายุ การป้องกันภาวะเสี่ยงสมองเสื่อม การป้องกันการเสี่ยงต่อการเกิด ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 3 เป็นต้นไป ฝึกทักษะในการสื่อสาร ทักษะการฟัง การคิดการพูดคุย และการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ ในการสร้างสัมพันธภาพสัปดาห์ที่ 4 เป็นต้นไป ฝึกจิตอาสา ความเชื่อมั่น และความภาคภูมิใจในตนเอง สัปดาห์ที่ 4 เป็นต้นไป ฝึกการรู้จักอารมณ์ตนเอง การควบคุมอารมณ์ ความต้องการภายใน และฝึกสติ ซึ่งกระบวนการดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุได้เปลี่ยนแปลงอย่างเป็นรูปธรรม มีการเปลี่ยนให้เป็นวัยที่มีพลังและช่วยชะลอกระบวนการเสื่อมของร่างกายได้ดี (สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต, 2558, น. 6-16)

การตรวจสอบ ซึ่งการวิจัยนี้ได้ทำการประเมินและตรวจสอบโดยใช้ผลการประเมินของผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน จากทางด้านหลักสูตร 2 ท่าน ทางด้านสาธารณสุข 3 ท่าน ได้ดำเนินการประเมินกิจกรรมใน 3 วันมี กิจกรรมด้านอาหารไทย กิจกรรมด้านดนตรี กิจกรรมด้านร่างกายมาตรฐานกิจกรรมด้านการพับผ้า พบว่า สอดคล้องระหว่าง จุดประสงค์ เนื้อหา และการจัดกิจกรรมการกระตุ้นสมองแต่ให้ปรับปรุงในทุกรายการ เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน เป็นแบบประเมินความสอดคล้องขององค์ประกอบมีค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 1 (ภาคผนวก จ) รูปแบบของการประเมินศึกษาจากเอกสารของ บุญเลี้ยง ทุ่มทอง (2553, น. 302-303) ว่ารูปแบบการประเมินหลักสูตรในระหว่างหรือหลังการใช้หลักสูตร ว่าหลักสูตรแบ่งเป็นกลุ่มย่อย ๆ ได้ 4 กลุ่มและมีความต่างกัน (1) รูปแบบการประเมินบางหลักสูตรที่ยึดจุดมุ่งหมายเป็นหลัก (Goal Attainment Model) (2) รูปแบบการประเมินหลักสูตรที่ไม่ยึดเป้าหมาย (Goal Free Evaluation Model) ผู้ประเมินเหตุการณ์ตามสภาพความเป็นจริง มีความเป็นอิสระในการประเมินและต้องไม่มีความลำเอียง (3) รูปแบบการประเมินหลักสูตรยึดเกณฑ์เป็นหลัก (Criterion Model) เป็นรูปแบบการประเมินที่ต้องอาศัย ผู้เชี่ยวชาญในการตัดสินคุณค่าของหลักสูตรโดยใช้เกณฑ์เป็นหลัก (4) รูปแบบการประเมินหลักสูตรที่ช่วยในการตัดสินใจ (Decision Making Model) เป็นรูปแบบการประเมินที่เน้นการทำงานอย่างมีระบบเกี่ยวกับการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลและการเสนอผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนั้น การประเมินนี้ยึดจุดมุ่งหมายของการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและอาศัยผู้เชี่ยวชาญในการตัดสินคุณค่าของคู่มือ จึงได้จัดกิจกรรม ดังนี้

1. กิจกรรมด้านอาหารไทย ผลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ที่นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ให้ความสนใจที่จะเรียนรู้วัฒนธรรมไทยทางอาหาร เพราะชอบในรสชาติและมีวัตถุดิบที่เป็นสมุนไพรเหมาะกับการดูแลสุขภาพในวัยสูงอายุ และค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความความรู้อ่อนและหลังการร่วม

กิจกรรมท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมไทยพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนรวมผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพก่อนการร่วมกิจกรรมแตกต่างจากหลังร่วมกิจกรรม โดยมีความรู้หลังจากร่วมกิจกรรมมากกว่าก่อนร่วมกิจกรรม ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เณรณัฐรา กิจวิกรานต์ (2557) ศึกษาเรื่อง ภาพลักษณ์อาหารไทย การรับรู้คุณภาพอาหารไทยและแนวโน้มพฤติกรรม การท่องเที่ยวเชิงอาหารของนักท่องเที่ยวต่างชาติ พบว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางมาท่องเที่ยวในประเทศไทยมีระดับภาพลักษณ์อาหารไทยโดยรวมในระดับมากทั้งในด้านคุณภาพของอาหารไทย ด้านบรรยากาศของร้านอาหารไทย ด้านความคุ้มค่าเงิน ด้านความแปลกใหม่ และด้านสิ่งติดตริงและส่วนประกอบ และจากการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้คุณภาพอาหารไทย พบว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติมีการรับรู้คุณภาพอาหารไทย ด้านความแตกต่าง ด้านสุนทรียศาสตร์ ด้านความเป็นแก่นแท้ที่อยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สรिता พันธุ์เทียน ทรงคุณ จันทจร และมาริสสา โกเศยะโยธิน (2560) ศึกษาเรื่อง รูปแบบการจัดการท่องเที่ยวเชิงอาหารไทยโดยใช้แนวคิดเศรษฐกิจสร้างสรรค์ในเขตจังหวัดลุ่มแม่น้ำภาคกลาง พบว่า การท่องเที่ยวที่ใช้อาหารเป็นจุดดึงดูดในการกระตุ้นให้เกิดการเดินทางท่องเที่ยวได้รับความสนใจจากนักท่องเที่ยวอย่างมาก และสามารถพัฒนาเป็นการท่องเที่ยวรูปแบบใหม่ได้ เรียกว่า การท่องเที่ยวเชิงอาหารไทย โดยกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงอาหารไทยสามารถแบ่งออกเป็น กลุ่มเด็กและครอบครัว กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเพื่อการศึกษาเรียนรู้ และกลุ่มอื่น ๆ เช่น กลุ่มวัยรุ่น และวัยทำงาน โดยกิจกรรมที่สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวกลุ่มต่าง ๆ เหล่านี้สามารถจัดขึ้นโดยภาคส่วนต่าง ๆ ทั้ง ชุมชน ภาคเอกชน และภาครัฐ หรือใช้ความร่วมมือในการจัดการร่วมกัน อีกทั้งในส่วนสนับสนุนการท่องเที่ยว เช่น ที่พัก ร้านอาหารและร้านขายของฝาก สามารถพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงอาหารร่วมกับแหล่งท่องเที่ยว โดยให้การสนับสนุนการท่องเที่ยวรูปแบบนี้ได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น ร้านขายอาหารใช้วัตถุดิบในท้องถิ่นในการประกอบอาหารให้เป็นเอกลักษณ์ หรือ สถานที่พักมีการประชาสัมพันธ์ให้นักท่องเที่ยวที่มาพักถึงกิจกรรมด้านอาหารในท้องถิ่น และจัดเป็นโปรแกรมการท่องเที่ยวแบบพักค้างร่วมกัน เป็นต้น โดยกิจกรรมและการพัฒนาผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ นี้ สามารถใช้แนวคิดเศรษฐกิจสร้างสรรค์ในการขับเคลื่อนทรัพยากร และแหล่งท่องเที่ยวเดิมที่มีอยู่ให้เกิดรูปแบบการท่องเที่ยวแบบใหม่ที่สามารถกระตุ้นเศรษฐกิจชุมชน และสร้างเอกลักษณ์ด้านวัฒนธรรมของชุมชน และประเทศต่อไปได้

2. กิจกรรมด้านดนตรีไทย (ขลุ่ย) ผลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ที่นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติจะบอกว่าขลุ่ยเป็นเครื่องดนตรีไทยที่เล่นและเรียนรู้ได้ยาก ยกเว้นคนที่มีความชอบจะสามารถทำได้ดี และขลุ่ยเป็นเครื่องดนตรีที่ช่วยเรื่องสุขภาพ สมาธิและการบริหารกล้ามเนื้อมือได้ดี ส่งผลต่อสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับกับผลการวิจัยของ สุภาสิริร์ ปิยะพิพัฒน์ และมนศักดิ์ มหิงษ์ (2551) ศึกษาเรื่อง ดนตรีไทยเพื่อการพัฒนาสุขภาพ พบว่า ผลการวิจัยการเปรียบเทียบคะแนนสุขภาพจิตระหว่างระยะก่อนการทดลอง กับระยะหลังการทดลองของกลุ่มวัยเด็ก วัยรุ่น และวัยผู้สูงอายุ พบว่า ระยะก่อนการทดลองของกลุ่ม วัยผู้สูงอายุมีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่ากลุ่มวัยเด็ก และวัยรุ่น โดยถือว่าคะแนนสุขภาพจิตของทั้ง 3 กลุ่ม อยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าคนทั่วไป (98 คะแนน หรือน้อยกว่า หมายถึง มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป) ส่วนระยะหลังการทดลอง กลุ่มวัยผู้สูงอายุ มีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่ากลุ่มวัยเด็ก และ

วัยรุ่น โดยถือว่าคะแนนสุขภาพจิตของทั้ง 3 กลุ่ม อยู่ในเกณฑ์มากกว่าคนทั่วไป (118-162 คะแนน) หมายถึง มีสุขภาพจิตมากกว่าคนทั่วไป จึงสามารถสรุปได้ว่า ดนตรีไทยสามารถช่วยฟื้นฟูและพัฒนาสุขภาพจิตใจของมนุษย์ให้ดีขึ้น ดังนั้นคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของผู้เข้ารับการพัฒนาสุขภาพทั้งหมดจำนวน 75 คน มีคะแนนสุขภาพจิตในระยะหลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เพ็ญประภา อิมเอิบ วรวิวรรณ คงชุม และกรณิศ หริ่มสีบ (2556) ศึกษาเรื่อง ผลของดนตรีบรรเลงต่อระดับความปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป พบว่า ผลการวิจัยพบว่า หลังผ่าตัด 48 ชั่วโมง ผู้ป่วยที่ได้รับการฟังดนตรีบรรเลงมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกปวดต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = -2.27, p = .04$) ผู้ป่วยที่ได้รับการฟังดนตรีมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกปวดหลังทดลองต่ำกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 7.154, p = .000$) ผู้ป่วยที่ได้รับการฟังดนตรีมีจำนวนครั้งของการใช้ยาระงับปวดไม่แตกต่างกลุ่มควบคุมในระยะ 48 ชั่วโมงหลังผ่าตัด ($t = -.802, p = .43$) จากผลการศึกษานี้ สามารถนำดนตรีบรรเลงมาใช้ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดในระยะ 48 ชั่วโมงแรก เพื่อควบคุมและลดความปวด เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพในการจัดการกับความปวดของบุคคลากรด้านสุขภาพ

3. กิจกรรมด้านร่างกายมาตรฐาน ผลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ที่นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติจะชื่นชอบมากเพราะสามารถเรียนรู้ใช้เวลาไม่นาน และให้ประโยชน์หลายอย่างทั้งเพลิดเพลิน คลายความเครียด ได้ออกกำลังกายบริหารมือ ขา และฝึกสมาธิ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุวัฒน์ เกิดม่วง (2559) ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายแบบวิถีไทยของประชาชนบ้านท่าระหัด จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ระยะประเมินสถานการณ์เป็นการศึกษาข้อมูลขั้นพื้นฐานและปัจจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมออกกำลังกายโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกาย คือ 1) ทำทางการออกกำลังกายยาก 2) ไม่มีแรงจูงใจมากพอหรือไม่ตระหนักในสุขภาพตนเอง 3) ไม่มีเวลา 4) ไม่สนุกหรือไม่รู้สึกว่ามีความสุขในการออกกำลังกาย

ระยะพัฒนารูปแบบ ใช้ข้อมูลจากขั้นตอนการประเมินสถานการณ์มาพัฒนารูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยออกแบบร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนในชุมชนท่าระหัด จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 40 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง กลุ่มตัวอย่างได้รับการส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกาย โดย 1) ใช้การมีส่วนร่วมของประชาชนในการวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาการออกกำลังกาย 2) การวางแผนกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบการดำเนินงาน และพัฒนาทักษะการออกกำลังกาย 3) ดำเนินกิจกรรมโดยประยุกต์ใช้การออกกำลังกายแบบวิถีไทย (การรำวงย้อนยุค) และ 4) การประเมินผล

ระยะประเมินผล หลังการดำเนินกิจกรรมเป็นระยะเวลา 16 สัปดาห์ พบว่า 1) ค่าเฉลี่ยการรับรู้และความรู้สึกต่อพฤติกรรมออกกำลังกายตามแนวคิดของเพนเดอร์ พบว่า ภายหลังจากทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าช่วงก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ยกเว้นการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมออกกำลังกายมีค่าเฉลี่ยลดลงกว่าช่วงก่อนการทดลอง 2) ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมออกกำลังกาย พบว่า ภายหลังจากทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าช่วงก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ($p < .05$) และ 3) ค่าเฉลี่ยของค่าดัชนีมวลกาย พบว่า ภายหลังจากทดลอง มีค่าเฉลี่ยลดลงกว่าช่วงก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

4. กิจกรรมด้านการพับผ้า ผลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ที่นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติบอกว่า เป็นกิจกรรมที่สนุกสนานสามารถฝึกหัดได้ไม่ยาก และส่งเสริมถึงพัฒนาการของกล้ามเนื้อ และกล้ามเนื้อแขนได้ สามารถที่จะช่วยบุคคลที่มีปัญหาเรื่องของนิ้วล็อคได้เป็นอย่างดี ซึ่งตรงกับคำกล่าวของ ปิยาภา เกิดนาวิ และจักรพันธ์ ตังอ่อนนตกิจ (2560) กล่าวว่า ศิลปะการพับผ้าเป็นประณีตศิลป์ที่แสดงออกถึงความใส่ใจ ความพิถีพิถัน และรสนิยม งานหัตถศิลป์ ชาติใดก็สู้คนไทยไม่ได้ เพราะคนไทยขึ้นชื่อว่าเป็นผู้มีความละเอียดอ่อน ประณีต และพิถีพิถันเป็นที่สุด นอกเหนือจากงานเย็บปักถักร้อย งานช่างสิบหมู่ งานประดิษฐ์ดอกไม้ และงานประมงเครื่องควาวหวาน “ศิลปะการพับผ้า” ก็ถือเป็นประณีตศิลป์สร้างชื่อของคนไทย ที่แสดงออกถึงรสนิยมโก้หรู

สรุปได้ว่า กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมไทยพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลหนองแก อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี พบว่า นักท่องเที่ยวสูงอายุทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติส่วนใหญ่พอใจกิจกรรมนี้โดยเฉพาะชาวต่างชาติจะชอบเรื่องราวมาตรฐาน กับการพับผ้าขนหนูเป็นรูปสัตว์มากเพราะสามารถเรียนรู้ได้ไม่ยากและให้ความสนุกสนานเพลิดเพลินอีกด้วย ส่วนกิจกรรมการเป่าขลุ่ย พบว่า นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติที่ไม่มีพื้นฐานความรู้ทางขลุ่ยมาก่อน จะมีปัญหาการเรียนรู้ จะให้คำตอบว่ายาก แต่ถ้าเป็นก็บอกว่าสามารถจะช่วยบริหารปอด กล้ามเนื้อมือ สมารถได้เป็นอย่างดี สำหรับอาหารไทยนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่เป็นผู้ชายจะไม่ค่อยลงมือทำนึ่งดูบรรยากาศของตนเองทำ แต่จะให้ภรรยาเรียนรู้ในการทำอาหาร กิจกรรมทั้ง 4 นี้สามารถส่งเสริมสุขภาพได้เป็นอย่างดีทั้งในเวลาสั้นหรือระยะเวลาที่ยาวนาน ทำให้นักท่องเที่ยวสูงอายุสามารถใช้กิจกรรมเชิงวัฒนธรรมไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและเพื่อความเพลิดเพลินด้วยตนเองได้อย่างมั่นใจ สามารถทำได้อย่างสม่ำเสมอ

การปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องของกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมไทยพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลหนองแก อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ได้นำรูปแบบการพัฒนาหลักสูตรของ Saylor Alexander and Lewis (1974, pp. 168 - 172) เป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข (1) เป้าหมาย จุดประสงค์และขอบเขตหลักสูตร (2) การออกแบบหลักสูตร (3) การใช้หลักสูตร (4) การประเมินผลหลักสูตร ผลจากการประเมินจะช่วยให้ นักพัฒนาหลักสูตรตัดสินใจว่าจะยังคงใช้หลักสูตรต่อไป ควรปรับปรุงแก้ไขหรือควรรยกเลิกหลักสูตรดังกล่าว รูปแบบการพัฒนาหลักสูตรได้นำข้อเสนอแนะจากเชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน มาปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องของรูปแบบการดูแลสุขภาพและองค์ประกอบสำคัญต่าง ๆ เช่น สภาพปัญหาการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ วัตถุประสงค์ โครงสร้าง สื่อการวัดและประเมินผล กิจกรรมพร้อมจัดกิจกรรมให้มีความถูกต้องและเหมาะสมกับการนำไปใช้ การประเมินและการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องดังกล่าว สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ลัดดาวัลย์ พุทธิรักษา (2553) ศึกษาเรื่อง รูปแบบการพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยวิธีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและการจัดการความรู้ พบว่า ขั้นตอนจัดทำกรอบคุณลักษณะผู้เรียนรู้และกรอบรูปแบบการพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าด้วยองค์ประกอบเกี่ยวกับลักษณะผู้เรียนรู้ด้วยการนำตนเองร่วมกับการจัดการความรู้ของ

ผู้ดูแลผู้สูงอายุ มี 4 องค์ประกอบ คือ ระบุประเด็นการเรียนรู้ การควบคุมตนเอง วิธีการเรียนรู้ และการนำความรู้ไปใช้ ขั้นตอนสร้างรูปแบบ มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดกรอบรูปแบบการพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และการจัดการความรู้เพื่อพัฒนาทักษะของผู้เรียนรู้อย่างนำตนเองและการจัดการความรู้ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

2. การประเมินกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุซึ่งทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจากการเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบเจาะจง (purposive sampling) ในเขตตำบลบ้านกรูด มีการอภิปรายผลเพิ่ม ดังนี้

2.1 ผลการจัดอันดับพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า โดยรวมผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี มีพฤติกรรมปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีอยู่ในระดับมาก และพฤติกรรมที่ดีที่สุดคือ พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย รองลงมา คือ พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร และพฤติกรรมด้านการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ วาสนา สิทธิกัน (2560) ศึกษาว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านโฮ้ง อำเภอบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีอายุเฉลี่ย 69 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 61.26 มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรวมด้านอาหารออกกำลังกายและอารมณ์ในระดับดีคิดเป็นร้อยละ 74.83 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี ได้แก่ (1) ระดับความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพ ผู้ที่มีระดับความรู้ปานกลาง (Adjusted OR 1.94, 95% CI 1.06 -3.55) และผู้มีความรู้ระดับดี (Adjusted OR 5.43, 95% CI 1.15 -25.53) มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่าผู้มีความรู้ต่ำ (2) ผู้มีเครือข่ายทางสังคมระดับปานกลาง (Adjusted OR 1.23, 95% CI 1.54 - 2.81) และผู้ที่มีเครือข่ายทางสังคมในระดับสูง (Adjusted OR 1.11, 95% CI 1.45 - 2.75) มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีมากกว่าผู้ที่มีเครือข่ายทางสังคมต่ำ (3) ผู้ที่มีอาชีพค้าขาย มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ดีกว่าผู้ที่ไม่อาชีพ (Adjusted OR 0.13, 95% CI 0.03 -0.60) และจากผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นชาวต่างชาติจำนวน 32 คน มีชาวไทยจำนวน 9 คน และการสำรวจภาวะสุขภาพนักท่องเที่ยวสูงอายุ โดยประเมินภาวะสุขภาพตนเองในรอบ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาว่าอยู่ในระดับดี จำนวน 21 คน รองลงมา คือ สุขภาพดีมาก จำนวน 18 คน และสุขภาพปานกลาง 2 คน ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 21 คน และโรคประจำตัวคือ โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 5 คน ซึ่งทำให้เห็นความแตกต่างของการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุชาวไทยกับชาวต่างชาติที่ผู้สูงอายุชาวต่างชาติให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายเป็นสิ่งสำคัญ แต่ผู้สูงอายุชาวไทยจะให้ความสำคัญของการออกกำลังกายน้อยกว่าการดูแลสุขภาพเรื่องอาหาร ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อนุสรณ์ เป้าสูงเนิน วาริน แนวกลาง วีรยา ย่อยกระโทก สมพิศ คำมณี อรุณา เดชทุ่งคา และอารญา สิมมา (2558) ศึกษาว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดจิก อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดีจำนวน 224 คน คิดเป็นร้อยละ 86.2 มีคะแนนเฉลี่ย 71.52 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 6.88 คะแนน และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ

ผู้สูงอายุรายด้าน พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ มีคะแนนสูงสุด รองลงมา คือ ด้านการจัดการความเครียดและด้านการออกกำลังกาย ตามลำดับ

2.2 ผลของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานพฤติกรรมสุขภาพนักท่องเที่ยวสูงอายุ พบว่า โดยรวมผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี คือ มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีอยู่ในระดับมาก และมีพฤติกรรมที่ดีที่สุด คือ มีการออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 20 – 30 นาที รองลงมา คือ ดื่มน้ำสะอาดวันละ 6–8 แก้ว และออกกำลังกายในสถานที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อรณภา ทศนัยนา (2559) ศึกษาว่า รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกีฬาสำหรับผู้สูงอายุโดยมหาวิทยาลัย ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกีฬาของมหาวิทยาลัยสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย กระบวนการในการบริหารจัดการ 4 ด้าน คือ 1) ด้านการวางแผน (Planning) จำนวน 10 องค์ประกอบ คือ การกำหนดหน่วยงานหลัก การสรรหาผู้บริหารและคณะกรรมการดำเนินการ การกำหนดเป้าหมาย นโยบาย วัตถุประสงค์ กำหนดแผนการดำเนินงานและแผนปฏิบัติการ กำหนดกิจกรรม กำหนดแผนด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านการจัดการการตลาด และกำหนดตัวชี้วัด และการประเมินผลแผน 2) ด้านการจัดองค์การ (Organizing) จำนวน 5 องค์ประกอบ คือ การกำหนดงานออกแบบและจัดกลุ่มงาน การกำหนดขอบเขตและหน้าที่ การทำงาน กำหนดผังโครงสร้างองค์การ กำหนดคุณสมบัติและคัดเลือกวิทยากร ผู้นำกิจกรรมด้านสุขภาพกีฬา นันทนาการ และการท่องเที่ยว กำหนดการประชุมนิเทศและอบรมสัมมนา 3) ด้านการนำไปปฏิบัติ (Implementing) จำนวน 3 องค์ประกอบ คือ กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมมีอายุ 55 ปีขึ้นไป มีสภาวะสุขภาพที่ช่วยเหลือตนเองได้ดี และไม่มีภาวะโรคที่เป็นอันตรายต่อการเข้าร่วมกิจกรรม กระบวนการประกอบด้วย สิ่งที่น่าสนใจ การคมนาคมขนส่งและการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว สิ่งอำนวยความสะดวก ที่พัก และกิจกรรมผลที่ได้รับ ประกอบด้วย ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์ด้านสภาวะ 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ และความรู้ 4) ด้านการควบคุม (Controlling) จำนวน 3 องค์ประกอบ คือ กำหนดมาตรฐานการควบคุม การประเมินผลที่สอดคล้องกับมาตรฐาน การปรับปรุงแก้ไข ซึ่งรูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกีฬาสำหรับผู้สูงอายุโดยมหาวิทยาลัยที่สร้างขึ้นมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ลัดดา ศรีอัมพรเอกกุล และธีระวัฒน์ จันทิก (2561) ศึกษาเรื่องการท่องเที่ยวคุณภาพเพื่อนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจุบันเกิดกระแสวิพากษ์วิจารณ์ถึงความฟุ่มเฟือยของการท่องเที่ยวที่ส่งผลกระทบต่อทรัพยากรธรรมชาติ สังคม และสิ่งแวดล้อม ที่มาจกทั้งระบบการท่องเที่ยวและจากตัวนักท่องเที่ยวเองโดยเฉพาะการท่องเที่ยวแบบมวลชน จึงทำให้ชุมชนท้องถิ่นรวมถึงองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชนในฐานะเจ้าบ้านหรือเจ้าของทรัพยากรทางการท่องเที่ยวร่วมกัน ต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบการท่องเที่ยวที่เป็นการท่องเที่ยวทางเลือกใหม่ที่นำมาใช้เป็นเครื่องมือหนึ่งในการพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะช่วยในการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจและการกระจายรายได้ไปสู่พื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศ ในขณะที่เดียวกันต้องพัฒนาศักยภาพแหล่งท่องเที่ยวที่อยู่ในชุมชนท้องถิ่นให้เป็นการท่องเที่ยวเชิงคุณภาพเพื่อรองรับการเข้ามาของนักท่องเที่ยวโดยเฉพาะกลุ่ม

นักท่องเที่ยวคุณภาพด้วยเช่นกัน ดังนั้น บทความวิชาการนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทบทวนความรู้เกี่ยวกับการท่องเที่ยวคุณภาพและพฤติกรรมนักท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ ที่ได้จากการสังเคราะห์ผลงานทางวิชาการหรือการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในบทความวิชาการนี้ได้นำเสนอ 3 เนื้อหาหลัก คือ ความสำคัญของการท่องเที่ยวคุณภาพ ความหมายของการท่องเที่ยวคุณภาพ และการท่องเที่ยวคุณภาพสำหรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางในการนำไปสู่การจัดการจัดการท่องเที่ยวอย่างมีคุณภาพเพื่อรองรับการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างยั่งยืนต่อไป สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ สุรีย์ ธรรมิกบวร และชุกาศิริ อภินันท์เดชา (2259) ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการท่องเที่ยวเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตามวิถีวัฒนธรรมสุขภาพลุ่มแม่น้ำโขง (หมู่บ้านชะจอม) จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ด้านบริบทชุมชน บ้านชะจอม ตั้งอยู่ในพื้นที่อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี สภาพภูมิศาสตร์ แหล่งท่องเที่ยว และชุมชนมีศักยภาพในการจัดการท่องเที่ยว นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุมีความสุขและความพึงพอใจจากเข้าร่วมโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในระดับมาก และมากที่สุด ร้อยละ 93.8 และร้อยละ 93.8 องค์ประกอบโมเดลรูปแบบการท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามวิถีวัฒนธรรมสุขภาพลุ่มแม่น้ำโขง (ชะจอมโมเดล) ประกอบด้วยองค์ประกอบที่ 1 กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวม องค์ประกอบที่ 2 ทูทางสังคม องค์ประกอบที่ 3 การบริหารจัดการตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง องค์ประกอบที่ 4 การส่งเสริมสุขภาพเหมาะสมกับวัย สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ สุจิตรา สุนทรทรัพย์ สมบัติ กาญจนกิจ และรัตน ปานเรียนแสน (2556) ศึกษาเรื่อง การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศ JBRIC และกลุ่มประเทศอาเซียน พบว่า ตอนที่ 1 พฤติกรรมและความต้องการของนักท่องเที่ยวสูงอายุกลุ่ม JBRIC และกลุ่มประเทศอาเซียน ในเรื่อง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและศักยภาพของธุรกิจใต้อุตสาหกรรมท่องเที่ยวที่ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผลการวิจัย พบว่า นักท่องเที่ยวในกลุ่มประเทศอาเซียน และ JBRIC ส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์การมาท่องเที่ยว คือ ต้องการพักผ่อนและนันทนาการ นักท่องเที่ยวนิยมเข้าพักในโรงแรมหรือรีสอร์ท ในส่วนกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่นักท่องเที่ยวเคยมาหรือเข้าร่วมมากที่สุด คือ การนวดแผนไทยการทำสปา วารีบำบัด การอาบน้ำแร่หรือน้ำพุร้อน และการตรวจร่างกาย ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักท่องเที่ยวมากที่สุด คือ ราคาเหมาะสมกับบริการ นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ในกลุ่มประเทศอาเซียน ต้องการข้อมูลข่าวสารการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากอินเทอร์เน็ต ในขณะที่ JBRIC ต้องการรับข้อมูลจากนิตยสาร นักท่องเที่ยวในกลุ่มประเทศอาเซียน สนใจโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพพร้อมกับการซื้อสินค้าและของที่ระลึก ในขณะที่กลุ่ม JBRIC ต้องการโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพพร้อมกับการท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ ระยะเวลาที่ต้องใช้ในการเดินทางแต่ละครั้ง ระหว่าง 6 - 10 วัน มากที่สุด

สำหรับศักยภาพของผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น พบว่า ผู้ประกอบการธุรกิจด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุมีศักยภาพด้านการปฏิบัติงานและทักษะวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก รวมถึงความสามารถในการให้บริการและดูแลนักท่องเที่ยวสูงอายุในส่วนของศักยภาพของธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น พบว่า ศักยภาพของธุรกิจรักษาพยาบาล ธุรกิจที่พัก ธุรกิจการส่งเสริม

สุขภาพ และธุรกิจนำเที่ยวมีมาตรฐานอยู่ในระดับดีแต่ยังไม่มีบริการสำหรับรองรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ บุคลากรยังต้องพัฒนาเรื่องการสื่อสารภาษาต่างประเทศและเรื่องความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ

ตอนที่ 2 รูปแบบการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศ JBRIC และกลุ่มประเทศอาเซียน ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบองค์ประกอบของรูปแบบการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประกอบด้วย การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ การศึกษาพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพการประสานความร่วมมือในการทำงานกันอย่างใกล้ชิดระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในลักษณะของ Medical Wellness Tourism และ Wellness Tourism

ตอนที่ 3 การสร้างเครือข่ายการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุทั้งในระดับประเทศ และภูมิภาคอาเซียน ผลการวิจัย คือ สามารถสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน องค์กรทั้งภายในประเทศและต่างประเทศด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และเกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการทำงานร่วมกันด้วยการประชุมปฏิบัติการและการสัมมนา

2.3 ผลของค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้ก่อนและหลังการร่วมกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า โดยรวม ผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับน้อย และมีความรู้ภายหลังจากร่วมกิจกรรมวัฒนธรรมไทยอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ นุชนารถ รัตนสูงค์ชัย (2554) ศึกษาเรื่อง กลยุทธ์การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม พบว่า ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมเป็นที่ต้องการมากขึ้นทั้งในระดับชาติและนานาชาติ การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมจึงกลายเป็นทรัพยากรที่สำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจของหลายประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศที่ไม่ใช่ประเทศอุตสาหกรรม อย่างไรก็ตาม เติบโตของการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งนำไปสู่เชิงรุกใช้ต่อการพัฒนาที่สำคัญด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ ดังนั้น การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมในทิศทางที่ยั่งยืนจึงต้องบูรณาการกลยุทธ์จากศาสตร์หลากหลายแขนง ได้แก่ การสร้างเครือข่ายความร่วมมือ การวางแผนอย่างมีประสิทธิภาพการกำหนดดัชนีระดับการพัฒนาและขีดความสามารถในการรองรับการท่องเที่ยว การกำหนดมาตรฐานสิ่งก่อสร้าง การพัฒนาคนท้องถิ่น และการตลาด

2.4 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ก่อนและหลังการร่วมกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุจำแนกตามกิจกรรม พบว่า พิจารณารายกิจกรรม ผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพก่อนการร่วมกิจกรรมแตกต่างจากหลังร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความรู้หลังจากร่วมกิจกรรมมากกว่าก่อนร่วมกิจกรรมทุกกิจกรรม จากรายงานการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุที่ส่วนใหญ่เป็นนักท่องเที่ยวต่างชาติจะมีความรู้ด้านอาหารไทยและรำไทยสูงกว่าคนไทยและการพับผ้าเป็นรูปสัตว์ สิ่งที่แสดงให้เห็นว่า ผลของการเผยแพร่อาหารไทยไปทั่วโลกจาก ต้มยำกุ้ง และผัดไท เป็นต้น สอดคล้องกับบทความวิชาการของ เบญจมาภรณ์ ชำนาญฉา (2561) ในเรื่องการท่องเที่ยวเชิงอาหาร: ศักยภาพและความสำเร็จเปรียบของประเทศไทย พบว่า ปัจจุบันการท่องเที่ยวรูปแบบต่าง ๆ รวมถึงพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ให้

ความสำคัญกับอาหารในระหว่างท่องเที่ยว ปัจจัยด้านอาหารมีอิทธิพลต่อการท่องเที่ยว ส่งผลให้การท่องเที่ยวเชิงอาหารได้รับความนิยม การท่องเที่ยวเชิงอาหารเป็นรูปแบบที่ได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นและสามารถตอบสนองต่อการพัฒนาการท่องเที่ยวในมิติสังคมและวัฒนธรรม ความได้เปรียบของการท่องเที่ยวเชิงอาหารจึงเป็นสิ่งสำคัญใน อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวการพัฒนาการท่องเที่ยวของประเทศโดยการเพิ่มมูลค่าของสินค้าและบริการการท่องเที่ยวผ่านรากฐานทางวัฒนธรรมและสังคม รวมทั้งเป็นการส่งเสริมภาพลักษณ์อาหารไทยและให้ประเทศไทย เป็นจุดหมายปลายทางของนักท่องเที่ยวผ่านวัฒนธรรมทางอาหาร และจากประเพณีไทยที่มีการร่วางในงานประเพณีคือ งานลอยกระทง หรืองานสงกรานต์ สอดคล้องกับการปฏิบัติติดตามประเพณีไทยที่นำร่วางมาตรฐานมาเผยแพร่ให้เป็นที่รู้จักจาก คันฉัตร เพียรวิจัยธรณี (2560) ได้ออกข่าวประชาสัมพันธ์จากสำนักประชาสัมพันธ์เขต 1 ว่า การจัดงานประเพณีสุดยอดสงกรานต์อีสาน เทศกาลดอกคูนเสียงแคนและถนนข้าวเหนียว ประจำปี 2560 ได้มีกิจกรรมร่วางย้อนยุคให้ นักท่องเที่ยว ร่วมสร้างสีสัน และความสนุกสนานในกิจกรรมร่วางย้อนยุคมีการจัดกิจกรรมร่วางย้อนยุคเข้าสู่ปีที่ 9 กิจกรรมร่วางย้อนยุคเป็นการร่วมแรงร่วมใจของชุมชนเทศบาลนครขอนแก่น สร้างความรักใคร่ ความสามัคคีร่วมมือร่วมใจ เสริมสร้างสุขภาพจิตและ สุขภาพกายให้แข็งแรง เป็นการสืบสานประเพณีของไทย เพื่อให้เยาวชนรุ่นหลังได้เรียนรู้และเข้าถึงวัฒนธรรม ประเพณีบรรพบุรุษซึ่งเป็นเอกลักษณ์ของคนขอนแก่น สำหรับคนตรีไทยมีงานวิจัยการสนับสนุนในวัฒนธรรมเชิงท่องเที่ยวสอดคล้องกับงานวิจัยของ ตรีตาภรณ์ หมู่ผึ้ง, นกุล แดงภูมิ (2561) ศึกษาเรื่อง กลยุทธ์ส่งเสริมดนตรีไทยในแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผลการวิจัยทั้งในส่วนข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพสามารถที่จะกำหนดเป็นกลยุทธ์ในการส่งเสริมดนตรีไทยในแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งประกอบด้วย C (Create Story) หมายถึง การสร้างเรื่องราว C (Creative Work) หมายถึง การสร้างสรรค์ผลงานที่แปลกใหม่ C (Character) หมายถึง ภาพลักษณ์ที่ดี C (Create Option) หมายถึง สร้างองค์ประกอบที่เหมาะสม และ C (Collaboration) หมายถึง การร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งปัจจัยทั้ง 5 ชื่อนำมาสร้างเป็นกลยุทธ์มีความสอดคล้องกับผลการวิจัยทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ โดยสามารถสรุปกรอบแนวคิดกลยุทธ์ส่งเสริมดนตรีไทยในแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้ทำเป็นกลยุทธ์ “5 C” สำหรับการพับผ้าเช็ดตัวในงานวิจัยครั้งนี้จัดเพื่อการบริหารกล่อมเนื้อมือ ซึ่งมิงงานวิจัยที่สร้างกิจกรรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริหารกล่อมเนื้อมือ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชฎามาศ ขาวสะอาดและคณะ (2561) ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตปริมณฑล พบว่า ผลการเปรียบเทียบความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกรายด้าน ผู้สูงอายุมีความสามารถในการดำเนินชีวิตดีขึ้นทุกรายด้าน ยกเว้นการขึ้นบันไดที่ไม่มีความแตกต่าง ส่วนใหญ่ไม่สามารถขึ้นลงบันไดได้ การจัดกลุ่มภายหลังการทดลอง พบว่า มีคะแนนสูงขึ้นมี 12 คะแนนขึ้นไป ส่วนใหญ่มีศักยภาพที่ไม่ต้องการการพึ่งพา ค่าดัชนีมวลกาย พบว่า มีน้ำหนักไม่แตกต่างกันทั้ง 4 สัปดาห์ ผู้สูงอายุเกือบครึ่งกลุ่มทดลองมีน้ำหนักเกินที่อ้วนและอ้วนมากและส่วนผลของความดันโลหิตตามเกณฑ์ พบว่า มีค่าความดันโลหิตที่แตกต่างกันมีการเปลี่ยนแปลงในค่าของความดันโลหิตในทางที่ดีขึ้น

ผลการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านร่างกาย ความฟิต การออกกำลังกาย โภชนาการ และการป้องกันการผิดปกติของร่างกาย พบว่า ทั้งก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน เพราะพฤติกรรมบางอย่างผู้สูงอายุไม่สามารถกระทำได้ด้วยตนเองในทุกด้านต้องอาศัยบุคคลอื่น ทั้งรายได้จากลูกหลานหรือจากสวัสดิการของรัฐ ไม่มีเงินใช้อย่างอิสระ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตนการดูแลตนเองได้อย่างสม่ำเสมอ

2.5 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ก่อนและหลังการร่วมกิจกรรมเชิงวัฒนธรรมไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพก่อนการร่วมกิจกรรมแตกต่างจากหลังร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความรู้หลังจากร่วมกิจกรรมมากกว่าก่อนร่วมกิจกรรม จากรายงานการวิจัยแสดงให้เห็นความหมายของวัฒนธรรมไทยที่มีรากฐานตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันเป็นเรื่องที่น่าศึกษา จากผลการวิจัยแสดงว่า นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่เป็นชาวต่างชาติที่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมไทยจึงให้ความสนใจที่จะเรียนรู้และศึกษาวัฒนธรรมไทยมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ต้องการพัฒนาและส่งเสริมวัฒนธรรมไทยให้แพร่หลายและยั่งยืนจากงานวิจัยของ นำชัย ศุภฤกษ์ชัยสกุล วิชุดา กิจจรธรรม ฐาศุภร์ จันประเสริฐ และนรสิรา พิงโพธิ์สภ (2557) ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมตามค่านิยมและวัฒนธรรมไทยอย่างยั่งยืนด้วยการสังเคราะห์งานวิจัย พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมตามค่านิยมและวัฒนธรรมไทย มีจำนวน 3 กลุ่มปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านจิตลักษณะมีจำนวน 2 ปัจจัยย่อย คือ ความเชื่อของชาวไทยพวน และค่านิยมของชาวไทยพวน ส่วนปัจจัยด้านสถานการณ์ซึ่งเป็นปัจจัยเชิงสาเหตุ มีจำนวน 6 ปัจจัยย่อย คือ วิถีชีวิตดั้งเดิมของชาวไทยพวน บรรทัดฐานทางสังคมของชาวไทยพวน ประเพณีของชาวไทยพวน วัฒนธรรมของชาวไทยพวน การพัฒนาทางเทคโนโลยีและการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจในชุมชนชาวไทยพวน ปัจจัยด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์มีจำนวน 1 ปัจจัยย่อย คือ เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมตามค่านิยมและวัฒนธรรมไทย และพฤติกรรมตามค่านิยมและวัฒนธรรมไทย ซึ่งเป็นปัจจัยเชิงผลมีจำนวน 6 ปัจจัยย่อย คือ การรวมกลุ่ม การเรียนรู้วิถีชีวิตดั้งเดิม การเรียนรู้วัฒนธรรมของชาวไทยพวน การอนุรักษ์วัฒนธรรมของชาวไทยพวน การสืบทอดวัฒนธรรมของชาวไทยพวน และการเผยแพร่วัฒนธรรมของชาวไทยพวน การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมตามค่านิยมและวัฒนธรรมไทยอย่างยั่งยืน คือ การส่งเสริมปัจจัยเชิงเหตุที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพฤติกรรมตามค่านิยมและวัฒนธรรมไทยพวนอย่างยั่งยืนจำนวน 3 กลุ่มปัจจัย เพื่อนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมตามค่านิยมและวัฒนธรรมไทยพวนอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป และซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่เน้นวัฒนธรรมไทยกับชุมชนของ สามารถ รอดสันเทียะ ประมาณ เทพสงเคราะห์ สืบพงศ์ ธรรมชาติ และอุทิศ สังขรัตน์ (2559) ศึกษาเรื่อง วัฒนธรรมไทยที่ใช้เป็นฐานในการพัฒนาชุมชน :กรณีศึกษา ชุมชนบ้านกำแพงเพชรอำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา พบว่า ระบบความเชื่อประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับธรรมชาติและสิ่งเหนือธรรมชาติ ซึ่งสามารถใช้เป็นฐานในการพัฒนาชุมชนด้วยการพัฒนาคนในชุมชนให้มีความเชื่ออย่างมีเหตุผล ปฏิบัติตามแบบพิธีกรรมต่าง ๆ ปฏิบัติตามกฎหมายของชุมชนอย่างเคร่งครัด และอนุรักษ์ขนบธรรมเนียมประเพณีของชุมชน ระบบการทำ มาหากิน ประกอบด้วยอาชีพของชุมชน การบริหารจัดการระบบการทำมาหากิน และ

การจัดกิจกรรมทางวัฒนธรรมควบคู่การทำมาหากินสามารถใช้เป็นฐานในการพัฒนาชุมชนด้วยการพัฒนาคนในชุมชนให้ประกอบอาชีพที่มั่นคง พัฒนาเศรษฐกิจและสังคมให้คนในชุมชนมีรายได้ รักษาขนบธรรมเนียมประเพณีการผลิตสินค้าอุปโภคและบริโภค บริการชุมชนอย่างยั่งยืน และระบบการอยู่ร่วมกันเป็นสังคมประกอบด้วย วิถีประชาที่ชุมชนใช้เป็นแบบอย่าง ขนบธรรมเนียมประเพณีที่ปฏิบัติจากจิตสำนึกของคนในชุมชน การยึดถือกฎหมายบ้านเมืองเป็นบรรทัดฐานในการดำเนินชีวิต สามารถใช้เป็นฐานในการพัฒนาชุมชนด้วยการพัฒนาคนในชุมชนให้มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายเบื้องต้น และการเคารพกฎกติกาของสังคม การรักษาขนบธรรมเนียมประเพณีที่ปฏิบัติสืบทอดจากบรรพบุรุษ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปรีดา พูลสิน (2554) ศึกษาเรื่อง โครงการวิจัยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการความรู้ทางศิลปวัฒนธรรม: กรณีศึกษาชุมชนวัดโสมนัส พบว่า ชุมชนวัดโสมนัส มีทรัพยากรทางวัฒนธรรมที่หลากหลาย มีความโดดเด่นและทรงคุณค่าทางประวัติศาสตร์ รวมถึงการสืบทอดศิลปะ ประเพณี และศาสนปฏิบัติจนถึงปัจจุบัน ผลการศึกษาด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนแห่งนี้ผู้วิจัย พบว่า แหล่งเรียนรู้ทางศิลปวัฒนธรรมที่มีบทบาทสำคัญในการจัดการความรู้ทางศิลปวัฒนธรรมในชุมชน 4 แห่ง คือ 1. วัดโสมนัสราชวรวิหาร 2. ศูนย์ศึกษาพุทธศาสนาวันอาทิตย์ 3. โรงเรียนวัดโสมนัส และ 4. ศูนย์เยาวชนวัดโสมนัส ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ งามนิจ กุลกัน (2556) ศึกษาเรื่อง การจัดการองค์ความรู้ทางวัฒนธรรมท้องถิ่นของตำบลอ้อมเกร็ด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี พบว่า การจัดเก็บข้อมูลทางวัฒนธรรมท้องถิ่น ยังไม่มีการจัดบันทึกองค์ความรู้ที่เกิดจากภูมิปัญญาท้องถิ่นมีเพียงการบอกเล่า และการสาธิตโดยอาศัยการจดจำ ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการสูญหาย วิธีการอนุรักษ์ถ่ายทอด ส่งเสริมวัฒนธรรม มีการสนับสนุนกลุ่มอาชีพและการจัดโครงการกิจกรรมต่าง ๆ เป็นประจำทุกปี ได้แก่ ประเพณีวันขึ้นปีใหม่ ประเพณีสงกรานต์ ประเพณีแห่เทียนพรรษา ประเพณีลอยกระทงโดยร่วมมือกับโรงเรียนนำนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมเป็นประจำ แต่ยังไม่มีการจัดบันทึกปฏิบัติงานด้านวัฒนธรรมโดยตรง และวัยรุ่นยังไม่ให้ความสนใจ ทำให้ประชาชนไม่มีการรวมกลุ่มเนื่องจากขาดผู้นำ มีเพียงช่องทางในการประชาสัมพันธ์ ได้แก่ อินเทอร์เน็ต รถประกาศ ป้ายประกาศ หนังสือ จดหมาย ใบปลิว แต่ยังไม่ทั่วถึง ไม่ต่อเนื่องและไม่น่าสนใจ อีกทั้งงบประมาณไม่เพียงพอ ประการสุดท้ายขาดความรู้เรื่องการบริหารงบประมาณ ดังนั้น ควรพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่เสี่ยงกับการสูญหายให้กลับมาได้รับความนิยม มากกว่าสนับสนุนผลิตภัณฑ์ที่สร้างรายได้ดี

ดังนั้น การประเมินผลการทดลองใช้กิจกรรมเชิงวัฒนธรรมไทยพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ ที่ผู้วิจัยพัฒนาเป็นกิจกรรมเชิงวัฒนธรรมไทยพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ สามารถทำนุบำรุงเทิดทูนชาวไทยและชาวต่างชาติ ได้นำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง และที่สำคัญสามารถที่จะช่วยเผยแพร่วัฒนธรรมไทยไปยังประเทศต่าง ๆ ได้ โดยเห็นคุณค่าของวัฒนธรรมไทย ทั้งด้านอาหาร ดนตรีไทย (ขลุ่ย) รำวงมาตรฐาน และการพับผ้าขนหนูเป็นรูปสัตว์ นอกจากนี้จะช่วยให้สุขภาพแข็งแรงยังช่วยให้ผู้เรียนเกิดสมาธิในการเรียนรู้ ได้ฝึกสมาธิ ทำให้จิตใจสงบ ผ่อนคลายความเครียดและยังก่อให้เกิดความเพลิดเพลินและเมื่อนักท่องเที่ยวสูงอายุได้ฝึกกระทำบ่อย ๆ ในอนาคตย่อมส่งผลทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงปัญหาจากโรคประจำตัวลดลง ระบบการขับถ่ายดีขึ้น และสามารถนอนหลับได้สนิทตลอดคืน แสดงให้เห็นใน

ช่วงแรกของกิจกรรมเชิงวัฒนธรรมไทยพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุว่า มีประสิทธิภาพและสามารถใช้งานกับผู้สูงอายุในทุกสภาพได้อย่างแท้จริง ทั้งนี้การที่นักทอ่งเทียวสูงอายุจะพัฒนาสภาพร่างกายให้ดีตลอดยั้งขึ้นกับความมุ่งมั่นหรือความตั้งใจของนักทอ่งเทียวสูงอายุที่จะเลือกฝึกในกิจกรรมที่ตนเองชอบอย่างสม่ำเสมอ เพื่อพัฒนาร่างกาย สมอง หรือพัฒนากล้ามเนื้อต่าง ๆ อย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. กิจกรรมเชิงวัฒนธรรมไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นสามารถที่จะนำไปใช้ดีกับนักทอ่งเทียวสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพดีใน ด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการปฏิบัติตนในภาวะเจ็บป่วย ซึ่งจะช่วยเหลือเสริมความแข็งแรงของสุขภาพร่างกาย และถ้าสามารถพัฒนาตนเองในกิจกรรมเชิงวัฒนธรรมไทยที่ชื่นชอบจะทำให้ร่างกายมีความแข็งแรงและดูแลตนเองได้มากยิ่งขึ้น

2. กิจกรรมเชิงวัฒนธรรมไทยเพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นบางกิจกรรมสามารถนำไปใช้ดีกับผู้สูงอายุทั่วไปที่มีปัญหาสุขภาพในระบบการหายใจ การทรงตัวและการเคลื่อนไหวของร่างกาย นำกิจกรรมเหล่านี้ไปดัดแปลงเข้ากับปัญหาสุขภาพตนเอง เพื่อให้มีความแข็งแรงมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. กิจกรรมดนตรีไทย (ขลุ่ย) เป็นการเรียนรู้ที่ค่อนข้างยากสำหรับผู้สูงอายุเพราะส่วนหนึ่งต้องมีความแข็งแรงในการเป่าลม และต้องมีการประสานมือ และสมองให้พร้อมกันเพื่อที่จะเรียนรู้ทำให้เป็นเรื่องยากสำหรับผู้สูงอายุ จึงควรใช้เครื่องดนตรีประเภทดี เช่น กลองจะง่ายกว่าในการเรียนรู้

2. ควรทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างนักทอ่งเทียวสูงอายุทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติและนำมาเปรียบเทียบหาข้อสรุปที่จะปรับกิจกรรมวัฒนธรรมไทยตรงตามความต้องการของผู้เรียน

3. ควรมีการศึกษากิจกรรมเชิงวัฒนธรรมไทยกับนักทอ่งเทียวสูงอายุที่ประสบปัญหาโรคอื่น ๆ เช่น โรคอัมพฤกษ์ และโรคความเสื่อมต่าง ๆ เป็นต้น