

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุรูปแบบธรรมานามัยโดยภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย

ภูษงค์กร จินดาพล กจ.ม.

วิทยาลัยเทคนิคพังงา

(วันรับบทความ : 23 กันยายน 2565, วันแก้ไขบทความ : 21 ตุลาคม 2565, วันตอบรับบทความ : 8 พฤศจิกายน 2565)

บทคัดย่อ

การท่องเที่ยวได้ถูกพัฒนารูปแบบขึ้นมาเพื่อสอดคล้องกับความต้องการของมนุษย์อย่างมากมาย ได้แก่ การท่องเที่ยวเชิงนิเวศ การท่องเที่ยวทางวัฒนธรรม หรือจะเป็นการท่องเที่ยวชมวิถีชีวิตชนบท เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการท่องเที่ยวอีกรูปแบบหนึ่งที่เป็นที่นิยมของนักท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่มในขณะนี้ นั่นคือ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) ซึ่งในปัจจุบันการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพถูกกำหนดให้อยู่ในแผนยุทธศาสตร์ของประเทศไทย เพื่อผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพแห่งเอเชีย (Health Hub of Asia or Medical Hub of Asia) ตามนโยบายการปรับโครงสร้างเศรษฐกิจและสังคม และด้วยจำนวนของผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีที่เพิ่มขึ้นส่งผลให้แนวโน้มการท่องเที่ยวในกลุ่มผู้สูงอายุมากขึ้นด้วยตามสถิติการเพิ่มของประชากรผู้สูงอายุ⁽¹⁾ จึงสมควรมีการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผู้สูงอายุให้สอดคล้องตามความต้องการของผู้สูงอายุ เช่น การส่งเสริม หรือการบำบัดทางสุขภาพให้เหมาะสมกับบุคคล รายการจัดนำเที่ยวที่เหมาะสมกับสุขภาพส่วนบุคคล สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ การแบ่งกลุ่มของผู้สูงอายุสามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่มหลักคือ (1) กลุ่มติดสังคม (2) กลุ่มติดบ้าน (3) กลุ่มติดเตียง⁽²⁾ โดยจะเลือกกลุ่มที่เป็นกลุ่มติดสังคม และกลุ่มติดบ้าน ซึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุชนิดกลุ่มดีที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้แต่อาจมีโรคประจำตัวที่ไม่รุนแรง หรือเป็นอุปสรรคในการท่องเที่ยว รูปแบบทางการแพทย์ที่ใช้ในการส่งเสริมและบำบัดสุขภาพนั้น จะใช้ทฤษฎีการแพทย์แผนไทย โดยส่งผลต่อสภาพจิตใจและสุขภาพที่ดีเป็นสำคัญ เนื่องจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้นเป็นเพียงทางเลือกในการส่งเสริมหรือบำบัดสุขภาพให้เป็นไปได้ในทางที่ดีขึ้น ไม่ใช่การรักษาแต่อย่างใด โดยทฤษฎีหลักที่จะหยิบยกนำมาใช้เป็นแนวทางสำคัญในการส่งเสริมและบำบัดคือ หลักธรรมานามัยมีหลักการสำคัญอยู่ 3 ด้าน คือ (1) กายานามัย (2) จิตานามัย (3) ชีวิตานามัย หรือที่เรียกว่า การสร้างเสริมสุขภาพที่ดีด้วยวิถีธรรมชาติ⁽³⁾ รูปแบบการท่องเที่ยวจะต้องเป็นรูปแบบที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นสถานที่ กิจกรรม โปรแกรมสุขภาพ ตลอดไปจนถึงอาหาร ที่จะต้องไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะประสบปัญหาด้านสุขภาพใน 10 โรคดังนี้ (1) โรคทางสมอง (2) โรคเกาต์ (3) โรคเบาหวาน (4) โรคระบบทางเดินปัสสาวะ (5) โรคข้อเข่าเสื่อม (6) โรคกระดูกพรุน (7) โรคตา (8) โรคไต (9) โรคความดันโลหิตสูง (10) โรคหัวใจขาดเลือด⁽⁴⁾ โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่เมื่อมีอายุเข้าสู่วัย 50 ปี ร่างกายก็จะเสื่อมลงซึ่งทำให้มีโรคต่าง ๆ ดังที่กล่าวมา โดยผู้สูงอายุที่พบโรคนี้อาจจะอยู่ในช่วงเริ่มแรกหรือไม่แสดงอาการหรืออาจจะแสดงอาการเพียงเล็กน้อย ก็สามารถทำกิจกรรมและมีส่วนร่วมในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ แต่ถ้าหากผู้สูงอายุที่พบว่าเป็น 10 โรคนี้ในภาวะที่กำลังรักษาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหรือแสดงอาการแบบรุนแรงก็ควรที่จะเลี่ยงหรือห้ามมีส่วนร่วมในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือขึ้นอยู่กับความคิดเห็นและการวินิจฉัยของแพทย์แผนปัจจุบันจากที่กล่าวมาข้างต้นนั้น ทำให้สามารถออกแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมและมีความปลอดภัยสูง เนื่องจากประเทศไทยมีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติมากมายที่มีความพร้อมและเหมาะสมในการ

จัดกิจกรรมเนื่องจากการยอมรับว่าเป็นสถานที่ที่มีอากาศบริสุทธิ์ สงบ เหมาะแก่การท่องเที่ยวพักผ่อน โดยการคัดเลือกจากแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่มีศักยภาพและสถานภาพ ดังนี้ (1) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (2) สภาพแวดล้อมด้านสังคม (3) สภาพแวดล้อมทางการจัดการ⁽⁵⁾ เป็นต้น หลักการที่ได้กล่าวมาทั้งหมดนี้เป็นแนวทางที่สำคัญเพื่อจัดการหรือป้องกันตนเองด้านสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อทำการส่งเสริม และบำบัดโรคให้หาย โดยไม่ให้เกิดโรคซ้ำ ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ไม่เป็นภาระในการดูแลรักษาสุขภาพให้กับคนใกล้ชิด ทำให้เกิดคุณค่าในตัวเอง และมีแรงจูงใจ มุ่งหวัง ในการทำกิจที่สร้างสรรค์ และมีประโยชน์ต่อไป

คำสำคัญ: การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผู้สูงอายุ ธรรมานามัย ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย ผู้สูงอายุกลุ่มดี

Health Tourism for The Elderly in The Form of Dhammanamai by The Wisdom of Thai Traditional Medicine.

PhuchongkornJindapol, M.M.

Phangnga Technical College

Abstract

Tourism has been developed to meet many human needs such as ecotourism. cultural tourism or will be tourism to see rural lifestyle, etc. In addition, there is another form of tourism that is popular with specific groups of tourists at the moment, namely health tourism. In the strategic plan of Thailand to push Thailand to be the health hub of Asia (Health Hub of Asia or Medical Hub of Asia) according to the policy of economic and social restructuring. Together with the increase in the number of healthy elderly people, the trend of tourism among the elderly has also increased according to statistics of the increase of the elderly population⁽¹⁾. Therefore, it is appropriate to promote health tourism for the elderly in accordance with the needs of the elderly. Needs of the elderly, such as health promotion or health therapy to suit the individual. A list of travel arrangements suitable for personal health Facilities for the elderly can be divided into 3 main groups: (1) social group (2) house-bound group (3) bed-bound group⁽²⁾. social and home groups which is a good group of elderly people who can help themselves but may have a chronic disease that is not severe or a hindrance in tourism a form of medicine or medicine used to promote and treat health; will use the theory of Thai traditional medicine which mainly affects the mental state and good health. Because health tourism is just an option to promote or treat health in a better way. Not a cure at all the main theory that will be put forward to be used as an important guideline for promotion and therapy is good health. There are 3 main principles: (1) kaya namai (2) chitanamai (3) chitanamai also known as Promoting good health through natural methods⁽³⁾. The tourism model must be in a format that meets the needs of the elderly. whether it is a place, an activity, a wellness program to food that must not affect the health of the elderly. Most of the elderly, when they reach the age of 50, their body will deteriorate, which leads to disease. Various as mentioned, the elderly who experience this disease may be in the early stages or may not show symptoms or may show mild symptoms. can do activities and participate in health tourism However, if an elderly person found to have these 10 diseases in a condition that is being treated by a medical professional or shows severe symptoms, they should avoid or prohibit participation in health tourism or depending on the opinion and diagnosis of the modern medicine from the aforementioned This makes it possible to design health tourism for the elderly appropriately

and with high safety. Because Thailand has many natural attractions that are ready and suitable for organizing activities because it is recognized as a place with fresh air, calm, suitable for leisure travel. By selecting from natural attractions that have potential and their status as follows: (1) physical environment (2) social environment (3) management environment⁽⁵⁾ etc., all of these principles are important guidelines to manage or protect the health of the elderly to promote and cure the disease without recurrence make the elderly have a better quality of life. Not a burden to maintain health for close people create self-worth and have motivation and hope in doing creative activities and continue to be useful.

Keywords: health tourism for the elderly, Dhummanamai, Wisdom of Thai traditional medicine, Group of seniors

บทนำ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง การเดินทางที่แสวงหาการบำรุงและส่งเสริมสุขภาพให้ดียิ่งขึ้นสำหรับกลุ่มนักท่องเที่ยว จะมีทั้งนักท่องเที่ยวที่มีจุดประสงค์เพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเท่านั้น และอีกกลุ่มได้แก่ นักท่องเที่ยวที่มีจุดประสงค์ในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควบคู่ไปกับการท่องเที่ยวรูปแบบอื่น ๆ ซึ่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ (1) การบริการด้านการแพทย์ (2) การบริการด้านสุขภาพ (3) ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและสมุนไพร⁽⁶⁾ ทั้งนี้การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยได้ให้ข้อมูลว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นการท่องเที่ยวที่รวมเอาการบำบัดรักษาโรคหรือฟื้นฟูสุขภาพมารวมเข้าไว้กับการเดินทาง เช่น เดินทางมาเพื่อท่องเที่ยว และเข้ารับบริการทางด้านทันตกรรมต่าง ๆ หรือเข้ารับการทำตัดเสริมความงาม การผ่าตัดแปลงเพศ ฯลฯ ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล เป็นต้น หรือเป็นการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ เป็นการท่องเที่ยวไปยังสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ และพักในโรงแรม รีสอร์ท หรือศูนย์สุขภาพ เพื่อร่วมทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพยังสถานที่นั้น ๆ ที่จัดเตรียมบริการไว้ อาทิ การนวดแผนไทย สุนัขบำบัด อาบน้ำแร่ อบสมุนไพรไทย⁽⁷⁾ เป็นต้น

การท่องเที่ยวผู้สูงอายุในประเทศไทยในศตวรรษที่ 21 การเปลี่ยนแปลงโดยการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะหลังศตวรรษที่ 21 ซึ่งประชากรในยุค “Baby Boomer” หรือ “Gen X” จากแนวโน้มของประชากรโลกในศตวรรษที่ 21 พบว่า ประชากรที่เป็นผู้สูงอายุ มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก⁽¹⁸⁾ เนื่องจาก การพัฒนาระบบสาธารณสุข การรักษาพยาบาลที่ดีขึ้น ทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวมากขึ้นส่งผลให้

สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ประชากรในยุค “Baby Boomer” เข้าสู่วัยเกษียณอายุจากการทำงาน ประกอบกับการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการศึกษา ทำให้ผู้สูงอายุมีความพร้อมทั้งด้านรายได้ สุขภาพ และเวลาในการท่องเที่ยว เป็นผู้ที่มีกำลังซื้อสูงมาก ทำให้นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุมีความสำคัญมากขึ้น บางประเทศจึงมีแนวคิดที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น เพื่อสามารถช่วยเหลือตัวเองและประกอบกิจกรรมต่าง ๆ โดยเฉพาะกิจกรรมสันทนาการ การเดินทางท่องเที่ยว การพักผ่อน หรือเที่ยวชมศิลปวัฒนธรรม และธรรมชาติ เป็นต้น

ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย เป็นองค์ความรู้ความสามารถที่เกิดจากการสั่งสมองค์ความรู้ในด้านต่าง ๆ ที่ผ่านกระบวนการสืบทอดพัฒนา ปรับปรุง และเลือกสรรมาแล้วอย่างดีในการเสริมสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค การบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพที่ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสิ่งแวดล้อมแบบองค์รวม โดยใช้หลักธรรมนามัย 3 ประการ คือ (1) กายานามัย เป็นการปรับสมดุลของธาตุเจ้าเรือน ดิน น้ำ ลม ไฟ ในร่างกายโดยการรับประทาน อาหารสมุนไพร การนวดไทย การอบสมุนไพร และการบริหารแบบไทย (2) จิตตานามัย เป็นการทำสมาธิ สวดมนต์ และภาวนาเป็นการรักษาสุขภาพทางใจ (3) ชีวิตานามัย เป็นการดำเนินชีวิตสายกลางมีสิ่งแวดล้อมที่ดีและมีอาชีพที่เหมาะสม⁽⁸⁾ ดังนั้น ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยตามหลักการของธรรมานามัย จึงมีประโยชน์ต่อการนำมาใช้ในกิจกรรมที่ส่งเสริมและบำบัดสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เพื่อเป็นการดูแลและรักษาสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งเป็นองค์ความรู้ที่เอื้อต่อการดูแล

สุขภาพทั้งเพื่อตนเองและผู้อื่นตามหลักของธรรมานามัย ดังนี้ (1) กายานามัย เป็นการส่งเสริมสุขภาพทางกาย คือ การป้องกันก่อนป่วย เมื่ออายุเกิน 30 ปีขึ้นไป ในทางการแพทย์แผนไทยถือว่าธาตุทั้ง 4 เริ่มเสื่อม จำเป็นต้องดำรงชีวิตด้วยความไม่ประมาท คือ บำรุงชีวิตด้วยอาหาร กินอย่างมีสติ การกินที่จะมุ่งจรรโลงวิถีชีวิตอย่างไรเพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วย ด้วยการกินอย่างพอดี กินให้ถูกกับโรค ใช้หลักมัชฌิมาปฏิปทาในการกินตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย คือ กินให้หลากหลายในรสชาติ กินปลาเป็นหลัก กินผักเป็นพื้น กินพอดีพออิ่ม นอกจากนี้ยังมีการออกกำลังกายแบบไทย คือ การบริหารแบบไทย ท่าฤๅษีดัดตน กายานามัย คือ การปรับปรุงร่างกายให้สมดุลในเรื่องของธาตุ ดิน น้ำ ลม ไฟ และการนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ⁽⁸⁾ (2) จิตานามัย หมายถึง การทำสมาธิ สวดมนต์ และภาวนา เพื่อรักษาโรค เป็นวิถีชีวิตและความเชื่อ ความศรัทธาต่อพระพุทธศาสนาของชาวไทยที่นิยมปฏิบัติสืบต่อกันมา จัดว่าเป็นภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทยที่ช่วยสร้างเสริมสุขภาพได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะสุขภาพทางใจ เพราะการทำสมาธิ สวดมนต์และภาวนาช่วยให้จิตใจที่สับสนและว้าวุ่นเกิดความสงบ มีความสุขผ่อนคลายความเครียด มีสมาธิและเกิดปัญญา ในปัจจุบันมีการวิจัยทางการแพทย์พบว่า การสวดมนต์ภาวนา และการทำสมาธิช่วยให้หัวใจทำงานหนักน้อยลง ส่งผลดีต่อปอด ระบบการหายใจ นอกจากนี้การนั่งสมาธินาน ๆ จะคลายความวิตกกังวล ร่างกายจะได้รับการพักผ่อนที่แท้จริง⁽⁸⁾ (3) ชีวิตานามัย คือ การดำเนินชีวิตชอบด้วยทางสายกลาง มีอาชีพสุจริต ผู้ที่มีอาชีพสุจริตย่อมมีชีวิตที่มีความสุข ผู้ที่ดำเนินชีวิตด้วยการทุจริตย่อมหวั่นไหวตลอดเวลาจิตใจไม่สงบ มีความกังวลใจ ชีวิตานามัยจึงอยู่ใน

ธรรมะ ซึ่งทุกชาติทุกศาสนาล้วนแต่สอนให้คนปฏิบัติดี มีศีลธรรม คือ การดำเนินชีวิตชอบ นอกจากนี้ยังรวมถึงการทำชีวิตให้อยู่ในธรรมชาติชอบ คือ การปรับธาตุ 4 กายนอกสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีงาม ด้วยการปลูกต้นไม้ ไม้ผลหรือพืชที่กินได้ เพื่อนำมาทำเป็นอาหาร ผู้ที่มีเวลาว่างควรปลูกต้นไม้เพื่อสร้างอากาศที่ดีให้แก่สังคมโลก ความชุ่มชื้นความร่มเย็นจะกลับคืนมาเราจึงควรดำเนินชีวิตท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่ดี ความสะอาดของบ้านเรือน เครื่องแต่งกายที่สะอาด การขจัดสิ่งปฏิกูล การดูแลแม่น้ำลำธาร การปลูกต้นไม้ การปฏิบัติตัวและมีวิชาชีพที่เหมาะสม คือ การดำเนินชีวิตชอบด้วยหลักชีวิตานัย⁽⁸⁾

กลุ่มนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระของร่างกาย การทำหน้าที่ของระบบอวัยวะภายในลดลงทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรค โดยเฉพาะโรคเรื้อรังซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของผู้สูงอายุ⁽⁹⁾ มีรายงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุทั่วโลก พบว่าร้อยละ 70 ป่วยเป็นโรคเรื้อรังอย่างน้อยหนึ่งโรค⁽¹⁰⁾ สอดคล้องกับการสำรวจในประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่งเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว พบว่าผู้สูงอายุที่อายุ 65 ปีขึ้นไป ประมาณร้อยละ 80 มีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังอย่างน้อยหนึ่งโรค และประมาณร้อยละ 50 มีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังอย่างน้อยสองโรค⁽¹¹⁾ นอกจากนี้ยังพบแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ เช่น ภาวะซึมเศร้า ภาวะเครียดและความวิตกกังวลสำหรับประเทศไทยพบว่าผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคเรื้อรังมากกว่าครึ่ง ร้อยละ 54.90⁽¹²⁾ จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสภาวะสุขภาพผู้สูงอายุตัวอย่างในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย

การพักผ่อนนอนหลับ ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ การคมนาคม บทบาทและสัมพันธภาพ⁽¹³⁾

ระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผู้สูงอายุ

(1) การท่องเที่ยวเพื่อรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดีอยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้น นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่เริ่มให้ความสำคัญกับการรักษาสุขภาพของตนเองภายใต้สภาพแวดล้อมที่เสื่อมโทรมในปัจจุบัน โดยการออกกำลังกายและดูแลสุขภาพอย่างถูกวิธี เช่น การนั่งสมาธิ การฝึกโยคะ การฝึกเก๊ก การอาบน้ำแร่หรือการทำสปา การนวดแผนโบราณ การรับประทานสมุนไพรไทย การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ และการพักผ่อนในที่ที่มีอากาศบริสุทธิ์ใกล้ชิดธรรมชาติมากขึ้น (2) การท่องเที่ยวเพื่อฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุ การท่องเที่ยวในลักษณะนี้นักท่องเที่ยวต้องการอากาศที่บริสุทธิ์อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีและเป็นธรรมชาติ รับประทานอาหารที่ดีมีคุณภาพเหมาะสมกับโรคและการออกกำลังกายชนิดเบา เพื่อฟื้นฟูสุขภาพ (3) การท่องเที่ยวเพื่อบำบัดรักษาโรคของผู้สูงอายุ เนื่องจากประเทศไทยมีแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญในการรักษาโรค อีกทั้งมีค่าใช้จ่ายที่ถูกกว่าต่างประเทศ จึงเป็นสิ่งที่แสดงถึงความมั่นใจในคุณภาพการบริการทางการแพทย์ทั้งก่อนและหลังการรักษา⁽¹⁴⁾

การสร้างเส้นทางและโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผู้สูงอายุ เนื่องจากประเทศไทยมีทรัพยากร วัฒนธรรมและวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนที่หลากหลาย อีกทั้งยังมีแหล่งธรรมชาติที่ยังคงความอุดมสมบูรณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผู้สูงอายุนั้นเน้นให้เกิดการสร้างสุขภาพที่ดีต่อผู้สูงอายุ จึงเป็นการท่องเที่ยวที่ไม่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ สามารถช่วย

ให้แหล่งท่องเที่ยวหรือสถานที่นั้น ๆ รักษาไว้ซึ่งความอุดมสมบูรณ์ พร้อม ๆ กับการสร้างรายได้ให้แก่คนในพื้นที่นั้น ๆ ด้วย⁽¹⁵⁾ อีกทั้งยังสร้างความปลอดภัยต่อคนในพื้นที่ว่าท้องถิ่นของตนมีทรัพยากรที่เป็นประโยชน์ในการส่งเสริมและบำบัดโรคผู้สูงอายุอีกด้วย แต่เนื่องจากปัจจุบันผู้ที่จัดโปรแกรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังมีน้อย และยังขาดความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพ จึงสมควรให้แพทย์แผนไทยและบุคลากรทางการแพทย์ได้มีส่วนร่วมในการสร้างเส้นทางและโปรแกรมการท่องเที่ยวร่วมกัน อีกทั้งต้องได้รับความร่วมมือจากเจ้าของสถานที่หรือคนในชุมชนนั้น ๆ ในการอำนวยความสะดวกเพื่อการจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อีกด้วยโดยแนวทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผู้สูงอายุนี้จะดำเนินการตามหลัก แนวคิดการท่องเที่ยวสีเขียว 7 ประการมาใช้เพื่อเป็นแนวทางการสร้างการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน (เป็นการบูรณาการระหว่างหลักการท่องเที่ยว และทางการแพทย์แผนไทย) ดังนี้ (1) หัวใจสีเขียว นักท่องเที่ยวต้องมีทัศนคติความรู้สึกรักนึกคิดที่ดี รวมถึงการรับรู้และตระหนักถึงคุณค่าของสิ่งแวดล้อมและสิ่งไม่ดีที่อาจเกิดขึ้นต่อการมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีการปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมและบำบัดสุขภาพควบคู่ไปกับการฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมด้วยความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องและเหมาะสม⁽¹⁶⁾ (2) รูปแบบการเดินทางสีเขียว เป็นวิธีการเดินทางรูปแบบการสร้างกิจกรรม และการให้บริการ นั้นต้องลดการสิ้นเปลืองทั้งทางชีวภาพและกายภาพของนักท่องเที่ยวและสถานที่ เช่น แหล่งที่พักอาศัย แหล่งพลังงาน ลดการใช้สารเคมี⁽¹⁶⁾ (3) แหล่งท่องเที่ยวสีเขียว นักท่องเที่ยวต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของสถานที่อย่างเคร่งครัด รวมทั้งการ

ปฏิบัติตนตามหลักการส่งเสริมและบำบัดสุขภาพทางการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะการให้ความระมัดระวังในการทำกิจกรรมจากตนเองและสถานที่⁽¹⁶⁾ (4) ชุมชนสีเขียว แหล่งท่องเที่ยวหรือสถานที่จัดกิจกรรมทางสุขภาพต้องมีการบริหารจัดการ พร้อมทั้งอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม และวิถีชีวิตอันเป็นอัตลักษณ์⁽¹⁶⁾ (5) กิจกรรมสีเขียว กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรมีความสอดคล้องกับทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่นนั้น ๆ ที่ให้ประโยชน์ด้านสุขภาพ ความเพลิดเพลิน ความสนุกสนาน เพื่อเพิ่มโอกาสในการเรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ และส่งผลกระทบต่อทรัพยากรสิ่งแวดล้อมน้อยที่สุด⁽¹⁶⁾ (6) การบริการสีเขียว เสนอรูปแบบการสร้างกิจกรรมและการบริการส่งเสริมสุขภาพและการบำบัดโรค อย่างมีมาตรฐานและคุณภาพ ภายใต้การคำนึงถึงสภาพแวดล้อมหรือดูแลอย่างเหมาะสม⁽¹⁶⁾ (7) ความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม กลุ่มนักท่องเที่ยวต้องแสดงออกแรงกายและสติปัญญา หรือการเสียสละเพื่อปกป้องฟื้นฟูสุขภาพ และฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมทั้งรูปแบบบูรณาการและนามธรรม เพื่อลดอัตราการเกิดภัยคุกคามจากภายนอก⁽¹⁶⁾

ผลลัพธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผู้สูงอายุรูปแบบธรรมานามัย กิจกรรมการส่งเสริมและบำบัดสุขภาพผู้สูงอายุแบบธรรมานามัย จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพเป็นหลัก ได้แก่ การออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร การรับประทานสมุนไพรไทย และการคลายความเครียด ซึ่งผู้สูงอายุจะเกิดความรู้ความเข้าใจในโรคและการป้องกันโรค รวมทั้งพฤติกรรมดูแลตนเองที่เพิ่มขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ นิกจากการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพแล้ว ยังมีผลลัพธ์อื่น ๆ ซึ่ง

เป็นการส่งเสริมสุขภาพในมิติทางสังคม เช่น การได้พบปะกับผู้สูงอายุด้วยกัน ความสนุกสนาน การมีคุณค่าในตัวเอง⁽¹⁷⁾

แนวทางการสร้างความยั่งยืนต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผู้สูงอายุ แนวทางการพัฒนาสู่ความยั่งยืนต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของหลายภาคส่วนอย่างต่อเนื่อง และการขยายผลไปยังกลุ่มอื่น ๆ ดังนี้ (1) การสร้างความตระหนักรู้ในสุขภาพของตนเอง เพื่อส่งเสริมให้รับรู้ถึงความสามารถของตนเองรวมทั้งการมีทัศนคติที่ดี (2) การประสานความร่วมมือเป็นหนึ่งเดียว ตั้งแต่การสำรวจความต้องการของผู้สูงอายุ การประสานแผนและงบประมาณที่ใช้ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ (3) แคนนำทางสุขภาพที่เข้มแข็ง ต้องเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านแพทย์แผนไทย และเข้าใจหลักการธรรมานามัยอย่างถ่องแท้ เป็นผู้ที่ทำงานมานานจึงมีความต่อเนื่องของงาน รู้จักกลุ่มผู้สูงอายุในหลายมิติเป็นอย่างดี รู้พฤติกรรมที่เป็นปัญหาและพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งเป็นผู้ประสานงานที่เป็นสื่อกลางระหว่างบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยกลุ่มผู้สูงอายุ และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (4) ขยายผลไปยังผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงและช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผู้สูงอายุที่ผ่านมานั้นเป็นกิจกรรมสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มดี คือสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ในอนาคตควรมีการขยายผลไปยังกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียงที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เพื่อเป็นการเสริมสร้างสุขภาพและบำบัดโรคที่ครอบคลุมประชากรผู้สูงอายุทุกกลุ่ม⁽¹⁷⁾

วิจารณ์

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นกิจกรรมที่มีพื้นฐานต่อการส่งเสริมและบำบัดสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยความต้องการของผู้สูงอายุด้านสุขภาพนั้นจะแตกต่างกัน การส่งเสริมสุขภาพเป็นลักษณะของการป้องกันและปรับปรุงสุขภาพ ส่งเสริมคุณภาพชีวิต เพื่อการมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดียิ่งขึ้น ซึ่งความหมายนี้สอดคล้องกับเป้าประสงค์ตามความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ ประเทศไทยมีนโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพออกเป็นการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ที่เน้นในเรื่องของการรักษาโรคที่มีความซับซ้อน และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในส่วนที่ไม่ใช่การบริการทางการแพทย์ ที่รวบรวมเอาการแพทย์แผนโบราณ (แพทย์แผนไทย) สปา และผลิตภัณฑ์สมุนไพรเข้าไว้ในรายการนี้ด้วย จากการเปิดเสรีทางการค้า และบริการด้านสุขภาพของอาเซียนใน ปี 2555 และการสนับสนุนบริการด้านสุขภาพ ปี 2558 ในประเด็นการแข่งขันด้านบริการสุขภาพ ในเอเชีย พบว่า ประเทศไทยมีข้อได้เปรียบทางการแข่งขันที่โดดเด่น คือ การให้บริการมาตรฐาน และการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วย โดยประเทศไทยมีโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานระหว่างประเทศ (JCI) มากที่สุดในภูมิภาคเอเชีย จำนวน 51 แห่ง และมีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย และบุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพใกล้เคียงกับประเทศสิงคโปร์ แต่กลับมีค่าใช้จ่ายที่ต่ำกว่าเป็นอย่างมาก ขณะที่ความสะดวกในการเข้าถึงการบริการหรือช่องทางตลาดในเชิงธุรกิจระดับประเทศอยู่ในระดับที่พอใช้ จึงทำให้เห็นชัดเจนว่าจุดอ่อนของประเทศไทยยังอยู่ในขั้นตอนการดำเนินมาตรการเปิดรับบริการยังไม่ชัดเจนและมีการผลักดันส่งเสริมที่น้อยอยู่มาก การ

ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นรูปแบบการท่องเที่ยวที่มีความเกี่ยวเนื่อง และส่งเสริมการท่องเที่ยวรูปแบบเฉพาะกลุ่มประเภทอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม การท่องเที่ยวเชิงอาหาร การท่องเที่ยวเชิงนิเวศน์ หรือการท่องเที่ยวเชิงกีฬา เนื่องจากนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุทั้งในประเทศ และต่างประเทศ อาจมีวัตถุประสงค์รองของการท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวประเภทอื่นได้ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่คนสูงวัยมีจำนวนที่มากขึ้น การเกิดโรคจากการทำงานที่นั่งอยู่กับที่นาน ๆ ความเครียดจากรูปแบบการดำรงชีวิต ทำให้ผู้คนหันมาใส่ใจด้านการรักษาสุขภาพเชิงป้องกันมากขึ้น รวมทั้งการกระจายตัว และเพิ่มขึ้นของคนมีฐานะในประเทศกำลังพัฒนา ทำให้เศรษฐกิจเชิงสุขภาพ ขยายตัวอย่างรวดเร็วในหลายปีที่ผ่านมา ประเทศไทยถือว่าเป็นแหล่งการท่องเที่ยวชั้นนำของโลก ที่มีสถานที่เที่ยวทางธรรมชาติมากมายให้เลือกสรร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผู้สูงอายุด้วยธรรมชาติผสมผสานกับการแพทย์แผนไทยที่เข้ามาช่วยดูแลและป้องกันสุขภาพผู้สูงอายุจึงเป็นความนิยมใหม่ของนักท่องเที่ยวทั้งในประเทศและต่างประเทศ และยังสามารถเกิดความสอดคล้องกับการท่องเที่ยวชุมชน โดยส่งผลให้ชุมชนมีองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพโดยอาศัยคุณสมบัติทางธรรมชาติที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ โดยการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสมควรที่จะได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐในการศึกษา และใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์มากขึ้น โดยไม่เป็นการเบียดเบียนหรือลดทอนความสมบูรณ์ทางแหล่งธรรมชาตินั้น ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมของโครงสร้างพื้นฐานในการบริการทางด้านสุขภาพผู้สูงอายุในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

1. Eliopoulos C. Gerontological Nursing. 7thed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2010. (9)
2. Global Wellness Institute: GWI, 2014. Available from: <https://globalwellnessinstitute.org/industry-research/global-spa-wellness-economy-monitor-2014/> (6)
3. Greenberg, G.M. (1999). Understanding the Older Consumer: the Grey Market, Choice, 36, 1662-3.(19)
4. Mc Guire CL, Strine WS, Okoro AC, Ahluwalia IB, Ford SE. Healthy Lifestyle Behaviors Among Older U.S. Adults With and Without Disabilities, Behavioral Risk Factor Surveillance System. (Internet). 2003 (Cited 2007 March 7). Available from: http://www.cdc.gov/pccd/issues/2007/jan/06_0029.htm. (11)
5. MGR online. (2010). Touring Throughout Thailand with 7 Greens: Manager online. Retrieved September 19, 2014, from: <http://www.manager.co.th/Travel/ViewNews.aspx?NewsID=9530000099875>.(16)
6. World Health Organization Ageing and Life Course (Internet). 2005 (Cited 2005 Dec. 2). Available from: <http://www.who.int/ageing/en>. (3)
7. พันเอกหญิง อุทัยวรรณ พงษ์บริบูรณ์, การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมด้วยภูมิปัญญาไทย. วารสารพยาบาลตำรวจ ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม - ธันวาคม 2557.(8)
8. วาริพร ชูศรี และวรลักษณ์ ลลิตศศิวิมล. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ: ความสามารถในการแข่งขันของประเทศไทย. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ สาขามนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ ปีที่ 7 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม - ธันวาคม 2563. (7)
9. วิพรรณ ประจวบเหมาะ (2555). ประชากรสูงอายุไทยในรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2553: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (18)
10. สวิษฐา ศุภอุดมฤกษ์ ตรีรัตน์, รักธิดา ศิริ และพัฒน์พงศ์ จันทร์สว่าง(2558). การศึกษาและพัฒนาทักษะชุมชนในการสร้างเส้นทาง และโปรแกรมท่องเที่ยว Green Tourism อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่. คณะพัฒนาการท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยแม่โจ้. (15)
11. ศุภกิจ ยิ้มสรवल. แนวทางการออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกทางการท่องเที่ยว และภูมิสถาปัตยกรรม แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติประเภทน้ำพุร้อน: เจ-ดี วาร สารวิชาการการออกแบบสภาพแวดล้อม ปีที่ 5 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม - ธันวาคม 2561. คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.(5)
12. ศูนย์สื่อสารสาธารณะ (2564). 3 กลุ่มผู้สูงอายุ ติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง ปลอดภัยจากโควิด-19: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เผยแพร่ 12 กรกฎาคม 2564. (2)
13. สำนักที่ปรึกษา กรมอนามัย (2541). สถานภาพของผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2541. สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. (1)

14. สุกรี กาเดร์ (2561). หลักธรรมนามัย. คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล. (3)
15. สมศักดิ์ ชุนทร์ศรี (2552). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2552. กรุงเทพฯ : บริษัท ทีคิวพี จำกัด. (8)
16. อุทัย สุดสุข, พิทยา จารุพูนผล, ประยูร ฟองสถิตกุล, จรัล เกวลินสฤกษ์ดี, สัมฤทธิ์ จันทราช, จรรยา เสียงเสนาะ และคณะ (2552). การศึกษาสถานการณ์ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ความต้องการ และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. (12)
17. จุไรรัตน์ ดวงจันทร์, สถาพร แก้วจันทิก, อัจฉรา สุขสำราญ (2559). ผลลัพธ์และแนวทางการพัฒนาสู่ความยั่งยืนในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน : วารสารวิจัยสหวิทยาการไทย ครั้งที่ 11 ฉบับที่ 3 หน้า 54-61 ภาควิชาการพยาบาลการอนามัย และจิตเวช. วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. (17)
18. โมเดลธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการพักผ่อน (2561). สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลาง และขนาดย่อม (สสว.). (14)