

สภาพและความต้องการรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย กรณีศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา: มุมมองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

State and Needs for Health Tourism Integrated with Cultural Tourism and Thai wisdom Case Study of Ayutthaya Province: Stakeholders Perspective

เสาวรส มีกุล¹ เวหา เกษมสุข*¹ อธิพัฒน์ ตันติวงศ์คุณากร² ชญาลักษณ์ สิริภักดีกาญจน์³

Saovaros Meekusol¹ Weha Kasemsuk¹ Athipat Tantiwongsekunakorn² Chayaluck Siripukdeekan³

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ 10700

¹Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok, Thailand 10700

²สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10700

²Center of Applied Thai Traditional Medicine, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand 10700

³วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10400

³The Royal Thai Army Nursing College, Bangkok, Thailand 10400

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพ ความต้องการรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย กรณีศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3 กลุ่ม เครื่องมือดำเนินการวิจัยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า

ผลการวิจัย: พบว่าปัจจุบันยังไม่มีรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยที่เป็นรูปธรรมอย่างแท้จริง ส่วนรูปแบบการท่องเที่ยวที่ต้องการคือรูปแบบที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีการบูรณาการกับการท่องเที่ยวที่มีอยู่ในปัจจุบัน สอดคล้องกับบริบทของวิถีชีวิตของประชาชนในชุมชน อนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่น ส่งเสริมความรู้ในเรื่องการดูแลตนเอง และสามารถเพิ่มรายได้ให้กับประชาชนในชุมชน นอกจากนั้นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้เสนอแนะให้พัฒนารูปการท่องเที่ยวเชิงการส่งเสริมสุขภาพ โดยแบ่งลักษณะของรูปแบบทัวร์ออกเป็น 2 ลักษณะ คือ ลักษณะท่องเที่ยววันเดียว และการท่องเที่ยวค้างคืน ทั้งทางบกและทางเรือเพื่อให้ผู้รับบริการทัวร์มีทางเลือกในการใช้บริการ โดยพยาบาลชุมชนและสหสาขาวิชาชีพด้านสุขภาพเข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแลส่งเสริมสุขภาพและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนผู้ใช้บริการทัวร์

คำสำคัญ: การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ วัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

Abstract

This research aimed to investigate the situation and needs of health tourism integrated with cultural tourism and Thai wisdom in Ayutthaya province. Using semi structured focus group discussions among three group of stakeholders. The instruments were examined content validity by experts. Data were analyzed by using the content analysis and, triangular methods.

The result revealed that at the present, there are no real substantial model of health tourism Integrated with cultural tourism and Thai wisdom. Additionally, they needed to see a good model of tourism that was cooperating from all relevant sectors, integrating with existing tourism, consistency with the context of lifestyle, preserving local wisdoms, promoting self-care knowledge, and generating income for the people in the community. Moreover, stakeholders needed to enhance to develop the model of health promotion tourism both by land and by water. Moreover, they suggested to divide the characteristics of health promotion tourism into 2 types which were (1) one day trip according to the topography of the area and, (2) home-stay trip so that clients had the option to use services. The Nurses and Multidisciplinary health care team should be play important roles in health promotion and transferring knowledge to the people who use the health tour.

Keywords: Health Tourism, Cultural and Thai wisdom, Ayutthaya province

บทนำ

อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวทั่วโลกมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะกลุ่มประเทศทวีปยุโรป เอเชียและอเมริกา^{1,2} และการท่องเที่ยวทางสุขภาพและการแพทย์ (Medical tourism) เป็นอีกหนึ่งรูปแบบการท่องเที่ยวที่ได้รับความนิยมจากนักท่องเที่ยวเป็นอย่างมาก³ ในประเทศไทย อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวมีความสำคัญต่อระบบเศรษฐกิจ โดยในปี 2560 สามารถสร้างรายได้จากนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติกว่า 1,824 ล้านบาทต่อปี มีการจ้างงานทำให้ประชาชนในพื้นที่มีรายได้เพิ่มขึ้น^{4,5} สำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ในปี 2561 อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวของประเทศไทยเติบโตขึ้นอย่างรวดเร็ว สร้างรายได้ให้ประเทศร้อยละ 18.13 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมทั้งประเทศ มีนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ 38.27 ล้านคน สร้างรายได้ 2.01 ล้านล้านบาท เป็นนักท่องเที่ยวคนไทยที่เที่ยวในประเทศ 164.24 ล้านครั้ง สร้างรายได้ 1.06 ล้านล้านบาท รวมรายได้ 3.07 ล้านล้านบาท^{4,5} จะเห็นได้ว่ารายได้จากการท่องเที่ยวจัดเป็นรายได้หลักที่สำคัญยิ่งของประเทศไทยและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี

นโยบายด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทยโดยกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา มีเป้าหมายสำคัญที่จะเพิ่มความหลากหลายของการท่องเที่ยวรูปแบบต่าง ๆ ทั้ง

การท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ การท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ รวมทั้งการท่องเที่ยวเชิงเกษตรกรรม โดยส่งเสริมการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวแห่งใหม่และให้ชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการท่องเที่ยวมากขึ้น⁴ จึงนำมาสู่การพัฒนารูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผสานวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยเพื่อมีรูปแบบของการท่องเที่ยวที่ตอบสนองกับนโยบายดังกล่าว ซึ่งนอกจากจะได้พักผ่อน เพลิดเพลิน สร้างความสัมพันธ์ที่ดีได้เห็นและเข้าใจถึงวัฒนธรรมประเพณีแล้ว ยังทำให้นักท่องเที่ยวได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์ใหม่ๆ ร่วมกันกับผู้ร่วมเดินทางและผู้ที่เกี่ยวข้อง หากการท่องเที่ยวนั้นผนวกเรื่องการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาไทยเข้าไว้เป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรม จะทำให้นักท่องเที่ยวได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพอีกด้วย

นอกจากนั้นในส่วน of ประชาชนและภาพรวมของจังหวัด การท่องเที่ยวยังทำให้เกิดการเพิ่มรายได้ และการจ้างงานประชาชนและผู้สูงอายุในชุมชนที่เป็นผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้ ภูมิปัญญา หรือผู้นำเที่ยว เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วม มีรายได้ มีกิจกรรมกับสังคม เพิ่มมูลค่าให้กับการท่องเที่ยว เพิ่มการตระหนักการใช้ภูมิปัญญาไทยและการแพทย์แผนไทย อีกทั้งการท่องเที่ยวเป็นกิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจที่สำคัญในมิติของการสร้างเสริมสุขภาพและ

การป้องกันโรค เป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดี โดยการท่องเที่ยว
ลักษณะนี้มีกลุ่มลูกค้าและส่วนแบ่งการตลาดอีกมากมายโดย
เฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มตลาดผู้สูงอายุ จากสถานการณ์การเพิ่มขึ้น
ของผู้สูงอายุ ในหลายประเทศทั่วโลกเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ
โดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา⁶ รวมทั้งประเทศไทยที่มี
ผู้สูงอายุไทยจำนวนมากเจ็บป่วยและดูแลตนเองไม่ถูกต้อง
จากการสำรวจจำนวนผู้สูงอายุพบว่ายังมีการเข้าร่วมกิจกรรม
กับหมู่บ้านหรือชมรมมากขึ้น และมีความต้องการอยากที่จะ
ทำงาน^{7,8} ประกอบกับผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพ มีความต้อง
การใช้บริการด้านสุขภาพมากขึ้น⁹ รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ
การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี มีส่วนร่วม
กับสังคม มีความมั่นคงปลอดภัย และมีระบบการแพทย์
ที่จะตอบสนองความต้องการ^{10,11,12} มีความการแพทย์แผนไทย
และภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง หากมีรูปแบบ
การท่องเที่ยวและการดูแลสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการ
จะทำให้เกิดความสนใจในการท่องเที่ยว การพักผ่อนหย่อน
ใจ การดูแลสุขภาพ และการเรียนรู้ด้านภูมิปัญญาและวัฒนธรรม
ไทย ซึ่งในการจัดรูปแบบการท่องเที่ยวดังกล่าวต้องพิจารณา
หลายองค์ประกอบเพื่อส่งเสริมให้เกิดความยั่งยืน ต่อเนื่อง
และเข้าถึงกลุ่มลูกค้าที่หลากหลาย ทั้งความร่วมมือ ความสนใจ
ความเป็นไปได้ ความสะดวกในการคมนาคม มีแหล่งท่องเที่ยว
ที่น่าสนใจ หลากหลายและอยู่ใกล้กัน ทั้งรูปแบบพักค้างคืน
หรือไม่พักค้างคืนเป็นต้น ซึ่งจังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นหนึ่งใน
จังหวัดที่มีความพร้อมด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและ
ศิลปะวัฒนธรรมสูง

จังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นจังหวัดหนึ่งในภาค
กลางของไทยที่มีศักยภาพและมีต้นทุนทางวัฒนธรรมสูง
มีร่องรอยของที่ตั้งเมือง โบราณสถาน โบราณวัตถุ และเรื่องราว
เหตุการณ์ในลักษณะตำนานพงศาวดารไปจนถึงหลักศิลาจารึก
ทั่วทั้งจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีวัด ปราสาท พระราชวังและ
โบราณสถาน โบราณวัตถุมากมาย รวมทั้งภูมิปัญญาทางการ
แพทย์และการดูแลสุขภาพเหมาะสมอย่างยิ่งต่อการท่องเที่ยว
เชิงสุขภาพผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมที่จะใช้วัฒนธรรม
มาเป็นจุดขายเพื่อดึงดูดความสนใจของนักท่องเที่ยวที่จะเรียน
รู้มรดกทางประวัติศาสตร์ เยี่ยมชมงานสถาปัตยกรรม และสัมผัส
วิถีชีวิต ความเป็นอยู่ที่เป็นธรรมชาติของประชาชนในท้องถิ่น
อีกทั้งจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีจำนวนนักท่องเที่ยวเป็น
อันดับที่ 7 ของประเทศ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่เป็น
ชาวไทยร้อยละ 70 และต่างชาติร้อยละ 30 มีรายได้จากการ

ท่องเที่ยว 13,000 ล้านบาท เป็นอันดับที่ 16 ของประเทศ⁵
โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากมีรูปแบบการท่องเที่ยวที่จะตอบสนอง
ความต้องการและปัญหาของกลุ่มนักท่องเที่ยวซึ่งเป็นกลุ่มใหญ่คือ
ผู้สูงอายุหรือผู้ที่สนใจการท่องเที่ยวรวมทั้งการดูแลสุขภาพ
ทางกายและสุขภาพใจ จะก่อให้เกิดมิติใหม่ของการท่องเที่ยว
ในรูปแบบดังกล่าว เป็นการส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อ
การดำรงชีวิตในสังคมผู้สูงอายุ สร้างความเข้มแข็งของสถาบัน
ทางสังคม ทนทางวัฒนธรรมและความเข้มแข็งของชุมชน⁷

ดังนั้นเพื่อเป็นการพัฒนาบริการด้านการท่องเที่ยว
และด้านสุขภาพที่เอื้อต่อสภาพสังคมผู้สูงอายุและลักษณะ
ของนักท่องเที่ยว รวมทั้งต้นทุนทางสังคม วัฒนธรรมของพื้นที่
สอดคล้องกับความต้องการและความเห็นพ้องของผู้มีส่วนได้
ส่วนเสียในชุมชน โรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งผู้บริหารจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา จึงมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาสภาพ
และความต้องการรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสาน
การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม และภูมิปัญญาไทย กรณีศึกษา
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อให้มีความต่อเนื่อง ยั่งยืน
การสร้างภาคีเครือข่าย ร่วมกันพัฒนา รูปแบบการท่องเที่ยวเชิง
สุขภาพผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย
ที่ให้ผู้สูงอายุ และทีมสุขภาพเข้ามามีส่วนร่วมในการถ่ายทอด
ความรู้ พัฒนาบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสานการท่องเที่ยว
เชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
เพื่อให้เป็นรูปแบบการท่องเที่ยว ที่เหมาะสมกับบริบทของ
จังหวัดและมีมิติที่ผนวกภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในพื้นที่
แก่นักท่องเที่ยวอันจะนำไปสู่การประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพ
ที่ยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษาสภาพและ
ความต้องการรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสาน
การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม และภูมิปัญญาไทย กรณีศึกษา
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

วิธีดำเนินการวิจัย โดยมีขั้นตอนและวิธีการดังนี้

1) สทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประกอบ
ด้วย กลุ่มผู้บริหารและเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
กับสุขภาพและการท่องเที่ยวจังหวัดพระนครศรีอยุธยา กลุ่ม
แพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนของจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา กลุ่มผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว
จำนวน 3 ครั้ง เพื่อศึกษาสภาพและความต้องการรูปแบบ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย

2) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา สรุปรประเด็น สภาพและความต้องการรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย

เครื่องมือในการดำเนินการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือ เครื่องมือในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย

1. กรอบคำถาม (Semi-structured question) เพื่อใช้ในการสนทนากลุ่ม เป็นกรอบคำถามกว้างๆ เพื่อเปิดประเด็น และเป็นแนวทางอย่างอิสระในการแสดงความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่มเกี่ยวกับ “ความต้องการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย: กรณีศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา”

2. Field note ใช้ในการบันทึกระหว่างสนทนากลุ่ม (Focus group) เกี่ยวกับสถานที่ สัมพันธภาพ บรรยากาศ พฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูล และบทสนทนาในการสนทนากลุ่ม

3. ผู้วิจัยซึ่งมีคุณวุฒิ ประสบการณ์ในการทำวิจัยและปฏิบัติงานและสอนในสาขาระบบบริการสุขภาพการพยาบาลอนามัยชุมชนและการแพทย์แผนไทยประยุกต์

การตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูล การตรวจสอบข้อมูลใช้วิธีตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Data Triangulation) มีผู้สังเกตการณ์บันทึกข้อมูลร่วมกัน และตรวจสอบว่าข้อมูลที่ได้อ่านวิธีรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) โดยเริ่มเก็บข้อมูลด้วยการสังเกต การสนทนากลุ่ม แล้วนำมาบันทึกการรวมทั้งพิจารณาการตีความ พฤติกรรม บรรยากาศต่างๆ ที่เกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อมาประกอบการแปลความหมายร่วมกับการถอดเทป และมีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยวิธี Member Check โดยนำข้อมูลที่ได้อ่านกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลอ่านซ้ำอีกครั้ง

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน เลขที่ COA No. IRB-NS2019/512.2108 ผู้วิจัยมีการแนะนำตัวเอง และชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน กิจกรรม กระบวนการวิธีการของการวิจัย พร้อมทั้งแจ้งให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับและปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้อย่างอิสระโดยจะไม่มีผลกระทบใดๆ แก่กลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ผู้วิจัยนำข้อมูลจากการบันทึกเทปมาถอดเทปอย่าง

ละเอียด (Verbatim) โดยถอดคำต่อคำ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและไม่ใส่ความคิดของตนเองที่ถือเป็นข้อสรุปลงไปด้วย โดยทำการบันทึกทันทีหลังจากสนทนากลุ่มเสร็จ รวบรวมข้อมูลจากการบันทึกเทป และ Field note ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาโดยผู้วิจัยและทีม และทำการตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) จากนั้นแปลความหมายของข้อมูล สร้าง Code ต่างๆ ขึ้นมาเพื่อการวิเคราะห์แยกแยะข้อมูล และแบ่งประเภทตามเนื้อหา (Themes) สภาพปัจจุบันและความต้องการรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย กรณีศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ผลการวิจัย

การศึกษาสภาพและความต้องการรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย กรณีศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยาในมุมมองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group) 3 กลุ่มๆ ละ 1 ครั้ง ผู้ให้ข้อมูลหลัก รวมทั้งสิ้น 38 คน ประกอบด้วยผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการท่องเที่ยวในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาจำนวน 14 คน กลุ่มแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาจำนวน 12 คน กลุ่มผู้สูงอายุแกนนำการท่องเที่ยวในรูปแบบทัวร์สุขภาพของแต่ละอำเภอ 12 คน เพื่อให้ข้อมูลสภาพการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ปัญหาที่เกิดขึ้น และความต้องการรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย ซึ่งผลการวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

1. สภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยกรณีศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา: มุมมองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

2. ความต้องการรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยกรณีศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา: มุมมองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

1. สภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยกรณีศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา: มุมมองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่าปัจจุบันยังไม่มีรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยที่ชัดเจน เป็นรูปธรรม โดยรูป

แบบลักษณะการท่องเที่ยวที่มีต้นทุนทางสังคม วิถีชีวิต ประเพณี วัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยที่เป็นจุดเด่นสำคัญ นำมาประยุกต์ปรับใช้ในการส่งเสริมสุขภาพและส่งเสริมการท่องเที่ยวของแต่ละพื้นที่ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาประกอบด้วย

1.1 รูปแบบลักษณะการท่องเที่ยวที่มีในปัจจุบัน

1.1.1 การท่องเที่ยวทางศาสนา วัฒนธรรม และภูมิปัญญาไทย พบว่า การบริการที่มีอยู่ในปัจจุบัน ได้แก่ การไหว้พระเก้าวัดในพื้นที่จังหวัด ทวีธรรมะ วิปัสสนาและการฝึกจิต การขี่ช้างหกเพนียด ทวีรล่องเรือและเดินรอบเกาะ การจัดแสดงทางวัฒนธรรม งานประเพณีและสิ่งดี ๆ ของชุมชน ดังคำกล่าวผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “ส่วนใหญ่แยกเป็นทัวร์ทางวัฒนธรรม เป็นการโชว์สิ่งดี ๆ ที่มีอยู่...โดยใช้วิถีของคนในชุมชน และภูมิปัญญาท้องถิ่น” “...ส่วนของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวที่ยังไม่มีคนคิด เพราะยังมีปัญหาด้านต้นทุนและสถานที่” “...ดูทางอ้อมๆ แล้วมาเที่ยวในเมือง” “... ส่วนใหญ่จะเป็นสถานที่ท่องเที่ยว เป็นประเพณีพื้นบ้าน พวกศิลปะกรรมเก่า ๆ บ้านสมัย ร.5 หรือเป็นกลุ่มที่มาเพื่อปฏิบัติธรรม วิปัสสนากรรมฐาน” “ส่วนทัวร์วัฒนธรรม เป็นการนั่งเรือล่องแม่น้ำ เคาะกลางน้ำ ชมวัดวาต่าง ๆ ช้างทางขึ้นชมธรรมชาติ...”

1.1.2 การท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ ด้วยแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน พบว่าเป็นบริการที่จัดโดยผู้ประกอบการธุรกิจเอกชน กิจกรรมประกอบไปด้วย การทำนํ้านมข้าวยาคุ การทำผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร เช่น สบู่ แชมพูสระผม และการแนะนำประโยชน์ของสมุนไพร ดังคำกล่าวที่ว่า “มีกิจกรรมแพทย์แผนไทย เช่น การทำลูกประคบบำบัดผู้สูงอายุ” “...มีทัวร์สุขภาพของเอกชน อันนี้ซื้อเสียงครับ แล้วก็เรียนรู้เรื่องสมุนไพร ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร” “...เจ้าของทัวร์ เป็นแพทย์แผนไทย เป็นหมอพื้นบ้าน เค้าทำเอง ไม่ได้ร่วมกับโรงพยาบาล” “ส่วนทัวร์... ขึ้นชมธรรมชาติ...มีสวนสมุนไพร แนะนำเกี่ยวกับการกินอาหารตามธาตุ อาหารพื้นบ้าน เจ้าของ Homestay เป็นแพทย์แผนไทย เค้าก็จะถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาไทยให้แก่นักท่องเที่ยว ...และจะมีกลุ่มทำลูกประคบ และจัดทำผลิตภัณฑ์สมุนไพรจำหน่ายกันเองในชุมชน ”

1.1.3 การท่องเที่ยวเกษตร นวัตกรรม เพื่อสุขภาพ เป็นการท่องเที่ยวที่นำวิถีชีวิตของเกษตรกรมาเป็นจุดขายให้แก่นักท่องเที่ยวได้สัมผัสประสบการณ์จริง ซึ่งผู้ประกอบการเป็นภาคเอกชน กิจกรรมประกอบด้วย

การเยี่ยมชมวิถีชีวิต การรับประทานอาหารสุขภาพ การสาธิต และการถ่ายทอดความรู้ด้านการเกษตรปลอดสารพิษ ดังคำกล่าวที่ว่า “ไปดูวิถีชีวิต วัฒนธรรม เค้ามีการปลูกสมุนไพร การทำสมุนไพร แล้วก็ผลิตภัณฑ์ในชุมชนเหมือน OTOP” “เค้ามีการทำขนมไทย โดยใช้สมุนไพรในชุมชน เช่น เอาขมิ้นไพลมาทำขนม” “...ที่เป็นจุดเด่นมาก คือผักปลอดสารพิษ ซึ่งเค้าทำเป็นกลุ่มเพื่อส่งออกยุโรป และตรงนั้นมีทั้งถั่ววงหรือ หิงห้อยเยอะมากเลยครับ แสดงว่าการที่ชาวบ้านปลูกผักปลอดสาร ทำให้ธรรมชาติบริเวณนั้นกลับมาฟื้นตัว เป็นตัวสะท้อนที่ดีมากครับ”

1.2 จุดเด่นต้นทุนทางสังคม วิถีชีวิต ประเพณี วัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยที่สำคัญของพื้นที่ จากการสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 3 กลุ่ม พบว่า สภาพการท่องเที่ยวของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีต้นทุนทางสังคม วิถีชีวิต ประเพณี วัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยที่เป็นจุดเด่นสำคัญ นำมาประยุกต์ปรับใช้ในการส่งเสริมสุขภาพและส่งเสริมการท่องเที่ยวของแต่ละพื้นที่ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้แก่

1.2.1 การออกกำลังกายด้วยกะลาตาเดียว เป็นภูมิปัญญาของชุมชนที่มีมาตั้งแต่บรรพบุรุษ ใช้ในการบำบัดโรคขาอ่อนแรงด้วยการกดจุด โดยการนำกะลาหาลูกมาปรับใช้ในการทำท่าต่าง ๆ ตามท่าฤๅษีดัดตน พร้อมฝึกการหายใจ การกดจุดฝ่าเท้าประกอบการบรรยายให้ความรู้ ซึ่งสามารถปฏิบัติได้ทั้งวัยทำงานและวัยสูงอายุ ทั้งยังเป็นการช่วยเหลือชาวบ้านและชุมชนในการนำของเหลือใช้มาสร้างมูลค่าเพิ่มให้เกิดประโยชน์ ดังคำกล่าวที่ว่า “กะลาตาเดียวมีมาตั้งแต่บรรพบุรุษ บู่ได้เรียนมาจากแพทย์แผนไทย...ได้นำมาต่อยอดกับแม่ของตัวเองที่เป็นโรคปลายประสาทตีบ จนสามารถเดินได้และสามารถช่วยเหลือตัวเองได้โดยการเอากะลามาทาทำท่าต่าง ๆ พวกเขามาลองกันก็หาย จึงทำให้มันติดตลาด เขาจึงนำไปจดลิขสิทธิ์ ให้มีทะเบียนการค้า กว่าจะได้มาก็ใช้เวลาประมาณสามปีสิ่งนี้กลายมาเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น” “สิ่งนี้กลายมาเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น แต่เขาก็ไม่ได้มกมายไปทั้งหมดจะมีกำไรมาประกอบต่างๆ เช่นการสุดลมหายใจเข้าไปจะเอาออกซิเจนเข้าไป...และเชื่อว่าถ้าภาครัฐมาสนับสนุนตรงนี้จะไม่ผิดหวัง เนื่องจากชาวบ้านได้เอาของเหลือใช้มาสร้างมูลค่าเพิ่มให้เกิดประโยชน์”

1.2.2 สมุนไพรบำบัดและการแพทย์พื้นบ้าน เป็นการใช้ภูมิปัญญาสมุนไพรไทยเพื่อรักษาโรคแบบโบราณและแพทย์พื้นบ้าน ตามความเชื่อและศรัทธา

ของชุมชน ดังคำกล่าวที่ว่า “สมัยก่อนจะมีการขายยาโบราณ แต่เดี๋ยวนี้หายไปเพราะคนหวงวิชา เมื่อก่อนจะมีพระหลายรูป ที่มีวิชารักษาโรค” “เค้ามักมีการสร้างโดมเพื่อให้ประชาชนมาใช้ บริการอบสมุนไพร ส่วนชาวบ้านก็มีการอบสมุนไพรกันเอง โดยใช้ตะไคร้หอมและสมุนไพรอื่นร่วมด้วย” “ศูนย์การเรียนรู้ หมอพื้นบ้าน จะมีการไหว้ครูของหมอพื้นบ้านทุกปี ตอนนี้มี ลูกศิษย์ 2 รุ่น มีการปลูกสมุนไพรเพื่อรักษาประมาณ 50 ชนิด ตำลึงสำหรับกินเป็นยา ปลูกสะสมเพื่อการเรียนรู้ มีการเรียน เรื่องสมุนไพรมา 15 ปี หมอพื้นบ้านจะช่วยดูแลคนที่โดนน้ำหรือ ไฟลวกได้ ดูแลคนท้องเฟื่องคลอด เรื่องการอยู่ไฟ สมุนไพรช่วย เรื่องแผลถูกหมากัด ฟันงูสวัด หรือไฟลวกทุ้ง และกลุ่มบำรุง หัวใจ” “มีกลุ่มอาชีพมาจัดแสดงเกษตรนวัตวิทย์ที่บ้านเฉลิม อยู่ตรงคลองชนะ เป็นเส้นทางตามรอยทัพของพระเจ้าตาก เมื่อรบชนะ จึงได้ชื่อนี้มา” “ชาวบ้านจะมีการปลูกสมุนไพร ขมิ้น และส่งให้โรงพยาบาลทำลูกประคบ ซึ่งสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ รมณรงค์ให้ผู้สูงอายุมาตรวจสอบการ เคลื่อนไหวของร่างกาย หรือบางครั้งก็นัดทำลูกประคบ”

1.2.3 การทำมีดอรัญญิก เป็นมรดกทาง ภูมิปัญญาและอาชีพของชุมชนเป็นที่มีชื่อเสียงและสร้างความ สนใจให้กับนักท่องเที่ยวในการไปเยี่ยมชมและซื้อหาเป็น ของฝาก ทั้งของใช้และของที่ระลึก ดังคำกล่าวที่ว่า “...หมู่บ้าน ที่ทำมีดอรัญญิก จะมีประเพณีบูชาไหว้เตา ซึ่งจัดขึ้นเป็นประจำ ทุกปี มีการทำบายศรีที่จะทำกันทุกบ้าน จนมีนักศึกษาสถาบัน ต่าง ๆ มาทำวิทยานิพนธ์กัน”

1.2.4 การปลูกพืชผักเกษตรปลอดสาร พืช OTOP นวัตกรรม เป็นการนำวิถีชีวิตของเกษตรกรมาเป็นจุด ขยายด้านการท่องเที่ยวและผลิตสินค้าที่เป็นผลิตภัณฑ์ OTOP ของชุมชนเพื่อจำหน่ายให้นักท่องเที่ยว ดังคำกล่าวที่ว่า “จุดเด่น เป็นกลุ่มการเกษตร มี Home stay หลายแห่งที่มีพืชผัก ปลอดสารพิษมี OTOP นวัตกรรม บางแห่งมีการสานตะกร้าจำหน่าย และเครื่องสานอื่น ๆ และยังมีบ้านเรือนไทยโบราณที่ยังสวย และน่าสนใจ”

1.2.5 บ้าน วัด พระราชวังที่มีเอกลักษณ์ และสวยงาม พบว่าลักษณะบ้าน วัด และพระราชวังของ พระนครศรีอยุธยามีความโดดเด่นด้านสถาปัตยกรรม สามารถ ดึงดูดนักท่องเที่ยวให้มาเยี่ยมชมมรดกทางวัฒนธรรมได้เป็น จำนวนมาก อีกทั้งยังมีวัดที่มีชื่อเสียงในด้านการวิปัสสนา กรรมฐานซึ่งเป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตใจ ดังคำกล่าวที่ว่า

“บ้านขุนพิทักษ์ บ้านเขียว เป็นบ้านที่ว่าการ อำเภอนิเวศน์ มีนักท่องเที่ยวต่างชาติมาถ่ายรูปลงเอยะ” “ที่คลองเตยจะมี Homestay สวนสมุนไพร และพระราชวัง” “ที่อยู่อยุธยามีประวัติศาสตร์ยาวนาน มีหลายศาสนา ทั้งอิสลาม คริสต์ ครบหมดครบ มีโบราณสถานทั้งวัดเก่า โบสถ์เก่า มัสยิดเก่า เกียวโยงกันเป็นเรื่องราว มีประวัติความเป็นมาที่น่า สนใจ และยังมีหมู่บ้านวัฒนธรรม ทั้งหมู่บ้านญี่ปุ่น หมู่บ้านมุสลิม มีหลายเชื้อชาติ”

2. ความต้องการรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยกรณี ศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา: มุมมองของผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 3 กลุ่มต้องการรูปแบบการท่องเที่ยวที่บูรณาการการท่องเที่ยวทางศาสนา วัฒนธรรม และการ ส่งเสริมสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยและพื้นบ้าน ให้สำหรับกลุ่ม นักท่องเที่ยวที่ต้องการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ต้องการให้มีการ ช่างทางประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร เช่น ทางสื่อสังคม ออนไลน์ เว็บไซต์ และมัลติมีเดีย และรูปแบบการท่องเที่ยวที่ นานักท่องเที่ยวเยี่ยมชมวิถีชีวิต วัฒนธรรม ภูมิปัญญาด้าน สมุนไพร โดยมีปราชญ์ชาวบ้านหรือหมอพื้นบ้านให้คำแนะนำ มีหน่วยงานที่ส่งเสริมผลิตภัณฑ์ชุมชน OTOP (One Tambon One Product) เข้ามาส่งเสริมผู้ประกอบการรายย่อย SME (Small and Medium-sized Enterprises) ในชุมชน รวมทั้ง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จากการสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก มีความต้องการรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยที่มีลักษณะดังนี้ **บูรณา การกับสิ่งที่มี สอดคล้องพื้นที่เป้าหมาย เสริมสร้างรายได้ให้ ชุมชน สานต่อให้อนุชนรุ่นหลัง เสริมสร้างพลังปรับเปลี่ยน พฤติกรรม น้อมนำภูมิปัญญาและแพทย์แผนไทย บูรณาการ ทุกภาคส่วนให้ยั่งยืน** ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

บูรณาการการท่องเที่ยวกับกีฬาที่มี เป็นการบูรณา การการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผานภูมิปัญญาไทยและวัฒนธรรม ท้องถิ่น กับกิจกรรมเดิมที่มีในชุมชน ผู้ให้ข้อมูลหลักเห็นควรมี การผสมผสานเรื่องราวที่เป็นจุดเด่นที่สำคัญของชุมชน เช่น อำเภอบางปะหัน มีจุดเด่นเรื่อง เครื่องจักสาน ขนมโบราณ อาหารเพื่อสุขภาพ อำเภอบางบาลมีจุดเด่นเรื่องโฮมสเตย์ แบบทรงไทย บ้านทรงไทย และไข่เค็มไอบอดิน อำเภอกุทัย มีจุดเด่นเรื่องไม้กวาดดอกหญ้า ไข่เค็มใบเตย ชาใบมะกรูด เพื่อลดระดับความดันโลหิต เบาหวาน หมอนวดพื้นบ้าน นวดเพื่อผ่อนคลาย เจตียรมันน้ำวัดขุนทราย ซึ่งเหมาะกับ

การท่องเที่ยวแบบไป-กลับ อำเภอผักไห่มีจุดเด่นคือบ้าน
ขุนพิทักษ์ แพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน การท่องเที่ยว
อำเภอภาชี มีจุดเด่นคือ วัดตะโก วัดสะตือ การนวดแผนไทย
ที่โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การจัด
การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในแต่ละพื้นที่อาจจะมีระยะเวลาที่
แตกต่างกัน เช่น ไปเช้า-เย็นกลับ หรือบางพื้นที่อาจใช้เวลา
2-3 วัน ดังคำกล่าวที่ว่า “ชมรมกีฬาผู้สูงอายุของอยุธยา
มีการแบ่งกีฬาหลายชนิด คิดว่าสามารถนำไปประสานกระทรวง
การท่องเที่ยวและกีฬาได้” “ที่อยุธยามีไทเก๊กที่มีชื่อเสียงมาก
ควรพานักท่องเที่ยวมาเรียนรู้ เราควรส่งเสริมสิ่งที่เราได้อยู่
และเป็นจุดเด่น” “อยากให้มีการให้ครูมวยไทย เพราะเป็น
สิ่งที่มีคนสนใจเยอะ หรือการโชว์ฟันดาบ โขน น่าจะเป็นสิ่งที่ไป
ผนวกกับการเที่ยวได้” “อยากให้มีการประดับไฟในโบราณ
สถานในตอนกลางคืน เพื่อเพิ่มเสน่ห์ให้แก่อุทยาน สามารถให้
นักท่องเที่ยวเดินชมสถานที่ตอนกลางคืน” “ควรมีกิจกรรม
การเดิน วิ่ง พายเรือ ปั่นจักรยาน เคยมีการจัดการเดิน วิ่ง ปั่น
จักรยานในชุมชน”

สอดคล้องพื้นที่เป้าหมาย การผานการท่องเที่ยว
เชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยควรมีเป้าหมายที่สอดคล้อง
กับบริบทของพื้นที่ ผู้ให้ข้อมูลหลักเห็นว่าเป้าหมายของ
การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม
และภูมิปัญญาไทยในพื้นที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ควรมี
เป้าหมายหลักด้านสุขภาพกายและจิตวิญญาณ รายได้และ
การสร้างงาน การอนุรักษ์มรดกทางวัฒนธรรม ภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทย ควรมีการผานประวัติศาสตร์ของชุมชน
ที่เป็นจุดเด่นในแต่ละพื้นที่ และกำหนดระยะเวลาการจัด
กิจกรรมให้เหมาะสมกับพื้นที่แต่ละอำเภอ เช่น ไปเช้า-เย็นกลับ
หรือบางพื้นที่อาจใช้เวลา 2-3 วัน

เสริมสร้างรายได้ให้ชุมชน การสร้างรายได้ให้
แก่คนในชุมชนและอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นผลลัพธ์
ที่เป็นผลจากการท่องเที่ยว ผู้ให้ข้อมูลหลักคิดเห็นว่า การจัด
การท่องเที่ยวของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาในปัจจุบัน
มีมรดกทางวัฒนธรรมและภูมิปัญญา ที่สามารถดึงดูด
ความสนใจของนักท่องเที่ยวได้เป็นอย่างดี แต่ควรมีการบูรณา
การด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน
วิถีชีวิตและการดำรงชีพ โหสมเตยและภูมิปัญญาอื่น ๆ ร่วมด้วย
ซึ่งนอกจากเป็นการสร้างรายได้ด้านการท่องเที่ยวให้แก่จังหวัด
ยังเป็นการสร้างรายได้และอาชีพให้แก่ชุมชน โดยเฉพาะกลุ่ม
ผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้ถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น ประเด็นด้าน

การเพิ่มคุณค่าและมูลค่า ผู้ให้ข้อมูลหลักเห็นว่าควรส่งเสริม
และพัฒนากิจกรรมที่ส่งเสริมรายได้ อาชีพ ทักษะ และองค์
ความรู้ให้กับคนในชุมชน การส่งเสริมมูลค่าด้านสุขภาพ
เช่น อาหารเพื่อสุขภาพจากวัตถุดิบในชุมชน เช่น ถั่วเขียวขี้
ข้าวโพดบางบาล ดังคำกล่าวที่ว่า “อยากให้มีการสร้างรายได้
ให้แก่คนในชุมชน ตอนนี้ในชุมชนมีโครงการสำหรับผู้สูงอายุ
ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ และส่งเสริมการท่องเที่ยว
ทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้ กลุ่มที่เกษียณแล้ว ก็มีงานทำ นอกจากนี้
นี้ยังสร้างรายได้ให้แก่ชุมชนและโรงพยาบาล” “นอกจากนี้ยังมี
เรื่องแพทย์พื้นบ้าน แพทย์แผนไทยที่สร้างรายได้ให้แก่คนใน
ชุมชน” “การสร้างรายได้ทำให้คนในชุมชนให้ความร่วมมือ
เพราะเค้าได้เงินเลี้ยงชีพ ซึ่งทำให้เกิดความยั่งยืน ถ้าคนในชุมชน
เห็นว่าไม่คุ้มค่า ก็จะไม่ยั่งยืน ไม่ต่อเนื่อง”

สานต่อให้อนุชนคนรุ่นหลัง รูปแบบการท่องเที่ยว
ต้องเป็นการสืบสานวัฒนธรรมประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ดี
งามไว้ให้แก่อนุชนรุ่นหลัง ดังคำกล่าวที่ว่า “ถ้ามีทัวร์สุขภาพเกิด
ขึ้น อยากให้มีการเรียนรู้วิถีการส่งอุปกรณ์โบราณในอดีต ที่ใช้
ในการดูแลสุขภาพ ให้นักท่องเที่ยวได้สัมผัสประสบการณ์
แปลกใหม่และนำไปปรับใช้ในชีวิต” “ผู้สูงอายุมีความรู้และ
ประสบการณ์เยอะ ควรได้มาถ่ายทอดความรู้ ด้วยการมา
พบปะพูดคุยกับนักท่องเที่ยว ในเรื่องต่าง ๆ เช่น การทำขนม
ทำอาหาร หรือวิถีชีวิต” “การอนุรักษ์ภูมิปัญญาของหมอ
พื้นบ้าน น่าจะนำมาใช้ในทัวร์สุขภาพครับ ทำให้เห็นคุณค่าของ
ภูมิปัญญาท้องถิ่น การสืบทอดงานแพทย์แผนไทย ก็เป็นส่วน
หนึ่งของการท่องเที่ยว”

เสริมสร้างพลังปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การส่งเสริม
ความรู้ในการดูแลตนเองด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
มุ่งเน้นให้นักท่องเที่ยวได้รับความรู้และนำความรู้ไปประยุกต์
ใช้ในการวิถีชีวิตประจำวันของตนเอง ดังคำกล่าวที่ว่า “ผมตั้ง
เป้าหมายว่า อยากให้นักท่องเที่ยวที่มา มีความรู้สามารถกลับ
ไปดูแลตนเองได้ ว่าต้องกินยังงี้ ใช้ชีวิตยังงี้ ซึ่งอาจเป็นกิจกรรม
ที่เป็นวิถีธรรมชาติ หรือสภาพในปัจจุบันก็ได้” “อยากให้คนที่มา
เที่ยวรู้จักการดูแลตนเอง ทั้งเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพ เพราะคิด
ว่าคนส่วนใหญ่ยังไม่รู้” “อยากให้มีการนำภูมิปัญญาไทยเข้าไป
ใช้ในชีวิตประจำวัน ”

น้อมนำภูมิปัญญาและแพทย์แผนไทย เป็นการ
ประยุกต์ภูมิปัญญา และการแพทย์แผนไทยเพื่อการดูแลสุขภาพ
นำความรู้ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต สังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ
ที่ผ่านการกลั่นกรองโดยผู้ที่มีองค์ความรู้ เป็นปราชญ์ชาวบ้าน

และเป็นองค์ความรู้ที่บุคลากรทางสุขภาพในพื้นที่ทั้งแพทย์แผนไทย พยาบาล รวมทั้งภาคส่วนที่เกี่ยวข้องมีการติดตามส่งเสริม และดูแลอย่างใกล้ชิด บนพื้นฐานสภาพและความต้องการตามบริบทของพื้นที่และชุมชนของการท่องเที่ยวซึ่งจะเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพของผู้ใช้บริการโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของประชาชน และเป็นการเพิ่มทางเลือกด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนด้วยการสร้างการรับรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องให้แก่ประชาชน ดังคำกล่าวที่ว่า “เรื่องแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาไทย สามารถนำกลับไปดูแลสุขภาพตัวเองได้ว่าต้องกินยังไง ดูแลตัวเองยังไง” “อยากจะทำให้การท่องเที่ยวเป็นการสร้างชื่อเสียงให้เป็นที่รู้จัก อยากให้เราเป็นหนึ่งทางเลือกที่เค้าจะใช้ในการดูแลสุขภาพ คือการที่เค้ามาเที่ยวหนึ่งวันสองวัน สามคืน เค้าอาจจะเอาไปใช้ไม่ได้ทั้งหมด แต่อยากให้เค้าคิดว่าเราเป็นตัวเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพ เช่น นอกจากจะมีแผนปัจจุบันแล้ว ก็ยังมีแผนไทย นอกจากผักในตลาดทั่วไปยังไม่ผักปลอดสารพิษ อยากสร้างทางเลือก และเป็นแนวทางประชาสัมพันธ์ให้เป็นที่รู้จัก”

บูรณาการทุกภาคส่วนให้ยั่งยืน การจัดบริการท่องเที่ยวเพื่อให้เกิดความยั่งยืนเป็นเป้าหมายสำคัญ ที่ผู้ให้ข้อมูลหลักตระหนักและให้ความสำคัญคือ การบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งการท่องเที่ยวจังหวัด ผู้ประกอบการ ชุมชน ชุมชนต่าง ๆ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงในมนุษย์ประจำจังหวัด เทศบาล สำนักเทศกิจบริหารจังหวัด หน่วยงานวัฒนธรรม การประชาสัมพันธ์และสื่อช่องทางต่าง ๆ รวมทั้งหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่ดูแลจัดการเรื่องความปลอดภัย ต้องมีการวางแผนงานร่วมกัน และดูแลส่งเสริมพัฒนาเพื่อยกระดับการท่องเที่ยวให้มีคุณภาพความปลอดภัยซึ่งจะส่งผลให้เกิดการท่องเที่ยวที่ยั่งยืน สามารถสร้างรายได้ให้กับชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยดึงศักยภาพและจุดเด่นด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยของแต่ละบริบทพื้นที่ เพื่อให้ประสบความสำเร็จและเป็นตัวอย่างให้กับพื้นที่อื่นได้ ดังคำกล่าวที่ว่า “เราต้องร่วมมือกับทุกฝ่ายเพื่อให้เกิดความยั่งยืน เพราะการมีแหล่งท่องเที่ยวที่สามารถกระจายรายได้ ได้นั้น ต้องมีการอบรมผู้ประกอบการ โดยเฉพาะเรื่องการจำหน่ายอาหาร เพื่อให้มีอาหารที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และสะอาด” “สิ่งสำคัญของความยั่งยืนคือ การมีผู้สนับสนุน ซึ่งผมคิดว่า คนที่มีแรงผลักดันในชุมชนที่สำคัญคือ นายอำเภอที่ทำทุกอย่างได้เพราะมีนายอำเภอช่วยเหลือ” “อบต. เป็นผู้นำ

ที่สำคัญ เพราะมีโครงการ งบประมาณช่วยเหลือ และยังเป็นกลุ่มจิตอาสาที่คอยช่วยงานได้อย่างดี” “ผู้ประกอบการที่เป็นกลุ่มใหญ่ ควรเชิญเข้ามาร่วมงาน” “ควรมีการริเริ่มกิจกรรมในบางตำบล เพื่อเป็น role model หากมีแนวโน้มที่ดี ก็จะมีกลุ่มอื่นมาค่ะ”

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยของชุมชน ผู้ให้ข้อมูลหลักมีความเห็นว่า ควรมี 2 รูปแบบคือ

1. การท่องเที่ยวเชิงการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Tourism)

2. การท่องเที่ยวเชิงการรักษาพยาบาล (Health Healing Tourism)

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเสนอรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย ควรจะจัดในรูปการท่องเที่ยวเชิงการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Tourism) เนื่องจากหากเป็นการท่องเที่ยวเชิงการรักษาพยาบาล (Health Healing Tourism ระบบการดูแลยังไม่มีความพร้อมเต็มศักยภาพอาจจะส่งผลกระทบต่อลูกค้าผู้ให้บริการทัวร์ได้ ผู้ให้ข้อมูลหลักเสนอแนะจำนวนของนักท่องเที่ยวกลุ่มละไม่เกิน 20-25 คน และเห็นว่าควรพัฒนาเพียงรูปแบบการท่องเที่ยวประเภทเดียวก่อนคือการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Tourism) โดยให้ผู้รับบริการทัวร์สามารถตัดสินใจเลือกได้ทั้งการท่องเที่ยวแบบวันเดียว (one day trip) และการท่องเที่ยวแบบค้างคืน (home-stay trip 2 วัน 1 คืน) และจัดแบ่งตามโซนพื้นที่ ภายหลังจากประสบความสำเร็จในการจัดการการท่องเที่ยวประเภทดังกล่าวจึงพิจารณาศึกษาถึงรูปแบบ การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Health Healing Tourism) ต่อไป

เนื่องจากมีความซับซ้อนและอาจต้องอาศัยการทำงานร่วมกันของทีมนสหสาขาด้านสุขภาพโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลชุมชน และแพทย์แผนไทย ต้องอาศัยเวลาในการเตรียมความพร้อมก่อนการดำเนินการ ทั้งนี้ในการท่องเที่ยวทั้ง 2 ลักษณะต้องมีทีมนสหสาขาด้านสุขภาพ โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลชุมชน และแพทย์แผนไทย ทั้งที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล รพสต.มาร่วมเป็นผู้พัฒนาถ่ายทอดองค์ความรู้และเป็นพี่เลี้ยงให้กับชุมชนหรือผู้ประกอบการในชุมชน รวมทั้งร่วมคิดกรองและร่วมจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและให้สุขศึกษากับกลุ่มผู้ให้บริการทัวร์ด้วย

ดังกล่าวว่า “เราแบ่งโซนครับ มี 4 โซน มีเหนือ ได้ ซ้าย และกลาง” “เราอาจจะต้องแบ่งเป็นโซนค่ะ เช่นการท่องเที่ยวแบบค้างคืนอาจจะต้องไปเสียได้ แต่ถ้าจะเป็น one day trip อาจจะเป็นอย่างอื่น ถ้าเป็นโซนสิ่งเหนือสุดเด่นก็คืออำเภอท่าเรือจะมีจุดท่องเที่ยวเยอะมากค่ะ” “คิดว่าควรเป็นกิจกรรมสองวันหนึ่งคืน ช่วงเสาร์อาทิตย์ก็สามารถมาได้ เพราะว่าเราอยู่ใกล้เมืองหลวง”

การอภิปรายผลการวิจัย

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผานวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผู้มีส่วนได้เสียทั้ง 3 กลุ่ม มีความเห็นที่สอดคล้องกันคือ สภาพการท่องเที่ยวในปัจจุบันยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน ซึ่งยังมีความต้องการรูปแบบการท่องเที่ยวที่มีรูปแบบ ลักษณะดังนี้ บุรณาการกับสิ่งที่มีสอดคล้องพื้นที่เป้าหมาย เสริมสร้างรายได้ให้ชุมชน สานต่อให้อนุชนรุ่นหลัง เสริมสร้างพลังปรับเปลี่ยนพฤติกรรม น้อมนำภูมิปัญญาและแพทย์แผนไทย บุรณาการทุกภาคส่วนให้ยั่งยืน โดยต้องสามารถบูรณาการกับการท่องเที่ยวที่มีอยู่ในปัจจุบัน สอดคล้องกับบริบทบนพื้นฐานของการสร้างรายได้ให้คนในชุมชน อนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่น ส่งเสริมความรู้ในเรื่องการดูแลตนเอง สามารถประยุกต์องค์ความรู้ด้านสุขภาพ ภูมิปัญญาไทย และแพทย์แผนไทยกับการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน เพื่อให้เกิดเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม รูปแบบควรมีความยั่งยืนและเกิดขึ้นจากความร่วมมือของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ส่งเสริมการเพิ่มคุณค่าและมูลค่าให้กับการท่องเที่ยวของชุมชน ซึ่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผานวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยของจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะมีต้นทุนมรดกทางวัฒนธรรมและภูมิปัญญาสูงจะเป็นที่ดึงดูดความสนใจให้กับนักท่องเที่ยวที่สนใจการท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ สามารถสร้างรายได้ให้กับชุมชนและประเทศได้³ ช่วยสร้างรายได้และเศรษฐกิจที่ดีให้กับชุมชนและประเทศโดยเฉพาะในประเทศไทยที่อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวมีความสำคัญต่อระบบเศรษฐกิจ มีการจ้างงานเพิ่มขึ้นทำให้ประชาชนในพื้นที่มีรายได้เพิ่มขึ้น^{4,5,7,9}

หากรูปแบบการท่องเที่ยวลักษณะนี้ประสบความสำเร็จจะสามารถต่อยอด เพื่อเป็นตัวอย่างไปยังจังหวัดหรือแหล่งท่องเที่ยวอื่นได้ เป็นการเพิ่มความหลากหลายที่สอดคล้อง⁴ ตามนโยบายด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทย โดยกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาซึ่งมีเป้าหมายสำคัญที่จะ

เพิ่มความหลากหลายของการท่องเที่ยวรูปแบบต่าง ๆ และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคที่หลากหลายลักษณะโดยเฉพาะผู้สูงอายุหรือผู้ที่สนใจในการดูแลสุขภาพ จะได้รับการดูแลและเข้าถึงรูปแบบการท่องเที่ยวในลักษณะนี้^{6,7,8,9} ทั้งยังเป็นการสร้างและพัฒนาระบบบริการและบุคลากรด้านสุขภาพที่สอดคล้องตามยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ส่งผลให้เกิดการตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค การบริการ และการพัฒนาบุคลากร และส่งเสริมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้ในระดับหนึ่ง^{13,14}

นอกจากนี้ในมิติของสุขภาพ การอนุรักษ์ ส่งเสริมภูมิปัญญาไทยและการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์พื้นบ้าน การท่องเที่ยวรูปแบบนี้นอกจากจะได้รับความบันเทิง การพักผ่อนหย่อนใจ ยังได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพและเป็นองค์ความรู้ที่ถูกต้องผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญหรือทีมสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไปประยุกต์ในชีวิตประจำวัน นำองค์ความรู้และศาสตร์การแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นภูมิปัญญาของชาติ มาใช้ในการดูแลสุขภาพ ครอบคลุมทั้งมิติในการดูแลรักษา การป้องกัน การฟื้นฟู และการสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลักการ “ธรรมานามัย” มาใช้ดูแลสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม ทั้งในมิติของกาย (กายานามัย) จิต (จิตตานามัย) และพฤติกรรม (ชีวิตานามัย)¹⁵ โดยมีการบูรณาการองค์ความรู้ให้เหมาะกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมความเป็นอยู่ของคนในชุมชนนั้น ๆ ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนที่มารับบริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถนำความรู้ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยที่ถูกต้องไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องตามลักษณะความต้องการ อีกทั้งเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนการใช้สมุนไพรไทยและภูมิปัญญาไทยตามนโยบายภาครัฐ กอปรกับการส่งเสริมภาพลักษณ์และความเข้าใจอันดีของประชาชนต่อความเชื่อในการใช้สมุนไพรไทย ภูมิปัญญาไทย และการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านในการดูแล ส่งเสริมสุขภาพ ทั้งยังเป็นการอนุรักษ์มรดกทางวัฒนธรรมไทยไว้ไม่ให้สูญหาย ประชาชนในชุมชนเห็นเห็นประโยชน์ เห็นคุณค่าของการแพทย์แผนไทยที่มีอยู่หลายแขนงซึ่งนำมาใช้ในชีวิตประจำวันได้

ข้อเสนอแนะ ควรมีการวิจัยและพัฒนาเพื่อต่อยอดและทดลองใช้รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยเพื่อปรับปรุงนำไปใช้จริง

กิตติกรรมประกาศ โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ แผนบูรณาการพัฒนาศักยภาพ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัยและนวัตกรรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 นักวิจัยขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความอนุเคราะห์สละเวลาอันมีค่ามาให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่องานวิจัยนี้

References

1. World Tourism Organization. GLOBAL AND REGIONAL TOURISM PERFORMANCE Madrid, Spain: World Tourism Organization; 2020 [updated 20 January 2020].
2. World Tourism Organization Yearbook of Tourism Statistics, Data 2014 – 2018, 2020 Edition. Madrid: UNWTO; 2020.
3. Kai Ruggeri, Ladislav Zális, Christopher R Meurice, Ian Hilton, Terry-Lisa Ly, Zorana Zupan, et al. Policy and practice Evidence on global medical travel. In: World Health Organization, editor. 2015:785-789.
4. Ministry of Tourism and Sports. Ministry of Tourism and Sports Strategic 5 years plan (2017-2021). Bangkok: Ministry of Tourism and Sports; 2017. (in Thai)
5. Ministry of Tourism and Sports. Asian tourism Strategic plan (2016-2025). Bangkok; The ASEAN Secretariat; 2015. (in Thai)
6. Department of Economic and Social Affairs. 2020 World Population Ageing 2019. New York: United Nation; 2020.
7. Office of the National Economic and Social Development Council. The Twelfth National Economic and Social Development Plan (2017-2021). Bangkok; 2017. (in Thai)
8. Subcommittee on National Elderly Assembly. How to create power for aging society In ASEAN community. Bangkok: Ministry of Social Development and Human Security; 2015. (in Thai)
9. Office of the Education Council. Comparative research report for policy development Subject: Promoting the learning of the elderly in Thailand. Bangkok: prigwhan graphic; 2018 (in Thai)
10. Weha Kasemsuk, Sirina Jitcharat. Active Aging: Perspective for promoting Lifelong Learning. Christian University of Thailand Journal. 2018;24(1):149-161. (in Thai)
11. Weha Kasemsuk, Sirina Jitcharat, Jittra Makapol, Parinya Jitaram. The guideline to promote lifelong learning for elderly school. Journal of the Police Nurses. 2019;11 (2):261-71 (in Thai)
12. Saovaros Meekusol, Weha Kasemsuk, Rukchanok Koschakai, Somchai Pathomsiri. The Study of a Model regarding Mobile Health Services for Elderly and Chronic Patients. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2018;19 62-69. (in Thai)
13. Ministry of Public Health. The 20-Year National Strategy (Public Health). Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2016 (in Thai)
14. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. Thai traditional and alternative medicine Strategies plan 5 year (2017-2021) under Thailand's 20-Year National Strategy on Public Health. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2019. (in Thai)
15. Tawee Laohaphan, Uaphong Jaturathamrong. Thai Traditional Medicine in the faculty of medicine siriraj hospital. Bangkok: suvapanich; 2009. (in Thai)