

แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวไทยในจังหวัด เชียงใหม่

Guidelines for the Development of Health Tourism for Thai Elderly Tourists in Chiang Rai Province

วสันต์ กานต์วรรัตน์^{1*}, อนูปงษ์ หมั่นชัยยะ², ญาณิศา เรืองฤทธิ์³

Wasan Kantvorarat^{1*}, Anupong Maunchaiya², Yanisa Rueangrit³

สาขาวิชาการท่องเที่ยวและอุตสาหกรรมบริการ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเซาท์อีสต์บางกอก^{1,2},

วิทยาลัยการจัดการเพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยทักษิณ³,

Department of Tourism and Hospitality Industry, Faculty Liberal of Art, Southeast Bangkok University^{1,2},

College of Management for Development, Thaksin University³,

Nini2224nong@gmail.com^{1*}, anupong.mau@gmail.com², yueangrit1994@gmail.com³

ผู้ประพันธ์บรรณกิจ (Corresponding Author)^{1*}

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความต้องการองค์ประกอบการท่องเที่ยว 6A ของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวไทยที่มีต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ และ 2) เสนอแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้สูงอายุชาวไทยในจังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้วิธีวิจัยแบบผสมผสาน กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุ 400 คน และผู้ให้ข้อมูลหลัก 15 คน ประกอบด้วยภาครัฐ สาธารณสุข ผู้สูงอายุ และผู้ประกอบการ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุชาวไทยมีความต้องการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ในระดับมากที่สุด โดยด้านที่ได้รับความสำคัญสูงสุด คือ ด้านการให้บริการแหล่งท่องเที่ยว รองลงมา คือ ด้านที่พัก ถัดมาด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านการเข้าถึงการท่องเที่ยว ด้านสิ่งดึงดูดใจ และด้านกิจกรรม ตามลำดับ โดยแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้สูงอายุชาวไทยในจังหวัดเชียงใหม่ ด้านสิ่งดึงดูดใจ ควรพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเพื่อรองรับผู้สูงอายุควรเน้นที่ความเงียบสงบและการฟื้นฟูสุขภาพทั้งกายและใจ โดยพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวที่เชื่อมโยงกับศาสนาและจิตวิญญาณ พร้อมความปลอดภัยและกิจกรรมช่วยลดความเครียด การคมนาคมควรปรับโครงสร้างพื้นฐานให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยให้มีเส้นทางเดินเท้าที่ปลอดภัยและการขนส่งที่สะดวกสบาย รวมถึงการปรับสิ่งอำนวยความสะดวกตามหลักการออกแบบสากลเพื่อให้สามารถเข้าถึงและใช้งานได้ง่ายสำหรับทุกคน โดยไม่จำกัดความสามารถทางร่างกายหรืออายุ และเพิ่มความสะดวกและความปลอดภัยในทุกมิติ ที่พักรวมมีบรรยากาศเงียบสงบ ปลอดภัย และควรมีกิจกรรมท่องเที่ยวที่เน้นความผ่อนคลาย ส่งเสริมสุขภาพ การให้บริการจากเจ้าหน้าที่ควรมีทักษะและความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ พร้อมจุดบริการข้อมูลและปฐมพยาบาลเพื่อสร้างความมั่นใจและความปลอดภัยให้แก่ผู้สูงอายุในระหว่างการท่องเที่ยว

คำสำคัญ: การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ, นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ, การพัฒนาการท่องเที่ยว, องค์ประกอบการท่องเที่ยว

Abstract

This research aimed to 1) examine the needs regarding the 6A tourism components of Thai elderly tourists toward health tourism in Chiang Rai Province, and 2) propose guidelines for the development of health tourism for Thai elderly tourists in Chiang Rai Province. A mixed-methods research approach was employed. The sample consisted of 400 elderly people and 15 key informants, including representatives from government agencies, public health organizations, elderly groups, and tourism entrepreneurs. The research findings revealed that Thai elderly tourists had the highest level of demand for health tourism in Chiang Rai Province. The most important aspect was tourism services, followed by accommodation, facilities, accessibility, attractions, and activities, respectively. Regarding the guidelines for the development of health tourism for Thai elderly tourists in Chiang Rai Province, attractions should be developed to accommodate elderly tourists by emphasizing tranquility and the restoration of both physical and mental health. This includes developing tourism sites linked to religion and spirituality, ensuring safety, and providing activities that help reduce stress. Transportation should focus on improving infrastructure suitable for the elderly by providing safe pedestrian walkways and convenient transportation systems, as well as improving facilities in accordance with universal design principles to ensure easy access and usability for everyone, regardless of physical ability or age, while enhancing convenience and safety in all dimensions. Accommodation should offer a quiet and safe environment and provide tourism activities that emphasize relaxation and health promotion. Service personnel should possess appropriate skills and knowledge in elderly care, along with information service points and first-aid facilities to enhance confidence and safety for elderly tourists during their travels.

Keywords: Health Tourism, Elderly Tourists, Tourism Development, Tourism Components

บทนำ

ประเทศไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางประชากรครั้งสำคัญ โดยกำลังก้าวเข้าสู่ยุคของสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ โดยปรากฏการณ์นี้เป็นผลสืบเนื่องจากการลดลงของอัตราการเกิด ควบคู่ไปกับการเพิ่มขึ้นของอายุขัยเฉลี่ย ข้อมูลจากการคาดการณ์ทางสถิติบ่งชี้ว่า ภายในทศวรรษหน้าหรือในปี พ.ศ. 2573 ประชากรมากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งประเทศ ซึ่งเป็นระดับที่ถือว่าเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์” อย่างชัดเจน (KPMG Phoomchai Business Advisory Ltd, 2024) การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรนี้ส่งผลกระทบต่ออย่างกว้างขวางต่อทั้งมิติทางสังคมและเศรษฐกิจ ในบริบททางสังคม จะเกิดการปรับเปลี่ยนในความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวและบทบาทของแต่ละบุคคล พร้อมกับการเพิ่มขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ของความต้องการบริการด้านสุขภาพและการดูแลสุขภาพที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ ในขณะที่มิติทางเศรษฐกิจ การลดลงของจำนวนแรงงานและการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลอาจส่งผลกระทบต่ออัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจและเสถียรภาพของระบบสวัสดิการของประเทศ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความสามารถในการเติบโตของระบบเศรษฐกิจในระยะยาวได้ (The Nation Thailand, 2024)

แม้ว่าสังคมผู้สูงอายุจะนำมาซึ่งความท้าทายหลายประการ แต่ในอีกด้านหนึ่งก็ก่อให้เกิดโอกาสใหม่ ๆ สำหรับภาคธุรกิจต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว กลุ่มผู้สูงอายุในปัจจุบันมีแนวโน้มที่จะมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง มีกำลังซื้อที่น่าสนใจ และมีเวลาว่างมากขึ้น ปัจจัยเหล่านี้ได้สร้างแรงขับเคลื่อนให้เกิดความต้องการในการเดินทางเพื่อพักผ่อน

ผ่านการรับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI.) อยู่ในกลุ่ม 2 | วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยธนบุรี

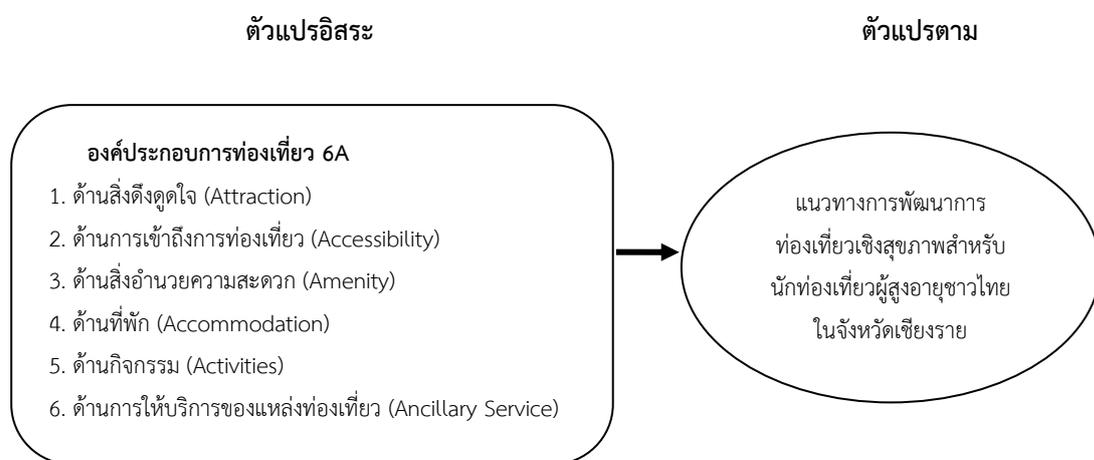
หย่อนใจและแสวงหาประสบการณ์ชีวิตที่หลากหลายมากยิ่งขึ้น (LH Bank Research, 2024) การเปลี่ยนแปลงนี้จึงเปิดโอกาสให้สำหรับผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวในการพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการที่ตอบสนองความต้องการของกลุ่มนักท่องเที่ยวสูงวัยที่กำลังเติบโตอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การจัดการการเดินทางที่เน้นความสะดวกสบาย และกิจกรรมที่เหมาะสมกับช่วงวัย การสร้างสรรค์ประสบการณ์การเดินทางที่ตอบโจทย์ความต้องการของผู้สูงอายุ ไม่เพียงแต่จะสร้างรายได้ให้กับภาคธุรกิจเท่านั้น แต่ยังเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและสุขภาวะที่ดีของผู้สูงอายุอีกด้วย (การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2024)

จังหวัดเชียงรายได้รับการยอมรับว่าเป็นหนึ่งในจุดหมายปลายทางยอดนิยมสำหรับนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ ด้วยศักยภาพของทรัพยากรธรรมชาติที่อุดมสมบูรณ์ ความหลากหลายทางวัฒนธรรม และสภาพอากาศที่เย็นสบายตลอดทั้งปี ทำให้เชียงรายมีศักยภาพอย่างยิ่งในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับกลุ่มนักท่องเที่ยวสูงวัย อย่างไรก็ตาม การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงรายให้ประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืนนั้น จำเป็นต้องมีความเข้าใจอย่างลึกซึ้งถึงความต้องการและความคาดหวังของนักท่องเที่ยวสูงวัยชาวไทย ซึ่งอาจมีความแตกต่างจากนักท่องเที่ยวต่างชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านความสนใจ กิจกรรมที่ต้องการ ข้อจำกัดทางร่างกาย และงบประมาณสำหรับการเดินทาง (ปิยธิดา เพ็ชรอุบลประสิทธิ์ และคณะ, 2567) ดังนั้น การยกระดับและพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและบริการต่าง ๆ ให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ปัจจัยเหล่านี้จะส่งเสริมให้จังหวัดเชียงรายสามารถพัฒนาไปสู่การเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ยั่งยืนและสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวสูงวัยชาวไทยได้อย่างต่อเนื่อง ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยวสูงวัยในบริบทของจังหวัดเชียงราย โดยคาดหวังว่าผลการศึกษานี้จะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงรายให้เติบโตอย่างยั่งยืนต่อไปในอนาคตได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการองค์ประกอบการท่องเที่ยว 6A ของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวไทยที่มีต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย
2. เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้สูงอายุชาวไทยในจังหวัดเชียงราย

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 แนวคิดองค์ประกอบการท่องเที่ยว (6A)

ที่มา: Buhalis, D. (2000)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Methods Research) งานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบการท่องเที่ยว 6A ซึ่งประกอบไปด้วย 1) ด้านสิ่งดึงดูดใจ 2) ด้านการเข้าถึงการท่องเที่ยว 3) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก 4) ด้านที่พัก 5) ด้านกิจกรรม และ 6) ด้านการให้บริการของแหล่งท่องเที่ยว เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาหาแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้สูงอายุชาวไทยในจังหวัดเชียงราย โดยวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ และวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ มีขั้นตอนในการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. การวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงราย จำนวน 400 คน โดยองค์การสหประชาชาติ (United Nations-UN) ระบุว่าอายุ 60 ปี ขึ้นไปเรียกว่าผู้สูงอายุ เพื่อให้ข้อมูลมีความแม่นยำและความถูกต้องในการศึกษา ผู้วิจัยได้ใช้การคำนวณสูตรของ W.G.cochran (1977) ในกรณีไม่ทราบสัดส่วนที่แน่นอนของกลุ่มประชากร ผู้วิจัยได้กำหนดระดับความเชื่อมั่นอยู่ที่ร้อยละ 95 และความผิดพลาดไม่เกินร้อยละ 5 หรือ 0.5 เมื่อคำนวณออกมาแล้วได้จำนวน 400 กลุ่มตัวอย่าง และใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ในการเก็บข้อมูลในครั้งนี้ โดยจะทำการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยพบเจอหรือสะดวกในการเก็บข้อมูลในขณะนั้น ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์หลักดังนี้ 1) หน่วยงานด้านการท่องเที่ยว ได้แก่ ตัวแทนสำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดเชียงรายและการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) สำนักงานเชียงราย 2) หน่วยงานด้านสาธารณสุขและสุขภาพ ได้แก่ ตัวแทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย 3) หน่วยงานหรือกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุจังหวัดเชียงราย และ 4) ผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ ผู้ประกอบการรีสอร์ทหรือโรงแรมที่มีบริการสุขภาพ เช่น สปา โยคะ หรือสมุนไพรมูล จำนวน 15 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ซึ่งการศึกษาของ Boeije ได้กล่าวไว้ว่าการวิจัยเชิงคุณภาพควรใช้ประมาณ 6 ถึง 8 กลุ่มตัวอย่างก็เพียงพอให้ผู้วิจัยเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องที่จะศึกษา (Boeije, 2010) ทั้งนี้เพื่อให้ครอบคลุมผลงานการวิจัย ผู้วิจัยจึงเลือกสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 15 คน ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้มีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1. การวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการวิจัย ซึ่งสามารถแบ่งโครงสร้างข้อคำถามออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการองค์ประกอบการท่องเที่ยว 6A ส่วนที่ 3 คำถามปลายเปิดเพื่อความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม โดยการวิจัยเชิงปริมาณผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นได้นำเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านพิจารณาเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ความชัดเจน และความตรงเชิงเนื้อหา โดยใช้ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม (Index of Item Objective Congruence: IOC) ซึ่งมีค่าระหว่าง 0.5 - 1.00 แสดงว่าสามารถนำไปใช้ได้ หากข้อคำถามใดมีค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 จำเป็นต้องปรับปรุงแก้ไข (อัศวิน แสงพิบูล, 2556) จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ชุด เพื่อทดสอบความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่น โดยวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.75 แสดงว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือและสามารถนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลได้

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเชิงลึก (In-depth Interview) เป็นเครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการร้องขอประกอบ การท่องเที่ยว 6A ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้สูงอายุชาวไทยในจังหวัด เชียงราย และได้ทำการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบความคงที่ของข้อมูล (Consistency) โดยเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลหลายแหล่ง รวมทั้งการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเชิง คุณภาพ (Validity/Trustworthiness) ด้วยการพิจารณาความสอดคล้องของข้อมูลกับวัตถุประสงค์การวิจัย และบริบท ของพื้นที่ของการศึกษา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการดังต่อไปนี้

1. การวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวไทยที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในจังหวัดเชียงราย จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตัวของผู้วิจัยเอง

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 15 คน ซึ่งคัดเลือกด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ระหว่างการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยใช้การจดบันทึก ควบคู่กับการบันทึกเสียง เพื่อรักษาความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูลดิบ และนำข้อมูลที่ได้ออกมาอย่างละเอียด

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

1. การวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการนำแบบสอบถามที่ได้รับมาวิเคราะห์หาค่าทางสถิติ โดยใช้สถิติ ดังนี้ 1) การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าสถิติร้อยละ (Percentage) ใช้อธิบายข้อมูลปัจจัยบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา ลักษณะการเดินทางมาท่องเที่ยว ความมุ่งหมายการเดินทางมาท่องเที่ยว และระยะเวลาการเดินทาง มาท่องเที่ยว 2) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้ในการหาค่าเฉลี่ยขององค์ประกอบ การท่องเที่ยว 6A ได้แก่ 1) ด้านสิ่งดึงดูดใจ 2) ด้านการเข้าถึงการท่องเที่ยว 3) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก 4) ด้านที่พัก 5) ด้านกิจกรรม และ 6) ด้านการให้บริการของแหล่งท่องเที่ยว จากข้อคำถามมีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ด้วยการถอดเทปการสนทนา จากนั้นนำข้อมูลที่ได้ออกมาทำการวิเคราะห์ข้อมูล และรายงานผลการวิจัยด้วยวิธีการเชิง พรรณนา โดยให้ครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์การวิจัยและตัวแปรที่กำหนดไว้ ได้แก่ 1) ด้านสิ่งดึงดูดใจ 2) ด้านการเข้าถึง การท่องเที่ยว 3) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก 4) ด้านที่พัก 5) ด้านกิจกรรม และ 6) ด้านการให้บริการของแหล่งท่องเที่ยว

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปด้านประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวไทยที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวใน จังหวัดเชียงราย จำนวน 400 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 71.5 ขณะที่เพศชายมีจำนวนน้อยกว่า นอกจากนี้ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดอยู่ในช่วง 60–69 ปี คิดเป็นร้อยละ 56 ในด้านระดับการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับ การศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 54.5 สำหรับลักษณะการเดินทาง พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่นิยมเดินทาง ท่องเที่ยวร่วมกับครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 60.5 ขณะที่จุดมุ่งหมายในการเดินทางท่องเที่ยว พบว่า ส่วนใหญ่เดินทางเพื่อ การพักผ่อน คิดเป็นร้อยละ 64.75 และเมื่อพิจารณาระยะเวลาในการท่องเที่ยว พบว่า นิยมเดินทางท่องเที่ยวในระยะเวลา 2–3 วัน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.5

2. ผลการศึกษาความต้องการด้านองค์ประกอบการท่องเที่ยว 6A ของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวไทยที่มีต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลกับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวไทยที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงราย จำนวน 400 คน โดยการนำเสนอผลการศึกษาในส่วนนี้จะศึกษาถึงระดับความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวไทยที่มีต่อองค์ประกอบของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย ได้แก่ 1) ด้านสิ่งดึงดูดใจ 2) ด้านการเข้าถึงการท่องเที่ยว 3) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก 4) ด้านที่พัก 5) ด้านกิจกรรม และ 6) ด้านการให้บริการของแหล่งท่องเที่ยว ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวไทยที่มีต่อองค์ประกอบของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย

ลำดับ	องค์ประกอบของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	ระดับความต้องการ		
		\bar{X}	S.D.	แปลผล
1	ด้านสิ่งดึงดูดใจ (Attraction)			
	แหล่งท่องเที่ยวที่มีบรรยากาศธรรมชาติ เหมาะกับการพักผ่อนและฟื้นฟูสุขภาพ	4.89	0.45	มากที่สุด
	แหล่งท่องเที่ยวที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่น การเดินป่าเบา ๆ หรือออนเซ็นสมุนไพร	4.63	0.56	มากที่สุด
	สถานที่ท่องเที่ยวที่เชื่อมโยงกับศาสนาและจิตวิญญาณ เช่น วัด หรือสถานปฏิบัติธรรม	4.90	0.45	มากที่สุด
	กิจกรรมท่องเที่ยวที่ช่วยลดความเครียด และเสริมสร้างสุขภาพจิตใจ	4.64	0.38	มากที่สุด
	ด้านสิ่งดึงดูดใจ (Attraction)	4.76	0.43	มากที่สุด
2	ด้านการเข้าถึงการท่องเที่ยว (Accessibility)			
	ระบบขนส่งสาธารณะที่สะดวกและเข้าถึงสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ง่าย	4.75	0.40	มากที่สุด
	เส้นทางคมนาคมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น ถนนเรียบ ทางเดินปลอดภัย	4.92	0.42	มากที่สุด
	ป้ายบอกทางและแผนที่ที่เข้าใจง่าย พร้อมมีสื่อภาษาไทยชัดเจน	4.67	0.67	มากที่สุด
	บริการรถรับส่งสำหรับผู้สูงอายุไปยังสถานที่ท่องเที่ยวหลัก	4.86	0.65	มากที่สุด
	ด้านการเข้าถึงการท่องเที่ยว (Accessibility)	4.80	0.44	มากที่สุด
3	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Amenity)			
	ห้องน้ำที่รองรับผู้สูงอายุหรือผู้มีปัญหาการเคลื่อนไหว	4.88	0.50	มากที่สุด
	พื้นที่พักผ่อนระหว่างทาง เช่น ม้านั่งพัก จุดพักในเส้นทางท่องเที่ยว	4.79	0.42	มากที่สุด
	สถานที่ที่มีทางลาด ลิฟท์ หรือสิ่งอำนวยความสะดวกแทนบันได	4.90	0.66	มากที่สุด
	แหล่งท่องเที่ยวที่จัดให้มีป้ายแนะนำวิธีดูแลสุขภาพเบื้องต้น	4.76	0.71	มากที่สุด
	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Amenity)	4.83	0.48	มากที่สุด
4	ด้านที่พัก (Accommodation)			
	ที่พักที่มีบรรยากาศสงบ ปลอดภัย และเหมาะกับการพักผ่อน	4.93	0.49	มากที่สุด
	ที่พักที่มีบริการด้านสุขภาพ เช่น นวดแผนไทย สปา หรือการอบสมุนไพร	4.87	0.52	มากที่สุด
	ที่พักที่มีระบบความปลอดภัย เช่น ปุ่มฉุกเฉิน หรือบริการช่วยเหลือผู้สูงอายุ	4.89	0.45	มากที่สุด
	ที่พักที่ปลอดภัยจากควันบุหรี่ และมีมาตรฐานด้านสุขอนามัยที่ดี	4.73	0.44	มากที่สุด
	ด้านที่พัก (Accommodation)	4.85	0.32	มากที่สุด

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวไทยที่มีต่อองค์ประกอบของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงราย (ต่อ)

ลำดับ	องค์ประกอบของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	ระดับความต้องการ		
		\bar{X}	S.D.	แปลผล
5	ด้านกิจกรรม (Activity)			
	กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น รำไทเก๊ก โยคะ หรือเดินเบา ๆ สำหรับผู้สูงอายุ	4.38	0.41	มาก
	โปรแกรมท่องเที่ยวที่ไม่เร่งรีบ และเหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ	4.82	0.45	มากที่สุด
	กิจกรรมที่ส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เช่น การทำงานฝีมือ เล่นดนตรี หรือกิจกรรมกลุ่ม	4.55	0.45	มากที่สุด
	กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เช่น การดูแลตนเอง หรือโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ	4.64	0.43	มากที่สุด
	ด้านกิจกรรม (Activity)	4.60	0.36	มากที่สุด
6	ด้านการให้บริการของแหล่งท่องเที่ยว (Ancillary Service)			
	เจ้าหน้าที่ดูแลความปลอดภัยที่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	4.94	0.42	มากที่สุด
	จุดบริการข้อมูลและช่วยเหลือที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้ง่าย	4.89	0.38	มากที่สุด
	พนักงานที่ให้บริการมีความเข้าใจในความต้องการเฉพาะของผู้สูงอายุ	4.85	0.35	มากที่สุด
	บริการทางการแพทย์เบื้องต้นหรือจุดปฐมพยาบาลในแหล่งท่องเที่ยว	4.91	0.46	มากที่สุด
		ด้านการให้บริการของแหล่งท่องเที่ยว (Ancillary Service)	4.89	0.46

จากการศึกษาในระดับความต้องการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวไทยในจังหวัดเชียงรายพบว่า โดยภาพรวมทุกองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอยู่ในระดับความต้องการ “มากที่สุด” สะท้อนให้เห็นถึงความสนใจและความสำคัญที่ผู้สูงอายุให้ต่อการออกแบบและพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในมิติต่าง ๆ ดังนี้

1) ด้านสิ่งดึงดูดใจ มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 4.76 โดยผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับสถานที่ท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้องกับศาสนาและจิตวิญญาณ เช่น วัดหรือสถานปฏิบัติธรรม (ค่าเฉลี่ย 4.90) และแหล่งท่องเที่ยวที่มีบรรยากาศธรรมชาติเหมาะสำหรับการพักผ่อนและฟื้นฟูสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 4.89) ซึ่งแสดงถึงความต้องการในการท่องเที่ยวเพื่อการผ่อนคลายและส่งเสริมสุขภาพทั้งกายและใจ

2) ด้านการเข้าถึงการท่องเที่ยว มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 4.80 โดยผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับเส้นทางคมนาคมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น ถนนเรียบ ทางเดินปลอดภัย (ค่าเฉลี่ย 4.92) และบริการรถรับส่งที่สามารถพาไปยังสถานที่ท่องเที่ยวหลัก (ค่าเฉลี่ย 4.86) ซึ่งสะท้อนถึงความจำเป็นในการอำนวยความสะดวกด้านการเดินทาง

3) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 4.83 โดยผู้สูงอายุมีความต้องการสูงในสถานที่ที่มีทางลาด ลิฟต์ หรือสิ่งอำนวยความสะดวกแทนบันได (ค่าเฉลี่ย 4.90) และห้องน้ำที่ออกแบบมาเพื่อรองรับผู้สูงอายุ (ค่าเฉลี่ย 4.88) ซึ่งเน้นถึงความสำคัญของการออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย

4) ด้านที่พัก มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 4.85 โดยที่พักที่มีบรรยากาศสงบ ปลอดภัย และเหมาะแก่การพักผ่อน (ค่าเฉลี่ย 4.93) รวมถึงที่พักที่มีบริการด้านสุขภาพ เช่น นวดแผนไทย สปา หรืออบสมุนไพร (ค่าเฉลี่ย 4.87) เป็นที่ต้องการอย่างมาก แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุต้องการที่พักที่ผสมผสานการพักผ่อนและการดูแลสุขภาพไปพร้อมกัน

5) ด้านกิจกรรม มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 4.60 แม้จะมีค่าเฉลี่ยโดยรวมต่ำที่สุดในบรรดาทุกองค์ประกอบ แต่ก็ยังอยู่ในระดับ “มากที่สุด” โดยกิจกรรมที่ได้รับความนิยมสูง ได้แก่ โปรแกรมท่องเที่ยวที่ไม่เร่งรีบและเหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ (ค่าเฉลี่ย 4.82) ขณะที่กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น รำไทเก๊ก โยคะ หรือเดินเบา ๆ ได้คะแนนน้อยที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.38) แต่อยู่ในระดับ “มาก” ซึ่งอาจสะท้อนถึงความต้องการกิจกรรมที่ผ่อนคลาย ไม่เน้นความเคลื่อนไหวมากนัก

6) ด้านการให้บริการของแหล่งท่องเที่ยว ซึ่งได้รับค่าเฉลี่ยรวมสูงสุดคือ 4.89 ผู้สูงอายุให้ความสำคัญมากที่สุดกับเจ้าหน้าที่ดูแลความปลอดภัยที่มีความเข้าใจในความต้องการของผู้สูงอายุ (ค่าเฉลี่ย 4.94) รวมถึงจุดบริการข้อมูลที่เข้าถึงง่ายและบริการทางการแพทย์เบื้องต้น (ค่าเฉลี่ย 4.91) แสดงให้เห็นว่าด้านบริการมีบทบาทสำคัญในการสร้างความมั่นใจในการท่องเที่ยว

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบประเด็นที่สำคัญและน่าสนใจเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงราย ซึ่งสามารถสรุปออกเป็น 6 ด้าน ตามองค์ประกอบของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ดังนี้

1) ด้านสิ่งดึงดูดใจ กลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์มีความเห็นร่วมกันว่า จังหวัดเชียงรายมีทรัพยากรธรรมชาติและวัฒนธรรมที่โดดเด่น เหมาะสมต่อการพัฒนาเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเฉพาะแหล่งธรรมชาติที่สงบ อากาศดี และสถานที่ทางจิตวิญญาณ เช่น วัด หรือสถานปฏิบัติธรรม ซึ่งผู้สูงอายุให้ความสนใจมาก อย่างไรก็ตาม ตัวแทนจากชมรมผู้สูงอายุสะท้อนว่าบางสถานที่ยังไม่เอื้อต่อการเข้าถึงของผู้สูงอายุชาวไทย เช่น ทางเดินไม่เรียบหรือไม่มีจุดพักผ่อน ขณะที่ผู้ประกอบการเสนอว่าแหล่งท่องเที่ยวควรได้รับการดูแลและส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมที่ช่วยเสริมสุขภาพจิต เช่น สมาธิศิลปะบำบัด หรือธรรมชาติบำบัด

2) ด้านการเข้าถึงการท่องเที่ยว ผู้ให้สัมภาษณ์จากภาครัฐเห็นว่ากรมคมนาคมในเขตเมืองมีความสะดวกพอสมควร แต่การเดินทางเข้าสู่แหล่งท่องเที่ยวในพื้นที่ชนบทหรือพื้นที่สูงยังคงมีข้อจำกัด โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว ผู้สูงอายุชาวไทยเสนอว่าควรมีบริการรถรับส่งเฉพาะกลุ่ม หรือเส้นทางที่เหมาะสมกับการเดินเท้า พร้อมทั้งมีจุดพักและร่มเงาเพียงพอ ด้านผู้ประกอบการเสนอแนวคิด “รถนำเที่ยวสุขภาพ” ที่เน้นความสะดวกและปลอดภัย พร้อมมีเจ้าหน้าที่ช่วยดูแลระหว่างทาง

3) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก กลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายเน้นว่าการมีห้องน้ำที่สะอาดและออกแบบสำหรับผู้สูงอายุเป็นสิ่งจำเป็น รวมถึงควรมีป้ายให้ข้อมูลสุขภาพหรือคำแนะนำเบื้องต้นในแหล่งท่องเที่ยว ผู้ประกอบการบางรายยอมรับว่าสิ่งอำนวยความสะดวกบางส่วนยังไม่ครอบคลุม โดยเฉพาะสถานที่ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ธรรมชาติ ขณะเดียวกัน ตัวแทนจากชมรมผู้สูงอายุเสนอให้มีการปรับปรุงสถานที่ให้รองรับการใช้งานสำหรับทุกเพศทุกวัย โดยมองถึงการออกแบบระดับสากล (Universal Design) เพื่อให้เข้าถึงได้ทุกกลุ่มอย่างแท้จริง

4) ด้านที่พัก ทั้งภาครัฐและผู้ประกอบการมีมุมมองตรงกันว่า ที่พักควรมีความปลอดภัย ความสะดวก และบริการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น ห้องพักชั้นล่าง ทางลาดควรมีปุ่มฉุกเฉิน และมีการบริการสุขภาพควบคู่ เช่น นวดแผนไทยหรือการอบสมุนไพร นักท่องเที่ยวสูงอายุวัยที่ให้สัมภาษณ์ระบุว่าพวกเขาต้องการที่พักที่เงียบสงบ ปลอดภัยจากควันบุหรี่ และสามารถทำกิจกรรมเบา ๆ ได้ในพื้นที่ เช่น สมาธิหรือโยคะยามเช้า

5) ด้านกิจกรรม ผู้ให้ข้อมูลจากทุกกลุ่มต่างเห็นว่า กิจกรรมที่ออกแบบมาเพื่อผู้สูงอายุชาวไทยยังมีความจำกัดและไม่หลากหลายนัก ผู้สูงอายุต้องการกิจกรรมที่ช้าและไม่เร่งรีบ เช่น การเดินเบา ๆ การทำอาหารที่บ้าน หรือกิจกรรมศิลปะที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิต ขณะที่ผู้ประกอบการบางรายเสนอว่าควรพัฒนากิจกรรมที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพควบคู่ไปกับความสนุก เช่น คลาสเรียนโภชนาการ หรือกิจกรรมกลุ่มที่สร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมทริป

6) ด้านการให้บริการของแหล่งท่องเที่ยว เป็นประเด็นที่ได้รับการเน้นมากที่สุด โดยผู้สูงอายุและชมรมผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับการมีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุชาวไทย เช่น การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การพูดจาที่สุภาพ เข้าใจ และไม่เร่งรีบ ผู้ประกอบการเสนอว่าควรมีการอบรมบุคลากรบริการให้เข้าใจธรรมชาติของผู้สูงอายุชาวไทย ขณะที่หน่วยงานรัฐเสนอว่าควรมีคู่มือมาตรฐานในการดูแลนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุสำหรับแหล่งท่องเที่ยวและธุรกิจบริการ

3. แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้สูงอายุชาวไทยในจังหวัดเชียงราย จากผลการศึกษา แสดงให้เห็นถึงศักยภาพของจังหวัดเชียงรายในการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวที่ตอบโจทย์กลุ่มผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุมและยั่งยืน

โดยสามารถกำหนดแนวทางการพัฒนาในแต่ละด้านได้ดังนี้ 1) ด้านสิ่งดึงดูดใจ ควรเน้นการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวที่มีความสวยงาม ธรรมชาติอุดมสมบูรณ์ และมีบรรยากาศที่เหมาะสมกับการพักผ่อนและฟื้นฟูสุขภาพกายและใจ พร้อมส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวที่เชื่อมโยงกับศาสนาและจิตวิญญาณ เช่น วัด หรือสถานปฏิบัติธรรม ให้สามารถรองรับผู้สูงอายุได้ดีขึ้น โดยจัดทำทางเดินที่ปลอดภัย จุดพักผ่อน และกิจกรรมที่ช่วยลดความเครียด เช่น สมาริบำบัด ศิลปะบำบัด หรือธรรมชาติบำบัด ควบคู่ไปกับการอนุรักษ์และพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวให้น่าสนใจอย่างยิ่ง 2) ด้านการเข้าถึงการท่องเที่ยว ควรปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานด้านการคมนาคมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยจัดให้มีเส้นทางเดินเท้าที่เรียบ ปลอดภัย มีร่มเงาและจุดพักเป็นระยะ รวมถึงระบบขนส่งที่เข้าถึงได้ง่าย เช่น บริการรถนำเที่ยวสุขภาพที่มีเจ้าหน้าที่ดูแลระหว่างทาง พัฒนาป้ายสื่อสารให้ชัดเจน เข้าใจง่าย และเป็นมิตรกับผู้สูงอายุ พร้อมสนับสนุนการเดินทางแบบไม่เร่งรีบ เพิ่มความสะดวกสบายและสร้างประสบการณ์ที่ดีตั้งแต่ต้นทางจนถึงจุดหมาย 3) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก แหล่งท่องเที่ยวควรออกแบบพื้นที่และสิ่งอำนวยความสะดวกตามหลัก Universal Design เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้งานได้สะดวกและปลอดภัย เช่น ห้องน้ำเฉพาะผู้สูงอายุ ทางลาด ลิฟต์ และจุดพักผ่อนทั่วบริเวณสถานที่ นอกจากนี้ควรมีจุดให้ข้อมูลด้านสุขภาพ เช่น ป้ายแนะนำการดูแลเบื้องต้นหรือ QR Code ที่เชื่อมโยงกับสื่อความรู้ สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการท่องเที่ยวแบบมีคุณภาพและปลอดภัยในทุกมิติ 4) ด้านที่พัก ควรส่งเสริมการพัฒนาที่พักที่เรียบง่าย ปลอดภัย และมีมาตรฐานด้านสุขอนามัย โดยที่พักควรมีบริการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น ห้องพักชั้นล่าง ปุ่มฉุกเฉิน ทางเดินที่กว้างและปลอดภัย พร้อมบริการด้านสุขภาพเสริม เช่น นวดแผนไทย สปา หรืออบสมุนไพร รวมถึงกิจกรรมเบา ๆ อย่างโยคะ หรือสมาธิภายในที่พัก การพัฒนาที่พักในลักษณะนี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับการพักผ่อนอย่างแท้จริง และมีประสบการณ์ที่ดีตลอดการเดินทาง 5) ด้านกิจกรรม การออกแบบกิจกรรมท่องเที่ยวควรสอดคล้องกับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ โดยควรจัดกิจกรรมที่ช้า ผ่อนคลาย และมีความหมาย เช่น การเดินเบา ๆ การทำงานฝีมือ การทำอาหารพื้นบ้าน หรือกิจกรรมที่ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เช่น คลาสเรียนโยคะ การดูแลสุขภาพตนเอง นอกจากนี้ควรสนับสนุนกิจกรรมกลุ่มเพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าและมีความสุขในการท่องเที่ยวมากยิ่งขึ้น 6) ด้านการให้บริการของแหล่งท่องเที่ยว ควรพัฒนาเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการให้บริการผู้สูงอายุ เช่น การสื่อสารอย่างสุภาพ ไม่เร่งรีบ และสามารถปฐมพยาบาลเบื้องต้นได้ ควรมีจุดให้บริการข้อมูลที่เข้าถึงง่าย และจุดปฐมพยาบาลภายในแหล่งท่องเที่ยวที่สามารถดูแลผู้สูงอายุในกรณีฉุกเฉิน นอกจากนี้ควรจัดทำคู่มือการบริการผู้สูงอายุให้สถานประกอบการใช้เป็นแนวทางมาตรฐาน เพื่อยกระดับคุณภาพบริการและสร้างความเชื่อมั่นในด้านความปลอดภัยและความใส่ใจ

สรุปผล

จากผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวไทยในจังหวัดเชียงราย สามารถอภิปรายผลในแต่ละด้านดังนี้

1. ด้านสิ่งดึงดูดใจ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับแหล่งท่องเที่ยวที่มีบรรยากาศธรรมชาติที่เงียบสงบ เหมาะแก่การพักผ่อนและฟื้นฟูสุขภาพ รวมไปถึงสถานที่ท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้องกับศาสนาและจิตวิญญาณ สอดคล้องกับ Smith & O'Sullivan (2021) แนวคิดที่ว่าแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตใจและความเป็นอยู่ที่ดี "Wellbeing" นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังให้ความสำคัญกับกิจกรรมที่ช่วยลดความเครียด เช่น การฝึกสมาธิ ศิลปะบำบัด และธรรมชาติบำบัด ซึ่งสอดคล้องกับ Shahrabi & Ramezanloo (2023) แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มุ่งฟื้นฟูทั้งร่างกายและจิตใจ โดย Tan et al. (2022) กล่าวว่านักท่องเที่ยวนิยมแหล่งท่องเที่ยวสงบปลอดภัยเชื่อมโยงกับความเชื่อส่วนบุคคล เช่น วัดและธรรมชาติ สอดคล้องกับ นลินี ศิริวงศ์ชัย และคณะ (2565) พบว่า กิจกรรมเชิงจิตวิญญาณ เช่น โยคะและการสวดมนต์ได้รับความนิยมสูงในกลุ่มผู้สูงอายุชาวไทย และสอดคล้องกับ Zhou & Lee (2023) กล่าวว่า

นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุนิยมแหล่งท่องเที่ยวที่มีการทำกิจกรรมบำบัดด้วยธรรมชาติ เช่น น้ำพุร้อนหรือป่าไม้สมุนไพร ซึ่งเน้นคุณค่าทางจิตใจมากกว่าสิ่งอำนวยความสะดวกทั่วไป

2. ด้านการเข้าถึงการท่องเที่ยว ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับความสะดวกในการเดินทางและการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว โดยเฉพาะเส้นทางคมนาคมที่ปลอดภัยและเหมาะสมกับผู้สูงอายุ รวมถึงบริการรถรับส่งที่สะดวกสบาย และต้องมีจุดรับส่งที่มีความพร้อมทั้งด้านสิ่งอำนวยความสะดวก มีร่วมเงาให้พักผ่อนได้อย่างสบาย สอดคล้องกับสารوخ เฝือกบัวขาว และวิภาวดี เฝือกบัวขาว (2564) พบว่า โครงสร้างพื้นฐานด้านการขนส่งที่มีประสิทธิภาพมีอิทธิพลอย่างมากต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับ พรทิพย์ สำราญวดี (2564) กล่าวว่า การมีป้ายบอกทางและแผนที่ที่ชัดเจนเป็นสิ่งสำคัญในการอำนวยความสะดวกในการเดินทางท่องเที่ยว

3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ผลการวิจัยพบว่า สิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุเป็นปัจจัยสำคัญในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเฉพาะสิ่งสนับสนุนการเคลื่อนไหว เช่น ห้องน้ำที่ออกแบบมาเพื่อผู้สูงอายุ ทางลาดสำหรับรถเข็น ลิฟต์ที่เข้าถึงง่าย และจุดพักผ่อนระหว่างทางเดิน สิ่งอำนวยความสะดวกเหล่านี้ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเดินทางท่องเที่ยวได้อย่างสะดวกและปลอดภัย ลดความเสี่ยงจากการหกล้มหรือเกิดอุบัติเหตุ (World Health Organization, 2021) นอกจากนี้ การมีป้ายให้ข้อมูลด้านสุขภาพ เช่น คำแนะนำการออกกำลังกายเบา ๆ การเตือนเรื่องการดื่มน้ำ หรือข้อควรระวังด้านอาหารในพื้นที่ท่องเที่ยว ก็เป็นองค์ประกอบที่ผู้สูงอายุให้ความสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับ Shahrabi & Ramezanloo (2023) ที่ชี้ว่าการให้ข้อมูลและการสร้างความตระหนักรู้ด้านสุขภาพเป็นส่วนสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเปราะบางทางสุขภาพ สอดคล้องกับ ณัฐธิดา พงษ์พานิช และคณะ (2566) ศึกษาการพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจสูงต่อแหล่งท่องเที่ยวที่มีการจัดพื้นที่พักผ่อนที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุชาวไทย เช่น เก้าอี้พิงหลังมีพนักวางแขน เส้นทางเดินที่ไม่มีสิ่งกีดขวาง และมีจุดบริการน้ำดื่มที่เพียงพอและเข้าถึงง่าย สะท้อนให้เห็นว่าสิ่งอำนวยความสะดวกเหล่านี้ไม่ใช่เพียงแค่ความสะดวกสบาย แต่เป็นองค์ประกอบที่เสริมสร้างความมั่นใจในการท่องเที่ยว ขณะเดียวกัน สอดคล้องกับ วิมลรัตน์ ศรีธรรมมา (2565) กล่าวว่าผู้สูงอายุชาวไทยให้ความสำคัญกับ สิ่งอำนวยความสะดวกที่ปลอดภัยมากกว่าความหรูหรา เช่น ราวจับในห้องน้ำ ทางเดินกันลื่น การมีเจ้าหน้าที่ช่วยเหลือในจุดบริการ และการสื่อสารด้วยภาษาง่าย ๆ เข้าใจได้ทันที โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีภาษาเฉพาะถิ่นหรือคำศัพท์เฉพาะทางสุขภาพ

4. ด้านที่พัก ผลการวิจัยพบว่า ที่พักที่ปลอดภัย สะอาด และมีบรรยากาศเงียบสงบ เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางของผู้สูงอายุในบริบทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเฉพาะที่พักที่มีบริการเสริมด้านสุขภาพ เช่น นวดแผนไทย สปา หรืออบสมุนไพร ซึ่งช่วยส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจได้ในเวลาเดียวกัน การให้ความสำคัญต่อความสะดวกในการเข้าถึงบริการ และความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุชาวไทยจึงเป็นหัวใจสำคัญของการออกแบบที่พักในลักษณะนี้ แนวโน้มดังกล่าวสอดคล้องกับ Aston (2022) ที่พบว่า นักท่องเที่ยวให้ความสำคัญกับที่พักที่ส่งเสริมแนวคิดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (wellness tourism) และยังมีแนวโน้มสูงในกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องการพักผ่อนควบคู่ไปกับการฟื้นฟูสุขภาพ อีกทั้งยังสอดคล้องกับ ปิยธิดา เพียรลุปะสิทธิ์ และคณะ (2567) ว่าที่พักที่มีบริการดูแลสุขภาพอย่างเป็นระบบ รวมถึงมีมาตรฐานสุขอนามัยที่เข้มงวด ช่วยเพิ่มความมั่นใจและความพึงพอใจในการเดินทางของกลุ่มนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุได้ ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับ ธัญญา รัตน์ มณีวงษ์ และคณะ (2566) พบว่า ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับสิ่งอำนวยความสะดวกในที่พัก เช่น พื้นที่พักผ่อนแบบเปิดโล่ง เก้าอี้พิงหลัง พื้นทางเดินเรียบ และมีจุดให้บริการน้ำดื่มสมุนไพร ซึ่งนอกจากจะช่วยลดอุบัติเหตุแล้ว ยังสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการฟื้นฟูสุขภาพอีกด้วย ขณะที่ พนมรัตน์ เชิดชู (2565) เน้นย้ำว่า ความเงียบสงบ ความปลอดภัย และการสื่อสารด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย เป็นปัจจัยหลักที่ทำให้ผู้สูงอายุชาวไทยรู้สึกมั่นใจและเลือกพักในสถานนั้น

5. ด้านกิจกรรม ผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมท่องเที่ยวที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเฉพาะกิจกรรมที่มีลักษณะผ่อนคลาย ไม่เร่งรีบ และให้คุณค่าทางจิตใจ เช่น การเดินเบา ๆ ในธรรมชาติ การทำงานฝีมือแบบพื้บ้าน หรือการเข้าร่วมกิจกรรมทางวัฒนธรรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Aston (2022) ที่ชี้ว่ากิจกรรมด้านสุขภาพที่ผสมผสานเข้ากับประสบการณ์เชิงวัฒนธรรมในอุตสาหกรรมที่พักมีส่วนช่วยเสริมสร้างความพึงพอใจและความรู้สึกมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุชาวไทย ทั้งยังสอดคล้องกับ ชลธิชา ทองประสม (2565) ที่ระบุว่าผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ เช่น เวิร์กช็อปสมุนไพรหรือกิจกรรมพูดคุยกลุ่มเล็ก ซึ่งช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยวและเสริมสร้างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ขณะที่ สิริกาญจน์ อังคสุวรรณ และคณะ (2566) ยังสนับสนุนผลการวิจัยดังกล่าวด้วยการพบว่ากิจกรรมด้านสุขภาพ เช่น คลาสโยคะหรือโยคะเบา ๆ เป็นที่นิยมอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุในภาคกลางของไทย โดยเฉพาะเมื่อกิจกรรมเหล่านี้จัดขึ้นในบรรยากาศที่เป็นมิตรและเข้าถึงง่าย และสอดคล้องกับ ศุภกานต์ ไชยวงศ์ (2566) ที่เสนอว่ากิจกรรมการเรียนรู้เชิงวัฒนธรรม เช่น การทำผลิตภัณฑ์ชุมชนหรือการฟังบรรยายสุขภาพในรูปแบบเข้าใจง่าย ช่วยเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและส่งเสริมสุขภาพทางใจของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญในบริบทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

6. ด้านการให้บริการของแหล่งท่องเที่ยว ผลการวิจัยพบว่า การบริการที่ดีเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความพึงพอใจและความมั่นใจในการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ มีทักษะในการสื่อสาร และสามารถให้ความช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉินได้ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ Carson & Macbeth (2020) พบว่าคุณภาพของการบริการมีอิทธิพลอย่างมากต่อประสบการณ์การท่องเที่ยวและความภักดีของนักท่องเที่ยวสูงอายุ นอกจากนี้การมีจุดบริการข้อมูลที่เข้าถึงง่ายและบริการทางการแพทย์เบื้องต้นเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความมั่นใจในการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับ Huang, et al. (2022) ที่ศึกษาการให้บริการของแหล่งท่องเที่ยวที่มุ่งเน้นผู้สูงอายุในประเทศจีน พบว่าผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับบริการที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ รวมถึงการมีบริการทางการแพทย์ในที่พักหรือแหล่งท่องเที่ยวที่สามารถเข้าถึงได้อย่างง่ายดาย นอกจากนี้สอดคล้องกับ Papatheodorou & Tsartas (2021) ยังชี้ให้เห็นว่าเจ้าหน้าที่ที่มีทักษะในการรับมือกับผู้สูงอายุและมีการฝึกอบรมในการให้บริการในกรณีฉุกเฉิน ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจให้กับผู้สูงอายุในการเลือกแหล่งท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพในระยะยาว

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยเสนอแนะให้หน่วยงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงราย ควรให้ความสำคัญต่อการสร้างระบบนิเวศการท่องเที่ยวที่บูรณาการทั้งด้านความสงบ ปลอดภัย และการฟื้นฟูสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุมทั้งกายและใจ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับประสบการณ์การท่องเที่ยวที่มีคุณค่าและเกื้อหนุนต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน ทั้งนี้ ผลการวิจัยยังได้สังเคราะห์แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงราย ซึ่งสามารถใช้เป็นข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานต่อไปได้ ดังนี้

1. แนวทางการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานถือเป็นรากฐานสำคัญของการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยควรมุ่งเน้นให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเดินทางและการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งในด้านการคมนาคมและสิ่งอำนวยความสะดวก อย่างเช่น การปรับปรุงเส้นทางเดินเท้าให้เรียบ ปลอดภัย มีร่มเงาและจุดพักเป็นระยะ รวมถึงการจัดให้มีระบบขนส่งที่เข้าถึงได้สะดวก เช่น บริการรถนำเที่ยวสุขภาพที่มีเจ้าหน้าที่ดูแลระหว่างทาง นอกจากนี้ สิ่งอำนวยความสะดวกในแหล่งท่องเที่ยวควรได้รับการออกแบบตามหลักการออกแบบสากล (Universal Design) เช่น ห้องน้ำเฉพาะผู้สูงอายุ

ทางลาด ลิฟต์ และจุดพักผ่อนที่เพียงพอ พร้อมทั้งเสริมด้วยป้ายบอกทางที่ชัดเจนและข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อสร้างความมั่นใจและคุณภาพในการท่องเที่ยว

2. แนวทางการพัฒนาความมุ่งไปสู่การสร้างแหล่งท่องเที่ยวที่สามารถเป็นพื้นที่แห่งการฟื้นฟูทั้งกายและใจ โดยเน้นความเงียบสงบ ธรรมชาติที่อุดมสมบูรณ์ และบรรยากาศที่เหมาะสมกับการพักผ่อน ควบคู่กับการส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวเชิงศาสนาและจิตวิญญาณ เช่น วัดหรือสถานปฏิบัติธรรม และจัดกิจกรรมที่ช่วยลดความเครียด เช่น สมาธิบำบัด ศิลปะบำบัด หรือธรรมชาติบำบัด ส่วนด้านที่พักควรพัฒนามากกว่าการเป็นที่พักอาศัยชั่วคราว แต่เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยมีบรรยากาศสงบปลอดภัย ได้มาตรฐานสุขอนามัย และบริการที่เหมาะสม เช่น ห้องพักชั้นล่าง ปุ่มฉุกเฉิน ทางเดินที่ปลอดภัย และบริการด้านสุขภาพเสริม เช่น นวดแผนไทย สปา อบสมุนไพร รวมถึงกิจกรรมเบา ๆ อย่างโยคะหรือสมาธิ กิจกรรมการท่องเที่ยวโดยรวม ควรถูกออกแบบให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เน้นความผ่อนคลาย ไม่เร่งรีบ เช่น งานฝีมือ อาหารพื้นบ้าน หรือการเรียนรู้ด้านสุขภาพ โดยเฉพาะกิจกรรมกลุ่มที่ช่วยส่งเสริมความสัมพันธ์ทางสังคมและเพิ่มคุณค่าทางจิตใจ

3. แนวทางการพัฒนาคุณภาพการให้บริการถือเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เจ้าหน้าที่ควรได้รับการอบรมให้มีความเข้าใจในธรรมชาติและความต้องการของผู้สูงอายุ สามารถสื่อสารได้อย่างสุภาพ ไม่เร่งรีบ และมีทักษะในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น แหล่งท่องเที่ยวควรจัดให้มีจุดบริการข้อมูลและจุดปฐมพยาบาลที่เข้าถึงได้สะดวก รวมถึงการจัดทำคู่มือมาตรฐานด้านการบริการผู้สูงอายุสำหรับสถานประกอบการ เพื่อยกระดับคุณภาพบริการ และสร้างความเชื่อมั่นในด้านความปลอดภัย

แนวทางการพัฒนาที่กล่าวมาจะช่วยให้จังหวัดเชียงรายสามารถก้าวสู่การเป็นต้นแบบของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ครอบคลุมและยั่งยืน ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม อันจะนำไปสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผ่านประสบการณ์การท่องเที่ยวที่มีคุณภาพและปลอดภัย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาเชิงลึกในแต่ละกลุ่มผู้สูงอายุ ควรทำการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพิ่มเติมเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับความต้องการ ประสบการณ์ และแรงจูงใจในการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม เช่น กลุ่มผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี กลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวและกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความสนใจในการท่องเที่ยวที่แตกต่างกัน และศึกษาความแตกต่างทางวัฒนธรรมและภูมิภาคที่มีผลต่อพฤติกรรมการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุชาวไทย

2. การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวของผู้สูงอายุ ควรศึกษาบทบาทของเทคโนโลยีในการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุ เช่น การใช้แอปพลิเคชันท่องเที่ยว การจองที่พักออนไลน์ และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร วิเคราะห์อิทธิพลของครอบครัว เพื่อน และกลุ่มอ้างอิงที่มีต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวของผู้สูงอายุ และศึกษาปัจจัยด้านเศรษฐกิจที่มีผลต่อการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุ เช่น รายได้ ค่าใช้จ่าย และความคุ้มค่า

เอกสารอ้างอิง

การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. (2567). *รายงานประจำปี 2567*. สืบค้นเมื่อ 1 มิถุนายน 2568, จาก <https://www.tat.or.th/th/about-tat/annual-report>.

ชลธิชา ทองประสม. (2565). การพัฒนาโปรแกรมกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนจังหวัดลำพูน. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่*, 9(1), 85–100.

ณัฐธิดา พงษ์พานิช, ชาญชัย พงศ์พานิช, และ วราภรณ์ จิตตะมัย. (2566). การพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่. *วารสารวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่*, 24(1), 101–115.

ผ่านการรับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI.) อยู่ในกลุ่ม 2 | วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยธนบุรี

- ธัญญารัตน์ มณีวงษ์, ศิริพร วิทยาพร, และ ชูเกียรติ บุญสิงห์. (2566). การจัดการที่พักเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวสูงอายุเชิงสุขภาพในพื้นที่ภาคใต้ของประเทศไทย. *วารสารวิจัยการท่องเที่ยวไทย*, 19(1), 23–39.
- นลินี ศิริวงศ์ชัย, สุรศักดิ์ พงษ์อักษรวัฒน์, และ วราภรณ์ อูทัยเลิศ. (2565). พฤติกรรมการเลือกกิจกรรมท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพของนักท่องเที่ยวสูงอายุในภาคเหนือของประเทศไทย. *วารสารวิจัยการท่องเที่ยวไทย*, 18(3), 67–82.
- ปิยธิดา เพียรรุประสิทธิ์, จิราภา ปราเดธา ดิเอส, และ ชัชชญา ยอดสุวรรณ. (2567). แนวทางการพัฒนากิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในรีสอร์ทในจังหวัดเชียงราย. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ (สทมส.)*, 30(2), 46-61.
- พนารัตน์ เชิดชู. (2565). ความต้องการของนักท่องเที่ยวสูงอายุที่มีต่อที่พักเพื่อสุขภาพในจังหวัดเชียงราย. *วารสารวิทยาการจัดการเพื่อการพัฒนา*, 7(2), 112–125.
- พรทิพย์ สำราญวดี. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวของผู้สูงอายุในประเทศไทย. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี*, 10(2), 154-167.
- วิมลรัตน์ ศรีธรรมมา. (2565). ความต้องการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารวิจัยการท่องเที่ยวไทย*, 18(2), 88–99.
- ศุภกานต์ ไชยวงศ์. (2566). รูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับนักท่องเที่ยวสูงวัยในเส้นทางท่องเที่ยวสุขภาพจังหวัดแพร่. *วารสารสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา*, 15(2), 74–89.
- สิริกาญจน์ อังศสุวรรณ, พิษขมา สันติสุข, และ ณัฐภัทร ทิระวัฒนกุล. (2566). ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ภาคกลางของประเทศไทย. *วารสารการวิจัยเพื่อพัฒนาชุมชน*, 14(2), 112–129.
- สาโรช เผือกบัวขาว และวิภาวดี เผือกบัวขาว. (2564). แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี*, 11(2), 4-10.
- อัศวิน แสงพิกุล. (2556). *การวิเคราะห์ข้อมูลการแปลความหมายและการนำเสนอข้อมูล ระเบียบวิธีวิจัยด้านการท่องเที่ยวและการโรงแรม*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- Aston, A. S. (2022). Wellness tourism development in the hotel industry: Tourist perspective. *Journal of Tourism and Hospitality Management*, 10(2), 35–48.
- Boeije, H. (2010). *Analysis in Qualitative Research*. London: SAGE Publications Ltd.
- Buhalis, D. (2000). Marketing the competitive destination of the future. *Tourism Management*, 21(1), 97-116.
- Carson, D., & Macbeth, J. (2020). The role of service quality in enhancing senior tourists' experiences and loyalty. *Journal of Tourism Management*, 42(1), 56–67.
- Cochran, W. G. (1977). *Sampling Techniques*. 3rd ed. John Wiley & Sons.
- Huang, Y., Zhang, L., & Liu, H. (2022). Senior tourists' expectations and satisfaction with services in health tourism destinations in China. *Tourism Review*, 77(3), 824–837.
- KPMG Phoomchai Business Advisory Ltd. (2024). *Thailand's ageing society: The opportunities for businesses in Thailand*. Retrieved July 1, 2025, from <https://assets.kpmg.com/content/dam/kpmg/th/pdf/2024/07/Thailand-ageing-society-the-opportunities-for-businesses-in-thailand.pdf>.
- LH Bank Research. (2024). *SME Industry Outlook 2024: Medical Tourism and Wellness Cluster*. Retrieved July 1, 2025, from <https://www.lhbank.co.th/getattachment/f026f0bf-5458-4228-9ff2-d3b61e44a3c4/economic-analysis-SME-Industry-Outlook-2024-Medical-Tourism-and-Wellness-Cluster>

- Papatheodorou, A., & Tsartas, P. (2021). Service quality in health tourism for senior citizens: An exploratory study. *Tourism and Hospitality Research*, 21(2), 142–155.
- Shahrabi, F. M., & Ramezanloo, M. (2023). The role of wellness tourism in tourist's spiritual health (Case study; Baghestan Recreation and Tourism Village). *International Journal of Tourism, Culture and Spirituality*, 6(2), 97–123.
- Smith, M., & O'Sullivan, M. (2021). Health and wellness tourism: The role of nature and spiritual experience. *Journal of Tourism and Health*, 12(1), 45–59.
- Tan, C. L., Rahman, N. A. A., & Ismail, W. K. W. (2022). Wellness tourism preferences among elderly travelers in Malaysia. *Asia-Pacific Journal of Innovation in Hospitality and Tourism*, 11(2), 123–137.
- The Nation Thailand. (2024). *NESDC report an eye-opener on Thailand's ageing population*. Retrieved July 1, 2025, from <https://www.nationthailand.com/thailand/general/40037217>
- World Health Organization. (2021). *Decade of healthy ageing: Baseline report*. Retrieved July 1, 2025, from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900>.
- Zhou, Y., & Lee, M. (2023). Natural healing environments and the wellbeing of senior health tourists in China. *Journal of Travel and Health Promotion*, 6(1), 78–94.