



หลักสูตรมาตรฐานสำหรับการพัฒนาบุคลากรด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
สำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน



หลักสูตรนี้เป็นผลผลิตจากการวิจัย

โครงการวิจัยเรื่อง การพัฒนาบุคลากรด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้
สูงอายุเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน
สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

พ.ศ. ๒๕๕๖

คำนำ

หลักสูตรมาตรฐานสำหรับการพัฒนาบุคลากรด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียนชุดนี้ องค์ความรู้ที่บรรจุอยู่ในหลักสูตรนี้เป็นผลผลิตที่เกิดจากกระบวนการศึกษาวิจัย โดยคณะวิจัยได้ทำการศึกษาพฤติกรรมและความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน ได้แก่ ราชอาณาจักรกัมพูชา สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว อินโดนีเซีย มาเลเซีย สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ บรูไนดารุสซาลาม และ สาธารณรัฐสิงคโปร์ และนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศ JBRIC ได้แก่ ญี่ปุ่น บราซิล รัสเซีย อินเดีย สาธารณรัฐประชาชนจีน รวมทั้งผลการศึกษาวิเคราะห์ศักยภาพของบุคลากร ซึ่งคณะวิจัยได้นำผลจากการศึกษาดังกล่าวมาทำการสังเคราะห์ และออกแบบเนื้อหาโครงสร้างหลักสูตรที่สอดคล้องกับพฤติกรรมความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ ตลอดจนนำไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริงตามขั้นตอนกระบวนการวิจัย ดังนั้น หลักสูตรนี้จึงก่อให้เกิดประโยชน์ในด้านการพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการจัดบริการสำหรับนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศ อันจะส่งผลดีต่อการพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ มัคคุเทศก์ ผู้ประกอบการบริษัทขนส่ง ผู้ประกอบการบริษัทนำเที่ยว ผู้ประกอบการด้านสปา/การนวด ผู้ประกอบการภัตตาคาร/ร้านอาหาร ผู้ประกอบการที่พัก (โรงแรม/ รีสอร์ท) ผู้ประกอบการในแหล่งท่องเที่ยว แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล ผู้ประกอบการภัตตาคาร/ร้านอาหาร และผู้ประกอบการร้านจำหน่ายของที่ระลึก โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้กลุ่มบุคคลดังกล่าว มีศักยภาพในการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และส่งเสริมบริการที่ดีเลิศและมีมาตรฐานสูงในการให้บริการเพื่อเป็นศูนย์กลางชั้นนำในภูมิภาคอาเซียน ซึ่งจะส่งผลดีต่อการพัฒนาธุรกิจบริการในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว และสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจของประเทศไทยต่อไปอย่างไม่มีที่สิ้นสุด ตลอดจนสร้างชื่อเสียงของการบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยให้เป็นที่ยอมรับจากนักท่องเที่ยวทั่วโลก

ขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ที่ให้การสนับสนุนทุนวิจัย จึงทำให้เกิดหลักสูตรมาตรฐานสำหรับพัฒนาบุคลากรด้านการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียนเล่มนี้ และขอขอบคุณเจ้าของตำรา เอกสารทางวิชาการ และผู้เขียนเว็บไซต์ ซึ่งเนื้อหารายละเอียดต่างๆ พร้อมทั้งรูปภาพที่นำมาประกอบเนื้อหา ดังกล่าวมีส่วนสนับสนุนให้เนื้อหาหลักสูตรนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และก่อให้เกิดความเข้าใจและเกิดประโยชน์อย่างมากต่อการนำไปใช้ในการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

คณะผู้วิจัย
สิงหาคม ๒๕๕๖

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	2
สารบัญ	3
หลักการและเหตุผลของหลักสูตร	4
วัตถุประสงค์ของหลักสูตร	6
คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	6
ระยะเวลาการฝึกอบรม	6
เนื้อหาของหลักสูตร	7
โมดูล 1 ธรรมชาติผู้สูงอายุและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ	9
โมดูล 2 การจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ: บุคลากรที่เกี่ยวข้องและกลยุทธ์ทางการตลาด	27
โมดูล 3 การบริการด้านสุขภาพตามความต้องการของนักท่องเที่ยว ได้แก่ การตรวจสุขภาพ การรักษาสุขภาพ การทำสปา/การนวดแผนไทย	49
โมดูล 4 จิตวิทยาการบริการนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ	53
โมดูล 5 การบริการเรื่องการพักผ่อนและนันทนาการ	60
โมดูล 6 การบริการเสริมตามความต้องการของนักท่องเที่ยวบนพื้นฐานของวัฒนธรรมและวิถีการดำรงชีวิต	66
วิธีดำเนินการจัดการฝึกอบรมตามหลักสูตร	117
สื่อประกอบการฝึกอบรม	117
แนวทางและวิธีการวัดและประเมินผล ผลสัมฤทธิ์จากการฝึกอบรม	117
เอกสารอ้างอิง	118

หลักการและเหตุผลของหลักสูตร

อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทย สามารถสร้างรายได้ให้แก่ประเทศไทยปีละหลายแสนล้านบาท โดยมีอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเฉลี่ยปีละ 11.90% ทั้งนี้ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา มีนักท่องเที่ยวต่างประเทศเข้ามาเที่ยวในประเทศไทยเฉลี่ยปีละประมาณ 9 ล้านคน มีอัตราเติบโตเฉลี่ยสะสม 5% ต่อปี ซึ่งเป็นอัตราการเติบโตเฉลี่ยเป็น อันดับ 7 ของเอเชียโดยในปี พ.ศ. 2555 มีนักท่องเที่ยวจากต่างประเทศจำนวน 19.79 ล้านคน ซึ่งประเทศไทยมีจำนวนนักท่องเที่ยวสูงกว่าทุกปีที่ผ่านมา โดยมีนักท่องเที่ยวมาจากกลุ่มประเทศอาเซียนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 5.62 รองลงมาคือนักท่องเที่ยวที่มาจากกลุ่มประเทศยุโรปร้อยละ 5.16 และเอเชียตะวันออกร้อยละ 4.95 โดยเฉพาะนักท่องเที่ยวที่มาจากประเทศมาเลเซีย ญี่ปุ่น จีน และสาธารณรัฐเกาหลี และในอนาคตคาดว่าจะมีนักท่องเที่ยวจากกลุ่มประเทศ BRIC (บราซิล รัสเซีย อินเดีย และสาธารณรัฐประชาชนจีน) โดยเฉพาะนักท่องเที่ยวจากประเทศรัสเซียและสาธารณรัฐประชาชนจีน ยังคงมีการเติบโตอย่างมาก (การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2555) สถานการณ์การท่องเที่ยวในอนาคต องค์การการท่องเที่ยวโลก (World Tourism Organization : UNWTO) ได้พยากรณ์ว่าเมื่อถึงปี พ.ศ. 2563 จะมีนักท่องเที่ยวระหว่างประเทศจำนวน 1,600 ล้านคน ภูมิภาคที่มีแนวโน้มเป็นแหล่งท่องเที่ยวยอดนิยม คือ ภูมิภาคเอเชียตะวันออก และแปซิฟิก และกลุ่มประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวแห่งใหม่ที่มีผู้นิยมเดินทางเข้ามาเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีนักท่องเที่ยวเป็น 1 ใน 3 ของนักท่องเที่ยวภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ปัจจัยด้านการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรโลก โดยประเทศอุตสาหกรรมชั้นนำของโลกเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เช่น ประเทศเยอรมัน ญี่ปุ่น รัสเซีย มีอัตราการเพิ่มขึ้นของนักท่องเที่ยวกลุ่มผู้สูงอายุจึงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น นักท่องเที่ยวกลุ่มนี้มีความพร้อมในด้านเวลาและงบประมาณ สนใจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การท่องเที่ยวแบบพำนักรีสอร์ท และต้องการท่องเที่ยวในแหล่งที่ท่องเที่ยวที่มีความพร้อมในด้านโครงสร้างพื้นฐาน (กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา: 2554)

ประเทศไทยมีชื่อเสียงด้านการเป็นศูนย์กลางการให้บริการทางสุขภาพในระดับสากล และเป็นประเทศผู้ให้บริการทางสุขภาพที่สำคัญครองส่วนแบ่งตลาดสูงที่สุดประมาณ 38% ในตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคเอเชีย และมีนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพชาวต่างประเทศเดินทางเข้ามาใช้บริการมากที่สุดภูมิภาคเอเชีย โดยได้รับการรับรองว่า “เป็นศูนย์กลางการให้บริการทางสุขภาพที่มีความเชี่ยวชาญครบวงจรและทันสมัย ด้วยการบริการที่เป็นเลิศในระดับสากล” มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย มีการบริการทางการแพทย์ที่หลากหลายตรงกับความต้องการ มีการให้บริการที่เป็นมิตรและการดูแลเอาใจใส่แบบไทย เน้นการบริการที่ส่งเสริมการรักษาสุขภาพ หรือป้องกันอาการเจ็บป่วย เช่น การนวดแผนไทย สปาแบบต่างๆ ที่ตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวอย่างหลากหลาย อีกทั้งมีสถานที่ท่องเที่ยว สถานที่พักผ่อนสำหรับผู้ป่วยและครอบครัว โดยมีสถานที่สำคัญที่ผู้ป่วยนิยมเลือกเดินทางไปท่องเที่ยวได้แก่ จังหวัดภูเก็ต เกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดกระบี่ หัวหิน จังหวัดเชียงใหม่ เป็นต้น นักท่องเที่ยวมีการบอกต่อถึงบริการทางสุขภาพของประเทศไทยในเรื่องของบุคลากรที่ให้บริการที่เป็นเลิศและเป็นเอกลักษณ์ สามารถเข้ารับบริการได้ทันที โดยที่ไม่ต้องรอการนัดหมายล่วงหน้าเป็นเวลานาน และอัตราค่ารักษาพยาบาลที่เหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ให้บริการประเทศอื่นๆ ปัจจุบันดังกล่าวเป็นสิ่งที่

สำคัญที่ทำให้นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเดินทางมาใช้บริการในประเทศไทย มีการเติบโตเพิ่มขึ้นของกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีกำลังซื้อสูงในกลุ่มตลาดภูมิภาคตะวันออกกลาง และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยเฉพาะนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุจากกลุ่มประเทศอาเซียน ได้แก่ ราชอาณาจักรกัมพูชา สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว อินโดนีเซีย มาเลเซีย สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ บรูไน ดารุสซาลาม และ สาธารณรัฐสิงคโปร์ และกลุ่มประเทศ JBRIC ได้แก่ ญี่ปุ่น บราซิล รัสเซีย อินเดีย และสาธารณรัฐประชาชนจีน ซึ่งตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการปัจจุบัน จากสถานการณ์ดังกล่าว รัฐบาลไทยจึงได้ตั้งเป้าหมายเชิงนโยบายไว้ว่าในปี พ.ศ. 2015 ซึ่งประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมอาเซียนโดยสมบูรณ์นั้นจะมีนักท่องเที่ยวต่างชาติเข้ามาท่องเที่ยวในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้นประมาณ 36 ล้านคน ที่สามารถทำรายได้ให้กับประเทศเป็นจำนวนเงินประมาณสองพันล้านล้านบาท นับว่าเป็นโอกาสที่ดีต่อการเติบโตในธุรกิจที่เกี่ยวข้องในอุตสาหกรรมบริการและการท่องเที่ยวของประเทศไทย

ผลจากการศึกษาวิจัยในระยะแรกของโครงการวิจัยนี้ พบว่านักท่องเที่ยวจากกลุ่มประเทศอาเซียนที่มาเที่ยวซ้ำ (Revisit) มีจำนวนมากถึง 63.40% และมีนักท่องเที่ยวจากกลุ่มประเทศ JBRIC ที่มาเที่ยวซ้ำมีจำนวนมากถึง 41.60% เช่นกัน และนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 55-65 ปี และมีฐานะทางเศรษฐกิจในระดับดี ซึ่งแสดงให้เห็นว่านักท่องเที่ยวมีอำนาจในการใช้จ่ายสำหรับการเดินทางท่องเที่ยวในระดับสูง และยังพบว่ากลุ่มนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุเหล่านั้นมีเป้าหมายในการมาท่องเที่ยวในประเทศไทยที่สำคัญ คือ การได้รับความพึงพอใจจากบริการที่ดีในระหว่างการท่องเที่ยวที่เน้นในเรื่องสุขภาพ

การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (2553) ได้ทำการสำรวจพฤติกรรมการท่องเที่ยวและความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวต่างชาติที่เข้ามาท่องเที่ยวในประเทศไทย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ยังมีปัจจัยสำคัญบางประการที่ต้องพัฒนาเร่งด่วน ได้แก่ ความสามารถในการสื่อสารกับชาวต่างประเทศของผู้ให้บริการ การให้ข้อมูล และการอำนวยความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการ จากข้อค้นพบดังกล่าวจึงได้มีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเด็นที่สำคัญคือ 1) พัฒนาผู้ให้บริการและผู้จัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้มีความรู้เกี่ยวกับบริการต่างๆ เป็นอย่างดี เพื่อสามารถแนะนำและให้บริการที่ดีกับนักท่องเที่ยว 2) มีความยืดหยุ่นของเวลาในการให้บริการแก่นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ 3) มีความซื่อสัตย์สุจริตและตรงไปตรงมา กับนักท่องเที่ยว 4) ควรมีการควบคุมและตรวจสอบมาตรฐานของสถานประกอบการ เช่น ความสะอาดและสุขอนามัย 5) ความสามารถในการสื่อสารภาษาต่างประเทศของผู้ให้บริการ เช่น ภาษาอังกฤษ จีน ญี่ปุ่น เป็นต้น และ 6) ทำการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ทั้งในประเทศและต่างประเทศให้มากขึ้นเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ ด้านสุขภาพความงาม ด้านการตรวจสุขภาพ และการรักษาโรค รวมทั้งการฟื้นฟูสุขภาพ

ด้วยสถานการณ์และความต้องการของนักท่องเที่ยวโดยเฉพาะนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC จึงเป็นความจำเป็นอย่างเร่งด่วนที่ประเทศไทยจะต้องเร่งพัฒนาศักยภาพบุคลากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อให้สามารถรองรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ และนักท่องเที่ยวทั่วไป ที่สามารถสร้างความประทับใจแก่นักท่องเที่ยว รวมทั้งมีการบริการที่ดีเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักท่องเที่ยว และสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวที่มีคุณภาพจากต่างประเทศเข้ามาท่องเที่ยวในประเทศไทย ซึ่งเป็นการพัฒนาเศรษฐกิจด้านการบริการสุขภาพ และธุรกิจบริการที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมท่องเที่ยว และมีการพัฒนาการท่องเที่ยวให้ได้มาตรฐานอาเซียน พัฒนา

บุคลากรด้านการท่องเที่ยวให้มีศักยภาพสูงในการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพการบริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยให้เกิดความยั่งยืนตลอดไป

2. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

2.1 วัตถุประสงค์หลัก พัฒนาบุคลากรในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ให้สามารถจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและให้บริการที่เป็นเลิศกับกลุ่มนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวต่างชาติ

2.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ ความสามารถ มีศักยภาพ และคุณลักษณะดังต่อไปนี้

(1) มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุที่มาจากกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC ตามข้อกำหนดมาตรฐานการจัดการท่องเที่ยวขององค์การการท่องเที่ยวโลก (WTO) และมาตรฐานอาเซียน โดยเน้นในเรื่องธรรมชาติของผู้สูงอายุ การดูแลผู้สูงอายุ การสื่อสารกับผู้สูงอายุ วัฒนธรรมและประเพณีไทย รวมทั้งบริบทวัฒนธรรมและวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC

(2) มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC

(3) ตระหนักถึงความสำคัญของการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างมีคุณภาพสูงและเป็นไปตามข้อกำหนดมาตรฐานการจัดการท่องเที่ยวขององค์การการท่องเที่ยวโลก (WTO) และมาตรฐานอาเซียนสำหรับผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC และตระหนักถึงหน้าที่ความรับผิดชอบของตนในการจัดการท่องเที่ยวให้เป็นไปตามมาตรฐานดังกล่าว

(4) สามารถจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและคุณภาพสูงที่เป็นไปตามข้อกำหนดมาตรฐานการจัดการท่องเที่ยวขององค์การการท่องเที่ยวโลก (WTO) และมาตรฐานอาเซียน สำหรับผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC

(5) สามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปบูรณาการและ/หรือประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุรวมทั้งพัฒนาการจัดการท่องเที่ยวในประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3. คุณสมบัติเบื้องต้นของผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีดังนี้

(1) เป็นผู้ปฏิบัติงานในหน้าที่ของมัคคุเทศก์หรือผู้ที่รับผิดชอบในการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและมีประสบการณ์ในการเป็นมัคคุเทศก์หรือผู้ที่รับผิดชอบในการด้านการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในกลุ่มนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุทั้งชาวไทยและต่างประเทมาแล้วอย่างน้อย 2 ปี

(2) มีศักยภาพในการใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสารในระดับปานกลาง สามารถสื่อสารกับนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ใช้ภาษาอังกฤษได้

(3) สนใจเข้ารับการฝึกอบรมโดยเข้ารับการฝึกอบรมและร่วมกิจกรรมการฝึกอบรมได้ตลอดระยะเวลาการฝึกอบรมตามที่หลักสูตรกำหนด

4. ระยะเวลาการฝึกอบรม

ระยะเวลาการฝึกอบรมตลอดหลักสูตร (เฉพาะเนื้อหาเฉพาะของหลักสูตร ไม่รวมการพัฒนาด้านภาษาและคุณลักษณะอื่นที่เป็นพื้นฐาน) ใช้เวลาประมาณ 4 วัน วันละ 6 ชั่วโมง รวม 24

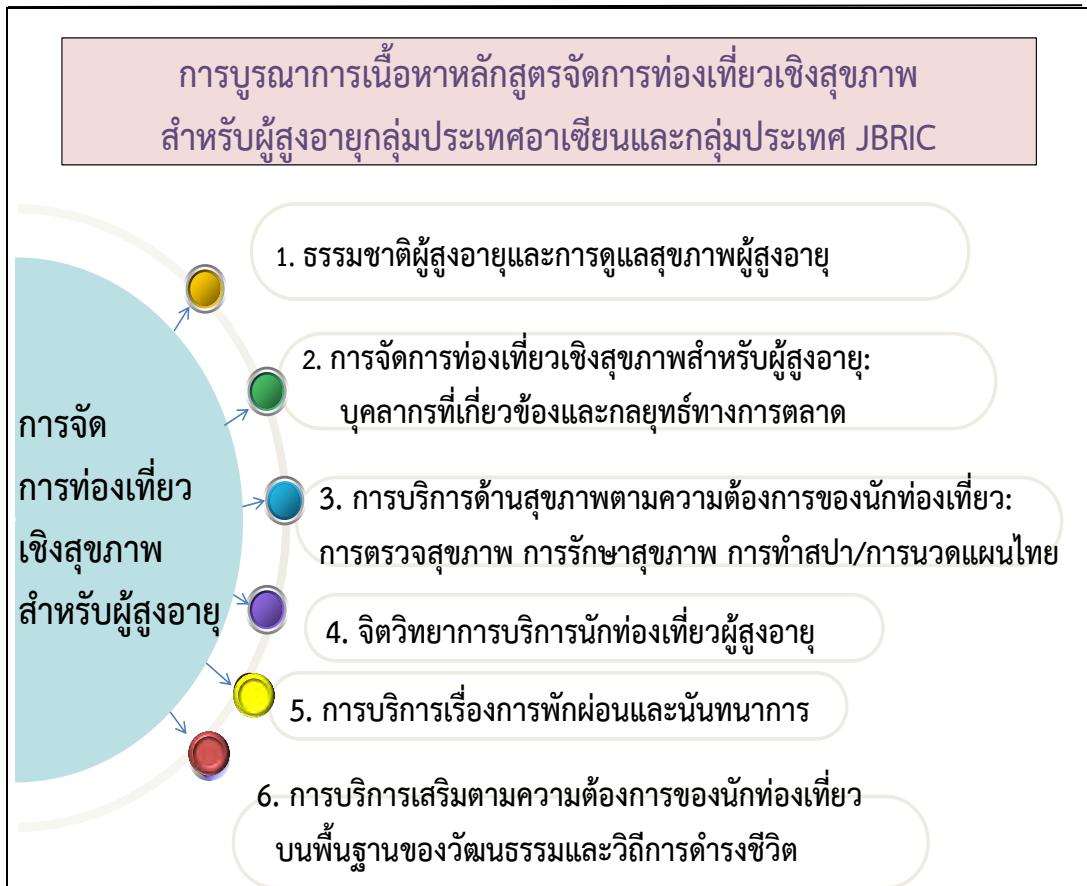
ชั่วโมง คือ การอบรมภาคทฤษฎีและฝึกปฏิบัติในห้องฝึกอบรม (ใช้รูปแบบการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ) ใช้เวลา 12 ชั่วโมง และศึกษาดูงานและปฏิบัติงานภาคสนามอย่างน้อย 12 ชั่วโมง

5. เนื้อหาหลักสูตรประกอบด้วยองค์ความรู้เกี่ยวกับประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

- 5.1 หน่วยการเรียนรู้ (Module) เรื่อง ธรรมชาติผู้สูงอายุและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
- 5.2 หน่วยการเรียนรู้ (Module) เรื่อง การจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ: บุคลากรที่เกี่ยวข้องและกลยุทธ์ทางการตลาด
- 5.3 หน่วยการเรียนรู้ (Module) เรื่อง การบริการด้านสุขภาพตามความต้องการของนักท่องเที่ยว ได้แก่ การตรวจสุขภาพ การรักษาสุขภาพ การทำสปา/การนวดแผนไทย
- 5.4 หน่วยการเรียนรู้ (Module) เรื่อง จิตวิทยาการบริการนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ
- 5.5 หน่วยการเรียนรู้ (Module) เรื่อง การบริการเรื่องการพักผ่อนและนันทนาการ
- 5.6 หน่วยการเรียนรู้ (Module) เรื่อง การบริการเสริมตามความต้องการของนักท่องเที่ยวบนพื้นฐานของวัฒนธรรมและวิถีการดำรงชีวิต

การจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุเป็นการจัดการที่มีลักษณะพิเศษ เพื่อตอบสนองความต้องการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการพักผ่อน ผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดการท่องเที่ยวควรทำความเข้าใจธรรมชาติผู้สูงอายุ ที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสภาพโครงสร้างร่างกาย ระบบประสาทสัมผัสการรับรู้สึก ระบบทางเดินหายใจ การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ ระบบทางเดินอาหาร กระเพาะอาหาร การหลั่งน้ำย่อย ระบบทางเดินปัสสาวะ การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ โดยมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย เช่น ความเสื่อมสภาพของร่างกาย การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก การอยู่คนเดียวโดยลำพัง อาจจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะซึมเศร้า เหงา ว้าเหว่ การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจเนื่องจากการเกษียณอายุ ซึ่งผู้สูงอายุบางคนอาจจะขาดรายได้ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว กระทบต่อผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมของผู้สูงอายุ ดังนั้นบุคคลที่เป็นผู้ดูแลการจัดการท่องเที่ยวผู้สูงอายุโดยเฉพาะมัคคุเทศก์ เจ้าของธุรกิจที่เกี่ยวข้องในการบริการนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุจะต้องทำความเข้าใจถึงสภาพการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ และช่วยส่งเสริมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยทำการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมไปพร้อมกันๆ อย่างเหมาะสม โดยคำนึงถึงผู้สูงอายุที่มาจากแต่ละประเทศ ซึ่งจะมีความแตกต่างกันในด้านวิถีการดำรงชีวิตตามวัฒนธรรมของแต่ละประเทศ

ดังนั้น หลักสูตรมาตรฐานสำหรับการพัฒนาบุคลากรผู้รับผิดชอบในการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุจากกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC จึงได้กำหนดกรอบเนื้อหาหลักสูตรโดยการบูรณาการเนื้อหาที่เกี่ยวข้องเข้าด้วยกันแล้วจัดเป็นหน่วยการเรียนรู้ (Module) ดังแสดงในแผนภาพต่อไปนี้



กรอบเนื้อหาหลักสูตร

เพื่อให้เกิดความเข้าใจเนื้อหาหลักสูตรการพัฒนาบุคลากรด้านการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC จึงขอนำเสนอรายละเอียดแต่ละประเด็นตามเนื้อหาดังต่อไปนี้

โมดูล 1 ธรรมชาติผู้สูงอายุและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

โมดูล 2 การจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ: บุคลากรที่เกี่ยวข้องและกลยุทธ์ทางการตลาด

โมดูล 3 การบริการด้านสุขภาพตามความต้องการของนักท่องเที่ยว ได้แก่ การตรวจสุขภาพ การรักษาสุขภาพ การทำสปา/การนวดแผนไทย

โมดูล 4 จิตวิทยาการบริการนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ

โมดูล 5 การบริการเรื่องการพักผ่อนและนันทนาการ

โมดูล 6 การบริการเสริมตามความต้องการของนักท่องเที่ยวบนพื้นฐานของวัฒนธรรมและวิถีการดำรงชีวิต

เนื่อหารายละเอียดในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ (Module) มีดังต่อไปนี้

โมดูล 1

ธรรมชาติผู้สูงอายุ

และการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ



ธรรมชาติผู้สูงอายุ 1

องค์การสหประชาชาติได้จัดการประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ (World Assembly on Aging) ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ได้กำหนดให้ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปเป็นผู้สูงอายุ (Elderly) ดังนั้น ทุกประเทศทั่วโลกจึงใช้เกณฑ์มาตรฐานเดียวกันนี้เป็นตัวบ่งชี้ถึงการเข้าสู่ช่วงวัย การเป็นผู้สูงอายุ สภาวะของการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติในร่างกายผู้สูงอายุนั้น เมื่อมนุษย์ทุกคน มีอายุมากขึ้นจนก้าวเข้าสู่ช่วงวัยผู้สูงอายุ จะเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้ (สุมิตรรา สันธิศิริมานะ, 2546)

1. การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย

ตามปกติทั่วไปร่างกายมนุษย์เมื่ออายุมากขึ้น จะมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในทุกระบบ หน้าที่ของร่างกาย ความสามารถในการทำงานของระบบเซลล์และเนื้อเยื่อต่าง ๆ ภายในร่างกายลดลง การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ได้แก่

1.1 สภาพเส้นผม เป็นสิ่งแรกของร่างกายมนุษย์ที่มีการเปลี่ยนแปลงที่แสดงให้เห็น ได้ชัดเจนภายนอก โดยเฉพาะการเปลี่ยนสีผมจากสีเดิมที่เคยมีอยู่กลายเป็นสีขาว อย่างไรก็ตามการ เปลี่ยนแปลงสีผมก็เป็นเพียงข้อบ่งชี้ประการหนึ่งเท่านั้น ที่แสดงให้เห็นว่าร่างกายมนุษย์เริ่มมีการ เสื่อมสภาพลง แต่ก็ยังไม่ได้เป็นตัวบ่งชี้ที่แน่นอนว่ามนุษย์เข้าสู่วัยสูงอายุ ซึ่งจะต้องพิจารณา องค์ประกอบอื่นต่อไป

1.2 สภาพผิวหนัง ในวัยหนุ่มสาวผิวหนังจะเปล่งปลั่ง เพราะความสมบูรณ์ทาง อาหารและการไหลเวียนของโลหิตดี แต่เมื่ออายุมากขึ้น เนื้อเยื่อส่วนต่างๆ จะขาดความตึงตัวลง น้ำมันใต้ผิวหนังมีน้อย เลือดที่มาเลี้ยงน้อยลง ผิวหนังเริ่มเหี่ยวย่น แห้ง หยาบ การลดของจำนวน ไขมัน ใต้ผิวหนังทำให้ผิวหนังหยาบคาย รอยย่นปรากฏชัดเจนขึ้น ผู้สูงอายุจึงรู้สึกหนาวง่าย เพราะ ไขมันใต้ผิวหนังที่เคยทำหน้าที่เป็นฉนวนกันความร้อนไม่ให้กระจายออก มีจำนวนลดน้อยลงไป ร่างกายจึง ทนต่ออากาศหนาวได้น้อยกว่า และการลดเมตาบอลิซึม (Metabolism) และการลดการใช้ ออกซิเจนเป็นผลทำให้ผิวหนังของผู้สูงอายุเป็นอันตรายได้ง่าย แม้จะได้รับอุบัติเหตุเพียงเล็กน้อยก็ ตาม

1.3 ระบบกระดูก ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีความเปราะบางของกระดูกสูง เนื่องจากการเสื่อม สลายตัวของแคลเซียมออกจากกระดูก และการขาดวิตามินดี ทำให้กระดูกพรุนหักง่าย เพราะฉะนั้น จึงควรระมัดระวังผู้สูงอายุอย่าให้ถูกกระแทกหรือหกล้ม

1.4 ระบบทางเดินหายใจ โดยทั่วไปปอดจะมีสมรรถภาพลดลง เนื้อที่ของถุงลมปอด ลดลง ความจุของปอดในวัยชราลดลง เนื่องจากความยืดหยุ่นของทรวงอกลดลง ทำให้ปริมาณอากาศ ตกค้างในปอดมากขึ้น อากาศผ่านเข้า-ออกหลอดลมน้อย สิ่งเหล่านี้ทำให้เลือดจับออกซิเจนขณะที่ ผ่านเข้าปอดได้น้อยลง และโอกาสที่จะมีเสมหะสะสมอยู่ภายในปอดก็มีมากขึ้นด้วย

1.5 ระบบทางเดินอาหาร อวัยวะในระบบทางเดินอาหารส่วนมากจะเกี่ยวฝอลง ทำให้ผลิตรกรดเกลือและน้ำย่อยได้น้อยลง การบีบตัวและการเคลื่อนตัวของกระเพาะอาหารและลำไส้ น้อยลง ทำให้การย่อยและการดูดซึมอาหารน้อยลงไปด้วย และจากการเปลี่ยนแปลงของระบบ ไหลเวียนเลือดที่ทำให้เลือดไหลเวียนสู่อวัยวะต่างๆ ช้าลง จะทำให้อาหารถูกดูดซึมน้อยลงและส่วนที่ถูกดูดซึมแล้วก็จะไปสู่เซลล์ต่างๆ น้อยและช้า ก่อให้เกิดการขาดอาหารได้ง่าย สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุ มีอาการท้องผูกเสมอ กระเพาะอาหารของผู้สูงอายุอีกเสบง่าย ลำไส้มักจะหย่อนยานแล้วพองเป็นถุง ทำให้เกิดการอักเสบได้ง่าย บางครั้งการอักเสบจากลำไส้ลุกลามไปถึงเยื่อช่องท้อง ทำให้เยื่อช่องท้องอักเสบไปด้วย การอักเสบเรื้อรังอาจทำให้กลายเป็นมะเร็งได้ง่าย

1.6 ระบบการขับถ่ายปัสสาวะ ผู้สูงอายุจะมีการถ่ายปัสสาวะบ่อยมาก ทั้งนี้เนื่องจากกระเพาะปัสสาวะของผู้สูงอายุจะเล็กลง การจุเต็มจะได้เพียง 250 ซีซี หรือประมาณครึ่งหนึ่งของวัยหนุ่ม แต่ถ่ายออกน้อย เพราะปริมาณของเลือดผ่านปอดลดลงถึง 50 เปอร์เซ็นต์ทำให้อัตราการกรองของจำนวนน้ำที่ขับออกน้อยลง อีกประการหนึ่งรูปร่าง โครงสร้างของกระเพาะปัสสาวะและอวัยวะใกล้เคียงเปลี่ยนแปลงไป ทำให้ปัสสาวะไม่สะดวกและกล้ามเนื้อยึดปิดเปิดบริเวณช่องเปิดของกระเพาะปัสสาวะเสื่อมความสามารถในการหดเกร็งจึงทำให้ปัสสาวะไหลซึมออกได้ง่าย และกลั้นปัสสาวะไม่อยู่

1.7 ระบบประสาท สมอของผู้สูงอายุจะมีขนาดเล็กลงเนื่องจากเนื้อสมองเหี่ยว คลื่นสมองมีการเปลี่ยนแปลง และมีอาการทางจิตเกิดขึ้นได้ ปกติสมองของคนเราจะเจริญอย่างรวดเร็วในช่วงแรก ๆ ของอายุ ต่อไปจะเริ่มเสื่อมลง ความเสื่อมชราของสมองทำให้ไม่ค่อยอยากเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ หรือถ้าต้องการจะเรียนรู้ก็เป็นไปโดยยาก แก้ปัญหาต่าง ๆ ก็ไม่ดี การเปลี่ยนแปลงของสมองและประสาท ทำให้ผู้สูงอายุมีอาการมือสั่น นิ้วสั่น และมีสีหน้าเฉย บางคนกลายเป็นคนใจน้อย หดความทะเยอทะยาน และเศร้าหมอง

1.8 ระบบหัวใจและการไหลเวียน ความสามารถของหัวใจในการเต้นและความแรงในการบีบตัวลดลง หัวใจโตขึ้นทำให้ปริมาณโลหิตที่ออกจากหัวใจในแต่ละนาทีลดน้อยลงด้วย ผนังของเส้นเลือดอาจมีไขมันเกาะอยู่มาก ทำให้แข็งและหนา เลือดไปเลี้ยงตามส่วนต่าง ๆ ได้น้อย โดยเฉพาะปลายมือ ปลายเท้า นอกจากนี้หลอดเลือดของผู้สูงอายุจะแคบลง ทำให้ต้านการไหลเวียนของเลือด อาจมีความดันโลหิตสูงกว่าปกติ และการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้มีผลทำให้เกิดโรคของหลอดเลือด และโรคของอวัยวะที่มีเส้นเลือดขนาดเล็กไปเลี้ยงได้ง่าย

1.9 ระบบต่อมไร้ท่อ วัยสูงอายุจะมีการทำงานของต่อมไร้ท่อลดลง ซึ่งจะส่งผลอย่างมากต่อสภาพร่างกายและจิตใจ ทำให้มีการเสื่อมและถดถอยตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นดังนี้

1) **ต่อมใต้สมอง** โดยเฉพาะต่อมใต้สมองส่วนหน้า จะเสื่อมหน้าที่ลงอย่างรวดเร็ว ผลิตรฮอร์โมนน้อยลง เป็นผลทำให้ผู้สูงอายุมีอาการเบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ขนบริเวณรักแร้และหัวหน่าวร่วง อวัยวะเพศเล็กลง การทำงานเสื่อมลง

2) **ต่อมไทรอยด์** จะมีขนาดเล็กลงหลังอายุ 50 ปีไปแล้ว การผลิตรฮอร์โมนน้อยลงซึ่งอาจทำให้เบื่ออาหารและทำให้ตาฝ้าฟางและขุ่นมัว

3) **ตับอ่อน** จะหลั่งอินซูลินน้อยลง การนำน้ำตาลไปใช้ให้เป็นประโยชน์มีน้อย ผู้สูงอายุอาจเป็นเบาหวานอย่างอ่อนๆ ได้ หรือมีแนวโน้มที่จะเป็นเบาหวานได้ง่ายกว่าคนหนุ่มสาว

4) **ต่อมเพศ** ผลิตฮอร์โมนน้อยลงทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงรูปลักษณะและโครงสร้างอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก รวมทั้งอวัยวะที่เกี่ยวข้อง เป็นผลเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน ในเพศหญิงที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไป รังไข่ มดลูก ช่องคลอด และเต้านมจะเหี่ยวแฟบและหมดประจำเดือน ในเพศชายอัณฑะจะเหี่ยวเล็กลง การแข็งตัวของอวัยวะเพศไม่เพียงพอ อาจต้องใช้เวลานาน

1.10 ระบบรับสัมผัสเฉพาะ อวัยวะของระบบรับสัมผัสเฉพาะได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น และประสาทรับสัมผัสที่ผิวหนัง จะเสื่อมลงเมื่อมีอายุมากขึ้น โดยทั่วไปการรับรู้ที่เกี่ยวกับการเห็นจะเสื่อมก่อนอย่างอื่น ตาของผู้สูงอายุมักจะเป็นต้อกระจก น้ำภายในห้องตามักจะขุ่น เรตินาเสื่อมและหลุดแยกออกจากที่ๆ ติด เยื่อบุแก้วตาก็มักจะหนาขึ้นด้วย การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้จะทำให้คนชราเห็นอะไรไม่ชัด ลานสายตาแคบและบางคนก็อาจมีความดันภายในลูกตามากจนเกิดความเจ็บปวดทรมาน หูของคนชรา มักจะตึง ความเสื่อมของหูอาจเกิดได้ทั้งส่วนที่เกี่ยวกับการได้ยิน นอกจากจะเกี่ยวข้องกับเยื่อหู กระดูกหูแล้วยังเกี่ยวไปถึงประสาทหูด้วย เมื่อสิ่งเหล่านี้เสื่อมก็ทำให้คนชรามีปัญหาในการติดต่อกับผู้อื่น เช่น การฟังได้ยินแต่ไม่รู้เรื่องราวพูดอะไร

ผู้สูงอายุมักเสียความรู้สึกเกี่ยวกับการสัมผัส การเจ็บปวดและการกดดันค่อนข้างชัดเจน ทำให้ผู้สูงอายุกลายเป็นคนที่ทนความเจ็บปวดได้ดี และจากการที่ต้องเสียความรู้สึกเหล่านี้ไปจะทำให้ผู้สูงอายุอธิบายความรู้สึกเกี่ยวกับความเจ็บปวดได้ไม่ค่อยกระจ่าง การไต่กลิ่นและการรับรสก็จะเสื่อมสมรรถภาพลงเช่นกัน แต่ความรู้สึกดังกล่าวมักจะเป็นไปอย่างช้าๆ

2. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ (Psychological change)

การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ จะแสดงออกในรูปแบบของพฤติกรรม สาเหตุของการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจส่วนหนึ่งมาจากความเสื่อมสมรรถภาพทางร่างกาย ทำให้ภาพลักษณ์ทางกายเปลี่ยนไปในทางลบ สาเหตุอีกส่วนหนึ่งเกิดจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต และสิ่งแวดล้อมในขณะที่เป็นอยู่นั้น โดยทั่วไปแล้วบุคคลผู้มีชีวิตมาจนถึงอายุ 60 ปี ย่อมจะต้องผ่านเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความรู้สึกดีใจ เสียใจ โกรธเกรี้ยว และเรื่องราวต่างๆ มากมาย โดยเฉพาะในช่วงระยะหลังของชีวิตที่ต้องเผชิญกับการสูญเสีย เช่น สูญเสียหน้าที่การงานจากการเกษียณอายุ หรือหยุดการทำงานประจำ การสูญเสียพ่อ-แม่ คู่ชีวิต เพื่อน ฯลฯ สถานการณ์เช่นนี้ย่อมส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุ บุคคลใดก็ตามที่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงและปรับตัวได้ดี ก็จะมีจิตใจที่สุขุมเยือกเย็น และใช้ชีวิตในปัจจุบันอย่างสงบและมีความสุข มองเห็นประโยชน์ของตนเองที่มีต่อบุคคลอื่น ครอบครัว และสังคม แต่ถ้าบุคคลใดยังอยู่ในระหว่างการปรับตัว หรือยังปรับตัวไม่ได้ก็จะมีสภาพจิตใจที่เสื่อมถอยลงไป และอาจจะทำให้เกิดปัญหาในการดำเนินชีวิตที่มีลักษณะดังนี้

2.1 ความรู้สึกการสูญเสีย เริ่มตั้งแต่การสูญเสียความสามารถทางด้านร่างกาย ที่เชื่อมโยงถึงการสูญเสียความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง การสูญเสียคู่สมรสหรือบุคคลอันเป็นที่รัก การสูญเสียหน้าที่การงาน การเกษียณอายุ ซึ่งส่งผลกระทบถึงฐานะทางเศรษฐกิจ สูญเสียความสามารถของประสาทสัมผัสต่างๆ เมื่อผู้สูงอายุมีความสูญเสียเกิดขึ้น สิ่งที่มาคือ ความรู้สึกซึมเศร้า จะพบว่าผู้สูงอายุจะมีสภาวะของการซึมเศร้าอย่างอ่อนๆ จนถึงขั้นรุนแรง บางคนอาจจะ

มีอาหารนอนไม่หลับ วิงเวียนศีรษะบ่อยๆ ขาดความอยากอาหารหรือขาดความสนใจสิ่งแวดล้อมรอบตัว ผู้สูงอายุบางคนจะมีพฤติกรรมถดถอย หรือตัดขาดความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม

2.2 ความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่าน้อยลง เนื่องจากสาเหตุหลายๆ อย่าง เช่น การเสื่อมสภาพด้านร่างกาย ทำให้ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาผู้อื่น จึงทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองไม่มีประโยชน์ต่อผู้อื่น อีกทั้งยังเป็นภาระต่อบุตรหลาน ทำให้เกิดความรู้สึกสิ้นหวัง ท้อแท้ ผู้สูงอายุจะรู้สึกที่ตนเองด้อยความสำคัญ บุตรหลานไม่ให้ความเคารพนับถือ เกิดความรู้สึกน้อยใจ เมื่อความรู้สึกเหล่านี้สะสมมากขึ้น ทำให้รู้สึกที่ตนเองไม่มั่นคง พฤติกรรมที่แสดงออก คือ จะพยายามทุกวิถีทางที่จะทำให้ตนเองเกิดความรู้สึกมั่นคงขึ้น โดยการพยายามเก็บรักษาทรัพย์สินไว้อย่างดี และแสวงหาบุคคลที่ตนเองจะพึ่งพิงได้

2.3 ความกังวล เป็นสิ่งที่พบได้มาก หรือกล่าวได้ว่าเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุทุกคน ทั้งนี้เพราะบุคคลในวัยนี้มีความกังวลต่อการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา การประสบกับเรื่องราวของความตายเป็นสิ่งที่ไม่หลีกเลี่ยงไม่ได้ เมื่อผู้สูงอายุนึกถึงความตายของตนเอง ประกอบกับต้องประสบกับความตายของเพื่อนฝูง คู่สมรส ก็เป็นเหตุให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาได้หากผู้สูงอายุนั้นหาทางออกไม่ได้ พฤติกรรมอันเนื่องมาจากความกลัวตายอาจเป็นได้หลายอย่าง เช่น ตกใจกลัวจนต้องอยู่เฉย ๆ การแยกตัวออกจากสังคม ปฏิเสธไม่ยอมรับการตายของเพื่อนและญาติ หรือเป็นผู้ที่อารมณ์โกรธฉุนเฉียวกับผู้ใกล้ชิด เป็นต้น

2.4 ความเจ็บเหงาเปล่าเปลี่ยว ความเจ็บเหงาว่าเหวจะพบมากในผู้สูงอายุที่ต้องสูญเสียคู่สมรส เพราะเนื่องจากเคยมีผู้ใกล้ชิดที่เคยได้ปรึกษาหารือเรื่องราวต่างๆ ในอดีต ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุจะอยู่กับบุตรหลานหรือญาติก็ตาม ผู้สูงอายุอาจรู้สึกว่อยู่คนเดียว เพราะเขาเห็นว่าทุกคนต้องปฏิบัติหน้าที่ของตน นอกจากนั้นบุคคลวัยนี้มีการเข้าร่วมกิจกรรมทั้งในบ้านและนอกบ้านลดน้อยลง ยิ่งทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเหงามากขึ้น

2.5 ความรู้สึกโกรธ จะเกิดขึ้นเมื่อผู้สูงอายุถูกรบกวนและสังคมทอดทิ้ง ทำให้รู้สึกที่ตนเองไม่มีความสำคัญ ไม่มีอำนาจ และเกิดความรู้สึกผิดหวัง พฤติกรรมที่สังเกตเห็นได้ชัดเจนก็คือ หงุดหงิด ไม่พอใจในการกระทำของบุคคล ครอบครัว ชี้นำ โง่จู้ ไม่ว่าใครจะทำอะไรให้ก็โกรธ และเครียดแค้นไปหมด คิดว่าผู้อื่นจะดูถูกดูแคลนตนเอง ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้เกิดความวุ่นวายขึ้นในครอบครัว และอาจจะทำให้สมาชิกในครอบครัวเกิดอาการเบื่อหน่ายได้

ความรู้สึกต่างๆ ตามที่กล่าวมาข้างต้นนั้น ทำให้ผู้สูงอายุปรับตัวไม่ได้ อาจเกิดปัญหาทางด้านจิตใจตามมา ซึ่งสามารถพบปัญหาในเรื่อง ภาวะซึมเศร้า ซึ่งเกิดจากสภาวะทางจิตโดยตรง หรืออาจเกิดความผิดปกติจากพยาธิสภาพของสมอง หรือเซลล์สมองเสื่อมร่วมด้วยก็ได้ นอกจากนั้นอาจเกิดโรคอารมณ์แปรปรวนชนิดคลั่ง (Mania and Bipolar Disorder) ก็อาจพบได้ในผู้สูงอายุบางราย หรืออาจจะมีสาเหตุสืบเนื่องมาจากผลข้างเคียงของการใช้ยาบางชนิด หรือเป็นผู้สูงอายุที่ปัญหาทางด้านอารมณ์มาก่อนแล้ว นอกจากนี้การที่ประสาทการรับรู้ของผู้สูงอายุเสื่อม ประกอบกับความไม่สมดุลทางอารมณ์ก็อาจทำให้เกิดโรคจิตชนิดหวาดระแวงได้

3. การเปลี่ยนแปลงทางสังคม (Social change)

สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางสังคมในผู้สูงอายุ เป็นการเปลี่ยนแปลงในด้านบทบาทหน้าที่ และปฏิสัมพันธ์ที่ผู้สูงอายุมีกับบุคคลและสิ่งแวดล้อม แต่ผลของการเปลี่ยนแปลงจะทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดีต่อผู้สูงอายุนั้น จะขึ้นอยู่กับปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมหลายประการ ซึ่งจะแตกต่างกันไปในแต่ละสังคม อย่างไรก็ตามความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในทุกสังคมทั่วไปพอสรุปได้ดังนี้

3.1 ภาระหน้าที่และบทบาททางสังคมจะเปลี่ยนไป ในครอบครัวจากบทบาทของการเป็นพ่อ-แม่ ก็จะเปลี่ยนเป็น ลุง ป้า ตา ยาย ปู่ ย่า หรือจากหัวหน้าครอบครัว ก็จะเป็นผู้อาศัยในสถานที่ทำงาน จากคนทำงานในตำแหน่งต่างๆ ก็จะเปลี่ยนมาเป็นที่ปรึกษา สถานภาพในสังคมก็เปลี่ยนจากผู้ผลิต มาเป็นผู้ใช้บริการหรือผู้พึ่งพิง

3.2 กิจกรรมทางสังคมจำกัดและลดน้อยลง เนื่องจากสมรรถภาพทางกายที่ไม่เอื้ออำนวย ผู้สูงอายุบางคนความสนใจกิจกรรมต่างๆ ลดลง หรือบางคนอาจจะมี ความแตกต่างทางความคิด และไม่สนใจร่วมกิจกรรมกับกลุ่มคนที่อายุน้อยกว่า

กล่าวโดยสรุปผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในระบบการทำหน้าที่ของร่างกาย เช่น สภาพผิวหนัง เส้นผม กระดูก ระบบทางเดินหายใจ ระบบประสาท ระบบทางเดินอาหาร ระบบปัสสาวะ ระบบหัวใจและการไหลเวียนเลือด ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบประสาทสัมผัส ความสามารถในการทำงานของระบบต่างๆ ลดลง มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ เช่น ความวิตกกังวล ความเจ็บเหงาเปล่าเปลี่ยว ความรู้สึกโกรธ และมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม การมีปฏิสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลและสิ่งแวดล้อมและกิจกรรมทางสังคมมีน้อยลง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้ร่างกายไม่สามารถทำกิจกรรมได้เช่นคนปกติทั่วไป ดังนั้น การทำกิจกรรมต่างๆ ของผู้สูงอายุ จำเป็นต้องมีความระมัดระวังเป็นพิเศษด้วยข้อจำกัดของร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป

การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ 2

ธรรมชาติของผู้สูงอายุจะเกิดการเปลี่ยนแปลงระบบภายในร่างกาย และบางรายอาจเกิดอาการจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังบางชนิด ผู้สูงอายุบางคนอาจมีโรคที่ซ่อนเร้นอยู่ในร่างกาย ดังนั้น การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องสำคัญที่บุคลากรผู้ให้บริการแก่ผู้สูงอายุจะต้องมีความรู้ในเรื่องการจัดเตรียมอาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุทั้งผู้ที่ร่างกายเป็นปกติ และผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไต โรคเกาต์ โรคไขมันอุดตันในเส้นเลือด หรือโรคเรื้อรังอื่นๆ เป็นต้น ผู้จัดอาหารควรคำนึงถึงการเลือกรายการอาหาร และประเภทอาหารที่ควรงดเว้น โดยมีรายละเอียดหลักการจัดอาหารสำหรับผู้สูงอายุ ดังนี้ (กองโภชนาการ, 2543)

1. อาหารประเภทโปรตีน ได้แก่ เนื้อสัตว์ ไข่ ถั่ว นม พลังงานที่ควรได้รับจากโปรตีนเท่ากับร้อยละ 12-15 ของพลังงานที่ควรได้รับต่อวัน หรือบริโภคเนื้อสัตว์วันละไม่เกิน 180-210 กรัม แหล่งของอาหารโปรตีนที่ผู้สูงอายุควรรับประทาน ได้แก่ เนื้อสัตว์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปลาและไก่ที่เลาะหนังออก นม ถั่วต่าง ๆ (ควรปรุงสุกโดยการต้มให้เปื่อยนุ่ม) และผลิตภัณฑ์จากถั่ว เช่น เต้าหู้ น้ามันถั่วเหลือง ไข่ เป็นโปรตีนที่มีคุณภาพสูง เหมาะกับผู้สูงอายุโดยเฉพาะไข่ขาวซึ่งมีปริมาณไขมันน้อยกว่า ไข่แดง รับประทานสัปดาห์ละ 2-3 ฟอง และพบว่าผู้สูงอายุอาจจะขาดวิตามินบี12 เนื่องจากผู้สูงอายุไม่รับประทานเนื้อสัตว์เพราะเหนียว เคี้ยวยากและกลัวการได้รับไขมันกับคอเลสเตอรอล จากเนื้อสัตว์ ดังนั้นการกำหนดรายการอาหารควรคำนึงถึงความสามารถในการย่อยอาหารโปรตีนด้วย เนื่องจากเมื่อคนเรามีอายุเพิ่มขึ้นความสามารถในการย่อยและดูดซึมอาหารโปรตีนกลับลดลง หากรับประทานโปรตีนมากเกินไปความต้องการของร่างกาย จะเกิดผลเสียต่อร่างกายโดยจะไปเพิ่มภาระหน้าที่การทำงานของไต และเนื่องจากในผู้สูงอายุการทำงานของไตจะลดลงมากกว่าร้อยละ 50 เมื่อเปรียบเทียบกับวัยหนุ่มสาว อย่างไรก็ตามการขาดโปรตีนในผู้สูงอายุเป็นสาเหตุหนึ่งในการทำให้เกิดอาการบวม คั่ง อ่อนเพลียและทำให้ภูมิคุ้มกันต่ำลง

2. อาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต ได้แก่ ข้าวแป้งและผลิตภัณฑ์ เช่น ข้าวสวย ข้าวต้ม ข้าวเหนียว ขนมจีน ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ ขนมปัง สัดส่วนของพลังงานที่ควรได้รับจากคาร์โบไฮเดรตควรจะเป็นร้อยละ 50-60 ของพลังงานทั้งหมดที่ได้รับต่อวัน หรือประมาณวันละ 3-4 ถ้วยตวง โดยต้องคำนึงถึงคุณภาพของคาร์โบไฮเดรต คือรับประทานคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน (Complex Carbohydrate) และใยอาหาร (Dietary fiber) เช่น รับประทานข้าวกล้อง ธัญพืชมากกว่าการรับประทานข้าวหรือแป้งที่ผ่านกระบวนการขัดสี

3. อาหารประเภทไขมัน ควรได้รับร้อยละ 30 ของพลังงานที่ได้รับต่อวันหรือประมาณ 3 ช้อนโต๊ะ หลีกเลี่ยงไขมันจากสัตว์ ควรรับประทานน้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันข้าวโพด น้ำมันรำข้าว ควรระวังการกินอาหารที่มีไขมันมาก ๆ เช่น ปาท่องโก๋ อาหารทอดชนิดต่างๆ อาหารที่ใส่กะทิมากๆ เพราะอาจจะทำให้ท้องอืด แน่นท้อง และจะทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น

4. อาหารประเภทผักและผลไม้ ผู้สูงอายุควรได้รับประทานผักและผลไม้ทุกวัน เพื่อช่วยให้ร่างกายได้รับวิตามินและเกลือแร่ และผักชนิดต่างๆ ควรต้มหรือนึ่งให้สุกก่อน การรับประทานผักสดอาจทำให้ท้องอืด และย่อยยาก ผลไม้ชนิดต่างๆควรเป็นผลไม้ที่มีเนื้อสัมผัสนุ่ม เคี้ยวง่าย เช่น มะละกอสุก กัวยาสุก แตงโม ส้ม ฯลฯ ส่วนผลไม้ที่มีเนื้อแข็งควรนำมาปั่นหรือบดให้ละเอียดก่อน หรืออาจจะรับประทานน้ำผลไม้คั้นสดก็ได้

5. อาหารที่มีเส้นใยอาหาร (Fiber) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักประสบปัญหาท้องผูก การป้องกันอาจทำได้โดยการให้บริโภคอาหารที่มีเส้นใยอาหารมากๆ ได้แก่ พืชผักและผลไม้ชนิดต่างๆ เส้นใยจากอาหารจะช่วยเพิ่มมวลและความนิ่มของอุจจาระ ทำให้การขับถ่ายสะดวกขึ้น มีการนำของเสียต่าง ๆ ผ่านลำไส้ออกจากร่างกายจะเร็วขึ้น ดังนั้น จึงช่วยลดการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้ ผู้สูงอายุควรบริโภคเส้นใยอาหารวันละ 20-35 กรัม ควรลดการบริโภคน้ำตาลและน้ำมัน เนื่องจากทำให้เกิดผลเสียต่อร่างกายหลายประการ ได้แก่ ฟันผุ ภาวะน้ำหนักตัวเกินและโรคอ้วน นอกจากนี้การกินอาหารหวานมากๆ จะไปลดการบริโภคอาหารจากแหล่งธรรมชาติ เช่น ผัก ผลไม้ และผลจากการกินน้ำตาลมากๆ จะทำให้ตับอ่อนต้องสร้างอินซูลิน (Insulin) เพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ร่างกายก็ต้องได้รับน้ำตาลเพื่อเพิ่มพลังงานอีก หากเป็นเช่นนี้บ่อยๆครั้ง ก็จะไปสู่การเป็นโรคเบาหวานในที่สุด

6. เกลือแร่และวิตามิน ผู้สูงอายุมักจะขาดธาตุแคลเซียม ฟอสฟอรัส และธาตุสังกะสี ซึ่งเป็นส่วนประกอบสำคัญของกระดูก แร่ธาตุดังกล่าวพบมากใน นม เต้าหู้ ผักและผลไม้บางชนิด เมล็ดงา กระดุกสัตว์ เช่น ปลาป่นหรือปลากระป๋อง ผู้สูงอายุจึงควรรับประทานนม และผลิตภัณฑ์จากนม แต่ควรเป็นนมพร่องไขมัน เนย หรือนมถั่วเหลือง เพื่อลดปริมาณไขมันที่ไม่จำเป็นออกไป ส่วนธาตุสังกะสีมีความจำเป็นต่อระบบเซลล์ของร่างกายหลายระบบ โดยเฉพาะผิวหนัง ซึ่งธาตุสังกะสีมีมากในอาหารทะเล ปลาทะเลชนิดต่างๆ และพบว่าผู้สูงอายุมีอาการขาดธาตุเหล็ก ทำให้เกิดโรคโลหิตจาง จะทำให้ผู้สูงอายุเหนื่อยง่าย ความต้านทานโรคน้อยลงเจ็บป่วยได้ง่าย ธาตุเหล็กมีในอาหารเกือบทุกชนิดแต่มีปริมาณมากน้อยแตกต่างกัน ซึ่งจะพบใน เนื้อสัตว์ นม ไข่ ผัก ผลไม้ และธัญพืช การขาดวิตามินที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ เช่น วิตามินบีหนึ่ง วิตามินอี วิตามินดี และกรดโฟลิก การรับประทานอาหารเช้าๆ เป็นเวลานาน ทำให้ได้รับวิตามินบางชนิดมากเกินไปก็ไม่ใช่ผลดีต่อสุขภาพ ดังนั้น ผู้สูงอายุควรเลือกรับประทานอาหารที่หลากหลายชนิด เพื่อให้ได้คุณค่าจากสารอาหารที่หลากหลาย มีคำแนะนำว่าให้เลือกรับประทานอาหารให้ครบ 5 สี ในแต่ละวันเพื่อให้ได้สารอาหารจำพวกแร่ธาตุและวิตามินที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย

7. การดื่มน้ำ ผู้สูงอายุควรดื่มน้ำวันละ 30-35 มิลลิลิตรต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม โดยเฉลี่ยประมาณ 6-8 แก้วต่อวัน โดยเฉพาะเมื่อผู้สูงอายุต้องอยู่ในสภาพอากาศที่ร้อน ร่างกายเสียเหงื่อและน้ำมาก จำเป็นต้องได้น้ำชดเชยให้เพียงพอ

อาหารสำหรับผู้สูงอายุที่ร่างกายปกติ

การบริโภคอาหารสำหรับผู้สูงอายุที่ร่างกายปกติไม่มีโรคประจำตัว มีข้อเสนอแนะสำหรับการจัดรายการอาหาร ดังนี้

1) ข้าวสวยหุงสุกนุ่มๆ ข้าวต้มก๊วย กินร่วมกับ ผัดผักบุ้งไฟแดง ปลาสดทอด ฯลฯ หรือ ข้าวต้มทรงเครื่อง เช่น ข้าวต้มปลา ข้าวต้มทะเล โจ๊ก เป็นต้น

2) อาหารประเภทแกง เช่น แกงส้ม แกงคั่ว แกงเลียง ซึ่งควรต้มผักให้ละเอียด นุ่มๆ ต้มยา แกงจืดหมูสับกับผักชนิดต่างๆ เช่น ผักตำลึง ผักกาดขาว ฟัก มะระ ฯลฯ

3) น้ำพริก เช่น น้ำพริกปลาทุ น้ำพริกกะปิ น้ำพริกอ่อน และผักต้มชนิดต่างๆ

4) เนื้อสัตว์ต่างๆ เช่น หมู ไก่ ตับ เนื้อ ต้องทำให้นุ่มๆ ปลานึ่ง ปลาทอดเนื้อไม่กรอบแข็ง

5) อาหารประเภทไข่ เช่น ไข่เจียว (ใช้น้ำมันน้อย) ไข่ต้ม ไข่ดาว ไข่ตุ๋น ไข่ น้ำ ไข่ดัดไส้

6) อาหารประเภทผักต่างๆ ไม่จำกัดจำนวน แต่ควรล้างให้สะอาด ประสุก

7) ประเภทผลไม้ชนิดต่างๆ เช่น กล้วยน้ำว้า กล้วยหอม ส้ม มะละกอ ฯลฯ

8) ไขมันจากพืช เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว

9) เครื่องดื่ม เช่น น้ำขิง น้ำส้มคั้น น้ำมะตูม น้ำนมถั่วเหลือง น้ำนมพร่องมันเนย

อาหารที่ผู้สูงอายุไม่ควรรับประทาน หรือรับประทานให้น้อยลง

ด้วยสภาพร่างกายผู้สูงอายุที่เปลี่ยนแปลงไป และมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังบางชนิด ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงควรระมัดระวังเรื่องการรับประทานอาหารชนิดต่างๆ ดังต่อไปนี้

1) อาหารพวก ข้าว แป้ง และน้ำตาล ควรรับประทานน้อยลง แต่ไม่ควรรับประทานข้าวที่ ขัดสีจนขาว และข้าวที่นำมาประกอบโดยการเพิ่มกะทิและไขมัน เช่น ข้าวมันไก่ ข้าวขาหมู ข้าวหลาม ข้าวเหนียวทุเรียน ข้าวเหนียวมะม่วง และไม่ควรรับประทานขนมที่รสหวานจัด เช่น ทองหยิบ ทองหยอด ฝอยทอง ทุเรียนกวน กระจ่างสารท ผลไม้เชื่อมชนิดต่างๆ

2) อาหารจำพวกเนื้อสัตว์ ไม่ควรรับประทานเนื้อสัตว์ที่ติดมัน หนังสัตว์ต่างๆ เช่น หนังไก่ทอด ขาหมู หมูสามชั้น ไข่แดง

3) อาหารจำพวกไขมันสูง ได้แก่ น้ำมันหมู น้ำมันจากหนังไก่ น้ำมันมะพร้าว น้ำมันปาล์ม อาหารทอดต่างๆ เช่น กล้วยทอด ปาท่องโก๋ อาหารที่มีกะทิ เช่น กล้วยบัวชี่ แกงเผ็ดใส่กะทิ

4) ผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทุเรียน มะม่วงสุก ละมุด ลำไย น้อยหน่า ขนุน กล้วยหอม

อาหารเฉพาะโรค

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะมีโรคประจำตัว การรับประทานอาหารควรเลือกปฏิบัติตาม ภาวะการมีโรคประจำตัวของแต่ละคน ตามตารางที่ 1-4

ตารางที่ 1 แนวทางการบริโภคอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน

อาหารที่ควรบริโภค	อาหารที่ควรงดการบริโภค
เนื้อสัตว์: ปลา กุ้ง หอย เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ข้าวที่ไม่ขัดสี: ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ ถั่วเมล็ดแห้ง ผักชนิดต่างๆ ไขมันที่ได้จากพืช: น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว ผลไม้: มะละกอ แดงโม ส้ม ชมพู่ มะม่วง	เนื้อสัตว์ติดมันทุกชนิด อาหารที่มีน้ำตาลทุกชนิด ลูกอม ขนมหวาน ฟักทอง แครอท เผือก มัน ผลไม้รสหวานจัด ขนุน องุ่น ทุเรียน น้อยหน่า ไขมันที่ได้จากสัตว์: เนย น้ำมันหมู อาหารทอด ทุกชนิด อาหารที่มีกะทิ เครื่องดื่มที่มีรสหวาน และมีแอลกอฮอล์

ตารางที่ 2 แนวทางการบริโภคอาหารสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

อาหารที่ควรบริโภค	อาหารที่ควรงดการบริโภค
นมพร่องมันเนย เนื้อปลา เนื้อสัตว์ติดมัน ข้าว ผักสดทุกชนิด ผลไม้ทุกชนิด ไขมันจากพืช: น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันข้าวโพด	เนื้อสัตว์ที่ผ่านการถนอมอาหาร เช่น กุนเชียง ไส้กรอก หมูแฮม ไข่เค็ม อาหารกึ่งสำเร็จรูปต่างๆ เช่น บะหมี่สำเร็จ โจ๊กสำเร็จรูป ผักดอง และผักกระป๋อง ผลไม้บรรจุกระป๋อง ไขมันที่ได้จากสัตว์: น้ำมันหมู น้ำมันมะพร้าว เครื่องปรุงรสเค็มทุกชนิด น้ำอัดลม ไอศกรีม เหล้า เบียร์ และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่

ตารางที่ 3 แนวทางการบริโภคอาหารสำหรับผู้สูงอายุที่มีโคเลสเตอรอลในเลือดสูง

อาหารที่ควรบริโภค	อาหารที่ควรงดการบริโภค
นมพร่องมันเนย เนื้อปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ข้าวที่ไม่ได้ขัดสี: ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ ผักสดชนิดต่างๆ ผลไม้ชนิดต่างๆ ไขมันจากพืช: น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันข้าวโพด	เครื่องในสัตว์ หนังเป็ด หนังไก่ ไข่แดง อาหาร ทะเลบางชนิด เช่น หอยนางรม ปลาหมึก ขนมหวานที่มีส่วนประกอบของกะทิ ไขมันที่ได้จากสัตว์-พืช: น้ำมันหมู น้ำมันมะพร้าว อาหารทอดทุกชนิด

ตารางที่ 4 แนวทางการบริโภคสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเก๊าท์

อาหารที่ควรบริโภค	อาหารที่ควรงดการบริโภค
นมพร่องมันเนย เนื้อปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ข้าว ผักสดต่างๆ ผลไม้ต่างๆ ไขมันจากพืช: น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันข้าวโพด	เครื่องสัตว์ติดมัน เครื่องในสัตว์ทุกชนิด เช่น ตับ ไต สมอ หัวใจ ปลาคู หอย ขนมหวานที่ทำจากถั่ว เช่น ถั่วหวาน เต้าส่วน ผักจำพวกกระถิน ชะอม แตงกวา ไขมันที่ได้จากสัตว์-พืช: น้ำมันหมู งดอาหารทอด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่

การดูแลผู้สูงอายุกรณีฉุกเฉิน 3

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีปัญหาสุขภาพมากกว่าบุคคลวัยอื่นๆ โดยเฉพาะโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบหลอดเลือดและสมอง โรคเบาหวาน ระบบทางเดินหายใจ รวมถึงการได้รับอุบัติเหตุจากการหกล้ม และอาจเกิดกระดูกหักได้ง่าย ในระหว่างการเดินทางท่องเที่ยวของผู้สูงอายุ บุคลากรผู้ทำหน้าที่จัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต้องหมั่นดูแลสุขภาพของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ และเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นจะต้องรู้วิธีให้ความช่วยเหลือและทำการปฐมพยาบาลเบื้องต้นได้อย่างทันท่วงที ในบทนี้จะนำเสนอปัญหาสุขภาพที่อาจจะพบในผู้สูงอายุทั่วไปและวิธีการปฐมพยาบาลตามอาการ มีรายละเอียดดังนี้

อาการหน้ามืด-วิงเวียน-เป็นลม

นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุบางคนอาจมีอาการหน้ามืด วิงเวียน และเป็นลมอยู่เสมอ อาการเหล่านี้มักจะเกิดขึ้นทันทีทันใด โดยมากจะเกิดในขณะปรับเปลี่ยนท่าทาง หรือเปลี่ยนอิริยาบถ เช่น นอนแล้วลุกขึ้นอย่างรวดเร็ว หรือนั่งอยู่แล้วลุกขึ้นทันที การที่ร่างกายออกกำลังกายมากเกินไป หรือเคร่งเครียดมากเกินไป อาการมักจะเป็นช่วงระยะเวลาสั้นๆ แล้วหายไปเอง ไม่เกิดอันตรายแต่อย่างใด แต่เป็นสัญญาณที่บอกว่าร่างกายไม่สมบูรณ์แข็งแรง จำเป็นต้องดูแลสุขภาพให้ดีขึ้น

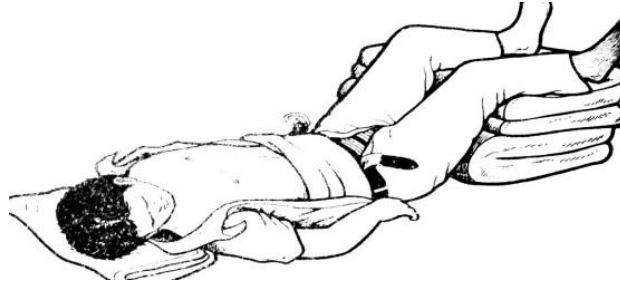
ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากร่างกายอ่อนเพลีย เหน็ดเหนื่อยมากเกินไป อดนอน หรือหิวข้าว หรืออยู่ในฝูงชนแออัด อากาศไม่พอหายใจ อยู่ในที่ที่อากาศร้อนอบอ้าว หรือกลางแจ้งแดดร้อนจัด มีอารมณ์ตื่นเต้น ตกใจกลัว หรือเสียใจอย่างกะทันหัน ภาวะดังกล่าวทำให้เลือดไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอชั่วคราว ส่งผลให้เกิดอาการหน้ามืด วิงเวียน หมืดสติไปชั่วคราว ผู้ป่วยมักจะฟื้นคืนสติได้เองโดยไม่เกิดอันตรายร้ายแรง นอกจากในรายที่มีอาการเป็นลมล้มจากที่สูง อาจทำให้ได้รับบาดเจ็บได้

อาการมักจะเกิดขึ้นขณะที่กำลังยืน เริ่มด้วยรู้สึกใจหวิว วิงเวียนศีรษะ ตาพร่า หูอื้อ คลื่นไส้ หน้าซีด เหงื่อออก มือเท้าเย็น ถ้าได้นั่งหรือนอนลงทันทีจะรู้สึกดีขึ้น แต่ถ้ายังยืนอยู่ แขนขาจะอ่อนแรง ทรงตัวไม่อยู่ หงุดหงิดกับพื้น และหมดสติไป ผู้ป่วยจะหมดสติอยู่เพียงชั่วคราว อาจนานเพียงไม่กี่วินาทีหรือนาน 1-2 นาที และมักจะฟื้นคืนสติได้เอง ในบางรายอาจเกิดอาการต่างๆ โดยไม่มีอาการหมดสติก็สามารถพบได้

การปฐมพยาบาล

1. จัดให้ผู้ป่วยนอนศีรษะต่ำ (ไม่ต้องหนุนหมอน ยกขาสูง) คลายเสื้อผ้าและเข็มขัดให้หลวม เพื่อให้เลือดไปเลี้ยงสมองได้เร็วขึ้น
2. อย่ามุงดูผู้ป่วย เพื่อให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก
3. ใช้น้ำเย็นเช็ดบริเวณใบหน้า คอ แขนขา และให้ดมยาตาม จะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกตัวเร็วขึ้น
4. อย่าให้ผู้ป่วยกินหรือดื่มเครื่องดื่มในขณะที่ยังไม่ฟื้น เพราะจะทำให้เกิดอาการสำลัก ซึ่งจะเป็นอันตรายต่อระบบทางเดินหายใจได้
5. เมื่อผู้ป่วยเริ่มรู้สึกตัว ให้อนพักสักครู่ อย่าเพิ่งให้ลุกขึ้นนั่งเร็วเกินไป อาจทำให้มีอาการหน้ามืดเป็นลมซ้ำอีกได้
6. เมื่อผู้ป่วยฟื้นคืนสติและเริ่มกลืนอาหารได้ อาจให้ผู้ป่วยดื่มน้ำเปล่า หรือน้ำหวานก็ได้

ผู้ป่วยที่เป็นลมธรรมดา มักจะฟื้นได้เองภายในเวลาไม่กี่นาที แต่ถ้าหมดสติไปนาน หายใจไม่สม่ำเสมอหรือหายใจเข้าผิดปกติ ควรนำส่งโรงพยาบาลทันที ถ้าผู้ป่วยหยุดหายใจให้ผายปอดโดยวิธีเป่าปาก แล้วนำส่งโรงพยาบาลโดยด่วน



รูปภาพแสดงการดูแลผู้ป่วยหมดสติควรคลายเสื้อผ้าให้หลวมและให้นอนศีรษะต่ำ

โรคหลอดเลือดหัวใจ

อาการเจ็บหน้าอก (Chest pain) มักจะเกิดจากกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (Angina pectoris or Anginal pain) หรือกล้ามเนื้อหัวใจตาย (Myocardial infarction) หรือ อาจเกิดจากสาเหตุอื่น เช่น เยื่อหุ้มปอดอักเสบ เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ



ผู้สูงอายุที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ บางกรณีอาจจะมีอาการแน่นหน้าอก และจะรู้สึกเจ็บบริเวณด้านล่างกระดูกทรวงอก (Sternum) ผู้ป่วยอาจอธิบายได้โดยกำมือวางไว้กลางอก หรือทางด้านซ้าย การปวดร้าวมีอาการเมื่อย และหมดแรงบริเวณไหล่ ต้นแขน (มักเป็นข้างซ้าย) ปวดกราม ปวดต้นคอและหลัง มีอาการจุกแน่นบริเวณยอดอก (Epigastrium) ลักษณะการปวดรู้สึกเจ็บหนักๆ เหมือนทรวงอกถูกบีบรัด (Tightening, squeezing) บางคราวมีอาการสับสนร่วมด้วย ถ้าออกกำลังกายหรือใช้แรงมากจะทำให้ปวดมากขึ้น ถ้าได้พักอาการปวดจะลดลง

ปัจจัยกระตุ้น เช่น อารมณ์โกรธ ตื่นเต้น หวาดกลัว หรือการออกกำลังกาย ในรายที่เกิดโดยไม่มีเหตุ ช่วงเวลาเจ็บยาวกว่าเก่า และเจ็บรุนแรงเพิ่มขึ้น

ปัจจัยบรรเทา มักหายภายใน 2-3 นาทีหลังจากหยุดพัก ถ้าเจ็บมากกว่า 5 นาที อาจเป็นมากกว่า Angina คือกล้ามเนื้อหัวใจตาย (Myocardial infarction) อาการทุเลาเร็วขึ้นถ้าอมยา หรือพ่นยาพวก Nitroglycerine. ซึ่งควรได้รับคำแนะนำจากแพทย์

อาการร่วม เช่น หอบเหนื่อย หายใจไม่สะดวก เหงื่อแตก หน้าซีด ใจสั่น คลื่นไส้ อาเจียน แน่นท้อง มีอาการร้าว เป็นลมและหมดสติ

การปฐมพยาบาล

1. จัดผู้ป่วยให้พักในท่าสบาย โดยให้นั่งพักหรือนอนศีรษะสูง ห้ามออกกำลังกาย เช่น เดิน แบ่งถ้าอาการแน่นหน้าอกไม่หายภายใน 2 นาที ให้รีบนำส่งโรงพยาบาล
2. ขยายเสื้อผ้า เช่น ปลดกระดุม ปลดเข็มขัดให้หลวม ให้อยู่ในบริเวณที่อากาศถ่ายเทได้สะดวก ผู้ที่อยู่รอบข้างพยายามให้กำลังใจผู้ป่วย ในกรณีที่มือออกซิเจนให้ออกซิเจน 10 ลิตร/นาที
3. ให้อาอมใต้ลิ้น Isordil 5 mg หรือ Nitroglycerine ก็ให้ออมทันที 1 เม็ด ถ้าไม่หายให้ออมซ้ำได้อีก 2 เม็ดทุก 5 นาที ถ้าแพทย์ไม่เคยให้อาอมใต้ลิ้น ไม่ควรนำยาคนอื่นมาใช้ เพราะอาจจะเกิดอันตรายถึงชีวิตได้
4. ถ้าหากมียา Aspirin ก็ให้เคี้ยวและกลืนทันที 1 เม็ดอาจให้ยาแก้ปวดและยาคลายกังวลร่วมด้วยได้ และยังไม่ควรให้อาหาร หรือ เครื่องดื่มใดๆ
5. สังเกตชีพจร การหายใจ ความดันโลหิต หากผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นให้ทำการปั๊มหัวใจทันที
6. รับนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลไม่ควรขับรถเองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ 30% จะเสียชีวิตใน 2-3 ชั่วโมงแรก ดังนั้นเพื่อความปลอดภัยรีบให้แพทย์ประเมินอาการทันที
7. ผู้ป่วยสูงอายุ หรือผู้ป่วยเบาหวานอาจไม่มีอาการแน่นหน้าอก แต่อาจมีอาการเหนื่อย คลื่นไส้ ควรเตรียมประวัติการรักษาจากโรงพยาบาลเดิม นำยาที่ได้รับประทานอยู่ไปพร้อมกับผู้ป่วย

ภาวะน้ำตาลในเลือดผิดปกติในผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานที่รับประทานยาหรือฉีดอินซูลินอยู่ โดยเฉพาะคนที่ควบคุมเบาหวานไม่ดี อาจเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำหรือสูง คือ เกิดความไม่สมดุลระหว่างน้ำตาลกับระดับอินซูลินในเลือด ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงและเพิ่มขึ้นได้

ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia) หมายถึง ภาวะที่มีน้ำตาลในเลือดต่ำกว่า 60 มิลลิกรัม/เดซิลิตร หรือผู้ที่เป็นเบาหวานบางราย เมื่อมีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่า 70 มิลลิกรัม/เดซิลิตร อาจมีอาการได้ในกรณีที่มีประวัติน้ำตาลสูงมากๆ

สาเหตุภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

1. รับประทานอาหารน้อยกว่าปกติ จะด้วยสาเหตุใดก็ตาม เช่น คลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอาหารไม่เป็นเวลาในแต่ละมื้อ
2. ฉีดอินซูลินหรือรับประทานยามากเกินไป
3. ออกกำลังกายหักโหม หรือทำงานหนักมากกว่าปกติ
4. การรับประทานเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในช่วงท้องว่าง อาจทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่าปกติได้

อาการน้ำตาลในเลือดต่ำ

1. เหงื่อออกมาก ตัวเย็น ใจสั่น หัวใจเต้นแรงและเร็ว
2. หิวมาก มือสั่น อารมณ์หงุดหงิดง่าย
3. ปวดศีรษะ มึนงง หน้ามืด ตาลาย ถ้าอาการรุนแรงอาจชักหรือหมดสติ
4. ถ้าเกิดเวลากลางคืน อาจมีอาการปวดศีรษะ มึนงง เหงื่อออกมากขณะหลับ ผื่นร้าย เมื่อตื่นขึ้นมามีอาการสั่นเหงื่อออกเปียกชุ่มไปด้วยเหงื่อ

การปฐมพยาบาล

1. ถ้าอาการไม่มากและเกิดขึ้นใกล้เวลาอาหาร ควรรับประทานทันที หรือรับประทานของว่าง เช่น น้ำผลไม้รสหวาน ผลไม้รสหวาน นม ขนมปัง เพื่อเพิ่มระดับน้ำตาลในเลือด
2. กรณีที่มีอาการค่อนข้างมากแต่ยังรู้สึกตัว ให้ดื่มน้ำหวาน ½ - 1 แก้ว หรืออมลูกอม 1-2 เม็ด หรือน้ำตาล 2 ก้อน อาการควรจะดีขึ้นภายใน 5-10 นาที แล้วรับประทานข้าว หรืออาหารประเภทแป้ง น้ำตาล แต่ถ้าสังเกตอาการแล้วยังรู้สึกไม่ดีขึ้น สามารถดื่มน้ำหวานซ้ำได้อีก 1 แก้ว
3. ถ้ามีอาการรุนแรงถึงขั้นหมดสติไม่รู้สีกตัว ห้าม ให้ลูกอม หรือ ดื่มน้ำหวาน เพราะอาจทำให้สำลัก ให้รีบนำส่งโรงพยาบาล หรือ สถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุด แล้วแจ้งแพทย์ด้วยว่าเป็นเบาหวาน

ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง (Hyperglycemia) แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1. ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงและไม่พบกรดคีโตนคั่งภาวะนี้พบได้ในผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ไม่ค่อยดีจะด้วยสาเหตุใดก็ตาม เมื่อมีความเจ็บป่วยรุนแรงหรือร่างกายเกิดการติดเชื้อ จะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงมากขึ้น อาการที่พบ คือ กระหายน้ำมาก คลื่นไส้ ปัสสาวะบ่อยและมากผิดปกติ โดยเฉพาะเวลากลางคืน อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย น้ำหนักลด ตาพร่ามัว ซึม อาจถึงขั้นหมดสติ หรือมีอาการชักกระตุกเฉพาะที่
2. ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงและมีกรดคีโตนคั่ง หมายถึง ภาวะที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงมาก ร่วมกับมีสารคีโตนคั่งในเลือดเฉียบพลัน ทำให้มีกรดเกินในกระแสเลือด ภาวะนี้ค่อนข้างอันตราย รุนแรง หากไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงทีอาจเสียชีวิตได้ มักเกิดในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 ซึ่งสาเหตุอาจเกิดจากขาดการฉีดอินซูลิน หรือได้รับยาไม่เพียงพอ หรือภาวะเครียดจากการเจ็บป่วย อาการที่พบบ่อย คือ คลื่นไส้ อาเจียนมาก ปัสสาวะบ่อย ลมหายใจมีกลิ่นเหมือนผลไม้ หายใจเหนื่อย หอบลึก อาจมีอาการช็อคหมดสติ

การปฐมพยาบาล

1. ให้ดื่มน้ำเปล่ามากๆ
2. ถ้ามีเครื่องเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว ควรเจาะเลือดเพื่อตรวจดูระดับน้ำตาลว่าสูงเท่าใด
3. ปรับขนาดยาฉีดอินซูลินขึ้น 1-2 ยูนิต ในกรณีที่ไม่แน่ใจควรปรึกษาแพทย์
4. หากมีอาการรุนแรงมากกว่านี้ควรนำส่ง โรงพยาบาลเพื่อรับการรักษาอย่างเร่งด่วน



ภาพแสดงการฉีดอินซูลินด้วยตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

กระดูกหัก

กระดูกหัก (Fracture) เป็นภาวะที่มีการแตกหรือหักของกระดูกอย่างต่อเนื่อง กระดูกหักอาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดความพิการตามมาได้ หรือในบางรายอาจทำให้เสียชีวิต เนื่องจากอวัยวะที่สำคัญ ๆ เช่น สมอง ตับ ลำไส้ หรือ เส้นเลือดแดง ได้รับการกระทบกระเทือนอย่างรุนแรงร่วมด้วย ลักษณะของกระดูกหักแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. กระดูกหักธรรมดาหรือแบบปิด (Simple or Closed fracture) กระดูกหักชนิดนี้จะไม่มียาบาดแผลเปิดให้เห็น มีการแตกหักของกระดูกอยู่ภายใน ซึ่งจะสังเกตได้จากการบิดเบี้ยวของบริเวณที่แตกหัก เนื่องจากเนื้อเยื่อภายในผิวหนังถูกทำลายหรือฉีกขาด ซึ่งสาเหตุ อาจเกิดจากการถูกกระแทก กดทับ อย่างแรงบริเวณที่แตกหัก

2. กระดูกหักทะลุหรือแบบเปิด (Compound or Open fracture) กระดูกหักชนิดนี้จะมีบาดแผลเปิดจากผิวหนัง ผ่านเนื้อเยื่อเข้าไปยังตำแหน่งที่หัก ปลายกระดูกอาจโผล่ออกมาทางบาดแผลหรือไม่ก็ได้ มีการปนเปื้อนเชื้อโรค และเป็นสาเหตุให้มีการติดเชื้อตามมาได้

การปฐมพยาบาล

1. ให้ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บอยู่นิ่งๆ ประคองและจับส่วนที่บาดเจ็บอย่างมั่นคง อย่าพยายามเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บโดยไม่จำเป็น หรือจนกว่าส่วนของกระดูกที่หักจะได้รับการเข้าเฝือกแล้ว
2. ใส่เฝือกชั่วคราว โดยใช้วัสดุที่หาง่าย เช่น กระดาษหนังสือพิมพ์ กระดาษแข็ง ไม้ไผ่ เป็นต้น (ถ้าเป็นกระดูกชิ้นใหญ่ เช่น กระดูกโคนขา อาจใช้ขาข้างดีเป็นตัวยึดก็ได้) และก่อนเข้าเฝือก ควรใช้ผ้าสะอาดพันส่วนที่หักให้หนาพอสมควร ถ้ามีเลือดออกมาก ให้ทำการห้ามเลือดก่อน
3. พันผ้ายึดไม่ให้เคลื่อนไหว ระวังอย่าพันให้แน่นจนเกินควร เพราะจะทำให้เลือดไปเลี้ยงอวัยวะส่วนปลายไม่ได้ ซึ่งเป็นอันตรายมาก ถ้าเป็นบริเวณปลายแขนหรือมือ ให้ใช้ผ้าคล้องคอไว้
4. ถ้ากระดูกหักโผล่ออกมานอกเนื้อ อย่าดันกลับเข้าไปในแผลเด็ดขาด เพราะจะทำให้เชื้อโรคและสิ่งสกปรกจากภายนอกเข้าไปในแผลส่วนลึกได้ ให้หาผ้าสะอาดคลุม หรือปิดบาดแผลไว้ จากนั้นรีบนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลเพื่อรับการรักษาต่อไป
5. หากมีอาการปวดควรให้ยา เช่น พาราเซตามอล และห่มผ้าให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย
6. รีบนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล ซึ่งการเคลื่อนย้ายผู้ที่บาดเจ็บต้องทำอย่างระมัดระวัง โดยให้ส่วนที่หักเคลื่อนไหวน้อยที่สุด

ข้อพึงระวัง

เมื่อพบผู้ป่วย ก่อนจะทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากบริเวณที่เกิดเหตุ จะต้องพิสูจน์ให้ได้ว่าผู้บาดเจ็บไม่มีกระดูกหัก เพราะการเคลื่อนย้ายอาจเป็นสาเหตุให้เนื้อเยื่อบริเวณนั้นได้รับอันตรายและนำไปสู่ภาวะช็อคตามมาได้ ถ้าไม่แน่ใจว่าผู้ป่วยมีกระดูกหักร่วมด้วยหรือไม่ ให้ทำการปฐมพยาบาลเช่นเดียวกับผู้บาดเจ็บกระดูกหัก โดยการเข้าเฝือกบริเวณที่กระดูกหัก

วัสดุและอุปกรณ์สำหรับการเข้าเฝือกชั่วคราว (Splints)

วัสดุที่นำมาใช้ในการเข้าเฝือก อาจใช้ ไม้กระดาน กิ่งไม้ หรือกระดาษแข็ง หากไม่มีสิ่งใด อาจใช้ส่วนต่างๆ ของร่างกายเป็นเฝือกชั่วคราวได้ เช่น กระดูกแขนหัก ให้ใช้ทรวงอก ของผู้บาดเจ็บ

เองเป็นฝือกชั่วคราว หรือกระดูกขาหักอาจใช้ขาข้างที่ไม่ได้รับบาดเจ็บเป็นฝือกชั่วคราวได้เช่นเดียวกัน

สิ่งรองรับส่วนที่บาดเจ็บ (Padding)

เป็นวัสดุที่นำมาใช้รองรับอวัยวะส่วนที่มีการบาดเจ็บร่วมกับการเข้าฝือกชั่วคราว อาจเป็น เสื้อผ้า ผ้าห่ม ผ้าพันโจ หรือนำกล่องกระดาษมาทำเป็นฝือก เป็นต้น



ภาพแสดงการเข้าฝือกชั่วคราว

ผ้าพันแผล (Bandages)

อาจประยุกต์ใช้จาก เข็มขัด สายสะพายปิ่น ผ้าสี่เหลี่ยม หรือผ้าเช็ดหน้า ชิ้นส่วนของเสื้อผ้า หรือผ้าห่มที่ฉีกออกเป็นชิ้นยาวๆ ข้อควรระวัง ไม่นำวัสดุที่มีลักษณะเป็นเส้นเล็กๆ เช่น ลวด เชือก มาใช้เป็นผ้าพันแผล ในการเข้าฝือกชั่วคราว เพราะถ้ารัดแน่นมากจะทำให้อวัยวะส่วนปลาย และเนื้อเยื่อบริเวณที่บาดเจ็บถูกทำลาย

ผ้าแขวนแขนที่บาดเจ็บ (Slings)

เป็นผ้าที่นำมาใช้สำหรับแขวนคอ ในการรองรับการบาดเจ็บของอวัยวะส่วนปลาย เช่น การบาดเจ็บของแขน ถ้าผ้าพันแผลหาได้ไม่ทัน อาจใช้ชิ้นส่วนของเสื้อผ้าที่ฉีกออกมาเป็นชิ้นยาว ๆ นำมาใช้แขวนได้ ผ้าพันแผลชนิดสามเหลี่ยม เป็นสิ่งนำมาใช้ได้เป็นอย่างดี พึงระลึกไว้เสมอว่ามือของผู้บาดเจ็บจะต้องยกสูงกว่าข้อศอกอยู่เสมอ และต้องเห็นนิ้วมือ

สัตว์มีพิษกัดต่อย

สัตว์มีพิษที่กัดต่อยนั้นมีหลายชนิด ตั้งแต่สัตว์เล็กไปจนถึงสัตว์ใหญ่ และมีพิษแตกต่างกันออกไป เช่น แมงป่อง ผึ้ง แมงมุม งู ฯลฯ ซึ่งถ้าหากถูกสัตว์มีพิษเหล่านี้กัดต่อยแล้ว อาจถึงแก่ชีวิตได้ สัตว์มีพิษชนิดต่างๆ ที่มักจะพบได้บ่อยมีดังต่อไปนี้

งูกัด

การถูกงูพิษกัด อาจมีอาการแตกต่างกันไปตามชนิดของงูพิษ ซึ่งมีอาการเกิดขึ้นได้ 3 ลักษณะ

1. พิษต่อประสาท เช่น งูเห่า งูจงอาง ทำให้เกิดอัมพาตของกล้ามเนื้อ และทำให้หยุดหายใจ
2. พิษต่อโลหิต เช่น งูแมวเซา งูกะปะ และ งูเขียวหางไหม้ ทำให้เลือดออกตามที่ต่างๆ เช่น ผิวหนัง ปัสสาวะเป็นเลือด อาเจียนเป็นเลือด เป็นต้น
3. พิษต่อกล้ามเนื้อ เช่น งูทะเล ทำอันตรายต่อเซลล์กล้ามเนื้อ ทำให้มีอาการปวดกล้ามเนื้อมาก และอาจถ่ายปัสสาวะเป็นสีดำได้

การปฐมพยาบาล

1. รัดบริเวณเหนือแผลให้แน่นด้วยสายยาง เชือก หรือผ้าก็ได้ โดยรัดระหว่างแผลกับหัวใจ
2. พยายามอย่าให้ผู้ป่วยหลับ
3. ห้ามใช้ยากระตุ้นหัวใจเป็นอันตราย เพราะจะทำให้พิษเข้าสู่หัวใจเร็วขึ้น
4. รีบนำผู้ป่วยส่งแพทย์ทันที และถ้าสามารถบอกชนิดของงูที่กัดได้ก็จะยิ่งดี เพื่อสะดวกในการฉีดเซรุ่มแก้พิษงู



ภาพแสดงการปฐมพยาบาลงูกัด

แมงป่องต่อย ตะขาบกัด แมงมุมกัด

บาดแผลจากการถูกแมงป่องต่อย ตะขาบกัด และแมงมุมกัด จะทำให้เกิดอาการปวดและบวมมาก บางคนอาจแพ้พิษมากก็จะทำให้มีไข้ คลื่นไส้ อาเจียน เนื่องจากพิษถูกดูดซึมเข้ากระแสโลหิต

การปฐมพยาบาล

1. ถ้าถูกกัดหรือต่อยบริเวณข้อมือหรือนิ้วเท้า ให้ใช้ผ้าหรือสายยางรัดตรงโคนนิ้ว ถ้าเป็นแขนหรือขา ให้รัดเหนือแผลประมาณ 5 นาที จึงคลายออก ดูดเอาพิษออก หรืออาจใช้เหล็กเผาไฟจี้

ใส่แผลหรืออาจผ่าแผลให้กว้าง แล้วใช้เกลือต่างทาบหุ้มใส่เข้าไป ใช้น้ำแข็งวางบริเวณที่ถูกกัดหรือต่อย ประมาณ 2 ชั่วโมง จัดให้แขนหรือขาข้างที่ถูกกัดหรือต่อยควรจะวางต่ำกว่าส่วนอื่นๆ ของร่างกาย

2. บริเวณที่ถูกกัดให้ล้างด้วยด่างทับทิม ถ้ามีเหล็กในติดอยู่ให้คีบออกแล้วทาด้วยแอมโมเนีย โซดาไบคาร์บอเนต น้ำเกลือหรือน้ำปูนใส



ภาพแสดงลักษณะผิวหนังที่มีอาการบวมแดงบริเวณที่ถูกแมลงกัดต่อย

ผึ้ง แตน ต่อ และแมลงกัดต่อย

ผึ้ง แตน และต่อ เป็นแมลงที่มีเหล็กใน เมื่อต่อยแล้วจะคายเหล็กในไว้ พิษของแมลงพวกนี้จะมีฤทธิ์เป็นกรด ซึ่งแผลที่ถูกต่อยนั้นจะคันและมีอาการบวมแดง ถ้าถูกต่อยมากๆ เช่น ผึ้งเป็นจำนวนมากต่อยก็จะมีอาการดังนี้ คือ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน เป็นลมหมดสติ และอาจถึงแก่ชีวิตได้

การปฐมพยาบาล

1. ให้รีบเอาเหล็กในออกจากแผลทันที โดยใช้ลูกกุกญแจชนิดที่มีรูตรงปลายกดลงที่ตรงแผลนั้น เหล็กในจะไพล่ออกมาซึ่งสามารถคีบออกได้

2. ใช้สำลีชุบแอมโมเนียทาบริเวณแผล หรืออาจใช้น้ำยาที่เป็นด่างอ่อนๆ เช่น โซดาไบคาร์บอเนต หรือน้ำปูนใสก็ได้

3. ใช้น้ำแข็งประคบบริเวณแผล เพื่อระงับอาการปวดและช่วยลดการซึมซาบของพิษ

4. ถ้าหากถูก ผึ้ง แตน ต่อ ต่อย บริเวณใบหน้า คอ แล้วมีอาการบวมหายใจไม่ออก ให้รีบนำส่ง โรงพยาบาลเพื่อรับการรักษาโดยด่วน



ภาพแสดงผึ้งต่อย

โมดูล 2

การจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุ



รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 1

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นการเดินทางท่องเที่ยวเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามในแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรม เพื่อพักผ่อนและเรียนรู้วิถีชีวิต ประเพณีวัฒนธรรม โดยจัดช่วงเวลาจากการท่องเที่ยวเพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ หรือการบำบัดรักษาฟื้นฟูสุขภาพ

การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้รับมอบหมายจากรัฐบาลให้กำหนดนโยบายเพื่อพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพแห่งเอเชีย (Thailand Center of Excellent Health Care of Asia) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 โดยกำหนดรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไว้ดังนี้ (ปัทมิตา ตันติเวชกุล, 2546)

1. การท่องเที่ยวเชิงฟื้นฟูสุขภาพ (Health Healing Tourism) หรือการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) เป็นการมาท่องเที่ยวเพื่อรักษาหรือฟื้นฟูสุขภาพ โดยเข้ารับบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลของประเทศไทย ซึ่งมีความพร้อมในเรื่องอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีเทคโนโลยีที่ทันสมัย บุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณสมบัติตามมาตรฐานสากลทางการแพทย์ระดับนานาชาติ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ปัจจุบันมีนักท่องเที่ยวหรือผู้ป่วยชาวต่างประเทศจำนวนมากเดินทางเข้ามาในประเทศไทยเพื่อรับบริการทางการแพทย์หรือการรักษาพยาบาลเฉพาะทาง เช่น ทันตกรรม การตรวจสุขภาพประจำปี การรักษาโรคบางชนิด ประเทศไทยมีโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งที่ได้รับการรับรองมาตรฐานจากคณะกรรมการ JCI (Joint Commission International) และ HA (Hospital Quality Improvement Accreditation) เช่น โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลสมิติเวช โรงพยาบาลรามคำแหง โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม โรงพยาบาลเซ็นทรัลเอนอร์ล โรงพยาบาลนนทเวช โรงพยาบาลพระรามเก้า โรงพยาบาลเวชธานี โรงพยาบาลสินแพทย์ โรงพยาบาลเจ้าพระยา โรงพยาบาลศิริรินทร์ เป็นต้น

2. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health/Wellness Tourism) ที่ส่งเสริมหรือรักษาฟื้นฟูสุขภาพกายและใจ เช่น การทำสปาโดยใช้สมุนไพรไทย การนวดเพื่อลดอาการเมื่อยล้า หรือผ่อนคลายความตึงเครียด การทำวารีบำบัดด้วยน้ำร้อนหรือน้ำเย็น หรือบ่อน้ำแร่ธรรมชาติ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น โยคะ ชี่กง จ็อกกิ้ง หรือการทำสมาธิตามวิถีพุทธ เพื่อฝึกฝนจิตใจให้สงบผ่อนคลาย และสปาบางแห่งให้บริการบำบัดรักษาด้วยวิธีการแพทย์ทางเลือก มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทำการตรวจสภาพร่างกายเพื่อให้ทราบถึง ความพร้อม ความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกายก่อนการบำบัดรักษา และเสนอแนะวิธีการออกกำลังกายให้ถูกต้องเหมาะสมกับสภาพร่างกายของแต่ละคน

3. การส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย เช่น ยาสมุนไพร ลูกประคบ ครีมทาผิวน้ำมันหอมระเหยที่ทำจากสมุนไพรชนิดต่างๆ ที่ใช้ในธุรกิจงานอดิเรก เครื่องสำอางสมุนไพร อาหารเสริมสุขภาพ และเครื่องดื่มจากสมุนไพร เป็นต้น

รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Tourism) โดยสมาคมไทยท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์และผจญภัยตามที่ได้อ้างไว้ มีรูปแบบดังนี้

1. การนวดแผนไทย (Thai Tradition Massage) เป็นวิธีการบำบัดรักษาโรคของคนไทย ที่มีมาแต่ดั้งเดิม เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อย ด้วยวิธีการกด จับ ดัด ดึง เพื่อให้อวัยวะต่างๆ ของร่างกายอยู่ในสภาวะที่สมดุล

2. การนวดเท้า (Foot Massage) เป็นการส่งเสริมสุขภาพโดยการกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต โดยการกดนวดบริเวณเท้า

3. การอบประคบสมุนไพร (Thai Herbal Steam Bath for Post Natal Care) เป็นกระบวนการ และวิธีการในการส่งเสริมสุขภาพ และการบำบัดรักษาร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ด้วยกรรมวิธีอบไอน้ำผสมกลิ่นหอมจากพืชสมุนไพรตามหลักทฤษฎีการแพทย์แผนไทยโบราณ

4. สุนทรบำบัด (Aroma Therapy) เป็นกระบวนการในการส่งเสริมสุขภาพ และการบำบัดรักษาร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ด้วยกลิ่นหอมจากน้ำมันหอมระเหย (Essential oil or Volatile Oil) ที่สกัดจากดอก ใบ ราก ผล เปลือก ไม้ และยางไม้ของพืชสมุนไพร รวมทั้งกลิ่นหอมที่ได้มาจากสัตว์ เช่น ปลาฉลาม ชะมด กวาง โดยมีวิธีการใช้ ด้วยการสูดดมโดยตรง การผสมน้ำ และการใช้กับผิวหนัง

5. การบริการอาบน้ำแร่ (Spas) เป็นการบริการในแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติ เช่น บ่อน้ำแร่ และน้ำพุร้อน

6. วารีบำบัด (Water Therapy) เป็นกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยอาศัยน้ำ เช่น การออกกำลังกายในน้ำด้วยวิธีการแอโรบิค การอาบน้ำร้อน-น้ำเย็นสลับกัน สามารถผ่อนคลายความตึงเครียดได้

7. การฝึกกายบริหารท่าฤๅษีดัตตัน (Rusie Dutton) เป็นวิธีการทำให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวที่เหมาะสม ให้มีความสัมพันธ์กับส่วนต่างๆ ของร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นข้อต่อ กล้ามเนื้อ และอวัยวะภายในร่างกาย

8. การฝึกสมาธิตามแนวพุทธศาสตร์ (Buddhist Meditation) เป็นการสร้างคุณค่าทางด้านอุดมคติทางศาสนา ด้านสุขภาพจิตและพัฒนาบุคลิกภาพเสริมสร้างประสิทธิภาพการทำงานของร่างกาย

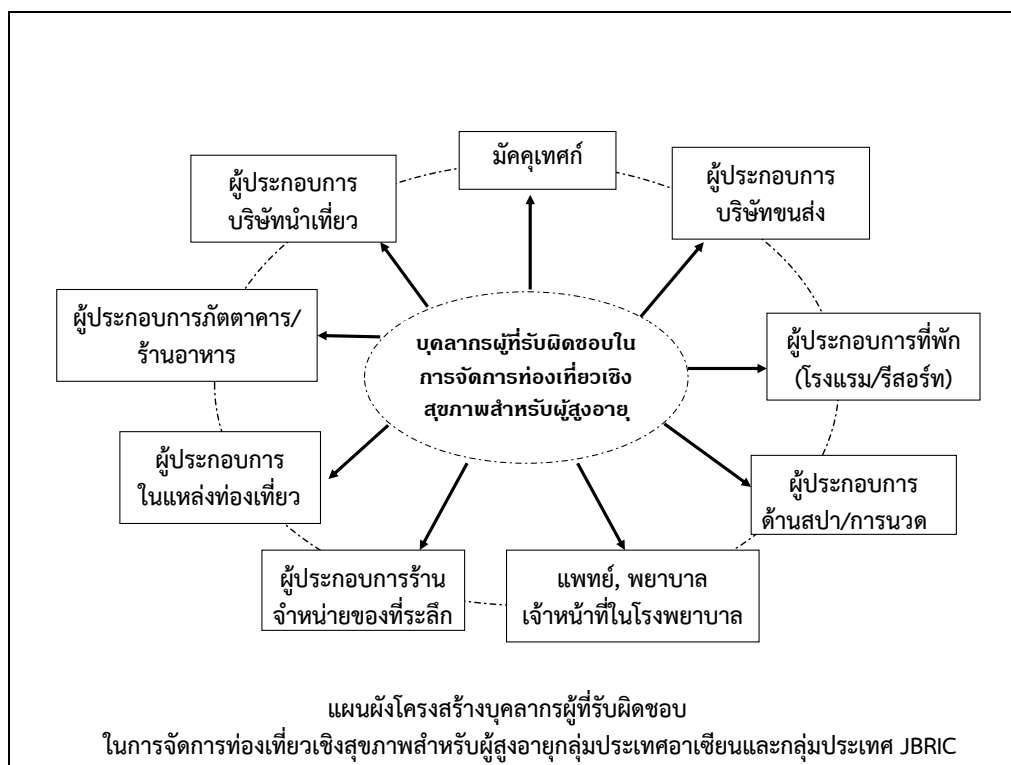
9. การบริการอาหารและเครื่องดื่มสมุนไพร (Herbal Food & Drink for Health Service) เป็นการนำสมุนไพรมาปรุงอาหารและเครื่องดื่ม ซึ่งสมุนไพรนอกจากจะมีประโยชน์ในด้านอาหารแล้วยังเป็นยารักษาโรคที่ได้จากธรรมชาติ

10. การบริการผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพและความงาม (Herbal & Beauty Product Service) เป็นการนำสารสกัดจากธรรมชาติและสมุนไพรมาใช้ผลิตเครื่องสำอาง ซึ่งปัจจุบันได้รับความนิยมจากนักท่องเที่ยวจำนวนมาก

การจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ควรทำแบบ Package ให้ครบวงจรเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งตัวผู้รับบริการ และสร้างผลประโยชน์ต่อผู้ประกอบการ โดยการดูแลนักท่องเที่ยวที่เข้ารับบริการทางการแพทย์ และหลังจากการรักษาแล้วจึงทำการฟื้นฟูสุขภาพด้วยการทำสปา นวดแผนไทย ประคบสมุนไพร วารีบำบัด หรือกระบวนการอื่นๆ ที่มีอยู่อย่างหลากหลายที่สามารถนำมาใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC เพื่อส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตของกลุ่มบุคคลดังกล่าวให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและประทับใจมากที่สุด

บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 2

การจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุเป็นการจัดการที่มีลักษณะพิเศษ เพื่อส่งมอบการบริการที่ตอบสนองความต้องการในด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการพักผ่อนของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ ซึ่งนอกจากจะเป็นกิจกรรมที่สร้างคุณประโยชน์ทางการดูแลสุขภาพแล้ว ยังเป็นการสร้างคุณค่าทางด้านจิตใจเป็นการผ่อนคลายความตึงเครียด เป็นการสร้างประสบการณ์ที่แปลกใหม่ เป็นการกระทำเพื่อตอบสนองในสิ่งที่นักท่องเที่ยวต้องการ และเป็น การเติมเต็มความรู้สึกในด้านการให้เกียรติและศักดิ์ศรีของตนเอง (Self-esteem Fulfillment) ของ นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ การจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีบุคลากรที่เกี่ยวข้องหลายฝ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่ม ประเทศ JBRIC มีผู้ประกอบการแต่ละภาคส่วน และมีบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการจัดการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ แสดงตามแผนภาพดังนี้



บุคลากรผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่ม ประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC ควรทำความเข้าใจบริบทที่เกี่ยวข้องในเรื่องการจัดการ ท่องเที่ยว และธรรมชาติผู้สูงอายุ ที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสภาพโครงสร้างร่างกาย ระบบ ประสาทสัมผัสการรับรู้ความรู้สึก ระบบหายใจ การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ ระบบทางเดินอาหาร สภาพจิตใจและอารมณ์ ผู้สูงอายุบางคนอาจจะมีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังชนิดต่างๆ เช่น โรคความ ดันโลหิตสูง โรคไต โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคเกาต์ หรือโรคแทรกซ้อนอื่นๆ ดังนั้น บุคคลที่

เกี่ยวข้องกับทุกฝ่าย จะต้องประสานความร่วมมือกันและให้การดูแลเพื่อส่งมอบการบริการที่ดีแก่ผู้สูงอายุ บุคลากรที่เกี่ยวข้องจะต้องทำความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ และช่วยส่งเสริมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีการใช้ชีวิตเดินทางท่องเที่ยวอย่างมีความสุข อันจะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ โดยทำการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมไปพร้อมกันอย่างเหมาะสมกับวิถีการดำรงชีวิตตามวัฒนธรรมของนักท่องเที่ยวแต่ละประเทศ รวมทั้งตอบสนองความต้องการด้านส่งเสริมสุขภาพด้วยการผสมผสานกับรูปแบบวิถีชีวิตของวัฒนธรรมไทย โดยมุ่งหวังให้นักท่องเที่ยวได้รับความพึงพอใจมากที่สุด

การดำเนินการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศ JBRIC และ กลุ่มประเทศอาเซียน บุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ได้แก่ ภาครัฐ ผู้ประกอบการ บริษัทขนส่งผู้ประกอบการบริษัท นำเที่ยวผู้ประกอบการด้านสปา/การนวดผู้ประกอบการภัตตาคาร/ร้านอาหารผู้ประกอบการที่พัก (โรงแรม/ รีสอร์ท) ผู้ประกอบการในแหล่งท่องเที่ยว แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล ผู้ประกอบการภัตตาคาร/ร้านอาหาร ผู้ประกอบการร้านจำหน่ายของที่ระลึก บุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย จะต้องประสานความร่วมมือกันเพื่ออำนวยความสะดวกแก่นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ ที่สร้างความพึงพอใจและตอบสนองตามความต้องการของนักท่องเที่ยวตามรูปแบบการบริการที่นักท่องเที่ยวต้องการ จากผลการสำรวจพฤติกรรมและความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC ที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทยระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2555 (สมบัติ และคณะ, 2555) พบว่า นักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทยได้ใช้บริการในโรงพยาบาลเพื่อทำการรักษาสุขภาพ การทำฟัน การตรวจสุขภาพทั่วไป และการใช้บริการการทำสปา และการนวดเพื่อสุขภาพ ดังนั้นเพื่อให้บุคลากรทุกภาคส่วนเกิดความเข้าใจที่ชัดเจน ในขอบเขตความรับผิดชอบต่อการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อต้อนรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC คณะวิจัยจึงมีข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติ สำหรับพัฒนาระบบการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ผู้ประกอบการบริษัทนำเที่ยว

การดำเนินกิจการของบริษัทนำเที่ยวเป็นการเปิดช่องทางการสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ เพื่อให้นักท่องเที่ยวเดินทางเข้ามายังแหล่งท่องเที่ยว ผู้ประกอบการจะต้องมีมุมมองการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ส่งผลกระทบต่อธุรกิจอย่างกว้างขวางเพราะมีการแข่งขันในการทำธุรกิจอยู่ตลอดเวลา จะต้องมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เพื่อให้ได้รับการตอบรับจากลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวมากที่สุด ดังนั้น เพื่อให้ธุรกิจเป็นที่รู้จักและสนใจของลูกค้า ผู้จัดการบริษัทนำเที่ยวจะต้องติดตามข้อมูลการเคลื่อนไหวทางการตลาดทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ พิจารณาคู่แข่งในตลาดและหาวิธีการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ให้นักท่องเที่ยวเข้ามาใช้บริการมากที่สุด เพื่อให้ธุรกิจประสบความสำเร็จ แนวทางการทำงานที่ผู้ประกอบการบริษัทนำเที่ยวจะต้องดำเนินการ มีดังนี้

1) การส่งเสริมการขาย (Promotion) โดยการโฆษณาประชาสัมพันธ์ไปยังกลุ่มลูกค้าเป้าหมายจากกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC เพื่อทำให้เกิดยอดขายให้มากที่สุด จัดรูปแบบการขายที่ตอบสนองความต้องการนักท่องเที่ยวผลจากการสำรวจ พบว่า นักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศอาเซียน ได้รับข้อมูลการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากแหล่งข้อมูลต่อไปนี้

1) จากอินเทอร์เน็ตมากที่สุดร้อยละ 28.5 2) จากบริษัทนำเที่ยว ร้อยละ 27.2 3) รับรู้ข้อมูลจากผู้ที่เคยมาท่องเที่ยวแล้วร้อยละ 23.00 และพบว่า นักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศ JBRIC ได้รับข้อมูลการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากแหล่งข้อมูลต่อไปนี้ 1) นิตยสาร ร้อยละ 26.7 2) นิตรรศการการท่องเที่ยว ร้อยละ 21.7 3) จากผู้ที่เคยมาท่องเที่ยว ร้อยละ 17.3 4) จากอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 16.0 จะเห็นได้ว่า นักท่องเที่ยวได้รับข้อมูลจากแหล่งสื่อต่างๆ อย่างหลากหลาย ดังนั้น ผู้ประกอบการบริษัทนำเที่ยวจะต้องใช้วิธีการประชาสัมพันธ์ให้ตรงกับพฤติกรรมนักท่องเที่ยว

และจากผลการศึกษายังพบอีกว่า และนักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศอาเซียน ร้อยละ 39.6 เดินทางมาท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่มคนที่คุ้นเคย โดยใช้บริการจากบริษัทนำเที่ยวเป็นส่วนใหญ่ และมีนักท่องเที่ยวร้อยละ 29.4 มาใช้บริการเฉพาะกลุ่มคนที่คุ้นเคยโดยไม่ใช้บริการจากบริษัทนำเที่ยว นักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศ JBRIC ร้อยละ 53.0 เดินทางมาท่องเที่ยวเฉพาะกับกลุ่มคนที่คุ้นเคยและใช้บริการจากบริษัทนำเที่ยว และมีนักท่องเที่ยวร้อยละ 32.5 มาเฉพาะกับกลุ่มคนที่คุ้นเคย แต่ไม่ใช้บริการจากบริษัทนำเที่ยว เช่นกัน (ซึ่งเป็นข้อมูลที่น่าสนใจจะต้องศึกษาในเชิงลึกต่อไป) แสดงให้เห็นว่านักท่องเที่ยวผู้สูงอายุมีความต้องการการจัดกลุ่มผู้ร่วมเดินทางแตกต่างกัน ซึ่งผู้ประกอบการบริษัทนำเที่ยวควรมีการจัดการที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม

2) การบริการ (Service) การท่องเที่ยวเป็นการส่งมอบบริการที่ตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างผลประโยชน์ในธุรกิจและสร้างความประทับใจให้แก่นักท่องเที่ยว รวมทั้ง มีการบอกต่อ (Word of mouth) หรือแนะนำชักชวนให้นักท่องเที่ยวคนอื่น ๆ มาใช้บริการ หรือนักท่องเที่ยวกลับมาเที่ยวซ้ำ (Revisit) มีการใช้กลยุทธ์ด้านราคา นักท่องเที่ยวสามารถเปรียบเทียบราคาได้จากการบริการและคุณภาพที่เหมาะสม การกำหนดราคาจึงต้องคำนึงถึงคุณภาพด้านการบริการของคู่แข่ง หรือจัดโปรแกรมการท่องเที่ยวและบริการในรูปแบบ Package ซึ่งผลการสำรวจพบว่า นักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศอาเซียน ร้อยละ 14.3 และกลุ่มประเทศ JBRIC ร้อยละ 27.6 ได้รับข้อมูลการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากผู้ที่เคยมาท่องเที่ยวและใช้บริการในเมืองไทยมาก่อน ดังนั้น การให้บริการที่ดี มีคุณภาพจะเป็นโอกาสที่ดีในการประชาสัมพันธ์หน่วยงานได้เป็นอย่างดี

3) การจัดโปรแกรมการท่องเที่ยว บริษัทนำเที่ยวจะต้องจัดโปรแกรมการท่องเที่ยวที่ตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ โดยมีหลักการดังนี้

3.1 จัดโปรแกรมที่ตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุ เช่น นักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศอาเซียน ร้อยละ 26.0 ชอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับการท่องเที่ยวเพื่อซื้อสินค้า/ของที่ระลึก การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม และนักท่องเที่ยวร้อยละ 29.8 ต้องการเข้าร่วมเทศกาลสงกรานต์ปีเก่าต้อนรับปีใหม่ และเทศกาลสงกรานต์ ส่วนนักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศ JBRIC ชอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับการท่องเที่ยวทางธรรมชาติประวัติศาสตร์และวัฒนธรรม นักท่องเที่ยวร้อยละ 50.5 ต้องการเข้าร่วมเทศกาลสงกรานต์ รองลงมาเป็นเทศกาลสงกรานต์ปีเก่าต้อนรับปีใหม่ ดังนั้น ผู้จัดโปรแกรมควรจัดโปรแกรมการท่องเที่ยวที่ตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุแต่ละประเทศ

3.2 การจัดโปรแกรมการท่องเที่ยวควรคำนึงถึงกลุ่มบุคคลผู้ติดตาม เช่น เด็ก วัยรุ่น ที่มาเป็นครอบครัว มากับกลุ่มเพื่อน หรือนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุบางคนมากับคู่สมรส ดังนั้นกิจกรรมที่จัดขึ้นควรเปิดโอกาสให้คนทุกเพศทุกวัยได้มีการทำกิจกรรมร่วมกันได้อย่างเหมาะสม

3.3 กิจกรรมตามโปรแกรมไม่ควรเสี่ยงที่จะทำให้เกิดอันตราย เช่น การเดินในระยะทางไกล การขึ้นบันไดสูง กิจกรรมอยู่ในสภาพที่มีอากาศร้อนจัด หรืออยู่ใกล้แหล่งมลพิษทางอากาศเสี่ยงดังเกินไป

3.4 มีการให้ความรู้แก่นักท่องเที่ยว ดังคำขวัญรณรงค์ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยที่กล่าวว่า “เที่ยวไปเรียนรู้ไป” การจัดการท่องเที่ยวจะต้องให้ทั้งสาระ ความสนุกสนาน ตื่นเต้น และความบันเทิงควบคู่กันไปตลอดการเดินทาง

3.5 โปรแกรมการท่องเที่ยวจะต้องมีความยืดหยุ่นให้เวลาที่เป็นอิสระแก่นักท่องเที่ยวในการดื่มด่ำกับธรรมชาติ ศึกษาประวัติศาสตร์ ในแหล่งท่องเที่ยวหรือชมทัศนียภาพ ถ่ายภาพสถานที่สำคัญ เลือกชมเลือกซื้อสินค้าตามความต้องการ

3.6 จัดโอกาสให้ส่งเสริมความปรารถนาภายในที่ต้องการทำให้ชีวิตมีค่ามากขึ้น (Improve well-being) หลบหนีจากภารกิจประจำวัน การมีสังคม การแสวงหาความรู้ การให้รางวัลกับตนเองและการย้อนรอยหาเรื่องราวในอดีต (Nostalgia) การสร้างความภาคภูมิใจและความรักชาติของนักท่องเที่ยวแต่ละประเทศ

3.7 การจัดโปรแกรมกิจกรรมการท่องเที่ยวสำหรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุที่เคยมาเที่ยวแล้วและกลับมาเที่ยวซ้ำ (Revisit) ผู้จัดการท่องเที่ยวควรสร้างความแปลกใหม่ให้นักท่องเที่ยวและควรสอบถามความต้องการหรือเปิดโอกาสให้นักท่องเที่ยวให้ข้อเสนอแนะ ก็จะเป็นโอกาสที่ดีที่สามารถนำมาพัฒนากิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการนักท่องเที่ยวมากขึ้น

2. บริษัทขนส่ง

การดำเนินการธุรกิจของบริษัทขนส่งที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางท่องเที่ยว ควรเน้นการบริการที่ตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC ซึ่งนักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ ร้อยละ 56.1 เดินทางมากับครอบครัวหรือญาติ และรองลงมา ร้อยละ 25.2 เดินทางมาท่องเที่ยวอยู่กับกลุ่มเพื่อน ดังนั้น การจัดรูปแบบ/ประเภทยานพาหนะ ควรจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น ที่นั่งไม่คับแคบจนเกินไป บันไดไม่สูงเกินไป อุณหภูมิที่เหมาะสม แสง สี เสียง แก้วน้ำ พนักงานปรับเอนได้ตามต้องการ ควรมีพื้นที่กว้างอย่างเหมาะสมสำหรับรถเข็นล้อเลื่อน (Wheel chair) เพื่อใช้ในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน

การจัดการเรื่องการเดินทาง

1) รูปแบบ/ประเภทยานพาหนะ ควรเลือกประเภทยานพาหนะที่เหมาะสมกับกลุ่มนักท่องเที่ยว ถ้าต้องการความเป็นส่วนตัวเฉพาะกลุ่มก็อาจจะเลือกรถโค้ช 10-12 ที่นั่ง และควรมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น บันไดไม่สูงชันเกินไปควรมีราวจับ มีความกว้างของขึ้นบันไดที่เหมาะสมกับขนาดเท้า

2) การควบคุมอุณหภูมิในยานพาหนะ ควรปรับอุณหภูมิให้เหมาะสม สภาพอากาศที่ร้อนมากเกินไป อาจจะส่งผลต่อสุขภาพ เช่น การเป็นลม วิงเวียนศีรษะ หน้ามืด อ่อนเพลีย หรือสภาพอากาศเย็นเกินไปอาจจะทำให้เป็นหวัดได้ง่าย

3) การป้องกันเสียงรบกวน การอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีเสียงดังเกินไป เสียงอีกที่ก็กรึกโครม อาจจะก่อให้เกิดความเครียด ความรำคาญ ความวิตกกังวลได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น

4) การจัดที่นั่งบนเครื่องบินหรือรถโดยสารสำหรับผู้สูงอายุ เก้าอี้ที่นั่งไม่แคบหรือแออัดเกินไป ซึ่งอาจส่งผลทำให้เกิดอาการปวดหลัง หรือปวดเมื่อยกล้ามเนื้อเนื่องจากทำที่นั่งที่ไม่ถูกสุขลักษณะ พนักงานที่นั่งควรปรับเอนได้ตามความต้องการ ปัจจุบันมีเบาะที่นั่งที่มีเครื่องนวดหลังด้วย ก็เป็นบริการเสริมที่ดี

5) การจัดเตรียมรถเข็นล้อเลื่อน (Wheel chair) เพื่อรองรับกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน สามารถที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุเคลื่อนที่ได้เร็วยิ่งขึ้น

6) การจัดเตรียมการขนส่งทางอากาศ ผู้จัดการบริษัทขนส่ง พึงระลึกเสมอว่า อุบัติเหตุอาจจะเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา การบริการที่รวดเร็วสามารถลดอาการรุนแรงที่อาจจะเกิดขึ้นได้ และด้วยสภาพการจราจรที่แออัดในเมืองใหญ่ ดังนั้น ผู้จัดการจะต้องเตรียมการไว้สำหรับบริการผู้สูงอายุ

7) การหยุดพักระหว่างการเดินทาง ผู้จัดการต้องเข้าใจสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ การเดินทางในระยะไกล เป็นระยะเวลานาน อาจจะทำให้เกิดความเมื่อยล้าขึ้นได้ ดังนั้น จึงควรให้มีการหยุดพักเพื่อเปลี่ยนอิริยาบถ หรือให้เวลาที่ยืดหยุ่นในเรื่องการเข้าห้องน้ำในระหว่างเดินทาง

8) ผู้ควบคุมยานพาหนะ ผู้ให้บริการที่ควบคุมยานพาหนะควรมีจิตใจรักการบริการ (Service mind) มีความเข้าใจสภาพร่างกาย อารมณ์และความรู้สึกของผู้สูงอายุ เช่น ไม่ใช้ความเร็วสูงในการขับรถ หรือ เบรครถอย่างกะทันหัน เป็นต้น

3. มัคคุเทศก์

บุคคลที่เป็นมัคคุเทศ (Guide/Tour Leader) มีบทบาทสำคัญต่อนักท่องเที่ยวทั่วไป และโดยเฉพาะนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC มัคคุเทศก์จะเป็นผู้ให้ข้อมูลแก่นักท่องเที่ยว เป็นผู้บรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับแหล่งท่องเที่ยว และชี้แจงเกี่ยวกับการเดินทาง ซึ่งมัคคุเทศก์จึงจะต้องมีคุณสมบัติของผู้ให้บริการมีความสามารถด้านการนำเที่ยว ด้านวิชาการ โดยเฉพาะภาษาที่ใช้ในการสื่อสารในกลุ่มประเทศดังกล่าว และมีความสามารถด้านการแก้ปัญหา มีมนุษยสัมพันธ์ดี มีบุคลิกภาพดี มีความรักงาน มัคคุเทศก์จะต้องวางแผนติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การบริการ การอำนวยความสะดวก และการดูแลรักษาความปลอดภัยแก่นักท่องเที่ยวตลอดเส้นทาง รวมไปถึงการให้ข้อมูลที่จำเป็นและให้คำแนะนำแก่นักท่องเที่ยวในการเตรียมตัวให้พร้อมก่อนออกเดินทาง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประเภทของการท่องเที่ยวตลอดจน สามารถตอบข้อซักถามให้คำแนะนำในระหว่างการเดินทาง รวมทั้งต้องทำกิจกรรมเพื่อให้นักท่องเที่ยวที่ร่วมเดินทางทุกคนได้รับความสนุกสนาน ประทับใจใน บางครั้งอาจจะต้องจัดกิจกรรมหรือให้บริการที่สร้างความพอใจให้กับนักท่องเที่ยว ตามจุดประสงค์ที่นักท่องเที่ยวต้องการภายในระยะเวลาที่กำหนด และพร้อมที่จะแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับนักท่องเที่ยวได้ตลอดเวลา บางครั้งมัคคุเทศก์จะต้องทำงานหนักติดต่อกันเป็นเวลาหลายวัน ซึ่งจะต้องใช้ความอดทนและอดกลั้นสูง ดังนั้น ความพร้อม และความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจจึงมีความสำคัญมาก เพราะนักท่องเที่ยวแต่ละคนมีลักษณะนิสัย พื้นฐานความเป็นอยู่ และวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน เมื่อมารวมกลุ่มกันมัคคุเทศก์จึงจำเป็นต้องสร้างบรรยากาศให้สามารถอยู่ร่วมกันได้ด้วยดี อีกทั้งจะทำให้ได้รับความสนุกสนาน รวมทั้งความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สินด้วย

มัคคุเทศก์ที่จะดูแลนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเฉพาะผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC จะต้องทำหน้าที่เป็นทั้งผู้นำเที่ยว และผู้อำนวยความสะดวกแก่นักท่องเที่ยว การสำรองที่พักและการเดินทาง หรือ อำนวยความสะดวกในเรื่องการใช้บริการด้านสุขภาพ เป็นผู้

ประสานงานในเรื่องต่างๆ เช่น การเลือกสถานที่ การนัดหมายเวลา การจัดการข้อมูลเกี่ยวกับการเข้ารับบริการตรวจสุขภาพ การรักษาโรคเฉพาะ การใช้บริการนวดแผนไทย การทำสปา หรือประสานงานเรื่องการเดินทาง การแลกเปลี่ยนเงินตรา การทำวีซ่าและการทำพาสปอร์ต มัคคุเทศก์ผู้ที่ต้อนรับนักท่องเที่ยวจะต้องรู้ขั้นตอนรายละเอียดต่างๆ สถานที่ และขั้นตอนการติดต่อประสานงานให้นักท่องเที่ยวและผู้สูงอายุที่ต้องการใช้บริการท่องเที่ยว หรือในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน มัคคุเทศก์จะต้องจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คุณลักษณะเฉพาะของมัคคุเทศก์ผู้ให้บริการ ผลการศึกษาความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC พบว่า นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ ต้องการมัคคุเทศก์ที่มีศักยภาพการปฏิบัติงานและทักษะวิชาชีพดังนี้

- 1) มีความสามารถใช้ภาษาในการสื่อสาร
- 2) มีความเข้าใจวัฒนธรรมและวิถีการดำรงชีวิตของนักท่องเที่ยว
- 3) มีมารยาท สุภาพ รู้จักกาลเทศะ
- 4) มีบุคลิกภาพดีและสุขภาพร่างกายแข็งแรง
- 5) มีความซื่อสัตย์ไม่เอาเปรียบนักท่องเที่ยว
- 6) มีความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ
- 7) มีน้ำใจในการให้ความช่วยเหลือเรื่องต่างๆ
- 8) มีความเข้าใจในธรรมชาติของผู้สูงอายุ
- 9) ยิ้มแย้มแจ่มใสมีความมั่นคงทางอารมณ์และอัธยาศัยดี
- 10) มีความสามารถในการให้การดูแลและปฐมพยาบาลผู้สูงอายุ

นอกจากนั้นมัคคุเทศก์ควรมีคุณลักษณะพิเศษอื่นๆ ที่สอดคล้องกับการดูแลนักท่องเที่ยวสูงอายุ คือ มีไหวพริบปฏิภาณ เป็นคนช่างสังเกต สามารถคาดการณ์ในอนาคตได้ มีใจรักการบริการ (Service mind) จะต้องมีความตั้งใจเมตตา โอบอ้อมอารี มีความอดทน มีการแต่งกายเหมาะสมตามกาลเทศะ รักษาขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมไทย เคารพในเกียรติและศักดิ์ศรีของผู้อื่น ปฏิบัติตามหลักจรรยาบรรณของมัคคุเทศก์ และควรมีความสามารถในการใช้ภาษาของแต่ละประเทศได้เป็นอย่างดี นอกจากนั้นแล้วบทบาทหน้าที่สำคัญอีกประการหนึ่งของมัคคุเทศก์นั้นเปรียบเสมือนเป็นผู้ส่งเสริมการตลาดให้แก่การจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย การให้บริการที่ดีแก่นักท่องเที่ยวจะเป็นการบอกเล่า (Word of mouth) หรือแนะนำให้นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุคนอื่นๆ ให้มาเยือนประเทศไทยได้ จากผลการสำรวจพบว่านักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียนร้อยละ 14.3 และนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศ JBRIC ร้อยละ 27.6 ได้รับข้อมูลการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากผู้ที่เคยมาเยือน ดังนั้น มัคคุเทศก์จะต้องส่งเสริมบริการที่ดีเลิศเพื่อสร้างความประทับใจให้นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุมากที่สุด

4. แพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

บุคลากรผู้ให้บริการในโรงพยาบาล บุคลากรทุกภาคส่วนในโรงพยาบาล คือผู้ที่เกี่ยวข้องในกระบวนการส่งมอบบริการที่ดีสำหรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC การบริการของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล มีเป้าหมายเพื่อให้เกิดผลประโยชน์ทางธุรกิจและสร้างความพึงพอใจแก่ลูกค้า เช่นเดียวกับธุรกิจอื่นๆ แต่การบริการใน

โรงพยาบาลแตกต่างจากการบริการอื่นในเรื่องความเสี่ยงและการมีชีวิตที่ปลอดภัย ประเด็นสำคัญของการให้บริการ คือ ต้องแสดงโมติวิเจตต์ใจให้บริการ ระหว่างให้บริการทางการแพทย์จะต้องมีความถูกต้องครบถ้วน และเป็นไปอย่างอบอุ่น และสร้างความประทับใจแก่ลูกค้า ผลการสำรวจความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC นั้น พบว่านักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ ร้อยละ 42.4 ต้องการใช้บริการตรวจร่างกาย รองลงมาคือการรักษาโรค การทำฟัน และบริการเสริมความงาม

แผนการพัฒนากองท่องเที่ยวของประเทศไทย ได้กำหนดยุทธศาสตร์สำคัญในการพัฒนากองท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ขณะนี้สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร และเมืองใหญ่ เช่น เชียงใหม่ ภูเก็ต สุราษฎร์ธานี มีโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่ง ที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน JCI (Joint Commission International) ที่สามารถสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ ซึ่งโรงพยาบาลส่วนใหญ่ ให้บริการแก่นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ และประเทศไทยมีนโยบายส่งเสริมให้เป็นศูนย์กลางในการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Thailand medical Tourism Hub) ซึ่งการที่จะพัฒนาให้ประเทศไทยเป็น Medical Hub นั้นโรงพยาบาลที่จัดการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC นั้น จะต้องมีแนวทางการจัดการในประเด็นต่อไปนี้

1. กำหนดวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์การดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ชัดเจน
2. มีการใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย
3. การบริการที่ดีมีมิตรภาพและสร้างสิ่งดึงดูดใจ
4. มีระบบเครือข่ายการเชื่อมโยงทางการแพทย์อย่างไร้พรมแดน
5. มีศูนย์การบริการทางการแพทย์แบบครบวงจร
6. มีแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญหรือมีความชำนาญเฉพาะทาง
7. มีการพัฒนาทักษะการใช้ภาษาต่างประเทศของบุคลากร
8. มีการออกแบบโรงพยาบาลให้มีลักษณะดึงดูดใจลูกค้า มีการจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุอย่างครบครัน
9. การเป็นผู้นำด้านสินค้า การจัดให้มีรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบ Package
10. มีการจัดการที่พักที่อยู่ใกล้โรงแรมมากที่สุด และมีการคมนาคมที่สะดวก

นอกจากแนวทางการดำเนินการดังกล่าวแล้ว องค์ประกอบสำคัญที่ทำให้การให้บริการในโรงพยาบาลประสบผลสำเร็จ มีดังต่อไปนี้ (วีระ อิงคภาสกร: ออนไลน์)

1. **ด้านบุคลากร** ในโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างๆ ซึ่งจำเป็นจะต้องมีความรู้ มีความสามารถและทักษะเฉพาะทางในการทำงานทางการแพทย์ และจะต้องยึดถือจรรยาบรรณในวิชาชีพอย่างเคร่งครัด
2. **ด้านสถานที่เครื่องมือระบบบริการ** การจัดสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย เป็นปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจใช้บริการทางการแพทย์ ทำเลที่ตั้ง และการจัดสถานที่ให้สะอาด ปลอดภัย มีการตกแต่งสถานที่สวยงาม ทำให้ลูกค้าอยากที่จะเข้าไปใช้บริการ
3. **ด้านผู้สนับสนุนการบริการ** งานการให้บริการในโรงพยาบาล มีผู้สนับสนุนหลายฝ่ายในแผนกบริการต่างๆ เช่น ฝ่ายประชาสัมพันธ์ ฝ่ายทะเบียนคนไข้ ฝ่ายห้องปฏิบัติการ ฝ่ายเคลื่อนย้าย

ผู้ป่วย ฝ่ายการเงิน ฝ่ายโภชนาการ ฝ่ายรักษาความปลอดภัย ฯลฯ ผู้ให้บริการจำเป็นต้องมีทักษะเฉพาะ และมีบุคลิกภาพดี มีการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในหน้าที่ การให้บริการในฝ่ายต่างๆ ทุกฝ่ายจะต้องมีการประสานงาน เพื่อให้กระบวนการให้บริการตอบสนองความต้องการของลูกค้ามากที่สุดโดยมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1) ตระหนักถึงสิ่งที่ลูกค้าต้องการโดยฝึกการคิดกลับกันว่าหากตัวเราเป็นลูกค้าเสียเองเราต้องการจะได้รับสิ่งใดจากการใช้บริการ

2) เป็นผู้ฟังที่ดี การตั้งใจฟังทำให้ทราบข้อมูลที่ถูกต้องว่าลูกค้าต้องการอะไร

3) ทักทายและกล่าวขอบคุณลูกค้า ให้ความเคารพและเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอ

4) มีความเชี่ยวชาญให้บริการอย่างครบถ้วนในขั้นตอนเดียว (One stop service)

4. ด้านการดูแลลูกค้า โดยทั่วไปลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลมีความต้องการบริการที่เป็นมืออาชีพ ต้องการความสะดวกรวดเร็วถูกต้องตรงเวลา (Speedy and accurate) และตรงประเด็น การให้บริการที่อบอุ่นเป็นกันเอง พนักงานให้ความเคารพและให้เกียรติลูกค้ามีความยุติธรรมไม่เลือกปฏิบัติหรือแซงคิว ในกรณีที่มีลูกค้าพิเศษจำเป็นต้องจัดสถานที่รับรองไว้ และพนักงานทุกคนจะต้องมีจรรยาบรรณในวิชาชีพ จะต้องเก็บรักษาข้อมูลลูกค้าไว้เป็นความลับเพื่อการส่งมอบบริการที่ดีที่สุด มีข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงานด้านลูกค้าดังต่อไปนี้

1) ทำการศึกษารวบรวมจำแนกวิเคราะห์ข้อมูลของลูกค้าและพฤติกรรมของลูกค้าอย่างถูกต้องสม่ำเสมอ

2) ดำเนินการสร้างสรรค์กิจกรรมที่สามารถเพิ่มมูลค่าให้กับลูกค้าได้ตรงตามความต้องการของลูกค้าอย่างสม่ำเสมอ

3) มีการจำแนก/กำหนดความต้องการของลูกค้าแต่ละลำดับจากการฟังเสียงของลูกค้า

4) พัฒนาช่องทางการสื่อสารเพื่อการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรกับลูกค้า

5) รับฟังข้อเสนอแนะเสียงบ่นหรือข้อตำหนิตיעินจากลูกค้าและนำไปปรับปรุงให้ดีขึ้น

ธุรกิจการให้บริการในโรงพยาบาลจะดำเนินการขับเคลื่อนไปได้ดี ผู้บริหารองค์กรเป็นกลไกสำคัญในการจัดการบริหารงานในโรงพยาบาลเพื่อให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ขององค์กร ลักษณะของผู้บริหารงานในโรงพยาบาลที่พึงประสงค์ควรมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1) วิสัยทัศน์ (Vision) คณะผู้บริหาร ต้องมีวิสัยทัศน์กว้างไกลสามารถมองภาพในอนาคตอย่างแม่นยำ โดยใช้ความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ในการตัดสินใจ

2) การแก้ปัญหา (Problem Solving) แก้ปัญหาด้วยความฉับไวไม่ปล่อยให้ปัญหาลอยปาย ไม่สร้างปัญหาใหม่ และป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาเดิมซ้ำซาก

3) การตัดสินใจ (Decision making) ต้องกล้าตัดสินใจที่จะทำอะไร หรือไม่ทำอะไรโดยมีฐานข้อมูลที่ถูกต้อง เที่ยงตรง ละเอียดรอบคอบ และต้องคำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นภายหลัง

4) ความรับผิดชอบ (Responsibility) ต้องรับผิดชอบในทุกเรื่องที่อยู่ในความรับผิดชอบเมื่อทำผิดพลาดจะต้องไม่โยนความผิดให้กับคนอื่น นำข้อผิดพลาดมาเป็นบทเรียนเพื่อไม่ให้ผิดซ้ำซาก

5) ความกล้าหาญ (Couragement) กล้าคิด กล้าทำ กล้าแสดงความคิดเห็น กล้าแนะนำ กล้าสู้ และกล้ารับผิดชอบ ความกล้าจะต้องอยู่บนพื้นฐานของเหตุและผลโดยใช้สติและปัญญาคอยกำกับ

6) ความคิด (Idea) มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ คิดแปลกใหม่ไม่ซ้ำใคร คิดอย่างเป็นระบบคิดในทางบวกและกล้านำความคิดไปปฏิบัติให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม

7) ความมุ่งมั่น (Concentration) ต้องมีความมุ่งมั่นเพื่อไปสู่วิสัยทัศน์ มีผลการทำงานเป็นไปตามเป้าหมาย และนำความสำเร็จมาสู่องค์กร

8) ความเชื่อมั่น (Confidence) มีความเชื่อมั่นต่อตัวเอง ทีมงานองค์กร และสร้างความเชื่อมั่นให้กับทีมงานและองค์กร เพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน

9) ความเชื่อถือและศรัทธา(Relief and Faith) สร้างความเชื่อถือและศรัทธาให้กับทีมงานองค์กรหน่วยงานต่างๆ ตลอดจนลูกค้า และได้รับการยอมรับและเชื่อถือจากประชาชน

10) สร้างแรงจูงใจ (Motivation) สร้างแรงจูงใจในการทำงาน เพื่อให้ผู้ได้บังคับบัญชาเกิดความรู้สึกเป็นพวกพ้องเดียวกัน เป็นส่วนหนึ่งของงานและเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

กล่าวโดยสรุป บุคลากรทุกฝ่ายในโรงพยาบาลมีบทบาทสำคัญต่อการส่งมอบการบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแก่นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ โดยเฉพาะนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIIC การก้าวเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี พ.ศ. 2558 นั้น นับว่าเป็นโอกาสที่ดีในการสร้างผลประโยชน์ทางธุรกิจ โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน JCI หรือ HA ดังนั้น คณะผู้บริหารควรกำหนดวิสัยทัศน์ และการตั้งเป้าหมายที่ชัดเจนในเรื่องการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมทั้งการส่งมอบการบริการที่ดีเลิศให้แก่ลูกค้ากลุ่มเป้าหมายประเทศไทยก็จะสามารถครองตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคอาเซียนไว้ได้อย่างยั่งยืน

5. ผู้ประกอบการด้านสปาและการนวด

ธุรกิจกลุ่มสุขภาพความงาม (Spa and Wellness) ยังคงเป็นที่ต้องการของนักท่องเที่ยวชาวไทยและชาวต่างประเทศตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ผู้ประกอบการควรทำการส่งเสริมการตลาดรวมทั้งพัฒนาสินค้าและบริการให้มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยว การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (2553) ได้ทำการศึกษาวิจัย โดยทำการสำรวจพฤติกรรมและความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศกลุ่มสุขภาพและความงาม ผลการศึกษาพบว่า จุดแข็ง (Strength) ที่ทำให้บริการสุขภาพความงามของประเทศไทยสร้างความพึงพอใจในระดับสูงแก่นักท่องเที่ยว ได้แก่ การให้บริการที่เป็นมิตร มีมารยาทและความสุภาพ ความชำนาญของผู้ให้บริการ และผลลัพธ์ที่ดีจากการใช้บริการ ราคาค่าบริการมีความคุ้มค่า การให้ประสบการณ์ที่ดีผ่านประสาทสัมผัสทั้งหก ความสะอาดของที่ตั้งของประเทศไทย ความน่าสนใจของสถานที่ท่องเที่ยว และพบจุดอ่อน (Weakness) เช่น ภาพลักษณ์ด้านความปลอดภัย การควบคุมและตรวจสอบมาตรฐานของสถานประกอบการ ความสามารถในการสื่อสารภาษาต่างประเทศ การสื่อสารและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับบริการสุขภาพความงาม ทั้งในและต่างประเทศยังไม่ทั่วถึงเท่าที่ควร ด้านโอกาส (Opportunities) นักท่องเที่ยวให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมากขึ้น มีแนวโน้มการเติบโตของตลาดโดยรวมในอัตราที่สูง การบริการสุขภาพความงามของประเทศไทยมีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักสำหรับนักท่องเที่ยวต่างชาติ สามารถทำตลาดและเชื่อมโยงการท่องเที่ยวสุขภาพความงามเข้ากับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism) เพื่อเป็นผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวหลักของประเทศ และส่งเสริมเป้าหมายการเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพของโลก (การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2553)

และคณะวิจัยได้ทำการศึกษาความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC พบว่า นักท่องเที่ยวมีความต้องการดังนี้ 1) การวางแผนไทยเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 36.2 2) อาหารและเครื่องดื่มโดยภูมิปัญญาไทยเพื่อสุขภาพ ร้อยละ 22.7 3) การอุป/ประคบด้วยสมุนไพรกับการนวดแผนไทยเพื่อบำบัดรักษาซึ่งมีสัดส่วนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 14.3 และ ร้อยละ 13.6 ตามลำดับ มีนักท่องเที่ยวต้องการทำสปา วารีบำบัด การอาบน้ำแร่หรือน้ำพุร้อน มากถึงร้อยละ 75.6 ดังนั้น ผู้ประกอบการสปาและการนวดจะต้องกำจัดการจัดจตุอ่อนตามข้อค้นพบจากการวิจัย โดยรักษาคุณภาพตามมาตรฐานการบริการสปาตามที่ได้กำหนดไว้ พัฒนาการใช้ภาษาในการสื่อสาร โดยเฉพาะภาษาต่างประเทศ ประชาสัมพันธ์กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยใช้สื่อที่หลากหลาย ตรงตามความต้องการของลูกค้า เช่น ทางอินเทอร์เน็ต วารสาร สื่อสิ่งพิมพ์ รูปแบบต่างๆ และให้บริการที่เป็นมิตร มีมารยาทและความสุภาพ และรักษาความเป็นเอกลักษณ์ของสปาไทยไว้ตลอดไป

6. ผู้ประกอบการที่พัก

ผลการศึกษาความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC พบว่า นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ไม่น้อยกว่าร้อยละ 86.0 ต้องการเข้าพักในโรงแรมหรือรีสอร์ท ดังนั้น ในโรงแรมจำเป็นต้องมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น ทางเดินลาดเอียง มีราวจับ ประตูต้องมีความกว้างมากพอสำหรับการใช้รถล้อเลื่อน พื้นไม้ลิ้น ห้องน้ำใช้โถส้วมแบบนั่งได้สะดวก ที่กดชักโครกควรเอื้อมมือจับได้ง่าย ไม่กระแทกกระเ็นในเรื่องข้อต่อและกระดูก ผนักในห้องน้ำมีราวจับ มีความกว้างและมีที่นั่งสำหรับใช้รถล้อเลื่อน (Wheel chair) ได้อย่างสะดวก มีสิ่งอำนวยความสะดวกในห้องพักอย่างครบครัน ห้องพักผ่อนและนันทนาการ ห้องออกกำลังกาย ห้องอาหาร จัดรายการอาหารสุขภาพ เช่น อาหารมังสวิรัต อาหารประเภทที่ย่อยง่าย เช่น ปลาเนื้อสัตว์ที่นุ่มเคี้ยวง่าย อาหารรสชาติไม่เผ็ดร้อน รวมทั้งอาหารที่ใช้ภูมิปัญญาไทย ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

การบริการในที่พักด้านการใช้เทคโนโลยีทางการสื่อสาร การใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ การใช้คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก การเชื่อมต่อสัญญาณอินเทอร์เน็ต สิ่งเหล่านี้เป็นบริการที่จำเป็นจะต้องจัดหาให้นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ ผลการสำรวจข้อมูลทางประชากรพบว่า นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่น้อยกว่าร้อยละ 56.4 มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ซึ่งในยุคการสื่อสารที่ทันสมัยจำเป็นต้องมีการเชื่อมโยงเครือข่ายที่รวดเร็ว และนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC ส่วนใหญ่ค้นหาข้อมูลการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากอินเทอร์เน็ต

ปัจจุบันธุรกิจโรงแรม รีสอร์ทในประเทศไทยมีอยู่มากมายหลายแห่งทั้งในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด โดยเฉพาะจังหวัดที่เป็นเมืองใหญ่และเป็นจุดหมายปลายทางของนักท่องเที่ยวต่างประเทศ ตัวอย่างเช่น เชียงใหม่ เชียงราย สงขลา ภูเก็ต กระบี่ พังงา หัวหิน อุบลราชธานี หนองคาย อุดรธานี ขอนแก่น นครราชสีมา ชลบุรี ตราด และกรุงเทพมหานคร และปัจจุบันมีโรงแรม/รีสอร์ท หลายแห่งทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัดที่จัดบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ (Wellness & Spa and Massage) ที่ให้บริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ซึ่งนับว่าเป็นการสร้างโอกาสให้นักท่องเที่ยวเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพได้ง่ายมากขึ้น และมีความสะดวกเนื่องจากใช้บริการในที่พัก สามารถใช้บริการได้ตามความต้องการ ซึ่งการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพที่ดีให้แก่ลูกค้า นับว่าเป็นสิ่งดึงดูดใจลูกค้าที่ตีรูปแบบหนึ่ง ดังนั้น ผู้ประกอบการโรงแรม/รีสอร์ท ควรคำนึงถึง

การส่งมอบบริการตามความต้องการลูกค้า จึงจะสามารถสร้างผลประโยชน์ในทางธุรกิจให้เติบโตในยุคประชาคมอาเซียน

7. ผู้ประกอบการภัตตาคาร/ร้านอาหาร

ด้านการจัดสถานที่สำหรับรับประทานอาหาร ควรจัดพื้นที่นั่งรับประทานอาหารเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้สะดวกต่อการรับประทานอาหารที่ต้องบริการด้วยตนเอง ควรจัดโต๊ะที่สะดวกต่อการใช้รถล้อเลื่อน (Wheel Chair) การจัดอาหารและเครื่องดื่ม ผลจากการศึกษาความต้องการพบว่า นักท่องเที่ยว ร้อยละ 11.2 ต้องการอาหารส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และต้องการบริโภคอาหารไทยและเครื่องดื่มโดยภูมิปัญญาไทยเพื่อสุขภาพ นอกจากนี้ควรจัดอาหารตามกลุ่มประเทศหรือเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ ที่มีลักษณะอาหารย่อยง่าย ผักและผลไม้ไทยหรือตามกลุ่มประเทศ

ด้านการจัดอาหารและเครื่องดื่ม ผู้ประกอบการภัตตาคาร/ร้านอาหารควรคำนึงถึงความสะดวกและความปลอดภัยเป็นสิ่งสำคัญ โดยเริ่มจากการคัดเลือกแหล่งวัตถุดิบที่มีกระบวนการผลิตพืชผักและผลไม้ที่ปลอดสารพิษ มีกระบวนการปรุงประกอบอาหารที่สะอาด ถูกสุขลักษณะ และไม่ใช้สารเคมี ผลจากการศึกษาความต้องการพบว่า นักท่องเที่ยว ร้อยละ 11.2 ต้องการอาหารส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และต้องการบริโภคอาหารไทยและเครื่องดื่มโดยภูมิปัญญาไทยเพื่อสุขภาพ นอกจากนี้ควรจัดอาหารตามกลุ่มประเทศหรือเมนูอาหารเพื่อสุขภาพที่มีลักษณะอาหารย่อยง่าย ผักและผลไม้ไทยหรือตามกลุ่มประเทศ หรือมีการจัดบริการอาหารเฉพาะโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคไต เป็นต้น

การดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร ควรจัดให้มีโภชนาการอย่างถูกต้องเหมาะสมโดยให้ได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน พลังงานเพียงพอต่อความต้องการของร่างกายโดยทั่วไปสำหรับผู้สูงอายุ ควรได้รับพลังงาน วันละ 1600 กิโลแคลอรี (กองโภชนาการ, 2543)

ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดอาหารสำหรับผู้สูงอายุ

1. กระจายพลังงานที่ได้รับจากอาหารแต่ละมื้อ เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักไม่ชอบรับประทานอาหารครั้งละจำนวนมาก ดังนั้น ควรเสิร์ฟปริมาณน้อย และให้รับประทานระหว่างมื้อ
2. เลือกอาหารย่อยง่ายให้มีความหลากหลาย จัดชนิดอาหารให้มีสีสัมผัสสวยงาม เพื่อสร้างแรงจูงใจ และได้คุณค่าทางโภชนาการที่หลากหลาย
3. จัดอาหารไทยตามที่นักท่องเที่ยวต้องการ และอาหารตามวัฒนธรรมของนักท่องเที่ยว ผู้สูงอายุแต่ละประเทศหรือจัดอาหารมังสวิรัตสำหรับบุคคลที่ต้องการ
4. จัดเครื่องดื่มสมุนไพรไทยตามความต้องการของนักท่องเที่ยว
5. ระวังการเสิร์ฟเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
6. จัดอาหารเฉพาะโรค สำหรับกลุ่มบุคคลที่มีโรคเรื้อรังต้องดูแลเป็นพิเศษ และคนที่ต้องทานยาเฉพาะโรค และการดัดแปลงอาหารบางอย่าง เช่น ผู้ป่วยโรค เบาหวาน โรคไต โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น
7. จัดน้ำดื่มสะอาด ปริมาณเพียงพอ อย่างน้อย 6-8 แก้วต่อวัน หรือประมาณ 1 ลิตร
8. จัดสถานที่ และบรรยากาศสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุโดยเฉพาะ เนื่องจากการเคลื่อนไหวร่างกายที่ค่อนข้างช้า หากอยู่ในสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก อาจเกิดอุบัติเหตุได้

8. ผู้ประกอบการในแหล่งท่องเที่ยว

ประเทศไทยมีทรัพยากรทางการท่องเที่ยวที่อุดมสมบูรณ์อยู่ทั่วทุกภูมิภาค ไม่ว่าจะเป็นทรัพยากรทางธรรมชาติ ได้แก่ ภูเขา ป่าไม้ น้ำตก น้ำพุร้อน หาดทราย ชายทะเล และนอกจากนั้นยังมีทรัพยากรทางการท่องเที่ยวที่มนุษย์สร้างขึ้น เพื่อบริการนักท่องเที่ยว ได้แก่ สวนสัตว์ สวนสนุก พิพิธภัณฑ์ สวนพฤกษศาสตร์ สวนสาธารณะ ห้างสรรพสินค้า แหล่งเลือกซื้อสินค้าทั้งตลาดบนบกและตลาดน้ำ และมีทรัพยากรการท่องเที่ยวทางด้านประวัติศาสตร์ เพื่อให้นักท่องเที่ยวได้ศึกษาเรื่องราวที่เกิดขึ้นในอดีต ผู้ประกอบการในแหล่งท่องเที่ยว โดยเฉพาะผู้ที่มีหน้าที่จัดการพื้นที่ ที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว ภาครัฐบาล ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือองค์การบริหารส่วนตำบล ภาคเอกชน ได้แก่ เจ้าของธุรกิจประเภทต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว ผู้ประกอบการในแหล่งท่องเที่ยวโดยเฉพาะภาครัฐบาล ควรดำเนินการดังนี้

- 1) จัดหน่วยบริการนักท่องเที่ยวเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยว
- 2) จัดพื้นที่ทางเดินที่เป็นทางลาด ทางรถล้อเลื่อน (Wheel chair) สำหรับผู้สูงอายุ
- 3) จัดสถานที่จอดรถเฉพาะ ที่อำนวยความสะดวกให้แก่นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ
- 4) จัดพื้นที่นั่งพักผ่อนเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ ให้มีความสะอาด ไม้ร้อน มีเก้าอี้ที่นั่งพักผ่อนในพื้นที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก และควรเป็นพื้นที่ปลอดบุหรี่
- 5) ติดป้ายแจ้งเตือนสถานการณ์ที่อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ เช่น การขึ้น-ลงจากรถโดยสาร เรือ สะพานลอย บันไดเลื่อน ลิฟท์ ฯลฯ ไม่ควรประมาท
- 6) จัดเจ้าหน้าที่ให้การดูแลและเตรียมอุปกรณ์ปฐมพยาบาลไว้ เช่น ยาสามัญประจำบ้าน กระเป๋าผ้าร้อน ผ้าเย็น ผ้าขนหนู ผ้ายัด ฯลฯ จัดอุปกรณ์ช่วยชีวิตที่จำเป็นต่อการใช้งาน

และนอกจากนั้น ผู้ประกอบการในแหล่งท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพประเภทต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การให้บริการเกี่ยวกับการนวด สปา อาบน้ำแร่ และการบริการสุขภาพรูปแบบอื่นๆ จะต้องดำเนินงานภายใต้กฎหมายและข้อกำหนดตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ เพื่อควบคุมการบริการให้มีมาตรฐาน และมีความปลอดภัยแก่ผู้บริโภคหรือนักท่องเที่ยวที่ใช้บริการ โดยได้มีการกำหนดมาตรฐานในเรื่องต่างๆ ได้แก่ มาตรฐานด้านสถานที่ มาตรฐานผู้ให้บริการ มาตรฐานการบริการ มาตรฐานความปลอดภัย เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ให้บริการที่มีมาตรฐาน ปลอดภัยแก่นักท่องเที่ยว จึงนำเสนอรายละเอียดมาตรฐานต่างๆ ดังนี้

1. มาตรฐานด้านสถานที่

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรฐานด้านสถานที่ดำเนินกิจการเพื่อสุขภาพดังนี้

- 1) สถานที่ประกอบการตั้งอยู่ในทำเลที่มีความสะดวก ปลอดภัย และไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- 2) ในกรณีที่ใช้พื้นที่ประกอบกิจการเพื่อสุขภาพในอาคารเดียวกันกับการกิจการอื่น หรือการบริการกิจการเพื่อสุขภาพหลายลักษณะ ต้องแบ่งสถานที่ให้ชัดเจน และกิจการอื่นนั้นต้องไม่กระทบกระเทือนต่อการให้บริการในกิจการเพื่อสุขภาพนั้น
- 3) การจัดบริเวณที่ให้บริการเฉพาะบุคคล จะต้องไม่ให้มีขีดหรือลับตาจนเกินไป
- 4) พื้นที่ที่ให้บริการทั้งภายในและภายนอกสถานที่ ต้องสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อยอยู่เสมอ

- 5) อาคารต้องทำด้วยวัสดุที่มั่นคงถาวร ไม่ชำรุด และไม่มีคราบสิ่งสกปรก
- 6) บริเวณพื้นที่ที่มีการใช้น้ำในการให้บริการ พื้นควรทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดง่ายและไม่ลื่น
- 7) จัดให้มีแสงสว่างที่เพียงพอในการให้บริการแต่ละพื้นที่
- 8) จัดให้มีการระบายอากาศเพียงพอ
- 9) มีการจัดการสิ่งปฏิกูล ขยะมูลฝอย และน้ำเสียที่ถูกหลักสุขาภิบาล
- 10) มีการควบคุมพาหะนำโรคอย่างถูกหลักสุขาภิบาล
- 11) จัดให้มีห้องอาบน้ำ ห้องส้วม อ่างล้างมือ ห้องผลิตเปลี่ยนเสื้อผ้า และตู้เก็บเสื้อผ้าที่สะอาด ถูกสุขลักษณะ มีความปลอดภัยอย่างเพียงพอ และควรแยกส่วนชายหญิง
- 12) จัดให้มีการตกแต่งสถานที่ ที่เหมาะสม โดยจะต้องไม่มีลักษณะที่ทำให้เสื่อมเสียศีลธรรม หรือขัดต่อวัฒนธรรมและประเพณีอันดีงาม

2. มาตรฐานผู้ให้บริการ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรฐานผู้ให้บริการที่ทำงานในกิจการเพื่อสุขภาพดังนี้

- 1) ผู้ให้บริการจะต้องเป็นผู้มีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ และได้รับการอบรมหรือถ่ายทอดความรู้ตามหลักสูตร หรือเป็นผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานในกิจการเพื่อสุขภาพ
- 2) ผู้ให้บริการไม่เป็นโรคต่างๆ ได้แก่ โรคพิษสุราเรื้อรัง โรคติดยาเสพติดให้โทษอย่างร้ายแรง โรคจิตร้ายแรง โรคอื่นๆ ในระยะรุนแรงที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน หรือโรคติดต่อในระยะร้ายแรง ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- 3) ผู้ให้บริการมีหน้าที่และข้อปฏิบัติดังต่อไปนี้
 - (ก) ให้บริการแก่ผู้รับบริการตามความรู้ และความชำนาญตรงตามมาตรฐานวิชาชีพที่ได้ศึกษาอบรมมา
 - (ข) ไม่กลั่นแกล้ง ทำร้าย หรือก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้รับบริการ
 - (ค) เก็บความลับของผู้รับบริการ โดยไม่นำข้อมูลหรือเรื่องที่ได้ยินจากผู้รับบริการไปเปิดเผยจนก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้รับบริการ หรือบุคคลอื่น
 - (ง) ไม่แสดงอาการยั่วยวน กระทำลามกอนาจาร หรือพูดจาในทำนองให้ผู้รับบริการเข้าใจว่าผู้ให้บริการต้องการมีเพศสัมพันธ์กับผู้รับบริการ และต้องไม่มีเพศสัมพันธ์กับผู้รับบริการหรือค้าประเวณี
 - (จ) ไม่พูดจาหยอกล้อหรือล้อเล่น หรือกระทำการใดๆ อันมิใช่หน้าที่ที่จะต้องให้บริการกับผู้รับบริการ โดยต้องให้บริการด้วยอาการสุภาพอ่อนโยน
 - (ฉ) ไม่ดื่มสุรา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือของมีเมาหรือยาเสพติดในขณะที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการ
 - (ช) มีความซื่อสัตย์สุจริตต่อหน้าที่ที่กระทำ และไม่ลักขโมยทรัพย์สินของผู้รับบริการ
 - (ซ) มีความรับผิดชอบต่อตนเอง โดยการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง และไม่นำโรคติดต่อไปแพร่แก่ผู้รับบริการ และเพื่อนร่วมงาน
 - (ฌ) ห้ามมิให้ผู้ให้บริการใส่เครื่องประดับหรือของมีค่า ซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน
 - (ญ) เป็นผู้ดำรงตนอยู่ในศีลธรรมอันดี

3. มาตรฐานการบริการ

1) การบริการสปาเพื่อสุขภาพ จัดให้มีบริการหลักประกอบด้วย การนวดเพื่อสุขภาพ การใช้น้ำเพื่อสุขภาพ เช่น บริการอบไอน้ำ อ่างน้ำวน บ่อน้ำร้อน บ่อน้ำเย็น เป็นต้น และให้มีบริการอื่น เช่น การพอกโคลน การเสริมสวย การออกกำลังกาย อาหารสุขภาพ โยคะ สมาธิและอื่นๆ อีก 3 รายการเป็นอย่างน้อย

2) สถานประกอบการต้องมีลักษณะการให้บริการดังต่อไปนี้

(ก) ห้ามมิให้มีการบริการเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หรือของมีเมาทุกชนิดแก่พนักงานผู้ให้บริการหรือผู้รับบริการ และต้องถือเป็นเขตปลอดบุหรี่

(ข) การให้บริการจะต้องไม่เป็นการฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะการประกอบวิชาชีพอื่นตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทางการแพทย์ กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลและกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ

(ค) การประชาสัมพันธ์หรือการโฆษณาการให้บริการของสถานประกอบกิจการจะต้องไม่ทำให้บุคคลทั่วไปเข้าใจว่า สถานที่ดังกล่าวมีการให้การบำบัดรักษาพยาบาล อันอาจเป็นการฝ่าฝืนกฎหมาย

(ง) ผู้ประกอบการต้องแสดงรายการบริการ และอัตราค่าบริการไว้ในที่เปิดเผยและมองเห็นได้ง่ายหรือสามารถให้ตรวจสอบได้

(จ) ผู้ประกอบการต้องไม่จัดหรือยินยอมให้มีรูปแบบการให้บริการที่อาจเข้าข่ายหรือฝ่าฝืนกฎหมายสถานบริการ หรือบริการที่จะต้องขออนุญาตเป็นพิเศษ เช่น การพนัน การแสดงดนตรี การขับร้องคาราโอเกะ สนุกเกอร์ เต็นร่า รำวง ตลอดจนจัดให้มีมหรสพอื่นๆ เป็นต้น

(ฉ) ผู้ประกอบการต้องกำหนดให้มีเครื่องแบบสำหรับผู้ให้บริการ โดยเป็นเครื่องแบบที่รัดกุม สุภาพ สะอาดเรียบร้อย สะดวกต่อการปฏิบัติงาน และต้องมีป้ายชื่อผู้ให้บริการติดไว้ที่หน้าอกด้านซ้าย

4. มาตรฐานความปลอดภัย

1) มีชุดปฐมพยาบาลไว้ในสถานประกอบการ และพร้อมใช้งานได้ตลอดเวลาที่มีการให้บริการ

2) มีป้ายหรือข้อความเพื่อแสดงหรือเตือนให้ผู้รับบริการระมัดระวังอันตราย หรือบริเวณที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตราย

3) ในกรณีที่มีการจัดให้มีบริการอบความร้อน อบไอน้ำ อ่างน้ำวน วับริกร ตลอดจนอุปกรณ์ หรือบริการอื่นใด อันอาจก่อให้เกิดอันตรายวับริกร ผู้ประกอบการต้องจัดให้มีพนักงานที่มีความรู้ความเข้าใจและความชำนาญในการใช้อุปกรณ์นั้นเป็นอย่างดี เป็นผู้รับผิดชอบอุปกรณ์ และมีหน้าที่คอยตรวจตราดูแลการใช้อุปกรณ์ดังกล่าว ทั้งในขณะที่ใช้งานและหลังการใช้งาน

4) มีนาฬิกาที่สามารถมองเห็น อ่านเวลาได้โดยง่ายและชัดเจน จากจุดที่ผู้รับบริการกำลังใช้บริการอบความร้อน อบไอน้ำ และอ่างน้ำวนอยู่ ทั้งนี้เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการสามารถควบคุมเวลาการใช้อุปกรณ์ด้วยตนเองได้โดยสะดวก

5) มีระบบฉุกเฉินสำหรับบริการอบความร้อน อบไอน้ำ และอ่างน้ำวน ซึ่งสามารถหยุดการทำงานของอุปกรณ์ดังกล่าวได้โดยอัตโนมัติในทันทีที่เกิดจากภาวะซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อผู้รับบริการ และการเข้าถึงเพื่อใช้ระบบฉุกเฉินนั้น ต้องสามารถกระทำได้ง่าย และสะดวกในเวลาที่เกิดเหตุฉุกเฉิน

6) ภายในบริเวณที่ให้บริการอบความร้อน อบไอน้ำ อ่างน้ำวน และบ่อน้ำร้อน น้ำเย็น ต้องมีเครื่องวัดอุณหภูมิ เครื่องควบคุมอุณหภูมิอัตโนมัติ และเครื่องตั้งเวลาเพื่อให้พนักงานผู้รับผิดชอบอุปกรณ์สามารถปรับและควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ในสภาวะที่ปลอดภัยสำหรับผู้รับบริการตลอดเวลา

7) มีระบบคัดกรองผู้รับบริการที่อาจมีความเสี่ยงต่อการเข้าใช้บริการในบางแผนก โดยเฉพาะต้องไม่อนุญาตให้สตรีตั้งครรภ์ ผู้ใช้ยาบางประเภทที่อาจเกิดปัญหาได้เมื่อเข้าใช้อุปกรณ์บางชนิด ผู้ที่เพิ่งจะดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หรือเมาสุรา ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยเบาหวาน และผู้ป่วยโรคหัวใจเข้าใช้อุปกรณ์หรือบริการที่เสี่ยงต่อภาวะนั้น เว้นแต่จะได้รับการสั่งให้ใช้อุปกรณ์จากแพทย์ผู้เกี่ยวข้อง

8) ผู้ประกอบการต้องดูแลและควบคุมคุณภาพน้ำที่ใช้สำหรับให้บริการ ไม่ว่าจะเป็นอ่างน้ำวน สระน้ำ หรืออุปกรณ์การใช้น้ำชนิดอื่นใด ให้มีคุณสมบัติทางเคมีที่ปลอดภัย และไม่ปนเปื้อนแหล่งแพร่เชื้อ

9) ฝัาอุปกรณ์และเครื่องมือทุกชนิด เมื่อใช้บริการแล้วต้องซักหรือล้างทำความสะอาดอย่างถูกสุขลักษณะก่อนนำกลับมาใช้บริการครั้งต่อไป และในกรณีที่การให้บริการมีความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อ เช่น การใช้ไม้ หรืออุปกรณ์ที่ใช้ขัดหรือขัดผิวหนังในการบริการกดจุดฝ่าเท้า ต้องผ่านกรรมวิธีการฆ่าเชื้อ ที่สามารถฆ่าและควบคุมเชื้อได้ไม่น้อยกว่าเทคนิคการปลอดเชื้อทุกครั้งหลังการให้บริการ

10) ในกรณีที่ผู้ให้บริการอาจมีการหายใจรดบริเวณใบหน้าผู้รับบริการ เช่น ในการดูแลและนวดบริเวณใบหน้า ผู้ให้บริการต้องสวมอุปกรณ์ที่ถูกสุขลักษณะ เพื่อป้องกันการหายใจรดบริเวณใบหน้าผู้รับบริการ และการแพร่กระจายเชื้อระบบทางเดินหายใจไปสู่ผู้รับบริการในขณะที่มีการให้บริการทุกครั้ง

11) มีการดำเนินการป้องกันการติดเชื้อที่เหมาะสม

12) ต้องมีระบบการป้องกันอัคคีภัยในสถานประกอบการตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร

9. ผู้ประกอบการร้านจำหน่ายของที่ระลึก

ผลิตภัณฑ์ของที่ระลึกสำหรับนักท่องเที่ยวนั้น ผลการสำรวจ ด้านพฤติกรรมการณ์ซื้อสินค้า และของที่ระลึกของนักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศอาเซียนและกลุ่มประเทศ JBRIC พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าและของที่ระลึก ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านราคาร้อยละ 41.4 และ 2) คุณภาพของสินค้าและของที่ระลึก ร้อยละ 20.7 และนักท่องเที่ยวต้องการ ซื้อของที่ระลึกที่เป็นเป็นสัญลักษณ์ของประเทศไทยและท้องถิ่นที่ไปท่องเที่ยวมากที่สุด ร้อยละ 22.0 ต้องการซื้อสินค้า/ของที่ระลึกตามที่ตนต้องการ ร้อยละ 21.3 ต้องการซื้อสินค้า/ของที่ระลึกตามที่มีผู้ฝากซื้อ ร้อยละ 14.7 และต้องการสินค้า/ของที่ระลึกที่ใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน ร้อยละ 14.51 ดังนั้นผู้ประกอบการร้านจำหน่ายของที่ระลึกควรจัดบริการสินค้าให้ตรงตามความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุทั้งสองกลุ่ม โดยมีราคาและคุณภาพที่เหมาะสม ผู้ประกอบการร้านจำหน่ายของที่ระลึกจะต้องไม่เอาเปรียบนักท่องเที่ยว จัดจำหน่ายของที่ระลึกที่หลากหลาย โดยเฉพาะสินค้าที่มีตราสัญลักษณ์ของไทย

กลยุทธ์การตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 3

การจัดการด้านการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะนักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC นั้น บุคลากรทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ บริษัทผู้นำเที่ยว บริษัทขนส่ง โรงแรม/รีสอร์ท โรงพยาบาล สถานประกอบการสปา/นวดเพื่อสุขภาพ ร้านขายของที่ระลึก ภัตตาคาร/ร้านอาหาร และทั้งมัคคุเทศก์ จำเป็นต้องใช้กลยุทธ์ทางการตลาดในการประชาสัมพันธ์สินค้าไปยังกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย เพื่อเพิ่มศักยภาพการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและความงาม ซึ่งจะต้องรักษากลุ่มลูกค้าปัจจุบัน และขยายฐานตลาดไปสู่กลุ่มลูกค้ารายใหม่ ดังนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องใช้ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix) 4Ps ที่สอดคล้องตามความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC มีการจัดส่วนผสมทางการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ด้านราคา (Price) ด้านสถานที่ (Place) และด้านการประชาสัมพันธ์ (Promotion) อย่างเหมาะสมโดยใช้ผลการสำรวจพฤติกรรมความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ (ข้อมูลจากการวิจัยในระยะที่ 1) เพื่อกระตุ้นให้นักท่องเที่ยวกลุ่มเป้าหมายเดินทางเข้ามาใช้บริการให้มากขึ้น แนวทางกลยุทธ์การจัดการด้านการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC ควรมีแนวทางดำเนินงาน ดังนี้

1. ด้านสินค้า/ผลิตภัณฑ์ (Product) เป็นกระบวนการผลิตสินค้าให้เหมาะสมสอดคล้องและตรงตามความต้องการของผู้ซื้อสินค้าให้มากที่สุด ซึ่งพบว่าสถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยในขณะนี้กำลังอยู่ในช่วงเติบโต (Growth) สินค้า/ผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่นักท่องเที่ยวต้องการมี 3 ลักษณะได้แก่

1.1 โปรแกรมการรักษาสุขภาพ ตามความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียนและกลุ่มประเทศ JBRIC ในเรื่องการตรวจร่างกาย (ร้อยละ 57.2) การทำฟันและรักษาสุขภาพปากและฟัน (ร้อยละ 17.5) การทำศัลยกรรมเสริมความงาม (ร้อยละ 16.9) มัคคุเทศก์หรือผู้ดูแลนักท่องเที่ยว บริษัทนำเที่ยว/ผู้ที่เกี่ยวข้อง ควรมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1) ให้ข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับสถานที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ การรักษาสุขภาพปากและฟันการทำศัลยกรรมเสริมความงาม ตามความต้องการนักท่องเที่ยว

2) จัดให้มีการประสานงานกันระหว่างที่พัก โรงพยาบาล การอำนวยความสะดวกในเรื่องการเดินทาง

3) การเตรียมตัวก่อนเข้ารับการตรวจสุขภาพ เช่น การงดอาหารเค็มจัดที่มีผลต่อการตรวจหาสิ่งผิดปกติต่างๆภายในร่างกาย เพื่อให้ได้ผลที่ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง

1.2 โปรแกรมการท่องเที่ยว จัดกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุที่ส่วนใหญ่มาเพื่อต้องการพักผ่อน/นันทนาการ แนวทางการจัดการสินค้า/ผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC มีแนวทางการดำเนินการดังนี้

1) จัดโปรแกรมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของนักท่องเที่ยว ได้แก่ การนวดแผนไทยเพื่อส่งเสริมสุขภาพ การทำ สปา/วารีบำบัด/อาบน้ำแร่หรือน้ำพุร้อน การบริโภค

อาหารและเครื่องดื่มโดยภูมิปัญญาไทยเพื่อสุขภาพ และการนวดแผนไทยเพื่อบำบัดรักษาอาการเจ็บป่วยบางอย่าง การนวดสรีรบำบัดและการอบ/ประคบด้วยสมุนไพร

2) จัดโปรแกรมการท่องเที่ยวตามความต้องการ เช่น นักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศอาเซียน ต้องการโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพรวมกับการท่องเที่ยวเพื่อซื้อสินค้า/ของที่ระลึก การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม แต่นักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศ JBRIC ต้องการโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพรวมกับไปท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ เชิงประวัติศาสตร์และวัฒนธรรม

3) จัดโปรแกรมการพักผ่อนสัปดาห์หลังจากการรักษาสุขภาพ เพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจในแหล่งท่องเที่ยว เช่น นักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศ JBRIC ต้องการพักผ่อนในสถานที่ที่มีธรรมชาติชายทะเล เป็นต้น

4) จัดโปรแกรมเฉพาะกลุ่ม ผลการสำรวจพบว่า นักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศอาเซียน ต้องการท่องเที่ยวกับเฉพาะกลุ่มคนที่คุ้นเคยโดยไม่ใช้บริการจากบริษัทนำเที่ยว และในทำนองเดียวกัน นักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศ JBRIC ต้องการโปรแกรมการท่องเที่ยวแบบเฉพาะกลุ่มคนที่คุ้นเคยโดยใช้บริการจากบริษัทนำเที่ยว ดังนั้น มัคคุเทศก์หรือผู้จัดโปรแกรมการท่องเที่ยวควรเข้าใจความต้องการของนักท่องเที่ยวทั้งสองกลุ่ม

5) จัดกิจกรรมในโปรแกรมให้มีความยืดหยุ่นในเรื่องเวลา ไม่เร่งรีบจนเกินไป ควรมีการเผื่อเวลาให้แวะพักระหว่างการเดินทางท่องเที่ยว

6) จัดกิจกรรมในโปรแกรมให้เหมาะสมกับผู้ร่วมเดินทาง เช่น มากับครอบครัวหรือญาติ และ/หรือ มาท่องเที่ยวกับกลุ่มเพื่อน

7) จัดรายการสินค้าและของที่ระลึกที่เป็นเป็นสัญลักษณ์ของประเทศไทย และสินค้าท้องถิ่นที่ไปท่องเที่ยว และเป็นสินค้าที่ใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน

1.3 โปรแกรมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามความต้องการของนักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC ได้แก่ การนวดแผนไทยเพื่อส่งเสริมสุขภาพ การรับประทานอาหารและเครื่องดื่มโดยภูมิปัญญาไทยเพื่อสุขภาพ การอบ/ประคบด้วยสมุนไพรกับการนวดแผนไทยเพื่อบำบัดรักษาอาการทำสปา/วาริบำบัด/อาบน้ำแร่หรือน้ำพุร้อน

2. ด้านราคา (Price) สินค้าทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประกอบด้วยราคา 2 ประเภทคือ

2.1 ราคาที่เป็นจริง คือ ราคาของสินค้าตามสภาพความเป็นจริงซึ่งอาจเป็นมูลค่าหรือต้นทุนของการผลิตสินค้าแต่ละประเภท มีแนวทางการจัดการด้านราคาสินค้าหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC ได้แก่

- 1) จัดการเรื่องราคาและคุณภาพที่ได้มาตรฐานเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ
- 2) นำเสนอขายโปรแกรมการท่องเที่ยวแบบ Package สำหรับความต้องการของนักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศอาเซียน ใช้เวลาประมาณ 2-5 วัน และนักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศ JBRIC ใช้เวลาประมาณ 6-10 วัน
- 3) นำเสนอขายโปรแกรมการท่องเที่ยวแบบ Package ครอบครัว และกลุ่มเพื่อน
- 4) นำเสนอขายโปรแกรมการท่องเที่ยวรักษาสุขภาพแบบ Package ร่วมกับการพักผ่อนและนันทนาการ

2.2 **ราคาทางจิตใจ** การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นการตอบสนองทางด้านอารมณ์และความรู้สึกของนักท่องเที่ยวโดยเฉพาะนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC การจัดองค์ประกอบในเรื่องรูป รส กลิ่น เสียง การสัมผัสที่กระตุ้นอารมณ์และความรู้สึกของนักท่องเที่ยวจะทำให้เกิดมูลค่าเพิ่มทางด้านจิตใจของนักท่องเที่ยว บุคลากรผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายสามารถสร้างราคาทางจิตใจเพื่อให้ผู้บริโภครู้สึกภูมิใจในการเลือกซื้อสินค้าหรือใช้บริการตามโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จัดขึ้น แนวทางการสร้างมูลค่าเพิ่มทางด้านจิตใจของลูกค้าที่เป็นนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC มีดังต่อไปนี้

- 1) จัดมีคัคเทศก์/บุคลากรผู้ให้บริการ ที่มีความสามารถในการใช้ภาษาในการสื่อสารแต่ละประเทศ
- 2) มีความซื่อสัตย์ไม่เอาเปรียบนักท่องเที่ยว มีมารยาท สุภาพ รู้จักกาลเทศะ มีความเข้าใจในวัฒนธรรมและวิถีการดำรงชีวิตของนักท่องเที่ยว
- 3) จัดที่พัก ยานพาหนะ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ
- 4) มีความยืดหยุ่นในเรื่องเวลาและกำหนดการต่าง ๆ ให้ระยะเวลาในการเดินทาง และการหยุดพักระหว่างเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวที่เหมาะสมกับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ
- 5) ด้านการออกแบบตกแต่งสถานที่กลมกลืนกับธรรมชาติ หรือใช้วัสดุตกแต่งที่เป็นธรรมชาติ และแสดงถึงการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม
- 6) การใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรในที่พักโรงแรมหรือรีสอร์ท
- 7) การใช้สินค้า/ผลิตภัณฑ์ที่ทำจากธรรมชาติ รวมทั้งการใช้ภาษา/บรรณานุกรมที่ทำจากธรรมชาติย่อยสลายได้ง่าย เป็นต้น

การกำหนดราคาสินค้าทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้นหากผู้ประกอบการทุกภาคส่วนสามารถสร้างคุณค่าหรือราคาทางจิตใจรวมทั้งการให้บริการที่ดีเลิศให้แก่ผู้บริโภคได้มากเพียงไรก็จะสร้างความประทับใจให้แก่นักท่องเที่ยวได้มากยิ่งขึ้น

3. ด้านสถานที่ (Place) สถานที่/ช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ บริษัทนำเที่ยว บริษัทขนส่ง โรงพยาบาล โรงแรม/รีสอร์ท แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ เชิงประวัติศาสตร์และวัฒนธรรม ศูนย์การค้า และห้างสรรพสินค้า ผลการสำรวจพฤติกรรมความต้องการของนักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศอาเซียน และ JBRIC ส่วนใหญ่ใช้ช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากอินเทอร์เน็ต ดังนั้น แนวทางการจัดการช่องทางการจัดจำหน่ายสำหรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC มีดังต่อไปนี้

- 1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ โรงพยาบาล บริษัทนำเที่ยว บริษัทขนส่ง โรงแรม/รีสอร์ท ร้านสปา/นวดเพื่อสุขภาพ ร้านอาหาร ร้านค้าของที่ระลึก ควรจัดทำเว็บไซต์ที่ทันสมัย เป็นภาษาอังกฤษ และภาษาในกลุ่มประเทศอาเซียน และ JBRIC ที่เชื่อมโยงเครือข่ายทุกภาคส่วน เช่น เมื่อต้องการรักษาโรคที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง มีโรงแรมในเครือข่ายที่สามารถจองห้องพักได้ มีบริษัทนำเที่ยวจัดโปรแกรมการท่องเที่ยวรับรอง มีบริษัทขนส่ง ร้านสปา/นวด ร้านอาหาร ร้านค้าของที่ระลึก โดยมีคัคเทศก์เป็นผู้ประสานงานนำพาลูกค้าไปใช้บริการในระบบอย่างครบวงจร

- 2) ให้ทุกหน่วยงานเป็นเครือข่ายที่เอื้อให้เกิดผลประโยชน์ซึ่งกันและกันและใช้ช่องทางที่เหมาะสมในการจัดจำหน่าย ปัจจุบันมีการสื่อสารด้วยเทคโนโลยีทางการสื่อสารทันสมัย ซึ่งหน่วยงานแต่ละแห่งใช้เป็นช่องทางการประชาสัมพันธ์และการจำหน่ายสินค้าด้วยระบบออนไลน์

3) หน่วยงานแต่ละแห่งจะต้องให้ข้อมูลที่ชัดเจน ที่สามารถทำให้นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ เข้าถึงได้ง่าย และมีประโยชน์ต่อการตัดสินใจซื้อ และควรให้ที่อยู่ หรือหมายเลขโทรศัพท์ติดต่อที่ชัดเจน ให้โอกาสลูกค้าสามารถติดต่อกับหน่วยงานได้ตลอดเวลา

4. ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ปัจจุบันมีการโฆษณา ประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในหลายรูปแบบ ส่วนใหญ่โรงพยาบาล ผู้ประกอบการ มักใช้สื่อประเภทต่างๆ เพื่อส่งข้อมูลไปยังผู้ บริโภค ได้แก่ ลูกค้า/คนไข้ นักท่องเที่ยว เพื่อนำข้อมูลไปประกอบการตัดสินใจซื้อบริการจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพวิธีการส่งเสริมการตลาดมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

1) ประชาสัมพันธ์รูปแบบ สถานที่ กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในสื่อที่ครอบคลุม/ตรงตามความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศ JBRIC ได้แก่ นิตยสาร นิตรรศการท่องเที่ยว อินเทอร์เน็ต นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน ได้แก่ อินเทอร์เน็ต บริษัทนำเที่ยว

2) ทำการสื่อสารผ่านทางบุคคล (Word of mouth) ที่เคยใช้บริการมาแล้ว อาจจัดทำเป็นโปรแกรมพิเศษสำหรับลูกค้ากลุ่มที่เคยมาเยือน เพื่อให้กลุ่มลูกค้าเป้าหมายเกิดความมั่นใจ และรับรู้ถึงสถานการณ์และความสงบสุขของประเทศ เพื่อสร้างความมั่นใจในความปลอดภัยในการเดินทางมาประเทศไทย

3) ใช้วิธีการส่งเสริมการขายจากผู้ที่เคยมาท่องเที่ยว (Worth of mouth) ซึ่งผลจากการสำรวจข้อมูลพบว่า นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุร้อยละ 23 รับรู้ข้อมูลการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากผู้ที่เคยมาท่องเที่ยวโดยจัดโปรโมชั่นพิเศษสำหรับลูกค้าที่ได้รับการแนะนำจากผู้ที่เคยมาแล้ว

4) ประชาสัมพันธ์โดยใช้เทศกาลเป็นสิ่งดึงดูดใจทางการท่องเที่ยวตามความต้องการของนักท่องเที่ยว เช่น เทศกาลสงกรานต์ เทศกาลแห่เทียนพรรษา เทศกาลสงท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ เทศกาลลอยกระทง และเทศกาลตรุษจีน

5) การจัดแสดงนิทรรศการส่งเสริมการท่องเที่ยว (Road Show) ผลการสำรวจพบว่า นักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศ JBRIC ร้อยละ 29.1 ได้รับข้อมูลการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากการจัดแสดงนิทรรศการ ดังนั้น การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย หรือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาควรเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์การส่งเสริมการท่องเที่ยว (Road Show) ในกลุ่มประเทศอาเซียน ให้มากขึ้น และทำการประชาสัมพันธ์ตลอดปี

6) การให้บริการที่ดีเลิศ การมีมัคคุเทศก์ที่ดี มีความสามารถในการเรื่องในการใช้ภาษา มีคุณสมบัติของการเป็นมัคคุเทศก์ที่ดี มีความซื่อสัตย์ไม่เอาเปรียบนักท่องเที่ยว มีมารยาท สุภาพ รู้จักกาลเทศะ มีความเข้าใจในวัฒนธรรมและวิถีการดำรงชีวิตของนักท่องเที่ยว ก็จะเป็นผู้ที่มอบบทบาทในการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวสุขภาพของประเทศไทยได้เป็นอย่างดีรวมทั้งบุคลากรทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ถ้าเป็นบุคคลผู้ให้บริการที่ดีเลิศ ก็จะเป็นผู้ที่มอบบทบาทในการประชาสัมพันธ์ที่ตนเอง

การบูรณาการการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายควรศึกษาข้อมูลพฤติกรรมและความต้องการของนักท่องเที่ยวกลุ่มที่มีกำลังซื้อ ประเทศไทยกำลังเตรียมตัวเพื่อการก้าวเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน เมื่อวิเคราะห์แนวโน้มทางด้านกลุ่มลูกค้าเป้าหมายแล้ว พบว่าฐานตลาดลูกค้า โดยเฉพาะนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC ซึ่งเป็นประเทศเพื่อนบ้าน นับว่าเป็นโอกาสทางการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย

โมดูล 3

การบริการด้านสุขภาพตามความ ต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ



พฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้สูงอายุ 1

รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยนั้น มีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องอย่างหลากหลาย ผลจากการศึกษาพฤติกรรมการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ จึงพบว่ามีแตกต่างกันไปตามลักษณะความต้องการของนักท่องเที่ยวที่มาจากแต่ละประเทศ ดังนั้น บุคลากรผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ควรศึกษาว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมและความต้องการอย่างไร จะได้ทำการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะนักท่องเที่ยวที่เป็นชาวต่างประเทศ คณะวิจัยได้ทำการสำรวจพฤติกรรมและความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน ได้แก่ ราชอาณาจักรกัมพูชา สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว อินโดนีเซีย มาเลเซีย สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ บรูไน ดารุสซาลาม สาธารณรัฐสิงคโปร์ และนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุจากกลุ่มประเทศ JBRIC ได้แก่ ญี่ปุ่น บราซิล รัสเซีย อินเดีย สาธารณรัฐประชาชนจีน พบว่านักท่องเที่ยวผู้สูงอายุมีพฤติกรรมและความต้องการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีลักษณะดังต่อไปนี้

1. ด้านการแสวงหาข้อมูลทางการท่องเที่ยว

นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุจากกลุ่มประเทศ JBRIC ได้รับข้อมูลข่าวสารเพื่อเตรียมตัวมาท่องเที่ยวในประเทศไทยจากแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกัน โดยนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุจากกลุ่มประเทศอาเซียน จะได้รับข้อมูลจากนักท่องเที่ยวคนอื่นๆ ที่เคยมาก่อนแล้ว รวมถึงข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตบ้าง แต่นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุจากกลุ่มประเทศ JBRIC มักค้นหาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตมากกว่า และนักท่องเที่ยวบางคนได้รับข้อมูลจากกิจกรรมส่งเสริมการท่องเที่ยวสัญจร (Road Show) เป็นต้น

หากแต่ในอนาคต นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุจากกลุ่มประเทศอาเซียน กลับต้องการข้อมูลข่าวสารการท่องเที่ยวจากอินเทอร์เน็ต และบริษัทนำเที่ยวมากกว่าแหล่งอื่นๆ ขณะที่นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุจากกลุ่มประเทศ JBRIC ต้องการข้อมูลการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทางนิตยสาร อินเทอร์เน็ต และนิตรศการการท่องเที่ยว

2. ด้านวัตถุประสงค์การท่องเที่ยว

นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุทั้งจากกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC มีเป้าหมายในการท่องเที่ยวในประเทศไทยเพื่อการพักผ่อนและนันทนาการเป็นอันดับแรก และมีนักท่องเที่ยวจำนวนหนึ่งมาเพื่อการสัมมนาและทำการเจรจาธุรกิจ เป็นต้น

3. ช่วงเวลาที่มาท่องเที่ยวในเมืองไทย

ผลการศึกษา พบว่า ระหว่างเดือนกรกฎาคมจนถึงเดือนกันยายน เป็นช่วงเดือนที่ผู้สูงอายุจากทั้งกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC ชอบที่จะมาเที่ยวในประเทศไทยมากที่สุด และรองลงมาคือ ระหว่างเดือนเมษายนจนถึงเดือนมิถุนายน และนักท่องเที่ยวจากทั้งสองกลุ่มต้องการที่จะมาท่องเที่ยวในช่วงเทศกาลสงกรานต์ และช่วงเทศกาลปีใหม่มากที่สุด รวมถึงช่วงประเพณีทางศาสนาที่สำคัญ เช่น งานแห่เทียนเข้าพรรษา เป็นต้น และพฤติกรรมนี้ยังคงเป็นความต้องการในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุต่อไปในอนาคตอีกด้วย

4. ระยะเวลาที่ใช้สำหรับท่องเที่ยวเมืองไทย

ระยะเวลานักท่องเที่ยวใช้พำนักเพื่อการท่องเที่ยวในประเทศไทยนักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศอาเซียนส่วนใหญ่ใช้เวลาพำนักในประเทศ 2-5 วัน และส่วนใหญ่นักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศ JBRIC จะใช้เวลาพำนักในประเทศ 6-10 วัน ซึ่งเป็นความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

5. ลักษณะการเดินทางมาท่องเที่ยวในเมืองไทย

การเดินทางมาท่องเที่ยวในเมืองไทย นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุทั้งจากกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC จะเดินทางมาพร้อมกับครอบครัวหรือญาติเป็นส่วนใหญ่ รองลงไปคือกลุ่มเพื่อน ดังนั้น การท่องเที่ยวจึงมักจะใช้บริการจากบริษัทนำเที่ยวซึ่งจะได้มาพร้อมกับคนที่คุ้นเคยด้วย

6. ค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยว

นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุจากกลุ่มประเทศอาเซียน เสียค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยวเกี่ยวกับบริษัทนำเที่ยวน้อยกว่า 1,000 USD ซึ่งจะน้อยกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับนักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศ JBRIC ซึ่งส่วนใหญ่จะเสียค่าใช้จ่ายระหว่าง 1,001-1,500USD และนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุมีความประสงค์จะเสียค่าใช้จ่ายเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพน้อยกว่า 1,000 USD

7. ลักษณะที่พัก

นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC ที่เดินทางมาท่องเที่ยวในประเทศไทยเกือบทั้งหมดเลือกที่จะเข้าพักในโรงแรมหรือรีสอร์ท

8. กิจกรรมระหว่างการท่องเที่ยวในประเทศไทย

กิจกรรมในระหว่างการท่องเที่ยวเมืองไทยของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC มีความแตกต่างกัน โดยกิจกรรมที่ผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน ส่วนใหญ่ชอบมากที่สุดคือ กิจกรรมเลือกซื้อสินค้าหรือของที่ระลึก รองลงมาคือ การกิจกรรมทางด้านประเพณี ศิลปะและวัฒนธรรม และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ส่วนกิจกรรมที่นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศ JBRIC ปฏิบัติระหว่างการท่องเที่ยว คือ การไปเที่ยวยังชายทะเล เพื่อการการอาบแดด ดำน้ำ ล่องเรือ รองลงมาคือ การเที่ยวชมอุทยานประวัติศาสตร์ พิพิธภัณฑ์ พระราชวัง และลำดับรองลงมาคือ กิจกรรมทางด้านประเพณี ศิลปะและวัฒนธรรม เป็นต้น

9. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC เคยเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่ใช้ภูมิปัญญาไทย เช่น นวดแผนไทย อาหารและเครื่องดื่มโดย ภูมิปัญญาไทย การอบหรือการประคบด้วยสมุนไพร นวดสูกนธบำบัด แต่มีนักท่องเที่ยวจำนวนน้อยมากที่เคยใช้บริการการฝึกกายบริหารท่าฤๅษีดัดตน

สำหรับการแพทย์ทางเลือกที่นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุทั้งกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC เคยใช้บริการ ได้แก่ สปา หรือวารีบำบัด อาบน้ำแร่หรือน้ำพุร้อน

นอกจากนี้แล้วพบว่านักท่องเที่ยวผู้สูงอายุทั้งกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC เคยตรวจร่างกายในระหว่างการท่องเที่ยว รวมถึงการรักษาโรคต่างๆ และการทำฟัน เป็นต้น

อย่างไรก็ตามกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ผู้สูงอายุทั้งกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC ต้องการ 3 อันดับแรก คือ 1) การนวดแผนไทยเพื่อส่งเสริมสุขภาพ 2) สปาหรือวารีบำบัด อาบน้ำแร่หรือน้ำพุร้อน และ 3) การบริโภคอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพโดยภูมิปัญญาไทย

10. การซื้อสินค้าและของที่ระลึก

พฤติกรรมการซื้อสินค้าและของที่ระลึกของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน ส่วนใหญ่ซื้อเฉพาะสินค้าและของที่ระลึกที่ใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน รองลงมาคือ สินค้าที่เป็นสัญลักษณ์ของประเทศไทยและท้องถิ่นที่ไปท่องเที่ยว

สำหรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศ JBRIC มักนิยมซื้อเฉพาะสินค้าและของที่ระลึกซึ่งเป็นสัญลักษณ์ของประเทศไทย และท้องถิ่นที่ไปท่องเที่ยว รองลงมาคือ ซื้อเฉพาะสินค้าและของที่ระลึกตามที่ตนต้องการเท่านั้น

11. โปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน ต้องการให้จัดโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับการท่องเที่ยวเพื่อซื้อสินค้าและของที่ระลึกมากที่สุด รองลงมาคือ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม การท่องเที่ยวในแหล่งนันทนาการหรือสถานบันเทิง ในขณะที่เดียวกันนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุจากกลุ่มประเทศ JBRIC ต้องการโปรแกรมการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับการท่องเที่ยวทางธรรมชาติ การท่องเที่ยวเชิงประวัติศาสตร์ และการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม

อย่างไรก็ตามในการจัดโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน ควรคำนึงถึงระยะเวลาในการเดินทางและการหยุดพักที่เหมาะสม รองลงมาคือ การมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย ความยืดหยุ่นในเรื่องเวลาและกำหนดการต่างๆ พาหนะที่ใช้ในการเดินทาง เป็นต้น ส่วนนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุจากกลุ่มประเทศ JBRIC ต้องการความยืดหยุ่นในเรื่องเวลาและกำหนดการต่างๆ รองลงมาคือ ระยะเวลาในการเดินทางและการหยุดพัก พาหนะในการเดินทางที่เหมาะสม และที่พักและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เป็นต้น

12. ลักษณะมัคคุเทศก์ที่นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุต้องการ

ลักษณะของมัคคุเทศก์ที่นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุต้องการเหมือนกันทั้งกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC คือ มัคคุเทศก์ต้องมีความสามารถในการใช้ภาษาในการสื่อสาร นอกจากนี้คือมัคคุเทศก์ต้องมีความซื่อสัตย์ ไม่เอาเปรียบนักท่องเที่ยว มีความเข้าใจในวัฒนธรรมและวิถีการดำรงชีวิตของนักท่องเที่ยว มีมารยาท สุภาพ รู้จักกาลเทศะ รู้จักธรรมชาติของผู้สูงอายุ และมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

โมดูล 4

จิตวิทยาการบริการนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ



จิตวิทยาการบริการนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ

อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว เป็นระบบของการจัดการบริการรูปแบบหนึ่ง ที่ตอบสนองตามความต้องการของผู้ใช้บริการ ซึ่งก็คือนักท่องเที่ยวที่ใช้บริการในภาคธุรกิจ และการบริการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) ได้แก่ บริษัทนำเที่ยว บริษัทขนส่ง โรงแรม/รีสอร์ท ภัตตาคาร ร้านอาหาร ร้านจำหน่ายของที่ระลึก การจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวต่างประเทศ จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ให้บริการจะต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ รวมทั้งเข้าใจอารมณ์และความรู้สึกของนักท่องเที่ยว โดยเฉพาะต้องทำความเข้าใจสภาพจิตใจและร่างกายของผู้สูงอายุที่เป็นนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศ ที่มีความแตกต่างจากคนไทยในด้านวัฒนธรรมและวิถีการดำรงชีวิต โดยนัยสำคัญตามความหมายการบริการนั้น “การบริการเป็นสิ่งที่จับต้องสัมผัสได้ยาก และเสื่อมสูญสภาพไปได้ง่าย การบริการจะเกิดขึ้นทันที และส่งมอบให้ผู้รับบริการทันที หรือเกือบจะทันทีทันใด ดังนั้น การบริการจึงเป็นกระบวนการของกิจกรรมการส่งมอบบริการจากผู้ให้บริการไปยังผู้รับบริการ ไม่ใช่สิ่งที่จับต้องได้ชัดเจน แต่ออกมาในรูปแบบของเวลา สถานที่ รูปแบบกิจกรรมระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ และเป็นสิ่งที่เอื้ออำนวยทางจิตใจ ทำให้เกิดความพึงพอใจ” ตามรากศัพท์ภาษาอังกฤษ คำว่า “SERVICE” หมายถึง การบริการ อักษรภาษาอังกฤษ 7 ตัวนี้สามารถขยายความเป็นคำศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของบุคลากรที่เป็นผู้ให้บริการ (จินตนา บุญบงการ, 2539:15) โดยเฉพาะการให้บริการแก่นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC บุคคลที่ทำหน้าที่เป็นผู้ให้บริการ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้โดยคำศัพท์แต่ละคำมีความหมายที่สำคัญต่อการบริการดังต่อไปนี้

S = Smiling & Sympathy	หมายถึง การยิ้มแย้ม และเอาใจเขามาใส่ใจเรา เห็นอกเห็นใจต่อความลำบาก ความยุ่งยากของผู้มารับการบริการ
E = Early Response	หมายถึง การตอบสนองต่อความประสงค์จากผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว
R = Respectful	หมายถึง การแสดงออกถึงความนับถือ ให้เกียรติผู้รับบริการ
V = Voluntariness Manner	หมายถึง การให้บริการที่ทําอย่างสมัครใจ เต็มใจทํา ไม่ใช่ทำงานอย่างเสียไม่ได้
I = Image Enhancing	หมายถึง การรักษาภาพลักษณ์ของผู้ให้บริการและภาพลักษณ์ขององค์กร
C = Courtesy	หมายถึง ความอ่อนน้อม อ่อนโยน สุภาพ มีมารยาทดี
E = Enthusiasm	หมายถึง ความกระฉับกระเฉง กระตือรือร้นขณะให้บริการ และให้บริการแก่ผู้รับบริการมากกว่าที่คาดหวัง

ความสำคัญของการจัดบริการเพื่อให้การต้อนรับนักท่องเที่ยว นั้น โดยเฉพาะนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวต่างประเทศที่เดินทางมาเข้าร่วมการบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย ถ้านักท่องเที่ยวได้รับการบริการที่ดี จะส่งผลให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจ โดยนักท่องเที่ยวจะมีความรู้สึกชื่นชมในตัวผู้ให้บริการและหน่วยงานที่ให้บริการ มีความระลึกถึง และยินดีมาขอรับบริการอีก และจะมี

ความประทับใจที่ดีไปอีกนาน มีการบอกต่อไปยังผู้อื่น หรือแนะนำให้มาใช้บริการเพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดความจงรักภักดี (Loyalty) ของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวที่มีต่อหน่วยงานที่ให้บริการ และมีการพูดถึงผู้ให้บริการและหน่วยงานในทางที่ดี เป็นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของบุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดการท่องเที่ยวได้แก่ โรงแรม/รีสอร์ท โรงพยาบาล บริษัทขนส่ง บริษัทจัดนำเที่ยว ผู้ประกอบการสปา ผู้ให้บริการนวดเพื่อสุขภาพ ร้านขายของที่ระลึก ภัตตาคาร/ร้านอาหาร รวมทั้งมัคคุเทศก์ ในทางตรงกันข้าม ถ้านักท่องเที่ยวได้รับบริการที่ไม่ดี ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกไม่ชอบผู้ให้บริการหรือไม่พึงพอใจหน่วยงานที่ให้บริการ และไม่มาใช้บริการอีกต่อไป และจะมีการบอกต่อไปยังผู้อื่น (Word of mouth) มีการพูดถึงผู้ให้บริการและหน่วยงานในทางที่ไม่ดีอันจะส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ขององค์กร

หลักการเป็นผู้ให้บริการที่เป็นเลิศ

การจัดการต้อนรับนักท่องเที่ยวโดยเฉพาะอย่างยิ่งนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวต่างประเทศในกลุ่มประเทศอาเซียนและกลุ่มประเทศ JBRIC นั้น การให้บริการที่เป็นเลิศ บุคลากรผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ควรมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. มีการสื่อสารที่ดี (Good Communication) การสื่อสารเพื่อการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียนนั้น ได้มีการประกาศให้ใช้ภาษาอังกฤษ เป็นภาษากลางเพื่อการสื่อสารระหว่างกัน ดังนั้น เพื่อการต้อนรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC บุคลากรผู้ให้บริการจะต้องสามารถพูด ฟัง และเข้าใจภาษาอังกฤษได้ดี และถ้าบุคลากรผู้ให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถสื่อสารด้วยการใช้ภาษาของนักท่องเที่ยวแต่ละประเทศ เช่น คำว่า “สวัสดี” “ขอบคุณ” “ดิฉันเสียใจ” “ขอโทษ” “มีอะไรให้ดิฉันช่วยเหลือค่ะ” “ลาก่อน” คำพูดเหล่านี้จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกพอใจที่มาใช้บริการ อีกทั้งการจดจำชื่อของผู้รับบริการจะเป็นการสร้างความประทับใจแก่นักท่องเที่ยวได้มากที่สุด

2. มีความรู้ (Knowledge) บุคลากรผู้ให้บริการนักท่องเที่ยวต้องมีความรู้ในงานที่ตนรับผิดชอบที่สามารถตอบข้อซักถามจากนักท่องเที่ยวได้ โดยเฉพาะในเรื่องของการบริการ กิจกรรม หรือสินค้าที่น่าสนใจ ควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติองค์กร ระเบียบนโยบาย และวิธีการต่างๆ ในองค์กรเพื่อมิให้เกิดความผิดพลาดเสียหาย และต้องขวนขวายหาความรู้จากการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ อย่างสม่ำเสมอ

3. มีบุคลิกภาพดี (Good personality) มีกิริยาจาสุภาพ แต่งกายสะอาด เรียบร้อย รวมไปถึงอากัปกิริยาที่แสดงออก เช่น การยิ้ม การหัวเราะ การแสดงท่าทางประกอบการพูด สิ่งเหล่านี้ควรเป็นไปโดยธรรมชาติ ผู้ให้บริการต้องยิ้มแย้มแจ่มใส พูดจาทักทายแสดงออกถึงความเอาใจใส่นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุที่มาจากต่างประเทศ

4. มีความช่างสังเกต (Observation) ผู้ทำงานบริการ ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ จะต้องมีความละเอียด โดยเป็นคนที่ช่างสังเกต จะต้องเรียนรู้ว่าควรให้บริการอย่างไร จึงจะเป็นที่พอใจของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ จะต้องพยายามนำข้อมูลที่ได้รับมาคิดสร้างสรรค์ให้เกิดบริการที่ดียิ่งขึ้น เกิดความพอใจและตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุได้มากยิ่งขึ้น

5. **มีความกระตือรือร้น (Enthusiasm)** พฤติกรรมความกระตือรือร้น จะแสดงถึงความมีจิตใจในการอยากที่จะต้อนรับให้ความช่วยเหลือผู้อื่น การแสดงความห่วงใย จะทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีในการช่วยเหลือนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ

6. **มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Creative)** ผู้ให้บริการควรมีความคิดใหม่ ๆ ไม่ควรยึดติดกับประสบการณ์เดิมหรือบริการที่ทำอยู่ ควรมีการปรับเปลี่ยนวิธีการใหม่ เพื่อให้บริการที่ดีกว่าเดิม และสร้างความประทับใจแก่นักท่องเที่ยวให้มากที่สุด

7. **สามารถควบคุมอารมณ์ได้ (Emotional control)** งานบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแก่ผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC เป็นงานที่ให้บริการแก่นักท่องเที่ยวที่มีลักษณะแตกต่างทางด้านเชื้อชาติ ภาษา วัฒนธรรม ประเพณี นักท่องเที่ยวแต่ละคน มีกิริยามารยาทที่แตกต่างกัน อาจจะได้รับคำตำหนิ คำพูดไม่สุภาพ ก้าวร้าว กิริยามารยาทไม่ดีซึ่งบุคคลผู้ให้บริการต้องสามารถควบคุมสติอารมณ์ได้เป็นอย่างดี

8. **มีความสามารถในการแก้ปัญหา (Solving Problem)** การจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ ในบางกรณีเมื่อเกิดปัญหาเร่งด่วน บุคคลที่รับผิดชอบเป็นผู้ให้บริการจะต้องสามารถวิเคราะห์ถึงสาเหตุ และคิดหาวิธีในการแก้ไขปัญหาอย่างมีสติรอบคอบ และหาทางเลือกที่ดีที่สุดในการแก้ปัญหา

9. **มีทัศนคติในทางบวก (Positive attitude)** การจัดการท่องเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุ เป็นงานการให้บริการเพื่อให้ผู้เข้าร่วมมีความสุข โดยเฉพาะการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ บุคลากรผู้ให้บริการจำเป็นต้องมีความคิด ความรู้สึกต่องานบริการในทางที่ดี และเต็มใจที่จะให้บริการ ถ้าบุคคลใดมีทัศนคติต่องานบริการที่ดี ก็จะทำให้ความสำคัญต่องานบริการและปฏิบัติงานอย่างเต็มใจ เต็มความสามารถ เป็นผลให้งานบริการมีคุณค่าและนำไปสู่การบริการที่เป็นเลิศ

10. **มีความรับผิดชอบ (Responsibility)** บุคลากรผู้ให้บริการต้องมีความรับผิดชอบต่อลูกค้า/ผู้รับบริการ หรือนักท่องเที่ยว อยู่ตลอดเวลา โดยนัยสำคัญทางด้านการตลาดและการขาย งานบริการการปลูกฝังทัศนคติให้เห็นความสำคัญของลูกค้าหรือผู้รับบริการด้วยการยกย่องว่า “ลูกค้าคือบุคคลที่สำคัญที่สุด” และ “ลูกค้าเป็นฝ่ายถูกเสมอ” หรือ “ลูกค้าคือพระเจ้า” ทั้งนี้ก็ด้วยเหตุผลที่ว่าผู้ให้บริการต้องมีความรับผิดชอบต่อลูกค้าอย่างดีที่สุด

11. **มีการทำงานเป็นทีม (Team Work)** บุคลากรผู้ให้บริการนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC ต้องมีอัธยาศัยไมตรีต่อเพื่อนร่วมงาน จะต้องมีการทำงานที่ประสานความร่วมมือกัน ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานที่ให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่มีเครือข่ายเกี่ยวข้องกันหลายหน่วยงาน ดังนั้น จำเป็นต้องมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกัน เพื่อการส่งมอบบริการที่มีคุณภาพแก่นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ

12. **มีความซื่อสัตย์ (Honesty)** บุคลากรผู้ให้บริการนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุจะต้องมีความซื่อสัตย์ ซึ่งถือเป็นคุณสมบัติที่แสดงถึงคุณธรรมและจรรยาบรรณในวิชาชีพ เพราะด้วยข้อจำกัดทางร่างกายของผู้สูงอายุที่อาจจะมีการหลงลืมทรัพย์สินหรือสิ่งของมีค่า

13. **มีการประเมินความต้องการ (Need Assessment)** บุคลากรผู้ให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะต้องรู้จักสังเกต และสอบถามความต้องการของนักท่องเที่ยว และพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือ และจัดบริการที่ตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ มีการให้ข้อมูลด้านต่างๆ ที่ถูกต้องชัดเจน หรือให้ความช่วยเหลือเรื่องต่างๆ ที่สามารถดำเนินการได้ โดยมุ่งให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากที่สุด และควรทำการประเมินผลการให้บริการ และสรุปผล

เพื่อนำไปปรับปรุงการให้บริการแก่นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC เพื่อให้เกิดความพึงพอใจมากที่สุด

การเป็นผู้ให้บริการที่ดีเลิศด้านการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สำหรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC เป็นการสร้างความประทับใจในงานบริการด้านการท่องเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุ นักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการ เมื่อได้รับการบริการที่มีมาตรฐาน จะทำให้รู้สึกอบอุ่นและประทับใจที่ได้รับการต้อนรับอย่างมีอัธยาศัย ด้วยบุคลิกภาพที่ดีของคนไทยจนได้ชื่อว่าเป็นดินแดนแห่งรอยยิ้ม “Land of smile” บุคลากรผู้ให้บริการที่มีใบหน้ายิ้มแย้ม กิริยามารยาทที่แสดงถึงวัฒนธรรมไทยนับว่าเป็นสิ่งสำคัญในการต้อนรับนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศ ซึ่งประเทศไทยมีโอกาสในการแข่งขันกับประเทศเพื่อนบ้านในภูมิภาคอาเซียน โดยใช้มิตรภาพและความเป็นไทย (Thainess) เป็นกลยุทธ์ทางการตลาด บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายจะต้องแสดงความเป็นมิตรภาพในการทำงานของตนเองให้ดีที่สุด ไม่ว่าบุคคลผู้นั้นจะต้องติดต่อกับนักท่องเที่ยวโดยตรงหรือไม่ก็ตามอย่าละเลยในการให้ความช่วยเหลือนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวต่างประเทศ ถึงแม้ว่าเราเองสามารถช่วยได้เพียงเล็กน้อย เราควรเป็นผู้ประสานงานหรือให้คำแนะนำ หรืออาจจะขอให้คนอื่นให้ความช่วยเหลือได้ ซึ่งจะเป็นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยต่อไป

มนุษยสัมพันธ์กับการบริการนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ

มนุษยสัมพันธ์ เป็นศิลปะและการปฏิบัติในการนำความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์มาใช้ในการติดต่อเกี่ยวข้องกัน เพื่อให้บรรลุจุดประสงค์ส่วนตัว และส่วนรวม เป็นสภาพความสัมพันธ์ของมนุษย์ที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตร่วมกันอย่างราบรื่น หรือทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ และทุกฝ่ายมีความพึงพอใจทุกด้าน เป็นการปรับตัวให้เหมาะสมกับสภาพของสังคมปัจจุบันอย่างมีความสุข การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เป็นการติดต่อระหว่างกันเพื่อเป็นสะพานทอดสู่ความเป็นมิตร รวมทั้งการพัฒนาตนเองให้เป็นที่รักใคร่ชอบพอ และได้รับความร่วมมือจากผู้อื่น การดำเนินการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC มีกลุ่มบุคคลหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ประกอบการในโรงแรม/รีสอร์ท โรงพยาบาล บริษัทขนส่ง บริษัทจัดนำเที่ยว ผู้ประกอบการสปา/นวด ร้านจำหน่ายของที่ระลึก ร้านอาหาร รวมทั้งภาคีทุกภาค จะต้องมีการติดต่อประสานงานกัน และจะต้องให้การต้อนรับนักท่องเที่ยวผู้รับบริการด้วยมิตรภาพ ดังนั้น บุคลากรที่เกี่ยวข้องควรมีคุณสมบัติเป็นนักบริการที่ดีเลิศ ซึ่งบุคคลผู้ที่จะมีคุณสมบัติดังกล่าวจำเป็นต้องมีทักษะด้านการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีในการให้บริการอย่างมีมิตรไมตรี เพื่อดูแลนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุที่มาใช้บริการด้านสุขภาพและการเดินทางท่องเที่ยวในสถานที่ต่างๆ ให้ได้รับประสบการณ์ในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามความต้องการ

ผู้ให้บริการที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี จำเป็นต้องเป็นคนที่เข้าใจตนเองและรู้จักตนเอง มีความเข้าใจเพื่อนร่วมงานและเข้าใจสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน การเข้าใจความต้องการของตนเอง การรู้จุดเด่นจุดด้อยของตนเอง และหาวิธีการปรับปรุงพัฒนาตนเอง เป็นสิ่งสำคัญในการทำงานบริการผู้อื่น งานบริการนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC จำเป็นจะต้องทำความเข้าใจความแตกต่างของกลุ่มคนตามเชื้อชาติ ศาสนา ประเพณีและวัฒนธรรม การดำรงชีวิต ของนักท่องเที่ยวแต่ละเชื้อชาติ จะต้องรับรู้ถึงความต้องการหรือปัญหาของนักท่องเที่ยว รวมทั้งบุคคลอื่นที่เข้าร่วมงาน บุคลิกภาพ ลักษณะที่มีความแตกต่างของบุคคล ซึ่งแต่

ละคนย่อมมีความคิด จิตใจ สติปัญญา ความสามารถ และทัศนคติที่แตกต่างกัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ อาจจะทำให้มนุษย์เกิดความขัดแย้งในการทำงานระหว่างกันได้ ดังนั้น วิธีการสร้างมนุษยสัมพันธ์ให้ เกิดขึ้น ควรเริ่มต้นด้วยการเข้าใจตนเอง การเข้าใจบุคคลอื่น และการเข้าใจสถานการณ์สิ่งแวดล้อม ต่างๆ ที่อยู่รอบตัวก็สามารถที่จะสร้างมนุษยสัมพันธ์ให้เกิดขึ้นระหว่างผู้ที่จะต้องติดต่อสัมพันธ์ด้วย

มนุษยสัมพันธ์มีอิทธิพลต่องานการให้บริการด้านการท่องเที่ยว โดยเฉพาะการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC ซึ่งจะต้องติดต่อกับบุคคลในหน่วยงานต่างๆ ดังนั้น แต่ละบุคคลจึงจำเป็นต้องเรียนรู้เรื่องมนุษยสัมพันธ์ ตลอดจน ปฏิบัติตนให้ดูดีในสายตาของผู้อื่นอยู่เสมอ เมื่อจะแสดงพฤติกรรมใดให้นึกถึง “ใจเขาใจเรา” ให้คิด ว่าเราต้องการให้ผู้อื่นปฏิบัติต่อเราอย่างไร เราจงปฏิบัติเช่นนั้น จงพยายามเข้าใจพฤติกรรมคนอื่น แสดงความจริงใจ ให้ความเคารพในเกียรติและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ให้มากที่สุด เมื่อทุกคนมี มนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ก็จะดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข แนวทางที่มนุษย์ทุกคนจะอยู่ ร่วมกับคนอื่นอย่างมีความสุข มีดังต่อไปนี้ (อำนาจ แสงสว่าง, 2536)

1. จงพยายามเป็นคนที่ทำตัวง่าย ๆ ไม่เรื่องมาก จนทำให้คนอื่นรู้สึกเบื่อรำคาญจนไม่อยาก เข้าใกล้
2. จงพยายามเป็นคนที่มีอัธยาศัยดี ยิ้มแย้มแจ่มใส ร่าเริงสดชื่น ใครพบเห็นก็อยากที่จะ ติดต่อสัมพันธ์ด้วย โดยเฉพาะการบริการเพื่อให้การต้อนรับนักท่องเที่ยว จำเป็นต้องสร้างรอยยิ้มและ มิตรภาพที่ดี
3. จงเป็นคนเปิดเผย จริงใจ ไม่เสแสร้ง การที่เราเปิดตนยอมให้คนอื่นรู้จักตัวเรา จะเป็นสิ่ง ที่คนอื่นชื่นชมเรา การเปิดตัวเป็นการแสดงออกของความจริงใจ การคบกันอย่างจริงใจไม่มีประโยชน์ อื่นใดแอบแฝงสัมพันธ์ภาพระหว่างกันจะเกิดขึ้นได้ดี
4. ระมัดระวังในการสื่อสาร การทำงานที่ต้องสัมพันธ์กับคนอื่น การสื่อสาร การใช้คำพูด ระหว่างกันมีความสำคัญมาก ไม่ควรใช้การออกคำสั่ง ควรใช้คำขอร้อง ขอคำแนะนำ ขอความ ช่วยเหลือจะดีกว่าการออกคำสั่ง ควรมีศิลปะในการพูด พูดด้วยความจริงใจ และพูดแบบตรงไปตรงมา
5. การรู้จักให้กำลังใจคนอื่น เป็นการกระตุ้นให้บุคคลอื่นมีกำลังใจทำให้เขาสามารถทำ กิจกรรมต่างๆ จะทำให้เขารู้สึกดี มองเห็นว่าเราเป็นเพื่อนซึ่งก็จะเป็นที่ชื่นชมของคนอื่น
6. จงเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของบุคคล การให้เกียรติ ให้การยอมรับ ให้ความเคารพนับถือปฏิบัติกับคนอื่นอย่างเท่าเทียมกันด้วยความเหมาะสม
7. จงเป็นผู้มีน้ำใจ รู้จักให้ความช่วยเหลือคนอื่นโดยเฉพาะการให้ความช่วยเหลือ นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวต่างประเทศ
8. เป็นผู้ฟังที่ดี ผู้ที่มีหน้าที่ให้บริการผู้อื่นจะต้องรู้จักฟังคนอื่นแบบตั้งใจ เพื่อรับรู้ว่าผู้พูด ต้องการอะไร จะได้จัดบริการให้อย่างถูกต้องตามความต้องการ
9. เป็นคนตรงต่อเวลา มีความรับผิดชอบในงานที่ทำมีวินัยในตนเอง สิ่งเหล่านี้เมื่อเราทำ จนเป็นนิสัย ก็จะเป็นเสน่ห์ที่เกิดกับตัวเรา
10. รู้จักให้อภัย ใจกว้าง ใจดี ให้อภัยผู้อื่น มีความยืดหยุ่น
11. จงหลีกเลี่ยงการแข่งขันการเอาชนะการชิงดีชิงเด่น ซึ่งจะทำให้เกิดการแตกแยก

12. หลีกเลี่ยงการทำตนเหนือกว่าคนอื่น จงอย่ายกตนข่มท่าน อย่าใช้อำนาจในทางที่ไม่ถูกต้อง จะทำให้ไม่เกิดมนุษยสัมพันธ์ขึ้นเลย แต่จะสร้างความแตกแยกให้เกิดขึ้น การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่อยู่เหนือคนอื่น ก็จะทำให้เป็นที่รักใคร่ของคนอื่นนั่นเอง

การสร้างมนุษยสัมพันธ์จะช่วยให้บุคคลสามารถอยู่ร่วมกับคนอื่นได้อย่างมีความสุข ทั้งความสุขที่เกิดขึ้นแก่ตนเองภายในครอบครัว กลุ่มเพื่อน และความสุขที่เกิดจากการติดต่อสัมพันธ์กับกลุ่มคนทำงานในอาชีพเดียวกัน การที่บุคคลต้องอยู่ร่วมกับคนอื่นที่มีความแตกต่างกันนั้น แต่ละบุคคลควรจะต้องปรับตัว เพื่อให้สามารถอยู่ร่วมกับคนอื่นได้อย่างมีความสุข และสามารถทำงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC มีภารกิจหลักที่สำคัญคือการดูแลการให้การต้อนรับ และการให้บริการแก่นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ เพื่อให้นักท่องเที่ยวได้รับประสบการณ์ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยว และสร้างความประทับใจให้แก่ นักท่องเที่ยว บุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ถ้าบุคลากรที่เกี่ยวข้องในระบบการบริหารจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นผู้ให้บริการที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี ก็จะสามารถส่งผลกระทบต่อบริการที่ดีขององค์กร/หน่วยงานที่ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และนำไปสู่การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีด้านการจัดการท่องเที่ยวของประเทศไทยที่จะพัฒนาไปสู่การเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของอาเซียน

โมดูล 5

การบริการเรื่องการพักผ่อนและ นันทนาการ



การบริการเรื่องการพักผ่อนและนันทนาการในระหว่างการท่องเที่ยว

ด้านกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนและนันทนาการ ผลการศึกษาพบว่า นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน ร้อยละ 61.8 และนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศ JBRIC ร้อยละ 81.5 ต้องการมาพักผ่อนที่เมืองไทย ดังนั้น การจัดเรื่องการพักผ่อนและนันทนาการ อาจจะแยกส่วนเฉพาะสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ ที่มีความต้องการความเป็นส่วนตัว เช่น ห้องฟิตเนส ร้องเพลง เป็นต้น และยังพบว่า ความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศอาเซียน ร้อยละ 36.2 และผู้สูงอายุกลุ่มประเทศ JBRIC ร้อยละ 29.0 ต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาไทยโดยการนวดแผนไทยเพื่อส่งเสริมสุขภาพมากที่สุด รองลงมาคือการบริการนวด สปา วารีบำบัด อาบน้ำแร่ หรือน้ำพุร้อน การอบประคบด้วยสมุนไพร นวดสรีระบำบัด นวดแผนไทยเพื่อการบำบัดรักษา โดยนักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ทั้งสองกลุ่มต้องการราคาที่เหมาะสมกับการบริการ

หลักการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุดังนี้

1. จัดกิจกรรมที่ตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุ เช่น นักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศอาเซียน ร้อยละ 26.0 ชอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับการท่องเที่ยวเพื่อซื้อสินค้าและของที่ระลึก และการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม นักท่องเที่ยวร้อยละ 29.8 ต้องการเข้าร่วมเทศกาลสงกรานต์ปีเก่าต้อนรับปีใหม่และเทศกาลสงกรานต์ ส่วนนักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศ JBRIC ชอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับการท่องเที่ยวทางธรรมชาติ ประวัติศาสตร์และวัฒนธรรม และนักท่องเที่ยวร้อยละ 50.5 ต้องการเข้าร่วมเทศกาลสงกรานต์ รองลงมาเป็นเทศกาลสงกรานต์ปีเก่าต้อนรับปีใหม่ ดังนั้น ผู้จัดโปรแกรมการท่องเที่ยวควรคำนึงถึงความต้องการของนักท่องเที่ยวทั้งสองกลุ่ม
2. การจัดกิจกรรมควรคำนึงถึงกลุ่มบุคคลผู้ติดตาม เช่น เด็ก วัยรุ่น ที่มาเป็นครอบครัว มาอยู่กับเพื่อน หรือนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุบางคนมากับคู่สมรส ดังนั้น กิจกรรมที่จัดขึ้นควรเปิดโอกาสให้คน ทุกเพศ ทุกวัย ได้มีการทำกิจกรรมร่วมกันได้อย่างเหมาะสม
3. การจัดกิจกรรมไม่ควรเสี่ยงที่จะทำให้เกิดอันตราย เช่น การเดินในระยะทางไกล การขึ้นบันไดสูง กิจกรรมอยู่ในสภาพที่มีอากาศร้อนจัด หรืออยู่ใกล้แหล่งมลพิษทางอากาศ มีเสียงดังเกินไป
4. มีกิจกรรมเพื่อให้ความรู้แก่นักท่องเที่ยว ดังคำขวัญรณรงค์ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย “เที่ยวไปเรียนรู้ไป” การจัดกิจกรรมจะต้องให้มีทั้งสาระความสนุกสนาน ตื่นเต้น และความบันเทิงควบคู่กันไป
5. การจัดกิจกรรมจะต้องมีความยืดหยุ่นให้เวลาที่เป็นอิสระแก่นักท่องเที่ยวในการดื่มด่ำกับธรรมชาติ ศึกษาประวัติศาสตร์ ในแหล่งท่องเที่ยว หรือชมทัศนียภาพ ถ่ายภาพสถานที่สำคัญ และเลือกซื้อสินค้าตามความต้องการของนักท่องเที่ยว
6. ควรสอบถามความต้องการหรือเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุให้ข้อเสนอแนะกิจกรรมการพักผ่อนหรือนันทนาการที่ต้องการ ก็จะเป็นโอกาสที่ดีที่สามารถนำมาใช้ในการพัฒนากิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุมากขึ้น

กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ 1

กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ เป็นการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการประเภทต่างๆ เพื่อการพักผ่อน ความบันเทิง เพื่อผ่อนคลายความเครียด หลีกหนีจากความวุ่นวาย โดดเดี่ยวเดียวดาย ฟันฟูสภาพร่างกาย และจิตใจ โดยอาจทำกิจกรรมคนเดียวหรือทำกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น โดยเหตุที่ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของระบบการทำงานในร่างกาย

ดังนั้น กิจกรรมนันทนาการที่จะจัดขึ้นสำหรับผู้สูงอายุ จึงควรคำนึงถึงการให้โอกาสผู้สูงอายุมีส่วนร่วมให้มากที่สุด เพื่อช่วยให้ร่างกายมีความแข็งแรงสมบูรณ์อยู่ตลอดเวลา และยืดอายุการเจ็บป่วยออกไป

ประเภทของกิจกรรมนันทนาการ

กิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นกิจกรรมเบาๆ ที่ผู้สูงอายุเลือกทำตามความต้องการ หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุจัดให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ กิจกรรมดังกล่าว ได้แก่

1. กิจกรรมทางสังคม ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมงานเทศกาล ตามประเพณีต่างๆ ของไทย ที่มีอยู่ตลอดปีในทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทย นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุจะได้มีโอกาสพบปะกับบุคคลต่างๆ ในชุมชนและสังคม อีกทั้งได้มีโอกาสเรียนรู้วัฒนธรรมประเพณีต่างๆ กับคนในชุมชน และจะได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างคนในชุมชนกับนักท่องเที่ยว อย่างไรก็ตามควรมีการจัดการอย่างเหมาะสม ในเรื่องของเวลา สถานที่ ความพร้อมของนักท่องเที่ยว โดยมีมัคคุเทศก์เป็นผู้นำเที่ยว เป็นผู้ดูแลและให้คำแนะนำการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ

2. กิจกรรมการออกกำลังกาย เป็นสิ่งที่มีประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ การออกกำลังกายจะช่วยป้องกันการเสื่อมสภาพและความพิการของอวัยวะต่าง ๆ เช่น กล้ามเนื้อ กระดูกและข้อต่างๆ ปอด หัวใจ ระบบไหลเวียนเลือด การออกกำลังกายยังช่วยให้ร่างกายมีความคล่องตัว ไม่หกล้มง่าย และไม่อ้วนเกินไป ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูง หรือความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้สูงอายุได้ลดความเครียด และทำให้สมรรถภาพทางเพศดีขึ้นด้วย กิจกรรมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ มีหลายรูปแบบ ได้แก่

1) การทำกายบริหาร เป็นกิจกรรมที่จะช่วยให้ข้อต่อ และกล้ามเนื้อมีความแข็งแรง ยืดเหยียดได้ดี มีการทรงตัวดี ไม่หกล้มง่าย ตัวอย่างเช่น การรำมวยจีน การฝึกโยคะ เป็นต้น

2) การออกกำลังกายแบบแอโรบิก เป็นการเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างต่อเนื่อง โดยใช้เวลานานประมาณ 3-5 นาทีขึ้นไป เพื่อช่วยป้องกันโรคเส้นเลือดหัวใจตีบ ซึ่งควรได้รับการตรวจสุขภาพ และคำแนะนำจากแพทย์ก่อน ทั้งนี้ควรเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิกสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ และเหมาะสมสำหรับร่างกายของแต่ละคน ตัวอย่างของการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ได้แก่ การวิ่งเหยาะๆ หรือจ็อกกิ้ง การเดินเร็ว ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ การเต้นแอโรบิก หรือการใช้อุปกรณ์บางอย่าง เช่น การเดินบนสายพาน การขี่จักรยานอยู่กับที่ เป็นต้น

3) การเล่นกีฬาหรือเกม เช่น เล่นหมากกรุก หมากฮอส กอล์ฟ โยนห่วง เปตอง ทอยเกี๊ยงม้า และเกมต่างๆ ผู้สูงอายุสามารถเลือกเล่นกีฬาที่ตนเองชอบ เป็นการออกกำลังกายที่สนุกสนาน และยังได้พบปะผู้อื่นเป็นการส่งเสริมด้านการเข้าสังคมด้วยหลักทั่วไปในการเลือกประเภทกีฬาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ คือ เป็นกีฬาที่ไม่หนักมาก ไม่เร็วมาก ไม่มีการใช้กำลังมาก ไม่มีการกลิ้ง

หายใจนาน ๆ ไม่มีการเหวี่ยงหรือกระแทก โดยมีช่วงพักเป็นระยะ ถ้าเล่นกีฬานั้นนาน ๆ ควรเป็นการเล่นเพื่อการออกกำลังกาย เพื่อต้องการความสนุกสนานมากกว่าการแข่งขันเอาจริงเอาจัง

3. กิจกรรมการท่องเที่ยว

กิจกรรมการท่องเที่ยว ได้แก่ การเดินทางไกลในโลกกว้าง การท่องเที่ยวในเมืองไทยทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด การเป็นมัคคุเทศก์หรือไกด์บรรยายในการท่องเที่ยว การเขียนหนังสือคู่มือการท่องเที่ยว เป็นต้น เนื่องจากการเดินทางท่องเที่ยวเป็นการสังสรรค์ประสบการณ์ของชีวิต เสริมสร้างความคิดให้ก้าวไกล ทำให้ชีวิตไม่ต้องอยู่กับที่ตลอดเวลา เหมือนกับได้ชาร์จไฟหรือแบตเตอรี่ให้ตัวเอง ทำให้มองดูเปล่งปลั่งดังคนหนุ่มสาวอยู่เสมอ ชีวิตมีความสุขสนุกสนานไปอีกรูปแบบหนึ่ง แม้ว่าจะเหน็ดเหนื่อยกับการเดินทางบ้างก็ตาม แต่ก็เป็นการสร้างความสนุกสนานรื่นเริงบันเทิงใจได้เป็นอย่างดี เมื่อหัวใจเป็นสุข ทุกข์ย่อมไม่มี เป็นการหนีความเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ก่อนวัยอันควรไม่มากนัก

กิจกรรมการท่องเที่ยวนี้อาจเป็นการเข้าชมพิพิธภัณฑ์ สวนสัตว์ วัด พระราชวัง อุทยานประวัติศาสตร์ อุทยานแห่งชาติ การท่องเที่ยวเชิงเกษตร การท่องเที่ยวแบบรวมอาศัยที่บ้านเดียวกันกับคนในท้องถิ่นหรือโฮมสเตย์ การท่องเที่ยวแบบวิถีสุขภาพ ฯลฯ ซึ่งปัจจุบันสถานที่ท่องเที่ยวหลายแห่งให้ผู้สูงอายุเข้าชมโดยไม่เก็บค่าเข้าชม หรือถ้ามีการเก็บก็เพียงครั้งเดียว นอกจากนั้น ยังมีบริการรถนั่งสำหรับผู้สูงอายุ รถกระเช้าไว้บริการแก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งค่าโดยสารรถไฟ รถประจำทาง รถปรับอากาศ ก็ลดราคาให้กับผู้สูงอายุด้วย

4. กิจกรรมงานอดิเรก

เช่น การทำงานงานศิลปหัตถกรรม งานฝีมือ งานเย็บผ้า งานปักงานถักชนิดต่างๆ การทอผ้า การทำหุ่น การทำอาหารคาวหวาน งานวาดภาพ ฟ้อนรำ เต้นรำ ร้องเพลง งานช่างไม้ การจัดสวน การจัดดอกไม้ เป็นต้น กิจกรรมงานอดิเรกนี้เป็นการทำงานที่แต่ละคนชอบ และประสงค์ที่จะทำต่อไปเพื่อความผ่อนคลาย เพื่อความบันเทิงให้กับชีวิตตนเอง บางครั้งรู้สึกอิ่มเอมใจ ภาคภูมิใจ และพึงพอใจกับผลงานที่ได้ทำขึ้นมา และนอกจากนี้ก็จะเกิดความสุขใจมากยิ่งขึ้น เมื่อได้มอบสิ่งที่เป็นงานฝีมือเหล่านั้นแก่ลูกหลาน ญาติพี่น้อง และเพื่อนฝูง ซึ่งงานอดิเรกนี้บางครั้งทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้บำเพ็ญสาธารณะประโยชน์ เช่น การเป็นอาสาสมัคร การเป็นวิทยากรในการอบรมวิชาการและวิชาชีพแก่สังคม เป็นการถ่ายทอดภูมิปัญญาจากคนรุ่นหนึ่งสู่รุ่นต่อไป ทำให้มีการดำรงสืบทอดศิลปวัฒนธรรมอันดีงามของท้องถิ่นและของชาติต่อไป

กิจกรรมการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ 2



ผู้สูงอายุสามารถที่จะออกกำลังกายได้เหมือนกับคนที่มีอายุน้อย การตอบสนองทางกายต่อการออกกำลังกายในผู้สูงอายุก็เหมือนกับคนทั่ว ๆ ไป หลักการในการออกกำลังกายในผู้สูงอายุก็สามารถที่จะใช้หลักการเดียวกับบุคคลทั่ว ๆ ไป ซึ่งประกอบไปด้วย ชนิดของการออกกำลังกาย ความหนักของการออกกำลังกาย ความถี่ของการออกกำลังกาย และระยะเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ชนิดของการออกกำลังกาย (Mode Type of Physical Activity)

- 1) ควรเป็นชนิดที่เหมาะสมกับบุคคลนั้น
- 2) ควรเป็นชนิดที่ชอบและให้ความเพลิดเพลินหรือเกิดความสุขสนาน
- 3) ขึ้นอยู่กับความสามารถของแต่ละบุคคล ตัวอย่าง เช่น การเดิน การวิ่ง การว่ายน้ำ การขี่จักรยาน การรำมวยจีน รำไม้พลอง การเล่นกีฬาชนิดต่างๆ เป็นต้น

2. ความหนักของการออกกำลังกาย (Intensity)

ความหนักของกิจกรรมการออกกำลังกายนั้นสามารถปฏิบัติได้ 2 วิธี ดังนี้

วิธีที่ 1 ใช้อัตราการเต้นของหัวใจเป็นตัวกำหนดความหนัก โดยผู้ที่ออกกำลังกายจะต้องจับชีพจรก่อนการออกกำลังกาย เพื่อดูว่าอัตราการเต้นของหัวใจในขณะพักหรือขณะที่ไม่ได้ออกกำลังกายว่าเท่ากับกี่ครั้งต่อนาที ภายหลังจากเริ่มออกกำลังกายได้ประมาณ 10 นาที ควรที่จะจับชีพจรอีกครั้งในขณะออกกำลังกาย และควรให้อัตราการเต้นของหัวใจเร็วขึ้นจากในขณะพักอีกประมาณ 20-30 ครั้งต่อนาที ซึ่งจะนำมาใช้เป็นเกณฑ์ที่จะเพิ่มหรือลดความหนักของกิจกรรมเพื่อให้การออกกำลังกายอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม การศึกษาในต่างประเทศพบว่าความหนักของการออกกำลังกายโดยที่ม้ออัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้นประมาณ 20-30 ครั้งต่อนาทีจากขณะพักนั้น ปลอดภัยในกลุ่มคนที่เป้นโรคหัวใจและไม่ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อน

วิธีที่ 2 ใช้การพูดคุยเป็นตัวกำหนดความหนัก กล่าวคือ ในขณะที่ออกกำลังกาย หากสามารถพูดคุยกับเพื่อนที่ร่วมออกกำลังกายได้และมีการหายใจที่เร็วขึ้น แรงขึ้น และรู้สึกเหนื่อยนิด ๆ แต่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการพูดคุยระหว่างการออกกำลังกาย ถ้าปฏิบัติได้ตามนี้ถือว่าออกกำลังกาย

ที่ทำอยู่นั้นอยู่ในระดับที่เหมาะสมและพอดี แต่ถ้าไม่สามารถหยุดคุ้ยได้ เหนื่อยมากแสดงว่ามีการออกกำลังกายหนักเกินไป

3. ความถี่ของการออกกำลังกาย (Frequency)

ความถี่ในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุมีแนวทางการปฏิบัติดังนี้

- 1) ในระยะเริ่มแรกควรใช้เวลาประมาณ 3-5 วัน/สัปดาห์
- 2) ควรจะมีเวลาให้ร่างกายได้พัก และได้ปรับตัวให้เข้ากับการออกกำลังกาย
- 3) ในระยะเวลาต่อมาเมื่อร่างกายปรับตัวได้แล้ว ผู้สูงอายุสามารถออกกำลังกายได้ทุกวัน แต่ไม่ควรออกกำลังกายหักโหมเกินไป

4. ระยะเวลา (Duration)

- 1) ระยะเวลาในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ
- 2) ควรใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที
- 3) ถ้าออกกำลังกายที่ใช้เวลาเป็นช่วงๆ ควรจะใช้เวลาประมาณ 10-15 นาที/ครั้ง และรวบรวมให้ได้ 30-60 นาที
- 4) ควรเริ่มที่ 20-30 นาที และค่อยๆ เพิ่มทีละ 5 นาที
- 5) การออกกำลังกายแต่ละครั้ง ควรจะใช้พลังงาน ประมาณ 200-300 กิโลแคลอรี

ตัวอย่างการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่

- 1) การเดิน – เดินเร็ว อย่างน้อยวันละ 30 นาที
- 2) การบริหารแบบต่าง ๆ รำมวยจีน ไทเก๊ก จี้กง รำไม้พลอง อย่างน้อยวันละ 40 นาที
- 3) ถีบจักรยานอยู่กับที่ อย่างน้อยวันละ 20 นาที
- 4) ว่ายน้ำ อย่างน้อยวันละ 20 นาที

ข้อควรคำนึงในการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

- 1) ควรที่จะอบอุ่นร่างกายก่อนที่จะออกกำลังกายเสมอ และหลังจากที่ได้ออกกำลังกายแล้วควรที่จะปรับตัวเข้าสู่ภาวะปกติ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน
- 2) ไม่ควรออกกำลังกายที่ต้องออกแรงเกร็งหรือเบ่ง เช่น ยกน้ำหนัก กระโดด หรือวิ่งเร็ว
- 3) ไม่ควรหักโหมในการออกกำลังกาย และไม่ควรทำมากในระยะเวลานั้น
- 4) ผู้สูงอายุบางคนอาจจะมีโรคประจำตัวอยู่ การออกกำลังกายควรคำนึงถึงโรคที่เป็นอยู่ ถ้าไม่แน่ใจควรปรึกษาแพทย์
- 5) ผู้สูงอายุบางคนอาจจะรับประทานยาอยู่เป็นประจำ ยาบางชนิดจะมีผลกระทบต่อการออกกำลังกาย โดยเฉพาะยาที่ใช้รักษาโรคหัวใจ ดังนั้น การออกกำลังกายควรที่จะปรับให้เหมาะสมกับฤทธิ์ของยาดังกล่าว ถ้าไม่แน่ใจควรปรึกษาแพทย์
- 6) สภาพแวดล้อมอาจจะส่งผลกระทบต่อสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุในขณะออกกำลังกาย โดยเฉพาะอากาศที่ร้อน และอบอ้าว การออกกำลังกายควรที่จะลดปริมาณความหนักและระยะเวลาลง และควรให้ผู้สูงอายุดื่มน้ำให้เพียงพอในขณะออกกำลังกาย

โมดูล 6

การบริการเสริมตามความต้องการ ของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุบนพื้นฐาน วัฒนธรรม ประเพณีและวิถีชีวิต



วัฒนธรรม ประเพณี วิถีชีวิต กลุ่มประเทศอาเซียน 1

ด้วยสภาพทางภูมิศาสตร์ และเหตุการณ์ในประวัติศาสตร์ของแต่ละประเทศทั้งในด้านการเมือง การปกครอง เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้มีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตของประชาชน ซึ่งส่งผลทำให้เกิดความหลากหลายทางวัฒนธรรม ประเพณี วิถีชีวิตของประชาชนในแต่ละประเทศ ที่มีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะในแถบภูมิภาคอาเซียน ซึ่งนับว่าเป็นสิ่งดึงดูดใจทางการท่องเที่ยวที่น่าสนใจ ความมีเสน่ห์ของวัฒนธรรมแต่ละชนชาติของแต่ละประเทศในภูมิภาคอาเซียนนั้น ทำให้นักท่องเที่ยวทั่วโลกให้ความสนใจมาเที่ยวชมและศึกษาเรียนรู้ วัฒนธรรม ประเพณีวิถีชีวิตของแต่ละประเทศ

เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ มีความเข้าใจ วัฒนธรรม ประเพณี วิถีชีวิตของประชาชนในกลุ่มประเทศอาเซียน และส่งมอบการบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของนักท่องเที่ยว จึงขอนำเสนอตัวอย่างวัฒนธรรม ประเพณี วิถีชีวิตของแต่ละประเทศพอสังเขป เพื่อที่จะเป็นประโยชน์ในการนำไปประยุกต์ใช้ในการบริการนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุได้ตรงตามความต้องการของนักท่องเที่ยว โดยนำเสนอวัฒนธรรม ประเพณี วิถีชีวิตของประเทศไทย ราชอาณาจักรกัมพูชา สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว อินโดนีเซีย มาเลเซีย สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ บรูไนดารุสซาลาม สาธารณรัฐสิงคโปร์

อนึ่งการกล่าวถึงวัฒนธรรมประเพณีของแต่ละประเทศในหลักสูตรนี้เป็นการให้ข้อมูลพอสังเขป เพื่อให้ได้รู้จักสังเกตข้อแตกต่างวิถีชีวิตของประชาชนในแต่ละประเทศ ซึ่งการก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียนนั้น ประชาชนชาวไทยก็ควรที่จะเผยแพร่วัฒนธรรมประเพณีที่ดีงามของชาวไทยผสมผสานให้สอดคล้องกับกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งประเทศไทยก็มีชื่อเสียงในเรื่องเอกลักษณ์ความเป็นไทย ที่มีใบหน้ายิ้มแย้ม มีมิตรภาพที่ดีต่อนักท่องเที่ยว และจากผลจากการศึกษาพฤติกรรมและความต้องการของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ พบว่ามีข้อมูลที่น่าสนใจ คือ นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุจากกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศ JBRIC ต้องการกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ใช้ภูมิปัญญาไทย เช่น การนวดแผนไทยเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และการรับประทานอาหารและเครื่องดื่มโดยภูมิปัญญาไทย ดังนั้น บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรที่จะนำเสนอการบริการโดยใช้ภูมิปัญญาไทยแก่นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุทั้งสองกลุ่ม เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจและส่งเสริมผลิตภัณฑ์และการใช้สินค้าที่เป็นภูมิปัญญาไทย

ประเทศไทย



ประเทศไทยมีประชากร จำนวนประมาณ 64,623,000 คน (ปี พ.ศ. 2555) มีความหลากหลายทางเชื้อชาติและศาสนา โดยมีทั้งชาวไทย และชาวไทยเชื้อสายลาว ชาวไทยเชื้อสายมอญ ชาวไทยเชื้อสายเขมร รวมไปถึงกลุ่มชาวไทยเชื้อสายจีน ชาวไทยเชื้อสายมลายู ชาวชวา(แขกแพ) ชาวจาม (แขกจาม) ชาวเวียดนาม ชาวพม่า และชาวไทยภูเขาเผ่าต่าง ๆ ชาวไทยส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ และด้วยความหลากหลายในเรื่องเชื้อชาติ ศาสนา จึงมีคนไทยนับถือศาสนาอิสลาม ศาสนาคริสต์ ศาสนาพราหมณ์ ศาสนาซิกข์ และศาสนาอื่นๆ อีกบ้าง

ภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร คือ ภาษาไทยเป็นภาษาทางการ ใช้ในการติดต่อสื่อสารและการศึกษา โดยใช้อักษรไทยเป็นรูปแบบมาตรฐานในการเขียน ซึ่งพ่อขุนรามคำแหงทรงประดิษฐ์ขึ้นในสมัยสุโขทัย นอกจากนั้น ยังมีภาษาไทยถิ่นเหนือ ถิ่นใต้ และถิ่นอีสาน มีการใช้ภาษาของชนกลุ่มน้อย เช่น ภาษาจีนโดยเฉพาะสำเนียงแต้จิ๋ว ภาษาลาวในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาษามลายูปัตตานีทางภาคใต้ นอกจากนี้ก็มีภาษาอื่นเช่น ภาษากวย ภาษากะยาตะวันออก ภาษาพวน ภาษาไทลื้อ ภาษาไทใหญ่ รวมไปถึงภาษาที่ใช้กันในชนเผ่าภูเขา ประกอบด้วยตระกูลภาษามอญ-เขมร เช่น ภาษามอญ ภาษาเขมร ภาษาเวียดนาม และภาษามลาบรี ตระกูลภาษาออสโตรนีเซียน เช่น ภาษาจาม ตระกูลภาษาจีน-ทิเบต เช่น ภาษาม้ง ภาษากะเหรี่ยง และภาษาได้อื่น ๆ เช่น ภาษาผู้ไท ภาษาแสก เป็นต้น มีการเรียนการสอนภาษาอังกฤษในโรงเรียนและมหาวิทยาลัยทุกแห่ง และปัจจุบันมีโรงเรียนและมหาวิทยาลัยหลายแห่งมีการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรต่างๆ เป็นภาษาอังกฤษ

ด้านวัฒนธรรม ประเทศไทยมีความหลากหลายทางวัฒนธรรม โดยรับวัฒนธรรมมาจากอินเดีย จีน ขอม และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พุทธศาสนานิกายเถรวาท เป็นศาสนาที่มีผู้นับถือมากที่สุดในประเทศไทย รวมไปถึงความเชื่อที่มาจากศาสนาฮินดู การถือผี และการบูชาบรรพบุรุษ และมีชาวมุสลิมอาศัยอยู่ทางภาคใต้ของประเทศไทยเป็นส่วนใหญ่ รวมไปถึงชาวจีนโพ้นทะเลที่เข้ามาอาศัยอยู่ในประเทศไทย โดยเฉพาะกลุ่มชาวจีนมีอำนาจทางเศรษฐกิจ ซึ่งส่วนใหญ่ทำการค้าอยู่ตามหัวเมืองใหญ่และกรุงเทพมหานคร วัฒนธรรมไทยมีการให้ความเคารพนับถือแก่บรรพบุรุษ และผู้อาวุโส ซึ่งเป็นการยึดถือปฏิบัติกันมานาน มีการให้ความเคารพผู้อาวุโส มีการปกครองดูแลคนในครอบครัว น้องต้องเชื่อฟังพี่ ชาวไทยรักพวกพ้องและเครือญาติ การทักทายตามประเพณีของไทย คือ การไหว้ โดยผู้ที่อายุน้อยจะต้องเป็นผู้ทักทายก่อนเมื่อพบกัน และผู้ที่อาวุโสกว่าก็จะทักทายตอบในลักษณะที่คล้ายๆ กัน สถานภาพ ฐานะและตำแหน่งทางสังคมเป็นตัวกำหนดว่าใครควรจะไหว้ใคร

ก่อน เช่น ลูกน้องจะต้องไหว้ผู้บังคับบัญชาก่อนเสมอ และผู้บังคับบัญชาก็ต้องยกมือรับไหว้เช่นกัน ซึ่งถือเป็นมารยาทที่ดี การไหว้ถือว่าเป็นสัญลักษณ์ในการให้ความเคารพและความนับถือแก่ผู้อื่น

การให้เกียรติกับสตรีเพศของวัฒนธรรมไทยนั้น ยังคงถือปฏิบัติและสั่งสอนลูกหลานชาวไทยรู้จักให้เกียรติเพศหญิง เพศชายไม่ถูกเนื้อต้องตัวฝ่ายหญิง จะต้องใช้กิริยาจาสุภาพ กล่าวคำขอบคุณและยกมือไหว้เมื่อผู้ใหญ่ให้สิ่งของ กล่าวคำขอโทษเมื่อทำผิดหรือต้องรบกวนผู้อื่น การเดิน การลุกนั่ง จะต้องระวังกิริยามารยาท ไม่เดินลากเท้า ไม่เดินเสียงดัง เมื่อเดินผ่านผู้อาวุโส จะต้องก้มหลัง ไม่พูดจาส่งเสียงดัง เพศหญิงต้องสำรวม ระมัดระวังการพูด ผู้ชายพูดลงท้ายด้วยคำว่า “ครับ” หรือ “ครับผม” เช่น สวัสดีครับ ขอขอบคุณครับ ผู้หญิง ใช้คำลงท้ายว่า “ค่ะ” เช่น สวัสดีค่ะ ขอขอบคุณค่ะ ขอโทษค่ะ เป็นต้น

วัฒนธรรมการแต่งกาย การแต่งกายของชาวไทยมีการพัฒนามาตั้งแต่โบราณกาล โดยมีชุดไทยหลายรูปแบบ เช่น ชุดไทยเรือนต้น ชุดไทยจิตรลดา ชุดไทยอมรินทร์ ชุดไทยบรมพิมาน ชุดไทยจักรี ชุดไทยจักรพรรดิ ชุดไทยดุสิต ชุดไทยศิวาลัย ซึ่งมักจะใช้ในงานพิธีการใหญ่ หรือพิธีมงคลต่างๆ สำหรับสุภาพสตรีคือชุดไทยจักรี เป็นชุดไทยที่ประกอบด้วยสไบเฉียง ใช้ผ้ายกมีเชิงหรือยกทั้งตัว ซิ่นมีจีบยกข้างหน้า มีชายพกใช้เข็มขัดไทยคาด ส่วนท่อนบนเป็นสไบ จะเย็บให้ติดกับซิ่นเป็นท่อนเดียวกันหรือ จะมีผ้าสไบหม่ต่างหากก็ได้ เปิดบ่าข้างหนึ่ง ชายสไบคลุมไหล่ ทั้งชายด้านหลังยาวตามที่เห็นสมควร ความสวยงามอยู่ที่เนื้อผ้าการเย็บและรูปทรงของผู้ที่สวม ใช้เครื่องประดับดั้งเดิม สมโอกาสในเวลาจำเป็น สำหรับสุภาพบุรุษจะใส่เสื้อพระราชทาน



ภาพแสดงการแต่งกายของสตรีและบุรุษชาวไทย

มีข้อพึงระวังเรื่องการแต่งกายไปวัดหรือไปทำบุญ สุภาพสตรีต้องแต่งกายมิดชิด สุภาพบุรุษไม่ควรนุ่งกระโปรงสั้น เสื้อแขนกุด เสื้อกล้าม หรือกางเกงขาสั้น ขาบาน ในยุคปัจจุบันจะเห็นว่ามียัดหลายแห่งทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัดที่นักท่องเที่ยวนิยมไปไหว้พระทำบุญกันเป็นจำนวนมากนั้น ทางวัดได้จัดเตรียมผ้าห่ม (ภาษาชาวบ้านเรียกว่าผ้าถุง) และเสื้อที่สุภาพเรียบร้อยจัดไว้ให้นักท่องเที่ยวเปลี่ยนก่อนเข้าไปในโบสถ์ที่มีการทำพิธีทางศาสนา ซึ่งเป็นการช่วยเตือนให้นักท่องเที่ยวระมัดระวังการแต่งกายและอนุรักษ์วัฒนธรรมไทย

เทศกาลประเพณี ประเทศไทยมีความหลากหลายในด้านเชื้อชาติและศาสนา ดังนั้น จึงมีงานเทศกาลเกิดขึ้นเป็นประจำในสังคมของกลุ่มคนที่อาศัยอยู่ในแต่ละชุมชน เช่น เทศกาลวันขึ้นปีใหม่ เทศกาลวันตรุษจีน เทศกาลวันสงกรานต์ เทศกาลวันคริสต์มาส ประเพณีบุญบั้งไฟ ประเพณีตักบาตรดอกไม้มะลิ ประเพณีลอยกระทง ประเพณีเป็ง ประเพณีถือศีลอด ประเพณีกินเจ ฯลฯ และนอกจากนี้จะมีเทศกาลตามวันสำคัญทางศาสนา เช่น วันมาฆบูชา วันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา วันวิสาขบูชา วันออกพรรษา ซึ่งชาวพุทธจะไปทำบุญที่วัด และประเพณีปฏิบัติของชาวพุทธ คือ ทุกเช้าจะต้องใส่บาตรซึ่งพระสงฆ์จะออกเดินมาบิณฑบาตรเพื่อให้ญาติโยมได้ใส่บาตร โดยมีข้าวปลาอาหารอย่างครบถ้วนซึ่งเชื่อว่าเป็นการเริ่มต้นชีวิตในวันใหม่ด้วยจิตใจผ่องใส ได้ทำบุญสร้างกุศล และชาวพุทธจะต้องให้ลูกชายของตนเองได้บวชเรียน ได้เรียนรู้และปฏิบัติตามหลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้า ซึ่งโดยทั่วไปจะทำการบวชเรียน 1 พรรษา (ใช้เวลาประมาณ 3 เดือน) หรือหากจำเป็นมีภารกิจในเรื่องหน้าที่การทำงาน ระยะเวลาการบวชเรียนอาจจะเป็นไปตามความเหมาะสม เช่น 1-2 สัปดาห์หรือแล้วแต่ความสะดวกของแต่ละบุคคล

อาหารประจำชาติ อาหารไทยมีหลากหลายรสชาติ ซึ่งมีทั้งอาหารคาวและอาหารหวาน ที่มีทั้งความหวาน ความเผ็ด ความเปรี้ยว ความขม และความเค็ม ประกอบด้วยเครื่องปรุงรส ได้แก่ พริก กระเทียม น้ำมะนาว และน้ำปลา อาหารไทยโบราณมักจะประกอบด้วย พืชผักสมุนไพร เช่น กระเพรา โหระพา ยี่ห่วย ขิง ข่า ตะไคร้ ใบมะกรูด ฯลฯ ซึ่งนอกจากจะเป็นอาหารแล้วยังมีสรรพคุณเป็นยารักษา/บรรเทาอาการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ คนไทยบริโภคข้าวเป็นอาหารหลัก ซึ่งมีทั้งข้าวเจ้า และข้าวเหนียว อาหารคาวที่คู่ครัวคนไทยแต่โบราณ คือ น้ำพริก ซึ่งในแต่ละท้องถิ่นก็จะมีรสชาติแตกต่างกัน ส่วนใหญ่จะกินกับเครื่องเคียงและมีผักจิ้มชนิดต่างๆ

ส่วนอาหารที่ได้รับความนิยมและเป็นที่รู้จักไปทั่วโลก คือ ต้มยำกุ้ง และปีพ.ศ. 2554 เว็บไซต์ CNNGO ได้จัดอันดับ 50 เมนูอาหารที่อร่อยที่สุดในโลกโดยการ ลงคะแนนเสียงทางเฟซบุ๊ก ซึ่งพบว่า “แกงมัสมั่น” ได้รับเลือกให้เป็นอาหารยอดนิยมที่อร่อยที่สุดในโลก

และ “ต้มยำกุ้ง (Tom Yam Goong)” ก็เป็นอาหารที่มีชื่อเสียงโด่งดังมากที่สุดของประเทศไทยอีกชนิดหนึ่ง ชาวต่างชาติจะรู้จักต้มยำกุ้งมากกว่าต้มยำชนิดอื่น ๆ การปรุงต้มยำกุ้งจะเน้นรสชาติเปรี้ยวและเผ็ดเป็นหลัก จะออกเค็มและหวานเล็กน้อย มีเครื่องเทศที่ใส่น้ำแกงที่สำคัญคือ ใบมะกรูด ตะไคร้ ส่วนผักที่นิยมใส่น้ำต้มยำ ได้แก่ มะเขือเทศ เห็ดฟาง เห็ดนางฟ้า ใบผักชี ส่วนเครื่องปรุงที่จำเป็นต้องใส่ คือ มะนาว น้ำปลา น้ำตาล และน้ำพริกเผา

วัฒนธรรมการรับประทานอาหารของคนไทย นอกจากมีอาหารคาวที่ประกอบด้วยรสเผ็ด เปรี้ยว เค็มแล้ว จะต้องรับประทานอาหารหวานของครัวไทย ที่มีรสชาติหวานมันด้วยกะทิสด น้ำตาล มะพร้าว หรือน้ำตาลโตนด เช่น ลอดช่อง น้ำกะทิ ขนมบัวลอย ทับทิมกรอบ ข้าวเหนียวมะม่วง ข้าวเหนียวทะเลเรียน ข้าวหริ่ม ทองหยิบ ทองหยอด ฝอยทอง ฯลฯ และเครื่องดื่มที่เป็นแบบไทย ก็ได้แก่น้ำสมุนไพรไทย ที่ช่วยดับกระหายคลายร้อน เช่น น้ำใบเตย น้ำกระเจียว น้ำใบบัวบก น้ำมะพร้าว น้ำเก๊กฮวย น้ำมะตูม น้ำดอกอัญชัญ น้ำขิง น้ำตะไคร้ เป็นต้น



ภาพแสดง “แกงมัสมั่น”

เป็นอาหารที่มีรสหวาน มัน เผ็ด เค็ม เปรี้ยวผสมกันอย่างได้รสชาติที่ลงตัว



ภาพแสดง “ต้มยำกุ้ง (Tom Yam Goong)”

(อ้างอิงจาก: เว็บไซต์ dumenu.com)

ราชอาณาจักรกัมพูชา



ราชอาณาจักรกัมพูชา มีประชากรจำนวน 15 ล้านคน (ปี พ.ศ. 2555) ประกอบด้วยเชื้อชาติกัมพูชา 96 % มุสลิม 2.2 % เวียดนาม 0.4 % จีน 0.2 % และเป็นชนกลุ่มน้อยหรือชาวเขารวม 17 เผ่า ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ 95 % และศาสนาอื่นๆประมาณ 5 %

ภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร คือ ภาษาเขมรเป็นภาษาราชการ ส่วนภาษาที่ใช้กันโดยทั่วไป ได้แก่ ภาษาอังกฤษ ภาษาฝรั่งเศส ภาษาเวียดนาม ภาษาไทย และภาษาจีน

ด้านวัฒนธรรมและประเพณี ราชอาณาจักรกัมพูชามีประวัติศาสตร์อันยาวนาน วัฒนธรรมประเพณีจึงมีความเกี่ยวข้องกับประวัติศาสตร์ ความเชื่อ และวิถีชีวิตของคนในประเทศ ซึ่งมีศิลปวัฒนธรรมที่เป็นเอกลักษณ์ ได้แก่

- **ระบำอัสรา (Apsara Dance)** เป็นการแสดงนาฏศิลป์ที่โดดเด่นของประเทศกัมพูชา ซึ่งถอดแบบการแต่งกาย และท่าร่ายรำมาจากภาพจำหลักรูปนางอัสราที่ปราสาทนครวัด

- **เทศกาลน้ำ (Water festival) หรือ “บอน อม ตุก” (Bon Om Tuk)** ถือว่าเป็นเทศกาล ประจำปีที่ยิ่งใหญ่ของสาธารณรัฐกัมพูชา จัดขึ้นในเดือนพฤศจิกายนเพื่อเป็นการแสดงความสำนึกในพระคุณของแม่น้ำที่นำความอุดมสมบูรณ์มาให้ โดยจะมีการแข่งเรือยาว แสดงพลุดอกไม้ไฟ และการแสดงขบวนเรือประดับไฟ

นครวัดถือเป็นอุตมคติแห่งชาติกัมพูชา นางอัสราในนครวัดก็เป็นอุตมคติแห่งสตรีเขมร ดังนั้นการบูชาชีวิตนางอัสราออกมาเป็นระบำระดับชาตินั้นมีความหมายในเชิงชาติพันธุ์นิยม เพื่อให้เข้าถึงสัญลักษณ์สูงสุดแห่งสตรีเขมร ระบำอัสราที่มีชื่อเสียงขึ้นมาด้วยการอิงประวัติศาสตร์บนความยิ่งใหญ่ของนครวัด และระบำอัสราก็จำลองภาพสลักที่แน่นิ่งไร้ความเคลื่อนไหวในนครวัดให้หลุดออกมาเสมือนมีชีวิต

ราชอาณาจักรกัมพูชา มีการทำบุญตามประเพณีเหมือนกับเมืองไทย เช่น วันสงกรานต์เริ่มช่วงระหว่างวันที่ 13-15 เมษายน ประเพณีวันลอยกระทง ในช่วงสิ้นเดือนตุลาคม และประเพณีงานบุญตามเทศกาลทางศาสนาต่างๆ ซึ่งจัดขึ้นทุกปี

วัฒนธรรมการแต่งกาย

การแต่งกายของชาวกัมพูชา ผู้ชายใส่เสื้อคอกลมผ่าหน้านุ่งโสร่งสีต่างๆ มีผ้าขาวม้าคาดพุงหรือคล้องไหล่ ผู้หญิงนุ่งผ้าถุงลายตั้งมีเชิงตามขวางสองชั้นส่วนบนกว้างส่วนล่างแคบระหว่างรอยต่อคาดด้วยสีแดง เสื้อดำย้อมด้วยมะเกลือ แขนกระบอกรัดรูป ตามรอยตะเข็บปักด้วยสีต่างๆ ชายเสื้อผ่าข้างทั้งสองด้านยาวประมาณ 6 นิ้ว กระดุมกลมทำด้วยเงินมีผ้าคล้องไหล่เป็นสีดำหรือสีต่างๆ ถ้าคล้องคอนิยมหย่อนมาด้านหน้าหรือนุ่งโจงกระเบนคาดอกด้วยผ้าแถบ

ชุดประจำชาติของกัมพูชา คือ ซัมปอต (Sampot) หรือผ้านุ่งกัมพูชา ทอด้วยมือมีทั้งแบบหลวมและแบบพอดีตัว คาดทับเสื้อบริเวณเอว ผ้าที่ใช้มักทำจากไหมหรือฝ้าย หรือทั้งสองอย่างรวมกัน ซัมปอตสำหรับผู้หญิงมีความคล้ายคลึงกับผ้านุ่งของประเทศลาวและไทย ทั้งนี้ซัมปอตมีหลายแบบจะแตกต่างกันไปตามชนชั้นทางสังคมของชาวกัมพูชา ถ้าใช้ในชีวิตประจำวันจะใช้วัสดุราคาไม่สูง ซึ่งจะส่งมาจากประเทศญี่ปุ่น นิยมทำลวดลายตามขวาง ถ้าเป็นชนิดหรูหราจะทอด้วยเงินและด้ายทอง



อาหารประจำชาติของประเทศกัมพูชา ได้แก่ อาม็อก (Amok) เป็นอาหารคาวยอดนิยมของกัมพูชา มีลักษณะคล้ายห่อหมกของไทย โดยเป็นการนำเนื้อปลาสด ๆ โขลกกับพริกเครื่องแกงและกะทิ แล้วทำให้สุกโดยการนำไปนึ่ง ซึ่งนอกจากจะใช้เนื้อปลาแล้ว อาจเลือกใช้เนื้อไก่แทนก็ได้ ส่วนสาเหตุที่คนในประเทศกัมพูชานิยมรับประทานปลา เนื่องจากสภาพภูมิประเทศของกัมพูชามีแหล่งน้ำอุดมสมบูรณ์ ได้แก่ โตนเลสาบ ที่เป็นแหล่งปลาน้ำจืดที่ใหญ่ที่สุดในเอเชีย ทำให้ปลาเป็นอาหารที่หารับประทานได้ง่ายนั่นเอง



ภาพแสดง “อาม็อก (Amok)”

สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม



สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนามมีประชากรประมาณ 89 ล้านคน (ปี พ.ศ. 2555) (มีมากเป็นอันดับสามในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้: รองจากอินโดนีเซีย และฟิลิปปินส์ และเป็นอันดับ 13 ของโลก) ชาวเวียดนามมากกว่า 86% เป็นเชื้อชาติจีน (Khin) หรือเวียต (Viet) และเป็นชนชาติอื่นอีก 53 เชื้อชาติกระจายอยู่ตามเทือกเขาและที่ราบสูงประชากรส่วนใหญ่ไม่นับถือศาสนา แต่นับถือลัทธิต่างๆ (80.8 %) นับถือศาสนาพุทธนิกายมหายาน (9.3%) ศาสนาคริสต์ (7.2%) อิสลาม (0.1%) และอื่นๆ (2.6%)

ภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร คือ ภาษาเวียดนาม และภาษาอังกฤษ ภาษาจีน และรัสเซีย

ด้านศิลปวัฒนธรรม สืบเนื่องมาจากการที่มีความสัมพันธ์กับจีนมาก่อนการปฏิวัติระบบการปกครอง จึงทำให้ได้รับอิทธิพลมาจากประเทศจีน และชาวเวียดนามเชื่อว่าทุกหนทุกแห่งมีเทพเจ้าสถิตย์อยู่จึงมีการบูชาเทพเจ้า สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนามเคยตกอยู่ภายใต้อิทธิพลจากจักรพรรดิจีนมาเป็นเวลานาน ดังนั้นสิ่งก่อสร้าง ศิลปวัฒนธรรม อาหารการกินจะคล้ายกับประเทศจีน นอกจากนั้นยังมีความหลากหลายของผู้คน ทั้งชาวเขาหลากหลายชนเผ่า ที่อาศัยอยู่ทางด้านเหนือของเวียดนาม ในอดีตถูกปกครองโดยฝรั่งเศส จึงมีศิลปวัฒนธรรม ตึกราม บ้านช่องที่ทันสมัย ตัวอย่างเช่น ตึกสี่เหลี่ยมสไตล์โคโลเนียลที่มีให้เห็นแทบทุกเมืองในเวียดนาม และมีการผสมผสานในทุกๆ อย่างทั้งสิ่งก่อสร้าง ศาสนา วิถีชีวิต ตลอดจนอาหารการกินที่มีความหลากหลายในประเทศนี้

เทศกาลทางศาสนาที่สำคัญที่สุด คือ "เต็ตเหวียนดาน (Tet Nguyen Dan)" แปลว่า "เทศกาลแห่งรุ่งอรุณแรกของปี" ที่ชาวบ้านนิยมเรียกกันสั้นๆ ว่า "เทศกาลเต็ต (Tet)" ซึ่งเริ่มต้นขึ้น 1 สัปดาห์ก่อนจะถึงวันขึ้นปีใหม่ตามจันทรคติคือ อยู่ระหว่างปลายเดือนมกราคมถึงต้นเดือนกุมภาพันธ์ ในวันขึ้น 15 ค่ำของวันที่ดวงอาทิตย์อยู่ใกล้เส้นศูนย์สูตรมากที่สุดที่สุดในฤดูหนาว กับวันที่กลางวันยาวเท่ากับกลางคืน (วิษุวัต) ในฤดูใบไม้ผลิ เทศกาลนี้เป็นการเฉลิมฉลองเรื่องความเชื่อในเทพเจ้า ลัทธิเต๋า และขงจื้อ ศาสนาพุทธ รวมถึงการเคารพบรรพบุรุษ นอกจากนี้ ยังมีวันสำคัญทางศาสนาที่แตกต่างกันออกไป สำหรับศาสนาพุทธ ทุกวันที่ 8 และ 15 ค่ำ เป็นวันพระ และวันสำคัญอื่นๆ ได้แก่ วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา และวันออกพรรษา

เทศกาลที่สำคัญของชาวเวียดนาม คือ "เทศกาลกลางฤดูใบไม้ร่วง" โดยนับตามจันทรคติจะตรงกับวันขึ้น 15 ค่ำเดือน 8 ของทุกปี ชาวบ้านจัดประกวด "ขนมบั้งต่งทุ" หรือขนมเปี๊ยะโก๋ญวน ที่

มีรูปร่างกลม มีไส้ถั่วและไส้ผลไม้ พร้อมทั้งจัดขบวนแห่เซตมังกรขึ้น เพื่อแสดงความเคารพต่อพระจันทร์ ในบางหมู่บ้านอาจประดับโคมไฟ พร้อมทั้งจัดงานขับร้องเพลงพื้นบ้าน

วิถีชีวิตของชาวเวียดนาม

หมวกของชาวเวียดนาม เป็นสัญลักษณ์ที่แสดงความเป็นตัวตนและวิถีชีวิตของชาวเวียดนามในอดีต ส่วนใหญ่มีอาชีพทางการเกษตร จะต้องออกไปทำสวน ทำไร่ หมวกจึงมีความจำเป็นต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งสามารถป้องกันแดด และฝน หมวกทำจากใบจาก ที่มีอยู่ทั่วไป วิธีทำจะต้องนำใบจากมาตากแดดให้แห้ง แล้วนำมารีดให้เรียบเป็นแผ่น ๆ ซึ่งปกติแล้ว หมวกใบหนึ่งจะประกอบด้วย ใบจากประมาณ 16-18 ใบ และใช้มือเย็บอย่างปราณีต ซึ่งจะทำให้หมวกนี้มีความละเอียดจากการเย็บด้วยมือ ทนแดด ทนฝน เป็นหมวกที่มีไม่เหมือนใคร เรียกว่า **Non la (น็อน ล้า)** บางพื้นที่จะเรียกว่า กุบ หมวกนี้เองที่ทำให้สาว ๆ เวียดนาม มีเสน่ห์ไม่แพ้ประเทศอื่นใดในโลก เพราะเมื่อสาวเวียดนามใส่หมวกใบนี้แล้ว จะเผยให้เห็นใบหน้าบางส่วนเท่านั้น ตรงนี้เองที่ทำให้มีเสน่ห์น่าค้นหา ซึ่งหมวกนี้เป็นสัญลักษณ์ของชนชาติเวียดนามอีกด้วย

วัฒนธรรมการแต่งกาย

การแต่งกายด้วยชุดประจำชาติของชาวเวียดนามจะเรียกว่าชุด “อ่าว หล่าย” ซึ่งแปลว่า “ชุด ยาว” การเรียกชื่อนี้เป็นสำเนียงของภาคเหนือ ส่วนภาคใต้จะออกเสียงสั้น ๆ ว่า “อ่าว ซ่าย” ซึ่งส่วนมากแล้ว ในอดีตคนในภาคเหนือของประเทศเวียดนามจะนิยมใส่มากกว่าภาคใต้ แต่หลังจากสิ้นสุดสงครามเวียดนามในปี ค.ศ. 1975 แล้ว ชุดนี้ก็เป็นที่นิยม สามารถพบเห็นได้แทบจะทุกภาคของประเทศ และได้รับความนิยมมาก



ภาพแสดงการแต่งกายของชาวเวียดนามที่เรียกว่า ชุด“อ่าว หล่าย”

อาหารประจำชาติ ได้แก่ เปาะเปี๊ยะเวียดนาม (Vietnamese Spring Rolls) ถือเป็นหนึ่งในอาหารพื้นเมืองที่โด่งดังที่สุดของประเทศเวียดนาม มีการนำแผ่นแป้งซึ่งทำจากข้าวเจ้ามาห่อไส้ ซึ่งอาจจะเป็นไก่ หมู กุ้ง หรือหมูยอ โดยนำมาพร้อมกับผักสมุนไพรอีกหลายชนิด เช่น สะระแหน่ ผักกาดหอม และนำมารับประทานคู่กับน้ำจิ้มหวาน โดยจะมีถั่วงูลิสงคั่ว แครอทซอย หัวไชเท้าซอย และบางครั้งอาจมีเครื่องเคียงอย่างอื่นเพิ่มเติมด้วย



ภาพแสดง “เปาะเปี๊ยะเวียดนาม (Vietnamese Spring Rolls)”
(ภาพอ้างอิงจาก: เว็บไซต์ Wikipedia.org)

สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์



สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ มีจำนวนประชากรประมาณ 54.6 ล้านคน (ปี พ.ศ. 2555) ประกอบด้วย หลายชาติพันธุ์ ได้แก่ พม่า 63% มอญ 5% ยะไข่ 5% กะเหรี่ยง 3.5% คะฉิ่น 3% ไทย 3% จีน 1% มีศาสนาพุทธเป็นศาสนาประจำชาติ มีผู้นับถือศาสนาพุทธ 92.3% นอกจากนั้นยังมี ศาสนาคริสต์ 4% ศาสนาอิสลาม 3% ศาสนาฮินดู 0.7%

ภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร ใช้ภาษาพม่าเป็นภาษาราชการ และจัดให้มีการเรียนการสอนภาษาอังกฤษ เป็นภาษาที่สองในโรงเรียนตั้งแต่ระดับอนุบาล ถึงมหาวิทยาลัย และมีภาษาของชนเผ่าต่าง ๆ ที่ใช้อยู่ในพม่าไม่น้อยกว่า 20 ภาษา จึงเป็นการยากที่จะให้คนพม่าทั่วประเทศใช้ภาษาพม่าแต่เพียงภาษาเดียว

ศิลปวัฒนธรรมและประเพณี ชาวเมียนมาร์เป็นชนชาติที่ยึดมั่นในขนบธรรมเนียม ประเพณีและวัฒนธรรมที่สั่งสมมาตั้งแต่อดีต ทำให้ชาวเมียนมาร์ยังคงดำเนินชีวิตตามแบบที่คนโบราณเคยยึดถือ โดยเฉพาะในเรื่องของจริยธรรม การนับถือศาสนาและการปฏิบัติตามประเพณีที่ได้รับ การสืบทอดต่อกันมา และมีวัฒนธรรมผสมผสานจากอินเดีย จีน มอญ ธิเบต ลาว ไทย และชาวเขาเผ่าต่าง ๆ จึงมีการผสมผสานวัฒนธรรมเหล่านี้เข้ากับวัฒนธรรมของตนจนเป็นเอกลักษณ์ นอกจากนี้ยังได้รับอิทธิพลจากพุทธศาสนา จึงทำให้เกิดประเพณีสำคัญ เช่น ประเพณีปอยส่างลอง (Poy Sang Long) หรืองานบวชลูกแก้ว เป็นงานบวชเณรที่ปฏิบัติสืบทอดกันมานาน และชาวเมียนมาร์ให้ความสำคัญมาก เพราะถือเป็นงานบุญอันยิ่งใหญ่ของครอบครัว

เทศกาลที่สำคัญคือการไหว้พุทธเจดีย์ประจำปี ซึ่งแต่ละที่มักนิยมจัดในเดือนหลังออกพรรษา ถือเป็นงานเฉลิมฉลองที่สนุกสนานและได้ทำบุญสร้างกุศลด้วย

วัฒนธรรมการแต่งกาย ผู้ชายจะนุ่งลองจี (Longi) มีลักษณะคล้ายโสร่งส่วนใหญ่เป็นลายสก๊อตยาวตั้งแต่เอวหรือข้อเท้าสวมคู่กับเอ่งจี หรือได้โป่งคือเสื้อที่สวมทับด้วยเสื้อคลุมคอกลมแขนยาว อีกทีหนึ่งหากต้องแต่งกายอย่างเป็นทางการหรือไปงานสำคัญผู้ชายจะนิยมสวมกาว์นบาว์น (GaungBaung) หรือผ้าพันรอบศีรษะแต่ปัจจุบันทำเป็นหมวกสำเร็จรูปเพื่อความสะดวกในการใช้มากขึ้น ส่วนการแต่งกายของผู้หญิงก็ยังคงนุ่งผ้าถุงผ้าซิ่นยาวถึงข้อเท้า สวมเสื้อคอกลมแขนกระบอกยาวเป็นผ้าลูกไม้หลากหลายสีบางครั้งก็นิยมสไบพาดไหล่เวลาไปวัด ถ้าไปงานฉลองต่างๆ ผู้หญิงชาวเมียนมาร์จะนิยมใส่เครื่องประดับ สร้อยคอ ต่างหู แหวน กำไล เป็นต้น



ภาพแสดงการแต่งกายของสตรีและผู้ชายด้วยลองจี (Longi)

อาหารประจำชาติ คือ หล่าเพ็ด (Lahpet) เป็นอาหารยอดนิยมของพม่า โดยการนำใบชาหมักมาทานกับเครื่องเคียง เช่น กระเทียมเจียว ถั่วชนิดต่าง ๆ งาคั่ว กุ้งแห้ง ชিং มะพร้าวคั่ว เรียกได้ว่า มีลักษณะคล้ายคลึงกับเมี่ยงคำของประเทศไทย ซึ่งหล่าเพ็ดนี้ จะเป็นเมนูอาหารที่ขาดไม่ได้ในโอกาสพิเศษหรือเทศกาลสำคัญ ๆ ของประเทศพม่า โดยกล่าวกันว่า หากงานเลี้ยง หรืองานเฉลิมฉลองใด ไม่มีหล่าเพ็ด จะถือว่าการนั้นเป็นงานที่ขาดความสมบูรณ์ไปเลยทีเดียว



ภาพแสดง “หล่าเพ็ด (Lahpet)”
(ภาพอ้างอิงจาก: เว็บไซต์ aseantalk.com)

สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว



สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว มีประชากรประมาณ 6.5 ล้านคน (ปี พ.ศ. 2555) ประชาชนลาวส่วนใหญ่ร้อยละ 60 นับถือศาสนาพุทธนิกายเถรวาท ซึ่งเป็นศาสนาประจำชาติ และมีชนชาติส่วนน้อยที่อาศัยอยู่แถบภูเขาสูงนับถือผีบรรพบุรุษ มีชาวลาวที่นับถือศาสนาคริสต์อยู่บ้าง จำนวนไม่มากนักซึ่งเป็นกลุ่มชาวเวียดนามอพยพและชาวลาวเชื้อสายเวียดนาม ส่วนศาสนาอิสลามพบว่าการนับถือในหมู่ชนชาติส่วนน้อยโดยเป็นกลุ่มจีนฮ่อที่อาศัยตามชายแดนด้านติดกับประเทศเมียนมาร์และมีชุมชนมุสลิมที่มีเชื้อสายเอเชียใต้และจามอาศัยอยู่ในเวียงจันทน์

ภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร ใช้ภาษาลาวเป็นภาษาราชการ มีการใช้ภาษาไทยอยู่บ้าง

วัฒนธรรมประเพณี ชาวลาวมีวัฒนธรรมที่ความคล้ายคลึงกับคนภาคอีสานของไทย โดยมีคำกล่าวที่ว่า “มีลาวอยู่แห่งใดมีมัดหมี่แลลายจกอยู่ทีนั้น” มีแคนเป็นเครื่องดนตรีประจำชาติ มีการขับหมอลำ และมีประเพณีทางพระพุทธศาสนา เช่น วันมาฆบูชา วันออกพรรษา บุญเข้าประดับดิน บุญเข้าฉลากบุญส่วงเฮือ (แข่งเรือ) บุญธาตุหลวงเวียงจันทน์ในเดือน 12 และวันสงกรานต์ เป็นต้น

ศิลปด้านดนตรีของชาวลาวนั้น มีแคนเป็นเครื่องดนตรีประจำชาติ วงดนตรีของลาวก็คือวงหมอลำ มีหมอลำและหมอแคน ท่วงทำนองของการขับลำจะแตกต่างกันไป เมืองหลวงพระบาง เป็นเมืองมรดกโลก " องค์การยูเนสโก " (UNESCO - United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization) ได้กำหนดให้หลวงพระบางเป็นมรดกทางวัฒนธรรมของโลกได้นั้น เพราะหลวงพระบางเป็นเมืองหลวงเก่าของลาวที่ยังคงรักษาความเป็นธรรมชาติ วัฒนธรรม และวิถีการดำเนินชีวิตไว้ได้อย่างเหนียวแน่น

ประเพณีงานบุญต่างๆ เช่น งานบุญตักบาตรพระธาตุหลวง ที่เวียงจันทน์ ซึ่งเป็นงานประเพณีที่สำคัญ ทุกคนจะไปร่วมทำบุญตักบาตร การแต่งกายตามวัฒนธรรมและประเพณีเป็นสิ่งที่คนลาวให้ความสำคัญมาก การที่แม่ยี่ลาวนุ่งซิ่นจึงนับว่าเป็นเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรมที่สำคัญอย่างหนึ่งของชาวลาว ความสวยงามของลวดลายผ้าซิ่นแต่ละผืนเกิดจากฝีมือการตำหูกของแม่ยี่ลาว ที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ ผ้าซิ่นบางแบบถูกกำหนดไว้อย่างเคร่งครัดเพื่อใช้เฉพาะในงานบุญประเพณีอย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้น ซึ่งผ้าซิ่นแบบอื่นไม่สามารถใช้แทนกันได้ ลวดลายในผืนซิ่นไม่เพียงแต่จะสะท้อนให้เห็นวิวัฒนาการทางศิลปหัตถกรรม ความเชื่อถือ และบ่งบอกสภาพของผู้ใช้ในสังคมเท่านั้น แต่ยังบอกเล่าถึงพิธีกรรมและบันทึกเหตุการณ์ทางประวัติศาสตร์ที่สำคัญอย่างหนึ่ง ที่นักโบราณคดีสามารถใช้ค้นคว้าเรื่องราวและวิถีชีวิตของผู้คนในอดีตได้เป็นอย่างดี ทำให้เราทราบว่าแม่ยี่ลาวรู้

วิธีการปลูกหม่อน เลี้ยงไหม ผลิตเส้นไหม นำมาย้อมสี และตำหูกเป็นลวดลายที่มีมาไม่น้อยกว่า 3,000-4,000 ปี

ประเพณีการตัดบาตรข้าวเหนียว ถือเป็นจุดเด่นของเมืองหลวงพระบาง ซึ่งโดยปกติแล้ว นิยมใส่บาตรด้วยข้าวเหนียวเพียงอย่างเดียว เพราะเมื่อถึงเวลานั้น ชาวบ้านจะยกส้ารับกับข้าวไป ถวายที่วัด เรียกว่า “ถวายจ้งหัน” โดยเวลาใส่บาตรจะนั่งคุกเข่าและผู้หญิงต้องนุ่งซิ่น ส่วนผู้ชายนุ่ง กางเกงขายาว และมีผ้าพาดไหล่ไว้สำหรับเป็นผ้ากราบพระเหมือนกัน

วัฒนธรรม การนุ่งซิ่น และตำหูก ในประเทศลาว

ในปัจจุบันถึงแม้จะมีการพัฒนาทางเทคโนโลยีจนทำให้วัยรุ่นสาวของประเทศลาวนุ่ง กางเกงหรือใส่สายเดี่ยวนั้น แต่เวลามีงานบุญต่างๆก็จะได้เห็นภาพที่น่าประทับใจ คือแม่ยี่งลาวจะ พร้อมใจกัน “นุ่งซิ่น เปี่ยงแพ” มีคำกล่าวว่าแม่ยี่งลาวเกี่ยวข้องกับซิ่นและผูกพันกับการ “นุ่งซิ่น” และ “ตำ หูก” อย่างแยกกันไม่ออก การตำหูก เป็นคุณสมบัติประจำตัวของแม่ยี่งลาว แม่ยี่งเป็นผู้รักษา วัฒนธรรมของชาติไว้ การตำหูกของลาวแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของแม่ยี่งที่สามารถตำหูกได้ ว่า เป็นคนที่มีคุณค่าเป็นที่ยอมรับของสังคม ในคำผะหย้าเกี่ยวกับสาว หรือคำสุภาชิตของลาว ก็มีคำยกย่อง ซิ่นชมแม่ยี่งที่ตำหูกเป็น และเป็นที่หมายปองของชายหนุ่ม [คำว่า “ตำหูก” หมายถึง การทำผ้าซิ่น ประเภทหนึ่งที่เป็นเอกลักษณ์ของแต่ละครอบครัวในประเทศลาว คำว่า “แม่ยี่ง” หมายถึง คนที่ สามารถตำหูกเป็น]



ภาพแสดงการแต่งกายของชาวลาว

อาหารประจำชาติ

ประชาชนชาวลาวนิยมกินข้าวเหนียว มักจะกินกับอาหารที่เป็นเอกลักษณ์ คือ แจ่ว ส้มตำ ไก่ย่าง ลาบ เป็นต้น และยังมีสลัดหลวงพระบาง (Luang Prabang Salad) เป็นอาหารขึ้นชื่ออีกชนิดหนึ่ง เนื่องจากมีรสชาติกลาง ๆ ทำให้รับประทานได้ทั้งชาวตะวันออก และตะวันตก โดยส่วนประกอบสำคัญคือ ผักน้ำ ซึ่งเป็นผักป่าที่ขึ้นตามธรรมชาติริมธารน้ำไหล และยังมีผักชนิดอื่นเป็นส่วนประกอบ เช่น มันแกว แตงกวา มะเขือเทศ ไข่ต้ม ผักกาดหอม และหมูสับลวกสุก ส่วนวิธีปรุงรสคือ ราดด้วยน้ำสลัดชนิดใส คลุกส่วนผสมทั้งหมดเข้าด้วยกันแล้วโรยหน้าด้วยกระเทียมเจียวและถั่วลิสงคั่ว



ภาพแสดง “สลัดหลวงพระบาง”

สาธารณรัฐอินโดนีเซีย



สาธารณรัฐอินโดนีเซีย มีประชากรประมาณ 241.0 ล้านคน (ปี พ.ศ. 2555) (มีมากเป็นอันดับ 4 ของโลก รองจากจีนอินเดียและสหรัฐอเมริกา) มีหลายเชื้อชาติ ได้แก่ ชาวชวา 41.7% ชาวจุนดา 15.4% ชาวมาเลย์ 3.4% ชาวมาดูรัส 3.3% ชาวบาตัก 3% ชาวมินังกะเบา 2.7% ชาวเบตาวิ 2.5% ชาวบูกิน 2.5% ชาวบันเทน 2.1% ชาวบันจารี 1.7% ชาวบาห์ลี 1.5% ชาวซาเซก 1.3% ชาวมากัสซาร์ 1% ชาวเซรีบอน 0.9% ชาวจีน 0.9% และอื่นๆ อีก 16.1%

ภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร ใช้ภาษาอินโดนีเซีย หรือ Bahasa Indonesia เป็นภาษาราชการ ประชากรของสาธารณรัฐอินโดนีเซีย มีวัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณีและวิถีชีวิตแตกต่างกันไปในแต่ละกลุ่มชนชาวชนบทที่อาศัยอยู่ห่างไกลจากตัวเมือง และยังคงยึดมั่นประเพณีดั้งเดิมอยู่มาก ส่วนกลุ่มคนที่อาศัยอยู่ในตัวเมืองและได้รับการศึกษาแบบตะวันตกจะมีวิถีชีวิตแตกต่างกันออกไป สามารถแบ่งกลุ่มคน ดังนี้

1. เป็นกลุ่มคนที่อาศัยอยู่ในเกาะชวาและบาห์ลี ซึ่งจะยึดมั่นแนวทางของศาสนาฮินดูและศาสนาพุทธ มีวัฒนธรรมเน้นหนักในเรื่องคุณค่าของจิตใจและสังคม ก่อให้เกิดการพัฒนาศิลปะ โดยเฉพาะนาฏศิลป์และดุริยางคศิลป์ ในการดำเนินชีวิตประจำวันประชาชนยึดหลักจริยธรรมมีการเคารพต่อบุคคลตามฐานะของบุคคลนั้นๆ
2. เป็นกลุ่มคนที่อาศัยอยู่ตามบริเวณริมฝั่งทะเลของเกาะต่างๆ ประกอบอาชีพค้าขาย ยึดหลักการนับถือศาสนาอิสลามอย่างเคร่งครัด และเป็นนักธุรกิจของสังคมคนอินโดนีเซียยุคใหม่ และเป็นผู้มีความรู้ทางศาสนาและกฎหมาย
3. เป็นกลุ่มคนที่มีความล้าหลังมาก อาศัยอยู่ตามบริเวณเทือกเขาในส่วนลึกของประเทศ ดำเนินชีวิตอยู่ด้วยการล่าสัตว์และการเพาะปลูก รัฐบาลอินโดนีเซียได้เข้าไปปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของชนกลุ่มนี้ โดยมีการกำหนดกฎหมายประเพณีในสังคมตามความเชื่อในศาสนา ซึ่งจะต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัด และสืบทอดกันมานาน มีสาระที่สำคัญคือความผูกพันระหว่างสามีกับภรรยาพ่อแม่กับลูก และพลเมืองต่อสังคมที่ตนอยู่ โดยยึดหลักการปฏิบัติที่เรียกเป็นภาษาอินโดนีเซียว่าโกตองโรยองคือการช่วยเหลือพึ่งพาอาศัยกันในงานต่างๆ เช่น การเพาะปลูก การเก็บเกี่ยว การแต่งงาน การสร้างบ้านที่อยู่อาศัยการใช้ที่ดินร่วมกันภายใต้ข้อตกลงพิเศษ

ศิลปวัฒนธรรมและประเพณี อินโดนีเซียมีชนพื้นเมืองหลายชาติพันธุ์กระจายกันอยู่ตามเกาะต่างๆ ทำให้วัฒนธรรมประเพณีแต่ละท้องถิ่นแตกต่างกันไป มีศิลปะการแสดงที่มีชื่อเสียง ได้แก่

* **ว้ายัง กุลิต (Wayang Kilit)** เป็นการแสดงเชิดหุ่นเงาที่เป็นเอกลักษณ์ของอินโดนีเซีย และถือเป็นศิลปะการแสดงที่งดงาม วิจิตร ตระการตาว่าการแสดงชนิดอื่น เพราะรวมศิลปะหลายด้านไว้ด้วยกัน โดยฉบับดั้งเดิมใช้หุ่นเชิดที่ทำด้วยหนังสัตว์นิยมใช้วงดนตรีพื้นบ้านบรรเลงขณะแสดง

* **ระบำบารอง (Barong Dance)** ละครพื้นเมืองดั้งเดิมของเกาะบาหลี มีการใช้หน้ากากและเชิดหุ่นเป็นตัวละคร โดยมีการเล่นดนตรีสดประกอบการแสดง เรื่องราวเป็นการต่อสู้กันของ บารอง คนครึ่งสิงห์ ซึ่งเป็นตัวแทนฝ่ายความดีกับรังดา พ่อมดหมอผีตัวแทนฝ่ายอธรรม โดยฝ่ายธรรมะจะได้รับชัยชนะในที่สุด

วัฒนธรรมการแต่งกาย เนื่องจากประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม การแต่งกายจึงโน้มแน่วไปตามประเพณีของศาสนา ผู้ชายจะนุ่งโจร่งสวมเสื้อคอปิดแขนยาวสวมหมวกรูปกลมหรือหมวกหนีบทำด้วยสีกหลายสีดำบางครั้งจะนุ่งโจร่งทับกางเกงประมาณครึ่งตัวโดยปล่อยให้เห็นขา กางเกงในกรณีที่ต้องเข้าพิธีอาจจะมีการเหน็บกริชด้วยปัจจุบันผู้ชายอินโดนีเซียส่วนใหญ่นิยมแต่งกายแบบสากลแต่ยังคงสวมหมวกแบบเดิม



ภาพแสดงการแต่งกายของชาวอินโดนีเซีย

การแต่งกาย ด้วยชุดเคบาย่า (Kebaya) เป็นชุดประจำชาติของประเทศอินโดนีเซียสำหรับผู้หญิง มีลักษณะเป็นเสื้อแขนยาว ผ้าหนา กัดกระตุ่ม ตัวเสื้อจะมีสีสันสดใส ปักฉลุเป็นลายลูกไม้ ส่วนผ้าถุงที่ใช้จะเป็นผ้าถุงแบบบาติก ส่วนการแต่งกายของผู้ชายมักจะสวมใส่เสื้อแบบบาติกและนุ่งกางเกงขาวาวหรือ เตลุก เบสคาพ (Teluk Beskap) ซึ่งเป็นการแต่งกายแบบผสมผสานระหว่างเสื้อคลุมสั้นแบบชวา และนุ่งโจร่งเมื่ออยู่บ้านหรือประกอบพิธีละหมาดที่มีสยิด

การแต่งกายด้วยผ้าบาติก (Batik) หรือ ผ้าปาเต๊ะ ซึ่งเป็นผ้าพื้นเมืองของอินโดนีเซีย ที่มีวิธีการทำโดยใช้เทียนปิดส่วนที่ไม่ต้องการให้ติดสีและใช้วิธีการระบายสี หรือย้อมสีในส่วนที่ต้องการให้

ติดสี ผ้าบาติกนิยมใช้เป็นเครื่องแต่งกายของหนุ่มสาว โดยใช้เป็นผ้าโพกศีรษะชาย ผ้าคลุมศีรษะหญิง ผ้าห่มกางเกงชาย และโสร่ง หรือผ้าที่ใช้นุ่งโดยการพันรอบตัว ที่เรียกว่า “ปาเต๊ะ” คือส่วนที่ต้องนุ่งให้ตรงกับสะโพก โดยมีลวดลายสีสันท่างไปจากส่วนอื่นๆ ในผ้าผืนเดียวกันนั่นเอง

อาหารประจำชาติ ได้แก่ กาโด กาโด (Gado Gado) อาหารยอดนิยมของประเทศอินโดนีเซีย ประกอบไปด้วยผัก และธัญพืชหลากหลายชนิด ทั้งแครอท มันฝรั่ง กะหล่ำปลี ถั่วงอก ถั่วเขียว นอกจากนี้ยังมีเต้าหู้ และไข่ต้มสุกด้วย กาโด กาโดจะนำมารับประทานกับซอสถั่วที่คล้ายกับซอสสะเต๊ะ อย่างไรก็ตาม ด้วยเครื่องสมุนไพรในซอส อาทิ รากผักชี หอมแดง กระเทียม ตะไคร้ ทำให้เมื่อรับประทานแล้วจะรู้สึกเลี่ยนกะทิมากจนกินไปนั่นเอง



ภาพแสดง “กาโด กาโด (Gado Gado)”

สหพันธรัฐมาเลเซีย



สหพันธรัฐมาเลเซีย มีจำนวนประชากรประมาณ 29.0 ล้านคน (ปีพ.ศ. 2555) มีหลายเชื้อชาติ ได้แก่ มลายู จีน และอินเดีย อาศัยอยู่บนแหลมมลายูส่วนชนพื้นเมืองอื่นๆ เช่นอิบัน (Ibans) ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในรัฐซาราวักและคาตาซัน (Kadazans) อาศัยอยู่ในรัฐซาบาห์ การนับถือศาสนาประชาชน 60.4% นับถือศาสนาอิสลาม รองลงมา ได้แก่ ศาสนาพุทธ 19.2% ศาสนาคริสต์ 9.1% และศาสนาอื่น 6.3% ศาสนาอื่นๆ เช่น ศาสนาซิกข์ ลัทธิเต๋า 5%

สภาพภูมิศาสตร์ ได้แบ่งดินแดนมาเลเซียออกเป็น 2 ส่วน คือ มาเลเซียตะวันออกที่ตั้งอยู่ทางตอนเหนือของเกาะบอร์เนียว และมาเลเซียตะวันตกตั้งอยู่ปลายแหลมคาบสมุทรมลายูประเทศมาเลเซียจึงมีพื้นฐานการแบ่งแยกทางสภาพสังคมและสภาพภูมิศาสตร์ อันเป็นผลสืบเนื่องจากเงื่อนไขพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ที่ส่งผลต่อประเทศมาเลเซียโดยตรง

ภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร ใช้ภาษาบาฮาซามลายูเป็นภาษาประจำชาติ แต่ชาวมาเลเซียสามารถใช้ภาษาอังกฤษกันอย่างแพร่หลาย แต่ก็ยังมีชาวพื้นเมืองบางกลุ่มยังคง ใช้ภาษาท้องถิ่นของตนเอง ปัจจุบันได้ใช้ภาษาจีนในโรงเรียนจีน ทำให้ชาวมาเลเซียสามารถพูดได้อย่างน้อย 3 ภาษา

ด้านวัฒนธรรมและประเพณี

ชาวมาเลเซียมีวัฒนธรรมที่ยึดถือปฏิบัติ ดังนี้

1. การทักทายตามประเพณีทางศาสนาหรือการ “สลาม” คือการยื่นมือทั้งสองมาสัมผัสกัน ต่อมาบีบแรง หลังจากสัมผัสมือจะดึงมือกลับแล้วมาไว้ที่หน้าอกเป็นวิธีการ แสดงออกซึ่งการเคารวะหรือทักทายที่มาจากใจ ผู้มาเยือนควรทักทายด้วยคำว่า “สลาม”
2. การใช้นิ้วชี้ไปยังสถานที่ สิ่งของ หรือคน ถือเป็นการไม่สุภาพ ในมาเลเซียจะใช้นิ้วโป้งด้านขวาชี้แทนและกำนิ้วที่เหลือไว้กับฝ่ามือ
3. นักท่องเที่ยวหรือผู้เดินทางที่เข้าไปยังสถานที่สำคัญทางศาสนา ต้องถอดรองเท้าเสมอ มัสยิดหรือวัดบางแห่งจะมีเสื้อคลุมและผ้าสำหรับคลุมศีรษะไว้ให้สำหรับสุภาพสตรี
4. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องต้องห้าม เนื่องจากหลักศาสนาอิสลามซึ่งเป็นต้นกำเนิดของประชากรส่วนใหญ่ในมาเลเซีย
5. ผู้ที่มียาเสพติดหรืออาวุธไว้ในครอบครอง มีโทษประหารชีวิตสถานเดียว ไม่มีการลดหย่อน

6. การแต่งกาย นักท่องเที่ยวต้องแต่งกายให้เหมาะสม หากจะเข้าชมมัสยิดหรือวัด สำหรับสตรีควรแต่งกายสุภาพ กระโปรงยาวคลุมเข่า ห้ามใส่เสื้อที่เซ็กซี่ เสื้อกล้าม กางเกงขาสั้น รองเท้าแตะ และรองเท้าโปร่ง ผู้ที่มาเยือนผู้ชาย ควรใส่เสื้อมีปก และกางเกงขายาว ผู้มาเยือนที่เป็นผู้หญิง ควรใส่เสื้อผ้าปกปิดมิดชิด แต่งกายเรียบร้อย

ด้านศิลปวัฒนธรรมและประเพณี

ประเทศมาเลเซียมีประชาชนหลายชนชาติอยู่ร่วมกัน ทำให้ดินแดนแห่งนี้เต็มไปด้วยวัฒนธรรมที่แตกต่างหลากหลายผสมผสานกัน ซึ่งมีทั้งการผสมผสานวัฒนธรรมจากชนชาติอื่น และการรักษาวัฒนธรรมประเพณีของชนแต่ละกลุ่มในแต่ละพื้นที่ ศิลปะการแสดงที่มีชื่อเสียง ได้แก่

* **การรำซาบิน (Zabin)** เป็นการแสดง การฟ้อนรำหมู ซึ่งเป็นศิลปะพื้นเมืองของชาวมาเลเซีย โดยเป็นการฟ้อนรำที่ได้รับอิทธิพลมาจากดินแดนอาระเบีย โดยมีผู้แสดงเป็นหญิงชายจำนวน 6 คู่ เดินตามจังหวะของกีตาร์แบบอาระเบียน มีการตีกลองเล็กสองหน้าที่บรรเลงจังหวะจากซ้ายไปขวา

* **เทศกาลทาเดา คาอามาตัน (Tadau Kaamatan)** เป็นเทศกาลประจำปีในรัฐซาบาห์ จัดในช่วงสิ้นเดือนพฤษภาคม เป็นช่วงสิ้นสุดของฤดูการเก็บเกี่ยวข้าว และเริ่มต้นฤดูกาลใหม่ โดยจะมีพิธีกรรมตามความเชื่อในการทำเกษตร และมีการแสดงระบำพื้นเมือง และขับร้องบทเพลงท้องถิ่นเพื่อเฉลิมฉลองด้วย

วัฒนธรรมการแต่งกาย

สำหรับชุดประจำชาติมาเลเซียของผู้ชาย เรียกว่า บาจู มลายู (Baju Melayu) ประกอบด้วยเสื้อแขนยาว และกางเกงขายาวที่ทำจากผ้าไหมผ้าฝ้าย หรือโพลีเอสเตอร์ที่มีส่วนผสมของผ้าฝ้าย ส่วนชุดของผู้หญิงเรียกว่า บาจูรุง (Baju Kurung) ประกอบด้วยเสื้อคลุมแขนยาว และกระโปรงยาว



ภาพแสดงการแต่งกายของชาวมาเลเซีย

อาหารประจำชาติ ได้แก่ “นาซี เลอแม็ก (Nasi Lemak)” อาหารยอดนิยมของประเทศมาเลเซีย โดยนาซี เลอแม็ก จะเป็นข้าวหุงกับกะทิ และใบเตย ทานพร้อมเครื่องเคียง 4 อย่าง ได้แก่ ปลากระตักทอดกรอบ แดงกวาหั่น ไข่ต้มสุก และถั่วอบ ซึ่ง นาซี เลอแม็ก แบบดั้งเดิมจะห่อด้วยใบตอง และมักจะรับประทานเป็นอาหารเช้า แต่ในปัจจุบัน กลายเป็นอาหารยอดนิยมที่รับประทานได้ทุกมื้อ และแพร่หลายในประเทศเพื่อนบ้านอีกหลายแห่ง เช่น สิงคโปร์ และภาคใต้ของไทยด้วย



ภาพแสดง “นาซี เลอแม็ก (Nasi Lemak)”

สาธารณรัฐฟิลิปปินส์



สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ มีประชากร จำนวนประมาณ 96.2 ล้านคน (ปี พ.ศ. 2555) เป็นเชื้อสายมาเลเชียร้อยละ 96 เชื้อสายจีนร้อยละ 2 และเชื้อชาติอื่นๆ ร้อยละ 2 ชาวฟิลิปปินส์นับถือศาสนาคริสต์นิกายโรมันแคธอลิกร้อยละ 80.9 ศาสนาคริสต์นิกายโปรเตสแตนต์ร้อยละ 2.8 ศาสนาอิสลามนิกายสุหนี่ร้อยละ 5 Iglesia ni Kristo ซึ่งเป็นศาสนาคริสต์ลัทธิใหม่เฉพาะของฟิลิปปินส์ร้อยละ 2.3 ศาสนาคริสต์นิกายอื่นๆ ร้อยละ 6.5 และศาสนาอื่นๆ ร้อยละ 1.8 ไม่ระบุศาสนาร้อยละ 0.6 และไม่มีศาสนา ร้อยละ 0.1

ภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร คือ ภาษาอังกฤษ และฟิลิปปิโน (Filipino) มีภาษาพื้นเมืองมากกว่า 80 ภาษาแต่ที่ใช้กันแพร่หลายมี 8 ภาษาคือ Filipino (Tagalog), Cebuano, Ilocan, Hiligaynon (Ilonggo), Bicol, Waray, Pampango, Pangasinense และมีการใช้ภาษาสเปน ภาษาจีนที่ชาวจีนในฟิลิปปินส์นิยมพูดกันในหมู่ชุมชนของตน

ศิลปวัฒนธรรมและประเพณี

ด้านวัฒนธรรม เป็นลักษณะวัฒนธรรมผสมผสานที่ได้รับอิทธิพลมาจาก สเปน จีน เม็กซิกันอเมริกา อาหรับ และมาเลเซีย อิทธิพลวัฒนธรรมจากสเปนและเม็กซิโกเรียกว่า “Hispanic Influences” จะเห็นได้จากความเชื่อในศาสนาคริสต์นิกายโรมันแคธอลิก

งานประเพณีทางศาสนา ในทุกปีฟิลิปปินส์จะมีงานรื่นเริงที่เรียกว่า Barrio Fiesta เป็นการฉลองนักบุญของเมืองในหมู่บ้านและเขตการปกครองต่างๆ มีการประกอบพิธีทางศาสนา การเดินขบวนในเมืองเพื่อฉลองนักบุญ การจุดพลุไฟ การประกวดความงาม และการเต้นรำ รวมทั้งมีการตีไก่ด้วย ประเทศฟิลิปปินส์อยู่ภายใต้การปกครองของประเทศสหรัฐอเมริกามานานราว 14 ปี จึงได้รับอิทธิพลจากชาวอเมริกันเป็นอย่างมาก ประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นแหล่งที่คนมีการศึกษาในฟิลิปปินส์นิยมไปแสวงหาโชคและหางานทำมากที่สุด อิทธิพลทางวัฒนธรรมจากชาวอเมริกันมีการแพร่หลาย เช่น การพูดและการใช้ภาษาอังกฤษ ในด้านกีฬาจะเห็นได้จากกีฬาสบเก็ตบอล (basketball) ซึ่งจัดเป็นกีฬายอดนิยมของชาติ เป็นกีฬาที่สร้างชื่อเสียงให้กับประเทศฟิลิปปินส์ ส่วนกีฬาประเภทอื่นๆ ได้แก่ ชกมวย วูตวู น้ำ ศิลปะการต่อสู้ บิลเลียด หมากรุก เป็นต้น

วัฒนธรรมของประเทศฟิลิปปินส์ เป็นวัฒนธรรมผสมผสานกันระหว่างตะวันตกและตะวันออก ซึ่งส่วนใหญ่จะได้รับอิทธิพลจากสเปน จีน และอเมริกัน มีเทศกาลที่สำคัญ ได้แก่

* เทศกาลอาติ-อาติฮาน (Ati - Atihan) จัดขึ้นเพื่อรำลึกและแสดงความเคารพต่อ “เอตาส (Aetas)” ชนเผ่าแรกที่มาตั้งรกรากอยู่บนเกาะในฟิลิปปินส์ และรำลึกถึงพระเยซูคริสต์ในวัยเด็ก โดยจะแต่งตัวเลียนแบบชนเผ่าเอตาส แล้วออกมาเต้นรำในเครื่องแต่งกายทอขนนกในเมืองคาลิบู (Kalibu)

* เทศกาลซินูล็อก (Sinulog) จัดขึ้นในวันอาทิตย์ที่ 3 ของเดือนมกราคมทุกปี เป็นงานที่จัดขึ้นเพื่อรำลึกถึงนักบุญซานโตนิโน (Santo Nino) โดยจะจัดแสดงดนตรีและมีขบวนพาเหรดแฟนซีทั่วเมืองเซบู (Cebu)

* เทศกาลดินายัง (Dinayang) จัดขึ้นเพื่อรำลึกถึงนักบุญซานโต นินอย (Santo Nino) เช่นเดียวกับเทศกาลซินูล็อก แต่จะจัดขึ้นในสัปดาห์ที่ 4 ของเดือนมกราคม ที่เมืองอีโลอีโย (Iloilo)

วัฒนธรรมการแต่งกาย

ผู้ชายจะนุ่งกางเกงขาวและสวมเสื้อที่เรียกว่า บารองตากาล็อก (Barong Tagalog) ซึ่งตัดเย็บด้วยผ้าใยสับปะรด มีป่า คอตั้ง แขนยาว ที่ปลายแขนเสื้อที่ข้อมือจะปักลวดลาย ส่วนผู้หญิงนุ่งกระโปรงยาว ใส่เสื้อสักริมแขนสั้นจับจีบยกตั้งขึ้นเหนือไหล่คล้ายปีกผีเสื้อ เรียกว่า บาลินตาวัก (Balintawak)



ภาพแสดงการแต่งกายของชาวฟิลิปปินส์

อาหารประจำชาติ

ปัจจุบันอาหารจานด่วน (Fastfood) ซึ่งเป็นวัฒนธรรมการรับประทานอาหารแบบตะวันตกสามารถเติบโตได้อย่างมากในประเทศฟิลิปปินส์ เช่น McDonald จากสหรัฐอเมริกา หรือเป็น Jollibee เป็นร้านอาหารแบบแฟรนไชส์ (Franchise) ที่ดำเนินการโดยชาวฟิลิปปินส์เอง และนอกจากนั้นยังรับวัฒนธรรมจากประเทศจีน ซึ่งจะพบว่าอาหารของฟิลิปปินส์นั้นคล้ายกับอาหารจีน มีรสชาติไม่เผ็ดร้อนนัก คนฟิลิปปินส์นิยมกินก๋วยเตี๋ยวที่เป็นเส้น เรียกว่า “Mami” เช่นเดียวกับอาหารจานเนื้อชนิดอื่นๆ

อาหารยอดนิยมของประเทศฟิลิปปินส์ ได้แก่ “อโดโบ้ (Adobo)” ทำจากเนื้อหมู หรือเนื้อไก่ ที่ผ่านการหมัก และปรุงรส โดยจะใส่น้ำส้มสายชู ซีอิ๊วขาว กระเทียมสับ ใบกระวาน พริกไทยดำ นำไปทำให้สุกโดยการอบในเตาอบ หรือทอด แล้วนำมารับประทานกับข้าวสวยร้อนๆ ในอดีตอาหารจานนี้เป็นที่นิยมในหมู่ชนชั้นกลาง เนื่องจากส่วนผสมของอโดโบ้ (Adobo) สามารถเก็บรักษาไว้ได้นาน เหมาะสำหรับเก็บไว้เป็นเสบียงอาหารระหว่างการเดินทาง ซึ่งปัจจุบันอโดโบ้ได้กลายเป็นอาหารยอดนิยมที่นำมารับประทานกันได้ทุกที่ทุกเวลา



ภาพแสดง “อโดโบ้ (Adobo)”

ประเทศบรูไน ดารุสซาลาม



ประเทศบรูไน ดารุสซาลาม (Negara Brunei Darussalam) มีประชากรประมาณ 4.0 ล้านคน ส่วนใหญ่เป็นเชื้อชาติมาลายู 67.2 % คนจีน 15 % และคนพื้นเมืองดั้งเดิม 6 % ซึ่งประกอบด้วย 7 ชนเผ่า ดังนี้ Melayu Brunei, Kedayan, Tutong, Dusun, Belait, Murut, Bisaya

ภาษาที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร คือ ภาษามาเลย์ ซึ่งเป็นภาษาที่ชาวบรูไนใช้กันมาก เนื่องจากชาวบรูไนส่วนใหญ่มีเชื้อสายมาเลย์ อย่างไรก็ตาม ชาวบรูไนส่วนใหญ่สามารถพูดภาษาอังกฤษได้ และสามารถใช้อังกฤษในการติดต่อธุรกิจได้ดี และมีการใช้ภาษาจีนเนื่องจากมีชาวบรูไนเชื้อสายจีนอยู่ถึงร้อยละ 11 การเรียนรู้ภาษามาเลย์จะช่วยสร้างความประทับใจให้แก่คู่เจรจา และชาวบรูไนได้ดี

ศิลปวัฒนธรรมและประเพณี บรูไนมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับมาเลเซียและอินโดนีเซียมาก มีวัฒนธรรม ประเพณี ภาษา และการแต่งกายที่คล้ายคลึงกัน รวมทั้งยังมีวัฒนธรรมที่ได้รับอิทธิพลจากศาสนาอิสลามด้วย เช่น สตรีชาวบรูไนจะแต่งตัวมิดชิด และจะไม่ยื่นมือให้ผู้ชายจับมือทักทาย เป็นต้น

วัฒนธรรมการแต่งกาย

การแต่งกาย สตรีชาวบรูไนจะแต่งกายมิดชิด นุ่งกระโปรงยาว เสื้อแขนยาว และมีผ้าโพกศีรษะ คนต่างชาติ จึงไม่ควรนุ่งกระโปรงสั้น และใส่เสื้อไม่มีแขน ควรหลีกเลี่ยงเสื้อผ้าสีเหลือง เพราะถือเป็นสีของพระมหากษัตริย์ การทักทายจะจับมือกันเบาๆ และสตรีจะไม่ยื่นมือให้ผู้ชายจับ การขึ้นนิ้วไปที่คนหรือสิ่งของถือว่าไม่สุภาพ แต่ จะใช้หัวแม่มือชี้แทน และจะไม่ใช้มือซ้ายในการส่งของให้ผู้อื่น สตรีเวลานั่งจะไม่ให้เท้าชี้ไปทางผู้ชาย และไม่ส่งเสียงหรือหัวเราะดัง

ชุดของผู้ชาย เรียกว่า บาจู มลายู (Baju Melayu) ส่วนของชุดผู้หญิงเรียกว่า บาจูรุง (Baja Kurung) คล้ายกับชุดประจำชาติของประเทศมาเลเซีย ผู้หญิงบรูไนจะแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่มีสีสันสดใสโดยมากมักจะเป็นเสื้อผ้าที่คลุมร่างกายตั้งแต่ศีรษะจรดเท้า ส่วนผู้ชายจะแต่งกายด้วยเสื้อแขนยาว ตัวเสื้อยาวถึงหัวเข่า นุ่งกางเกงขาวาวแล้วนุ่งโสร่ง



ภาพแสดงการแต่งกายชุดของผู้ชาย เรียกว่า บาจู มลายู (Baju Melayu)
และชุดผู้หญิงเรียกว่า บาจูรุง (Baju Kurung)
(การแต่งกายอาเซียน: ออนไลน์)

การรับประทานอาหาร มีข้อควรระมัดระวังการสั่งอาหารที่เป็นเนื้อหมู และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เนื่องจากผิดหลักปฏิบัติของศาสนา

อาหารประจำชาติของประเทศบรูไน ได้แก่ อัมบูยัต (Ambuyat) เป็นอาหารยอดนิยม มีลักษณะเป็นแป้งสาकुที่มีความเหนียวข้น คล้ายข้าวต้ม หรือโจ๊ก ตัวแป้งอัมบูยัตเองไม่มีรสชาติจะต้องรับประทานขณะที่ยังร้อนๆ กับเครื่องเคียง เช่น เนื้อห่อใบตองย่าง หรือเนื้อทอด ผักสด และจิ้มด้วยซอสผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว



ภาพแสดง “อัมบูยัต (Ambuyat)”

ประเทศสาธารณรัฐสิงคโปร์



ประเทศสาธารณรัฐสิงคโปร์ มีจำนวนประชากรประมาณ 5.3 ล้านคน (ปี พ.ศ. 2555) มีหลายเชื้อชาติ ส่วนใหญ่เป็นเชื้อสายจีน 74.7 % และมุสลิม 13.6 % อินเดีย 8.9 % และชนชาติอื่นๆ 2.8 % ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ 42.5 % และนับถือศาสนาคริสต์ 14.5 % ศาสนาอิสลาม 14.9 % ศาสนาฮินดู 4.0 % และศาสนาอื่นๆ อีก 24.1 %

ภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร มีการใช้ภาษาราชการ 4 ภาษา คือ ภาษาอังกฤษ ภาษาจีนกลาง ภาษาทมิฬ และภาษามาลเลย์ สำหรับภาษาธุรกิจและการบริหาร คือ ภาษาอังกฤษ ชาวสิงคโปร์ส่วนใหญ่พูดได้สองภาษา คือภาษาตามเชื้อชาติของตน และภาษาอังกฤษ

วัฒนธรรมประเพณีและวิถีชีวิต ประชากรส่วนใหญ่มัคงยึดถือธรรมเนียมปฏิบัติดั้งเดิม ทำให้มีรูปแบบวัฒนธรรมประเพณีและวิถีชีวิตที่หลากหลาย เช่น การเซ่นไหว้วิญญาณบรรพบุรุษ และความเชื่อในเรื่องเทพเจ้าที่แตกต่างกันไป ชาวจีนส่วนใหญ่บูชาเจ้าแม่กวนอิม ซึ่งเชื่อว่าเป็นเทพธิดาแห่งความสุข และเจ้าพ่อกวนอู ที่เชื่อว่าเป็นเทพเจ้าแห่งความยุติธรรม รวมถึงการบูชาเทพเจ้าจีนองค์อื่นๆ ในขณะที่ชาวฮินดูบูชาเทพเจ้าแห่งดวงอาทิตย์ รวมทั้งมีความแตกต่างกันทางด้านวัฒนธรรมการกินและการแต่งกายตามเชื้อชาติ

เทศกาลประเพณีที่สำคัญ ได้แก่

1. เทศกาลตรุษจีน (Chinese New Year) ในเดือนกุมภาพันธ์ ชาวสิงคโปร์เชื้อสายจีนจะจัดงานเซ่นไหว้เทพเจ้า และงานรื่นเริงสนุกสนาน โดยรัฐบาล บริษัทห้างร้านต่างๆ จะหยุดทำการเป็นเวลา 2 วัน แต่บางแห่งอาจหยุดนานถึง 15 วัน
2. เทศกาล Good Friday ของผู้ที่นับถือศาสนาคริสต์ จัดขึ้นในเดือนเมษายนเพื่อระลึกถึงการสละชีวิตของพระเยซูบนไม้กางเขน
3. เทศกาลวิสาขบูชา (Vesaka Day) ของชาวพุทธ ซึ่งจัดขึ้นในเดือนพฤษภาคม เพื่อระลึกถึงการประสูติ ตรัสรู้ และปรินิพพานของพระพุทธเจ้า
4. เทศกาล Hari Raya Puasa ในเดือนตุลาคม เป็นการเฉลิมฉลองของชาวมุสลิมหลังการสิ้นสุดพิธีถือศีลอดหรือรอมฎอน (Ramadan) และเทศกาล Deepavali ในเดือนพฤศจิกายนเป็นเทศกาลแห่งแสงสว่างและเป็นงานขึ้นปีใหม่ใหม่ของชาวฮินดู

ชาวสิงคโปร์มีวัฒนธรรมหลากหลายแตกต่างกันไปตามเชื้อชาติ แต่ผสมผสานกันอย่างกลมกลืนโดยส่วนมากมักเกี่ยวข้องกับพิธีกรรมทางศาสนา รวมถึงความเชื่อเรื่องเทพเจ้า

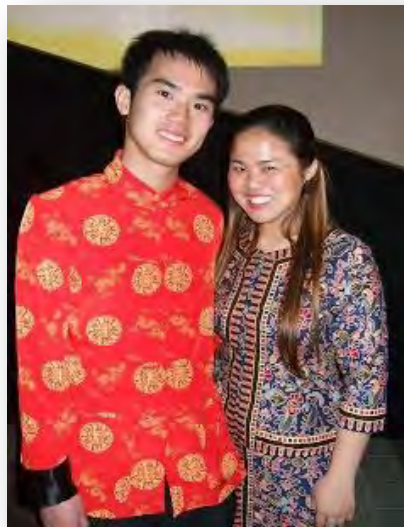
สภาพความเป็นอยู่ของคนเมืองสิงคโปร์ เป็นประเทศที่ประกอบด้วยชุมชนหลายเชื้อชาติ คือจีน อินเดีย มาเลย์มุสลิม และเชื้อชาติอื่นๆ อยู่ร่วมกันด้วยความสงบสุข ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ในแฟลตสูงตามย่านชุมชนต่างๆ ได้แก่

- 1) Arab Street/ KampongGlam เป็นย่านชาวมลายูเซียที่เป็นมุสลิม
- 2) China Town เป็นแหล่งธุรกิจของชาวจีน ซึ่งมีวัดของอินเดีย (Sri Mariamman) ตั้งอยู่ใกล้ๆ วัดจีนกลางไชน่าทาวน์
- 3) Little India เป็นย่านคนอินเดียที่มีศาลเจ้าและมัสยิดรวมอยู่ด้วย

ชาวสิงคโปร์อยู่ในสภาวะเร่งรีบในการเดินทางและการทำงาน ชีวิตประจำวันส่วนใหญ่อยู่กับการทำงาน เมื่อหลังเลิกงานใช้เวลานอกบ้านเพื่อรับประทานอาหารเช้า หรือพักผ่อนโดยการเดินซื้อของหรือดูหนังฟังเพลง ส่วนการพักผ่อนช่วงสุดสัปดาห์ นิยมไปสวนสาธารณะชายหาดหรือเกาะเซนโตซา

วัฒนธรรมการแต่งกาย

ประเทศสิงคโปร์มีสภาพอากาศอบอุ่นชื้นตลอดทั้งปี มีอุณหภูมิเฉลี่ยในหนึ่งวันประมาณ 24-31 องศาเซลเซียส ชุดที่สวมใส่ประจำวันควรเป็นเสื้อผ้าสำหรับฤดูร้อนที่เบาสบาย และทำจากเส้นใยธรรมชาติ อย่างเช่น ผ้าฝ้ายประชาชนสามารถใส่ชุดลาลองได้ในเกือบทุกสถานการณ์และทุกโอกาส ยกเว้นสถานที่ราชการ หรือการเข้าร่วมงานที่เป็นทางการ ควรแต่งกายสุภาพ ด้วยการสวมเสื้อสุท



ภาพแสดงการแต่งกายชาวสิงคโปร์

ประชาชนของสิงคโปร์ไม่มีชุดประจำชาติเป็นของตนเอง เนื่องจากประเทศสิงคโปร์แบ่งออกเป็น 4 เชื้อชาติหลัก ได้แก่ จีน มาเลย์ อินเดีย และชาวยุโรป ซึ่งแต่ละเชื้อชาติก็มีชุดประจำชาติ

เป็นของตนเอง เช่น ผู้หญิงมลายูในสิงคโปร์ จะใส่ชุดkebaya (Kebaya) ตัวเสื้อจะมีสีสดใส ปักลูกเป็นลายลูกไม้ หากเป็นชาวจีน ก็จะสวมเสื้อแขนยาว คอจีน เสื้อผ้าช่อนกระดุม ผู้ชายสวมกางเกงขายาว โดยเสื้อจะใช้ผ้าสีเรียบหรือผ้าแพรจีนก็ได้

วัฒนธรรมสาธารณรัฐสิงคโปร์

ข้อห้ามเรื่องการสูบบุหรี่ สาธารณรัฐสิงคโปร์มีกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในรถขนส่งมวลชน พิพิธภัณฑ์ ห้องสมุด ลิฟท์ โรงละคร โรงภาพยนตร์ ร้านอาหารติดแอร์ ร้านอาหารไม่ติดแอร์ ศูนย์อาหาร ร้านทำผม ซูเปอร์มาร์เก็ต ห้างสรรพสินค้า และสถานที่ราชการ เพื่อเป็นการปรับปรุงบรรยากาศยามค่ำคืน จึงมีข้อกำหนดเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในสถานบันเทิง ตอนนี้มีกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในผับ ดิสโก้ ร้านคาราโอเกะ และไนท์สปีดทุกแห่ง เว้นแต่จะมีห้องสำหรับสูบบุหรี่หรือมุมสูบบุหรี่ที่ได้รับอนุญาตแล้ว ผู้ฝ่าฝืนอาจเสียค่าปรับเป็นจำนวนถึง 1,000 เหรียญสิงคโปร์ หรือเทียบเป็นเงินไทยประมาณ 23,000 บาท

การให้ทิป การให้ทิปไม่ใช่ธรรมเนียมปฏิบัติของโรงแรมและร้านอาหารส่วนใหญ่ในสิงคโปร์ เนื่องจากสถานที่เหล่านี้ได้เก็บค่าบริการไปแล้ว 10% ในบิลของลูกค้า การให้ทิปไม่ใช่วิถีชีวิตของชาวสิงคโปร์และมีข้อห้ามการให้ทิปที่สนามบินอีกด้วย

ข้อห้ามเรื่องดอกไม้ไฟ การเก็บรักษา ครอบครอง เป็นเจ้าของ เล่น หรือแจกจ่ายดอกไม้ไฟที่เป็นอันตราย (อาทิเช่น ประทัด จรวด หรือดอกไม้ไฟประเภทอื่นๆ) เป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย จะต้องเสียค่าปรับไม่เกิน SGD 5,000 (ประมาณ 118,000 บาท) หรือถูกจำคุกไม่เกินสองปี หรือทั้งจำทั้งปรับ

อาหารประจำชาติ ลักซา (Laksa) เป็นอาหารขึ้นชื่อของประเทศสิงคโปร์ ลักซามีลักษณะคล้ายก๋วยเตี๋ยวต้มยำใส่กะทิ ทำให้รสชาติเข้มข้น คล้ายคลึงกับข้าวซอยของไทย โดยลักซาจะมีส่วนผสมของ กุ้งแห้ง พริก กุ้งต้ม และหอยแครง เหมาะสำหรับคนที่ชอบรับประทานอาหารทะเลเป็นอย่างยิ่ง อย่างไรก็ตามลักซามีทั้งแบบที่ใส่กะทิ และไม่ใส่กะทิ ทว่า แบบที่ใส่กะทิจะเป็นที่นิยมมากกว่า



ภาพแสดง “ลักซา (Laksa)”

วัฒนธรรม ประเพณี วิถีชีวิต กลุ่มประเทศ JBRIC 2

กลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อส่งเสริมการจัดการท่องเที่ยวของประเทศไทยมุ่งเน้นให้ความสนใจนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุจากกลุ่มประเทศ JBRIC ได้แก่ ญี่ปุ่น บราซิล รัสเซีย อินเดีย และสาธารณรัฐประชาชนจีน เนื่องจากนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้เดินทางเข้ามาในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะนักท่องเที่ยวจากสาธารณรัฐประชาชนจีน เป็นตลาดเป้าหมายที่สำคัญโดยมีจำนวนนักท่องเที่ยว เดินทางมาท่องเที่ยวในภูมิภาคเอเชีย จำนวน 100-120 ล้านคนต่อปี และนอกจากนั้นแล้วนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศ JBRIC ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่เกษียณอายุและมีเงินบำนาญ เป็นเจ้าของธุรกิจ มีความสามารถสูงในการใช้จ่ายใช้สอยในธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวรวมทั้งการเลือกซื้อสินค้าของที่ระลึก ตลอดจนการใช้ชีวิตแบบพำนักระยะยาว(LongStay)ในประเทศไทย ซึ่งส่งผลกระทบในทางบวกต่อเศรษฐกิจของประเทศ โดยสร้างรายได้ให้แก่ธุรกิจและอาชีพที่เกี่ยวข้อง

บุคลากรที่เกี่ยวข้องจะต้องระมัดระวังการแสดงกิริยามารยาท ต่อนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุที่มาใช้บริการในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพราะเนื่องจากนักท่องเที่ยว แต่ละประเทศ มีวัฒนธรรม ประเพณี วิถีชีวิตและความเชื่อที่แตกต่างกัน การแสดงมารยาทที่ไม่ถูกต้องตามวัฒนธรรมของแต่ละประเทศนั้น หมายถึงการดูหมิ่น ไม่ให้เกียรติกัน ซึ่งจะเป็นการทำลายภาพลักษณ์การให้บริการที่ดี ดังนั้น บุคลากรที่ให้บริการจะต้องเข้าใจธรรมชาติของนักท่องเที่ยวที่มีวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน มีข้อเสนอแนะที่ได้รับรวบรวมจากแหล่งข้อมูลที่เผยแพร่ในเว็บไซต์ (ข้อควรระวัง 7 มารยาทอันตราย: ออนไลน์) มีข้อพึงปฏิบัติและงดเว้นสำหรับนักท่องเที่ยว ดังนี้

1. ห้ามกล่าวคำว่า "OK" ที่ประเทศบราซิล (Don't Give the "OK" Sign in Brazil) ในความเป็นสากลคนต่างประเทศหรือคนไทยมักใช้คำว่า "OK" หมายถึง ตกลง (= โอเค) แต่ในประเทศบราซิล การทำมือ โอเคหรือ "ตกลง" เป็นการแสดงอากัปกิริยาเทียบเท่าได้กับ "พิกญู" ในอเมริกา(โซว์นิ้วกลาง) เป็นการสื่อความหมายว่าฉันกำลังจะไปเตะฝ่าหมากคุณแล้ว ซึ่งไม่ได้แสดงความหมายที่ดีเลย การทำมือ O.K. โดยเอานิ้วโป้งและกับนิ้วชี้ จะเกิดเป็นรูกลมๆซึ่งชาวบราซิลถือว่าเปรียบกับ "รูทวาร" ในภาษาของเค้าใช้คำว่า Cu "กู" ถ้าจะด่าด้วยการใช้ภาษามือนี้ ซึ่งความหมายมันจะเหมือนประโยค Vai Tomar Nu Cu อ่านว่า " วาย โตมาร์ นู คู " (vai = ไป , tomar = กิน , Nu = เปลือย , Cu = รูทวาร) ซึ่งเป็นคำด่าที่หยาบคายมาก (คงเป็นคำพูดที่ว่า ไปตายซะ ! อะไรทำนองนี้)

2. ห้ามให้ของขวัญด้วยมือซ้ายข้างเดียวในบางประเทศ (Don't Give a Gift With Your Left Hand, Pretty Much Anywhere) บางประเทศเชื่อว่ามือซ้ายเป็นมือที่สกปรก โสโครก เพราะเรามักใช้มือซ้ายจับได้สิ่งที่ไม่ดีหลายอย่าง เช่น การชำระล้างสิ่งปฏิกูลเวลาเข้าส้วม บางประเทศเชื่อว่าคนถนัดซ้ายคือสมุนของซาตาน ส่วนคนถนัดขวาคือมนุษย์ ซึ่งในหลายประเทศที่ห้ามส่งของขวัญด้วยมือซ้าย เช่น ประเทศอินเดีย ศรีลังกา แอฟริกา ตะวันออกกลาง หรือมีข้อห้ามว่า อย่าใช้กระดากขาขวามาห่อของขวัญแก่คนจีน อย่าให้ดอกไม้สีขาวแก่ชาวบังคลาเทศ เป็นต้น

3. ห้ามให้ดอกไม้เลขคู่ในประเทศรัสเซีย (Don't Give an Even Number of Flowers in Russia) ในประเทศรัสเซียดอกไม้จำนวนเลขคู่ไม่นำมาใช้ในงานศพเท่านั้น ดังนั้น ถ้าเอาดอกไม้จำนวนคู่เป็นของขวัญให้คนรัสเซียละก็มิหวังได้ เห็นหมัดแน่นอน เพราะมันเหมือนกับเราแข่งให้เขาตายเร็วๆ และจะพบข้อที่ห้ามทำอีก เช่น ไม่ควรจับมือหรือหอมแก้มทักทายที่ประตูทางเข้าบ้าน ห้ามปฏิเสธการดื่มอวยพร และเวลาไปเยี่ยมต้องเอาของที่ระลึกไปให้เจ้าภาพด้วย เป็นต้น

4. ห้ามพบปะสนทนากับเพศตรงข้ามในประเทศซาอุดีอาระเบียโดยเปิดเผยต่อหน้าคนอื่น (Do't Say "Hi" to a Member of the Opposite Sex in Saudi Arabia) ประเทศซาอุดีอาระเบียมีกฎหมายที่เคร่งศาสนาเพื่อป้องกันการผิดศีลธรรม เช่น กฎหมายห้ามชายและหญิงมีชี ผู้หญิงต้องรักษานวลสงวนตัว มีกฎหมายห้ามผู้หญิง (รวมถึงผู้หญิงต่างชาติ) จับมือทักทายผู้ชายต่อหน้าสาธารณชน หรือสมาคม และห้ามไปไหนกับผู้ชายใดๆ ที่ไม่ใช่สามีของเธอโดยปราศจากผู้ที่เป็นเพื่อน ซึ่งถือว่าผิดกฎหมาย

5. มารยาทการรับประทานอาหารในประเทศจีน (Finish Your Meal In China) ในประเทศจีน ถ้าคุณกินหมดจนคำสุดท้าย มันแปลว่าเขาให้อาหารคุณไม่พอกิน เพราะฉะนั้นไม่ว่าอาหารจะอร่อยแค่ไหน คุณก็ต้องกินเหลือไว้อย่างน้อยคำหนึ่งเสมอ และในประเทศจีน ถ้าคุณกินไปคุดไป (คุดในขณะที่อาหารเต็มปาก) และถึงกับเรอออกมาเมื่ออั้นนั้น ถือเป็นมารยาทที่ดีที่สุด (เพราะแปลว่าอาหารอร่อยมาก และคุณอิ่มแล้ว)

6. ห้ามยกนิ้วโป้งที่ประเทศตะวันออกกลาง (Don't Give the Thumbs-Up In The Middle East) แม้ว่าการยกนิ้วโป้งจะเป็นการแสดงกิริยาสากล แต่สัญลักษณ์การยกนิ้วหัวแม่มือขึ้นเป็นสัญญาณที่เคยมีมากกว่าพันปีมาแล้วใน สมัยโรมันการต่อสู้ในสังเวียนเลือด (โคโลเซียมหรือเวทีประลอง) พวกนักต่อสู้ (ซึ่งเป็นทาส คนผิวดำ ยิว) ผู้ที่แพ้ในเวทีจะถูกตัดสินโดยเจ้าภาพว่าจะอยู่หรือตาย โดยถ้าเจ้าภาพจะทำมือเอานิ้วหัวแม่มือขึ้น-ลง ถ้ายกนิ้วโป้งขึ้นจะรอด แต่ถ้ายกหัวนิ้วมือลงนักสู้คนนั้นจะโดนฆ่า และแหล่งกำเนิดนี้ถูกนำไปเผยแพร่รอบๆ อาณานิคมของโรมันที่สุด

7. ห้ามแบมือต่อหน้าชาวกรีก (Don't Extend Your Hand, Palm Outward in Greece) ในประเทศกรีกการแสดงอากัปกิริยาโดยทำท่าแผ่ฝ่ามือแบบนี้ต่อหน้าชาวกรีกนั้น ถือว่าเป็นการดูถูกซึ่งความเป็นสากล การแบมือ หมายถึง : พอแล้วครับอิ่มแล้วครับ (เป็นภาษากายเหมือนจะบอกว่าผมไม่เอา) แต่ในประเทศกรีก หมายถึง "นี่นายว่าหน้าฉันมีอุจจาระอะ!!"

จะเห็นได้ว่ามนุษย์แต่ละเชื้อชาติมีข้อปฏิบัติ วัฒนธรรมประเพณีและวิถีชีวิต ที่แตกต่างกัน ดังนั้น เพื่อให้บุคลากรผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ได้เข้าใจ วัฒนธรรม ประเพณีวิถีชีวิตของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลุ่มประเทศ JBRIC จึงจะนำเสนอข้อมูล วัฒนธรรม ประเพณีวิถีชีวิตของแต่ละประเทศพอสังเขป เพื่อให้สามารถนำไปใช้ในการทำงานด้านการบริการนักท่องเที่ยวได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ประเทศญี่ปุ่น



ประเทศญี่ปุ่น มีประชากรประมาณ 127.77 ล้านคน (ปี พ.ศ. 2555) ส่วนใหญ่เป็นเชื้อสาย ยะมะโตะ และมีชนกลุ่มน้อย เช่น ชาวไอนุและชาวริวกิว รวมทั้งชนกลุ่มน้อยทางสังคมที่เรียกว่า “บุระกุ”

ภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร ใช้ภาษาญี่ปุ่น และประชากรส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 95 ใช้ภาษาญี่ปุ่น ซึ่งมีวิธีการผันคำกริยา และคำศัพท์ที่แสดงถึงสถานะทางสังคม ที่มีระดับชั้นระหว่างผู้พูดและผู้ฟัง ภาษาพูดมีทั้งภาษากลาง และสำเนียงของแต่ละท้องถิ่น เช่น สำเนียงคันไซ ในโรงเรียนทั้งของรัฐบาลและเอกชนมักจะมีวิชาภาษาญี่ปุ่น และภาษาอังกฤษเป็นวิชาบังคับ

ด้านวัฒนธรรม

ประเทศญี่ปุ่นมีวิวัฒนาการมายาวนานตั้งแต่วัฒนธรรมยุคโจมงซึ่งเป็นวัฒนธรรมดั้งเดิมของประเทศ และมีวัฒนธรรมผสมผสานร่วมสมัยซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากเอเชีย ยุโรป และอเมริกาเหนือ ศิลปะดั้งเดิมของญี่ปุ่นมีทั้งงานฝีมือ เช่น อิเคะบานะ (การจัดดอกไม้) โอะริงะมิ อุกิโยะ-เอะ ตุ๊กตา เครื่องเคลือบ เครื่องปั้นดินเผา

ด้านการแสดง เช่น คะบูกิ โน บุนะระกุ ระกุกะ และประเพณีต่าง ๆ เช่น การละเล่น พิธีชงชา ศิลปะการต่อสู้ สถาปัตยกรรม การจัดสวน ดาบ และอาหาร การผสมผสานระหว่างภาพพิมพ์กับศิลปะตะวันตก นำไปสู่การสร้างสรวงมั่งงะ หรือหนังสือการ์ตูนของญี่ปุ่นที่เป็นที่นิยมทั้งในและนอกประเทศญี่ปุ่น แอนิเมชันที่ได้รับอิทธิพลจากมั่งงะเรียกว่า อะนิเมะ วงการเกมคอนโซลของญี่ปุ่นเจริญรุ่งเรืองอย่างมากตั้งแต่ พ.ศ. 2523

ดนตรีญี่ปุ่นได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมจากจีน เกาหลี เครื่องดนตรีหลายชิ้น เช่น บิวะ โคะโตะ ญี่ปุ่นมีเพลงพื้นบ้านมากมาย หลังสงครามโลก ญี่ปุ่นได้รับอิทธิพลทางด้านดนตรีสมัยใหม่จากอเมริกาและยุโรปเป็นอย่างมาก ก่อให้เกิดการพัฒนาแนวดนตรีที่เรียกว่า เจ-ป๊อป ญี่ปุ่นมีนักดนตรีคลาสสิกที่มีชื่อเสียงระดับโลกหลายคน เช่น วาทยากร เซจิ โอะซะวะ นักไวโอลิน มิโตะริ โกะโตะ เมื่อถึงช่วงสิ้นปี จะมีการเล่นคอนเสิร์ตซิมโฟนีหมายเลข 9 ของเบโทเฟนทั่วไปในประเทศญี่ปุ่น

ประเทศญี่ปุ่นมีพิธีกรรมทางศาสนาที่มีความหลากหลาย เช่น การเคารพศาลเจ้าชินโตเพื่อทำ พิธีชิจิ-โกะ-ซัน การไปโบสถ์ของคนที่นับศาสนาคริสต์และการจัดพิธีแต่งงาน การฉลองในวันคริสต์มาส การจัดงานศพแบบศาสนาพุทธ และการบูชาบรรพบุรุษแบบขงจื้อ

ประเพณีฉลองการบรรลุนิติภาวะ

ในทุกวันที่ 15 มกราคมของทุกปี จะมีการจัดพิธีฉลองบรรลุนิติภาวะ (せじん-しぎ / เซจิน ชิกิ) เพื่อแสดงความยินดีให้แก่หนุ่มสาวที่มีอายุ 20 ปีบริบูรณ์ในปีที่ผ่านมา งานพิธีจะจัดขึ้นตามเขตเมืองต่างๆ โดยผู้ร่วมงานจะไปรวมตัวกันรับฟังโอวาทและแสดงความยินดีจากผู้ว่าการเขต ในประเทศญี่ปุ่นนั้น เมื่อประชาชนบรรลุนิติภาวะแล้วมีสิทธิ์ที่จะออกเสียงเลือกตั้ง มีอิสระในการสมรส และถือว่าเป็นผู้ใหญ่เต็มตัว ประเพณีนี้มีการปฏิบัติกันมาตั้งแต่สมัยโชวะจนถึงปัจจุบัน โดยผู้หญิงจะใส่ชุดกิโมโนที่เรียกว่า “ฟูริโซเดะ” (ふりそで) เป็นกิโมโนสำหรับผู้ที่ยังไม่แต่งงาน และผู้ชายก็จะใส่ชุดกิโมโนเช่นกัน

วัฒนธรรมของชาวญี่ปุ่น

1. **การทำความเคารพ** การโค้ง ในภาษาญี่ปุ่นเรียกว่า "Rei" (れい/เร) หรือ "Ojigi" (おじぎ/โอจิกิ) ชาวญี่ปุ่นไม่นิยมไหว้แบบคนไทย หรือจับมือแบบฝรั่ง แต่จะนิยมโค้งแทนในเวลาที่พบหรือลา ประเพณีการโค้งของคนญี่ปุ่นนับว่าซับซ้อนพอควร เช่น การโค้งควรจะต่ำเพียงไรและโค้งได้นานเท่าไร หรือโค้งเป็นจำนวนกี่ครั้ง และโค้งในโอกาสอะไร เช่น ผู้อาวุโสก้มให้ลึก แต่ถ้าระดับเท่ากันโค้งพองาม นอกจากโค้งเวลาพบกันหรืออำลาจากกันแล้ว สามารถโค้งเมื่อต้องการขอบคุณ

2. **การมอบนามบัตร** ถ้าทำธุรกิจในประเทศญี่ปุ่น นามบัตร (Meishi) เปรียบเสมือนใบเบิกทาง ชาวญี่ปุ่นตั้งแต่พนักงานจนถึงประธานบริษัทต้องพกนามบัตรติดตัวไว้แลกเปลี่ยนเวลาพบกันครั้งแรก การแลกนามบัตร โดยปรกติจะต้องยื่นนามบัตรให้ผู้รับในลักษณะที่เขาสามารถอ่านได้ทันที เวลาส่งต้องโค้งศีรษะเล็กน้อย คนญี่ปุ่นเวลายื่นนามบัตรจะบอกชื่อ ซึ่งการอ่านชื่อของเขาสามารถอ่านได้หลายอย่าง จากนั้นก็ขอบคุณอีกฝ่ายหนึ่งที่มอบนามบัตรให้ หลังจากรับนามบัตรอีกฝ่ายหนึ่งต้องใช้เวลาอ่านนามบัตรอย่างตั้งอกตั้งใจ จึงจะเป็นมารยาทที่ดี

3. **การสวมรองเท้า** คนญี่ปุ่นถือเรื่องเท้าคล้ายคลึงกับคนไทย เช่น ห้ามสวมรองเท้าในบ้าน วัด โรงแรมแบบญี่ปุ่น (りょかん/Ryokan) รวมไปถึงพิพิธภัณฑสถานหรือห้องอาหารบางแห่ง โดยปรกติแล้วจะมีการเตรียมรองเท้าแตะไว้ให้ก่อนเข้าบริเวณที่ห้ามสวมรองเท้า แต่ถ้าเป็นพื้นที่ปูเสื่อตะตมิ แม้รองเท้าแตะก็ต้องถอดก่อนขึ้นไปนั่งหรือเดิน ในเวลาที่เข้าห้องน้ำจะมีรองเท้าแตะที่จัดไว้ใช้เฉพาะสำหรับห้องน้ำ การรับเชิญไปบ้านคนญี่ปุ่น เมื่อคุณได้รับเชิญไปบ้านคนญี่ปุ่น นับว่าเป็นเกียรติมาก เพราะคนญี่ปุ่นจะคิดว่าบ้านตนเองเล็กคับแคบ และไม่ค่อยจะรับแขกที่บ้าน แม้กระทั่งคนญี่ปุ่นด้วยกันเอง ดังนั้น ร้านอาหาร ร้านกาแฟ จึงเป็นที่นิยมมากเป็นที่พบปะพูดคุยกัน เมื่อคุณได้รับเชิญแล้วอย่าลืมนำของฝากเล็กๆ น้อยๆ ติดมือไปฝากเจ้าของบ้านด้วย อาจเป็นผลไม้ ดอกไม้ ขนม เพื่อแสดงถึงน้ำใจ หากเป็นการเชิญรับประทานอาหารคุณอาจซื้อเหล้าไปฝากก็ได้ อย่าพาลเพื่อนตามไปเยี่ยมบ้านคนญี่ปุ่นโดยไม่ได้รับเชิญ เจ้าของบ้านจะอึดอัดและเป็นการไม่สุภาพ

หลังจากไปเยี่ยมบ้านเขาแล้วอย่าลืมโทรศัพท์หรือส่งจดหมายไปขอบคุณ และเมื่อพบกันครั้งต่อไปอย่าลืมขอบคุณที่เขาเคยชวนไปบ้านเป็นอันขาด

4. มารยาทของชาวญี่ปุ่น การพูดคุย ติดต่อกับชาวญี่ปุ่นมีข้อควรปฏิบัติ ซึ่งถือเป็นมารยาทที่สำคัญ ดังนี้

- 1) การถามคำถามที่เป็นเรื่องส่วนตัว (อาชีพ เงินเดือน เรื่องครอบครัว ฯลฯ) กับคนที่ไม่สนิทถือว่าเป็นการเสียมารยาท
- 2) เมื่อต้องการขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น การแสดงออกอย่างตรงไปตรงมาที่มากเกินไป จะทำให้อีกฝ่ายเกิดความรู้สึกอึดอัดและไม่พอใจได้
- 3) การแชร์กันนอกค่าอาหาร คนญี่ปุ่นก็จะมีการแชร์กันนอกค่าใช้จ่ายในการรับประทานอาหารเช่นกันเหมือนกับคนอเมริกัน
- 4) การใส่สูทของผู้ชาย ถือว่าเป็นการให้เกียรติกันโดยเฉพาะผู้ที่ติดต่อธุรกิจการค้า
- 5) การใช้รองเท้าสลิปเปอร์ ใช้สำหรับในห้องน้ำเท่านั้น ทุกคนควรพกผ้าเช็ดหน้าและกระดาษชำระ เพราะในห้องน้ำสาธารณะจะไม่มีกระดาษชำระวางไว้ นอกจากนั้นคนญี่ปุ่นจะไม่ใช้ผ้าเช็ดหน้าสั่งน้ำมูก

การแต่งกายประจำชาติญี่ปุ่น

ลักษณะภูมิประเทศของประเทศญี่ปุ่นมีเป็นเกาะ มีอากาศหนาวเย็น มีฝนตก ดังนั้น เสื้อผ้าที่สวมใส่จึงต้องให้ความอบอุ่น แก่ร่างกาย เรียกว่า “กิโมโน” ซึ่งเป็นเสื้อคลุมยาวถึงเท้า แต่ปัจจุบันแต่งกายแบบสากลนิยมตะวันตก เนื่องจากกิโมโนมีราคาแพง และไม่สะดวกต่อการทำงานประจำวัน จึงแต่งเฉพาะโอกาสพิเศษวันฉลองครบรอบ 20 ปี ของหนุ่มสาว หรือในพิธีแต่งงาน มีผ้าคาดเอว ของสตรี เรียกว่า “โอบิ” ทำให้ดูไม่รุ่มร่ามมีสีตัดกับกิโมโน สวมถุงเท้า เรียกว่า “ทาปี” รองเท้าเรียกว่า “โชปี” ชุดกิโมโนในสมัยโบราณจะสวมทับกันหลายชิ้น โดยเฉพาะตระกูลขุนนางจะสวม ถึง 12 ชิ้น แต่ปัจจุบันจะสวมทับกันเพียง 2 – 3 ชิ้น เท่านั้น เครื่องแต่งกาย นอกจากกิโมโนแล้วยังมีเครื่องแต่งกายอื่นอีก ตัวอย่างเช่น

1. เสื้อฮะปปี้ เป็นเสื้อขึ้น นอกสีดำ สำหรับคนงานแต่ละท้องถิ่นไม่เหมือนกัน
2. เสื้อฮาโอริ เป็นเสื้อขึ้น นอกสีดำเช่นกัน จะมีลวดลายเป็นสีขาวหรือเครื่องหมายนามสกุล
3. เสื้อฮะกามา เป็นเสื้อที่มีรูปร่างคล้ายกางเกงขากว้าง ใช้ในงานพิธี
4. ยูคาตะ (Yukata) เป็นกิโมโนชนิดหนึ่งทำจากผ้าฝ้าย ใส่ได้ทั้งชายและหญิง สีไม่สด เป็นชุดที่ใส่อยู่กับบ้านหลังจากอาบน้ำเสร็จแล้ว ต่อมาได้มีการนำชุดยูคาตะมาใส่ในงานประเพณี และเทศกาลในฤดูร้อน ทำให้มีลวดลายสีสันขึ้น ชุดผู้หญิงจะมีสีสันมากกว่าชาย
5. โกโซเดะ (Kosode) เป็นชุดกิโมโนของผู้หญิงที่แต่งงานแล้ว เป็นชุดกิโมโนแขนยาวธรรมดา “ฟูริโอะเดะ” เป็นกิโมโนของหญิงสาวที่ยังไม่ได้แต่งงานมีแขนยาวกว้างเป็นพิเศษ



ภาพแสดงการแต่งกายของชาวญี่ปุ่น

อาหารประจำชาติญี่ปุ่น

ชาวญี่ปุ่นกินข้าวเป็นอาหารหลัก อาหารญี่ปุ่นที่มีชื่อเสียงได้แก่ ซูชิ เทมปุระ สุกียากี้ ยากิโทริและโซบะ อาหารญี่ปุ่นหลายอย่างดัดแปลงจากอาหารต่างประเทศ เช่น ทงคัตสึ ราเม็ง และแกงกะหรี่ วัตถุดิบที่เป็นเอกลักษณ์ในอาหารญี่ปุ่นคือ ถั่วเหลือง ซึ่งนำมาทำโซยุ มิโสะ เต้าหู้ ถั่วแดงซึ่งมักนำมาทำขนม และสาหร่ายชนิดต่าง ๆ เช่น คอมบุ และชาวญี่ปุ่นยังนิยมกินเซมิมิหรืออาหารทะเลดิบ

วัฒนธรรมการดื่ม ชาวญี่ปุ่นมีการดื่มชาหลายชนิด ซึ่งแตกต่างกันไปตามกรรมวิธีการผลิตและส่วนผสม มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่มีเรียกว่า เหล้าสาเก (หรือนิงชู ในภาษาญี่ปุ่น) ผลิตโดยใช้วิธีหมักข้าว และโซชูซึ่งเป็นเหล้าที่เกิดจากการกลั่น

มารยาทบนโต๊ะอาหารชาวญี่ปุ่น

1. การถือตะเกียบที่ถูกต้อง จะต้องถือตะเกียบไว้ตรงง่ามนิ้วหัวแม่มือกับนิ้วชี้ ให้อีกสามนิ้วที่เหลือคอยประคองตัวตะเกียบไว้ และต้องถือให้เสมอกัน การกำตะเกียบเป็นกิริยาที่ไม่ดี เมื่ออิ่มแล้วต้องวางตะเกียบขวางไว้กลางชามข้าวเสมอ และห้ามทำการจับตะเกียบและถ้วยข้าวด้วยมือเดียวกัน
2. ห้ามใช้ตะเกียบข้างเดียวเสียบแทงลงในอาหาร ถือว่าเป็นการเหยียดหยามน้ำใจกัน (เป็นกิริยาที่ไม่สุภาพ เปรียบเหมือนกับการแสดงอาการกำมือแล้วชูนิ้วกลางขึ้นของฝรั่งต่างชาติ)
3. ห้ามปักตะเกียบไว้ในชามข้าว เพราะดูเหมือนปักรูปในกระถางไหว้คนตาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าปักข้าวให้คนอื่นแล้วปักตะเกียบไว้ในชามข้าวส่งให้ จะถือว่าเป็นการสาปแช่ง
4. ห้ามวางตะเกียบเปะปะ จะต้องวางให้เป็นระเบียบเสมอกันทั้งคู่ การวางตะเกียบไม่เสมอกัน ถือว่าเป็นเรื่องที่ไม่เป็นมงคลอย่างยิ่ง คนจีนถือคำว่า “ขวางฉางเหลียงต่วน” หมายถึง ความตาย

หรือความวิบัติฉิบหาย ดังนั้นการวางตะเกียบที่ทำให้เหมือนมีแทงไม้สั้น ๆ ยาว ๆ จึงไม่เป็นมงคลอย่างยิ่ง ห้ามทำเช่นนี้เด็ดขาด

5. ห้ามใช้ตะเกียบชี้หน้าผู้อื่น หรือถือไว้ในลักษณะที่ให้นิ้วชี้ ชี้คนอื่นที่อยู่ร่วมโต๊ะ แต่การใช้ นิ้วชี้ผู้อื่นคนไทยก็ถือว่า ไม่สุภาพเช่นเดียวกัน ไม่ใช่เฉพาะแต่คนจีนเท่านั้น

6. ห้าม อม ดูด หรือ เลียตะเกียบ กิริยานี้เป็นเรื่องที่เสียมารยาทอย่างยิ่ง ถ้ายังดูจนเกิด เสียงดังด้วยแล้ว ถือว่าไม่มีมารยาทขาดการอบรมที่ดี

7. ห้ามใช้ตะเกียบเคาะถ้วยชาม เพราะมีแต่ขอร้องเท่านั้นที่จะเคาะถ้วยชาม ปากก็ร้องขอ ความเมตตา เพื่อชวนให้คนอื่นเวทนาสงสาร เรียกร้องความสนใจให้คนมาบริจาทาน

8. ห้ามใช้ตะเกียบวนไปมาบนโต๊ะอาหาร โดยไม่รู้ว่าจะคีบอาหารชนิดใด ถือว่าเป็นกิริยาที่ ควรหลีกเลี่ยง ควรใช้ตะเกียบคีบอาหารที่ต้องการจะรับประทานทันที

9. ห้ามใช้ตะเกียบคุ้ยหาอาหาร การกระทำเช่นนี้เปรียบเหมือนพวกโจรสลัดขุดสุสาน เพื่อ หาสมบัติที่ต้องการ ถือว่าเป็นกิริยาที่น่ารังเกียจ

10. ห้ามทำการเลื่อนชามไปข้างหน้าด้วยตะเกียบ ควรใช้มือหยิบหรือจับอย่างสุภาพ



ภาพแสดงอาหารญี่ปุ่น

สหพันธ์สาธารณรัฐบราซิล



สหพันธ์สาธารณรัฐบราซิล (Federative Republic of Brazil) เป็นประเทศที่มีขนาดใหญ่เป็นอันดับ 5 ของโลก มีประชากรประมาณ 190 ล้านคน (ปี พ.ศ. 2555) แบ่งเป็น 26 รัฐ (State) กับ 1 เขตนครหลวง (Federal District -DF) เมืองที่สำคัญ ๆ ได้แก่ 1) กรุงบราซิลเลีย (Brasilia-DF) เป็นเมืองหลวงอยู่ตอนกลางของประเทศ เป็นที่ตั้งของรัฐบาลกลางและกระทรวง ทบวง กรมต่าง ๆ 2) นครเซา เปาโล เป็นศูนย์กลางทางธุรกิจ 3) นครรีโอ เด จาเนโรเป็นเมืองท่องเที่ยว

สภาพภูมิอากาศ สหพันธ์สาธารณรัฐบราซิลมีอากาศร้อนชื้นเกือบทั้งประเทศ ยกเว้นทางตอนใต้มีอากาศเย็น มีฤดูหนาวระหว่างเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม พื้นที่บริเวณลุ่มแม่น้ำอเมซอน และชายฝั่งมหาสมุทรมีความชื้นสูง มีฤดูฝนระหว่างเดือนมกราคม-กรกฎาคม เวลาช้ากว่าเวลาไทยประมาณ 9-10 ชั่วโมง (จะเปลี่ยนเวลาเร็วขึ้น 1 ชั่วโมง โดยเริ่มตั้งแต่วันอาทิตย์สัปดาห์ที่ 3 ของเดือนตุลาคมไปจนถึงวันอาทิตย์สัปดาห์ที่ 3 ของเดือนกุมภาพันธ์ของทุกปี)

ภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร ภาษาราชการคือ โปรตุเกส และคนส่วนใหญ่ใช้ในชีวิตประจำวัน

หน่วยเงินตรา คือ เฮอัล REAL(เรียล) (R\$) (อัตราแลกเปลี่ยน 1 ดอลลาร์สหรัฐเท่ากับประมาณ 1.70 เฮอัล) นักท่องเที่ยวสามารถนำเงินดอลลาร์สหรัฐติดตัวเข้าไปได้ และสามารถแลกเปลี่ยนเป็นเงินเฮอัลได้ที่โรงแรม ธนาคาร หรือร้านรับแลกเปลี่ยนเงินตรา การใช้บัตรเครดิตเป็นที่ยอมรับสำหรับในโรงแรม และห้างร้านขนาดใหญ่ทั่วไป นักท่องเที่ยวสามารถนำเงินสด หรือ traveler's cheque ติดตัวได้ไม่จำกัดจำนวน แต่ถ้าเกิน 10,000 เฮอัลจะต้องแจ้ง (declare) เงินจำนวนที่นำเข้ามาที่ด่านตรวจคนเข้าเมือง

ศาสนา วัฒนธรรม สิ่งศักดิ์สิทธิ์ สิ่งที่เป็นที่เคารพของคนท้องถิ่น ประชาชนของบราซิลส่วนใหญ่นับถือศาสนาคริสต์นิกายโรมันคาทอลิก สถานที่ศักดิ์สิทธิ์คือโบสถ์ ซึ่งไม่มีข้อห้ามสำหรับนักท่องเที่ยวที่ประสงค์จะเข้าไปเยี่ยมชมหรือร่วมพิธีกรรมทางศาสนา

วัฒนธรรมการแต่งกาย ประชาชนชาวบราซิลนิยมแต่งกายลำลอง ยกเว้นในสถานที่ราชการและในสำนักงานธุรกิจผู้ชายจะสวมเสื้อสูทเป็นส่วนใหญ่ สำหรับสตรีจะสวมเสื้อสูทและใส่กระโปรงหรือกางเกง

การสนทนาและปฏิบัติตัวเมื่อพบกับคนท้องถิ่น ชาวบราซิลโดยทั่วไปมีอัธยาศัยดี มีความเป็นกันเองและสนุกสนาน ให้ความช่วยเหลือกับคนต่างชาติดี และหากพูดภาษาโปรตุเกสได้ก็จะช่วยสร้างความคุ้นเคยได้รวดเร็วยิ่งขึ้น ชาวบราซิลไม่ค่อยตรงต่อเวลาดังนั้นการนัดหมายมักถือเป็นเรื่องปกติ และควรหลีกเลี่ยงการเดินทางติดต่อนัดหมายกับชาวบราซิลช่วงที่มีการจัดงานเทศกาล Carnival ในช่วงประมาณเดือนมกราคมหรือกุมภาพันธ์ เนื่องจากสถานที่ราชการ ร้านค้า ปิดทำการ และหยุดติดต่อกันหลายวัน และเป็นช่วงที่ชาวบราซิลลาพักผ่อนและเดินทางท่องเที่ยว ซึ่งในระยะเวลาเดียวกันนี้จะมีนักท่องเที่ยวจากต่างประเทศแทบทุกมุมโลกเข้ามาเที่ยวชมงาน Carnival ในบราซิล ทำให้ค่าเช่าโรงแรมที่พักมีราคาสูงขึ้นกว่าปกติ

อาหารประจำชาติ

อาหารแต่ละภาคพื้นในบราซิลขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมดั้งเดิมของท้องถิ่นซึ่งตกอยู่ภายใต้กลุ่มอาณานิคมที่ปกครองภาคพื้นนั้น ๆ ความที่อยู่อุณหภูมิร้อนหรือมหาสมุทรที่มีฝนตกทุกปีและสภาพดินทำให้อาหารมีหลายรูปแบบ เช่น

Vatapa: เป็นกึ่งที่หั่นหรือวางกับชิ้นปลา แล้วจึงปรุงด้วยน้ำมันปาล์ม dendê น้ำมันมะพร้าว และขนมปังเป็นชิ้น ๆ ตักเสิร์ฟโดยราดบนข้าวสีขาว

Sarapatel: เป็นตับและหัวใจของหมูหรือแกะผสมกับเลือดสดของสัตว์อะไรก็ได้ เติมนมเชือกเทศ พริกไทย หอมหัวใหญ่และปรุงรสด้วยกัน

Caruru: เป็นกึ่งที่ผสมด้วยซอสที่มีรสจัดมากที่ทำจากพริกไทยแดงและกระเทียมเล็กน้อย

อาหารจานเด็ดในแถบอะเมซอนคือ pato no tucupi เป็นเป็ดหันเป็นชิ้น ๆ ราดซอสจนชุ่ม ใส่สมุนไพรป่าสีเขียวซึ่งทำให้รู้สึกชุ่มซ่าในท้องหลังจากที่รับประทานเข้าไปแล้วหนึ่งชั่วโมง อาหารอีกอย่างหนึ่งก็คือ tacaca ซึ่งเป็นซุปร้อนสีเหลืองที่โรยด้วยกุ้งแห้งและกระเทียม

ในเมือง ริโอ กรอง โด ซูล churrasco เป็นอาหารจานเด็ดที่สุด เป็นเนื้อหันเป็นชิ้นเสียบบนดาบโลหะและปิ้งในที่โล่งเหนือเตาถ่านที่กำลังร้อน มีซอสมะเขือเทศและหอมหัวใหญ่ราด gauchos เป็นบาร์บิคิวซึ่งเป็นอาหารย่างภายในร้านซึ่งใช้วิธีการปรุงแบบเดียวกันทุกอย่าง

Feijoada ในเมือง ริโอ เดอ จาเนโร ซึ่งเป็นที่นิยมกันอย่างมาก เป็นอาหารที่ทำด้วยถั่วกับเนื้อตากแห้ง ไส้กรอกรมควัน ลิ้น หู และหางหมู กระเทียม พริกไทยขลิบ โดยปกติมักใส่ในจานซุปร่วมกับข้าวขาวและผัก feijoada ราดบนข้าว นอกจากนี้ยังเติมแป้งมันสำปะหลัง (farofa) แป้งที่ทำให้น้ำซอสข้น แล้วประดับด้วยผักสีเขียวและสับหั่นบาง ๆ

เครื่องดื่ม Cachaca(คา-ชาห์/ชา)Cachaca เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประจำชาติของบราซิล ซึ่งเป็นที่ชื่นชอบในทุวงสังคมของชาวบราซิลและได้รับการยกย่องจากผู้เชี่ยวชาญด้านการกลั่นเครื่องดื่ม ซึ่งทำจากแอลกอฮอล์ที่ได้จากอ้อยหมัก Cachaca เมื่อผสมกับน้ำมะนาวคั้น น้ำตาล

และน้ำแข็ง ก็จะกลายเป็นเครื่องดื่มที่นิยมดื่มมากที่สุดเรียกว่า caipirinha และมีเครื่องดื่ม Guarana เป็นเครื่องดื่มที่มีรสชาติไม่เหมือนใครของบราซิล ทำมาจากผลไม้จากอะเมซอน

มารยาทบนโต๊ะอาหาร การใช้ ส้อม และ มีด แทนข้าว ไม่มีการใช้ช้อน ซึ่งใครไปตอนแรกๆ ก็จะไม่ชิน ดังนั้น ต้องระมัดระวังเวลาตักอาหารรับประทาน ซึ่งส่วนใหญ่เขาจะใช้ส้อมจิ้มอาหารเข้าใส่ปากเวลารับประทาน ซึ่งต่างจากคนไทยที่จะต้องใช้ช้อนตักอาหารเข้าปาก



ภาพแสดง “Feijoada”

(ภาพอ้างอิงจาก: เว็บไซต์ <http://moonshine.exteen.com>)

ชาวบราซิลมีนิสัยรักความสนุกสนานเฮฮา และโดยส่วนใหญ่มีอัธยาศัยดีและเอื้อเฟื้อต่อชาวต่างชาติวัฒนธรรมของคนบราซิล จะต่างกันแต่มีสิ่งหนึ่งที่เหมือนกันคือ ความรักดนตรีจะฝังอยู่ในสายเลือดของชาวบราซิลเลยนะ มานาน เพราะพวกเขาจะรักดนตรีเป็นชีวิตจิตใจ ดนตรีจึงมีวิวัฒนาการเรื่อย ๆ บราซิล จะรับเอาวัฒนธรรมของแอฟริกา เอาไว้มาก ลักษณะการร้องรำทำเพลง และจังหวะกลองเป็นเครื่องดนตรีหลัก การเต้นรำและเสียงดนตรีจึงเป็นศิลปะที่โดดเด่นที่สุดของบราซิล ชาวบราซิลเป็นคนเปิดเผย เป็นมิตรกับคนง่าย รักสนุก ลักษณะเด่นที่เป็นธรรมชาติคือเวลาพูดจะเคลื่อนไหวร่างกายไปด้วย ภาษาท่าทาง บางครั้งใช้แทนคำพูดได้ เช่น เมื่อยกนิ้วหัวแม่มือขึ้น หมายถึงตกลงหรือขอบคุณ และอาจเป็นคำพูดที่ทักทายเมื่อพบกับ และวัฒนธรรม ที่เวลาเจอกันจะต้องทักทายกันด้วยการกอด การหอมแก้ม

สหพันธรัฐรัสเซีย



สหพันธรัฐรัสเซีย เป็นประเทศใหญ่ที่สุดในโลกและยังเป็นชาติมีประชากรมากที่สุดอันดับที่ 9 ของโลก โดยมีประชากรประมาณ 143 ล้านคน (ปี พ.ศ. 2555) ชาวรัสเซียส่วนใหญ่นับถือศาสนาคริสต์นิกายออร์ทอดอกซ์รัสเซีย (ร้อยละ 70) ที่เหลือนับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 5.5) ศาสนาคริสต์นิกายคาทอลิก (ร้อยละ 1.8) และพุทธศาสนานิกายมหายาน (ร้อยละ 0.6)

ภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร ใช้ภาษารัสเซีย

วัฒนธรรมวิถีชีวิต ชาวรัสเซียชื่นชอบวันหยุดเฉลิมฉลองมาก โดยชาวรัสเซียร่วมเฉลิมฉลองวันสำคัญอื่น ๆ ของชาวโลกเช่นกัน เช่น วันวาเลนไทน์ วันคริสต์มาส (ทั้งคาทอลิกและออร์ทอดอกซ์) วันเมฆาหน้าใจ วันฮาโลวีน ฯลฯ วันหยุดของรัสเซียหากตรงกับวันหยุดสุดสัปดาห์ก็จะมีการหยุดชดเชยเช่นเดียวกับในประเทศไทย ช่วงวันหยุดยาว เช่น เทศกาลปีใหม่ ชาวรัสเซียมักเดินทางไปต่างประเทศหรือต่างเมือง และพักผ่อน ส่วนวันหยุดอื่น ๆ คนส่วนใหญ่มักเดินทางไปดาชา (Dasha) หรือบ้านพักต่างอากาศนอกเมือง

มารยาทในการติดต่อกับบุคคลอื่น

- 1) การให้ดอกไม้แก่ผู้ใดต้องเป็นจำนวนเลขคี่ ยกเว้นในพิธีการฝังศพมอบดอกไม้เป็นเลขคู่แต่จะไม่ให้ความสำคัญกับสีของดอกไม้
- 2) ไม่ควรจับมือและหอมแก้มทักทายที่ธรรมเนียมประตูทางเข้าบ้าน มิฉะนั้นอาจจะทะเลาะกับคนนั้น
- 3) เมื่อออกจากบ้านแล้วลืมสิ่งของสิ่งใดอย่ากลับมาบ้านเอาของอีกเพราะจะถือว่าเป็นโชคร้ายหากจำเป็นต้องกลับมาอีกให้ส่งกระจกเงา ดังนั้นแทบทุกบ้านจะมีกระจกส่องที่หน้าบ้าน
- 4) ถ้าเป็นหนุ่มสาวไม่ควรนั่งอยู่ขอบโต๊ะจะไม่ได้แต่งงานเป็นเวลา 7 ปี
- 5) หากปฏิเสธการดื่มและอวยพรจะถือว่าเป็นมารยาทที่ไม่สุภาพ
- 6) ไม่ควรเป่านกหวีดภายในบ้านมิฉะนั้นท่านจะสูญเสียทรัพย์สินและเงินทอง
- 7) การเตะปา 3 ครั้งจะเป็นการป้องกันโชคร้าย
- 8) เมื่อเป็นแขกรับเชิญของชาวรัสเซีย จะต้องนำของที่ระลึกติดตัวเพื่อให้แก่เจ้าบ้าน

วัฒนธรรมการแต่งกาย



ภาพแสดงการแต่งกายชาวรัสเซีย

อาหารประจำชาติ ประเทศรัสเซียมีอากาศหนาวมาก อุณหภูมิหน้าร้อนประมาณ 20 องศา ดังนั้น อาหารมือเช้าจึงเป็นชาหรือกาแฟร้อน แซนด์วิชกับเนยแข็ง หรือขนมปังปิ้ง เป็นอาหารง่ายๆ

มื้อกลางวัน จะเป็นสลัดใส่มายองเนส หรือน้ำสลัดครีมเข้มข้น ถ้าน้ำร้อนใส่น้ำมันถั่ว และกินซूपชนิดต่างๆ กับอาหารประเภทเนื้อ ชาวรัสเซียกินอาหารแบบชาวตะวันตกเมืองหนาว เน้น นม เนย และครีม อาหารเย็นมีเนื้อสัตว์ทุกประเภท เช่น เนื้อวัว แกะ หมูและไก่ คนภาคเหนือติดทะเลมีปลาเยอะ คนภาคกลางเน้นเนื้อวัวและหมู นำมาทำ สเต็ก ไชต์ดิชหรืออาหารข้างเคียงเป็นมันฝรั่งแบบรัสเซียสไตล์ เรียกว่า "พุชกิน" (Pushkin) มันฝรั่งหั่นเป็นสามเหลี่ยมขนาดพอคำอบร้อนๆ มีกะหล่ำปลีดองหรือชาวเคร้าท์ (Sauerkraut) ที่มีรสหวานจากผักกะหล่ำและหอมใหญ่ที่ผัดรวมกัน ใส่แครอทหูดเป็นเส้นฝอย ผัดให้สุกแล้วเติมน้ำมันดน้อยต้มเหมือนทำสตูว์ เป็นชาวเคร้าท์สีน้ำตาลเข้ม

อาหารประจำชาติรัสเซีย ได้แก่ บาร์บีคิวปลาสเตอร์เจียน โดยทั่วไปคนรู้จักไข่ปลาสเตอร์เจียนหรือคาเวียร์ (Caviar) เป็นอาหารราคาแพงที่สุดแพงของชาวรัสเซีย เนื้อปลาสามารถหั่นเป็นชิ้นสี่เหลี่ยมแบบบาร์บีคิว เรียกว่า Sturgeon shashlyk ซุปกะหล่ำที่เรียกว่า Shchi ซุปปืทรูท เรียกว่า บอร์ช (Borsch) สีแดงเข้ม สลัดมันฝรั่ง (Stilichnii) สตูว์หมู (Azuz) เนื้อตุ๋นในครีมเข้มข้น หรือ บีฟ สโตรกานอฟฟ์ (Beef Stroganoff) และแพนเค้ก

แต่ละแคว้นแคว้นล้วนได้รับอิทธิพลด้านอาหารและวัฒนธรรมแตกต่างกันไป เช่น ภูเขาหรือสตูว์เนื้อแบบฮังการี คนรัสเซียก็ชอบ เบียร์บาร์บีคิว อิทธิพลจากชาวจอร์เจีย เนื้อหรือหมูย่าง เรียกว่า ซาซริค มาจากภาษาจอร์เจีย เป็นเนื้อหั่นเป็นชิ้นใหญ่ๆ เสียบดาบย่าง สเต็กแบบพอร์คช็อปกี้เป็นที่นิยม ชาวรัสเซียเป็นนักกินปลาเพราะมีดินแดนติดทะเล มีปลาหลายชนิด เช่น ปลาแซลมอน

ปลาแฮร์ริง ปลาทะเลเคพอล (Kefal) ปลาน้ำจืดฟอเรล (Forel) และปลาอีกหลายชนิด ซึ่งคนเมืองนี้ นิยมกินปลาสุกไม่กินปลาดิบ

เทศกาลแพนเค้ก หรือ Maslenitsa เป็นสัปดาห์แห่งการเฉลิมฉลองวันเริ่มต้นฤดูใบไม้ผลิ ของคนที่เจออากาศร้อนเพียง 2-3 เดือน (ร้อนสุด 20 องศา) ซึ่งจะจัดประมาณเดือนกุมภาพันธ์ ที่กรุง มอสโก คำว่า Maslenitsa มีรากศัพท์จากภาษารัสเซียว่า Maslo หมายถึงเนยและน้ำมัน เมื่อถึง เทศกาลฉลองแพนเค้ก ชาวเมืองจะจัดงานรื่นเริง ชาวคริสต์นิกายออร์ทอดอกซ์จะมีประเพณีถือศีลอด ในช่วง 7 วันก่อนวันอีสเตอร์และก่อนเทศกาลแพนเค้กไม่กี่วัน พวกเขาจะไม่กินเนื้อสัตว์ กระทั่งปลา นม และไข่ แล้วพอถึงเทศกาลแพนเค้ก เพื่อนฝูงและคนในครอบครัวจะมอบแพนเค้กให้แก่กัน อาจ ราดทับด้วยส่วนผสมที่ชอบ ตั้งแต่ชาครีม แยม เนย จนถึงคาเวียร์ เป็นสัญลักษณ์ของการเริ่มต้นวันที่ อากาศดีที่สุดในรอบปี แพนเค้กทรงกลมยังหมายถึงความรุ่งเรือง วงกลมของดวงอาทิตย์ สีทอง สุกสว่างและความอบอุ่น ต้อนรับฤดูใบไม้ผลิ บางคนจะกล่าวคำขอโทษให้แก่คนที่เคยทำผิดมาก่อน แล้วเขาจะกล่าวตอบว่า "พระเจ้าจะให้อภัยคุณเสมอ" (วัฒนธรรมชาวยุโรป: ออนไลน์)



ภาพแสดงการเฉลิมฉลองของชาวยุโรปในเทศกาลแพนเค้ก

เครื่องดื่มประจำชาติรัสเซีย จะคือวอดก้าในโอกาสพิเศษ หรือดื่มเบียร์ และ Kvas น้ำดื่มสี น้ำตาลอมแดงหมักจากแป้งขนมปัง ชาวยุโรปดื่มได้ทุกวันเหมือนดื่มโค้ก (แต่รสชาติแตกต่างกัน มาก) หรือน้ำแบล็คเคอร์แรนท์ เรียกว่า Mors รัสเซียมีผลไม้จำพวกเคอร์แรนท์และเบอร์รี่ชนิดต่างๆ นิยมปลูกตามบ้าน น้ำลูกเบอร์รี่เอามาทำน้ำผลไม้คั้นสด แยม และซอสปรุงรส (วัฒนธรรมชาวยุโรป: ออนไลน์)

ประเทศอินเดีย



ประเทศอินเดียมีประชากรอยู่ราวประมาณ 1,300 ล้านคน (ปี พ.ศ. 2555) แบ่งเป็นชาวอินโด-อารยันร้อยละ 72 ดราวิเดียนร้อยละ 25 ที่เหลือเป็นพวกมองโกลอยด์ และเชื้อชาติอื่นๆ ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาฮินดูคิดเป็นร้อยละ 81 ศาสนามุสลิมร้อยละ 13 ศาสนาคริสต์ร้อยละ 2.3 ศาสนาซิกข์ร้อยละ 1.9 ศาสนาพุทธ ศาสนาเชน และศาสนาอื่นๆ ร้อยละ 1.8 อัตราการรู้หนังสือเฉลี่ยร้อยละ 60 โดยทั่วไปประชากรต่างศาสนาจะให้ความเคารพซึ่งกันและกัน

ภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร ใช้ภาษาอังกฤษมากที่สุด และรองลงมาคือ ภาษา "ฮินดี" มีการกำหนดภาษาราชการไว้ทั้งสิ้น 18 ภาษา โดยมีภาษาอังกฤษเป็นภาษาหลัก

วัฒนธรรม อินเดียมีวัฒนธรรมที่เข้มแข็งและเคร่งครัด อาทิเช่น สตรีนิยมสวม紗หรืหรือ สัลวาร์คามิซ การให้เกียรติสตรีและการเคารพบูชาเทพเจ้า เป็นต้น คนอินเดียมีนิสัยรักสงบ และสุภาพ แต่ค่อนข้างอยากรู้อยากเห็น รวมทั้งจะไม่ทำร้ายสัตว์ทุกชนิด (ยกเว้นงานเทศกาลของบางศาสนา) โดยเฉพาะวัวซึ่งถือเป็นสัตว์เทพเจ้าซึ่งอาจจะพบเห็นอยู่บ่อยๆ ตามท้องถนน

วัฒนธรรมการแต่งกาย

การใช้ผ้าของชาวอินเดียแบบดั้งเดิม พิมพ์ด้วยสีสด ซึ่งมีความเชื่อว่า สิ่งทอสีสดและหลากหลายสีเป็นเอกลักษณ์ดั้งเดิมของชาวอินเดีย และนิยมผ้าทอจากฝ้าย ไม่ว่าจะเป็นเสื้อผ้า เครื่องใช้ต่างๆ ในชีวิตประจำวันและโอกาสพิเศษล้วนแต่ทอด้วยมือโดยใช้กี่ ในวันสำคัญทางศาสนาต่างๆ จะมีวิธีการแต่งตัวและสีสันทนของเสื้อผ้าแตกต่างกัน โดยเฉพาะความยาวและวิธีการแต่งสำหรับ ซึ่งเป็นชุดประจำชาติของผู้หญิงอินเดีย สตรีชาวอินเดียนิยมสวมเสื้อแขนยาว แบบขาวจีน แต่ตัวสั้น เห็นหน้าท้อง นุ่งกางเกงขาเลาะข้างในใช้ผ้าบาง ๆ เช่น ผ้าฝ้าย ผ้าลินิน ผ้ามัสลิน ถ้าเป็นชาวพื้นเมืองจะนุ่ง紗หรืหรือกระโปรงจีบดอกสีแดง หรือนุ่งกางเกงขาว ขาวยาว ส่วนผู้ชายจะนุ่งผ้าขาว ใส่เสื้อแขนยาว วัหนดเครา และโพกผ้าบนศีรษะ



ภาพแสดงการแต่งกายชาวอินเดีย

อาหารประจำชาติ ชาวอินเดียส่วนใหญ่นับถือศาสนาพราหมณ์-ฮินดู และศาสนาอิสลาม จึงไม่การกินเนื้อวัวและเนื้อหมู ส่วนมากจะกินเนื้อไก่ เนื้อแพะ และกินข้าวเป็นอาหารหลัก และจะพบเครื่องเทศอยู่ในอาหารแทบทุกชนิด เช่น กระเทียม ลูกผักชี พริกไทยเม็ด ชিং อบเชย กานพลู ใบกระวาน ลูกกระวาน เป็นต้น

อาหารอินเดียจะแตกต่างกัน ภาคใต้จะมีรสชาติเผ็ดจัดจ้าน ใช้กะทิเป็นส่วนประกอบและนิยมกินข้าวเป็นอาหารหลัก และกินมังสวิรัต ภาคนเหนือจะนิยมใช้ผลิตภัณฑ์จากนม เช่น กี้(เนย) และลาซซี่ (โยเกิร์ต) อาหารขึ้นชื่อของภาคเหนือคือ ซาโมซ่า ซึ่งเป็นอาหารว่างของชาวอินเดีย บางครั้งชาวอินเดียจะกินขนมปังกับแกงแทนการกินกับข้าว นอกจากนี้ยังมีนันทหรือแผ่นโรตีสี่ที่เป็นแป้งกินแทนข้าว อาหารสุตรพิเศษที่มีชื่อเสียง ได้แก่ ข้าวหมกที่มีเครื่องเทศหลากหลายชนิด เช่น ข้าวหมกแพะ ข้าวหมกผัก และมีเครื่องเทศแห้งที่เรียกว่า มาซาร่า ซึ่งเป็นเครื่องเทศปนที่ประกอบด้วย กระเทียม ลูกผักชี หอมแดง พริกไทยเม็ด ชিং ใบกระวาน อบเชย กานพลู ลูกจันทร์เทศ เป็นส่วนผสม และเครื่องเทศน้ำหรือที่เราเรียกกันว่าแกงกะหรี่ หรือเคบับ จะนำเครื่องเทศมาใช้

ชาวอินเดียจะไม่ดื่มน้ำขณะรับประทานอาหาร จะดื่มก็ต่อเมื่อรับประทานอาหารเสร็จแล้ว เครื่องดื่มจะมีนมเปรี้ยวหรือลัสซี่ มีการปรุงแต่งรสด้วยเกลือ ชาวอินเดียส่วนใหญ่จะกินมังสวิรัต อาหารส่วนมากที่พบเวลาเดินทางไปอินเดียส่วนใหญ่จะเป็นอาหารมังสวิรัต

สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนจีน



สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนจีน มีประชากรประมาณ 1,318 ล้านคน (ปี พ.ศ. 2555) ซึ่งมีมากเป็นอันดับหนึ่งของโลก และประชากร 93% เป็นชาวฮั่น ส่วนที่เหลือ 7% เป็นชนกลุ่มน้อย ได้แก่ ชนเผ่าจ้วง หุย อูยกูร์ หยี้ทิเบต แม้ว แมนจู มองโกล ไตหรือไท เกาซัน

ภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร ใช้ภาษาแมนดารินเป็นภาษาราชการ และมีภาษาท้องถิ่นอีกหลายภาษา เช่น ภาษากวางตุ้ง แต่จิ๋วเซียงไฮ้ แคะ ฮกเกี้ยน เสฉวน หูหนาน ไหหลำ เป็นต้น

วัฒนธรรมประเพณี

การเรียกชื่อสกุลของชาวจีน คือ การเรียกด้วยชื่อสกุล ส่วนการเรียกชื่อตัวนั้น มักใช้เรียกกันในหมู่ญาติและเพื่อนสนิทโดยปกติชาวจีนมักไม่ทักทาย ด้วยการจับมือหรือการจูบเพื่อล่ำลา

วัฒนธรรมการแต่งกาย



ภาพแสดงการแต่งกายชาวจีน

อาหารประจำชาติ

อาหารจีนมีความหลากหลายไม่แพ้ชาติอื่น ชาวจีนส่วนใหญ่รับประทานอาหารรสจัด โดยใช้วิธีการประกอบอาหารด้วย การต้ม การตุ๋น การนึ่ง การเคี้ยว การทอด การผัด

การผัดในกระทะไฟแรงเป็นหลักเพราะเป็นวิธีที่ช่วยประหยัดเชื้อเพลิงและทำให้อาหารยังคงคุณค่าความสดกรอบเอาไว้ได้ การทอด นึ่งและเคี้ยวก็เป็นวิธีที่นิยม ทำกันมากในขณะที่ยังคงคุณค่าความสดกรอบเอาไว้ได้ การทอด นึ่งและเคี้ยวก็เป็นวิธีที่นิยม ทำกันมากในขณะที่ยังคงคุณค่าความสดกรอบเอาไว้ได้ การทอด นึ่งและเคี้ยวก็เป็นวิธีที่นิยม ทำกันมากในขณะที่ยังคงคุณค่าความสดกรอบเอาไว้ได้



ภาพแสดงอาหารจีน

การจัดบริการเสริมสำหรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ 3

การจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวกลุ่มประเทศ JBRIC และ กลุ่มประเทศอาเซียน นอกจากการจัดโปรแกรมการท่องเที่ยวที่ตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวแล้ว ผู้ดำเนินการควรจัดบริการเสริมตามความต้องการของนักท่องเที่ยว บนพื้นฐานของวัฒนธรรม ประเพณีและวิถีการดำรงชีวิตของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุจากกลุ่มประเทศอาเซียน ได้แก่ สหพันธรัฐมาเลเซีย สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ สาธารณรัฐอินโดนีเซีย ประเทศบรูไน ดารุสซาลาม สาธารณรัฐสิงคโปร์ สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ราชอาณาจักรกัมพูชา เมียนมาร์ และนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุจากกลุ่มประเทศ JBRIC ได้แก่ ประเทศญี่ปุ่น สหพันธรัฐบราซิล สาธารณรัฐรัสเซีย ประเทศอินเดีย และสาธารณรัฐประชาชนจีน ซึ่งนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุแต่ละประเทศมีพฤติกรรมและความต้องการที่แตกต่างกัน ดังนั้น บุคลากรผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ควรจัดบริการเสริมสำหรับนักท่องเที่ยวแต่ละกลุ่มประเทศ ดังนี้

1. จัดบริการเสริมตามวัฒนธรรมประเพณีของแต่ละประเทศ เช่น การเข้าร่วมพิธีทางศาสนาพุทธ ศาสนาคริสต์ ศาสนาอิสลาม ศาสนาพราหมณ์ ศาสนาฮินดู เป็นต้น ซึ่งประเทศไทยมีแหล่งท่องเที่ยวทางศาสนาที่มีชื่อเสียงทั้งในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดต่างๆ ทั่วประเทศ
2. จัดโอกาสให้ส่งเสริมความปรารถนาภายในที่ต้องการทำให้ชีวิตมีคุณค่ามากขึ้น (Improve well-being) หลบหนีจากภารกิจประจำวัน การมีสังคม การแสวงหาความรู้ ความภาคภูมิใจและความรักชาติ การให้รางวัลกับตนเอง และการย้อนรอยหาเรื่องราวในอดีต (Nostalgia)
3. จัดโปรแกรมพิเศษที่ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ในสังคมกลุ่มใหญ่ ที่ตอบสนองความต้องการนักท่องเที่ยว เช่น จัดงานเลี้ยงสังสรรค์วันเกิด ความต้องการเข้าร่วมการประชุมสัมมนาวิชาการ (มีนักท่องเที่ยวต้องการร้อยละ 16.6) หรือ การเจรจาธุรกิจ
4. จัดโปรแกรมพิเศษสำหรับนักท่องเที่ยวมาซ้ำ (Revisit) ซึ่งมีนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุจากกลุ่มประเทศ JBRIC ร้อยละ 41.6 และกลุ่มประเทศอาเซียน ร้อยละ 41.6 จำนวนมากที่มาเที่ยวซ้ำในประเทศไทย ซึ่งควรจะมีการสอบถามความต้องการกิจกรรมที่แปลกใหม่ เป็นต้น
5. จัดโปรแกรมการผ่อนคลาย การทำสมาธิ โยคะ จั๊ก เต้าเต๋อ การออกกำลังกายประเภทที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น วารีบำบัด หรือประเภทการใช้สมรรถภาพทางกาย
6. ส่งเสริมโปรแกรมการแพทย์ทางเลือก โภชนบำบัด การควบคุมอาหาร การลดน้ำหนัก เพื่อใช้เป็นการโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพแก่นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ เป็นต้น

การจัดบริการเสริมสำหรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ เป็นการส่งมอบบริการที่แสดงให้เห็นถึงความตั้งใจ การดูแลเอาใจใส่ การส่งมอบบริการที่ดี มีจุดมุ่งหมายเพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มาจากประเทศต่างๆ ซึ่งการบริการเสริมจึงเปรียบเสมือนการบริการที่เกินความคาดหวังของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ ดังนั้น จึงเชื่อได้ว่า การบริการเสริมจะช่วยให้นักท่องเที่ยวเกิดความประทับใจและจะเป็นการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้เป็นอย่างดี เพราะนักท่องเที่ยวเมื่อกลับไปแล้วก็จะมีการบอกต่อ (Word of mouth) ไปยังผู้ที่สนใจเดินทางมาท่องเที่ยวในประเทศไทยต่อไป

ตัวอย่างคำพูด คำทักทายในแต่ละประเทศ 4

การใช้ภาษาเพื่อการสื่อสารในกลุ่มประเทศอาเซียนนั้น ถึงแม้ว่าจะมีการประกาศให้ใช้ภาษาอังกฤษ เป็นภาษากลางที่ใช้กันในประเทศอาเซียน อย่างไรก็ตาม บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจำเป็นต้อง เรียนรู้ภาษาเฉพาะของแต่ละประเทศ ดังนั้น จึงนำเสนอคำที่ใช้ทักทายกันในกลุ่มประเทศอาเซียนดังต่อไปนี้

ตัวอย่างคำพูด คำทักทายที่ใช้ในภาษาไทย ภาษาลาว ภาษาเวียดนาม

ภาษาไทย	ภาษาลาว	ภาษาเวียดนาม
สวัสดี	คำบายดี	ซินจ่าว
ฉัน	ข้อย	โตย
ขอบคุณ	ขอบใจ	กาม เอิน
ขอโทษ	ขอโทษ	ซินโหลย
น้ำ	น้ำ	เนือก
กาแฟ		กาเผ่
กล้วยเตี๋ยว	เผอ	เผอ
ข้าวสวย	ข้าวเจ้า	เกิม
เปียร์	เบย	เปีย
ซ็อน	ซ็อน	หมง
วันอาทิตย์		จួយัด
วันจันทร์		ถื่อไห่
วันอังคาร		ถื่อมา
วันพุธ		ถื่อตื่อ
วันพฤหัสบดี	วันพะหัด	ถื่อนาม
วันศุกร์		ถื่อเสา
วันเสาร์		ถื่อไป่
รายนต์	ลดใหญ่	แซฮอย

ภาษาตากาลอก

ภาษาไทย	คำอ่านภาษาอังกฤษ	คำอ่านภาษาไทย
สวัสดี	Kumus	กุ่มุस्ता
ขอบคุณ	Salamat	ซาลามัต
ขอโทษ	Paumanhin	ปะ อุมันฮิน
ลาก่อน	Paalam	ปาอาลัม

ภาษา มาเลย์

ภาษาไทย	คำอ่านภาษาอังกฤษ	คำอ่านภาษาไทย
สวัสดี	Salamat Datang	ซาลามัต ดาตัง
ขอบคุณ	Terima kasih	เทริมา กาสี
ขอโทษ	Maaf	มาอาฟ
กรุณา	Sila	ซิลา
สบายดีไหม	Apa Kha bar?	อาปา กา บา
กี่โมงแล้ว	Pukul berepa?	ปูกุล เบอรปา
อยู่ที่ไหน	Di Mana...?	ดี มานา
ลาก่อน	Salamatalan	ซาลามัต จาลัน

คุณพูดภาษาอังกฤษได้ไหม? Bolehka anda bercakap bahasa inggeris

(คำอ่านภาษาไทย : โบลีกา อันดา เบอรจากั๊บ บาฮาซา อิงเกริส)

ภาษา ญี่ปุ่น

ภาษาไทย	คำอ่านภาษาอังกฤษ	คำอ่านภาษาไทย
สวัสดีตอนเช้า	Ohayou gosaimasu	โอะไฮโย โกไซมัส
สวัสดีตอนกลางวัน	Konnichiwa	คอนนิจิวะ
สวัสดีตอนเย็น	Konbanwa	คอมบังวะ
ขอบคุณ	Arigatou zaimashita	อาริงาโตะ โกไซมัส
ขอโทษ	Gomen nasai	โกะเมน นะไซ
กรุณา	Douzo	โด โซะ
สบายดีไหม	O genki desuka?	โอเกงกิ เดสกะ
กี่โมงแล้ว	Nan ji desu ka?	นันจิเดสกะ
...อยู่ที่ไหน	wa, doko desuka?	วะโดโคะ เดสสุเกะ
ลาก่อน	Sayonara	ซาโยนาระ
คุณพูดภาษาอังกฤษได้ไหม?	Eigo ga dekimasu ka?	เอโกะ งะ เดคิมัสกะ

ภาษาจีน

ภาษาไทย	คำอ่านภาษาอังกฤษ	คำอ่านภาษาไทย
สวัสดี	Ni hao	หนี่ฮ่าว
ขอบคุณ	Xie xie	เซี่ยเซี่ย
ขอโทษ	Dui bu qi	ดุย ปู้ ฉี่
กรุณา	Qing	ฉิง
สบายดีไหม	Ni haoma?	หนี่ ฮาว มา
ก็โหมงแล้ว	Ji dian le?	จี เตียน เลอ
...อยู่ที่ไหน	...Zai na li?	..จ้าย หน่า หลี่
ลาก่อน	Zai jian	จ้ายเจี้ยน
คุณพูดภาษาอังกฤษได้ไหม? Ni hui shuo ying yu ma? นิ ฮุย ชว อิง หยู่ มา		

(อ้างอิงจากภาษาจีน: ออนไลน์)

ภาษารัสเซีย

ภาษาไทย	อ่านว่า	ภาษารัสเซีย
สวัสดี	ซดราฟสตวยเตะ	Здравствуй
อรุณสวัสดิ์	โดบระเยะ อูตฺระ	Доброе утро
สวัสดีตอนเย็น	โดบรีย เวชึร	Добрый вечер
สบายดีไหม	กาก ปะชีอวาเยะเตะ	Как поживаете?
ขอบคุณ	ซุปะชีบะ	Спасибо
ขอให้คุณมีสุขภาพดี	ซดราฟสตวยเตะ.	Здравствуй

(อ้างอิงจากภาษารัสเซีย: ออนไลน์)

วิธีดำเนินการจัดการฝึกอบรมตามหลักสูตร

แนวทางและวิธีการฝึกอบรม เน้นการจัดการฝึกอบรมที่เน้นผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นศูนย์กลาง ที่ทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เรียนรู้อย่างมีความสุขในสิ่งที่ต้องการ และเห็นว่าเป็นประโยชน์อย่างแท้จริง เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีส่วนร่วมในการฝึกอบรม ได้ทำงานเป็นทีม ได้ฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง และได้เรียนรู้วิธีการที่จะแสวงหาความรู้และประสบการณ์ในการที่จะพัฒนาตนเองต่อไป รวมทั้งได้สร้างเครือข่ายการทำงานด้านการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ที่จะร่วมกันพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยให้ก้าวหน้าและเป็นที่ยอมรับในภูมิภาคอาเซียนต่อไป (ดูรายละเอียดในคู่มือการใช้หลักสูตรฯ)

สื่อประกอบการฝึกอบรม

ประกอบด้วยเอกสารและสื่อประสม (Multi media) ตามเนื้อหาในหน่วยการเรียนรู้ตามหลักสูตร (ดูรายละเอียดในคู่มือการใช้หลักสูตรฯ)

แนวทางและวิธีการวัดและประเมินผล ผลสัมฤทธิ์จากการฝึกอบรม

เน้นการวัดและประเมินตามสภาพจริงของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นรายบุคคล มีรายละเอียดดังนี้

ก. จัดสอบประเมินความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุและการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพก่อนการฝึกอบรมและภายหลังการฝึกอบรม (Pre test – Post test) เพื่อให้เห็นพัฒนาการได้อย่างชัดเจน เพื่อใช้ในการตัดสินประเมินผลการฝึกอบรม

ข. มีการวัดผลเชิงปฏิบัติ /วัดผลจากการฝึกปฏิบัติในระหว่างการฝึกอบรมของบุคลากรผู้รับผิดชอบในการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยฝึกปฏิบัติการจัดโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ค. มีการติดตามผลหลังจากได้รับการฝึกอบรมไปแล้วว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้นำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานจริง

จ. การประเมินหลักสูตร ควรประเมินองค์ประกอบของการฝึกอบรม เช่น วิทยากร เนื้อหา ระยะเวลา และผลสัมฤทธิ์จากการฝึกอบรม

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2554). *แผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559*
ค้นเมื่อ 2 พฤศจิกายน 2555,
จากเว็บไซต์ http://www.tica.or.th/images/plan_tourism2555-2559/2555-2559.pdf
- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. (2553). *รายงานขั้นสุดท้ายการวิจัยโครงการสำรวจพฤติกรรมและความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศกลุ่มสุขภาพความงาม (Spa and Wellness)*. กรุงเทพฯ.
- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. (2555). *ฐานข้อมูลการท่องเที่ยวเชิงการตลาด*
ค้นเมื่อ 18 ธันวาคม 2555,
จากเว็บไซต์ <http://marketingdatabase.tat.or.th/main.php?filename=index>
- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. (2539). *กองวิชาการและฝึกอบรมการตลาดในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว*. กรุงเทพฯ: การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย.
- การแต่งกายอาเซียน. ค้นเมื่อ 2 พฤศจิกายน 2555,
จากเว็บไซต์ <http://highlight.kapook.com/view/73561>
- การท่องเที่ยวบราซิล. ค้นเมื่อ 2 มกราคม 2556,
จากเว็บไซต์ www.braziltourism.org
- กองโภชนาการ. (2543). *ข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย*. นนทบุรี: องค์การส่งเสริมอาหารผ่านศึก.
- ข้อควรระวัง 7 มารยาทอันตราย. ค้นเมื่อ 2 เมษายน 2556,
จากเว็บไซต์ <http://www.ilovetogo.com/Article/29/1807/7-%E0%B8%A1%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%A2%E0%B8%B2>
- จินตนา บุญบงการ. (2539). *คู่มือ-เทคนิคการให้บริการด้วยใจ*. กองบริหารงานทั่วไป สำนักงานอธิการบดี : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปัทมิตา ตันติเวชกุล. (2546) *การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ*. กรุงเทพมหานคร: การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย.
- วัฒนธรรมอาเซียน. ค้นเมื่อ 2 เมษายน 2556,
จากเว็บไซต์ <https://sites.google.com/site/watnhnthrrmxaseiyn/home>
- วัฒนธรรมและความเชื่อของชาวรัสเซีย. ค้นเมื่อ 23 มีนาคม 2556,
จากเว็บไซต์ <http://www.rtnmoscow.com/index.php?option=comcontent&view=article&id=5&Itemid=18>
- วัฒนธรรมญี่ปุ่น. ค้นเมื่อ 23 มีนาคม 2556,
จากเว็บไซต์ <http://jinanyoung.exteen.com/20090924/entry-1>

วัฒนธรรมและธรรมเนียมประเพณีของญี่ปุ่น. ค้นเมื่อ 23 มีนาคม 2556,

จากเว็บไซต์

<http://th.wikipedia.org/wiki/%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%>

วัฒนธรรมไทย. ค้นเมื่อ 2 เมษายน 2556,

จากเว็บไซต์ <http://th.wikipedia.org/wiki/วัฒนธรรม> <http://th.wikipedia.org/wiki/วัฒนธรรมเวียดนาม>.

วัฒนธรรมเวียดนาม. ค้นเมื่อ 2 เมษายน 2556,

จากเว็บไซต์

http://www.boi.go.th/thai/clmv/Back_up/2010_vietnam/2010_vietnam_1_3-4.html

วีระ อิงคาสากร. การบริหารโรงพยาบาล. ค้นเมื่อ 21 มีนาคม 2556,

จากเว็บไซต์ www.tu.ac.th/intro/about/tureport_49/pdf/117.pdf

บราซิลสิ่งที่แปลกไปจากประเทศไทย. ค้นเมื่อ 23 มีนาคม 2556,

จากเว็บไซต์ <http://www.oknation.net/blog/print.php?id=201646>

โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท. ค้นเมื่อ 23 มีนาคม 2556,

จากเว็บไซต์ www.kluaynamthai.com

สมจิตร หนูเจริญกุล, วไลยา ตันตโยทัย และรวมพร คงกำเนิด. (2543). *การส่งเสริมสุขภาพ: แนวคิด ทฤษฎี และการปฏิบัติการพยาบาล*. นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

สมพร สุทัศน์ีย์. (2544). *มนุษย์สัมพันธ์*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุมิตรา สิ้นศรีนิมานะ. (2546). *ประสบการณ์การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุไทย*. คณะพยาบาลศาสตร์: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุรกุล เจนอบรม. (2541). *วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย*.

กรุงเทพมหานคร: นิชนแอตเวอร์ไทยซิงกรุ๊ป.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2554). *การจัดทำเขตการค้าเสรีอาเซียน (ASEAN Free Trade Area : AFTA)*. ค้นเมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2555,

จากเว็บไซต์: <http://nesac.goco.co.th/home.php>

สำนักส่งเสริมสุขภาพ. (2547). *คู่มือการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรสาธารณสุข*. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

อัญญา รัตนอุบล และคณะ. (2552). *การศึกษาสภาพปัญหา ความต้องการและรูปแบบการจัดกิจกรรม การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเตรียมความพร้อมเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของผู้ใหญ่วัยแรงงาน*. กรุงเทพมหานคร:

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อาหารบราซิล. ค้นเมื่อ 2 เมษายน 2556,

จากเว็บไซต์ <http://moonshine.exteen.com>

อาหารอาเซียน. ค้นเมื่อ 2 เมษายน 2556,

จากเว็บไซต์ <http://highlight.kapook.com/view/73514>

อาหารอินเดีย. ค้นเมื่อ 2 เมษายน 2556,

จากเว็บไซต์

<http://th.wikipedia.org/wiki/%E0%B8%AD%E0%B8%B2%E0%B8%AB%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%AD%E0%B8%B4%E0%B899%E0%B9%80%E0%B8A2>

อำนาจ แสงสว่าง. (2536). *การบริหารงานบุคคล*. กรุงเทพฯ: ทิพย์วิสุทธิ.