



แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมผ่านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสวน
การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย: กรณีศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา¹
PARTICIPATORY HEALTH PROMOTION GUIDELINES FOR OLDER ADULT
THROUGH HEALTH TOURISM INTEGRATED WITH CULTURAL TOURISM AND
THAI WISDOM: CASE STUDY OF AYUTTHAYA PROVINCE

เวหา เกษมสุข² เสาวรส มีกุล² สุรัสวดี ไหววอง³ นงนุช เพ็ชรรวง⁴
Weha Kasemsuk Saovaros Meekusol Surussavadee Waiwong Nongnuch Petchrourng

¹ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
แผนบูรณาการพัฒนาศักยภาพ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัยและนวัตกรรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

Research Grants from National Research Council of Thailand,
Plan for the Integration of Science, Technology, Research, and Innovation Potential Development Budget Year 2019
²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
Assistant Professor, Ph.D., Department of Public Health Nursing,
Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkoknoi, Bangkok, 10700, Thailand

³อาจารย์พยาบาล ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
Nursing Instructor, Department of Public Health Nursing,
Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkoknoi, Bangkok, 10700, Thailand

⁴รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
Associate Professor, Department of Public Health Nursing,
Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkoknoi, Bangkok, 10700, Thailand
Corresponding author E-mail: saovaros.meekusol@gmail.com

Received: January 21, 2021

Revised: May 19, 2021

Accepted: June 24, 2021

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมผ่านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสวนการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้สูงอายุและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการท่องเที่ยวและแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการท่องเที่ยวจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนกลุ่มละ 12 คน รวมทั้งหมด 36 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่มโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาและตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้วยวิธีการแบบสามเส้า

ผลการวิจัยพบว่า แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมผ่านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยประกอบด้วย 4H หรือ 4 แนวทาง คือ 1) การจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย 2) การมุ่งเน้นองค์รวมในการสร้างเสริมสุขภาพใจ กาย และการเสริมสร้างรายได้ให้ผู้สูงอายุ 3) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเชื่อมโยงศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย และ 4) การเสริมสร้าง แกนนำสุขภาพรุ่นใหม่ สานต่อการแพทย์และภูมิปัญญาไทยให้ยั่งยืน ซึ่งแนวทางดังกล่าวไม่เพียงแต่นำมาซึ่งการตอบสนองความต้องการอย่างแท้จริงของผู้สูงอายุและภาคีเครือข่ายแต่ยังมุ่งให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการท่องเที่ยวทั้งในบทบาทผู้นำและสมาชิกทัวร์ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย ส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเอง และปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดพลพลังทั้งด้านสุขภาพกายและจิตที่ดี รวมทั้งช่วยให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วม กับชุมชนและสังคมเกิดความมั่นคงปลอดภัย มีรายได้เพียงพอในการดำรงชีพ สามารถคงไว้ซึ่งการทำหน้าที่ของอวัยวะต่าง ๆ และดำรงชีวิตอิสระตามศักยภาพที่ตนเองพึงทำได้

คำสำคัญ: แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ, การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ, การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย

Abstract

This qualitative research aims to study and find out the guideline for promote health of the older adults through participatory health tourism combined with cultural tourism and Thai wisdom. The informants were older adults and stakeholders who involved with tourism and Thai traditional medicine (Executives and staff from agencies related to health and tourism in Phra Nakhon Si Ayutthaya province and Thai traditional medicines working in community hospitals), a group of 12 people, totaling 36 people. Data were collected by focus group discussions using semi-structured questionnaire. Data were analyzed by content analysis and checking the credibility with triangulation methods.

The result revealed that the guidelines for promoting health of the older adults through participatory health tourism combined with cultural tourism and Thai wisdom are as follows: 4H (Four-H) principles as follows: 1) Create a health tourism activities in accordance with the context, area and target groups, 2) Focus on the holistic to promote physical health, mental health and income for the older adults, 3) Focus on behaviors modification linking to Thai cultural and wisdom and, 4) Strengthen the new generation of health leaders, continue to sustain Thai cultural and wisdom. This guideline is not only focuses on meeting the real needs approach of older adults and their network partners, but also involve the older adults to take part in tourism management both leadership and member roles in the health tourism combined with cultural tourism and Thai wisdom. As a result, the elderly can take care of themselves and perform various activities more efficiently. In addition, it also creates strength in both physical and mental health and helps the elderly to be involved with the community and society, be secure, have sufficient income to live, able to maintain the function of various organs, and live independently of their own potential.

Keywords: guidelines for promoting older adults health, health tourism, cultural and Thai wisdom tourism

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ในภาพรวมของการเป็นสังคมสูงอายุทั่วโลก (Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute, 2020) ในปี พ.ศ. 2562 ประเทศไทยมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุประมาณ 11.6 ล้านคน ของประชากรทั้งประเทศ (ร้อยละ 17.5) ร้อยละ 37 ของผู้สูงอายุยังคงทำงานและในจำนวนนี้ยังมีผู้สูงอายุที่ลงทะเบียนรับสวัสดิการแห่งรัฐอีกกว่า 4 ล้านคน (Department of Older Persons, 2020; Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute, 2020) จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุนั้นถึงแม้ว่าจะถึงวัยการเกษียณอายุ แต่ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งยังคงทำงานอย่างต่อเนื่องรวมทั้งต้องการการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และต้องการมีรายได้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน

การเพิ่มรายได้ให้กับผู้สูงอายุจะช่วยลดการพึ่งพาครอบครัวและรัฐ ทั้งยังช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถคงไว้ซึ่งความรู้สึกรับคุณค่าในตนเองและการทำหน้าที่ของร่างกาย ช่วยป้องกันการเสื่อมถอย สอดคล้องกับรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย โดยมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทยที่ให้ข้อเสนอแนะที่สำคัญเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุยังคงเป็นกำลังสำคัญได้นานที่สุด เช่น การเสริมทักษะ (reskills) หรือเพิ่มทักษะใหม่ (upskills) ให้กับแรงงานสูงอายุด้วยการเรียนรู้ตลอดชีวิต สร้างแรงจูงใจการทำงานด้วยการออกแบบการทำงานที่ยืดหยุ่น เหมาะสมกับความต้องการ และเงื่อนไขตามวัย เพิ่มบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และจัดให้มีกิจกรรมรับผิดชอบต่อสังคม (cooperate social responsibility: CSR) เพื่อสร้างการรับรู้ให้สังคมเห็นว่าผู้สูงอายุยังมีพลังและมีศักยภาพ (Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute, 2020) การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี ตลอดจนตอบสนองความต้องการ

ของผู้สูงอายุ และเป็นงานที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ รวมถึงต้นทุนทางสังคมที่ผู้สูงอายุมีตามบริบทของพื้นที่ เช่น การเป็นผู้นำเที่ยวหรือผู้ถ่ายทอดประสบการณ์ ความรู้ ภูมิปัญญา จะทำให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมกับชุมชนและสังคม และมีรายได้ในการดำรงชีพ สอดคล้องตามแนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต SENIOR LEARNER ที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรง มีความมั่นคงปลอดภัย และมีส่วนร่วมกับชุมชน โดยการบูรณาการประสบการณ์ ความต้องการ และบริบทของชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่เป็นฐาน (Kasemsuk, Jitcharat, Makapol, & Jitaram, 2019)

จังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นผู้สูงอายุประมาณ 142,868 คน เป็นเพศชาย 60,411 คน เพศหญิง 82,457 คน ข้อมูลทางสถิติในปี พ.ศ. 2562 แสดงให้เห็นว่าจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีจำนวนผู้สูงอายุมากเป็นอันดับ 30 ของประเทศ และยังคงมีผู้สูงอายุที่ทำงานอยู่มากถึงร้อยละ 29.5 ผู้สูงอายุกลุ่มดังกล่าวมีทั้งกลุ่มที่สุขภาพดี กลุ่มที่เป็นโรคเรื้อรัง ติดบ้าน ติดเตียง และอยู่กับครอบครัวที่ยากจน ซึ่งต้องได้รับการดูแลและการส่งเสริมสุขภาพ ส่วนด้านการท่องเที่ยวในจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีนโยบายพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวและพัฒนาศักยภาพมัคคุเทศก์นำเที่ยวของจังหวัด เพราะจากสถิติการท่องเที่ยวที่ผ่านมาพบว่ามียกท่องเที่ยวเดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มากเป็นอันดับที่ 7 ของประเทศ โดยมีรายได้จากการท่องเที่ยวประมาณ 13,000 ล้านบาท สูงเป็นอันดับที่ 16 ของประเทศ (National Statistical Office, 2016) ดังนั้น จังหวัดพระนครศรีอยุธยาจึงเป็นจังหวัดที่ได้รับความสนใจจากนักท่องเที่ยว และด้วยการมีศักยภาพและมีต้นทุนทางวัฒนธรรมสูง ด้วยมีแหล่งท่องเที่ยวที่มีภูมิปัญญาทางการแพทย์และการดูแลสุขภาพที่สำคัญจึงความเหมาะสมอย่างยิ่งต่อการพัฒนา กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งจากการศึกษาสภาพและความต้องการรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า

มีความต้องการรูปแบบการท่องเที่ยวที่บูรณาการ การท่องเที่ยวทางศาสนา วัฒนธรรม และการส่งเสริม สุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยและพื้นบ้าน ให้บริการ สำหรับกลุ่มนักท่องเที่ยวที่ต้องการส่งเสริมสุขภาพ ของตนเอง โดยมีแนวคิดให้ผู้สูงอายุเข้ามามี ส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพของ ผู้สูงอายุ โดยมีการอบรมเตรียมความพร้อม ผู้สูงอายุในการเป็นผู้นำทัวร์ และเพื่อให้เกิดความ สอดคล้องกับสภาพบริบทของจังหวัดจึงได้ผสาน การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม ซึ่งใช้วัฒนธรรมเป็น จุดดึงดูดความสนใจของนักท่องเที่ยวพร้อมทั้งได้ สัมผัสวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ตามธรรมชาติของ ประชาชนในท้องถิ่น มีการนำปราชญ์ชาวบ้าน หรือหมอพื้นบ้านมาให้คำแนะนำด้านสุขภาพ มีการบูรณาการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ พื้นบ้าน วิถีชีวิต และการดำรงชีพ โฮมสเตย์และ ภูมิปัญญาอื่น ๆ เพื่อสร้างรายได้จากการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพให้แก่จังหวัด ซึ่งนโยบายนี้จะทำให้ ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ คงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี มีพลพิลัง (Meekusol, Kasemsuk, Tantiwong -sekunakorn & Siripukdeekan, 2020)

อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่า มีงานทำ และยังคงอยู่ในระบบการทำงานหลังเกษียณ คือ การให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมกับกิจกรรมทางสังคม เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นคงปลอดภัยใน ชีวิตสามารถดำรงชีพได้อย่างอิสระ นอกจากนี้ การส่งเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในการทำ กิจกรรมจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เหมาะสมกับ ผู้สูงอายุ (Castora-Binkley, Noelker, Prohaska, & Satariano, 2010; Pongsaengpan & Rodjarkpai, 2014) ซึ่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นรูปแบบ การท่องเที่ยวที่บูรณาการการดูแลสุขภาพและ การท่องเที่ยวเข้าด้วยกัน ซึ่งปัจจุบันการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพเป็นที่สนใจจากนักท่องเที่ยวจำนวนมาก (Ruggeri et al., 2015) แต่การศึกษาที่ผ่านมา ยัง ไม่ได้ระบุแนวทางหรือวิธีการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมผ่านการท่องเที่ยวเชิง

สุขภาพที่สอดคล้องกับการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม และภูมิปัญญาไทย เพราะตามที่กล่าวตั้งแต่ต้น จังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นจังหวัดที่มีความ พร้อมด้านการท่องเที่ยวทางวัฒนธรรมและภูมิ ปัญญาไทย อีกทั้งมีผู้สูงอายุที่ยังสามารถทำงานได้ หลังเกษียณอายุเป็นจำนวนมาก จึงเป็นที่น่าศึกษา หาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบ มีส่วนร่วมผ่านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสาน การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย คณะผู้วิจัยจึงได้จัดทำโครงการเพื่อขอทุนสนับสนุน จากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ในแผน บูรณาการพัฒนาศักยภาพ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัยและนวัตกรรม เพื่อนำองค์ความรู้จากผู้สูงอายุ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มาถ่ายทอดและสรุปเป็นแนวทางการสร้างเสริม สุขภาพผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมผ่านการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและ ภูมิปัญญาไทย โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพที่จะช่วย ให้ได้ข้อมูลเชิงลึกจากการสนทนากลุ่ม สรุปเป็น แนวทางที่จะเป็นโมเดลต้นแบบของจังหวัดอื่น ๆ ในประเทศไทยที่มีลักษณะคล้ายหรือใกล้เคียงกับ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ไปใช้ส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุในจังหวัดตนเอง ให้มีสุขภาพที่ดีทั้งด้าน ร่างกายและจิตใจ อันมีผลต่อความมั่นคงทางด้าน สุขภาพและเศรษฐกิจของชุมชน สังคม และ ประเทศชาติ รวมทั้ง การวิจัยนี้จะช่วยเผยให้เห็น ศักยภาพที่มีอยู่ในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในจังหวัด พระนครศรีอยุธยาที่จะเป็นตัวอย่างให้กับผู้สูงอายุ ไทยในการนำองค์ความรู้ ประสบการณ์ และ ภูมิปัญญาไปใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมผ่านการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและ ภูมิปัญญาไทย สำหรับจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

คำถามวิจัย

แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมผ่านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผาน การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย สำหรับจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นอย่างไร

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่ต้องการข้อมูลเชิงลึกเป็นแนวทางในการออกแบบกิจกรรมหรือแผนงานการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมผ่านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผาน การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย โดยใช้จังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นกรณีตัวอย่างในการจัดทำแนวทางที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุไทย

ผู้ให้ข้อมูล ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจงตามคุณลักษณะ จำนวน 36 คน ที่ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ

1. ผู้สูงอายุ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวและเป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุในแต่ละอำเภอของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 12 คน

2. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการท่องเที่ยวและแพทย์แผนไทยในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา แบ่งเป็น 2.1) ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการท่องเที่ยวจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 12 คน และ 2) แพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 12 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามคำถามปลายเปิด แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured) ที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม แบ่งเป็น 1.1) กลุ่มผู้สูงอายุ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับบทบาท การมีส่วนร่วม และกิจกรรมที่ควรมีในการส่งเสริมสุขภาพ 1.2) กลุ่มผู้บริหารและเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการท่องเที่ยว ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ และรูปแบบการท่องเที่ยว

เชิงสุขภาพที่จะทำให้เกิดความสำเร็จ และ 1.3) กลุ่มแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับรูปแบบและกิจกรรมการแพทย์แผนไทยที่ควรนำเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผาน การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 3 กลุ่มได้รับการถามคำถามเหมือนกันในประเด็นจุดเด่นทางวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ระยะเวลา และค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมหากมีการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมผ่านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผาน การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

2. แบบบันทึก (field note) สำหรับใช้บันทึกข้อมูลระหว่างการสนทนา เกี่ยวกับสถานที่สัมพันธภาพ บรรยากาศ พฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูล และบทสนทนาของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนในการสนทนากลุ่ม

3. เครื่องบันทึกเสียง จำนวน 2 เครื่อง ที่มีคุณสมบัติในการตัดสัญญาณรบกวน รวมทั้งเสียงของพัดลมหรือเครื่องทำความเย็น และเพิ่มระดับความดังของเสียงได้ในภายหลัง โดยมีการวางตำแหน่งของเครื่องบันทึกเสียงที่ผู้ดำเนินการสนทนา (moderator) และผู้บันทึก (note taker) การสนทนาของแต่ละกลุ่มเพื่ออัดเสียงตลอดระยะเวลาการสนทนากลุ่มเอามาถอดแบบคำต่อคำในภายหลัง โดยก่อนเริ่มการสนทนากลุ่มผู้วิจัยได้แจ้งและขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลทุกคนก่อนลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เพื่อให้ทุกคนทราบเกี่ยวกับการบันทึกเสียง

4. คณะผู้วิจัยซึ่งมีคุณวุฒิ ประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพ รวมทั้งมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพ การพยาบาลอนามัยชุมชน และการแพทย์แผนไทย

เครื่องมือวิจัยที่ 1 และ 2 ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาภายหลังการแก้ไขแบบสอบถามเท่ากับ 1.00

การพิทักษ์สิทธิ โครงการวิจัยได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ COA No. IRB-NS2019/512.2108 (Renewal) อนุมัติเมื่อวันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ. 2563 หมดอายุวันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2564 การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับ ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น กระบวนการเข้าร่วมการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และการนำผลการวิจัยไปใช้ในภาพรวมเพื่อประโยชน์ในเชิงวิชาการและการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ โดยผู้ให้ข้อมูลทุกคนมีสิทธิในการถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตและงานตามปกติของผู้ให้ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยการวิจัยนี้ เก็บรวบรวมข้อมูลกับบุคคล 3 กลุ่ม ที่มีลักษณะแตกต่างกันและต้องมีการสนทนากลุ่มร่วมด้วย คณะผู้วิจัยจึงใช้วิธีการประสานผ่านกับหัวหน้าหน่วยงานในพื้นที่ ได้แก่ สำนักงานงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานนันทนาการ สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬา สภาวัฒนธรรม และสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 3 กลุ่ม สามารถมาสนทนากลุ่มได้พร้อมกัน โดยที่แต่ละกลุ่มจะมีผู้นำการสนทนาและผู้บันทึกการสนทนา กลุ่มละ 1 คน และมีผู้อำนวยความสะดวกที่เป็นสมาชิก คณะผู้วิจัยคอยช่วยเหลือประสานงานอยู่ในห้องประชุมที่ทำการสนทนากลุ่ม และเมื่อเสร็จการสนทนากลุ่ม คณะผู้วิจัยได้ทำการถอดเทปแบบคำต่อคำแล้วมีการตรวจสอบข้อมูลที่บันทึกได้ รวมทั้งการสังเกตพฤติกรรมที่ได้ขณะสนทนากลุ่ม เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยการลงรหัส (code) เพื่อสรุปเนื้อหาสาระที่ได้ออกเป็นประเด็น

(themes) ที่สะท้อนแนวทางส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมผ่านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผาน การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย สำหรับจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสนทนากลุ่มไปถูกตรวจสอบความน่าเชื่อถือด้วยวิธีการแบบสามเส้า (triangulation methods) คือ การนำข้อมูลจากการสนทนากลุ่มมาตรวจสอบกับข้อมูลจากการถอดเทปแบบคำต่อคำ ร่วมกับการตรวจสอบกับข้อมูลจากการสังเกต (observation) โดยคณะผู้วิจัย แล้วนำข้อมูลที่สรุปได้กลับไปสอบถามเพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลแต่ละกลุ่มอีกครั้ง

ผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 36 คน ให้ข้อมูลประกอบการออกแบบแนวทางส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมผ่านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผาน การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยกรณีจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดังนี้

1. การประยุกต์ใช้รูปแบบการท่องเที่ยวที่สามารถส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ โดยให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการเป็นผู้นำเที่ยวถ่ายทอดความรู้ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับนักท่องเที่ยวในรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (health promotion tourism) ที่ไม่มุ่งเน้นการท่องเที่ยวเชิงการรักษาพยาบาล (health healing tourism) ลักษณะของกิจกรรมจะจัดให้มีนักท่องเที่ยวแต่ละกลุ่ม กลุ่มละไม่เกิน 20 - 25 คนต่อครั้ง ซึ่งนักท่องเที่ยวสามารถเดินทางได้ทั้งทางบก ทางน้ำ และสามารถตัดสินใจเลือกใช้บริการได้ตามความสนใจ โดยมีลักษณะการท่องเที่ยวเป็นแบบต่าง ๆ ดังนี้

1.1 ท่องเที่ยววันเดียว (one day trip) เป็นการท่องเที่ยว 1 วัน แบ่งเขตพื้นที่ (zone) การท่องเที่ยว ตามลักษณะภูมิประเทศของพื้นที่ที่คล้ายกันเป็น 4 พื้นที่ ได้แก่

พื้นที่สิงห์เหนือ ประกอบด้วย การท่องเที่ยวใน 6 อำเภอ ได้แก่ บางปะหัน บ้านแพรง นครหลวง มหาราช ภาชี และท่าเรือ

พื้นที่เสื่อใต้ที่มีแม่น้ำเจ้าพระยา ไหลผ่าน ประกอบด้วย การท่องเที่ยวใน 3 อำเภอ ได้แก่ บางปะอิน วังน้อย และบางไทร

พื้นที่นาคราชซ้าย ประกอบด้วย การท่องเที่ยวใน 4 อำเภอ ได้แก่ ลาดบัวหลวง ผักไห่ เสนา และบางซ้าย

พื้นที่คชสารกลาง ประกอบด้วย การท่องเที่ยวใน 3 อำเภอ ได้แก่ บางบาล อุทัย และพระนครศรีอยุธยา

1.2 ท่องเที่ยวค้างคืน (homestay trip) เป็นการท่องเที่ยว 2 วัน 1 คืน โดยมีการจัดการท่องเที่ยวในร่องในเขตเสื่อใต้ที่มีแม่น้ำเจ้าพระยาไหลผ่าน รวมถึงอำเภอพระนครศรีอยุธยา ที่เป็นสถานที่จัดการท่องเที่ยวแบบค้างคืน เนื่องจากมีทรัพยากรทางธรรมชาติ และโฮมสเตย์ (homestay) เพียงพอต่อการรับนักท่องเที่ยว

ทั้งนี้ การท่องเที่ยวดังกล่าวต้องมี ทีมสหสาขาวิชาชีพด้านสุขภาพ ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลชุมชน และแพทย์แผนไทย มาร่วมเป็นที่ปรึกษาและถ่ายทอดองค์ความรู้ รวมทั้งเป็นพี่เลี้ยงให้กับผู้สูงอายุในชุมชนในการเป็นผู้นำเที่ยวเชิงสุขภาพ การร่วมคัดกรองร่วมจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และให้สุขศึกษากับกลุ่มผู้ใช้บริการทัวร์ นอกจากนี้ จากการสนทนากลุ่ม พบว่า กิจกรรมในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ควรประกอบด้วยกิจกรรมหลัก ดังนี้

1. การตรวจประเมินภาวะสุขภาพ ชาติเจ้าเรือน และเครื่องดื่มสมุนไพร (herbal welcome drink)

2. กิจกรรมทำความรู้จักกัน (get to know) แนะนำ SMART Mapping/ Application แผนที่อยุธยา

3. ให้คำแนะนำด้านสุขภาพและการปฏิบัติตน ตลอดจนการดูแลตนเองตาม ชาติเจ้าเรือน ธรรมเนียม และการแพทย์แผนไทย

4. เข้าชมสถานที่ท่องเที่ยว วัดที่มีคุณค่าทางประวัติศาสตร์

5. รับประทานอาหารว่างเพื่อสุขภาพ ดื่มเครื่องดื่มตามชาติเจ้าเรือน

6. รับประทานอาหารกลางวันเพื่อสุขภาพ (healthy lunches)

7. ซื้อสินค้า ท่องเที่ยวตลาดน้ำ ชมพระราชวังและศูนย์วัฒนธรรม พร้อมทั้งให้ความรู้ การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ

8. เข้าร่วมกิจกรรมในกลุ่มงาน การแพทย์แผนไทยเพื่อสุขภาพของโรงพยาบาลชุมชน เช่น นวดผ่อนคลาย และสุนทรบำบัด เป็นต้น

9. พักผ่อนตามอัยาศัย โดยเข้าพัก โฮมสเตย์ ธรรมานามัย ดนตรีบำบัด และคาราโอเกะ เพื่อสุขภาพ (กรณีพัก ค้างคืน)

10. สรุปรการเดินทางท่องเที่ยว และปิดการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ผาน การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย

2. แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ แบบมีส่วนร่วมผ่านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย กรณีจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่เป็นผลจากการวิจัยนี้ใช้หลัก 4H (Four-H) ได้แก่

2.1 H1 : การจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมาย (health tourism integrated with health promotion in community's context) เพื่อให้ผู้สูงอายุคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพกายและใจที่ดี รวมทั้งเป็นการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุให้มีกิจกรรมกับครอบครัวและชุมชน กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าการบูรณาการกิจกรรมการท่องเที่ยวที่มีในชุมชนตามบริบทของพื้นที่

จะทำให้กิจกรรมการท่องเที่ยวมีความโดดเด่น และสอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อาจให้ผู้สูงอายุในชุมชนรวมกลุ่มกัน แล้วแบ่งปันการมีส่วนร่วมในการเป็นผู้นำเที่ยว ผู้บอกเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ในชุมชนที่สัมพันธ์กับการส่งเสริมสุขภาพจากประสบการณ์ของตนเอง รวมทั้งเป็นผู้สอน แนะนำ สาธิตกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้การแพทย์พื้นบ้านที่ผ่านการพัฒนาจากผู้เชี่ยวชาญอย่างเป็นระบบ โดยมีการตรวจสอบกำกับดูแล และฝึกอบรมการเป็นมัคคุเทศก์ การท่องเที่ยวด้านสุขภาพจากสาขาวิชาชีพ ได้แก่ ทิมแพทย์ พยาบาล และแพทย์แผนไทย เพื่อผสมผสานความรู้ที่เป็นเอกลักษณ์และจุดเด่นที่สำคัญของแต่ละพื้นที่เข้ากับศาสตร์ด้านสุขภาพ จะทำให้กลุ่มนักท่องเที่ยวได้ทั้งการท่องเที่ยวเชิงประวัติศาสตร์ ในท้องถิ่น ควบคู่ไปกับความรู้ คำแนะนำด้านสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการดูแลสุขภาพสร้างเสริมสุขภาพในบริบทจริง ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“อำเภอบางปะหัน มีจุดเด่นเรื่องขนมโบราณ อาหารเพื่อสุขภาพ และเครื่องจักสาน”

“อำเภออุทัย มีจุดเด่นเรื่องไข่เค็มใบเตยชาใบมะกรูดที่ช่วยลดระดับความดันโลหิต เบาหวาน และมีหมอนวดพื้นบ้าน”

“อำเภอผักไห่มีจุดเด่นด้านการนวดแผนไทยที่โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล”

“กลุ่ม อสม. กลุ่ม care giver กลุ่มนี้จะมีองค์ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพและด้านการแพทย์แผนไทยอยู่แล้ว”

“ตอนนี้ อสม. ได้รับการอบรมด้านการแพทย์แผนไทยเป็นประจำทุกปี โรงพยาบาลก็มีการอบรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุที่เป็น อสม. โดยหัวข้อการอบรม เช่น การทำยาสมุนไพร การดูแลสุขภาพออกกำลังกาย ส่วนอาหารนี่เหมือนจะเป็น routine ในการจัดอบรมเลย”

“ถ้าจัดทัวร์มา ... ก็พาไปลองแพ ... มีนวดแผนไทยและมีอาหารเพื่อสุขภาพ ... ให้ได้รับประทานอาหารสมุนไพร ... ระหว่างทางนักท่องเที่ยวก็จะได้ชมวิวไปด้วย ... มันเป็นเรื่องที่น่าประทับใจและได้ความรู้สึกเพลิดเพลิน”

“มวยไทย ฟันดาบ โขน เป็นสิ่งที่มีอยู่ในชุมชนที่น่าจะผนวกกับการเที่ยวและออกกำลังกายได้”

“เราสามารถพานักท่องเที่ยวไปวัดโดยรถตุ๊ก ๆ จักรยาน เรือแคนู แล้วระหว่างนั้นเราก็ให้ความรู้ในเรื่องประวัติศาสตร์ไปด้วย เพื่อให้ง่ายต่อการจดจำและไม่ต้องลงลึกมาก เพราะระหว่างนั้นควรสอดแทรกความสนุก และเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพให้นักท่องเที่ยวได้สัมผัสกับไลฟ์สไตล์ต่าง ๆ ของคนในแต่ละอำเภอที่อยู่ในโปรแกรม”

2.2 H2 : การมุ่งเน้นองค์รวมในการสร้างเสริมสุขภาพใจ กาย และการเสริมสร้างรายได้ให้ผู้สูงอายุ (holistic focus and approach) จากข้อมูลของผู้ให้พบว่า การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุควรทำแบบองค์รวม ซึ่งการจัดรูปแบบกิจกรรมแบบมีส่วนร่วมผ่านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยโดยใช้วัดจะช่วยให้ผู้สูงอายุและนักท่องเที่ยวได้รับการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“วัดนี้เป็นจุดเด่นเลย ตอนนี้อย่างพระอาจารย์เขาก็กำลังจะทำเป็นสถานที่ท่องเที่ยว แล้วจัดให้มีเดินสมาธิ และมีวิวาสว ย ๆ ให้ถ่ายรูป”

“วัดควรเป็นเป็นจุดพักแหล่งท่องเที่ยวต่าง ๆ”

“นักท่องเที่ยวที่มาจากกรุงเทพฯ ก็มาวิปัสสนากรรมฐานที่วัดในอยุธยาค่อนข้างเยอะ”

“เราควรสอดแทรกเรื่อง ความเชื่อ ความศรัทธา การวิปัสสนา นั่งสมาธิ หรือนั่งกรรมฐานต่าง ๆ เข้าไปด้วย”

ข้อมูลที่กล่าวมาข้างต้นสะท้อนให้เห็นถึงการสร้างเสริมการมีสุขภาพจิตที่ดี ถ้าผู้สูงอายุในชุมชนได้พานักท่องเที่ยวไปปฏิบัติสมาธิ และทำกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด นอกจากนี้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการเป็นผู้นำเที่ยว เป็นผู้นำกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพควรสามารถสร้างมูลค่าและคุณค่าของกิจกรรมการท่องเที่ยวให้กับผู้สูงอายุในชุมชนได้ ทั้งการเพิ่มเติมความรู้ข้อมูลสุขภาพให้กับตนเอง และนักท่องเที่ยว ยกตัวอย่างกล้วยบัวดซี มีคุณค่า

ทางโภชนาการ ถ้ามีการให้ข้อมูลหรือสอนด้านการตลาดให้ผู้สูงอายุจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถสร้างรายได้จากผลผลิตในผลิตในพื้นที่ รวมทั้งเป็นการสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุและคนในชุมชนและทำให้ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ถ่ายทอดภูมิปัญญาของพื้นที่ได้เกิดความภาคภูมิใจในตนเองและชุมชน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“เมื่อทำแล้ว อยากให้เกิดการสร้างรายได้ให้แก่คนในชุมชน โดยให้กลุ่มผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์และส่งเสริมการท่องเที่ยว เพื่อนำรายได้มาสู่ผู้สูงอายุเอง แทนที่ผู้สูงอายุจะอยู่กับบ้านเฉย ๆ พอมีนักท่องเที่ยวเข้ามา ก็จะสร้างรายได้จากการทำของหวานหรือผลิตภัณฑ์ในพื้นที่ขายให้กับนักท่องเที่ยว”

“รายได้นี้สำคัญนะ มันจะทำให้เกิดความยั่งยืนให้กับชุมชน”

2.3 H3 : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เชื่อมโยงศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย (health behaviors modification connected to cultural and Thai wisdom) กิจกรรมนี้ต้องเน้นให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้ในการดูแลตนเอง มีเจตคติที่ดี และให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ และและนักท่องเที่ยวให้เหมาะสม โดยเชื่อมโยงกับวิถีชีวิตภูมิปัญญา และวัฒนธรรมไทยในท้องถิ่น เพื่อให้เกิดความยั่งยืน สอดคล้องตามวิถีชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“อยากให้เกิดการเรียนรู้วัฒนธรรมการใช้อุปกรณ์โบราณต่าง ๆ ในการดูแลสุขภาพ ที่ใช้สืบทอดกันมา แล้วให้นักท่องเที่ยวได้เรียนรู้และนำไปปรับใช้”

“ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีความรู้เยอะ ควรให้มาเป็นคนพูดคุยกับนักท่องเที่ยว หรือให้มาเล่าประสบการณ์วิธีการทำอาหาร หรือขนมให้อร่อยตามสูตรที่เขาเคยทำ”

“ให้มีการนำภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านมาใช้ หรือสอดแทรกภูมิปัญญาที่ผู้สูงอายุเรามีเข้าไปตอนที่เขามาเที่ยว”

“ที่ ... ก็มีการแพทย์แผนไทย การทำลูกประคบบำบัด การเอากะลา มาทำทำต่าง ๆ ในกาส่งเสริมสุขภาพ”

“เราสอนเกี่ยวกับสมุนไพรรอบตัว สมุนไพรที่อยู่ใกล้ตัวเรา เพราะคนที่เขามา เขาต้องการเรียนรู้และต้องการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินเพื่อให้เข้าสู่ธรรมชาติ”

2.4 H4 : การเสริมสร้างแกนนำรุ่นใหม่ สานต่อการแพทย์และภูมิปัญญาไทยให้ยั่งยืน (strengthen young leader for conservation of Thai cultural and wisdom to sustainable) กิจกรรมตรงส่วนนี้ต้องเน้นให้เกิดผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อเป็นตัวอย่างให้กับผู้สูงอายุด้วยกัน โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่มีภูมิลำเนาในเขตพื้นที่เดียวกัน การดำเนินการอาจเริ่มจากการจัดให้มีผู้สูงอายุรุ่นต่อรุ่นเข้ามาอบรมเพื่อเป็นผู้นำทัวร์ ซึ่งส่วนนี้พยาบาลวิชาชีพและแพทย์แผนไทยในพื้นที่สามารถจัดการอบรมเพิ่มเติมความรู้ด้านสุขภาพ มีการนำการแพทย์และภูมิปัญญาไทยมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพ และควรจัดโครงการผู้สูงอายุ ก สอนผู้สูงอายุ ข อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีการสานต่อองค์ความรู้ และวิธีการดูแลสุขภาพโดยใช้การแพทย์และภูมิปัญญาไทย อันจะทำให้เกิดการสืบทอดและเสริมสร้างแกนนำรุ่นใหม่เป็นการสานต่อการแพทย์และภูมิปัญญาไทยให้เกิดความยั่งยืน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“เราสามารถเอาองค์ความรู้มากระจายให้นักเรียน ให้เขาสามารถเป็นไกด์แทนเราในอนาคต เพราะวันเวลาไม่ค่อยทำ พวกเราเป็นปลายน้ำแล้ว การส่งต่อข้อมูลให้พวกเรากันเอง และปลูกฝังสิ่งเหล่านี้ให้ลูก ๆ หลาน ๆ เป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้เขามีจิตสำนึกรักท้องถิ่น รักความเป็นอยุธยา และห่วงหาอาลัยความรู้ในการดูแลสุขภาพจากบรรพบุรุษ เป็นที่สำคัญและมันต้องเริ่มจากพื้นฐานความเข้าใจระหว่างรุ่นสู่รุ่นเป็นสิ่งสำคัญที่สุดครับ”

“ถ้าเราสร้าง role model การส่งต่อขึ้นมา ก่อนได้ เดียวมันก็จะเกิดต่อ ๆ กัน ไปยังตำบลอื่น ๆ ในจังหวัดของเรา”

การอภิปรายผลการวิจัย

แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมผ่านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผาน การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย กรณีศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีลักษณะของแนวทางตามหลัก 4H (Four-H) ได้แก่ 1) การจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย 2) การมุ่งเน้นองค์รวมในการสร้างเสริมสุขภาพใจ กาย และการเสริมสร้างรายได้ให้ผู้สูงอายุ 3) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเชื่อมโยงศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย และ 4) การเสริมสร้างแกนนำสุขภาพรุ่นใหม่ สานต่อการแพทย์และภูมิปัญญาไทยให้ยั่งยืนโดยให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการเป็นผู้นำเที่ยว เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (health promotion tourism) ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุยังคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพกายและจิตที่ดี มีการทำกิจกรรมทางกายแบบมีส่วนร่วมกับครอบครัวและชุมชนของผู้สูงอายุ เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤฒิพลัง (active ageing) และมีคุณภาพชีวิตที่ดี (Kasemsuk, Jitcharat, Makapol, & Jitaram, 2019; WHO, 2002) อันเป็นสิทธิที่ผู้สูงอายุควรได้รับ (human right of older adult) และเป็นส่งเสริมการมีชีวิตที่อิสระ (independence) และการมีส่วนร่วม (participation) กับสังคม

จังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นจังหวัดที่มีศักยภาพและมีต้นทุนทางวัฒนธรรมสูงและเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่มีภูมิปัญญาทางการแพทย์และการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมอย่างยิ่งต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม เพราะสามารถใช้วัฒนธรรมมาเป็นจุดดึงดูดความสนใจของนักท่องเที่ยว พร้อมทั้งให้นักท่องเที่ยวได้สัมผัสวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ที่เป็นธรรมชาติของประชาชนในท้องถิ่น การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมของชุมชนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้แนวทางตามหลัก 4H (Four-H) จะทำให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการเป็น

ผู้นำการท่องเที่ยวได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งได้แสดงศักยภาพของผู้สูงอายุในการให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การวางแผนโบราณ และการแนะนำอาหารและสมุนไพร ทำให้ผู้สูงอายุมีระดับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพดีขึ้น แต่ทั้งนี้ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยมีแรงสนับสนุนทางสังคม (social support) จากส่วนต่าง ๆ ได้แก่ครอบครัว ชุมชน หน่วยงาน และองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน ที่ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (Sukrung, Pranpravit, & Pumprawi, 2018; Yoksakul, 2008)

นอกจากนี้ แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมผ่านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย ที่ใช้หลัก 4H (Four-H) จะช่วยสร้างรายได้และเศรษฐกิจที่ดีให้กับผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุลดภาวะการพึ่งพิง มีการจ้างงานเพิ่มขึ้น ทำให้มีรายได้เพิ่มขึ้น (Ministry of Tourism and Sports, 2017; National Statistical Office, 2016) และการประยุกต์ใช้แนวทางตามหลัก 4H (Four-H) จะทำให้ผู้สูงอายุหรือนักท่องเที่ยวที่สนใจในการดูแลสุขภาพได้รับการดูแลและเข้าถึงรูปแบบการท่องเที่ยวในลักษณะการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการท่องเที่ยวโดยทั่วไป รวมทั้งเป็นการสร้างและพัฒนารูปแบบการบริการด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับสภาพบริบทและความต้องการของชุมชน สังคม สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข จึงเป็นการตอบสนองยุทธศาสตร์ของชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค ตลอดจนการบริการและการพัฒนาบุคลากร และการส่งเสริมการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ (Meekusol, Kasemsuk, Tantiwongsekunakorn, & Siripukdeekan, 2020; Ministry of Public Health, 2016) ทำให้ผู้สูงอายุได้รับความสุข ได้ทำกิจกรรมผ่อนคลาย และได้ความรู้ในการดูแลสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อการนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ทั้งยังช่วยส่งเสริมและอนุรักษ์มรดกทางภูมิปัญญาและ

การแพทย์แผนไทยของชาติ ทำให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์อย่างเป็นองค์รวมทั้งในมิติของกายานามัย จิตตานามัย และพฤติกรรมหรือชีวิตานามัย (Laohaphan & Jaturathamrong, 2009) ส่งผลให้ผู้สูงอายุและนักท่องเที่ยวที่มารับบริการมีสุขภาพที่ดีตามวิถีพอเพียง

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการทดลองนำแนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมผ่านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยไปใช้ในจังหวัดที่มีสภาพบริบทคล้ายกับจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อวัดและประเมินผลลัพธ์ทางด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผลของแนวทางตามหลัก 4H

เอกสารอ้างอิง

- Castora-Binkley, M., Noelker, L., Prohaska, T., & Satariano, W. (2010). Impact of arts participation on health outcomes for older adults. *Journal of Aging, Humanities, and the Arts*, 4(4), 352-367.
- Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute. (2020). *Situation of the Thai elderly 2019*. Bangkok: Printory.
- Department of Older Persons. (2020). *The Thai elderly statistic*. Retrieved from <http://www.dop.go.th/th/know/side/1/2/52>
- Kasemsuk, W., Jitcharat, S., Makapol, J., & Jitaram, P. (2019). The guideline to promote Lifelong Learning for elderly school. *Journal of The Police Nurses*, 11(2), 261-271.
- Laohaphan, T., & Jaturathamrong, U. (2009). *Thai traditional medicine in the Faculty of Medicine Siriraj hospital*. Bangkok: Suvapanich.
- Meekusol, S., Kasemsuk W., Tantiwongsekunakorn, A., & Siripukdeekan C. (2020). State and needs for health tourism integrated with cultural tourism and Thai wisdom case study of Ayutthaya province: Stakeholders perspective. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 21(3),453-462.
- Ministry of Public Health. (2016). *The 20-year national strategy (public health)*. Nonthaburi: Ministry of Public Health.
- Ministry of Tourism and Sports (2017). *Ministry of tourism and sports strategic 5 years plan (2017-2021)*. Bangkok: Ministry of Tourism and Sports.
- National Statistical Office. (2016). *The 2016 survey of the older persons in Thailand*. Bangkok: Text and Journal Publication.
- Pongsaengpan, P., & Rodjarkpai, Y. (2014). Community participation on elderly health promotion in Eastern Thailand. *The Public Health Journal of Burapha University*, 9(2), 13-20.
- Ruggeri, K., Záliš, L., Meurice, C. R., Hilton, I., Ly, T. L., Zupan, Z., & Hinrichs, S. (2015). Evidence on global medical travel. *Bulletin of the World Health Organization*, 93, 785-789.
- Sukrung, S., Pranpravit, A., & Pumprawit, A. (2018). Community participation on the health promotion behavior of the elderly with AIC technique in Rommanee subdistrict, Kapong district, Phangga. *Community Health Development Quarterly Khon Kaen University*, 6(2),159-176.
- World Health Organization. (2002). *Active ageing a policy framework*. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67215/1/WHO_NMH_NPH_028.pdf
- World Tourism Organization. (2020). *Yearbook of tourism statistics, data 2014 – 2018, 2020 edition*. Madrid: UNWTO.
- Yoksakul. K. (2008). *Participation of the elderly in creating health activities* (Thesis of Master of Education, Health Promotion). Graduate school Chiang Mai University, Chiang Mai.