

การพัฒนากิจกรรมและเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวสูงวัย
ในเมืองมรดกโลกสำหรับนักท่องเที่ยวสูงวัย (อำเภอพระนครศรีอยุธยา)
Development of Health Tourism Activities and Routes for
Elderly Tourists in World Heritage City (PhraNakhon Si Ayutthaya District)

พัทธ์พสุตม์ สาธนูวัฒน์¹ และ เสาวลักษณ์ ชาตศรีสัมพันธ์^{1*}
Patpasut Satunuwat¹ and Saowalak Chartsrisumpun^{1*}

¹สาขาวิชาการตลาด คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา
Department of Marketing, Faculty of Management Science, Phranakhon Si Ayutthaya Rajabhat University

*Corresponding author e-mail: saowalak@aru.ac.th

Received: 13/12/2024 Revised: 21/02/2025 Accepted: 27/02/2025

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัจจุบันของกิจกรรมและเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 2) พัฒนากิจกรรมและเส้นทางการท่องเที่ยว และ 3) สร้างสื่อประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสม โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพผ่านการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) กับผู้นำชุมชนและภาคีเครือข่าย 20 ราย ใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เน้นผู้มีบทบาทสำคัญในชุมชนและเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การวิจัยเชิงปริมาณใช้แบบสอบถามนักท่องเที่ยวสูงวัย 400 ราย ที่มาท่องเที่ยวในอำเภอพระนครศรีอยุธยา ผลการศึกษาสภาพปัจจุบันของเส้นทางการท่องเที่ยว พบว่า มีความเชื่อมโยงกับสถานที่สำคัญทางประวัติศาสตร์ มิงานแกะสลักไม้ ชุมชนมีความเข้มแข็งและได้รับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองท้องถิ่น ด้านการพัฒนา กิจกรรมและเส้นทางการท่องเที่ยว ได้พัฒนาโปรแกรม “ท่องเที่ยววัยเก๋ไม่เฉา” (2 วัน 1 คืน) ให้เหมาะกับนักท่องเที่ยวสูงวัย โดยคำนึงถึงความสะดวกสบาย ลดความเหนื่อยล้า มีการเสนอแนะให้เพิ่มกิจกรรมการนวดแผนไทยเพื่อเสริมประสบการณ์ด้านสุขภาพ ด้านการสร้างสื่อประชาสัมพันธ์กิจกรรมและเส้นทางการท่องเที่ยว พบว่า นักท่องเที่ยวสูงวัยเป็นเพศหญิง อายุ 60-65 ปี เดินทางด้วยรถยนต์ส่วนตัวมาเป็นครอบครัวในวันหยุด และรับข้อมูลการท่องเที่ยวผ่านสื่อสังคมออนไลน์เป็นหลัก ผลการประเมินด้านรูปแบบกิจกรรมเส้นทางท่องเที่ยว และการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับมากทุกด้าน ส่วนรูปแบบการประชาสัมพันธ์การจัดกิจกรรม ควรสร้างและเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ผ่านโซเชียลมีเดีย โดยแจ้งรายละเอียดผ่านแอปพลิเคชันไลน์ และจัดทำคู่มือเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงวัย โดยคณะผู้วิจัยได้จัดทำคู่มือ “ท่องเที่ยววิถีไทยสำหรับผู้สูงวัย” เพื่อใช้ในการประชาสัมพันธ์กิจกรรมและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมทั้งทำการเผยแพร่ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ให้แก่ นักท่องเที่ยวสูงวัย

คำสำคัญ: กิจกรรมและเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สื่อประชาสัมพันธ์ นักท่องเที่ยวสูงวัย

Abstract

This study aimed to 1) examine the current state of wellness tourism activities and routes, 2) develop tourism activities and routes, and 3) create appropriate promotional materials. A qualitative approach was employed using Participatory Action Research (PAR) with 20 local community leaders and stakeholders, selected through purposive sampling. A quantitative survey was also conducted with 400 senior tourists visiting Phra Nakhon Si Ayutthaya District. Findings indicate that the tourism routes have historical significance, feature woodcarving craftsmanship, and are located along the Chao Phraya River. The local community is strong and receives support from administrative organizations. To enhance wellness tourism, we developed the “Senior Wellness Tour” program (2 days, 1 night), designed for elderly tourists by ensuring convenience and minimizing exhaustion. The inclusion of traditional Thai massage was recommended to enrich the health-related experience. Regarding tourism promotion, most senior tourists are women aged 60–65, traveling with family by private car on holidays. They primarily obtain travel information through social media. The evaluation of tourism activities and promotional strategies received high ratings. Social media, particularly the LINE application, was identified as the most effective promotional tool. A guidebook, “Thai Lifestyle Tourism for Seniors,” was already developed and disseminated via LINE to promote wellness tourism. These findings highlight the strong cultural and geographical potential of wellness tourism in this heritage city. Further development of tourism routes and activities tailored to senior tourists, along with digital media as the main promotional platform, is recommended to maximize outreach and effectiveness.

Keywords: Health Tourism Activities and Routes, Public Relations Media, Elderly Tourists

1. บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัย โดยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 20.63 ของประชากรทั้งหมด และคาดว่าจะเพิ่มเป็นร้อยละ 28.7 ใน พ.ศ. 2573 ซึ่งใน พ.ศ.2566 มีนักท่องเที่ยวสูงวัยทั้งชาวไทยและต่างชาติเดินทางท่องเที่ยวในประเทศไทยกว่า 4.2 ล้านคน สร้างรายได้กว่า 125,000 ล้านบาท นำไปสู่การกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนการท่องเที่ยว พ.ศ. 2566-2570 ที่ให้ความสำคัญกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์ (Wellness & Medical Tourism) เพื่อรองรับกลุ่มนักท่องเที่ยวสูงวัยที่มีกำลังซื้อสูง (กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, 2567) ประกอบกับแนวโน้มการท่องเที่ยวหลังโควิด-19 ทำให้นักท่องเที่ยวให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพมากขึ้น โดยเฉพาะการท่องเที่ยวที่เน้นการฟื้นฟูสุขภาพกายและใจ ส่งผลให้

ผู้ประกอบการต้องปรับตัวเพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวที่มีศักยภาพสูง มีความพร้อมทางการเงิน และมีเวลาในการเดินทางท่องเที่ยวมากกว่านักท่องเที่ยวในวัยอื่น ๆ (กาญจนาวดี พวงชื่น และแสงสรรค์ ภูมิสถาน, 2563) อีกทั้งผู้สูงวัยยุคใหม่ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพและภาพลักษณ์ที่ทันสมัย มีเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมบริโภคและแนวทางการใช้ชีวิตตามสมัยนิยม อย่างไรก็ตามการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังขาดแนวทางที่ชัดเจน รวมทั้งข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของนักท่องเที่ยวสูงวัยยังไม่เพียงพอ ส่งผลต่อความสามารถในการแข่งขันของผู้ประกอบการและศักยภาพของประเทศไทยในการเป็นจุดหมายปลายทางของนักท่องเที่ยวสูงวัย

จังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นแหล่งท่องเที่ยวสำคัญที่มีเอกลักษณ์ด้านวัฒนธรรมและประวัติศาสตร์ มีศักยภาพสูงในการพัฒนาเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงวัย โดย พ.ศ.2566 มีนักท่องเที่ยวสูงวัยเดินทางมาท่องเที่ยวในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 450,000 คน เพิ่มขึ้นร้อยละ 15.00 จาก พ.ศ.2565 (สำนักงานสถิติจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, 2567) อย่างไรก็ตามการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวในจังหวัดส่วนใหญ่ยังมุ่งเน้นการนำเสนอแหล่งโบราณสถานที่มีอยู่เดิม และส่งเสริมฟื้นฟูวัฒนธรรมบางประเภท แต่ขาดการพัฒนากิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สามารถตอบสนองต่อกลุ่มนักท่องเที่ยวสูงวัย ซึ่งเป็นการต้องการในปัจจุบัน (ธนรัตน์ รัตนพงศ์ธระ และคณะ, 2559) ถือว่าเป็นความท้าทายของผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยวที่จะพัฒนา เพื่อรองรับนักท่องเที่ยวสูงวัยที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

การศึกษาวิจัยนี้จึงมุ่งพัฒนา กิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวสูงวัยในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา โดยตอบสนองนโยบายของรัฐและความต้องการของตลาดการท่องเที่ยว ผ่านการบูรณาการความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน และชุมชน เพื่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวให้สอดคล้องกับแนวโน้มของประชากรสูงวัย ส่งเสริมความสามารถในการแข่งขันของผู้ประกอบการ และขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาให้เป็นต้นแบบสำหรับพื้นที่อื่น ๆ ในประเทศไทยได้

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

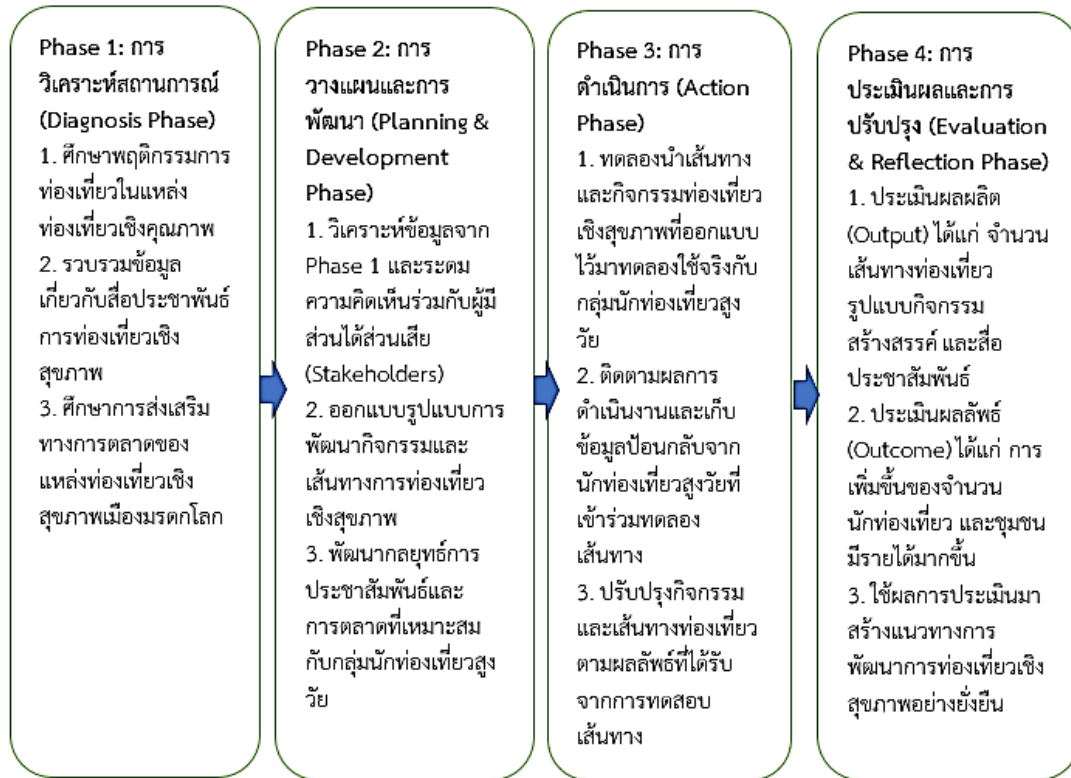
- 1) ศึกษาสภาพปัจจุบันของกิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเมืองมรดกโลก สำหรับนักท่องเที่ยวสูงวัย (อำเภอพระนครศรีอยุธยา)
- 2) พัฒนากิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเมืองมรดกโลก สำหรับนักท่องเที่ยวสูงวัย (อำเภอพระนครศรีอยุธยา)
- 3) สร้างสื่อประชาสัมพันธ์กิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเมืองมรดกโลกสำหรับนักท่องเที่ยวสูงวัย (อำเภอพระนครศรีอยุธยา)

1.3 กรอบแนวคิดการวิจัย

คณะผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมากำหนดเป็นกรอบแนวคิด ดังภาพที่ 1

ภาพที่ 1

กรอบแนวคิดการวิจัย



2. การทบทวนวรรณกรรม

2.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

1) แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมและรูปแบบการท่องเที่ยวของผู้สูงวัย

พฤติกรรมการท่องเที่ยวของกลุ่มนักท่องเที่ยว Gen X และ Baby Boomer มีลักษณะเฉพาะที่โดดเด่น บริษัทเครือเจริญโภคภัณฑ์ (2565) ระบุว่านักท่องเที่ยวกลุ่มนี้นิยมเดินทางกับครอบครัวหรือกลุ่มเพื่อน โดยให้ความสำคัญกับการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม การช้อปปิ้งสินค้าท้องถิ่น และการเที่ยวชมเมือง แต่ยังคงมีความกังวลด้านความปลอดภัยและสุขอนามัยในระดับสูง นิยมเลือกโรงแรมตั้งแต่ 2 ดาวขึ้นไป ที่ใกล้ชิดธรรมชาติ เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ทันสมัย เลือกแหล่งท่องเที่ยวจากความสะดวกสบายและค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม โดยมักใช้เวลาท่องเที่ยวยาวนานกว่ากลุ่มอื่น และเน้นการทำกิจกรรมที่หลากหลาย

การศึกษาพฤติกรรมการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุในประเทศไทย พบรูปแบบที่สอดคล้องกันหลายประการ ขนิษฐา ทองเชื้อ และคณะ (2566) พบว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดขอนแก่นส่วนใหญ่ท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อนในแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติ ใช้เวลา 1 - 2 วัน เดินทาง 3 - 4 ครั้งต่อปี มักท่องเที่ยวในวันหยุดสุดสัปดาห์ด้วยรถยนต์ส่วนตัวพร้อมครอบครัว ธวัช พุ่มดารา และสุวิดา พุกขอาภรณ์ (2565) พบว่า ผู้สูงอายุในสมุทรสงครามเน้นการเดินทางเพื่อพักผ่อนและฟื้นฟูร่างกาย โดยเดินทางกับครอบครัวในช่วงเทศกาล เน้นการท่องเที่ยวที่ไม่เหนื่อยเกินไป และมีกิจกรรมชมธรรมชาติ วัฒนธรรมและทัศนียภาพ ตุลยราศรี ประเทพ (2565) ระบุว่าผู้สูงอายุใช้การท่องเที่ยวเพื่อผ่อนคลายความเครียดและเสริมสร้างประสบการณ์ชีวิต โดยให้

ความสำคัญกับความปลอดภัยและจัดการเดินทางด้วยตนเอง วาริพร ชูศรี และวรลักษณ์ ลลิตศศิวิมล (2563) กล่าวถึงการเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงคุณภาพในประเทศไทย ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากปัจจัยภายในและภายนอกประเทศ การตอบสนองต่อการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และบริการด้านสุขภาพ ภายหลังโควิด-19 ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับความปลอดภัยด้านสุขอนามัยและนิยมการท่องเที่ยวแบบ Slow Tourism ที่เน้นประสบการณ์ที่มีคุณค่าทางจิตใจ รวมถึงการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการวางแผนการเดินทาง การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (2567) ระบุว่าแนวโน้มการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุใน พ.ศ.2567 คือ Wellness Staycation ที่เน้นการพักผ่อนใกล้บ้านในช่วงนอกฤดูกาล พร้อมกับการเลือกที่พักที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ และกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และมีส่วนร่วมกับชุมชน

2) แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบของการจัดการการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ

Forngolf (2565) การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ เป็นแนวทางการท่องเที่ยวที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพผ่านการผสมผสานกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และการฟื้นฟูร่างกายและจิตใจ โดยอาศัยทรัพยากรทางธรรมชาติ วัฒนธรรม และบริการทางสุขภาพ ส่วนรูปแบบของการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นการเดินทางเพื่อแสวงหาการดูแลสุขภาพผ่านกิจกรรมที่ส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดี โดยแบ่งเป็นการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Tourism) ที่เน้นการเดินทางไปยังสถานที่ที่มีทรัพยากรธรรมชาติที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น สปา ออนเซ็น การอบสมุนไพร โยคะ และการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Health Healing Tourism) เป็นการท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้องกับบริการทางการแพทย์ เช่น การตรวจสุขภาพ ทันตกรรม ศัลยกรรมเสริมความงาม Global Wellness Institute (2024) ระบุว่าประเทศไทยเป็นหนึ่งในจุดหมายปลายทางชั้นนำด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยการผสมผสานวัฒนธรรมและธรรมชาติเข้ากับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย ครอบคลุมการนวดแผนไทย การบำบัดด้วยสมุนไพร สวดมนต์บารมี วารีบำบัด และการฝึกสมาธิ ซึ่งได้รับความนิยมอย่างมากในกลุ่มผู้สูงอายุ ทั้งนี้ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (2567) คาดว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยจะเติบโตประมาณร้อยละ 15-20 ใน พ.ศ. 2568 และระบุว่าประเทศไทยได้รับการจัดอันดับให้เป็น 1 ใน 5 ของจุดหมายปลายทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ดีที่สุดในเอเชีย ด้วยจุดแข็งด้านการบูรณาการระหว่างการรักษาพยาบาลแผนไทยและการแพทย์สมัยใหม่ รวมถึงการพัฒนา Wellness Hub ในภูมิภาคต่าง ๆ ซึ่งทำให้สามารถรองรับกลุ่มนักท่องเที่ยวที่ใส่ใจสุขภาพจากทั่วโลก จะเห็นได้ว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพมีบทบาทสำคัญต่ออุตสาหกรรมการท่องเที่ยวของประเทศไทย สามารถใช้เป็นกลยุทธ์สำคัญในการดึงดูดนักท่องเที่ยวที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพ พร้อมทั้งเสริมสร้างเศรษฐกิจ และพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในประเทศ

3) ศักยภาพการท่องเที่ยวและอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว

มธุรา สวนศรี และคณะ (2565) ระบุว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุแสวงหาประสบการณ์ส่งเสริมสุขภาพ โดยการพัฒนาศักยภาพควรมุ่งเน้น 3 ด้านหลัก ได้แก่ การส่งเสริมการท่องเที่ยวที่ใกล้ทรัพยากรธรรมชาติและวัฒนธรรมท้องถิ่น การพัฒนาบุคลากรด้านเครือข่ายสังคมออนไลน์ และการสร้างเครือข่ายการท่องเที่ยวที่เข้มแข็ง ซึ่งจะช่วยเพิ่มขีดความสามารถในการดึงดูดนักท่องเที่ยว และส่งเสริมเศรษฐกิจท้องถิ่น

4) การสื่อสารการตลาดและการประชาสัมพันธ์

Kotler & Keller (2016) อธิบายว่า การสื่อสารการตลาด (Marketing Communication) เป็นกระบวนการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าและบริการไปยังกลุ่มเป้าหมาย ในบริบทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ควรนำเสนอจุดเด่นด้านความสะดวกสบาย ความปลอดภัย และประสบการณ์ส่งเสริมสุขภาพ

Grunig & Hunt (1984) นิยามการประชาสัมพันธ์ (Public Relations) ว่าเป็นกระบวนการบริหารความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรกับสาธารณชน ผ่านการสื่อสารเชิงกลยุทธ์ ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการสร้างความน่าเชื่อถือ และความไว้วางใจ โดยเฉพาะการใช้สื่อออนไลน์และเครือข่ายสังคมในการประชาสัมพันธ์ที่สอดคล้องกับพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้ความสำเร็จของการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างผู้ประกอบการ ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและการพัฒนาการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุ มีประเด็นสำคัญดังนี้

ด้านพฤติกรรมการท่องเที่ยว สุพัตรา จันทะศิริ และคณะ (2566) กล่าวว่า ผู้สูงอายุมักเลือกสถานที่ท่องเที่ยวด้วยตนเอง ใช้ข้อมูลจากเพื่อนและสื่อสังคมออนไลน์ เดินทางกับครอบครัวด้วยรถยนต์ส่วนตัว

ด้านการพัฒนารูปแบบการท่องเที่ยว อัครวิทย์ ศาสนพิทักษ์ และคณะ (2567) พบว่า นักท่องเที่ยวสูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาให้ความสนใจกับรูปแบบและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่นเดียวกับ วิภาดา มุกดา และคณะ (2565) ที่พบว่า การจัดเส้นทางท่องเที่ยวที่เชื่อมโยงแหล่งท่องเที่ยวทางประวัติศาสตร์ กับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้รับความนิยมจากนักท่องเที่ยวสูงอายุในระดับมาก Tanaka & Yamamoto (2023) ระบุองค์ประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเมืองมรดกโลก ได้แก่ คุณค่าทางประวัติศาสตร์ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการดูแลสุขภาพ และการมีส่วนร่วมของชุมชน นอกจากนี้ยังพบว่า นักท่องเที่ยวสูงอายุให้ความสำคัญกับเส้นทางท่องเที่ยวที่มีการจัดการด้านความปลอดภัย มีกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัย และมีการผสมผสานระหว่างการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมกับการดูแลสุขภาพ โดยผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

ด้านการใช้บริการบริษัทนำเที่ยว เมธาวิ กิจเกษตรกุล และณัฐสินี ชินธนภูมิไพศาล (2565) พบว่า นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ใช้บริการ 2 ครั้งต่อปี เพื่อความสะดวกสบาย เดินทางกับครอบครัว ใช้งบประมาณ 5,001-10,000 บาทต่อครั้ง ด้านการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เชมลักษณ์ คุปิตพันธ์ และปริญญาบวรจรณ์ (2563) เสนอองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว สิ่งอำนวยความสะดวก การบริการ ที่พัก ความดึงดูดใจ และกิจกรรม โดยนำขวัญ วงศ์ประทุม และดวงศิริ ภูมิวิษุเวช (2564) เน้นการผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นเข้ากับกิจกรรมการท่องเที่ยว ด้านการประชาสัมพันธ์ กันตถน แก้วสง่า และคณะ (2563) ให้ความสำคัญกับการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ที่ทันสมัย น่าเชื่อถือ และมีความต่อเนื่อง

3. ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (PAR) โดยผสมผสานทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ ดังนี้

1) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากนักท่องเที่ยวสูงอายุ ที่เดินทางมายังอำเภอพระนครศรีอยุธยา จำนวน 400 คน

2) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในพื้นที่ ได้แก่ ผู้ประกอบการ เจ้าหน้าที่ภาครัฐ ผู้นำชุมชนท้องถิ่น และประชาชนในชุมชนท้องถิ่น จำนวน 20 ราย พร้อมทั้งสำรวจแหล่งท่องเที่ยวและทรัพยากรในพื้นที่ รวมถึงการจัดประชุมกลุ่มย่อยเพื่อรวบรวมความคิดเห็น การผสมผสานทั้งสองแนวทางช่วยให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมทั้งเชิงปริมาณและเชิงลึก นำไปสู่การพัฒนา กิจกรรมและเส้นทางการท่องเที่ยวที่เหมาะสมสำหรับนักท่องเที่ยวสูงวัย

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1) ประชากร ได้แก่ นักท่องเที่ยวสูงวัยในอำเภพระนครศรีอยุธยา กรณีประชากรมีจำนวนไม่แน่นอน เนื่องจากนักท่องเที่ยวมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โดยใช้สูตรของ Cochran (1953) ในการคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยเก็บแบบสอบถามกับนักท่องเที่ยวสูงวัยที่มาท่องเที่ยวในอำเภพระนครศรีอยุธยา และ ผู้นำชุมชน/ภาคีเครือข่าย และประชาชนในชุมชนท้องถิ่น

2) กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จากผู้นำชุมชน/ภาคีเครือข่าย และประชาชนในชุมชน จำนวน 20 ราย เน้นผู้มีบทบาทสำคัญในชุมชนและเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเก็บข้อมูลศักยภาพชุมชน สภาพบริบทชุมชนสังคม ความเป็นมา วิถีชีวิตชุมชน และแหล่งท่องเที่ยว ส่วนกลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามกับกลุ่มนักท่องเที่ยวสูงวัยที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในอำเภพระนครศรีอยุธยา จำนวน 400 ตัวอย่าง ใช้การปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน มีการจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อสร้าง การรับรู้ สร้างความเข้าใจ และแก้ไขปัญหาชุมชนผ่านความร่วมมือจากทุกภาคส่วน

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ส่วนที่ 2 เครื่องมือการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (SWOT) ส่วนที่ 3 แบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ตอน ประกอบด้วย ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวสูงวัย ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการสร้างสื่อประชาสัมพันธ์ และตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะ

3.3 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ การตรวจสอบเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ เพื่อความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ ดังนี้

1) การตรวจสอบเชิงปริมาณ ประกอบด้วย การประเมินความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องความสอดคล้อง (Index of Concurrence: IOC) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ซึ่งค่าที่เหมาะสมต้องไม่น้อยกว่า 0.50 (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2560) การทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งได้ค่า 0.94 แสดงถึงความเชื่อมั่นที่อยู่ในระดับสูง

2) การตรวจสอบเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) โดยการใช้แหล่งข้อมูลหลายแหล่งและวิธีการวิจัยที่หลากหลาย เพื่อยืนยันความสอดคล้องของข้อมูลจนเกิดความอิ่มตัว (Data Saturation) เมื่อไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้น และสรุปประเด็นได้อย่างชัดเจน เพื่อให้แน่ใจว่าข้อมูลที่ได้รับมีความสมบูรณ์และครอบคลุม

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้รับการเก็บรวบรวมจากแหล่งข้อมูลทั้งปฐมภูมิและทุติยภูมิ รวมถึงการจัดเวทีประชาคม และประชุมกลุ่มย่อย โดยลำดับความสำคัญของข้อมูลจากมากไปน้อย ได้แก่

1) แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ ข้อมูลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยตรง ผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับกลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ ผู้นำชุมชน ผู้นำอาสา ผู้รู้ ผู้นำภูมิปัญญา และสมาชิกในชุมชน โดยใช้แนวทางการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) เพื่อศึกษาเรื่องบริบท ปัญหา และความต้องการพัฒนากิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เหมาะสมกับนักท่องเที่ยวสูงวัย ใช้ระยะเวลา 2 เดือนในการเก็บรวบรวมข้อมูล และทำการสัมภาษณ์จำนวน 3 รอบ

2) การจัดเวทีประชาคมและประชุมกลุ่มย่อย เพื่อรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธี SWOT เพื่อระบุจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคของพื้นที่วิจัย

3) แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ ค้นคว้าจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนและเปรียบเทียบกับข้อมูลปฐมภูมิ ได้แก่ เว็บไซต์ทางการ เอกสารประกอบการสอน ตำราและหนังสือวิชาการ รายงานการวิจัย และบทความในวารสารวิชาการ

การใช้ข้อมูลทั้ง 3 แหล่งช่วยเสริมความน่าเชื่อถือและการวิเคราะห์ผลการวิจัยให้มีความสมบูรณ์ และเชื่อมโยงกับแนวคิดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งระดับประเทศและระดับสากล

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

1) คำร้อยละ เพื่อใช้อธิบายค่าความถี่ และร้อยละของข้อมูลในแบบสอบถาม ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล และตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยว

2) ค่าเฉลี่ย เพื่อใช้อธิบายข้อมูลของแบบสอบถาม ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบและเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการสร้างสื่อประชาสัมพันธ์

3) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อใช้อธิบายข้อมูลของแบบสอบถาม ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการสร้างสื่อประชาสัมพันธ์ ตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะ

เกณฑ์การให้คะแนนเป็นรายข้อตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ดังนี้ (Likert, 1932)

มีระดับความคาดหวัง/ การตัดสินใจมาท่องเที่ยว มากที่สุด 5 คะแนน

มีระดับความคาดหวัง/ การตัดสินใจมาท่องเที่ยว มาก 4 คะแนน

มีระดับความคาดหวัง/ การตัดสินใจมาท่องเที่ยว ปานกลาง 3 คะแนน

มีระดับความคาดหวัง/ การตัดสินใจมาท่องเที่ยว น้อย 2 คะแนน

มีระดับความคาดหวัง/ การตัดสินใจมาท่องเที่ยว น้อยที่สุด 1 คะแนน

เมื่อรวบรวมข้อมูล และแจกแจงความถี่แล้ว จะใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมาพิจารณาระดับการตัดสินใจ ซึ่งมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.20 - 5.00 หมายถึง ระดับความคาดหวัง/ การตัดสินใจมาท่องเที่ยว มากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.40 - 4.19 หมายถึงระดับความคาดหวัง/ การตัดสินใจมาท่องเที่ยว มาก

ค่าเฉลี่ย 2.60 - 3.39 หมายถึง ระดับความคาดหวัง/ การตัดสินใจมาท่องเที่ยว ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.80 - 2.59 หมายถึง ระดับความคาดหวัง/ การตัดสินใจมาท่องเที่ยว น้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.79 หมายถึง ระดับความคาดหวัง/ การตัดสินใจมาท่องเที่ยว น้อยที่สุด

4. ผลการวิจัย

4.1 ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

1) ผลของศึกษาสภาพปัจจุบันของกิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเมืองมรดกโลกสำหรับนักท่องเที่ยวสูงวัย (อำเภอพระนครศรีอยุธยา)

ผลการศึกษา พบว่า ชุมชนในพื้นที่ที่มีความพร้อมในการพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เนื่องจากมีภูมิปัญญาท้องถิ่นที่โดดเด่น ตำบลบ้านใหม่ และตำบลลุมพลีมีศักยภาพในการพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวที่ผสมผสานวัฒนธรรมพุทธและอิสลาม โดยมีสถานที่สำคัญ เช่น พระราชานุสาวรีย์สมเด็จพระสุริโยทัย (ทุ่งมะขามหย่อง) มัสยิด และชุมชนมุสลิมที่ยังคงวัฒนธรรมดั้งเดิมไว้ได้ดี

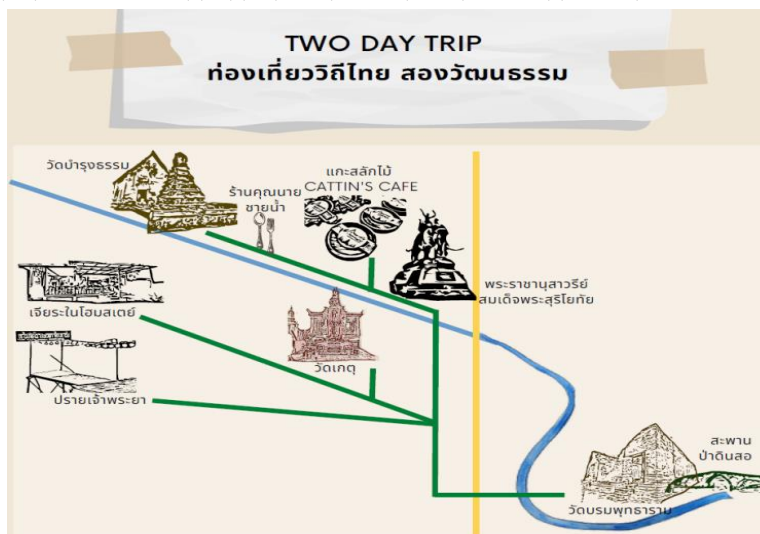
จากการวิเคราะห์ SWOT พบว่า จุดแข็งคือ มีประวัติศาสตร์และวัฒนธรรมอันยาวนาน ชุมชนเข้มแข็ง และการสนับสนุนจากหน่วยงานท้องถิ่น จุดอ่อนคือ ขาดกิจกรรมและการประชาสัมพันธ์ ขาดบุคลากรที่มีทักษะด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โอกาสคือ นักท่องเที่ยวสูงวัยที่กำลังเพิ่มขึ้นและการสนับสนุนจากภาครัฐและภาคเอกชน ส่วนอุปสรรคคือ การขาดการบูรณาการระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน รวมถึงการแข่งขันที่เพิ่มมากขึ้น คณะผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ SWOT ไปวางแผนในการจัดทำเส้นทางท่องเที่ยวสำหรับนักท่องเที่ยวสูงวัยให้มีความเหมาะสมและตรงกับความต้องการให้มากที่สุด

2) ผลของการพัฒนากิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเมืองมรดกโลกสำหรับนักท่องเที่ยวสูงวัย (อำเภอพระนครศรีอยุธยา)

ผลที่ได้จากการพัฒนากิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โปรแกรม “ท่องเที่ยววัยเก๋ไม่เฉา” คณะผู้วิจัยได้สำรวจและทดสอบกิจกรรมในพื้นที่ใหม่ ได้แก่ ตำบลบ้านใหม่ และตำบลลุมพลี รูปแบบโปรแกรม 2 วัน 1 คืน ซึ่งได้รับการตอบรับเชิงบวกจากผู้สูงวัย โดยเฉพาะด้านความเหมาะสมของระยะเวลา และไม่เหน็ดเหนื่อยมากเกินไป มีกิจกรรมแปลกใหม่ เช่น การเยี่ยมชมมัสยิด และการฟังดนตรีนาสเป ผู้สูงวัยเสนอแนะให้เพิ่มกิจกรรมด้านสุขภาพ เช่น การนวดเท้าและนวดแผนไทย เพื่อเสริมการฟื้นฟูสุขภาพในระหว่างการท่องเที่ยว ผลการวิจัยนำไปสู่ การพัฒนาเป็นคู่มือ “ท่องเที่ยววิถีไทยเพื่อผู้สูงวัย” สำหรับผู้ประกอบการและองค์กรที่เกี่ยวข้อง โดยมุ่งเน้นการออกแบบกิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยวที่ตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวสูงวัย พร้อมทั้งแนะนำสื่อประชาสัมพันธ์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ซึ่งสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ภาพที่ 2

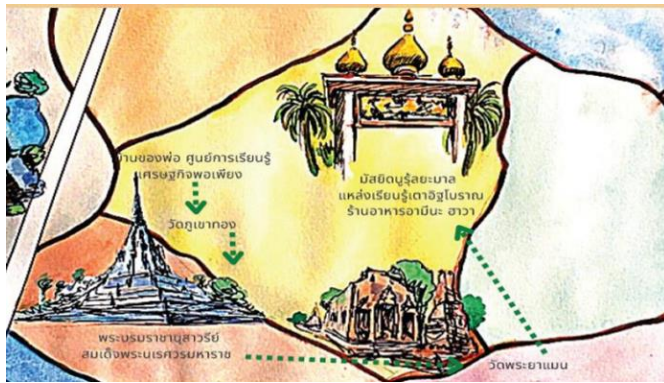
กิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยว “ท่องเที่ยววัยเก๋ ไม่เฉา” ระยะเวลา 2 วัน 1 คืน วันที่ 1



วันที่ 1 เส้นทาง สะพานป่าดินสอ-วัดบรมพุทธาราม-พระราชานุสาวรีย์สมเด็จพระสุริโยทัย-วัดเกตุ-หมู่บ้านหัตถกรรมและแกะสลักไม้ตำบลบ้านใหม่-วัดบวรธรรม (อาหารว่างที่ Cattani Café and Restaurant อาหารกลางวันที่บ้านขุนนายอาหารเย็นและพักค้างคืนที่ปรายเจ้าพระยารีสอร์ท ร่วมกิจกรรมทำชาจากสมุนไพรและทำยาหม่องจากใบหูเสือ)

ภาพที่ 3

กิจกรรมและเส้นทางการท่องเที่ยว “ท่องเที่ยววัยเก๋า ไม่เฉา” ระยะเวลา 2 วัน 1 คืน วันที่ 2



วันที่ 2 เส้นทาง ศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงบ้านของพ่อ-วัดพระยาแมน-วัดกุฎีทอง-มัสยิดนูรุลยะมาล (อาหารกลางวันและของฝากที่ร้านอามีนะฮ์ต้องลอง)

3) ผลการศึกษาค้นคว้าความคิดเห็นด้านสื่อประชาสัมพันธ์กิจกรรม และเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเมืองมรดกโลกสำหรับนักท่องเที่ยวสูงวัย (อำเภอพระนครศรีอยุธยา)

จากข้อเสนอแนะของนักท่องเที่ยวสูงวัย ในเรื่องรูปแบบการประชาสัมพันธ์การจัดกิจกรรม เพื่อรองรับนักท่องเที่ยวสูงวัยในเมืองมรดกโลก ควรสร้างและเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ผ่านโซเชียลมีเดีย โดยแจ้งรายละเอียดผ่านแอปพลิเคชันไลน์ คณะผู้วิจัยจึงได้จัดทำคู่มือ “ท่องเที่ยววิถีไทยเพื่อผู้สูงวัย” รวมทั้งเผยแพร่ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ภาพที่ 4

คู่มือท่องเที่ยววิถีไทยเพื่อผู้สูงวัย



4.2 ผลการวิจัยเชิงปริมาณ

1) การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของนักท่องเที่ยวสูงวัย กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน พบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 67.70 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.40 อยู่ในช่วงอายุ 60-65 ปี ร้อยละ 63.00 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 29.80 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 28.40 เป็นข้าราชการบำนาญ ร้อยละ 45.70 มีรายได้อยู่ในช่วง 30,001 – 45,000 บาท และร้อยละ 54.40 มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคกลาง

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของนักท่องเที่ยวสูงวัย

ปัจจัยส่วนบุคคลของนักท่องเที่ยวสูงวัย (n=400)		จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	129	32.30
	หญิง	271	67.70
อายุ	60-65 ปี	234	58.40
	66-70 ปี	81	20.30
	71-75 ปี	21	5.30
	76-80 ปี	64	16.00
สถานภาพสมรส	โสด	88	22.00
	สมรส	252	63.00
	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	60	15.00
ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	111	27.70
	ปริญญาตรี	119	29.80
	ปริญญาโท	113	28.30
	สูงกว่าปริญญาโท	57	14.20
อาชีพ	ข้าราชการบำนาญ	114	28.40
	ผู้เกษียณอายุ	105	26.30
	ธุรกิจส่วนตัว	66	16.50
	รับจ้างทั่วไป	27	6.80
	เกษตรกร	50	12.50
	ค้าขาย	38	9.50
รายได้	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	21	5.30
	15,001 – 30,000 บาท	139	34.70
	30,001 – 45,000 บาท	183	45.70
	45,001 – 60,000 บาท	21	5.30
	60,001 - 75,000 บาท	23	5.70
	มากกว่า 75,000 บาทขึ้นไป	13	3.30
ที่อยู่ปัจจุบัน (ภาค)	ภาคเหนือ	13	3.30
	กรุงเทพฯ และปริมณฑล	169	42.30
	ภาคกลาง	218	54.40

2) ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวผู้สูงวัย ผลการวิจัยพบว่า ร้อยละ 63.00 เดินทางด้วยรถยนต์ส่วนตัว ร้อยละ 68.00 ระยะเวลาในการเดินทางมาท่องเที่ยว ไปเช้า-กลับเย็น ร้อยละ 74.00 เดินทางมาท่องเที่ยวกับครอบครัว ร้อยละ 64.00 เดินทางมาท่องเที่ยววันเสาร์-อาทิตย์ ร้อยละ 52.00 เดินทางมาเที่ยวในช่วงฤดูหนาว ร้อยละ 50.00 การเดินทางมาท่องเที่ยวค้นคว้าข้อมูลจากแหล่งข่าวสื่อสังคมออนไลน์ ร้อยละ 33.00 ตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยว สนใจแหล่งท่องเที่ยวสวยงาม ร้อยละ 92.00 กำหนดโปรแกรมท่องเที่ยวเอง ร้อยละ 39.80 เลือกที่พักแรมรูปแบบโรงแรม ร้อยละ 41.00 มีค่าใช้จ่ายโดยรวมในการเดินทางท่องเที่ยว 2,000-3,999 บาท ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2

จำนวนร้อยละของพฤติกรรมการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวสูงวัย

ข้อมูลพฤติกรรมการท่องเที่ยว		จำนวน (คน)	ร้อยละ
การเดินทางมาท่องเที่ยวด้วยวิธีใด	รถจักรยานยนต์	13	3.30
	รถยนต์ส่วนตัว	252	63.00
	รถโดยสารประจำทาง	111	27.70
	รถไฟ	24	6.00
ความถี่ในการเดินทางมาท่องเที่ยว	1 ครั้งต่อปี	41	10.20
	2 ครั้งต่อปี	28	7.00
	3 ครั้งต่อปี	50	12.50
	4 ครั้งต่อปี	36	9.00
	ไม่แน่นอน	245	61.30
ระยะเวลาในการเดินทางมาท่องเที่ยว	ไปเช้า-กลับเย็น	272	68.00
	ค้างคืน 1 คืน	88	22.00
	ค้างคืน 2 คืน	40	10.00
ท่านเดินทางมาท่องเที่ยวพระนครศรีอยุธยากับใคร	ครอบครัว	296	74.00
	เพื่อน	74	18.50
	คู่รัก	30	7.50
ท่านเดินทางมาท่องเที่ยวช่วงเวลาใด	วันหยุดเสาร์-อาทิตย์	256	64.00
	วันหยุดนักขัตฤกษ์	55	13.70
	วันจันทร์-วันศุกร์	89	22.30
ท่านเดินทางมาท่องเที่ยวช่วงฤดูใด	ฤดูร้อน	192	48.00
	ฤดูหนาว	208	52.00
ท่านค้นคว้าข้อมูลจากแหล่งข้อมูลข่าวสารใด	สื่อสังคมออนไลน์	200	50.00
	เว็บไซต์	42	10.50
	การบอกต่อจากบุคคลอื่น	31	7.70
	รายการโทรทัศน์	53	13.20
	บริษัทท่องเที่ยวหรือตัวแทน	26	6.50
	เอกสารแนะนำแหล่งท่องเที่ยว	23	5.80
	หนังสือคู่มือท่องเที่ยว	14	3.50
	แผ่นป้ายโฆษณาแหล่งท่องเที่ยว	11	2.80
เหตุผลในการตัดสินใจมาท่องเที่ยวพระนครศรีอยุธยา	แหล่งท่องเที่ยวสวยงาม น่าประทับใจ	132	33.00
	มีกิจกรรมให้เรียนรู้	29	7.20
	วัด โบราณสถาน	129	32.30
	อาหารอร่อยและหลากหลาย	62	15.50
	มีของที่ระลึก ของกิน ของฝาก หลากหลาย	48	12.00
ท่านเดินทางมาท่องเที่ยวโดยรูปแบบใด	กำหนดโปรแกรมท่องเที่ยวเอง	368	92.00
	ท่องเที่ยวตามโปรแกรมของบริษัททัวร์	32	8.00

ข้อมูลพฤติกรรมการท่องเที่ยว		จำนวน (คน)	ร้อยละ
ท่านเลือกที่พักแรมรูปแบบใดเมื่อมาท่องเที่ยว	โฮมสเตย์	75	18.70
	เกสต์เฮาส์	82	20.50
	โรงแรม	159	39.80
	บ้านเพื่อน/ญาติ	84	21.00
ท่านมีค่าใช้จ่ายโดยรวมในการเดินทางท่องเที่ยวเท่าไร	น้อยกว่า 2,000 บาท	113	28.20
	2,000-3,999 บาท	164	41.00
	4,000-5,999 บาท	64	16.00
	6,000-7,999 บาท	24	6.00
	8,000-9,999 บาท	24	6.00
	10,000 บาทขึ้นไป	11	2.80
ท่านเลือกทำกิจกรรมใดระหว่างการท่องเที่ยว	เรียนรู้วิถีชุมชน	84	21.00
	ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	29	7.20
	ท่องเที่ยวชมโบราณสถาน	151	37.70
	ท่องเที่ยวเชิงอาหาร/ชิมอาหาร	32	8.00
	ซื้อของฝาก/ของที่ระลึก	65	16.20
	ถ่ายภาพหรือวิดีโอแล้วแชร์ลงโซเชียล	26	6.60
	เรียนรู้ประวัติ (ตำนาน) ของสถานที่	13	3.30

3) ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสนใจในกิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวผู้สูงวัย

ระดับความสนใจในกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวสูงวัยในเมืองมรดกโลก ด้านรูปแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.41$, S.D.=0.50) ด้านเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.46$, S.D.=1.12) ด้านการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความนิยมในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.45$, S.D.=0.92) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นในกิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวผู้สูงวัย

ระดับความคิดเห็นในกิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวผู้สูงวัย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ด้านรูปแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	3.41	0.50	มาก
ด้านเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	3.46	1.12	มาก
ด้านการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความนิยมในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	3.45	0.92	มาก

4) ข้อมูลเกี่ยวกับการสร้างสื่อประชาสัมพันธ์

จากการวิจัยพบว่า การประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพควรเน้นไปที่สื่อดิจิทัลและสื่อออนไลน์ นักท่องเที่ยวสูงวัยมีแนวโน้มสนใจ คลิปวิดีโอ และสื่อออนไลน์มากกว่าสื่อแบบดั้งเดิม

ระดับความคิดเห็นการสร้างสื่อประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยว ด้านการประชาสัมพันธ์เพื่อเข้าใจอันดีเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.57$, S.D.=0.96) ด้านการให้ข้อมูลข่าวสารทางการท่องเที่ยว มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.49$, S.D.=1.06) ด้านการเป็นเครื่องมือสื่อสารการตลาด มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.46$, S.D.=1.05) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความคิดเห็นที่มีต่อสื่อประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยว

ระดับความคิดเห็นที่มีต่อสื่อประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยว	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ด้านการประชาสัมพันธ์เพื่อเข้าใจอันดีเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	3.57	0.96	มาก
ด้านการให้ข้อมูลข่าวสารทางการท่องเที่ยว	3.49	1.06	มาก
ด้านการเป็นเครื่องมือสื่อสารการตลาด	3.46	1.05	มาก

คณะผู้วิจัยได้นำแนวทางการวิจัยแบบมีส่วนร่วมมาใช้ในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน การออกแบบกิจกรรมการท่องเที่ยว และการสร้างสื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อให้เส้นทางท่องเที่ยวสอดคล้องกับความต้องการของชุมชนและนักท่องเที่ยวสูงวัย ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชนผ่านกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ อีกทั้งช่วยส่งเสริมความยั่งยืนของชุมชนผ่านการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นสู่คนรุ่นใหม่ โดยผลการวิจัยนี้นำไปพัฒนาต่อยอดเป็นคู่มือ “ท่องเที่ยววัยเก๋ไม่เฒ่า”

5. สรุปผลและอภิปรายผล

5.1 สรุปผล

สรุปผลการวิจัยการพัฒนากิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวสูงวัยในเมืองมรดกโลก สำหรับนักท่องเที่ยวสูงวัย (อำเภอพระนครศรีอยุธยา) ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1) ปัจจัยส่วนบุคคลของนักท่องเที่ยวสูงวัย พบว่า นักท่องเที่ยวสูงวัยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 60-65 ปี สถานภาพสมรส การศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพข้าราชการบำนาญ และรายได้ 30,001-45,000 บาท ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในภาคกลาง ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวผู้สูงวัย พบว่ามักเดินทางโดยรถยนต์ส่วนตัว เดินทางไปเช้า-เย็นกลับ มาท่องเที่ยวกับครอบครัว ในวันหยุดสุดสัปดาห์ ค้นคว้าข้อมูลจากสื่อสังคมออนไลน์ และตัดสินใจเลือกแหล่งท่องเที่ยวจากความสวยงามและความน่าประทับใจ วางแผนการเดินทางด้วยตนเอง เลือกพักในโรงแรม และมีค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ย 2,000-3,999 บาทต่อครั้ง

2) ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสนใจในกิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยวสุขภาพของนักท่องเที่ยวสูงวัย ในด้านรูปแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า ความสนใจในกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะกิจกรรมนวดแผนไทยโบราณ และประคบสมุนไพรไทย ในด้านเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะเส้นทางมรดกโลกอุทยานประวัติศาสตร์ และเส้นทางท่องเที่ยวที่สะท้อนวิถีชีวิตชุมชน และด้านการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความนิยมในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยช่องทางการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์ได้รับความนิยมมากที่สุดในกลุ่มนักท่องเที่ยวสูงวัย

3) ระดับความคิดเห็นที่มีต่อการสร้างสื่อประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยว จากการศึกษาพบว่า การประชาสัมพันธ์เพื่อเข้าใจอันดีเกี่ยวกับการท่องเที่ยว มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะการประชาสัมพันธ์ผ่าน

สื่อออนไลน์ ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการเพิ่มการรับรู้แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านการให้ข้อมูลข่าวสารทาง การท่องเที่ยวมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการเผยแพร่ข้อมูลที่ ถูกต้องและครบถ้วน และด้านการเป็นเครื่องมือสื่อสารการตลาด มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยการ ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อสมัยใหม่ซึ่งเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

การวิจัยแบบมีส่วนร่วมนี้ เน้นการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในทุกขั้นตอน โดยเฉพาะการพัฒนากิจกรรม และเส้นทางท่องเที่ยว ซึ่งดำเนินการร่วมกับนักท่องเที่ยวสูงวัยและชุมชนในพื้นที่ เพื่อให้โปรแกรม ท่องเที่ยวสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายและบริบทของชุมชน ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ที่ได้สามารถนำไปพัฒนากิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยวให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ตลอดจนใช้เป็นแนวทางในการ จัดทำคู่มือประชาสัมพันธ์ และกิจกรรมท่องเที่ยวที่ตอบโจทย์นักท่องเที่ยวสูงวัยได้อย่างแท้จริง

5.2 อภิปรายผล

การสะท้อนถึงพฤติกรรมการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวสูงวัยที่นิยมเดินทางโดยในครั้งนี้ ได้วิเคราะห์ ข้อมูลจากพฤติกรรมการท่องเที่ยว รูปแบบกิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และความคิดเห็น ของนักท่องเที่ยวสูงวัยเกี่ยวกับสื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงการตอบสนองต่อความต้องการของ กลุ่มเป้าหมายในเมืองมรดกโลก โดยผลการวิจัยเชื่อมโยงกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1) พฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวสูงวัย จากผลการวิจัยพบว่า นักท่องเที่ยวสูงวัย ส่วนใหญ่เดินทางโดยใช้รถยนต์ส่วนตัว ในวันหยุดสุดสัปดาห์ ซึ่งตรงกับผลการศึกษาของ เมธาวี กิจเกษตรกุล และณัฐสินี ชินธณภูมิไพศาล (2565) ที่พบว่า นักท่องเที่ยวไทยส่วนใหญ่จะเดินทางไปท่องเที่ยวในช่วงวันหยุด สุดสัปดาห์ และมักเดินทางกับครอบครัว โดยมีการใช้รถยนต์ส่วนตัวเป็นหลัก การเลือกสถานที่ท่องเที่ยว ส่วนใหญ่เกิดจากความสนใจในแหล่งท่องเที่ยวที่สวยงามและน่าประทับใจ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุพัตรา จันทนะศิริ และคณะ (2566) ที่พบว่า เหตุผลในการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุส่วนใหญ่คือพักผ่อน และ ใช้เวลาในกิจกรรมกับครอบครัว นิยมเดินทางด้วยรถยนต์ส่วนตัว สะท้อนให้เห็นถึงความสะดวกสบายและ ความเป็นอิสระในการเดินทางไปเที่ยวด้วยตนเอง

2) รูปแบบกิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเมืองมรดกโลก สำหรับนักท่องเที่ยวสูงวัย โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับความสนใจ ในระดับมาก โดยกิจกรรมที่ได้รับความนิยมสูงสุดคือ การนวดแผนไทยโบราณ และการประคบสมุนไพร สอดคล้องกับการศึกษาของ นาขวัญ วงศ์ประทุม และดวงศิริ ภูมิวิษุเวช (2564) ที่พบว่า แหล่งท่องเที่ยว เชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงรายได้รับความสนใจจากนักท่องเที่ยวสูงวัยในด้านการนวด การแช่เท้า สมุนไพร สปา และการบำบัดสุขภาพ นักท่องเที่ยวสูงวัยให้ความสำคัญกับการเยี่ยมชมแหล่งมรดกโลก ควบคู่ กับกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ กรวรรณ สังขร และคณะ (2563) พบว่า กิจกรรมที่เน้นการดูแลสุขภาพ แบบองค์รวมทั้งกาย จิต และสังคม เช่น การนวดสมุนไพร การทำสมาธิ และกิจกรรมสันตนาการร่วมกับชุมชน ได้รับการตอบรับที่ดีจากนักท่องเที่ยวสูงวัย สอดคล้องกับ วิรุณศิริ ใจมา และคณะ (2565) ที่พบว่า การจัด เส้นทางท่องเที่ยวที่ผสมผสานมิติทางวัฒนธรรมและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ จะช่วยเพิ่มคุณค่าและ ความน่าสนใจ สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวสูงวัยได้เป็นอย่างดี

จากศักยภาพของพื้นที่ทั้งด้านภูมิประเทศ ด้านภูมิปัญญา และด้านคนในชุมชนมีผลต่อการพัฒนา การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ดังนั้นการสนับสนุนนโยบายส่งเสริมการจัดงบประมาณ ด้านการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการพัฒนาบุคลากร พื้นที่ท่องเที่ยว และการประชาสัมพันธ์ เพื่อ รองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงวัยจากคนในชุมชนจึงเป็นสิ่งสำคัญ

3) ความคิดเห็นด้านสื่อประชาสัมพันธ์กิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากในทุกด้าน การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์ได้รับความสนใจในระดับมาก โดยเฉพาะในด้านการใช้สื่อออนไลน์เพื่อเผยแพร่ข้อมูลการท่องเที่ยว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เขมลักษณ์ คุปคิตพันธ์ และ ปริญญา บรรจมนิ (2563) ที่พบว่า ช่องทางออนไลน์ช่วยให้เกิดการรับรู้และสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยนักท่องเที่ยวสามารถค้นหาข้อมูลการท่องเที่ยวได้อย่างสะดวกสบายและรวดเร็ว การใช้แอปพลิเคชันเพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งท่องเที่ยวและกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ก็เป็นวิธีการที่ช่วยสร้างความสะดวกให้กับนักท่องเที่ยวสูงวัย สอดคล้องกับงานวิจัยของ กันตภณ แก้วสง่า และคณะ (2563) ที่แนะนำว่า เว็บไซต์และแอปพลิเคชันที่มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับแหล่งท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ สามารถเพิ่มความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูล และสร้างความพึงพอใจให้กับนักท่องเที่ยว นอกจากนี้การออกแบบโปรแกรมท่องเที่ยวที่เหมาะสมกับความต้องการของนักท่องเที่ยวสูงวัย และใช้สื่อออนไลน์ในการประชาสัมพันธ์ ยังเป็นแนวทางที่สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการดึงดูดนักท่องเที่ยวในกลุ่มนี้ได้

5.3 ข้อเสนอแนะ

1) จากผลการวิจัยและพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวสามารถนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการ รวมถึงการนำผลไปใช้ประโยชน์กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยสามารถแยกประเด็นหลัก ๆ ดังนี้

1.1) ด้านกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถนำไปใช้ประโยชน์ ได้แก่ ภาครัฐ สนับสนุนงบประมาณเพื่อพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ บุคลากร โครงสร้างพื้นฐาน พร้อมประชาสัมพันธ์ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) พัฒนาและส่งเสริมเส้นทางและกิจกรรมที่เหมาะสมกับนักท่องเที่ยวสูงวัย ผู้ประกอบการธุรกิจสปาและสุขภาพ ออกแบบกิจกรรมที่ความปลอดภัย และเหมาะสมกับข้อจำกัดทางกายภาพของผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) และเทศบาลท้องถิ่น ปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกในพื้นที่ท่องเที่ยว ผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยว ออกแบบแพ็คเกจทัวร์ที่เหมาะสมกับผู้สูงวัย โรงแรม รีสอร์ท โฮมสเตย์ ปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ทางลาด รววจับ ร้านอาหาร และร้านค้าของฝาก พัฒนาการให้สะดวกและปลอดภัยต่อผู้สูงวัย นักท่องเที่ยวและครอบครัว ได้รับประสบการณ์ที่สะดวกและปลอดภัย

1.2) ด้านเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ควรพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวใหม่ โดยรวมเส้นทางใหม่เข้ากับเส้นทางเดิม โดยให้ความสำคัญกับความสะดวกและปลอดภัย เช่น การเพิ่มจุดจอดรถใกล้แหล่งท่องเที่ยว การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ที่พัก ร้านอาหาร การเดินทาง ร้านของฝาก จุดเช็คอิน และจุดถ่ายภาพ ควรมีที่จอดรถใกล้แหล่งท่องเที่ยว ห้องน้ำสาธารณะที่มีราวจับ และทางลาดสำหรับผู้สูงวัย

1.3) ด้านสื่อประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ควรเพิ่มช่องทาง และสร้างสื่อประชาสัมพันธ์สถานที่ท่องเที่ยวผ่าน QR Code เพื่อให้ข้อมูลเข้าถึงได้ง่าย และใช้ Influencer ที่ผู้สูงอายุชื่นชอบมาเป็นตัวกลางในการเผยแพร่ข้อมูล เพื่อเพิ่มการรับรู้และความสนใจในกิจกรรมท่องเที่ยวใหม่

2) ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมที่ได้จากการวิจัย โดยผลการวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนากิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อรองรับนักท่องเที่ยวสูงวัย ดังนี้

2.1) ภาครัฐควรกำหนดนโยบาย และจัดสรรงบประมาณเพื่อพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งเป็นรูปแบบการท่องเที่ยวทางเลือก นอกเหนือจากแหล่งท่องเที่ยวหลักในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยครอบคลุมการพัฒนาบุคลากร พื้นที่ และการประชาสัมพันธ์

2.2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ และเอกชน อาทิ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงมหาดไทย ควรบูรณาการความร่วมมือในการจัดการแหล่งท่องเที่ยวให้รองรับนักท่องเที่ยวสูงวัยอย่างครบวงจร

2.3) การประชาสัมพันธ์ ควรเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารผ่านช่องทางที่เข้าถึงกลุ่มผู้สูงอายุโดยตรง เช่น สื่อบุคคลและสื่อมวลชน พร้อมทั้งนำเสนอเนื้อหาอย่างสม่ำเสมอ

2.4) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ควรส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการเป็นเจ้าบ้านที่ดี โดยให้ความสำคัญกับการต้อนรับนักท่องเที่ยว และการดูแลสภาพแวดล้อมในชุมชน ทั้งด้านความสะอาด ความสวยงาม และการจัดการขยะอย่างมีประสิทธิภาพ

7. เอกสารอ้างอิง

กรวรรณ สังขกร และคณะ. (2563). การพัฒนารูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในภาคเหนือ.

วารสารการท่องเที่ยวไทย, 16(2), 59-76.

กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2567). แผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ.2566-2570).

กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา.

การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. (2567). การศึกษาข้อมูลการท่องเที่ยวสูงวัย. การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย.

กันตภณ แก้วสง่า, บุษบา สุธีธร, และอภิษฎา อยู่ในธรรม. (2563). การประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ผ่านเว็บไซต์เครือข่ายสังคม. วารสารการบริการและการท่องเที่ยวไทย, 15(2), 14-28.

กาญจนาวัตี พวงชื่น และแสงสรรค์ ภูมิสถาน. (2563). พฤติกรรมการท่องเที่ยวและความต้องการของนักท่องเที่ยวสูงอายุต่อการท่องเที่ยวในอุทยานแห่งชาติเขาใหญ่. วารสารการบริการและการท่องเที่ยวไทย, 15(2), 31.

ชนิษฐา ทองเชื้อ, อธิษฐาน ทองเชื้อ, และจตุรงค์ จิตติยพล. (2566). พฤติกรรมการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุในจังหวัดขอนแก่น. ใน กนกอร บุญมี (ประธาน), การประชุมวิชาการและการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติครั้งที่ 10 และระดับนานาชาติครั้งที่ 8 (หน้า 897-905). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.

เฉลิมลักษณ์ คุปิตพันธ์ และปริญญา บรรจงมณี. (2563). แนวทางการพัฒนาองค์ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวยุโรปในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วารสารบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์, 14(1), 1-11.

ชูศรี วงศ์รัตน์. (2560). เทคนิคการใช้ สถิติเพื่อการวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 13). อมรการพิมพ์.

ตุลยราศรี ประเทพ. (2565, 2 ธันวาคม). ศตวรรษที่ 21 กับการท่องเที่ยวผู้สูงอายุในประเทศไทย.

<https://bsru.net/ศตวรรษที่21กับการท่องเที่ยว>

ธนรัตน์ รัตนพงศ์ธระ, เสรี วงษ์มณฑา, ชุชนะ เตชคณา, และณัฐพล ประดิษฐ์ผลเลิศ. (2559). แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงมรดกวัฒนธรรมในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารวิชาการนวัตกรรมสื่อสารสังคม, 4(2), 34-45.

ธวัช พุ่มดารา และสุวิตา พฤกษอาภรณ์. (2565). พฤติกรรมการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวคุณภาพสูงกลุ่มผู้สูงอายุจังหวัดสมุทรสงคราม. วารสารวิชาการคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร, 6(1), 107-128.

นำขวัญ วงศ์ประทุม และดวงศิริ ภูมิวิฑูเรช. (2564). รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยชุมชนตามศาสตร์พระราชา. วารสารศิลปการจัดการ, 5(2), 299-315.

บริษัทเครือเจริญโภคภัณฑ์. (2565, 2 พฤศจิกายน). ส่องพฤติกรรมนักท่องเที่ยวแต่ละสาย คุณเป็นสายไหน?.

<https://www.wearecp.com/travel-survey-part-2-28-10-2565/>

มธุรา สวนศรี, สมคิด สวนศรี, และพัชรินทร์ จีประวัตติ. (2565). การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดนครนายก. วารสารวิจัยราชภัฏเชียงใหม่, 23(2), 155-173.

- เมธาวี กิจเกษตรกุล และณัฐสินีชิน ธนภูมิไพศาล. (2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติในการเลือกใช้บริการบริษัทนำเที่ยว ของนักท่องเที่ยวชาวไทยในเขตกรุงเทพมหานคร ในช่วงก่อนและระหว่างสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 และแนวทางการปรับตัวของบริษัทนำเที่ยว. *วารสารวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏเลย*. 17(61), 56-66.
- วาริพร ชูศรี และวรลักษณ์ ลลิตศศิวิมล. (2563). การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ: ความสามารถในการแข่งขันของประเทศไทย. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*. 7(2), 205-218.
- วิภาดา มุกดา, ศรีสุดา วงศ์พิเศษกุล, วริษฐา แก่นสานสันติ, และวันเพ็ญ ควรสมาน (2565). การพัฒนาต้นแบบธุรกิจบริการรีสอร์ทเชิงสุขภาพเพื่อดูแลสุขภาพรองรับสังคมผู้สูงอายุด้วยการสร้างบริการมูลค่าสูงของธุรกิจโรงแรมขนาดเล็ก. *มหาวิทยาลัยสวนดุสิต คลังข้อมูลงานวิจัยไทย*.
<https://cmudc.library.cmu.ac.th/frontend/Info/item/dc:175073>
- วิรุณศิริ ใจมา, ปวีณา ลีตระกูล, ประภาพรณ ไซยานนท์, ศศิวิมล ภูพวง, ปทุมพร แก้วคำ, และสิริรัตน์ โอภาพ (2565). การพัฒนารูปแบบกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมในจังหวัดเชียงรายที่เหมาะสมกับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวต่างชาติ. *วารสารการท่องเที่ยวและการบริการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย*, 7(1), 1-18.
- สุพัตรา จันทนะศิริ, จรูญ ชำนาญไพร, ทิพย์ลาวัลย์ แก้วนิล, กวีพงษ์ หิรัญสี, และเอกรินทร์ ช้วนกุล. (2566). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุ จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารนวัตกรรมการจัดการศึกษาและการวิจัย*, 5(3), 555-564.
- สำนักงานสถิติจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. (2567). *สถิตินักท่องเที่ยวสูงวัยจังหวัดพระนครศรีอยุธยา*. สำนักงานสถิติจังหวัดพระนครศรีอยุธยา.
- อัศวินท์ ศาสนพิทักษ์, นกสนันท์ ทองอินทร์, และจตุพล ดวงจิตร. (2567). รูปแบบการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (เมืองมรดกโลก). *วารสารการจัดการธุรกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 13(1), 60-77.
- Cochran, W.G. (1953). *Sampling Techniques*. John Wiley & Sons.
- Forngolf. (2565, 9 พฤษภาคม). 11 สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สุขภาพดีแบบสุดฟิน.
<https://www.charnveeresortkhaoyai.com/th/healthy-tourism-places/>
- Global Wellness Institute. (2024, 15 March). Renewed Partnership Highlights Thailand on GWI's Geography of Wellness with Fresh Insights into The Country's Evolving Wellness Economy. <https://globalwellnessinstitute.org/pressroom/press-releases/geo-thailand-renewal/>
- Grunig, J. E., & Hunt, T. (1984). *Managing Public Relations*. Holt, Rinehart and Winston.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing Management* (15th ed.). Pearson.
- Likert, R. (1932). A Technique for The Measurement of Attitudes. *Archives of Psychology*, 22(140), 1-55.
- Tanaka, Y., & Yamamoto, H. (2023). Health Tourism Development in World Heritage Sites: Case Studies from Asia. *International Journal of Tourism Research*, 25(2), 156-170.