



คู่มือการจัดการความรู้เรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

รองศาสตราจารย์ ดร. รักชนก คชไกร

คำนำ

ปัจจุบันโลกได้เข้าสู่ยุคเศรษฐกิจฐานความรู้ (Knowledge-based Economy – KBE) จึงมีความ จำเป็นต้องนำความรู้มาต่อยอด สร้างผลผลิตให้เกิดคุณค่า และเพิ่มพูนคุณค่านั้นให้มากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการนำจุดเด่นของประเทศในการด้านการท่องเที่ยว เพื่อเพิ่มคุณค่าโดยการเกี่ยวโยงความร่วมมือของชุมชนในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการและการวิจัย และเป็นพลังขับเคลื่อนในการแข่งขันและการพัฒนาไปสู่สังคมฐานความรู้ และมหาวิทยาลัยแห่งการเรียนรู้ ชุมชนแห่งการเรียนรู้ ซึ่งจะเป็ประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ ผู้เขียนได้เตรียมเรียงการจัดการความรู้เรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยชุมชนมีส่วนร่วม โดยรวบรวมประสบการณ์ และการเรียนรู้ จากการทำวิจัย การเก็บข้อมูล การสังเกตการทำกิจกรรมกลุ่มต่างๆ รวมทั้งการดำเนินการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางในดำเนินการในการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยชุมชนมีส่วนร่วม โดยเฉพาะในยุคปกติใหม่ หรือยุคเทคโนโลยีพลิกโลก

รองศาสตราจารย์ ดร. รักชนก คชไกร

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

สารบัญ

| | หน้า |
|---|------|
| การจัดการความรู้ (Knowledge Management: KM) | 4 |
| ความสำคัญของการจัดการความรู้ เรื่องการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา | 6 |
| องค์ประกอบสำคัญของการจัดการความรู้ (Knowledge Process) เรื่องการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัด พระนครศรีอยุธยา | 8 |
| ขั้นตอนการจัดการความรู้เรื่องการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัด พระนครศรีอยุธยา อย่างยั่งยืน | 13 |
| ประเภทของความรู้เรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โ ดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัด พระนครศรีอยุธยาอย่างยั่งยืน | 19 |
| ความรู้เรื่อง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัด พระนครศรีอยุธยา | 21 |
| ความรู้เรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัด พระนครศรีอยุธยา | 32 |
| ความรู้เรื่อง ความยั่งยืนในการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา | 34 |

การจัดการความรู้ (Knowledge Management: KM)

แนวคิด KM เกิดขึ้นจากกลุ่มที่ปรึกษาด้านการจัดการ เมื่ออินเทอร์เน็ตเกิดขึ้นองค์กรเหล่านั้นก็ตระหนักได้อย่างรวดเร็วว่า อินเทอร์เน็ตซึ่งเป็นส่วนย่อยภายในของอินเทอร์เน็ตเป็นเครื่องมือที่ยอดเยี่ยมในการทำให้ข้อมูลสามารถเข้าถึงได้ง่ายและใช้ร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่กระจัดกระจายทางภูมิศาสตร์ขององค์กรได้ดี ทำให้เกิดการสร้างเครื่องมือและเทคนิคต่าง ๆ เช่น แดชบอร์ด ตัวระบุตำแหน่งความเชี่ยวชาญและฐานข้อมูลแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุด (best practice) เช่นเดียวกับการปรากฏใหม่ของคำว่า การจัดการความรู้ เห็นได้ชัดว่าคำนี้ถูกใช้ครั้งแรก ที่ McKinsey ในปี 1987 ในการจัดการและการใช้ข้อมูล (McInerney and Koenig, 2011) KM เผยแพร่สู่สาธารณะในการประชุมที่บอสตันในปี 2536 ซึ่งจัดโดย Ernst and Young (Prusak 1999) องค์กรที่ปรึกษา ได้เผยแพร่หลักการและเทคนิคของ KM ไปยังองค์กรอื่น ๆ ไปยังสมาคมวิชาชีพและสาขาวิชาต่าง ๆ อย่างรวดเร็ว ช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมเนื่องจากอยู่ในช่วงที่มีการสนับสนุนให้ใช้ทุนทางปัญญา ในช่วงทศวรรษที่ 1980

ไม่กี่ปีหลังจาก Davenport ให้คำจำกัดความของ KM Gartner Group ก็ได้ให้คำจำกัดความของ KM ขึ้นมาใหม่ซึ่งกลายเป็นคำที่ถูกอ้างถึงบ่อยที่สุด (Wenger, Etienne C, 1998) คือ : "การจัดการความรู้ให้เป็นระเบียบ แบบบูรณาการในการระบุ จัด

ประเมิน คั่น และ แลกเปลี่ยนข้อมูลทั้งหมดขององค์กร ข้อมูลเหล่านี้อาจรวมถึง ฐานข้อมูล เอกสาร นโยบายขั้นตอน และความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ไม่เคยถูกรวบรวมมาก่อนในผู้ปฏิบัติแต่ละคน”

ในปัจจุบันมีคนให้คำนิยาม KM ไว้มากมาย โดยสรุป KM หมายถึง การรวบรวม สร้าง จัดระเบียบ แลกเปลี่ยน และประยุกต์ใช้ความรู้ในองค์กร โดยพัฒนาระบบจาก ข้อมูล ไปสู่สารสนเทศ เพื่อให้เกิด ความรู้ และ ปัญญา ครอบคลุมถึงเทคนิค กลไกต่างๆ เพื่อสนับสนุนให้การทำงานของปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับ ความรู้นั้น (Knowledge Worker) ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น กลไกดังกล่าว ได้แก่ การรวบรวมความรู้ที่กระจัดกระจายอยู่ที่ต่างๆ มารวมไว้ที่เดียวกัน การสร้างบรรยากาศให้คนคิดค้น เรียนรู้ สร้างความรู้ใหม่ๆ ขึ้น การจัดระเบียบความรู้ในเอกสาร และทำสมุดหน้าเหลืองรวบรวมรายชื่อผู้มีความรู้ในด้านต่าง ๆ และที่สำคัญที่สุด คือ การสร้างช่องทาง และเงื่อนไขให้คนเกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างกัน เพื่อนำไปใช้พัฒนางานของตนให้สัมฤทธิ์ผล นอกจากนั้น การจัดการความรู้ ยังหมายถึง เครื่องมือ ที่ทำให้องค์กรนั้นทำงานดีขึ้น มีผลผลิต และทุกคนมีความสุขมากขึ้น”

การจัดการความรู้ประกอบไปด้วยชุดของการปฏิบัติงานที่ถูกใช้โดยองค์กรต่างๆ เพื่อที่จะระบุ สร้าง แสดงและกระจายความรู้ เพื่อประโยชน์ในการนำไปใช้และการเรียนรู้ภายในองค์กร อันนำไปสู่การจัดการสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ความสำคัญของการจัดการความรู้ เรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 มาตราที่ 8 กล่าวว่า “การศึกษา หมายความว่า กระบวนการเรียนรู้เพื่อความเจริญงอกงาม ของบุคคลและสังคมโดยการถ่ายทอดความรู้ การฝึก การอบรม การสืบสานทางวัฒนธรรม การสร้างสรรค์จรรโลงความก้าวหน้าทาง วิชาการ การสร้างองค์ความรู้อันเกิดจากการจัดสภาพแวดล้อม สังคม การเรียนรู้และปัจจัยเกื้อหนุนให้บุคคลเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตลอดชีวิต” การจัดการความรู้จึงเป็นความสำคัญในการวิเคราะห์ แนวทางการจัดการความรู้ภายในองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อ ค้นหาความรู้ที่มีอยู่ในองค์กรซึ่งกระจัดกระจายอยู่ในตัวบุคคลที่มี ประสบการณ์หรือเอกสารที่ปรากฏ มาพัฒนาให้เป็นองค์ความรู้ มีการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนความรู้อย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดการพัฒนา งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนาสู่ องค์กรแห่งการ เรียนรู้ หรือ Learning Organization ที่ยั่งยืน KM เป็นการบริหาร ความรู้ดังได้กล่าวข้างต้น อาจใช้กระบวนการสนทนาหรือสนทนา (Dialogue) เป็นเครื่องมือในการจัดการความรู้ เช่น ความรู้ที่เกิด จากประสบการณ์ ความรู้จากการเรียน ไม่ว่าจะความรู้นั้นจะมาจาก แหล่งใด หากเกิดการแลกเปลี่ยน ก็ จะเกิดการนำความรู้นั้นไป ประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งจะส่งผลให้การปฏิบัติงานมี ประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้นทุกขณะและจะส่งผลยังให้องค์กรบรรลุ

พันธกิจ และเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) ซึ่งจะเกิดประโยชน์อย่างมหาศาลทั้งต่อบุคคล และองค์กร

การจัดการความรู้ที่ยั่งยืนควรเริ่มต้นจากบุคลากรในองค์กร การจัดการความรู้ควรเป็นความต้องการการเรียนรู้ของบุคลากรในองค์กรนั้น และเกิดขึ้นพร้อมการทำงานโดยไม่มีการสั่งการ และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จนกลายเป็นวัฒนธรรมขององค์กร โดยสร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้อพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงที่ให้เกิดการเรียนรู้ โดยอาจเริ่มจาก 1 บุคคล และเพิ่มทีละ 1 บุคคล จนมีการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงานทั้งหมด แล้วจึงค่อยร่วมกับภาคีแนวร่วมดำเนินการเปลี่ยนแปลงทั้งองค์กร ซึ่งควรเน้นที่ความรู้ที่อยู่กับตัวบุคคล (ความรู้แบบฝังลึก หรือ tacit Knowledge) ซึ่งเป็นความรู้ที่มาจากประสบการณ์ตรงของบุคคลก่อน

การจัดการความรู้ เรื่องการท่องเที่ยวยั่งยืนเชิงสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา นั้น เริ่มจากแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีความสัมพันธ์กับการแพทย์ที่ประสานภูมิปัญญาและวัฒนธรรม ซึ่งสอดคล้องกับการท่องเที่ยวยั่งยืนเชิงสุขภาพมากที่สุด ดังนั้นในการจัดการความรู้เรื่องการท่องเที่ยวยั่งยืนเชิงสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จึงเริ่มต้นจากการนำเสนอแนวคิดกับผู้นำในเชิงนโยบาย ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และขยายไปยังกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

องค์ประกอบสำคัญของการจัดการความรู้ (Knowledge Process) เรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ คน เทคโนโลยี และกระบวนการ ความรู้ องค์ประกอบทั้ง 3 ส่วน ต้องเชื่อมโยงและบูรณาการอย่างสมดุล

1. ส่วนสำคัญที่สุด คือ คน ได้แก่ ผู้สูงอายุ และ ประชาชน ชาวบ้านทั้งผู้สูงอายุ และประชาชนชาวบ้านเป็น องค์ประกอบที่สำคัญที่สุดเพราะเป็นแหล่งความรู้ และเป็นผู้นำ ความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์

2. เทคโนโลยี เป็นเครื่องมือเพื่อให้คนสามารถค้นหา จัดเก็บ แลกเปลี่ยน รวมทั้งนำความรู้ไปใช้อย่างง่าย และรวดเร็วขึ้น ได้แก่ Webpage การจัดการความรู้เรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และ Ayutthaya health HUB

3. กระบวนการความรู้ เป็นการบริหารจัดการ เพื่อนำ ความรู้จากแหล่งความรู้ไปให้ผู้ใช้ เพื่อทำให้เกิดการปรับปรุง และ นวัตกรรม ในที่นี้ เครื่องมือในกระบวนการจัดการความรู้ เรื่องการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัด พระนครศรีอยุธยา ดังนี้

- 3.1 ชุมชนแนวปฏิบัติ (Communities of Practice – CoP) ได้แก่ กลุ่มแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นคนในกลุ่มงานเดียวกันหรือมีความสนใจในเรื่องการพัฒนาระบบบริการเหมือนกัน ยินดีในการแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ระหว่างกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆ ในการพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทย ซึ่งทำให้เกิดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านระบบบริการแพทย์แผนไทย
- 3.2 การใช้ที่ปรึกษาหรือพี่เลี้ยง (Mentoring System) เมื่อแพทย์แผนไทย ได้ผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างเป็นระบบ ผ่านการสนทนากลุ่ม และการประชุมร่วมกันที่หลากหลาย ทั้งทาง online การพบปะประชุมกัน และ line application เมื่อได้มีการเรียนรู้เรื่อง Webpage การจัดการความรู้เรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และ Ayutthaya health HUB แล้ว แพทย์แผนไทยแต่ละคนจะเป็นพี่เลี้ยง ถ่ายทอดความรู้เรื่องดังกล่าวแก่ผู้สูงอายุ และประชาชนชาวบ้าน ในการให้บริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งการเป็นพี่เลี้ยงนี้เป็นวิธีการถ่ายทอดความรู้แบบตัวต่อตัวซึ่งเป็นวิธีการหนึ่งในการสอนงานและให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิด นอกจากจะให้คำปรึกษาในด้านการงานแล้วยังเป็นที่ปรึกษาในเวลามีปัญหาอีกด้วย



រូប១ Ayutthaya health HUB

3.3 ฐานความรู้บทเรียน (Lessons Learned Databases) เป็นการเก็บข้อมูลความรู้ต่าง ๆ ที่องค์กรมีไว้ในระบบฐานข้อมูล โดยสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ตลอดเวลาผ่าน Webpage การจัดการความรู้เรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และ Ayutthaya health HUB โดยใช้ระบบอินเทอร์เน็ต ซึ่งสามารถถ่ายทอด และเข้าถึงได้อย่างสะดวกรวดเร็วและถูกต้อง

3.4 แหล่งผู้รู้ในองค์กร (Center of Excellence – CoE) โดยการกำหนดแหล่งผู้รู้ในชุมชน ปราชญ์ชาวบ้าน แหล่งให้บริการแผนโบราณ การให้บริการอาหารเพื่อสุขภาพต่าง ๆ ผ่าน Webpage การจัดการความรู้เรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และ Ayutthaya health HUB ซึ่งจะทำให้สามารถทราบว่า จะติดต่อสอบถามผู้รู้ได้ที่ไหน อย่างไร (Expertise Locators) โดยระบุเป็นผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้าน

3.5 การเสวนา (Dialogue) การทำ Dialogue ผ่านการสนทนากลุ่ม และ การประชุมในวิธีการที่หลากหลาย เป็นการปรับฐานความคิด โดยการฟังจากแพทย์แผนไทยหลายคน และความหลากหลายทางความคิดที่เกิดขึ้น ทำให้แพทย์แผนไทยคนอื่นๆเห็นภาพที่

ใกล้เคียงกัน หลังจากนั้น จึงจัดประชุม อภิปรายเพื่อ
ออกแบบพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยให้
ผู้สูงอายุมีส่วนร่วม

3.6 เวที ถาม-ตอบ (Forum) เป็นการสร้างเวทีที่ทำให้
สามารถแพทย์แผนไทย และ ผู้สูงอายุหรือปราชญ์
ชาวบ้านสามารถตั้งคำถามเข้าไป เพื่อให้ผู้รู้ที่อยู่ร่วมใน
Forum ช่วยกันตอบคำถามหรือส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญอื่น
ช่วยตอบ ซึ่ง ชุมชนนักปฏิบัติ (Community of
Practice-CoP) และ ผู้รู้ในองค์กร (Center of
Excellence-CoE) จะสามารถส่งเข้าไปใน Forum ซึ่ง
อยู่ใน CoP หรือ CoE เพื่อหาคำตอบ ในลักษณะ
“Pull Information” ผ่าน Webpage การจัดการ
ความรู้เรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยการมีส่วนร่วม
ของชุมชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และ
Ayutthaya health HUB รวมถึง line application

ขั้นตอนการจัดการความรู้เรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา อย่างยั่งยืน

การศึกษานี้บูรณาการกระบวนการต่าง ๆ ให้สอดคล้องการทำงานประจำผ่านการสื่อสารเชิงนโยบายของผู้บริหารในทุกระดับ ตั้งแต่ อธิบดีกรมแพทย์แผนไทย ผู้ว่าราชการจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด รวมถึงผู้นำชุมชน และอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ซึ่งจะเห็นได้ว่าการใช้ระบบเครือข่ายที่ดีเป็นหัวใจสำคัญของการจัดการความรู้ที่กระจายเรื่องราวการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม ซึ่งจะสามารถแก้ปัญหาคอขวดของระบบราชการที่ทำงานแยกส่วนได้อย่างแยบยล และยั่งยืน โดยการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนนั้นจะถูกรรจนาในวาระการประชุมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และการประชุมผู้บริหารของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ทั้งนี้จะมีการเชิญตัวแทนชุมชนในระดับต่าง ๆ เข้าร่วมประชุมเพื่อพิจารณาด้วย

ในการดำเนินการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาอย่างยั่งยืนนั้น เริ่มต้นจากขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1 การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ในการจัดการความรู้เรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาอย่างยั่งยืนนั้น ขั้นตอนแรกทีดำเนินการคือการขอความร่วมมือจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้องหลัก ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เนื่องจากเป็นภาคส่วนที่รับผิดชอบเรื่องการดูแลสุขภาพ นำเสนอผลการวิจัยที่เป็นความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ ได้แก่ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านภูมิปัญญาไทย ซึ่งเกี่ยวข้องกับบริการในคลินิกแพทย์แผนไทย และประชาชนชาวบ้าน

2. รวบรวมข้อมูลบริการในคลินิกแพทย์แผนไทย และ ประชาชนชาวบ้านที่สอดคล้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

จากการสนทนากลุ่มแพทย์แผนไทย และผู้บริหารรวบรวมข้อมูลบริการในคลินิกแพทย์แผนไทย และประชาชนชาวบ้าน พบว่าคลินิกแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลทั้ง 11 แห่งมีบริการหลักที่คล้ายคลึงกัน ได้แก่ การนวด การอบ การประคบสมุนไพร และการดูแลมารดาหลังคลอด นอกจากนี้ยังมีคลินิกพิเศษสำหรับผู้ป่วย เช่น คลินิกข้อเข่าเสื่อม คลินิกอัมพฤกษ์ อัมพาต คลินิกภูมิแพ้ และคลินิกโรคหลอดเลือดสมอง อีกทั้งยังมีบริการออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงร่วมกับทีมสหวิชาชีพอีกด้วย

อย่างไรก็ตามในการให้บริการ ด้านการแพทย์แผนไทยของแต่ละโรงพยาบาลจะมีข้อแตกต่างกัน เช่น กรณีโรงพยาบาลลาดบัวหลวง มีการบริการพอกเข้าด้วยฟาง ข้าว ขณะที่โรงพยาบาลมหาราชจะใช้สูตรการพอกเข้า โดยใช้สมุนไพร ได้แก่ ไพร ชิง เป็นต้น ส่วนโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชก็จะมีการ พอกตา ลดอาการปวดหัวไมเกรนสายตามัว และโรงพยาบาลบางบาลจะมีคลินิกเบาหวานใช้วิธีการแช่เท้าโดยสมุนไพร ไพร ชิง พวก การบูร พิมเสน เป็นต้น พร้อมทั้งมีการพอกเข้าโดยใช้สูตรเหล่าขาวในการหมัก ด้านโรงพยาบาลภาชี จะมีบริการสำหรับผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมก็จะใช้ยาคลายพระเส้น ซึ่งยาคลายพระเส้นก็จะอยู่ในตำราโอสถพระนารายณ์ และมีการผลิตสมุนไพร แจกจ่ายให้ใช้ตาม รพสต.ของอำเภออีกด้วย ด้านโรงพยาบาลบางปะหัน จะใช้สูตรพอกเข้า เน้นไปทางผักเสี้ยนผี แล้วก็หมักด้วยแอลกอฮอล์ ส่วนโรงพยาบาลบางปะอินจะใช้สูตรพอกเข้าของ แป้งสาธิตดอกพุทจีน เหล้าขาว ไพร เป็นต้น ด้านโรงพยาบาลวังน้อย จะเน้นให้เป็นยากิน ส่วนตรงพญาบาลผักไห่ จะใช้สูตรข้อเข่าเสื่อม เป็นไพรขมิ้น ตำลึง และ สโตรกเป็นการ นวดประคบให้คำแนะนำสมาธิบำบัดครบเกี่ยวกับสภาพจิตใจแบบองค์รวม ส่วนโรงพยาบาลอุทัย

ก็จะมีคลินิกพิเศษคือเรื่องข้อเข่าเสื่อมที่ โรงพยาบาลจะใช้ขิงกับ น้ำตาลทรายแดง เป็นต้น

ส่วนประชาชนชาว และสถานบริการที่ใช้ภูมิปัญญาไทยใน ชุมชนนั้นพบหลายแห่ง เช่น หมอสมุนไพรพื้นบ้านนคร สนั่นแน่น ใช้น้ำสมุนไพรจากสมุดข่อยของครอบครัวที่ตกทอดมาจากรุ่นสู่รุ่น อายุราว 200 ปี ศูนย์การเรียนรู้หมอพื้นบ้านเชียงรายน้อยโดยหมอ ชาญุฒิ พันธุ์สายศรี เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการเหยียบเหล็กแดง บ้าน นวดแผนไทย หมอนวดพื้นบ้านอยุธยา ศูนย์ฝึกอาชีพชุมชนนวดผ่อนคลายเพื่อสุขภาพ กศน. วัดพระญาติ ศูนย์พัฒนาการแพทย์แผน ไทยเจ้าพรหมจังหวัดพระนครศรีอยุธยา รักษาอาการปวดเมื่อย ร่างกาย และอาการออฟฟิศซินโดรม ร้านจงจิตต์นวดเพื่อสุขภาพ อยุธยา โฮม สปา แอนด์ ให้บริการนวดแผนไทย วัดใหม่กบเจา โดย พระครูสันติกัลป์ญาณคุณ มีความรู้ด้านคาถาและยาสมุนไพรซึ่งได้ สืบทอดจาก หลวงพ่อเมี้ยน เจ้าอาวาสวัดโพธิ์ (วัดโพธิ์ตั้งอยู่ก่อนจะ ถึงวัดใหม่กบเจา) ด้านการรักษามีทั้งการรักษากระดูก การใช้ สมุนไพร และคาถาอาคมต่าง ๆ เป็นต้น

ในการดำเนินโครงการ ผู้วิจัยได้เรียนรู้ว่าการนำ การ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาผนวกกับการบริการของแพทย์แผนไทยใน ระบบราชการนั้นยังมีอุปสรรคในขั้นต้น คือระบบการให้บริการของ หน่วยงานราชการที่ไม่เอื้อในการจัดหาทรัพยากร ทั้งด้านบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ และ งบประมาณ ในการให้บริการ การ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อย่างไรก็ตามเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินโครงการ เมื่อโครงการนี้ผ่านการเห็นชอบจากผู้บริหารของจังหวัด พระนครศรีอยุธยา จึงได้มีการปรับระบบบริการให้เอื้อต่อการจัดการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากขึ้น

3 การค้นหาจุดเด่นในการให้บริการในระบบคลินิกแพทย์ แผนไทย

จุดประกายการจัดการความรู้ด้วยการ Focus group เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล การแก้ปัญหา และการพัฒนา ค้นหาจุดเด่นในการให้บริการในระบบคลินิกแพทย์แผนไทย พบว่า คลินิกแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลทั้ง 11 แห่งมีจุดเด่นที่แตกต่าง กันดังนี้

โรงพยาบาลลาดบัวหลวง จุดเด่นคือ การทำฟางข้าวพอกเข้า และการทำงานบูรณาการแพทย์แผนไทยก็ได้ขยายไปสู่ทุกภาคส่วน

โรงพยาบาลมหาราช จุดเด่นคือ คนในชุมชนปลูกสมุนไพร แล้วก็ส่งให้โรงพยาบาลเอามาทำยา ทำลูกประคบกับยาพอก และมีการปลูกผักออแกนิกส่งโรงพยาบาลเพื่อใช้ในผู้ป่วย

โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช ทำเป็นนวัตกรรมสมุนไพร พอกโดยการแปรรูปใส่ในถุงชาสามารถจุ่มน้ำแล้วสามารถนำมาพอก บริเวณตา

โรงพยาบาลบางบาล ยังไม่มีผลิตภัณฑ์จุดเด่น

โรงพยาบาลภาชี จุดเด่นคือมีการทำยาสมุนไพรขึ้นเองในสวน ของน้ำมันไพรและยาคลายพระเส้น

โรงพยาบาลบางปะหัน จุดเด่นคือ ยาพอกเข้าซึ่งประกอบด้วย ส่วนผสมของแอกอฮอลล์และสมุนไพรในชุมชน

โรงพยาบาลบางไทร จะมีการนำเอากลุ่มยาหม่องกลับมา พัฒนาต่อยอดต่อไป

โรงพยาบาลบางปะอิน จุดเด่นคือ มีหมอบ้านจำนวนมาก จึงมีโครงการอยากนำเสนอภูมิปัญญาของแพทย์พื้นบ้าน โดยการขอ สถานที่แสดงภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน

โรงพยาบาลวังน้อย จุดเด่นคือ การปรับสมดุลร่างกายด้วย มณีเวช

โรงพยาบาลผักไห่ มีการดำเนินการเรื่องข้อเข้าต่อเนื่องมา

หลายปี ผู้สูงอายุที่เป็นข้อเข่าเสื่อมสามารถดูแลตัวเองได้ โดยใช้สมุนไพรที่ง่าย เช่น ขมิ้น ไพร เป็นต้น

โรงพยาบาลอุทัย จะมีการพัฒนาแพ็คเกจและการผลิตยาอัมพฤกษ์ อัมพาตของหลวงปู่ดู่ที่วัดสะแก

4 ค้นหาปัญหาการให้บริการในระบบคลินิกแพทย์แผนไทย ที่เป็นอุปสรรคต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

แพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลทั้ง 11 แห่ง มีปัญหาคล้ายๆกัน
ได้แก่

1. บุคลากรไม่มีเพียงพอและตัวชี้วัดการทำงานเพิ่มขึ้น
2. งบประมาณต่าง ๆ มีกระบวนการเยอะ และค่อนข้างใช้
เวลาในการเบิกบาน
3. การรับรู้ของสาขาวิชาชีพภาพลักษณ์ที่มองมายังแพทย์แผน
ไทยยังไม่เข้าใจบทบาทอย่างแท้จริง มักคิดว่าแพทย์แผนไทย
สามารถนัดได้อย่างเดียว
4. ผู้รับบริการยังไม่เข้าใจอย่างจริงจัง เรื่องข้อห้ามข้อควร
ระวังในการรักษาแบบแพทย์แผนไทย
5. ข้อจำกัดด้านการเบิกจ่ายค่าตรวจสำหรับบริการ
การแพทย์แผนไทยในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ยังไม่ชัดเจน

5 ค้นหาสิ่งสนับสนุนในการพัฒนาระบบคลินิกแพทย์แผน ไทย

แพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลทั้ง 11 แห่ง เสวนาค้นหาสิ่ง
สนับสนุนเพื่อการพัฒนาาระบบคลินิกแพทย์แผนไทยให้สามารถ
บริการตอบรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ ดังนี้

- 5.1. ควรจัดสรรงบประมาณสอดคล้องกับภาระหน้าที่ ๆ ได้รับ
- 5.2. ควรจัดสรรอัตราบุคลากรที่เพียงพอต่อการบริการแพทย์
แผนไทย คือ 2 คน/โรงพยาบาล

5.3. ต้องการงบประมาณสำหรับการจัดซื้อและปรับปรุง อุปกรณ์การบริการ

5.4. การประชาสัมพันธ์ความรู้ที่ถูกต้องของการแพทย์แผนไทย

6 การพัฒนาระบบคลินิกแพทย์แผนไทย

คลินิกแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาล มีการดำเนินการพัฒนาระบบบริการ และตอบรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังนี้

6.1. การใช้สื่ออินเทอร์เน็ตในการพัฒนาบริการ ทั้งการจอง การบริการ การให้ข้อมูลด้านสมุนไพร เป็นต้น

6.2. การบริการแบบ One Stop Service สามารถได้รับ บริการทุกอย่างในจุด ๆ เดียวกันได้

6.3. ปรับปรุงโครงสร้างทางกายภาพให้ใหม่ สะอาด และปลอดภัย ทันสมัยมากขึ้น

6.4. จัดทำศูนย์การเรียนรู้ ภูมิปัญญาท้องถิ่น

7. จัดทำแนวทางการจัดการองค์ความรู้เรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา อย่างยั่งยืน

จัดการสนทนากลุ่มอีก 2 ครั้ง ร่วมกับแพทย์แผนไทย และผู้บริหารจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อจัดทำแนวทางการจัดการความรู้เรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาอย่างยั่งยืน โดยศึกษาทั้งแนวทางการเป็นไปได้ ปัญหาอุปสรรค และการติดตามความก้าวหน้า

ประเภทของความรู้เรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดย มีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาอย่างยั่งยืน

ประเภทของความรู้เรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาอย่างยั่งยืนนั้น สามารถแบ่งออกเป็นประเภทใหญ่ๆ ได้ 3 ประเภท คือ ความรู้ชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) และความรู้แฝงเร้น หรือความรู้แบบฝังลึก (Tacit Knowledge) ความรู้ยังมีลักษณะไม่ชัดเจนมากเท่าใด การจัดการความรู้ยิ่งทำได้ยากเท่านั้น ความรู้ประเภทที่ไม่ชัดเจน อาจเรียกว่าเป็นความรู้แบบฝังอยู่ภายใน (Embedded Knowledge) ความสัมพันธ์ของความรู้ทั้งสองประเภทเป็นสิ่งที่แยกจากกันไม่ได้ ต้องอาศัยซึ่งกันและกัน (Mutually Constituted) (วิจารณ์ พาณิช ,2547; Nonaka & Takeuchi ,1995 ; Sallis and Jone , 2002)

ความรู้ชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) คือความรู้ที่เขียนอธิบายออกมาเป็นตัวอักษร เป็นความรู้ที่สามารถรวบรวม ถ่ายทอดได้ โดยผ่านวิธีต่าง สามารถจัดระบบและ ถ่ายทอดความรู้โดยสะดวก ในการจัดการความรู้เรื่อง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผสานภูมิปัญญาไทย โดยชุมชนมีส่วนร่วมในจังหวัดพระนครศรีอยุธยานั้น ความรู้ชัดแจ้ง ได้แก่ คู่มือปฏิบัติงานของแพทย์ แผนไทย เอกสารนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พระนครศรีอยุธยา เอกสารกระบวนการทำงานของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด พระนครศรีอยุธยา เอกสารความรู้เกี่ยวกับแพทย์แผนไทย และ ทะเบียน แพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน และ กลยุทธ์ เป้าหมายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ความรู้แบบฝังลึก (Tacit Knowledge) ส่วนความรู้แฝง เร้น คือความรู้ที่ฝังอยู่ในตัวแพทย์แผนไทย ปราชญ์ชาวบ้าน ไม่เป็น ลายลักษณ์อักษร หรือไม่สามารถถอดเป็นลายลักษณ์อักษรได้ เป็นอัตวิสัย (Subjective) มีบริบทเฉพาะ (Context-specific) ส่วน ใหญ่มี

ลักษณะเป็นความรู้แฝงเร้นที่อยู่ในผู้เชี่ยวชาญในแต่ละเรื่อง มีรากเหง้ามาจากประสบการณ์ ทักษะการรักษาผู้ป่วยด้วยศาสตร์พื้นบ้านในสาขาต่างๆ มีการพัฒนาต่อยอดจากความรู้บรรพบุรุษเดิมผ่านการคิดเชิงวิเคราะห์ ซึ่งในการศึกษานี้ได้จัดการความรู้ที่มีอยู่นี้เผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ

ความรู้ที่แฝงในองค์กร (Embedded knowledge) เป็นความรู้ที่ถูกแฝงอยู่ระหว่างกระบวนการทำงาน คู่มือ และ กฎเกณฑ์ต่าง ๆ ตารางการทำงานและบันทึกการทำงาน แพทย์แผนไทย ประชาชนชาวบ้าน

ความรู้ (Knowledge Process) เรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยและฐานิตา พันธุ์มณี (2555) ให้ความหมาย “การท่องเที่ยว” ว่าหมายถึง กิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด จากกิจการงานประจำของมนุษย์ ซึ่งเป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ 3 ประการ คือ

1. เป็นการเดินทางจากที่อยู่อาศัยปกติไปยังสถานที่อื่นเป็นการชั่วคราว
2. เป็นการเดินทางที่ต้องไปด้วยความสมัครใจ
3. เป็นการเดินทางเพื่อวัตถุประสงค์ใดก็ได้ที่มีใช่เป็นการประกอบอาชีพ หรือหารายได้แต่เป็นไปเพื่อวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลาย ๆ อย่าง เช่น เพื่อพักผ่อนในวันหยุดเพื่อวัฒนธรรมหรือศาสนา เพื่อการศึกษา เพื่อการกีฬาและบันเทิง เพื่อชมประวัติศาสตร์และความสนใจพิเศษ เพื่องานอดิเรก เพื่อเยี่ยมเยียนญาติมิตร เพื่อวัตถุประสงค์ทางธุรกิจ เพื่อเข้าร่วมประชุมหรือสัมมนา เป็นต้น

โดยทั่วไปการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health tourism) มีการจัดรายการท่องเที่ยวพักผ่อนท่ามกลางธรรมชาติ เพื่อเรียนรู้วิธีใช้พลังงานจากธรรมชาติมาบำบัดรักษาและสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตให้สดชื่นผ่อนคลาย เป็นการเพิ่มพูนพลังกำลังให้สมบูรณ์แข็งแรง ปรับสภาพจิตใจและร่างกายให้สมดุล การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health tourism) ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา อาจแบ่งออกได้ตามจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของโปรแกรมกิจกรรมการท่องเที่ยว และความต้องการของนักท่องเที่ยวเป็น 2 ประเภทหลักดังนี้

1. การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion tourism) เป็นการเดินทางไปท่องเที่ยวเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามในแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติและวัฒนธรรมเพื่อการเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาจากการท่องเที่ยวส่วนหนึ่งมาทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในที่พักรวมหรือนอกที่พักรวมอย่างถูกวิธี ตามหลักวิชาการและมีคุณภาพมาตรฐานอย่างแท้จริง เช่น การนวด อบ ประคบสมุนไพร การบริการสวนคนบำบัด (Aroma therapy) และวาริบำบัด (Water therapy) การฝึกปฏิบัติสมาธิแนวพุทธศาสนา การบริการอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ และอื่น ๆ

2. การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Health healing tourism)

เป็นการเดินทางไปท่องเที่ยวเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามในแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติและวัฒนธรรมเพื่อการเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาส่วนหนึ่งจากการท่องเที่ยวไปรับบริการบำบัดรักษาสุขภาพการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพในโรงพยาบาลหรือสถานให้บริการ เช่น การรักษาอาการปวดข้อเข่า กระดูกหัก โรคผิวหนัง เป็นต้น เป็นโปรแกรมการท่องเที่ยวที่บรรจุโปรแกรมการเข้ารับบริการบำบัดรักษาโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพต่าง ๆ ที่หลากหลาย เป็นรูปแบบการท่องเที่ยวที่มุ่งประโยชน์ต่อการรักษาฟื้นฟูสุขภาพนักท่องเที่ยวเป็นสำคัญ

การท่องเที่ยวทั้ง 2 ประเภทนี้ มีจุดประสงค์หลักคือ การส่งเสริมบำรุงรักษาสุขภาพกายและสุขภาพจิต การบำบัดรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนจนการได้มีโอกาสได้

แลกเปลี่ยนประสบการณ์และสร้างสรรค์ทางสังคมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีกับผู้อื่นในระหว่างการท่องเที่ยว ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทศนคติ ในการดูแลสุขภาพ

รูปแบบของการจัดการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion tourism) ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

มีรูปแบบการจัดโปรแกรมการท่องเที่ยวที่มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างหลากหลาย ดังนี้

1. ทัวร์แพทย์แผนไทย เช่น ทัวร์เยี่ยมชมวัดที่มีประวัติความเป็นมาที่มีชื่อเสียงเก่าแก่ด้านการแพทย์แผนไทย รับฟังการบรรยายสรุปและชมการสาธิตการนวดไทยแผนโบราณเพื่อการรักษาโรคและการส่งเสริมสุขภาพ รับบริการการนวดแพทย์แผนไทยและอบสมุนไพรเพื่อบำบัดรักษาโรคและบำรุงรักษาสุขภาพ รวมทั้งการฝึกปฏิบัติสมาธิแนวพุทธศาสตร์ ฝึกโยคะ ฝึกกายบริหาร ทำฤๅษีดัดตน

2. ทัวร์อาหารสมุนไพร เยี่ยมชมศูนย์เกษตรสมุนไพรสวนพฤกษศาสตร์สมุนไพร และศึกษาเรียนรู้ความมหัศจรรย์แห่งภูมิปัญญาไทยที่สร้างสรรค์โรงวัฒนธรรมทางด้านอาหารสมุนไพรไร้พิษที่มีแคลอรีต่ำ และเครื่องดื่มสมุนไพรที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ และชมการสาธิตกระบวนการผลิตอาหารและเครื่องดื่มสมุนไพร

3. ทัวร์สมุนไพรชนบท เยี่ยมชมทัศนศึกษาการปฏิบัติงานของกลุ่ม ชมรม สมาคม และผู้สนใจสมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและบำรุงร่างกายในชนบทต่างจังหวัดที่ยังอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นและหมอพื้นบ้านโดยจัดให้มีการเยี่ยมชมสวนสมุนไพรในสถานที่จริงและรับฟังการบรรยายสรุปพร้อมทั้งการสนทนาแลกเปลี่ยน

ประสบการณ์กับหมอพื้นบ้านและชาวบ้านสมาชิกกลุ่มชมรมหรือสมาคมสมุนไพร

4. ทวีร์เกษตรธรรมชาติ เยี่ยมชมแหล่งการทำเกษตรธรรมชาติ เกษตรอินทรีย์ เกษตรทฤษฎีใหม่ตามแนวพระราชดำริ และการเรียนรู้ปลูกผักพื้นบ้านปลอดสารพิษ ด้วยการฝึกฝนวิธีการปลูกผักพื้นบ้านสำหรับบริโภคได้เอง การเรียนรู้ภูมิปัญญาไทยในการทำเกษตรยั่งยืนแผนใหม่ ไร่ปุ๋ย ไร่ยาฆ่าแมลง โดยมีการทัศนศึกษาและพบปะสนทนาและพูดคุย กับนักวิชาการพื้นบ้าน

5. ทวีร์แหล่งธรรมชาติ เยี่ยมชมแหล่งธรรมชาติและเรียนรู้ความหลากหลายทางชีวภาพที่สวยงาม โดยการเดินป่าสมุนไพรหรือขี่จักรยานเสือภูเขาชมธรรมชาติและ ความหลากหลายทางชีวภาพในอุทยานแห่งชาติและป่าธรรมชาติ รวมทั้งกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างหลากหลายในสถานที่พักแรมประเภทโรงแรมและรีสอร์ทที่มีสถานบริการส่งเสริมสุขภาพแบบสปาให้เลือกใช้บริการได้

แบ่งโซนการท่องเที่ยว ตามลักษณะภูมิประเทศ และแหล่งท่องเที่ยว วัฒนธรรมที่ คล้ายคลึง กัน ได้ 4 โซนดังนี้

1. สิ่งเหนือ ประกอบด้วย 6 อำเภอ ได้แก่ อำเภอบางปะหัน อำเภอบ้านแพรก อำเภอนครหลวง อำเภอมหหาราช อำเภอภาชี อำเภอท่าเรือ
2. เสือใต้ โซนแม่น้ำเจ้าพระยาตัดผ่าน ประกอบด้วย 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอบางปะอิน อำเภอวังน้อย อำเภอบางไทร
3. นาคราชซ้าย ประกอบด้วย 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอลาดบัวหลวง ผักไห่ อำเภอเสนา อำเภอบางซ้าย
4. คชสารกลาง ประกอบด้วย 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอบางบาล อำเภออุทัย อำเภอพระนครศรีอยุธยา

ตัวอย่าง โปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

โรงพยาบาลวังน้อย

แวะสักการะ พระอุโบสถกลางน้ำ (หลวงพ่อบัณฑิต) อำเภอวังน้อย
 ต่อด้วยกีฬาเพื่อสุขภาพกอล์ฟ 3 สนามให้เลือก หลังออกกำลังกายแวะแวะรับ
 บริการนวด/อบ/ประคบ/ขัดผิวด้วยสมุนไพรโรงพยาบาลวังน้อย มีร้านอาหาร
 สุขภาพให้เลือกหลายร้าน

นวด/ประคบ ชั่วโมงละ 250 บาท 2 ชั่วโมง 500 บาท อบไอน้ำ 120/ครั้ง แชะ
 มือ แชะเท้าฟรี รับทั่วได้ 5-10 ท่าน แต่สามารถรับนวดได้แค่ 5 ท่าน ท่านที่
 เหลือสามารถรับบริการ อบสมุนไพรได้ มีบริการขัดผิวด้วยสมุนไพรด้วยคะ
 300 บาทต่อครั้ง

โรงพยาบาลอุทัย

สักการะหลวงปู่คู่ เกจิอาจารย์ ชมสถานที่ผลิตยาแผนโบราณของวัด
 สะแก ชมเส้นทางประวัติศาสตร์ สมัยพระเจ้าตากสินรบชนะพม่าที่คลองชนะ
 วัดพรานนก โพธิสาวหาญ เยี่ยมชมสถานที่ให้บริการของหมอพื้นบ้านที่
 เชี่ยวชาญเรื่องการนวด บริการนวด อบ ประคบที่โรงพยาบาลอุทัย

โรงพยาบาลบางบาล

แวะหมู่บ้านท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมบ้านไทรน้อย เรียนรู้การทำขนม
 ไทย 9 อย่าง น้ำสมุนไพร ยาหม่องสมุนไพร ปุยชีวภาพภูมิปัญญาชาวบ้านใน
 การใช้กะลานวดบำบัดโรค รับประทานอาหารปลอดภัยและเพื่อสุขภาพ
 นวด/ประคบ ชั่วโมงละ 250 บาท 2 ชั่วโมง 500 บาท อบไอน้ำ 120/ครั้ง

โรงพยาบาลมหาราช

เยี่ยมชมพุทธอุทยานมหาราช อดีตเป็นเส้นทางเดินทัพของสมเด็จพระนเรศวรมหาราช ภายในบริเวณวัดมีรูปเหมือนของ “สมเด็จพระหลวงปู่ทวดเหยียบน้ำทะเลจืด” องค์ใหญ่ให้กราบไหว้ และไอ้ไข่ศิษย์หลวงปู่ทวด มีตลาดน้ำชุมชนย้อนยุค มีพ่อค้าแม่ค้าแต่งกายสมัยโบราณ หอศิลป์กรุงเทพฯ 3 มิติ

หุ่นซีผึ้ง โรงละคร เปิดให้บริการ นวด ประคบสมุนไพรโดยแพทย์แผนไทย
โรงพยาบาลบางปะหันที่เรือนไทยริมน้ำนวด/ประคบ ครึ่งชั่วโมงละ150 บาท
1 ชั่วโมง 250 บาท

โรงพยาบาลบางปะอิน

เยี่ยมชมพระราชวังบางปะอิน ศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านการ
เหยียบเหล็กแดง การทำอาหารและน้ำสมุนไพร รับประทานอาหารเพื่อ
สุขภาพ เยี่ยมชมศูนย์เรียนรู้การผลิตยาสมุนไพรอายุวัฒนะที่เกาะเกิด พร้อม
พักที่โฮมสเตย์เกาะเกิด ให้บริการนวด อบ ประคบ และนวดน้ำมันแผน
โบราณนวด/ประคบ ชั่วโมงละ250 บาท 2 ชั่วโมง 500 บาท อบไอน้ำ 120/
ครึ่ง นวดเหยียบเหล็กแดง 200 บาท

โรงพยาบาลผักไห่

เยี่ยมชมบ้านเก่าบ้านเขี้ยว ชุมพิทักษ์บริหาร ตลาดน้ำลาดชะโด ชม
ศูนย์ภูมิปัญญาไทย สอนการทำขนมจากสมุนไพรมะระขี้นก บริการนวด อบ
ประคบ พอกข้าว

โรงพยาบาลลาดบัวหลวง

ชีจักรยาน เยี่ยมชมศูนย์เกษตรปลอดภัย ปลูกผักปลอดสาร เมล่อน
ปลอดสารพิษ ชมสวนสมุนไพร สาธิตการทำยาหม่อง ลูกประคบ ยาพอกจาก
สมุนไพร บริการนวด อบ ประคบจากสมุนไพร

โรงพยาบาลภาชี

สักการะหลวงพ่อรวย ภาชี นำชมสวนสมุนไพรหายาก และกรรมวิธี
การผลิตยาสมุนไพรตามตำรับพระนารายณ์ ยาสมุนไพรทาพระเส้นและยา
สมุนไพรรักษาสะเก็ดเงิน บริการอาหารและน้ำสมุนไพร นวด อบ ประคบ ใน
โรงพยาบาล

โรงพยาบาลบางไทร

แวะเยี่ยมชมศูนย์ศิลป์สปาซีพบางไทร ทานอาหารเพื่อสุขภาพที่ร้าน น Wellness city เรียนทำอาหารต้านโรคเบาหวาน ไต ความดัน บริการนวด อบ ประคบ แช่เท้าด้วยสมุนไพร

โรงพยาบาลบางปะหัน

ไหว้พระและนั่งสมาธิ ที่วัดตาลเอน ชมเกษตรปลอดภัยที่ตำบลทับน้ำ เลือกรับซื้อสินค้าเกษตรปลอดภัย ข้าวข43 น้ำตาลต่ำ สาธิตการทำน้ำมันไพล บริการนวด อบ ประคบ

โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช

เยี่ยมชมปราสาทนครหลวง แหล่งผลิตมีดอรัญญิก พักโฮมสเตย์นวัตวิถี สาธิตการทำลูกประคบสมุนไพร บริการนวด อบ ประคบ และพอกตา

รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

หากแบ่งลักษณะของรูปแบบการท่องเที่ยว สามารถแบ่งได้ 2 ลักษณะให้ผู้รับบริการทัวร์สามารถตัดสินใจเลือกใช้ได้

ลักษณะท่องเที่ยววันเดียว (one day trip)

ลักษณะท่องเที่ยวค้างคืน (home-stay trip 2 วัน 1 คืน)

ลักษณะท่องเที่ยววันเดียว (one day trip)

ในการท่องเที่ยวทริป 1 วันจะแบ่งโซนการท่องเที่ยว ตาม โซนทั้ง 4 โซน การเดินทางจะเริ่มต้นที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา แนะนำการใช้ SMART Mapping ตลอดการท่องเที่ยวจะให้บริการ และให้ความรู้เรื่องดื่ม และอาหารเพื่อสุขภาพ

ตาราง 2 กำหนดโปรแกรมการท่องเที่ยววันเดียว (one day trip)

| เวลา | กิจกรรม |
|------------------|--|
| 07.45 - 09.30 น. | <ul style="list-style-type: none"> เดินทางถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ลงทะเบียนที่ห้องประชุม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตรวจประเมินภาวะสุขภาพและธาตุเจ้าเรือน และ Herbal welcome drinks กล่าวเปิดและต้อนรับเข้าสู่ การเดินทางท่องเที่ยวโดยทีมวิจัย ทำความรู้จักกัน แนะนำ SMART Mapping/Application ให้คำแนะนำด้านสุขภาพ การปฏิบัติตน การดูแลตนเองตามธาตุเจ้าเรือน ธรรมเนียมและการแพทย์แผนไทย |
| 09.30 - 10.30 น | <ul style="list-style-type: none"> เข้าชมสถานที่ท่องเที่ยว/วัดที่มีคุณค่าทางประวัติศาสตร์ โดยการแนะนำของไกด์ทัวร์ผู้สูงอายุ |
| 10.30 -10.45 น. | <ul style="list-style-type: none"> รับประทานอาหารว่างเพื่อสุขภาพ ดื่มเครื่องดื่มตามธาตุเจ้าเรือน |

| เวลา | กิจกรรม |
|------------------|--|
| 10.45 - 12.00 น | <ul style="list-style-type: none"> เข้าชมสถานที่ท่องเที่ยว/วัดที่มีคุณค่าทางประวัติศาสตร์ โดยการแนะนำของไกด์ทัวร์ผู้สูงอายุ |
| 12.00 – 13.00 น. | <ul style="list-style-type: none"> รับประทานอาหารกลางวันเพื่อสุขภาพ Healthy Lunch (ให้ความรู้ประกอบการรับประทานอาหารทั้งคุณค่าอาหาร วิธีการปรุง และสารน่ารู้) |
| 13.00 น. -14.30น | <ul style="list-style-type: none"> Shopping/ตลาดน้ำ/วัง/ ศูนย์วัฒนธรรม และการให้ความรู้การเลือกผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ |
| 14. 30 – 16.30 | <ul style="list-style-type: none"> เข้าร่วมกิจกรรมในกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยเพื่อสุขภาพของโรงพยาบาลชุมชน (นวดผ่อนคลาย สุนัขบำบัด เป็นต้น) |
| 16.30 -17.00 น | <ul style="list-style-type: none"> เดินทางกลับถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พระนครศรีอยุธยา ด้วยความปลอดภัย สรุปการเดินทางท่องเที่ยว และปิดการเดินทางท่องเที่ยว โดยทีมผู้วิจัย |

ลักษณะท่องเที่ยวค้างคืน (home-stay trip 2 วัน 1 คืน)

โดยเลือกโซนเสือใต้ ซึ่งมีสถานที่ท่องเที่ยวอำนวยความสะดวกการท่องเที่ยวค้างคืน ได้แก่ อำเภอบางปะอิน อำเภอมั่นน้อย อำเภอบางไทร ซึ่งมีแม่น้ำเจ้าพระยาตัดผ่านรวมถึง อำเภอพระนครศรีอยุธยา จะเป็นสถานที่ซึ่งนำมาจัดทริป แบบค้างคืน เนื่องจากมีทรัพยากรทางธรรมชาติ และ homestay ที่พร้อมรับนักท่องเที่ยว

ตาราง 3 กำหนดโปรแกรมการท่องเที่ยวค้างคืน (home-stay trip 2 วัน 1 คืน)

| วันที่ 1 | |
|------------------|---|
| เวลา | กิจกรรม |
| 07.45 - 09.30 น. | <ul style="list-style-type: none"> เดินทางถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ลงทะเบียนที่ห้องประชุม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตรวจประเมินภาวะสุขภาพและธาตุเจ้าเรือน และ Herbal welcome drinks กล่าวเปิดและต้อนรับเข้าสู่ การเดินทางท่องเที่ยวโดยทีมวิจัย ทำความรู้จักกัน แนะนำ SMART Mapping/Application ให้คำแนะนำด้านสุขภาพ การปฏิบัติตน การดูแลตนเองตามธาตุเจ้าเรือน ธรรมเนียมและแพทย์แผนไทย |
| 09.30 - 10.30 น | <ul style="list-style-type: none"> เข้าชมสถานที่ท่องเที่ยว/วัดที่มีคุณค่าทางประวัติศาสตร์ โดยการแนะนำของไกด์ทัวร์ผู้สูงอายุ |
| 10.30 -10.45 น. | <ul style="list-style-type: none"> เบรกเพื่อสุขภาพ เครื่องดื่มตามธาตุเจ้าเรือน |
| 10.45 - 12.00 น | <ul style="list-style-type: none"> เข้าชมสถานที่ท่องเที่ยว/วัดที่มีคุณค่าทางประวัติศาสตร์ โดยการแนะนำของไกด์ทัวร์ผู้สูงอายุ |
| 12.00 – 13.00 น. | <ul style="list-style-type: none"> รับประทานอาหารกลางวันเพื่อสุขภาพ Healthy Lunch (ให้ความรู้ประกอบการรับประทานอาหารทั้งคุณค่าอาหาร วิธีการปรุง และสาระนั้นรู้) |
| 13.00 - 14.30 น | <ul style="list-style-type: none"> Shopping/ตลาดน้ำ/วัง/ ศูนย์วัฒนธรรม และการให้ความรู้การเลือกผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ |
| 14.30 – 16.30 น. | <ul style="list-style-type: none"> เข้าร่วมกิจกรรมในกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยเพื่อสุขภาพของโรงพยาบาลชุมชน (นวดผ่อนคลาย สูดคนธบำบัด เป็นต้น) |
| 17.00 - 18.00 น. | <ul style="list-style-type: none"> พักผ่อนตามอัธยาศัยเข้าพัก home-stay |
| 18.00 -19.00 น. | <ul style="list-style-type: none"> รับประทานอาหารเย็น |
| 19.00 - 20.30 น. | <ul style="list-style-type: none"> ธรรมานามัย ดนตรีบำบัด การไอเกะเพื่อสุขภาพ |
| 21.00 น. | <ul style="list-style-type: none"> เข้านอนพักผ่อนตามอัธยาศัย |

| วันที่ 1 | |
|------------------|---|
| เวลา | กิจกรรม |
| วันที่ 2 | |
| เวลา | กิจกรรม |
| 6.00 น. | • เครื่องดื่มเพื่อสุขภาพปรับอรุณ |
| 6.00 - 7.00 น. | • การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพตามความสนใจโดยชมรมออกกำลังกายจังหวัด (โยคะ ไทชิ จี้กง เต้าเต๋อ ฤๅษีดัดตน) |
| 7.00 - 7.45 น. | • เตรียมเก็บสัมภาระ อาบน้ำแต่งตัว |
| | • รับประทานอาหารเช้าเมนูสุขภาพโดยhome-stay |
| 7.45 - 11.30 น. | • เดินทางออกจาก Home stay พร้อมสัมภาระ เข้าเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยว/วัดที่มีคุณค่าทางประวัติศาสตร์ โดยการแนะนำของไกด์ทัวร์ผู้สูงอายุ |
| 11.45 - 13.00 น. | เดินทางไปยัง ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พระนครศรีอยุธยา พักรับประทานอาหารกลางวันเพื่อสุขภาพ Healthy Lunch ประกอบการให้ความรู้เรื่อง วิธีการปรุง และคุณค่าอาหารที่ได้รับ |
| 13.00 - 14.30 น. | • Shopping/ตลาดน้ำ/วัง/ ศูนย์วัฒนธรรมในเขตอำเภอเมือง พระนครศรีอยุธยา พร้อมให้ความรู้การเลือกผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ |
| 14.15 - 14.45 น. | • เดินทางกลับห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พระนครศรีอยุธยา |
| 15.00 - 15.30 น. | • ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผลงานการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย จังหวัด พระนครศรีอยุธยาโดยแบบสอบถาม |
| 15.45 - 16.00 น. | • สรุปการเดินทางท่องเที่ยว และปิดการเดินทางท่องเที่ยว โดยทีมผู้วิจัย |

ความรู้เรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัด

พระนครศรีอยุธยา

ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยานั้น ส่วนใหญ่เป็นรูปแบบการมีส่วนร่วมโดยประชาชนที่เป็นบุคคลในรูปแบบเป็นทางการ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ประธานชมรมผู้สูงอายุ สมาคมต่าง ๆ ซึ่งมักเป็นผู้มีความรู้ และเป็นทีมนักอำนวยการในชุมชน การดำเนินการเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมที่มีประสิทธิภาพต้องดำเนินการผ่านผู้รับผิดชอบสุขภาพของชุมชน เช่น แพทย์แผนไทย พยาบาล เป็นต้น ซึ่งมักเป็นบุคคลที่เป็นเครือข่ายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา อยู่แล้ว โดยการมีส่วนร่วมนั้นมีหลากหลายระดับ ได้แก่ ประชาชนที่เป็นเจ้าของธุรกิจหรือบริการที่เกี่ยวข้องจะมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยว ประชาชนชาวบ้านหรือผู้สูงอายุจะมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลและให้ข้อคิดเห็นต่าง ๆ เกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในท้องถิ่น รวมถึงการเป็นผู้นำเที่ยวในท้องถิ่น เป็นต้น

ในการสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมนั้นอาศัยกระบวนการเพิ่มศักยภาพ เช่น การแต่งตั้งเป็นกรรมการดำเนินงาน การถ่ายทอดความรู้เรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ/การใช้เทคโนโลยี /เทคนิคการเป็นผู้นำเที่ยว เป็นต้น



รูปที่ 2 การถ่ายทอดความรู้ให้ผู้สูงอายุ 10 อำเภอ

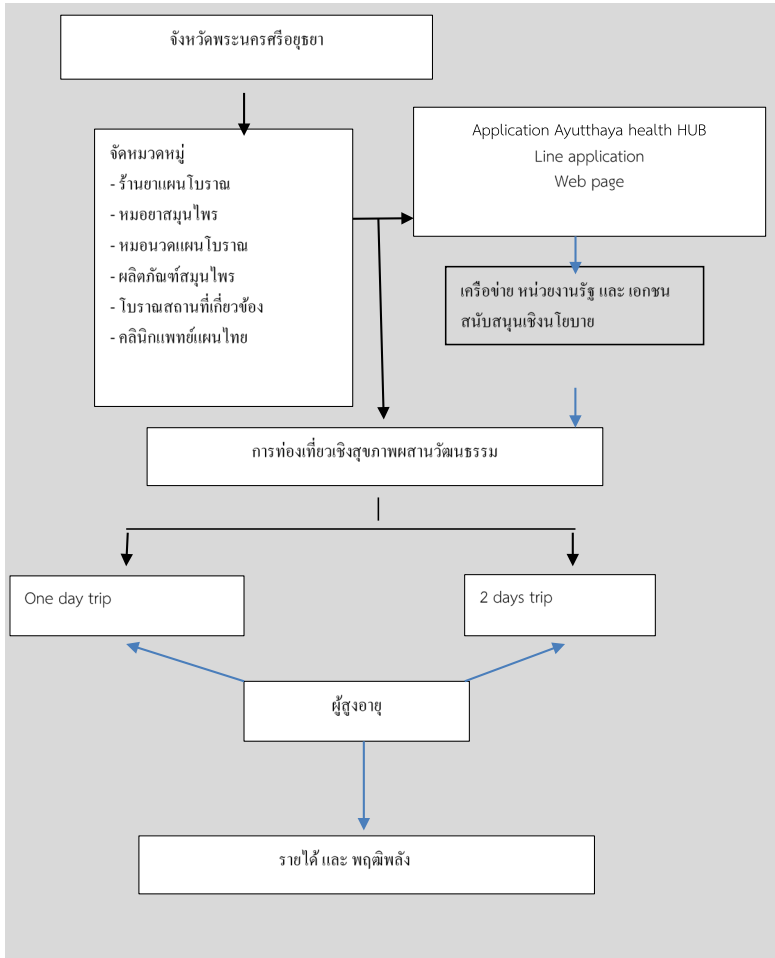
ความรู้เรื่องความยั่งยืนในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในจังหวัด พระนครศรีอยุธยา

เนื่องจากการดำเนินการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นรูปแบบอย่างเป็นทางการ ผ่านแพทย์แผนไทยและเครือข่าย ดังนั้นความยั่งยืนในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จึงต้องผ่านกรรมการในระดับจังหวัด เช่น คณะอนุกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยระดับจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นต้น ซึ่งประกอบด้วยกรรมการจากทุกภาค ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด พระนครศรีอยุธยา พัฒนาการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผู้อำนวยการสำนักงานวัฒนธรรมพระนครศรีอยุธยา ผู้ทรงคุณวุฒิ กลุ่มหมอพื้นบ้าน ผู้ทรงคุณวุฒิระดับจังหวัดกลุ่มองค์กรเอกชน พัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย ผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มผู้ประกอบการ วิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้อำนวยการการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เจ้าหน้าที่ศูนย์การช่วยเหลือนักท่องเที่ยว เป็นต้น โดยมีมติให้ประสานเครือข่ายเพื่อให้ เกิดการผลักดันให้เป็นรูปธรรม และมีการติดตามในการประชุมทุกครั้ง

สรุป การจัดการความรู้และเทคโนโลยี

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาไทยที่กระจุกกระจาย ควรมีการรวบรวมเป็นหมวดหมู่ ทั้งแบบ formal และ informal และ ใช้เทคโนโลยีที่ง่ายต่อการใช้งาน เช่น Application Ayutthaya health HUB และ web page ผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นผู้มีความรู้เรื่องภูมิปัญญาไทยเป็นส่วนใหญ่ นอกจากนั้นยังควรค้นหาจุดเด่นในแต่ละแห่งเพื่อสนับสนุนให้เกิดสถานที่ท่องเที่ยวและจุดสนใจในแต่ละอำเภอ แก้ไขปัญหาอุปสรรคที่อาจทำให้ไม่เกิดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผสานภูมิปัญญาไทย นอกจากนั้นยังควรพัฒนาเครือข่ายทั้งภาครัฐ และเอกชนให้สนับสนุนในเชิงนโยบายให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการท่องเที่ยว เพื่อให้เกิดความยั่งยืน ในการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผสานภูมิปัญญาไทยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุคือ 1 day trip และ 2 day trip และ ควรเป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผสานภูมิปัญญาไทยที่เน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ไม่ใช่การรักษาโรค

แผนภูมิการจัดการความรู้เรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยการมีส่วนร่วม
ของชุมชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา



เอกสารอ้างอิง

- McInerney, Claire, and Koenig, Michael E. D., (2011), Knowledge Management (KM) Processes in Organizations: Theoretical Foundations and Practice, Morgan and Claypool.
- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1995). The knowledge-creating company. Oxford, NY: Oxford University Press.
- Prusak, Larry. (1999). Where did Knowledge Management Come From?. Knowledge Directions, 1(1), 90-96.
- Prusak, Larry. (2004). Personal Communication.
- Sallis, E., & Jones, G. (2002). Knowledge Management in Education Enhancing Learning & Education. London Kogan Page.
- Wenger, Etienne C. (1998). Communities of practice: Learning, meaning and identity. Cambridge: Cambridge University Press.
- วิจารณ์ พานิช. (2547). การจัดการความรู้เพื่อคุณภาพที่สมดุล. กรุงเทพฯ: สถาบัน ส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม.