

การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ A DEVELOPMENT OF ELDERLY CAREGIVER TRAINING COURSE IN HEALTH TOURISM

นิติบดี สุขเจริญ¹

Nitibodee Sukjaroen

ชุตินา ปัญญาพินิจนุกร²

Chutima Panyapinijnugoon

Received Date: 2 April 2023

Revised Date: 29 October 2023

Accepted Date: 6 December 2023

บทความวิจัย

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 2) เพื่อทดลองใช้หลักสูตรฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยกลุ่มเป้าหมาย คือ มัคคุเทศก์นำเที่ยว โดยใช้เครื่องมือหลักสูตรฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการเปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังในด้านต่างๆ

ผลการวิจัย พบว่า

1. ผลการสร้างและตรวจสอบคุณภาพหลักสูตร หลักสูตรฝึกอบรม ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ คือ ความเป็นมาและความสำคัญ หลักการและเป้าหมาย จุดประสงค์หลักสูตร โครงสร้างหลักสูตร แนวทางการจัดกิจกรรมฝึกอบรม การวัดและประเมินผล การตรวจสอบคุณภาพของหลักสูตรและเอกสารประกอบหลักสูตร พบว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก หลักสูตรฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (ภาคทฤษฎี 50 ชั่วโมง ภาคปฏิบัติ 140 ชั่วโมง) ประกอบด้วย 15 หัวข้อ ได้แก่ 1) ความจำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุ 2) บทบาท จริยธรรม และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้ดูแลผู้สูงอายุ สิทธิผู้สูงอายุตามรัฐธรรมนูญและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ 3) แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุในศตวรรษที่ 21 กระบวนการวิชาการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุและความจำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุ 4) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 5) การประเมินสัญญาณชีพและการดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล 6) การปฐมพยาบาลเบื้องต้นในผู้สูงอายุ 7) โรค/อาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ 8) การเข้าหาผู้สูงอายุ 9) ภูมิปัญญาไทยกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ 10) การจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ 11) การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม 12) การดูแลสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ 13) ความต้องการการดูแลของผู้สูงอายุในการเดินทาง: การใช้งาน application ผ่านโทรศัพท์มือถือ และการวางแผนการท่องเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุรายบุคคลและรายกลุ่ม 14) การฝึกภาคปฏิบัติ และ 15) การปฏิบัติการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สำนักวิจัย มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต; Assistant Professor Dr., Research Center, Kasem Bundit University, Email Address: nitibodee.suk@kbu.ac.th

² คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต; Dean of Faculty of Nursing Science, Kasem Bundit University, Email Address: chutima.pan@kbu.ac.th

2. การประเมินผลลัพธ์ (output) ผลการประเมินภาพรวมของหลักสูตรอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ย 4.70 จากคะแนนเต็ม 5 ผู้สำเร็จการอบรมส่วนใหญ่ร้อยละ 70 ต้องการนำไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวและญาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ร้อยละ 22.5 สามารถนำไปใช้เสริมสรณะในการดูแลผู้สูงอายุต่อยอดทางวิชาชีพ และร้อยละ 7.5 สามารถนำไปใช้เพิ่มพูนสมรรถนะที่ต่างไปจากเดิมเนื่องจากอาชีพปัจจุบันเป็นมัคคุเทศก์ สำหรับการประเมินผลกระทบ (outcome) วางแผนติดตามผู้สำเร็จการอบรม ในการนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการอบรมไปใช้ โดยการวางแผน กิจกรรมกลุ่มสำหรับนำไปปฏิบัติจริง หรือสร้างโมเดลในสายงานของมัคคุเทศก์แต่ละพื้นที่

คำสำคัญ: หลักสูตรฝึกอบรม, ผู้ดูแลผู้สูงอายุ, ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

Abstract

The objectives of this research were 1) to develop a training course for elderly caregiver in health tourism, 2) to try out a training course for elderly caregiver in health tourism. The target group were tour guides. The research instrument was a training course for elderly caregiver in health tourism. The data were analyzed by comparing the results in various aspects before and after application of the training course.

The research results found that

1. Constructing curriculum and verifying curriculum quality. The training course consists of 6 elements as follows: background and importance, principles and goals, course objectives, course structure, guidelines for organizing training workshop, and measurement and evaluation. The examinations of curriculum quality and course documentation were appropriate at highest level. Elderly caregiver training course for medical tourism requires 50 hours theory and 140 hours practice. The curriculum comprises 15 topics: 1) necessity of caring for the elderly 2) roles, ethics and laws related to elderly caregiver 3) concept of the elderly in 21st century, aging process, age-related changes, and need of elderly care; 4) promoting health for the elderly 5) Assessing the elderly's vital signs and personal hygiene 6) first aid for the elderly 7) Common diseases found in the elderly 8) Use of medications in the elderly 9) Thai wisdom and health care for the elderly 10) Recreational activities for the elderly 11) Creating a supportive environment for the elderly 12) Mental health care for the elderly 13) The travel needs of the elderly: using mobile application and travel planning for individual and group seniors 14) practical training and 15) practical learning by experience.

2. Evaluation of results (output), overall evaluation of the curriculum was at the highest level. The average score was 4.70 out of 5. 70 percent of the participants wanted to apply medical tourism with the elderly in the family. 22.5 percent of them applied the knowledge to enhance the ability to take care of the elderly as professionals and 7.5 percent applied in their job to enhance different competencies as tour guides. For further impact assessment (outcome), the researcher plans to follow up on the first group of the participants in applying the knowledge and experience gained by planning group activities to implement or create a model for tour guides in various areas.

Keywords: Training Course, Caregiver, Health Tourism

บทนำ

การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรผู้สูงอายุทั่วโลก ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงในหลากหลายประเภทรุกิจรวมถึงการท่องเที่ยว ซึ่งนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุเป็นกลุ่มนักท่องเที่ยวที่มีกำลังซื้อสูง ใช้เวลาในการท่องเที่ยวยาวนานกว่านักท่องเที่ยวกลุ่มอื่น ๆ เน้นการท่องเที่ยวและบริการที่มีคุณภาพดี คำนึงถึงความปลอดภัย แต่ไม่จำเป็นต้องเป็นราคาที่ต่ำที่สุด ให้ความสำคัญกับความพึงพอใจของตนเอง มีเวลาในการตัดสินใจเลือกสถานที่ท่องเที่ยวและบริการ จึงมีความละเอียดรอบคอบในการตัดสินใจเลือกซื้อและใช้บริการ (วิลาลินี ยนต์วิทย์, 2562) ตลาดนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุเป็นตลาดใหญ่ ที่น่าสนใจและเป็นภาพการณ์ที่ทำให้ภาคธุรกิจการท่องเที่ยวควรจะคว้าโอกาสในการพัฒนากลยุทธ์เพื่อรองรับกลุ่มเป้าหมายนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุที่ส่วนใหญ่ใช้เวลาหลังวัยเกษียณในการพักผ่อนหย่อนใจหาประสบการณ์แปลกใหม่ ไร้ข้อจำกัดเรื่อง ระยะเวลา และช่วงเวลา (ชยพจน์ ลือนันต์, 2564) รูปแบบในการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุไทย ในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑลใน 3 รูปแบบ ได้แก่ การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม การท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ โดยพบว่า ผู้สูงอายุตัดสินใจที่จะเลือกรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากที่สุด (วสวัตดี สติญญามณี, 2562)

การดูแลสุขภาพเพื่อให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่สามารถก้าวสู่การเป็นผู้สูงวัย ที่มีสุขภาพและอยู่ดีมีสุข (Advancing health and well-being into old age) จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ แต่เนื่องจากปัจจุบันเป็นยุคของการเปลี่ยนแปลง(disruptions) หลายด้าน เช่น การเปลี่ยนแปลงรูปแบบสังคม (Social disruption) การใช้สื่อดิจิทัล ส่งผลให้วิถีการดำเนินชีวิตของประชากรทุกเพศ-วัยเปลี่ยนแปลงตาม ประชาชนคนหนุ่ม-สาวหรือวัยทำงานมีชีวิตที่เร่งรีบ จนลืมนึกถึงคนรอบข้างโดยเฉพาะผู้สูงอายุในครอบครัว นอกจากนั้น “ความสูงวัย” นำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลง 3 ด้านใหญ่ๆ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ที่เห็นอย่างชัดเจนคือความแข็งแรงของร่างกายซึ่ง ได้แก่ ความสามารถในการทำกิจกรรม ที่ต้องอาศัยความทนทาน พละกำลัง และความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ ก็จะถดถอยเมื่ออายุมากขึ้น ความเป็นผู้สูงอายุแสดงออกจากการเปลี่ยนแปลงของอินทรีย์ตลอดช่วงชีวิต การเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุยังสัมพันธ์กับกระบวนการวัยชรา และภาวะผู้สูงอายุจะแตกต่างกันในบุคคลแต่ละบุคคล นอกจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายแล้ว การกำหนดว่าบุคคลใดเป็นผู้สูงอายุ จากการกำหนดของสังคมแต่ละสังคมด้วย นับเป็นอิทธิพลจากกรอบความคิดของสังคมที่เข้ามามีความเกี่ยวข้อง จากองค์ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการกำหนดกิจกรรมให้กับสำหรับผู้สูงวัย จึงต้องหากิจกรรมที่เหมาะสมตามความชอบและลักษณะทางกายภาพที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้สูงอายุ มีกิจกรรมที่สอดคล้องกับกิจกรรม เป็นความเปลี่ยนแปลงตามความสนใจ เริ่มต้นนับตั้งแต่การก้าวสู่ผู้ใหญ่มากและทำต่อเนื่องจนกลายเป็นวัยผู้สูงอายุ จะทำให้บุคคลนั้นปรับตัวได้ดี และมีชีวิตชีวาจนตลอด บั้นปลายของชีวิต จึงกล่าวได้ว่าแม้ผู้สูงอายุจะมีอายุเกิน 60 ปี แต่ผู้สูงอายุก็ยังคงความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดี บางรายอาจมีการถดถอยเรื่องความแข็งแรงของร่างกายบ้าง ดังนั้นถ้าผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุท่านนั้นก็ยังคงเป็นประชากรที่มีคุณภาพมีศักยภาพที่จะดำเนินกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง รู้สึกมี “คุณค่า” ในตนเอง เป็นผู้สูงอายุที่สง่างาม (Smart aging) และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

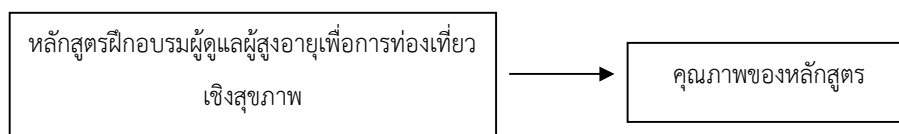
สมรรถนะที่บุคลากรในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาสำหรับการให้บริการนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวต่างชาติ คือ สมรรถนะด้านความรู้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุ และความรู้ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น สมรรถนะด้านทักษะ ได้แก่ ทักษะทางการสื่อสาร ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทักษะการบริการ ทักษะในการแก้ไขปัญหา และทักษะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (ปิ่นฤทัย คงทอง, 2562) ซึ่งการใช้หลักสูตรเป็นเครื่องมืออบรมให้ผู้ดูแล

โดยเฉพาะจะสามารถเพิ่มศักยภาพในการทำงาน (ไกรสร จุลโยธา, 2565; ประเสริฐ สาวีรัมย์, 2565) การจัดการออกแบบหลักสูตรฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จึงมีความสำคัญต่ออุตสาหกรรมการท่องเที่ยว ที่เน้นความปลอดภัยต่อนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ ที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด และเพื่อเป็นการบูรณาการศาสตร์ของการพยาบาลและการท่องเที่ยวให้ผู้ดูแล หรือมัคคุเทศก์ สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์ดูแลผู้สูงอายุให้ปลอดภัยตลอดการท่องเที่ยว

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
2. เพื่อทดลองใช้หลักสูตรฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการสำหรับงานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยแบบการวิจัยและพัฒนาสามารถแบ่งออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การสร้างหลักสูตรฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

เครื่องมือวิจัย

แบบประเมินความเหมาะสมของหลักสูตรสำหรับผู้เชี่ยวชาญ โดยเครื่องมือที่ใช้ผ่านการประเมินความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล 3 ท่าน

วิธีการดำเนินงาน

1. ศึกษากระบวนการดูแลผู้สูงอายุเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งระบบ ตั้งแต่การอบรม ระยะเวลาฝึกงาน การฝึกปฏิบัติงาน การประเมินผล และหาจุดเด่น และจุดด้อยของแต่ละแบบ
2. ออกแบบหลักสูตรฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยใช้การผสมผสานวิธีการเรียนรู้ทั้งแบบออนไลน์ และเรียนรู้ในห้องเรียน ที่เหมาะสมทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ
3. ประเมินหลักสูตรอบรม แบ่งเป็น ตอนที่ 1 แบบประเมินความเหมาะสมและความสอดคล้องระหว่างสภาพปัญหาและความจำเป็นกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตร ตอนที่ 2 แบบประเมินความเหมาะสมและความสอดคล้องระหว่างจุดมุ่งหมายของหลักสูตรกับจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม ตอนที่ 3 แบบประเมินความเหมาะสมและความสอดคล้องภายในโครงสร้างของหลักสูตรแต่ละหน่วย โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาหลักสูตร 3 ท่าน

4. ทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล จากการวิเคราะห์ผลการสร้างหลักสูตรอบรม ด้วยการประเมินคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ก่อนนำไปใช้

ระยะที่ 2 การสำรวจผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังการฝึกประสบการณ์

ประชากร คือ มัคคุเทศน์

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ มัคคุเทศน์จำนวน 40 คน ที่สมัครเข้ารับการฝึกอบรมด้วยความสมัครใจ พร้อมทั้งผ่านการประเมินความพร้อมก่อนเข้ารับการอบรมด้วยการสัมภาษณ์ ที่เคยมีประสบการณ์การนำเที่ยวให้ผู้สูงอายุ หรือดูแลผู้สูงอายุ ระหว่างการเดินทางนำเที่ยว

เครื่องมือวิจัย

หลักสูตรฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

แบบประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ โดยเครื่องมือที่ใช้ผ่านการประเมินความเที่ยงตรงตามเนื้อหาเฉลี่ย เท่ากับ 0.80 จากผู้เชี่ยวชาญด้าน การวัดและประเมินผล 3 ท่าน

วิธีการดำเนินงาน

1. ประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ โดยแบบทดสอบ
2. ประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ โดยใช้กิจกรรมการออกแบบวางแผนจริง
3. ประมวลผล และวิเคราะห์ผล
4. สรุปผลการทดลอง และจัดทำรายงานการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล เปรียบเทียบทั้งในรายประเด็นย่อยและภาพรวมของหลักสูตรฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พร้อมทั้งนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาเป็นข้อมูลเสริม วิธีการวัดและประเมินผลการจัดการอบรม ที่สามารถแสดงให้เห็นถึงทักษะและสมรรถนะที่ผู้เรียนได้รับเพิ่มเติม เมื่อจบการศึกษาจากหลักสูตรว่าผู้เข้ารับการอบรมสามารถทำอะไรได้ ทำอะไรเป็น

ทักษะและสมรรถนะที่ได้ 1) มีความรู้ เจตคติ และทักษะในการให้การดูแลกิจวัตรประจำวันแก่ผู้สูงอายุได้ ทั้งในขณะที่อยู่บ้าน เดินทาง และท่องเที่ยว 2) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีสามารถสื่อสาร ประสานงาน และทำงานร่วมกับบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องได้ 3) แสดงออกถึงความเป็นผู้รับผิดชอบตนเอง ต่อหน้าที่ ต่ออาชีพ มีความเอื้ออาทร มีคุณธรรม จริยธรรม เคารพในสิทธิของผู้รับบริการ และผู้ร่วมงาน

วิธีการวัดและประเมินผล ดังรายละเอียด 1) ผ่านการประเมินผลภาคทฤษฎี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 2) ผ่านการประเมินผลภาคปฏิบัติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล

งานวิจัยเรื่องนี้ได้ผ่านความเห็นชอบในการอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต รหัสโครงการวิจัย R003-4/65P

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ตารางที่ 1 กระบวนการจัดการเรียนรู้ตามแผนของหลักสูตรการอบรม

PLO	Learning Activities	Evidence of Learning
PLO 1 สามารถให้การดูแลผู้สูงอายุ ด้วยคุณธรรม จริยธรรมตามบทบาท ผู้ดูแลผู้สูงอายุ สิทธิ ผู้สูงอายุ และกฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง	1. บรรยายแบบมีส่วนร่วม 2. สาธิตและสาธิตย้อนกลับ การประเมินสัญญาณชีพ: BP, T, P, R, O ₂ Sat 3. สาธิตและสาธิตย้อนกลับการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในผู้สูงอายุ อาทิ การทำแผล การให้ออกซิเจน การดูดเสมหะ การดูแลภาวะความดันโลหิตสูง การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน และการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย	1. ผลการสอบรายบุคคลผ่านภาคทฤษฎีมากกว่า 60% และภาคปฏิบัติมากกว่า 80% 2. การสาธิตย้อนกลับการประเมินสัญญาณชีพ: BP, T, P, R, O ₂ Sat ได้ถูกต้อง 3. สาธิตย้อนกลับการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในผู้สูงอายุ อาทิ การทำแผล การให้ออกซิเจน การดูดเสมหะ การดูแลภาวะความดันโลหิตสูง การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน และการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้ถูกต้อง
PLO 2 สามารถประยุกต์ใช้ความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับในการดูแลผู้สูงอายุที่มีความต้องการทางสุขภาพที่แตกต่างกัน	4. แบ่งกลุ่มวิเคราะห์กรณีศึกษาที่มอบหมายและแสดงบทบาทสมมติ 5. แบ่งกลุ่มและมอบหมายกรณีศึกษา	4. การแสดงบทบาทสมมติในการดูแลผู้สูงอายุตามกรณีศึกษาที่มอบหมาย 5. แผนการดูแลผู้สูงอายุในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Elderly Caregiving for Health Tourism Purposes Plan) แบบไป-กลับ ณ สถานที่ท่องเที่ยวจริง
PLO 3 สามารถสื่อสารและประสานงานกับหน่วยงาน สถาบัน และองค์กรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และ การท่องเที่ยวโดยใช้เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องตามความต้องการของผู้สูงอายุ	6. แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุในแหล่งท่องเที่ยวจริง แบบไป-กลับ โดยใช้ standardized patients 7. แบ่งกลุ่มและมอบหมายให้ทำ Final Project แผนการดูแลผู้สูงอายุในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบพักค้าง 3-5 วัน โดยมีการ coaching ผ่านโปรแกรม Zoom และ Google Meet	6. การฝึกปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ ในแหล่งท่องเที่ยวจริง แบบไป-กลับ โดยใช้ standardized patients 7. รายงานและการนำเสนอ final project: แผนการดูแลผู้สูงอายุในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบพักค้าง 3-5 วัน โดยทำการนำเสนอในห้องประชุม
หมายเหตุ แบ่งกลุ่ม หมายถึง แบ่งผู้เข้ารับการอบรมออกเป็นกลุ่มละ 10 คน จำนวน 4 กลุ่ม		

จากตารางที่ 1 เป็นแนวทางการดำเนินการวิจัยตามกระบวนการจัดการเรียนรู้ตามแผนของหลักสูตรการอบรม ซึ่งมีการเก็บข้อมูลก่อนและหลังการดำเนินการเสร็จสิ้น

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยระยะที่ 1 การสร้างหลักสูตรฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ตารางที่ 2 แนวทางการจัดการอบรม

หัวข้อ	จำนวน (ชั่วโมง)
1. ความจำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุ	2
2. บทบาท จริยธรรม และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้ดูแลผู้สูงอายุ	3
สิทธิผู้สูงอายุตามรัฐธรรมนูญและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ	
3. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุในศตวรรษที่ 21 กระบวนการชรา การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุและความจำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุ	2
4. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	8
5. การประเมินสัญญาณชีพและการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล	5
6. การปฐมพยาบาลเบื้องต้นในผู้สูงอายุ	4
7. โรค/อาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ	3
8. การเฝ้าระวังในผู้สูงอายุ	2
9. ภูมิปัญญาไทยกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ	2
10. การจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ	2
11. การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม	1
12. การดูแลสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ	5
13. ความต้องการการดูแลของผู้สูงอายุในการเดินทาง:	
- การใช้งาน application ผ่านโทรศัพท์มือถือ	3
- การวางแผนการท่องเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุรายบุคคลและรายกลุ่ม	8
14. การฝึกภาคปฏิบัติ	20
15. การปฏิบัติการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง	120
รวมชั่วโมงตลอดหลักสูตร (ภาคทฤษฎี 50 ชั่วโมง ภาคปฏิบัติ 140 ชั่วโมง)	190

ผลการดำเนินการจัดการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 190 ชั่วโมงประกอบด้วย 15 หัวข้อ ดำเนินการอบรมระหว่างวันที่ 7 พฤษภาคม 2565 ถึง 26 มิถุนายน 2565 โดยจัดการอบรมที่เน้นการลงมือปฏิบัติงานจริง การจัดการอบรมประกอบด้วย 2 รูปแบบ คือ

1) On site 70 ชั่วโมง จัดการอบรมในหัวข้อที่ 1-14 เฉพาะวันเสาร์และอาทิตย์ ระหว่างวันที่ 7 พฤษภาคม 2565 ถึง 5 มิถุนายน 2565 และ

2) Online 120 ชั่วโมง จัดการอบรมในหัวข้อที่ 15 เฉพาะวันจันทร์ถึงศุกร์ ระหว่างวันที่ 6 มิถุนายน 2565 ถึง 26 มิถุนายน 2565

ผลการประเมินการจัดการอบรม

ผลการประเมินการจัดการอบรมประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) เนื้อหาสาระและกิจกรรมในการอบรมสามารถทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ 3) ประเด็นด้านวิทยากร (On site) 70 ชั่วโมง 4) ประเด็นด้านบทบาทของโค้ชออนไลน์ (Online experiential learning) 120 ชั่วโมง และ 5) การประเมินภาพรวมโครงการ ดังรายละเอียดในตาราง

ตารางที่ 3 ผลการประเมินการจัดการอบรม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป				
ลำดับ	รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
1.1	อายุ (mean=42.6, SD=15.5)			
	-20-30 ปี	12		30
	-31-40 ปี	4		10
	-41-50 ปี	8		20
	-51-60 ปี	11		27.5
	-มากกว่า 60 ปี	5		12.5
1.2	วุฒิการศึกษา			
	-ปริญญาเอก 2 คน	2		5
	-ปริญญาโท 12 คน	12		30
	-ปริญญาตรี 15 คน	15		37.5
	-ปวส.	2		5
	-กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี	9		22.5
1.3	มีประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุ	22		55
1.4	มีประสบการณ์การพาผู้สูงอายุท่องเที่ยว	5		12.5
1.5	ท่านเคยมีประสบการณ์เข้ารับการอบรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ	2		5
1.6	ระยะเวลาในการเรียน on site เหมาะสม	38		95
1.7	ระยะเวลาในการเรียน on line เหมาะสม	36		90
ส่วนที่ 2 เนื้อหาสาระและกิจกรรมในการอบรมสามารถทำให้บรรลุวัตถุประสงค์				
ลำดับ	รายการ	M	S	การแปลผล
2.1	สามารถให้การดูแลผู้สูงอายุด้วยคุณธรรม จริยธรรมตามบทบาทผู้ดูแลผู้สูงอายุ สิทธิผู้สูงอายุและกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้	4.50	0.55	มาก
2.2	สามารถประยุกต์ใช้ความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับในการดูแลผู้สูงอายุที่มีความต้องการทางสุขภาพที่แตกต่างกันได้	4.65	0.33	มากที่สุด
2.3	สามารถสื่อสารและประสานงานกับหน่วยงาน สถาบัน และองค์กรที่เกี่ยวข้องกับ	4.33	0.69	มาก

สุขภาพและการท่องเที่ยว โดยใช้เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุได้

ส่วนที่ 3 ประเด็นด้านวิทยาการ (On site) 70 ชั่วโมง

ลำดับ	รายการ	M	S	การแปลผล
3.1	ความคิดเห็นวิทยาการด้านการพยาบาล			
3.1.1	การบรรยายเนื้อหาและการตอบข้อสงสัย	4.67	0.47	มากที่สุด
3.1.2	การสาธิตในห้องปฏิบัติการพยาบาล	4.67	0.47	มากที่สุด
3.1.3	การยกตัวอย่างประกอบสอดคล้องกับเนื้อหา	4.57	0.50	มากที่สุด
3.1.4	สถานการณ์จำลองสอดคล้องกับเนื้อหา	4.65	0.48	มากที่สุด
3.1.5	สามารถตอบปัญหาได้ตรงจุดตรงประเด็น	4.67	0.47	มากที่สุด
3.2	ความคิดเห็นวิทยาการด้านการท่องเที่ยว			
3.2.1	การบรรยายเนื้อหาและการตอบข้อสงสัย	4.80	0.40	มากที่สุด
3.2.2	การสาธิต/กิจกรรม ในห้องเรียน	4.65	0.40	มากที่สุด
3.2.3	การยกตัวอย่างประกอบสอดคล้องกับเนื้อหา	4.70	0.46	มากที่สุด
3.2.4	สถานการณ์จำลองสอดคล้องกับเนื้อหา	4.65	0.53	มากที่สุด
3.2.5	สามารถตอบปัญหาได้ตรงจุดตรงประเด็น	4.72	0.45	มากที่สุด

ส่วนที่ 4 ประเด็นด้านบทบาทของโค้ชออนไลน์ (Online experiential learning) 120 ชั่วโมง

ลำดับ	รายการ	M	S	การแปลผล
4.1	การให้คำแนะนำและการให้ข้อมูลย้อนกลับของโค้ช ทำให้ท่านเกิดแรงจูงใจในการเรียนรู้ต่อเนื่องซึ่งเป็นการต่อยอด จากประสบการณ์จริงที่ท่านได้จาก onsite 70 ชั่วโมงแรก	4.60	0.54	มากที่สุด
4.2	บทบาทของโค้ช ช่วยให้ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับสมาชิก ทำให้เห็นมุมมองใหม่ที่เป็นประโยชน์	4.70	0.43	มากที่สุด
4.3	การโค้ชทางการพยาบาล ช่วยให้นำนวัตกรรมจากการเรียน onsite มาพัฒนาต่อยอดเป็น final project	4.70	0.50	มากที่สุด
4.4	การโค้ชทางการท่องเที่ยว ช่วยให้นำนวัตกรรมจากการเรียน onsite มาพัฒนาต่อยอดเป็น final project	4.40	0.70	มาก

ส่วนที่ 5 การประเมินภาพรวมโครงการ

ลำดับ	รายการ	M	S	การแปลผล
5.1	การจัดการเรียนการสอนในห้องเรียนเหมาะสม	4.70	0.52	มากที่สุด
5.2	การจัดการเรียนการสอนในห้องปฏิบัติการพยาบาลเหมาะสม	4.60	0.58	มากที่สุด
5.3	การฝึกปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุโดยพาผู้สูงอายุเดินทางไปท่องเที่ยวในสถานที่	4.60	0.53	มากที่สุด

จริง เหมาะสม

5.4	การทำ final project ช่วยพัฒนาความรู้ ทักษะและทัศนคติในการเป็นผู้ดูแล ผู้สูงอายุเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.70	0.57	มากที่สุด
-----	---	------	------	-----------

ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ของผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 40 คน สำเร็จการอบรมทุกคน โดย 1) เวลาเข้ารับการอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ มากกว่าร้อยละ 90 2) ภาคทฤษฎี มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 60 โดยมีคะแนนอยู่ในช่วง 62-98 คะแนน ($M = 78.35$, $S = 7.6$) และ 3) ภาคปฏิบัติ มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 80 โดยมีคะแนนอยู่ในช่วง 85-92 คะแนน ($M = 88.50$, $S = 3.50$)

1. การประเมินผลลัพธ์ (output) เมื่อสิ้นสุดการอบรมทันที ผลการประเมินภาพรวมของหลักสูตรอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ย 4.70 จากคะแนนเต็ม 5 โดยการนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการอบรมไปใช้ ผู้สำเร็จการอบรมส่วนใหญ่ร้อยละ 70 ต้องการนำไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวและญาติในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ร้อยละ 22.5 สามารถนำไปใช้เสริมสรณะในการดูแลผู้สูงอายุต่อยอดทางวิชาชีพ และร้อยละ 7.5 สามารถนำไปใช้เพิ่มพูนสมรรถนะที่ต่างไปจากเดิมเนื่องจากอาชีพปัจจุบันเป็นมัคคุเทศก์

2. การประเมินผลกระทบ (outcome) วางแผนติดตามผู้สำเร็จการอบรมรุ่นแรก ในการนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการอบรมไปใช้ 2 ระยะ คือ 3 เดือนและ 6 เดือนหลังสิ้นสุดการอบรม



ภาพ 2 การปฏิบัติการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง

อภิปรายผล

จุดเด่นของหลักสูตรเป็นหลักสูตรแรกที่น่าสนใจศาสตร์การพยาบาลดูแลผู้สูงอายุมาบูรณาการกับศาสตร์การจัดการท่องเที่ยวเพื่อเพิ่มทักษะทางด้านวิชาชีพ รองรับการท่องเที่ยวของกลุ่มผู้สูงอายุโดยเฉพาะ เหมาะสมกับสังคมสูงวัย ที่ต้องมีความพร้อมในการจัดการด้านการท่องเที่ยวที่เหมาะสมกับวัย สุขภาพ และความต้องการเฉพาะกลุ่ม รวมทั้งสามารถรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินเฉพาะหน้า ด้วยกระบวนการและวิธีการทางด้านการพยาบาลเบื้องต้นที่ถูกต้องตามหลักการ ซึ่งสำหรับผู้ประกอบอาชีพเป็นผู้นำเที่ยวอยู่เดิมนับว่าเป็นการเพิ่มมูลค่าของวิชาชีพ ทำให้สามารถประกอบวิชาชีพบนพื้นฐานความรู้เดิม

ด้วยทักษะที่เพิ่มขึ้นในการดูแลความปลอดภัยทางด้านชีวิต และสุขภาพ ระหว่างการท่องเที่ยว และเป็นประโยชน์สำหรับบุคคลทั่วไปที่ประกอบอาชีพอื่นๆ หรือกำลังศึกษาอยู่ หรือว่างงานสามารถเข้ารับการอบรมเพื่อการนำไปใช้จริงกับผู้สูงอายุในกลุ่มบุคคลใกล้ชิด หรือสร้างแนวทางการประกอบอาชีพใหม่ในอนาคต ซึ่งการออกแบบอารยบริการสำหรับกลุ่มนักท่องเที่ยวสูงอายุ ควรมี 3 องค์ประกอบ คือ การบริการเฉพาะบุคคล นวัตกรรมบริการแบบพิเศษ และความเป็นมืออาชีพ (อริยา พงษ์พานิช และ ฉลองศรี พิมพ์สมพงศ์, 2563) ซึ่งการท่องเที่ยวคุณภาพนับว่ามีความสอดคล้องกับรูปแบบการท่องเที่ยวหลายรูปแบบ ทั้งการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืนที่เน้นการพัฒนาซึ่งครอบคลุม 3 มิติ คือ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านเศรษฐกิจ (ลัดดา ศรีอัมพรเอกกุล และ ธีระวัฒน์ จันทิก, 2561) โดยการท่องเที่ยวเป็นหนทางหนึ่งในการพัฒนาเศรษฐกิจของชุมชน แต่การพัฒนาอาจมีข้อจำกัดบางประการ หรือมีข้อจำกัดด้านสภาพแวดล้อมที่ต้องอนุรักษ์และรักษารูปแบบดั้งเดิมไว้ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นการท่องเที่ยวรูปแบบหนึ่งที่มีเป้าหมายเพื่อการป้องกัน และ/หรือรักษาสุขภาพ เป็นการท่องเที่ยวผสมผสานการดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจ รวมถึงสุขภาพการรับประทานอาหาร (สารโภชนาการ และ วิกานะ ฝอยบัวขาว, 2564) แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมผ่านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสมผสานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยประกอบด้วย 4H หรือ 4 แนวทาง คือ 1) การจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย 2) การมุ่งเน้นองค์รวมในการสร้างเสริมสุขภาพใจ กาย และการเสริมสร้างรายได้ให้ผู้สูงอายุ 3) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเชื่อมโยงศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย และ 4) การเสริมสร้าง แก่นนำสุขภาพรุ่นใหม่ สานต่อการแพทย์และภูมิปัญญาไทยให้ยั่งยืน (เวหา เกษมสุข และคณะ, 2564) ซึ่งภาพลักษณ์จุดหมายปลายทางของแหล่งท่องเที่ยวเพียงประการเดียวมิได้มีผลต่อความตั้งใจมาท่องเที่ยวปัจจัยที่มีผลมาก คือเศรษฐกิจเชิงประสบการณ์ พบว่าถ้าเศรษฐกิจเชิงประสบการณ์และความจริงแท้ดั้งเดิมมีความสำคัญในระดับสูง จะมีผลให้ภาพลักษณ์จุดหมายปลายทางของแหล่งท่องเที่ยวส่งผลให้นักท่องเที่ยวสูงอายุตั้งใจมาท่องเที่ยวแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมมาก และมีแนวโน้มลดลงบ้างเมื่อความจริงแท้ดั้งเดิมลดระดับความสำคัญลง แต่เมื่อเศรษฐกิจเชิงประสบการณ์ มีระดับความสำคัญลดลง สู่ระดับปานกลาง และระดับต่ำ ไม่ว่าความจริงแท้ดั้งเดิมจะมีความสำคัญในระดับใดภาพลักษณ์จุดหมายปลายทางของแหล่งท่องเที่ยว จะส่งผลในทางลบต่อความตั้งใจมาท่องเที่ยวแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม (บุญทวรรณ วิงวอน, มนต์รี พิริยะกุล และ ขจรศักดิ์ วงศ์วิราช, 2565) สำหรับการรับรู้จิตวิญญาณถิ่นที่ไม่รู้จัก เกิดขึ้นในถิ่นที่ไม่เคยไปเยือนมาก่อนและเคยไปเยือนมาก่อน โดยเป็นแรงจูงใจและประสบการณ์ที่รูปแบบ ได้แก่ จิตวิญญาณแห่งความท้าทาย จิตวิญญาณแห่งความตื่นเต้น จิตวิญญาณแห่งความประหลาดใจ และพบว่า จิตวิญญาณแห่งการผจญภัยเป็นส่วนหนึ่งของจิตวิญญาณถิ่นที่ไม่รู้จักในถิ่นที่เคยเยือน โดยพบว่าความแปลกใหม่เป็นองค์ประกอบสำคัญของทุกรูปแบบ (ณภัทร สารราษฎร์ และ เกษวดี พุทธิภูมิพิทักษ์, 2565) พฤติกรรมการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์เพื่อการพักผ่อน โดยมีลักษณะการท่องเที่ยวนิยมท่องเที่ยวเป็นแบบกลุ่มหรือหมู่คณะ ซึ่งลักษณะการจัดการเดินทางส่วนใหญ่จัดด้วยตนเอง และมีผู้ร่วมเดินทางเป็นครอบครัว/ญาติ (สุภาภรณ์ หมั่นหา และ ชลธิชา แสงงาม, 2564)

ข้อเสนอแนะเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุชาวไทย 1) หน่วยงานภาครัฐควรให้ความสำคัญกับกลุ่มนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้รวมถึงดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ต่าง ๆ ที่ได้วางไว้ไม่จะเป็นการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานสิ่งอำนวยความสะดวกกับกลุ่มผู้สูงอายุ และการประสานงานร่วมกับภาคเอกชนเพื่อให้เกิดการดำเนินงานในทางทิศทางเดียวกัน 2) ผู้ประกอบการธุรกิจนำเที่ยวควรฝึกอบรมบุคลากรเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริการผู้สูงอายุ และเพิ่มช่อง

ทางการประชาสัมพันธ์โปรแกรมท่องเที่ยวผ่านทางจดหมาย หนังสือพิมพ์ ชมรมผู้สูงอายุ และรายการวิทยุของกลุ่มผู้สูงอายุ (สุภาภรณ์ ประสงค์ทัน ครินทร์ ฐานันดรสุข และ สานนิตย์ เจริญบุญประเสริฐ, 2564)

แนวปฏิบัติที่ดีของหลักสูตร

1. มีแบบฟอร์มการวางแผนการดูแลผู้สูงอายุในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Elderly Caregiving for Health Tourism Purposes Plan) และคู่มือจัดการอบรม ที่สามารถใช้ 1) เป็นแบบฟอร์มในการวางแผนการดูแลผู้สูงอายุในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และ 2) เป็นแบบอย่างให้หลักสูตรอื่นนำไปใช้เพื่อการพัฒนา
2. มีการจัดการเรียนการสอนที่เน้นการนำไปใช้ปฏิบัติจริงโดยกำหนดเป็นโครงงานที่ให้ผู้เรียนไปประยุกต์ใช้กับบริบทการทำงานที่แต่ละบุคคลรับผิดชอบ ซึ่งใช้การกำกับติดตามโดยการนำเสนอทางออนไลน์ (เนื่องจากพื้นที่การทำงานของผู้เรียนอยู่ในพื้นที่ต่างจังหวัด ต่างภูมิภาค)
3. มีการฝึกภาคปฏิบัติในห้องปฏิบัติการ สถานประกอบการ แหล่งท่องเที่ยวจริง โดยใช้ standardized patients

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานและหลักสูตร

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรปรับชั่วโมงการอบรมเพิ่มเป็น 285 ชั่วโมง ตามแนวทางการจัดหลักสูตรประเภทประกาศนียบัตร (Non Degree) ที่กำหนดอย่างน้อย 285 ชั่วโมง (60 ชั่วโมงทฤษฎี: 225 ชั่วโมงปฏิบัติ) โดยเน้นการปฏิบัติในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความหลากหลาย และแตกต่างทั้งทางด้านปัญหาสุขภาพ ชั่วอายุ และเศรษฐฐานะ ในการจัดการท่องเที่ยว เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่เป็นโมเดลต้นแบบจากชั้นเรียน สู่การนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานจริงได้
2. จัดการเรียนการสอนที่ปูพื้นฐานแนวทางการจัดการท่องเที่ยวที่นิยมในกลุ่มผู้สูงอายุ ในรูปแบบต่างๆ ที่เหมาะสมกับช่วงวัย และกิจกรรม รวมทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นในระดับต่างๆ กับกลุ่มโรค
3. สร้างความร่วมมือกับสถานประกอบการเอกชนและส่วนราชการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและ/หรือการท่องเที่ยวทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อเพิ่มโอกาสให้ผู้สนใจและเพิ่มโอกาสให้ผู้สำเร็จการอบรมสร้างงานที่นำไปสู่การสร้างรายได้ ทั้งยังยกระดับภาพลักษณ์และคุณภาพในการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- ไกรสร จุลโยธา. (2565). ผลของการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจังหวัดบึงกาฬ
หลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 70 ชั่วโมง (กรมอนามัย). *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 8(3), 172-182.
- ชยพจน์ ลือนันต์. (2564). แนวทางการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏ
ยะลา*, 17(1), 147-155.
- ณภัทร สารอนุราษฎร์ และเกษวดี พุทธิภูมิพิทักษ์. (2565). การส่งเสริมการท่องเที่ยวสำหรับนักท่องเที่ยวสูงอายุกลุ่ม Active
Aging ด้วยแนวคิดการรับรู้จิตวิญญาณถิ่นที่ไม่รู้จักในประเทศไทย. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม*, 16(1), 297-309.
- บุญฑารณ วิงวอน, มนตรี พิริยะกุล และชจรศักดิ์ วงศ์วีราษ. (2565). ความสัมพันธ์ของภาพลักษณ์จุดหมายปลายทาง
เศรษฐกิจเชิงประสบการณ์และความจริงแท้ดั้งเดิมที่มีต่อความตั้งใจใช้บริการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุที่จะมาเยือน
แหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม. *วารสารรัชกาลย์*, 16(45), 229-249.
- ประเสริฐ สาริรัมย์. (2565). การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยการพัฒนาความรู้ด้วยหลักสูตร “CG
เชี่ยวชาญ” ให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในเขตอำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*,
16(1), 86-100.
- ปิ่นฤทัย คงทอง. (2562). การพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวสำหรับการบริการนักท่องเที่ยว
ผู้สูงอายุชาวต่างชาติ. *วารสารเทคโนโลยีภาคใต้*, 12(1), 228-235.
- ลัดดา ศรีอัมพรเอกกุล และธีระวัฒน์ จันทิก. (2561). การท่องเที่ยวคุณภาพเพื่อนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ. *วารสารมนุษยศาสตร์
และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ*, 4(1), 12-28.
- วสวัตดี สุตัญญามณี. (2562). สังคมสูงวัยกับรูปแบบการท่องเที่ยว: ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการเลือกรูปแบบการ
ท่องเที่ยวของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล. *วารสารศรีปทุมปริทัศน์ ฉบับมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*,
19(1), 95-109.
- วิลาสินี ยนต์วิทย์. (2562). แนวทางการพัฒนารัฐกิจเพื่อรองรับพฤติกรรมนักท่องเที่ยวของผู้สูงอายุในประเทศไทย. *วารสาร
วิทยาลัยดุสิตธานี*, 13(2), 428-438.
- เวหา เกษมสุข และคณะ. (2564). แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมผ่านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผาน การ
ท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย: กรณีศึกษาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 13(1), 13-
23.
- สาโรช เฟือกบัวขาว และวิภาณี เฟือกบัวขาว. (2564). แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในอำเภอ
เมือง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี*, 11(2), 4-10.
- สุภาภรณ์ ประสงค์ทัน, ครินทร์ ฐานันดรสุข และसानนิตย์ เจริญบุญประเสริฐ. (2564). การท่องเที่ยวผู้สูงอายุ: การสำรวจ
ข้อจำกัดทางการท่องเที่ยว กิจกรรมนันทนาการ และความตั้งใจในการเดินทางท่องเที่ยว. *วารสารสังคมศาสตร์*, 10(1),
119-131.
- สุภาภรณ์ หมั่นหา และชลธิชา แสงงาม. (2564). การพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวจังหวัดกำแพงเพชรสำหรับนักท่องเที่ยว
ผู้สูงอายุ. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ*, 15(2), 213-230.
- อริยา พงษ์พานิช และฉลองค์ พิณสมพงศ์. (2563). การพัฒนาการออกแบบอารยบริการสำหรับนักท่องเที่ยวสูงอายุในแผนก
งานหลักของที่พักแรม. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 8(6), 2283-2298.