



การประชุมเชิงวิชาการทางบริหารธุรกิจระดับชาติ
คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ ครั้งที่ 4
2 - 3 กรกฎาคม 2558
ณ โรงแรมดิเอ็มเพรส จังหวัดเชียงใหม่



ประกาศมหาวิทยาลัยแม่โจ้

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบพิจารณาผลงานของการจัดประชุมวิชาการระดับชาติ
คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยแม่โจ้

อนุสนธิประกาศมหาวิทยาลัยแม่โจ้ ลงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๘
ได้แต่งตั้งคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบพิจารณาผลงานของการจัดประชุมวิชาการระดับชาติ
มหาวิทยาลัยแม่โจ้ ไปแล้ว นั้น เนื่องด้วยมีการเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
ตั้งนั้น เพื่อให้การดำเนินการดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงให้ยกเลิกประกาศมหาวิทยาลัย
แม่โจ้ ลงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๘ และแต่งตั้งคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ
พิจารณาผลงานของการจัดประชุมวิชาการระดับชาติ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ ดังนี้

- | | | |
|-----|--------------------------------|-----------------|
| ๑. | รองศาสตราจารย์ ดร.จงบดินทร์ | แสงอาสาภิวิริยะ |
| ๒. | รองศาสตราจารย์ ดร.บุญพวพรรณ | วิงวอน |
| ๓. | รองศาสตราจารย์ ดร.พยอม | วงศ์สารศรี |
| ๔. | รองศาสตราจารย์ ดร.พรหทัย | ตันษ์จิตานนท์ |
| ๕. | รองศาสตราจารย์ ดร.พิทักษ์ | ศิริวงศ์ |
| ๖. | รองศาสตราจารย์ ดร.พิธากรณ์ | ธนิตเบญจสิทธิ์ |
| ๗. | รองศาสตราจารย์ ดร.วีระศักดิ์ | สมยานะ |
| ๘. | รองศาสตราจารย์จำเนียร | บุญมาก |
| ๙. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กชพร | ศิริโกคากิจ |
| ๑๐. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กริช | สมกันธา |
| ๑๑. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กาญจนา | สุระ |
| ๑๒. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิตตินุช | ชุลิกาวิทย์ |
| ๑๓. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกศรา | สุกเพชร |
| ๑๔. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัยยศ | สัมฤทธิ์สกุล |
| ๑๕. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัตพงศ์ | อวิโรธนานนท์ |
| ๑๖. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรีดา | ศรีนถาวรณ |

๑๗. ผู้ช่วยศาสตราจารย์...

๑๗.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิชามพ	พันธุ์แพ
๑๘.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์	อินตะขันธ์
๑๙.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภิญโญ	เดชเถลิง
๒๐.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศุภรา	คภะสุวรรณ
๒๑.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุดถนอม	ตันเจริญ
๒๒.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรางค์	เมียนกำเนิด
๒๓.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสรี	ปานซาง
๒๔.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมรรัตน์	ท้วมรุ่งโรจน์
๒๕.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อายุส	หยุดเย็น
๒๖.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อิรวัดณ์	ชมระกา
๒๗.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์โสภณ	พองเพชร
๒๘.	อาจารย์ ดร.กัญญ์พัสวีย์	กล่อมทองเจริญ
๒๙.	อาจารย์ ดร.กัญฐณา	ดิษฐ์แก้ว
๓๐.	อาจารย์ ดร.กุลชญา	แวนแก้ว
๓๑.	อาจารย์ ดร.เขมกร	ไชยประสิทธิ์
๓๒.	อาจารย์ ดร.จำเนียร	จวงตระกูล
๓๓.	อาจารย์ ดร.ชนันธมา	คิวโมกษธรรม
๓๔.	อาจารย์ ดร.ชัชชัย	สุจริต
๓๕.	อาจารย์ ดร.ชัยวัฒน์	ใบไม้
๓๖.	อาจารย์ ดร.ชัยวัฒน์	โฆษภัทรพิมพ์
๓๗.	อาจารย์ ดร.ฐิติกุล	ไชยวรรณ
๓๘.	อาจารย์ ดร.ณภัทร	ทิพย์ศรี
๓๙.	อาจารย์ ดร.ชนศักดิ์	ต้นตินาคม
๔๐.	อาจารย์ ดร.ธีรวัลักษณ์	สัจจะวาที
๔๑.	อาจารย์ ดร.นทีทิพย์	สรรพตานนท์
๔๒.	อาจารย์ ดร.นิตศักดิ์	เจริญรูป
๔๓.	อาจารย์ ดร.เบญจวรรณ	สุจริต
๔๔.	อาจารย์ ดร.ประภัสสร	วรรณสถิตย์
๔๕.	อาจารย์ ดร.ปิติมา	ดิศกุลเนติวิทย์
๔๖.	อาจารย์ ดร.ปิยวรรณ	สิริประเสริฐศิลป์
๔๗.	อาจารย์ ดร.เฟด็จ	ทุกษ์สุญ
๔๘.	อาจารย์ ดร.พรรณีภา	เกสัชพิพัฒน์กุล

๔๙. อาจารย์...

๔๙.	อาจารย์ ดร.ภัทริกา	มณีพันธ์
๕๐.	อาจารย์ ดร.มาณวิน	สงเคราะห์
๕๑.	อาจารย์ ดร.รัฐนันท์	พงศ์วิริทธิ์ธร
๕๒.	อาจารย์ ดร.วันนิวัต	ปั้นสุวงศ์
๕๓.	อาจารย์ ดร.ศรฐา	วรุณกุล
๕๔.	อาจารย์ ดร.อนุชา	กันทรดุษฎี
๕๕.	อาจารย์ ดร.อรุณี	ยศบุตร
๕๖.	อาจารย์ ดร.อัจฉราพร	แปลงมาลัย
๕๗.	อาจารย์ ดร.อุกฤษณ์	มารังค์

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๘



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จำเนียร ยศราช)
อธิการบดีมหาวิทยาลัยแม่โจ้

การให้ความหมายและรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในสมาพันธ์ชมรมเดินวิ่ง
เพื่อสุขภาพไทยพระรามแปด จังหวัดกรุงเทพมหานคร

Social Construction of meaning Patterns of Health tourism in the Federation of
Seniors Walking Club Healthy Living Thailand Rama VIII in Bangkok

พิทักษ์ ศิริวงศ์¹ จุฑารัตน์ ล้อสีทอง² และ พรชนก คำลุน³

¹คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร

^{2,3}นักศึกษาปริญญาตรี สาขาการตลาด คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการให้ความหมาย และรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในสมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทยพระรามแปดจังหวัดกรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพตามแนวคิดปรากฏการณ์วิทยา ผู้ให้ข้อมูลหลักคือผู้สูงอายุในสมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทยพระรามแปด จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 10 คน เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การจดบันทึกภาคสนาม และการบันทึกเทป ผลการศึกษาริวิจัยพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุให้ความหมายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพว่าเป็นการพักผ่อนหย่อนใจควบคู่กับการทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพในสถานที่ท่องเที่ยว ด้านรูปแบบการท่องเที่ยวมี 2 รูปแบบ คือ 1) การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ 2) การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ ด้านปัญหาและอุปสรรคในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คือสิ่งอำนวยความสะดวกและการให้บริการของสถานที่ท่องเที่ยวไม่เอื้ออำนวยต่อผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ, ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

Abstract

The research aimed to study the patterns of health tourism of the elderly in Rama VIII health walking club in Bangkok, Thailand by way of using qualitative research based on the phenomenological concept. The research started interviewing ten senior citizens in the club and recording all data derived from them and finally bring the data to a conclusion. The research result showed that the elderly have understood that healthy tourism is to go to the place where not only did they relax but they did the healthy activity. There are two form of tourism. One is Health Promotion Tourism. The other is Heath Healing Tourism. Sometimes the elderly have no chance of medical tourism because of lack of providing facilities in each tourist attraction, the services of the facility that have no support for the elderly.

Keyword: Elderly, Health tourism

1. บทนำ

ปัจจุบัน ผู้คนส่วนใหญ่ต่างหันมาให้ความสำคัญ การเอาใจใส่ดูแลสุขภาพกันมากขึ้น เพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดโรคร้ายต่าง ๆ ซึ่งนำไปสู่การเยียวยารักษา และเกิดค่าใช้จ่ายตามมาจำนวนมาก ส่งผลให้ผู้ประกอบธุรกิจบริการด้านสุขภาพ คือ โรงพยาบาลเอกชนต่างขยายบริการด้านสุขภาพ จากเดิมที่มุ่งเน้นการบำบัดรักษาโรคร้ายต่าง ๆ ให้ครอบคลุมตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพทั้งร่างกาย และจิตใจให้แข็งแรง เพื่อป้องกันโรคร้ายต่าง ๆ และการฟื้นฟูสุขภาพหลังการบำบัดรักษา รวมไปถึง บริการเสริมความงามเพื่อเสริมบุคลิกภาพที่เข้ามามีบทบาทมากขึ้นในระยะหลัง (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2555)

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และสุขภาพ หรือเรียกได้อีกอย่างว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นการท่องเที่ยวรูปแบบใหม่ที่ได้รับความนิยมจากชาวต่างชาติ เนื่องจากประเทศไทยมีศักยภาพในเรื่องของการบริการทางการแพทย์ ทั้งด้านบุคลากรและเทคโนโลยีที่ทันสมัย ตลอดจนเรื่องค่าใช้จ่ายที่น้อยกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศคู่แข่งอื่น ๆ และที่สำคัญอีกประการ คือประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวหลัก โดยมีแหล่งท่องเที่ยวทางทะเล ป่าไม้ ภูเขา ศิลปวัฒนธรรม อาหาร สถานบันเทิง และศูนย์การค้า ซึ่งสามารถรองรับนักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการทางการแพทย์ได้เป็นอย่างดี ส่งผลให้มีรายได้เข้าประเทศมากมายในแต่ละปี (Discover Thiness, 2558)

การท่องเที่ยวเป็นอุตสาหกรรมภาคบริการที่มีบทบาทสำคัญในระบบเศรษฐกิจของประเทศไทย โดยแต่ละปีสามารถสร้างรายได้เข้าสู่ประเทศในรูปเงินตราต่างประเทศปีละหลายแสนล้านบาท ในขณะเดียวกันกับที่ประเทศไทยต้องเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี 2015 ร่วมกับกระแสความสนใจและใส่ใจสุขภาพ และจากสถิตินักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวต่างชาติที่เข้ามาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนและต่อเนื่อง จึงเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องเตรียมบุคลากรของไทยให้มีศักยภาพสูงเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวต่างชาติที่เข้ามาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย (สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2558)

สำหรับคนไทยเองแล้ว การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับความนิยมไม่น้อยโดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ เพราะการท่องเที่ยวในปัจจุบันให้ความสนใจเรื่องการดูแลสุขภาพทั้งกายและใจมากขึ้น แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจึงเกิดขึ้นหลายแห่ง หรือบางแห่งก็มีมานานแล้ว และได้รับการพัฒนาให้เป็นระบบทันสมัยยิ่งขึ้น เช่น ไหว้พระแก้ววัด น้ำพุร้อนแจ้ซ้อน บ่อน้ำร้อนรักษะวาริน น้ำตกเหวนรก การนวดแผนไทย และสปาจากสถานบริการนอกโรงพยาบาล เป็นต้น

ด้วยเหตุดังกล่าวผู้วิจัยจึงศึกษาถึงการให้ความหมาย และรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในสมพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทยพระรามแปด จังหวัดกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ทราบถึงการให้ความหมาย และรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ รวมทั้งข้อมูลที่ได้รับสามารถนำไปเป็นประโยชน์ต่อผู้ประกอบการ หรือสถานบริการต่าง ๆ เช่น สถานบริการนอกโรงพยาบาล อุทยานแห่งชาติ วัดวาอาราม เป็นต้น เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาการให้บริการที่สอดคล้องกับรูปแบบการท่องเที่ยวของกลุ่มผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งสร้างความพึงพอใจให้กลุ่มผู้สูงอายุต่อไปในอนาคต

2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาการให้ความหมายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในสมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทยพระรามแปด จังหวัดกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษารูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในสมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทยพระรามแปด จังหวัดกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาของกลุ่มผู้สูงอายุในสมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทยพระรามแปด จังหวัดกรุงเทพมหานคร

3. ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทำให้ทราบ และเข้าใจถึงการให้ความหมายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ของกลุ่มผู้สูงอายุในสมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทยพระรามแปด จังหวัดกรุงเทพมหานคร
2. ทำให้ทราบถึงรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่แตกต่างกันของกลุ่มผู้สูงอายุในสมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทยพระรามแปด จังหวัดกรุงเทพมหานคร
3. ทำให้รับรู้ถึงปัญหา และอุปสรรคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในสมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทยพระรามแปด จังหวัดกรุงเทพมหานคร

4. ทบทวนวรรณกรรม

การศึกษางานวิจัยการให้ความหมายและรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในสมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทยพระรามแปด จังหวัดกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ค้นคว้าโดยอาศัยแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางการศึกษา ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

องค์การสหประชาชาติ ไม่ได้มีการกำหนดเกณฑ์อายุการเป็นผู้สูงอายุเริ่มต้นที่เป็นมาตรฐานเพียงยอมรับโดยทั่วไปว่าหมายถึงบุคคลหรือกลุ่มประชากรที่มีอายุตามปีปฏิทินตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และความหมายของการเป็นผู้สูงอายุตามทฤษฎีประกอบเกี่ยวกับ “ภาพแทนความจริง” สามารถอธิบายได้ว่าภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุเกิดจากการสร้างภาพของแต่ละสังคม แต่ละวัฒนธรรมที่แตกต่างกันออกไป สำหรับประเทศไทยมีการกำหนดความหมายตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 หมายถึงบุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย (ปราโมทย์ ประสาทกุล, 2556)

ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยา ด้านจิตใจ อารมณ์ และด้านสังคม รวมทั้งมีปัญหาด้านสุขภาพ จึงต้องการความดูแลเอาใจใส่ มีผู้ช่วยเหลือดูแลและให้ความสำคัญอย่างใกล้ชิด

2. แนวคิดเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นการท่องเที่ยวที่รวมระหว่างการเดินทางดูสุขภาพร่างกาย จิตใจ สุขภาพในการรับประทานอาหาร การเดินทางท่องเที่ยวไปพักผ่อนหย่อนใจตามสถานที่ท่องเที่ยวที่เป็นธรรมชาติ เพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การบำบัดรักษาฟื้นฟูสุขภาพ เช่นการรับคำปรึกษาแนะนำด้านสุขภาพ การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี เข้าสปา การนวด อบ การนั่งสมาธิ ตลอดจนการตรวจร่างกาย เป็นการท่องเที่ยวที่มีจิตสำนึกต่อการส่งเสริมและรักษาสุขภาพและสิ่งแวดล้อมไปในตัว (scratchpad in Travel, 2550)

รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมี 2 รูปแบบ คือ 1. ท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ เป็นการเดินทางไปท่องเที่ยวเยี่ยมชมสถานทางธรรมชาติ ทั้งยังเป็นการเรียนรู้วิถีชีวิต เช่นการนวด การ

ประคบสมุนไพร การอาบน้ำแร่ และการฝึกนั่งสมาธิ เป็นต้น 2. การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ เป็นการเดินทางท่องเที่ยวชมธรรมชาติและวัฒนธรรม โดยจะแบ่งเวลาจากการท่องเที่ยวไปบำบัดรักษาสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพเช่น การตรวจร่างกาย การรักษาโรค และการทำฟัน เป็นต้น มุ่งให้ประโยชน์ต่อการรักษาฟื้นฟูสุขภาพเป็นสำคัญ

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กนกพร รอดเขียน (2554) ได้ศึกษาแรงจูงใจในการเลือกจุดหมายปลายทางและความคาดหวังของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีต่อแหล่งท่องเที่ยว กรณีศึกษาในเขตพื้นที่ชนบท จังหวัดนครสวรรค์ ผลการศึกษาพบว่านักท่องเที่ยวส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีช่วงอายุ 61-65 ปี สถานภาพสมรส เป็นเกษตรกร และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 3,000-6,000 บาท แรงจูงใจของการเลือกจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวและพฤติกรรมทางการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์ในการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว ได้รับข้อมูลการท่องเที่ยวจากสื่อต่าง ๆ ได้รับข้อมูลจากโทรทัศน์และวิทยุมากที่สุด ด้านการเดินทางท่องเที่ยวเดินทางไปเอง โดยใช้รถยนต์ส่วนตัว มีผู้จ่ายค่าเดินทางคือ คนภายในครอบครัวมีค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยวประมาณ 2,501-3,500 บาท ชอบพักที่บ้านญาติหรือบ้านเพื่อนเป็นเวลา 1-2 วัน ชอบเดินทางตามโอกาสที่เหมาะสม นิยมท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม วัด โบราณสถาน ชื่นชอบหาดพัทยา จังหวัดชลบุรีมากที่สุด แต่อยากเดินทางไปท่องเที่ยวในภาคเหนือมากที่สุด

ปรารธนา ศิริเบ็ญนรัต (2553) ได้ศึกษารูปแบบการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญ ในเขตเทศบาล จังหวัดนครปฐม จากการศึกษาพบว่า รูปแบบการท่องเที่ยวคือการได้พบกับลูกหลาน พบปะกับญาติมิตร และการท่องเที่ยวไปกับเพื่อนร่วมชมรมต่างๆ ทั้งที่ต่างจังหวัดและต่างประเทศ ผู้สูงอายุได้รับการบริการ เอาใจใส่จากเจ้าหน้าที่หรือนักท่องเที่ยวเป็นอย่างดี แต่ปัญหาและอุปสรรคเกิดจากสภาพร่างกายการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในการท่องเที่ยวไม่เอื้ออำนวยต่อผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุต้องการให้ปรับปรุง เปลี่ยนแปลงเรื่องต่าง ๆ เช่นทางเดินที่ปราศจากสิ่งกีดขวาง ความสูงชันของขั้นบันได เป็นต้น

5. วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิเคราะห์พฤติกรรมของกลุ่มผู้สูงอายุในสัมพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทยพระรามแปด จังหวัดกรุงเทพมหานครใช้การสัมภาษณ์ทั้งประเภทปลายปิดและปลายเปิด เพื่อหาคำตอบตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินวิจัยเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการศึกษาวิจัยดังนี้

1. แบบแผนการวิจัย

แบบแผนการวิจัย ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Study) ด้วยวิธีปรากฏการณ์วิทยา ซึ่ง ชาย โปธิสิตา (2550) ให้ความหมายว่า ปรากฏการณ์วิทยา คือ การศึกษาประสบการณ์ชีวิตของมนุษย์ โดยมุ่งทำความเข้าใจความหมายประสบการณ์ชีวิตที่บุคคลได้ประสบเป็นหลัก ผู้วิจัยจึงมุ่งศึกษาการให้ความหมาย และรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในสัมพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทยพระรามแปด จังหวัดกรุงเทพมหานคร เพื่อทราบถึงแนวคิด มุมมอง ทักษะคติ ความคิดเห็นในหัวข้อที่เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ และเนื้อหาการวิจัย

2. ผู้ให้ข้อมูลหลัก

การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาความหมาย และรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้สูงอายุ ผู้ให้ข้อมูลหลักคือกลุ่มผู้สูงอายุในสมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทยพระรามแปด จังหวัดกรุงเทพมหานครทั้งหมด 46 คน ใช้การสุ่มแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Nonprobability Sampling) ด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (criterionbased selection) และการเลือกแบบสโนว์บอล (Snow Ball Sampling) โดยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก 10 คน เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลหลักดังกล่าวเป็นผู้ที่มีความรู้ และประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากกว่าผู้สูงอายุคนอื่นในสมาพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทยพระรามแปด จังหวัดกรุงเทพมหานคร โดยผู้ให้ข้อมูลหลักคนแรกเป็นผู้ให้คำแนะนำในการเลือกตัวอย่างถัดไปในลักษณะการสร้างเครือข่ายข้อมูลมีการแนะนำต่อไปจนกระทั่งได้ทราบความคิดเห็นเกี่ยวข้องโดยตรงสามารถให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัยด้านความหมาย รูปแบบการท่องเที่ยว ปัญหาและอุปสรรคในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพลึกซึ้งที่สุดจนกระทั่งข้อมูลมีลักษณะคล้ายกัน หรือมีความอิ่มตัวที่ 10 คนพอดี

3. วิธีดำเนินงานวิจัย

3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคทฤษฎี โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้องสำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ซึ่งมีทฤษฎีและแนวคิด ดังนี้

3.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศไทย

3.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูล ดังนี้

3.2.1 การสัมภาษณ์โดยวิธีการสัมภาษณ์รายบุคคล (One-on-one Interview) การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) และการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ (Informal Interview) ซึ่งวิธีการสัมภาษณ์รายบุคคล เป็นการสนทนาระหว่างผู้สัมภาษณ์และผู้ให้สัมภาษณ์ที่ไม่ได้กำหนดคำตอบไว้ตายตัว เป็นการถามให้อธิบาย อาจมีการตั้งคำถามนำบ้างหรือมีส่วนร่วมในคำตอบของผู้ให้สัมภาษณ์เป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ระหว่างการสัมภาษณ์ได้มีการสร้างบรรยากาศความรู้สึกร่วมกันเอง จึงสามารถปรับเปลี่ยนคำถามเพื่อให้ได้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์

3.2.2 การจดบันทึก ผู้วิจัยใช้การจดบันทึกข้อมูลขณะที่สัมภาษณ์ เพื่อนำข้อมูลมาเรียบเรียงให้ได้ใจความตามวัตถุประสงค์มากที่สุด

3.2.3 เครื่องบันทึกเสียง ใช้เครื่องบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสัมภาษณ์ด้วยตนเองโดยใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

4.1 สมุดจดบันทึก ผู้วิจัยจดบันทึกข้อมูลขณะที่สัมภาษณ์ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งที่เป็นข้อเท็จจริง และความคิดเห็นจากผู้ให้ข้อมูล รวมทั้งการจดบันทึกข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ

4.2 บันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์เนื่องจากการจดบันทึกนั้นไม่สามารถรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ไว้ได้ทั้งหมด ข้อมูลที่ได้จึงไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยจึงต้องใช้เครื่องบันทึกเสียงช่วยให้ได้รับข้อมูลที่มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

5. การตรวจสอบข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) โดยตรวจสอบข้อมูลไปพร้อมกับการเก็บข้อมูลเป็นการตรวจสอบทันทีในภาคสนาม นำผลข้อมูลที่ได้มาเปรียบเทียบกับหรือหาความสอดคล้องสัมพันธ์กันด้วยวิธีการตรวจสอบแหล่งข้อมูล ได้แก่ การให้ความหมาย รูปแบบการ

ท่องเที่ยว ปัญหาและอุปสรรคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ ดูว่าข้อมูลที่ได้รับมีความเหมือนกันหรือไม่ เพื่อเป็นการให้ความมั่นใจกับข้อมูลที่ได้นำมา

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคลด้วยตนเอง และใช้วิธีการถอดเทป หลังการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์ ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอการวิเคราะห์ข้อมูลใน ประเด็นต่างๆ ในลักษณะการพรรณนาเชิงวิเคราะห์ (Analytical description) และเลือกนำเสนอ ข้อมูลเฉพาะเรื่องที่ศึกษาตามวัตถุประสงค์เท่านั้น

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากที่ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากการจัดบันทึกภาคสนาม และการบันทึกเทป ซึ่งการถอดเทปได้ใช้วิธีการถอดการสนทนาแบบคำต่อคำ (Verbatim) โดยนำเทปบันทึกเสียงมาอ่าน ฟัง วิเคราะห์ ข้อมูลร่วมกัน สามารถสรุปผลการวิจัยการให้ความหมาย และรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในสหพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทยพระรามแปด จังหวัด กรุงเทพมหานคร แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ 1) การให้ความหมายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 2) รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 3) ปัญหาและอุปสรรคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในสหพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทยพระรามแปด จังหวัดกรุงเทพมหานคร

7. ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการให้ความหมาย และรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในสหพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทยพระรามแปด จังหวัดกรุงเทพมหานคร เป็นวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา ใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interviews) จากการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 10 คน พบว่ากลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 – 90 ปี เกษียณอายุการทำงานแล้ว ผู้สูงอายุส่วนมากชอบท่องเที่ยวในประเทศไทย และแต่ละครั้งใช้เวลาพักผ่อนประมาณ 5 วันถึง 1 สัปดาห์ ซึ่งการให้ความหมาย และรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในสหพันธ์ชมรมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพไทยพระรามแปด จังหวัด กรุงเทพมหานคร แบ่งได้ 3 ส่วนหลัก ๆ ดังนี้

ส่วนที่ 1 การให้ความหมายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้สูงอายุ

ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นคำที่มีความหมายทั้งกว้างและจำเพาะเจาะจง ทั้งนี้ย่อมแล้วแต่ทัศนะของแต่ละบุคคล ซึ่งมีบุคคลจำนวนไม่น้อยยังไม่เข้าใจความหมายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยรับรู้และเกิดความเข้าใจความหมายว่าการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ และการท่องเที่ยวเชิงนิเวศมีความหมายเดียวกันกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งที่ความจริงแล้วความหมายของการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ การท่องเที่ยวเชิงนิเวศ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีความหมายใกล้เคียงกัน แต่จุดประสงค์ในการท่องเที่ยวแตกต่างกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความจำเป็นศึกษาถึงการให้ความหมายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้สูงอายุ ว่าผู้สูงอายุรับรู้ความหมายที่แท้จริงของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในลักษณะใด และมีความเข้าใจในความหมายมากน้อยเพียงใด ดังคำพูดของผู้สูงอายุต่อไปนี้

“การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือ คือลูก ๆ จะพาไปทำสปาบ้าง นวดแผนไทยบ้างหลังจากที่ไปไหว้พระเสร็จ” (ผู้ให้ข้อมูลหลักวัย 79 ปี)

“ลูงว่ามันก็เหมือนกับการที่ไปเที่ยวในสถานที่ที่มีอะไรทำเพื่อสุขภาพหรือเปล่า” (ผู้ให้ข้อมูลหลักวัย 69 ปี)

“การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนะเธอ ในความคิดของป้านะลูก ป้าว่าการที่เราไปเที่ยวแล้วทำกิจกรรมแล้วก็พวกกินอาหารเพื่อสุขภาพอะไรแบบนี้ ป้าก็ถือเป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแล้ว” (ผู้ให้ข้อมูลหลักวัย 71 ปี)

“ตาเคยไปเที่ยวอยู่แต่ไม่รู้ว่าเป็นเชิงสุขภาพไหม ไซ้ที่ท่องเที่ยวที่คู่กับการดูแลสุขภาพด้วยหรือเปล่า เล่นโยคะ รำมวยจีนพวกนี้” (ผู้ให้ข้อมูลหลักวัย 73 ปี)

“เป็นการท่องเที่ยวที่ดูแลสุขภาพควบคู่กันไป” (ผู้ให้ข้อมูลหลักวัย 61 ปี)

ในด้านการให้ความหมาย กลุ่มผู้สูงอายุให้ความหมายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คือ การเดินทางท่องเที่ยวเยี่ยมชมสถานที่ทางธรรมชาติและวัฒนธรรม พักผ่อนหย่อนใจผสมผสานการดูแลสุขภาพร่างกาย จิตใจ รวมถึงสุขภาพการรับประทานอาหาร มีการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามสถานที่ท่องเที่ยว ที่ต้องมีการออกกำลังกาย ทำให้ร่างกายแข็งแรง สภาพจิตใจเป็นสุข จิตใจสดชื่นผ่อนคลาย กล่าวคือ เมื่อมีการท่องเที่ยวต้องมีเรื่องของสุขภาพเข้าไปมีความสัมพันธ์ด้วย หรือการบำบัดรักษาฟื้นฟูสุขภาพ กล่าวได้อีกนัยหนึ่ง คือเป็นการพักผ่อนหย่อนใจควบคู่กับการทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ ในสถานที่ท่องเที่ยว เช่น การนวดแผนไทย การทำสปา การฝึกปฏิบัติสมาธิ ตลอดจนการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในโปรแกรมการท่องเที่ยว

ส่วนที่ 2 รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้สูงอายุ

การสร้างเสริมสุขภาพด้วยตนเองนั้นสามารถแสดงออกมาในรูปแบบของการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา การควบคุมน้ำหนักตัว การนิยมเลือกรับประทานอาหารและเครื่องดื่มสมุนไพรที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ การทำจิตใจให้สงบด้วยการฝึกปฏิบัติสมาธิตามแนวพุทธศาสนา และการใช้ยารักษาโรคจากสมุนไพรที่มีผลกระทบบ้างเพียงน้อย (TIS-C : การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ, 2555) ดังคำพูดของผู้สูงอายุต่อไปนี้

“โดยส่วนตัวจะไม่เที่ยวผ่านบริษัทนำเที่ยว ตาจะใช้เวลาในการเที่ยวแต่ละครั้งก็แค่วันเดียวคือลูกก็จะพาเดินทางไปเช้าเย็นกลับ ไปเที่ยวดูการนวดแผนไทยบ้าง ทำสปาบ้าง เพื่อให้ตัวเองได้ผ่อนคลาย” (ผู้ให้ข้อมูลหลักวัย 73 ปี)

“จะเน้นในเรื่องของสุขภาพจิตใจมากกว่า ลูกๆจะชอบชวนไปไหว้พระนั่งวิปัสสนา เดินจงกรมอะไรแบบนี้มากกว่า ไม่ต้องคิดอะไรดี” (ผู้ให้ข้อมูลหลักวัย 82 ปี)

“พวกน้ำพุร้อนลูกก็เคยไปนะ ไปต่างประเทศบ้างในประเทศบ้าง ลูงไปหมดแหละ บางครั้งไปกับบริษัททัวร์ซึ่งเค้าจะมีสถานที่พักให้เรียบร้อยอย่างดีเลยละ ทั้งอาหารการกินก็พร้อมเลย” (ผู้ให้ข้อมูลหลักวัย 69 ปี)

“บางครั้งนะลูกเคยพาไปกับทัวร์ เขามีโปรแกรมตรวจร่างกายฟรีด้วย พวกรักษาโรคต่าง ๆ ทำฟันและรักษาสุขภาพฟัน ก็ดีนะนาน ๆ ทีป้าจะได้ตรวจ” (ผู้ให้ข้อมูลหลักวัย 61 ปี)

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักเกี่ยวกับรูปแบบการท่องเที่ยว พบว่า สถานที่ท่องเที่ยวที่ผู้ให้ข้อมูลหลักไป สามารถแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบหลัก ๆ คือ

1. การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Tourism)

กลุ่มผู้สูงอายุทัวร์แพทย์แผนไทย มีจุดประสงค์เพื่อผ่อนคลาย และเรียนรู้วิถีการดูแลสุขภาพแบบไทยโบราณเพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยเบื้องต้น จากคำพูดของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

กลุ่มผู้สูงอายุทัวร์ฝึกสมาธิและบำบัดเพื่อกายภาพ จุดประสงค์หลักคือคลายเครียดจากปัญหาที่พบเจอในชีวิตประจำวัน เรียนรู้ปรัชญาชีวิต สร้างความสงบให้จิตใจ จากการฝึกปฏิบัติตามแนวสมาธิ พุทธศาสน์และนั่งวิปัสสนา โดยมีการให้คำปรึกษา แนะนำ วิธีปฏิบัติสมาธิอย่างถูกต้อง ท่ามกลางสถานที่ทางธรรมชาติที่จัดเตรียมไว้ แต่ละครั้งใช้เวลาการพักผ่อนประมาณ 3-5 วัน ส่วนใหญ่เดินทางเป็น หมู่คณะ

กลุ่มผู้สูงอายุทัวร์น้ำพุร้อนและอาบน้ำแร่ กลุ่มนี้มีฐานะการเงินดี ไม่มีข้อจำกัดด้านเวลาการเดินทางท่องเที่ยว การเดินทางเป็นแบบท่องเที่ยวผ่านบริษัทนำเที่ยวซึ่งมีการติดต่อสถานที่พักในโรงแรมหรือรีสอร์ทไว้ให้เรียบร้อย จากคำพูดของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

2. การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Health Healing Tourism)

กลุ่มผู้สูงอายุได้แบ่งเวลาส่วนหนึ่งจากการท่องเที่ยวไปรับบริการบำบัดรักษาสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพในโรงพยาบาล การเดินทางเป็นแบบท่องเที่ยวผ่านบริษัทนำเที่ยว มุ่งรักษาฟื้นฟูสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุเป็นสำคัญ มีการจัดโปรแกรมการท่องเที่ยวที่มีโปรแกรมการเข้ารับบริการรักษาพยาบาล รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพ

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักเกี่ยวกับรูปแบบการท่องเที่ยวพบว่า การท่องเที่ยวส่วนใหญ่เป็นการท่องเที่ยวเพื่อคลายเครียดจากปัญหาที่พบเจอในชีวิตประจำวัน การท่องเที่ยวที่ศึกษาหาความรู้ไปให้ตัว การเดินทางในลักษณะนี้เป็นการเดินทางแบบเจาะจงสถานที่ที่ต้องการไปอย่างชัดเจน มีทั้งรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Tourism) และรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Health Healing Tourism)

ส่วนที่ 3 ปัญหา และอุปสรรคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ปัจจุบันการเดินทางท่องเที่ยวได้รับความนิยมกว่าในอดีต เนื่องจากการคมนาคมที่ดีขึ้น มีการเดินทางที่สะดวก รวดเร็ว และมีช่องทางการโดยสารให้เลือกอย่างหลากหลาย เช่น รถยนต์ส่วนตัว เครื่องบิน รถโดยสารประจำทาง แต่ยังไม่มียearsอำนวยความสะดวกรองรับการเดินทางของผู้สูงอายุเท่าที่ควร ทำให้เกิดปัญหา และอุปสรรคในการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุ ดังคำพูดของผู้สูงอายุต่อไปนี้

“เวลาไปเที่ยวที่ไกลๆ ยายจะมีอาการเวียนหัว ปวดเมื่อยตามตัว” (ผู้ให้ข้อมูลหลักวัย 80 ปี)

“ห้องน้ำโรงแรมไม่เห็นมีที่จับเหมือนในโรงพยาบาล เข้าห้องน้ำที่ก็ลำบาก กลัวลื่นในห้องน้ำ” (ผู้ให้ข้อมูลหลักวัย 72 ปี)

จากการวิเคราะห์ปัญหา และอุปสรรคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นการรวบรวมข้อมูลที่ได้อาจมาจากการสัมภาษณ์ ศึกษาจากแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศไทย แนวคิดเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากนั้นระดมความคิดเห็นและวิเคราะห์ออกมาเป็น ปัญหาและอุปสรรคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แบ่งได้เป็น 4 ด้าน คือ

1. ด้านข้อจำกัดทางร่างกายของผู้สูงอายุ เนื่องจากการเดินทางท่องเที่ยวแต่ละครั้งใช้เวลาเดินทางนาน จึงทำให้ผู้สูงอายุมีอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย วิงเวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียนจากการนั่งรถนาน รวมทั้งมีปัญหาเรื่องข้อและกระดูก ปัญหาโรคหัวใจ และโรคประจำตัวอื่น ๆ
2. ด้านแหล่งท่องเที่ยว และสถานที่พัก ไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกการเดินทางขึ้น-ลงสถานที่ท่องเที่ยวหรือที่พัก ทางลาดกรณีผู้สูงอายุใช้รถเข็น ไม่มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ และอาหารของที่พักรังไม่เหมาะสำหรับผู้สูงอายุเท่าที่ควร
3. ด้านการให้บริการ มีความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุไม่มากพอ การบริการที่ล่าช้าของโรงพยาบาลรัฐบาล รวมถึงผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์อย่างรวดเร็วผู้ให้บริการจึงไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้ตลอดเวลา
4. ด้านคมนาคม ช่วงเทศกาลการเดินทางด้วยรถยนต์ส่วนตัว หรือรถทัวร์นำเที่ยวประสบปัญหาการติด บางสถานที่ท่องเที่ยวไม่มีการรองรับการโดยสารทางเครื่องบิน อีกทั้งการเดินทางไปภาคเหนือมีโค้งจำนวนมาก และระยะทางบางช่วงที่ไม่มีสัญญาณโทรศัพท์

8. สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพตามแนวคิดปรากฏการณ์วิทยา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการให้ความหมาย รูปแบบการท่องเที่ยว ปัญหา และอุปสรรคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในสมาพันธ์ชมรมเดินวิงเพื่อสุขภาพไทยพระรามแปด จังหวัดกรุงเทพมหานคร รวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การจดบันทึกภาคสนาม และการบันทึกเทป ผู้ให้ข้อมูลหลักคือผู้สูงอายุในสมาพันธ์ชมรมเดินวิงเพื่อสุขภาพไทยพระรามแปด จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 10 คน ใช้แนวทางการสัมภาษณ์ที่สร้างจากการทบทวนวรรณกรรมประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1) แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศไทย 2) แนวคิดเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 3) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และใช้วิธีการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล

ผลการศึกษาพบว่า ด้านการให้ความหมายของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุมีการให้ความหมายคล้ายกัน คือ การเดินทางท่องเที่ยวเยี่ยมชมสถานที่ทางธรรมชาติและวัฒนธรรมพักผ่อนหย่อนใจผสมผสานการดูแลสุขภาพร่างกาย จิตใจ รวมถึงสุขภาพการรับประทานอาหาร หรือเป็นการพักผ่อนหย่อนใจควบคู่กับการทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพในสถานที่ท่องเที่ยว เช่น การนวดแผนไทย การทำสปา และการฝึกปฏิบัติสมาธิ สอดคล้องกับแนวคิดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (scratchpad in Travel, 2550) กล่าวว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นการท่องเที่ยวที่รวมระหว่างการดูแลสุขภาพร่างกาย จิตใจ สุขภาพในการรับประทานอาหาร การเดินทางท่องเที่ยวไปพักผ่อนหย่อนใจตามสถานที่ท่องเที่ยวที่เป็นธรรมชาติ เพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น เข้าสปา การนวด อบ การนั่งสมาธิ

ด้านรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ มี 2 รูปแบบ คือ 1) การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ แบ่งออกเป็น กลุ่มผู้สูงอายุทัวร์แพทย์แผนไทย กลุ่มผู้สูงอายุทัวร์ฝึกสมาธิและบำเพ็ญภาวนา และกลุ่มผู้สูงอายุทัวร์น้ำพุร้อนและอาบน้ำแร่ 2) การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ กลุ่มผู้สูงอายุได้แบ่งเวลาส่วนหนึ่งจากการท่องเที่ยวไปรับบริการบำบัดรักษาสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพในโรงพยาบาล ซึ่งความแตกต่างในการทัวร์ของกลุ่มผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มขึ้นอยู่กับรูปแบบการเดินทางท่องเที่ยว เช่น ท่องเที่ยวผ่านบริษัทนำเที่ยว ท่องเที่ยวส่วนตัวไม่ผ่านบริษัทนำเที่ยวและเดินทางท่องเที่ยวเป็นกลุ่ม ระยะเวลาและค่าใช้จ่ายการท่องเที่ยวในแต่ละครั้ง สอดคล้องกับงานวิจัยของกนกพร รอดเขียน (2554) ที่พบว่าวัตถุประสงค์ในการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อเสริมสร้าง

สัมพันธภาพในครอบครัว ชอบเดินทางตามโอกาสที่เหมาะสม นิยมท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม วัด โบราณสถาน

ด้านปัญหาและอุปสรรคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่ คือ ปัญหาด้านสุขภาพร่างกาย การอำนวยความสะดวกด้านต่างๆของแต่ละสถานที่ท่องเที่ยว เนื่องจากผู้สูงอายุมีข้อจำกัดทางด้านร่างกาย เช่น มีปัญหาเรื่องข้อและกระดูก ปัญหาโรคหัวใจ และโรคประจำตัวอื่นๆ และการให้บริการของแต่ละสถานที่ อีกทั้งระบบสาธารณสุขปกคลุมขั้นพื้นฐานที่ยังไม่ได้มาตรฐาน ซึ่งปัญหาเหล่านี้ เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุเผชิญกับความยากลำบากในการเดินทางท่องเที่ยว ซึ่งงานวิจัยของปรารถนา ศิริเบ็ญรัตน์ (2553) ที่พบว่าปัญหาและอุปสรรคเกิดจากสภาพร่างกาย การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในการท่องเที่ยวไม่เอื้ออำนวยต่อผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุต้องการให้ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเรื่องต่าง ๆ

ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องให้ความร่วมมือ ลงมือปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ในการคำนึงถึงการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ โดยเตรียมความพร้อมด้านแหล่งท่องเที่ยวและสถานที่พัก สิ่งอำนวยความสะดวก ด้านผู้ให้บริการ และด้านคมนาคมจึงเป็นสิ่งที่ควรเริ่มต้นให้เกิดขึ้นอย่างจริงจัง เพื่อลดปัญหาและอุปสรรคการท่องเที่ยว เพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุไม่ขาดโอกาสทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง

9. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ด้านแหล่งท่องเที่ยวและสถานที่พัก ควรจัดสรรสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุในทุกๆด้าน การออกแบบสิ่งบริการต่าง ๆ ของที่พักควรมีความเหมาะสมการใช้บริการของผู้สูงอายุ เช่น มีทางลาดขึ้นลงสถานที่ท่องเที่ยวหรือที่พัก มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ มีอาหารสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ และที่สำคัญควรจัดเตรียมอุปกรณ์หรือเครื่องมือปฐมพยาบาลเบื้องต้นไว้ด้วย
2. ด้านการให้บริการ ควรมีบุคลากรที่มีความรู้เกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอยู่ในแหล่งท่องเที่ยวของแต่ละสถานที่ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รู้จักใช้ประโยชน์จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพิ่มมากขึ้น และควรจัดอบรมให้บุคลากรมีความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ
3. หน่วยงานภาครัฐ ควรร่วมมือกับเอกชนสนับสนุน ส่งเสริม และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบครอบครัว กลุ่มสตรี กลุ่มเยาวชนรวมทั้งกลุ่มผู้สูงอายุ คือเน้นรูปแบบการท่องเที่ยวที่พัฒนาใหม่ๆ และให้การนำเสนอข้อมูล การทำความเข้าใจในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากขึ้นพร้อมทั้งส่งเสริมการตลาดท่องเที่ยว

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

เป็นข้อมูลสำหรับผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยว และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสถานที่ท่องเที่ยว เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้พัฒนากิจกรรมและปรับปรุงคุณภาพด้านต่างๆ เช่น ด้านสถานที่ การอำนวยความสะดวก ด้านการให้บริการ และด้านกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อให้กลุ่มผู้สูงอายุที่มาใช้บริการได้รับความพึงพอใจสูงสุด ส่งผลต่อความเชื่อมั่นของการให้บริการและการกลับมาใช้บริการในอนาคต อีกทั้งเพิ่มประสิทธิภาพ และความสามารถทางการแข่งขันของผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวในอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเดียวกัน

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยในครั้งต่อไป

ควรมีการวิจัยและพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการในสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งพัฒนากิจกรรมเชิงสุขภาพรูปแบบใหม่ จะทำให้มีความน่าสนใจ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวกลุ่มผู้สูงอายุให้ได้รับความพึงพอใจสูงสุด เพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดี ส่งผลให้มีความคุ้มค่าในการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวกลุ่มผู้สูงอายุมากขึ้น

10. เอกสารอ้างอิง

- กนกพร รอดเขียน. (2554). การศึกษาแรงจูงใจในการเลือกจุดหมายปลายทางและความคาดหวังของกลุ่มนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุที่มีต่อแหล่งท่องเที่ยว กรณีศึกษาในเขตพื้นที่ ชนบท จังหวัด นครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ชาย โพธิสิตา. (2547). ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ/ชาย โพธิสิตา (ครั้งที่พิมพ์1). นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิตา ชัชกุล. (2550). อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว/นิตา ชัชกุล (ครั้งที่พิมพ์1). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญเลิศ จิตตั้งวัฒนา. (2555). การจัดการด้านการตลาดอุตสาหกรรมท่องเที่ยว (ครั้งที่พิมพ์1). กรุงเทพฯ: หจก. เพ็ชรข้าหลวง พรินติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- ปราโมทย์ ประสาทกุล. (2556). มโนทัศน์ใหม่ของนิยามผู้สูงอายุ : มุมมองเชิงจิตวิทยาสังคม และ สุขภาพ(ครั้งที่พิมพ์1). กรุงเทพฯ: บริษัท โรงพิมพ์เดือนตุลา จำกัด.
- ปรารธนา ศิริเบญจรัตน์. (2553). รูปแบบการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญ ในเขต เทศบาล จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- วสุธดา นริตมนต์ และคณะ. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการ ความพึงพอใจ และ ความจงรักภักดี. การประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต ครั้งที่2
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2555). การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอาเซียนปี 55. สืบค้นวันที่ 14 พฤษภาคม 2558, จาก<http://www.thai-aec.com/616>.
- สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. (2558). การเตรียมบุคลากรด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี 2558. สืบค้นวันที่ 12 พฤษภาคม 2558, จาก<http://prv.nrct.go.th/shopping/>.
- สำนักงานพัฒนาการท่องเที่ยว. (2552). คู่มือการบริหารจัดการ (ครั้งที่พิมพ์1). กรุงเทพฯ: บริษัท เจ เอสที พับลิชชิ่ง จำกัด.
- สิริพงศ์ กุลสุขรังสรรค์ และคณะ. (2547). การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ. สืบค้นวันที่ 13 พฤษภาคม 2558, จาก<http://www.prorehab2home.com/th/>.
- DiscverThiness. (2558). ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. สืบค้นวันที่ 13 พฤษภาคม 2558, จาก <http://thai.tourismthailand.org/>.
- scratchpad in Travel. (2550). ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism). สืบค้นวันที่ 11 พฤษภาคม 2558, จาก<http://scratchpad.xteen.com/20071218/health-tourism>.
- TIS-C : การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. (2555). การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. สืบค้นวันที่ 13 มิถุนายน 2558, จากhttp://tisc.feu.ac.th/content.aspx?file_upload_id=3451&page_num.