

การพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาสมุนไพรเป็นฐาน ตำบลหัวขวาง อำเภอกอสมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

Development of a Herbal Wisdom-Based Wellness Tourism Route in Hua Khwang Subdistrict, Kosum Phisai District, Maha Sarakham Province

นริศรา คำสิงห์¹ คัมภีรพรรณ จักรบุตร² กุลธิดา ยามี่³

Narisara Khamsing¹, Khampheeraphan Chakkabut², Kulthida Yamee³

(Received 06/06/2026) (Reviewed 20/06/2026)

(Revised 25/08/2026) (Accepted 28/08/2026)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาศักยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของตำบลหัวขวาง อำเภอกอสมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม 2) พัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยใช้ทรัพยากรและ ภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็น ฐาน และ 3) ประเมินความเหมาะสมของเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่พัฒนาขึ้น การวิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบ ผสมผสาน กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 50 คน ประกอบด้วย กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ คือ นักท่องเที่ยวทดลอง จำนวน 30 คน ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 20 คน ได้แก่ ผู้นำชุมชน 5 คน ประชาชนชาวบ้าน 5 คน สมาชิกกลุ่ม สมุนไพร 5 คน และผู้ประกอบการท่องเที่ยว 5 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และแบบประเมินความเหมาะสมของเส้นทางท่องเที่ยว วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา และข้อมูล เชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า ตำบลหัวขวางมีศักยภาพด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากฐานทรัพยากรธรรมชาติ วิถีชีวิตชุมชน และภูมิปัญญาด้านสมุนไพรพื้นบ้านสามารถพัฒนาเป็นเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภายใต้แนวคิด “พักกาย พักใจ เรียนรู้ภูมิปัญญาสมุนไพรกับชุมชน” ประกอบด้วย 6 ฐานกิจกรรม ได้แก่ กราบพระและให้อาหารลิง ชิมชาสมุนไพร เรียนรู้สมุนไพรพื้นบ้าน ทำอาหารถิ่น การทำลูกประคบสมุนไพร และการนวดเพื่อสุขภาพ ผลการประเมินความเหมาะสม ของเส้นทางท่องเที่ยวอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.69) ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าการบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่นร่วมกับ แนวคิดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ สร้างรายได้แก่ชุมชน และส่งเสริมการท่องเที่ยวอย่าง ยั่งยืน นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้กรอบแนวทางที่สังเคราะห์จากผลการวิจัย “HUAKWANG WELLNESS MODEL” เป็นแนวทาง การขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยใช้ทุนและศักยภาพของชุมชนเป็นฐาน

คำสำคัญ : การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยว การท่องเที่ยวโดยชุมชน

¹ สาขาวิชาการโรงแรมและการท่องเที่ยว คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม E-mail narisara.mu@gmail.com

¹ Hotel and Tourism Department, Faculty of Management Science, Rajabhat Maha Sarakham University, E-mail narisara.mu@gmail.com

² สาขาวิชาการโรงแรมและการท่องเที่ยว คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม E-mail khampheeraphan2527@gmail.com

² Hotel and Tourism Department, Faculty of Management Science, Rajabhat Maha Sarakham University, E-mail khampheeraphan2527@gmail.com

³ สาขาวิชาการโรงแรมและการท่องเที่ยว คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม E-mail kulthidayamee@gmail.com

³ Hotel and Tourism Department, Faculty of Management Science, Rajabhat Maha Sarakham University, E-mail kulthidayamee@gmail.com

ABSTRACT

This study aimed to: (1) examine the potential of health tourism resources in Hua Khwang Subdistrict, Kosum Phisai District, Maha Sarakham Province; (2) develop a health tourism route based on local resources and indigenous knowledge; and (3) assess the suitability of the developed health tourism route. A mixed-methods research approach was employed. The study participants comprised 50 individuals, including 30 tourists who participated in the trial activities for the quantitative component and 20 key informants for the qualitative component. The key informants consisted of five community leaders, five local wisdom practitioners, five members of a local herbal group, and five tourism operators. Data were collected through in-depth interviews, focus group discussions, and a health tourism route suitability assessment form. Qualitative data were analyzed using content analysis, while quantitative data were analyzed using descriptive statistics.

The findings revealed that Hua Khwang Subdistrict possesses significant potential for health tourism based on its natural resources, community way of life, and local wisdom concerning traditional herbal knowledge. These resources were developed into a health tourism route under the concept of “Rest the Body – Revive the Mind – Learn Herbal Wisdom with the Community.” The route comprised six activity stations: paying homage to the Buddha image and feeding monkeys, tasting herbal tea, learning about local herbs, preparing local cuisine, making herbal compresses, and receiving health massage. The suitability assessment of the developed health tourism route indicated the highest level of suitability ($\bar{X} = 4.69$). The findings demonstrate that integrating local wisdom with health tourism concepts can enhance the economic value of local resources, generate income for community members, and contribute to sustainable tourism development. Furthermore, the researchers synthesized the knowledge generated from the study into the “HUA KWANG WELLNESS MODEL,” which provides a framework for driving health tourism development based on the capital, resources, and potential of the local community.

Keywords : Wellness Tourism, Tourism Route Development, Community-Based Tourism

บทนำ

ในปัจจุบันอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism) ได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั่วโลก อันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวที่ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างสมดุลในการดำเนินชีวิตมากยิ่งขึ้น โดย Global Wellness Institute (2024) รายงานว่าเศรษฐกิจสุขภาพของโลกมีมูลค่าถึง 6.8 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐในปี พ.ศ. 2567 และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีมูลค่าการใช้จ่ายรวมกว่า 894 พันล้านดอลลาร์สหรัฐซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงศักยภาพของการท่องเที่ยวรูปแบบดังกล่าวในฐานะกลไกสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของหลายประเทศทั่วโลก การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมิได้มุ่งเน้นเพียงการพักผ่อนหย่อนใจเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมผ่านการเรียนรู้วิถีชีวิต อาหารสุขภาพ การแพทย์ทางเลือก การนวด การใช้สมุนไพร และกิจกรรมที่เชื่อมโยงกับธรรมชาติและวัฒนธรรมท้องถิ่น อันเป็นแนวคิดที่สอดคล้องกับมุมมองของ Smith and Puczko (2014) ที่อธิบายว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นกระบวนการสร้างประสบการณ์ที่ช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีของนักท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน

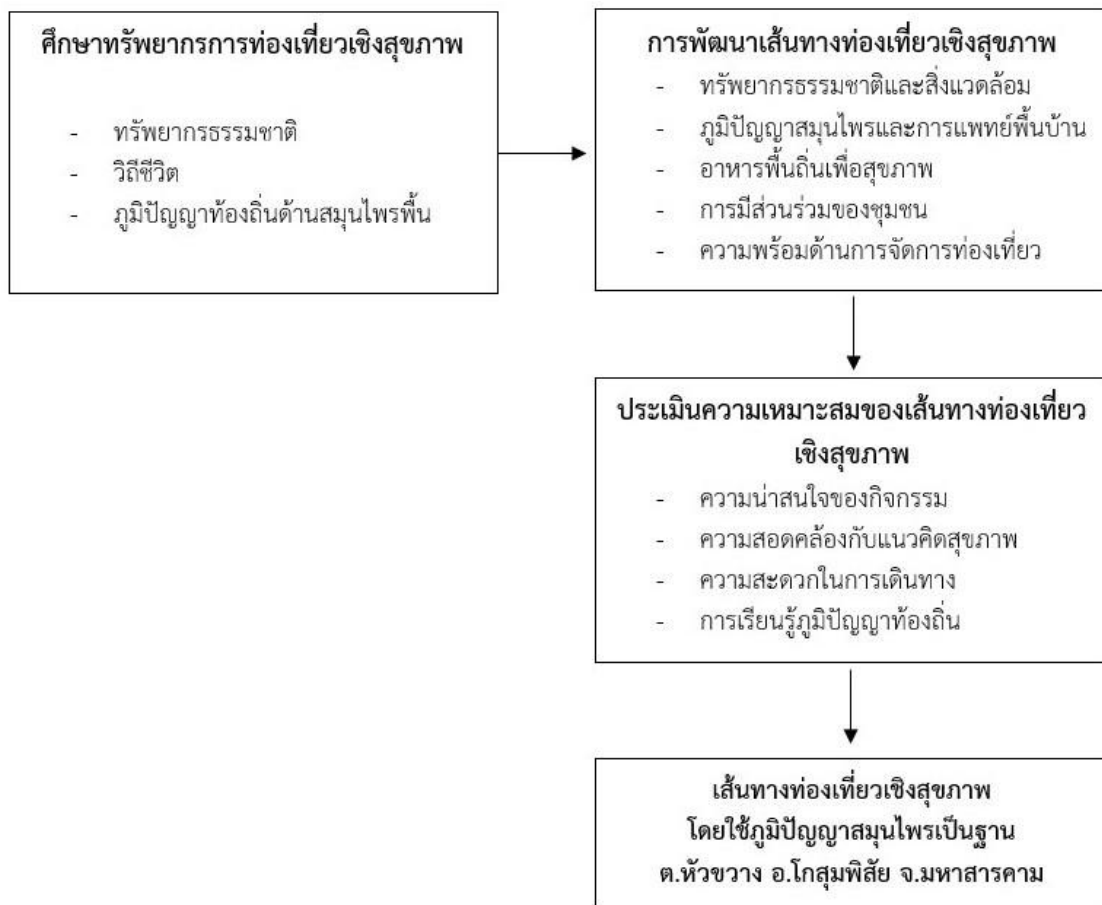
ประเทศไทยนับเป็นหนึ่งในประเทศที่มีศักยภาพสูงด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เนื่องจากมีความโดดเด่นด้านการแพทย์แผนไทย การนวดไทย สมุนไพร อาหารพื้นถิ่น และวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพที่สั่งสมมาอย่างยาวนาน อีกทั้งยังได้รับการผลักดันจากนโยบายภาครัฐให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ อย่างต่อเนื่อง (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2566) รายงานของ Global Wellness Institute (2024) ระบุว่าประเทศไทยอยู่ในลำดับที่ 15 ของโลกด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และมีอัตราการเติบโตของการใช้จ่ายด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพิ่มขึ้นกว่า 36.4 เปอร์เซ็นต์ในช่วงปี พ.ศ. 2566–2567 ซึ่งถือเป็นหนึ่งในประเทศที่มีอัตราการเติบโตสูงที่สุดของโลก ความโดดเด่นดังกล่าวเกิดจากการผสมผสานระหว่างทรัพยากรธรรมชาติ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพจึงเป็นโอกาสสำคัญในการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สามารถสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างยั่งยืน (คณะกรรมการนโยบายการท่องเที่ยวแห่งชาติ, 2566)

การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับชุมชนจำเป็นต้องอาศัยแนวคิดการท่องเที่ยวโดยชุมชน (Community-Based Tourism: CBT) ซึ่งมุ่งเน้นให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการทรัพยากร การตัดสินใจ และการได้รับประโยชน์จากการท่องเที่ยวอย่างเป็นธรรม Murphy (1985) เสนอว่าการพัฒนาการท่องเที่ยวควรเชื่อมโยงกับความต้องการของชุมชนและบริบทของพื้นที่ เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและสามารถรักษาทรัพยากรทางสังคมและวัฒนธรรมได้ในระยะยาว ขณะที่ Suansri (2003) อธิบายว่าการท่องเที่ยวโดยชุมชนเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนผ่านการมีส่วนร่วม การเรียนรู้ และการกระจายรายได้สู่คนในท้องถิ่น นอกจากนี้ งานวิจัยร่วมสมัยยังพบว่าการบูรณาการการท่องเที่ยวโดยชุมชนเข้ากับแนวคิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนสามารถส่งเสริมการอนุรักษ์ทรัพยากรท้องถิ่นและเพิ่มศักยภาพการแข่งขันของแหล่งท่องเที่ยวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตำบลหัวขวาง อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม เป็นพื้นที่ที่มีทุนทางวัฒนธรรมและทรัพยากรชุมชนที่เอื้อต่อการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเฉพาะภูมิปัญญาด้านสมุนไพร การนวดพื้นบ้าน อาหารพื้นถิ่นเพื่อสุขภาพ วิถีเกษตรกรรม และเครือข่ายกลุ่มชุมชนที่มีความเข้มแข็ง อย่างไรก็ตาม แม้ว่าพื้นที่จะมีทรัพยากรที่หลากหลาย แต่ยังคงขาดการบูรณาการกิจกรรมต่างๆ ให้เชื่อมโยงเป็นเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีอัตลักษณ์และสามารถรองรับนักท่องเที่ยวได้อย่างเป็นระบบ อีกทั้งยังไม่ปรากฏงานวิจัยที่ศึกษาการพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของตำบลหัวขวางอย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้น การวิจัยเรื่อง “การพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาสมุนไพรเป็นฐาน ตำบลหัวขวาง อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม” จึงมุ่งศึกษาศักยภาพของทรัพยากรในพื้นที่ พัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทชุมชน และประเมินความเหมาะสมของเส้นทางที่พัฒนาขึ้น เพื่อสร้างองค์ความรู้ด้านการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยชุมชน อันจะนำไปสู่การเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ การอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่น และการพัฒนาการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืนในอนาคต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาศักยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของตำบลหัวขวาง อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาและทรัพยากรในชุมชนเป็นฐาน ของตำบลหัวขวาง อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม
3. เพื่อประเมินความเหมาะสมของเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตำบลหัวขวาง อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง "การพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาสมุนไพรเป็นฐาน ตำบลหัวขวาง อำเภอกอสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม" เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) โดยการวิจัยแบบผสมผสานเชิงสำรวจแบบลำดับขั้น (Exploratory Sequential Mixed Methods Design) โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาศักยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พัฒนาเส้นทางท่องเที่ยว และการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อประเมินความเหมาะสมของเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่พัฒนาขึ้น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านการท่องเที่ยวในพื้นที่ตำบลหัวขวาง อำเภอกอสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ได้แก่ ผู้นำชุมชน ราษฎรชาวบ้าน กลุ่มวิสาหกิจชุมชนกลุ่มสมุนไพร ผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยว และนักท่องเที่ยวที่สนใจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยกำหนดผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวและภูมิปัญญาด้านสุขภาพในชุมชน จำนวน 20 คน ประกอบด้วย 1) ผู้นำชุมชน จำนวน 5 คน 2) ราษฎรชาวบ้านด้านสมุนไพรและการแพทย์พื้นบ้าน จำนวน 5 คน 3) กลุ่มวิสาหกิจชุมชนและกลุ่มผลิตภัณฑ์สมุนไพร จำนวน 5 คน 4) ผู้ประกอบการท่องเที่ยวชุมชน จำนวน 5 คน เพื่อประเมินศักยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของตำบลหัวขวาง สำหรับการประเมินเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ใช้กลุ่มตัวอย่างนักท่องเที่ยวทดลองเส้นทาง จำนวน 30 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นนักท่องเที่ยวกลุ่มเป้าหมายที่

สนใจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและมีประสบการณ์เกี่ยวกับ Wellness Tourism เพื่อร่วมทดลองเส้นทาง ประเมินความเหมาะสม และให้ข้อเสนอแนะปรับปรุงเส้นทางก่อนเปิดให้บริการจริง และงานวิจัยนี้ได้รับความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูลและรักษาความลับของผู้เข้าร่วมวิจัยตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ 4 เครื่องมือ ประกอบด้วย

1. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) ใช้สัมภาษณ์ผู้นำชุมชน ปรชาญชาวบ้าน และผู้เกี่ยวข้อง เพื่อศึกษาศักยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยมีประเด็นคำถามเกี่ยวกับทรัพยากรการท่องเที่ยวในชุมชน ภูมิปัญญาด้านสุขภาพและสมุนไพร ศักยภาพและความพร้อมของชุมชน แนวทางการพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยว

2. แบบบันทึกการสังเกต (Observation Form) ใช้สำรวจและบันทึกข้อมูลทรัพยากรการท่องเที่ยวสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว และกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

3. แบบสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ใช้ในการระดมความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อออกแบบและพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของชุมชน

4. แบบประเมินความเหมาะสมของเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ความน่าสนใจของกิจกรรม 2) ความสอดคล้องกับแนวคิดสุขภาพ 3) ความสะดวกในการเดินทาง 4) การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น และ 5) ความเหมาะสมของระยะเวลา จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert Scale) ได้แก่

5 = มากที่สุด

4 = มาก

3 = ปานกลาง

2 = น้อย

1 = น้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยดำเนินการ 2 ขั้นตอน ได้แก่

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยใช้ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ผลการประเมินพบว่า ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67–1.00 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

2. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ผลการวิเคราะห์พบว่า แบบสอบถามมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.91 แสดงว่าเครื่องมือมีความเชื่อมั่นอยู่ในระดับสูงสามารถนำไปใช้เก็บข้อมูลจริงได้ (Nunnally, 1978)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาศักยภาพชุมชน

1. ศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. สำรวจพื้นที่และทรัพยากรการท่องเที่ยวในตำบลหัวขวาง
3. สัมภาษณ์ผู้นำชุมชน ปรชาญชาวบ้าน และผู้เกี่ยวข้อง

4. บันทึกข้อมูลจากการสังเกตภาคสนาม

ระยะที่ 2 การพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยว

1. จัดประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group)
2. วิเคราะห์ศักยภาพและกำหนดจุดเรียนรู้
3. ออกแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
4. พัฒนาเส้นทางต้นแบบร่วมกับชุมชน

ระยะที่ 3 การทดลองและประเมินผล

1. นำนักท่องเที่ยวทดลองใช้เส้นทาง
2. ประเมินความเหมาะสมของเส้นทาง
3. สรุปผลและปรับปรุงเส้นทางท่องเที่ยว

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และการสังเกตภาคสนาม วิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ผ่านการจำแนกหมวดหมู่ข้อมูล การตีความ และการสังเคราะห์ประเด็นสำคัญ

2. ข้อมูลเชิงปริมาณ ข้อมูลจากแบบประเมินความเหมาะสมของเส้นทางท่องเที่ยว วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้สถิติดังนี้ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยกำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ย (บุญชม ศรีสะอาด, 2545) ดังนี้

- | | |
|-------------|------------|
| 4.51 – 5.00 | มากที่สุด |
| 3.51 – 4.50 | มาก |
| 2.51 – 3.50 | ปานกลาง |
| 1.51 – 2.50 | น้อย |
| 1.00 – 1.50 | น้อยที่สุด |

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาสมุนไพรเป็นฐาน ตำบลหัวขวาง อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดมหาสารคาม” ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย 3 ข้อ ดังนี้

1. ผลการศึกษาศักยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของตำบลหัวขวาง

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับศักยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของตำบลหัวขวาง

ประเด็นศักยภาพ	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ	ศักยภาพที่ค้นพบ	การนำไปใช้ในการพัฒนาเส้นทาง
1. ภูมิปัญญาสมุนไพรและการดูแลสุขภาพพื้นบ้าน	พบองค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในชุมชน รวมถึงการทำลูกประคบ การนวดเพื่อสุขภาพ และการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ	ชุมชนมีองค์ความรู้และภูมิปัญญาที่สามารถถ่ายทอดให้แก่นักท่องเที่ยวในรูปแบบการเรียนรู้และประสบการณ์	พัฒนาเป็นกิจกรรมเรียนรู้สวนสมุนไพร การแปรรูปสมุนไพร และกิจกรรมเพื่อสุขภาพ

2. อาหารพื้นถิ่นเพื่อสุขภาพ	พบการนำพืชสมุนไพรและวัตถุดิบในท้องถิ่นมาใช้ประกอบอาหาร ซึ่งสามารถนำมาถ่ายทอดเป็นองค์ความรู้และกิจกรรมเชิงปฏิบัติการ	มีทุนด้านอาหารและองค์ความรู้การใช้วัตถุดิบท้องถิ่นที่เชื่อมโยงกับสุขภาพ	พัฒนาเป็นกิจกรรม Cooking Class อาหารพื้นถิ่นเพื่อสุขภาพ
3. ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	พื้นที่มีทรัพยากร ธรรมชาติ และแหล่งเรียนรู้ที่สามารถเชื่อมโยงกับกิจกรรมการพักผ่อน การเรียนรู้ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	มีสภาพแวดล้อมและทรัพยากรที่สามารถใช้เป็นองค์ประกอบสนับสนุนประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	เชื่อมโยงแหล่งธรรมชาติ และพื้นที่เรียนรู้เข้ากับเส้นทางและกิจกรรมการท่องเที่ยว
4. การมีส่วนร่วมของชุมชน	พบว่าคนในชุมชนมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูล ถ่ายทอดองค์ความรู้ และร่วมออกแบบกิจกรรม โดยสามารถทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านและผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่นักท่องเที่ยว	มีบุคลากรและกลุ่มคนในชุมชนที่สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการท่องเที่ยว	พัฒนาให้ชุมชนมีบทบาทเป็นผู้จัดกิจกรรม ผู้ถ่ายทอดภูมิปัญญา และผู้ให้บริการแก่นักท่องเที่ยว
5. การเชื่อมโยงทุนชุมชนกับผลิตภัณฑ์และกิจกรรมการท่องเที่ยว	พบว่าสามารถนำองค์ความรู้และผลิตภัณฑ์ของชุมชนมาเชื่อมโยงกับกิจกรรมการท่องเที่ยวได้	มีศักยภาพในการต่อยอดภูมิปัญญาและผลิตภัณฑ์ชุมชนให้เป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์การท่องเที่ยว	นำผลิตภัณฑ์สมุนไพรและกิจกรรมการแปรรูป เช่น สบู่ ลูกประคบ และยาหม่อง มาเป็นส่วนหนึ่งของเส้นทาง
6. ความพร้อมด้านการจัดการท่องเที่ยว	พบว่าชุมชนมีพื้นฐานในการจัดกิจกรรมและมีส่วนร่วม แต่ยังมีประเด็นด้านการจัดการท่องเที่ยวที่ควรพัฒนาเพิ่มเติม	มีความพร้อมในระดับหนึ่ง แต่ต้องเสริมทักษะและระบบบริหารจัดการให้เป็นระบบมากขึ้น	พัฒนาศักยภาพด้านการจัดโปรแกรม การบริหารจัดการกิจกรรม การบริการนักท่องเที่ยว และการเชื่อมโยงเครือข่าย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่า ตำบลหัวขวางมีศักยภาพด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สามารถนำมาต่อยอดเป็นกิจกรรมการท่องเที่ยวได้หลายรูปแบบ โดยเฉพาะภูมิปัญญาสมุนไพรและการดูแลสุขภาพพื้นบ้าน ซึ่งประกอบด้วยองค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพร การทำลูกประคบ และการนวดเพื่อสุขภาพ นอกจากนี้ ยังมีศักยภาพด้านอาหารพื้นถิ่น การใช้ทรัพยากรธรรมชาติ การมีส่วนร่วมของชุมชน และการเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์ชุมชนกับกิจกรรมการท่องเที่ยว ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มและการทดลองเส้นทางยังสะท้อนว่า ชุมชนมีความสามารถในการทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้าน ถ่ายทอดองค์ความรู้ และเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์ของชุมชนเข้ากับกิจกรรมการท่องเที่ยวได้

2. การพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาและทรัพยากรในชุมชนเป็นฐาน ของตำบลหัวขวาง อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดมหาสารคาม

ผลการวิเคราะห์ทรัพยากรและการมีส่วนร่วมของชุมชน นำไปสู่การออกแบบเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภายใต้ชื่อ “พักกาย - พักใจ - เรียนรู้ภูมิปัญญาสมุนไพรกับชุมชน” ประกอบด้วยฐานกิจกรรมการเรียนรู้จำนวน 6 ฐาน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตำบลหัวขวาง

ฐานกิจกรรม	รายละเอียดกิจกรรม
ฐานที่ 1	กราบพระวัดหลวงพ่อมิ่งเมือง และให้อาหารลิง ณ วนอุทยานโกสัมพี
ฐานที่ 2	ต้อนรับและดื่มน้ำสมุนไพร ณ ไร่แสนดี
ฐานที่ 3	เรียนรู้สวนสมุนไพรชุมชน
ฐานที่ 4	Cooking Class อาหารพื้นถิ่นเพื่อสุขภาพ
ฐานที่ 5	กิจกรรมการแปรรูปสมุนไพร (สบู่ ลูกประคบ ยาหม่อง)
ฐานที่ 6	แช่เท้าตามธาตุเจ้าเรือน นวดเท้า คอบ่าไหล่

จากการออกแบบกิจกรรมและเส้นทาง พบว่า เส้นทางที่พัฒนาขึ้นสามารถเชื่อมโยง ทรัพยากรธรรมชาติ ภูมิปัญญาสมุนไพร อาหารพื้นถิ่น วิถีชีวิต และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เข้าด้วยกันเป็นลำดับ ตั้งแต่การเรียนรู้สมุนไพร การดูแลสุขภาพ การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ การแปรรูปสมุนไพร และการนวดเพื่อสุขภาพ ส่งผลให้เกิดรูปแบบการท่องเที่ยวที่เน้นการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมของนักท่องเที่ยว

นอกจากนี้ ผลจากการประชุมกลุ่มและการทดลองเส้นทางพบว่า ชุมชนมีความพร้อมในการทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้าน สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้และจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งสามารถเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์ของชุมชนเข้าสู่กิจกรรมการท่องเที่ยวได้ ดังนั้น เส้นทางที่พัฒนาขึ้นจึงมีลักษณะเป็น เส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้ทุนของชุมชนเป็นฐาน โดยผสมผสานการเรียนรู้ภูมิปัญญา การลงมือปฏิบัติจริง และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเข้าด้วยกัน



ภาพที่ 2 โปรแกรมท่องเที่ยว “พักกาย - พักใจ - เรียนรู้ภูมิปัญญาสมุนไพรกับชุมชน”

หมายเหตุ: ภาพนี้สร้างขึ้นโดยผู้วิจัยผ่านโปรแกรม Gemini (Google, 2026) โดยป้อนรายละเอียดจากโปรแกรมท่องเที่ยว

เป็นคำสั่ง (Prompt): “จากโปรแกรมท่องเที่ยวนี้ สร้างภาพแผนที่การท่องเที่ยวแบบ

มีอาชีพ โดยใช้ Font Sarabun”

3. การประเมินความเหมาะสมของเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	12	40.00
หญิง	18	60.00
รวม	30	100.00
อายุ 20-40 ปี	8	26.66
อายุ 41-60 ปี	13	43.34
อายุ 61 ปีขึ้นไป	9	30.00
รวม	30	100.00
ประกอบอาชีพเกษตรกรรม	10	33.34
ผู้ประกอบการชุมชน	6	20.00
รับราชการ	7	23.33
อื่น ๆ	7	23.33
รวม	30	100.00

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.00 มีอายุระหว่าง 41-60 ปี ร้อยละ 43.34 และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 33.34

ตารางที่ 4 ผลการประเมินความเหมาะสมของเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

รายการประเมิน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
ความน่าสนใจของกิจกรรม	4.72	0.38	มากที่สุด
ความสอดคล้องกับแนวคิดสุขภาพ	4.81	0.31	มากที่สุด
ความสะดวกในการเดินทาง	4.55	0.49	มากที่สุด
การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น	4.76	0.35	มากที่สุด
ความเหมาะสมของระยะเวลา	4.61	0.46	มากที่สุด
รวม	4.69	0.40	มากที่สุด

จากตารางที่ 4 พบว่า นักท่องเที่ยวมีความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.69$, S.D. = 0.40) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความสอดคล้องกับแนวคิดสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.81$) รองลงมา ได้แก่ ด้านการเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ($\bar{X} = 4.76$) และด้านความน่าสนใจของกิจกรรม ($\bar{X} = 4.72$) ตามลำดับ

ผลการประเมินดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า เส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่พัฒนาขึ้นสามารถตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวได้เป็นอย่างดี ทั้งในด้านการดูแลสุขภาพ การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น และการสร้างประสบการณ์การท่องเที่ยวที่มีคุณค่า โดยนักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ให้ข้อเสนอแนะว่าควรพัฒนาเส้นทางดังกล่าวเป็นโปรแกรมท่องเที่ยวประจำของชุมชน และเพิ่มการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์เพื่อขยายกลุ่มเป้าหมายในอนาคต

องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กรอบแนวทางที่สังเคราะห์จากผลการวิจัย “HUAKWANG WELLNESS MODEL” ประกอบด้วย

- H : Herbal Wisdom (ภูมิปัญญาสมุนไพร)
- U : Unique Local Identity (อัตลักษณ์ชุมชน)
- A : Agricultural Lifestyle (วิถีเกษตร)
- K : Knowledge Sharing (การถ่ายทอดองค์ความรู้)
- W : Wellness Activities (กิจกรรมสุขภาพ)
- A : Active Participation (การมีส่วนร่วม)
- N : Natural Environment (ทรัพยากรธรรมชาติ)
- G : Green Tourism Management (การจัดการท่องเที่ยวสีเขียว)



ภาพที่ 3 “HUAKWANG WELLNESS MODEL”

หมายเหตุ: ภาพนี้สร้างขึ้นโดยผู้วิจัยผ่านโปรแกรม Gemini (Google, 2026) โดยป้อนรายละเอียดจากโปรแกรมท่องเที่ยวเป็นคำสั่ง (Prompt): “สร้าง infographic จากโมเดล “HUAKWANG WELLNESS MODEL”

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาสมุนไพรเป็นฐาน ตำบลหัวขวาง อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดมหาสารคาม” สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

1. ผลการศึกษาศักยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของตำบลหัวขวาง พบว่า ชุมชนมีศักยภาพในการจัดการท่องเที่ยว โดยเฉพาะด้านภูมิปัญญาสมุนไพรและการแพทย์พื้นบ้าน การมีส่วนร่วมของชุมชน และอาหารพื้นถิ่นเพื่อสุขภาพ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากชุมชนยังคงรักษาองค์ความรู้ด้านสมุนไพร การนวดพื้นบ้าน และวิถีการดำรงชีวิตที่พึ่งพาทรัพยากรท้องถิ่นไว้ได้เป็นอย่างดี จึงสามารถนำมาพัฒนาเป็นกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของ Smith and Puczko (2014) ที่อธิบายว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรอาศัยทรัพยากรที่สะท้อนอัตลักษณ์ของพื้นที่ ทั้งด้านวัฒนธรรม สุขภาพ และภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อสร้างประสบการณ์ที่ส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมแก่ผู้มาเยือน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของ Global Wellness Institute (2024) ที่ให้ความหมายของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพว่าเป็นการเดินทางเพื่อแสวงหาและเสริมสร้างสุขภาพของตนเองผ่านกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิต รวมทั้งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ผลการศึกษาของ Boonratana (2010) พบว่า การใช้ทุนทางวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นฐานในการพัฒนาการท่องเที่ยวสามารถสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนและเพิ่มคุณค่าของแหล่งท่องเที่ยวได้อย่างยั่งยืน

2. ผลการพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภายใต้แนวคิด “พักกาย พักใจ เรียนรู้ภูมิปัญญาสมุนไพรกับชุมชน” พบว่า เส้นทางที่พัฒนาขึ้นสามารถเชื่อมโยงกิจกรรมด้านสมุนไพร อาหารสุขภาพ การนวดพื้นบ้าน และวิถีเกษตรกรรมเข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบส่งผลให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้และการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมแก่ผู้มาเยือน ทั้งนี้เนื่องจากกระบวนการพัฒนาเส้นทางได้เปิดโอกาสให้คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ทรัพยากร ออกแบบกิจกรรม และกำหนดรูปแบบการจัดการท่องเที่ยวร่วมกัน ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดการท่องเที่ยวโดยชุมชนของ Murphy (1985) ที่เสนอว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การพัฒนาการท่องเที่ยวเกิดความสมดุล

ระหว่างเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม รวมทั้งสอดคล้องกับแนวคิดของ Suansri (2003) ที่อธิบายว่าการท่องเที่ยวโดยชุมชนที่ประสบความสำเร็จต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของคนในพื้นที่และการใช้ทรัพยากรชุมชนเป็นฐานในการพัฒนา นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Richards (2021) ที่พบว่ากิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ที่เชื่อมโยงกับภูมิปัญญาและวิถีชีวิตของชุมชนสามารถเพิ่มคุณค่าของประสบการณ์การท่องเที่ยวและสร้างความแตกต่างให้กับแหล่งท่องเที่ยวได้

3. ผลการประเมินความเหมาะสมของเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า นักท่องเที่ยว นักท่องเที่ยว ประเมินความเหมาะสมของเส้นทางท่องเที่ยวในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะด้านความสอดคล้องกับแนวคิดสุขภาพ การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น และความน่าสนใจของกิจกรรม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกิจกรรมต่างๆ ได้รับการออกแบบให้ผู้เข้าร่วมได้ลงมือปฏิบัติจริง ทั้งการเรียนรู้สมุนไพร การทำลูกประคบ การนวดพื้นบ้าน และการบริโภคอาหารสุขภาพส่งผลให้เกิดประสบการณ์ตรงที่สร้างคุณค่าและความประทับใจแก่ผู้มาเยือน ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของการศึกษาของ Voigt et al. (2011) พบว่า นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ความสำคัญกับประสบการณ์ที่สามารถส่งเสริมสุขภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม มากกว่าการท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อนทั่วไป อีกทั้งยังสอดคล้องกับ Smith & Diekmann (2017) ที่เสนอว่าการท่องเที่ยวที่ส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดี (Well-being) ผ่านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางวัฒนธรรมและธรรมชาติ จะช่วยเพิ่มความพึงพอใจและคุณค่าที่นักท่องเที่ยวได้จากการเดินทาง

โดยสรุป ผลการวิจัยครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่า การบูรณาการภูมิปัญญาสมุนไพร วิถีชีวิตชุมชน อาหารพื้นถิ่น และการมีส่วนร่วมของชุมชน สามารถพัฒนาเป็นเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความโดดเด่น สร้างประสบการณ์การเรียนรู้ด้านสุขภาพแบบองค์รวม และตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวในยุคปัจจุบันได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่การสร้างรายได้ การอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่น และการพัฒนาการท่องเที่ยวโดยชุมชนอย่างยั่งยืนในระยะยาว

สรุปผล

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาสมุนไพรเป็นฐาน ตำบลหัวขวาง อำเภอกอสมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม” มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาศักยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของตำบลหัวขวาง 2) พัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาและทรัพยากรในชุมชนเป็นฐาน และ 3) ประเมินความเหมาะสมของเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่พัฒนาขึ้น ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ศักยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ การสังเกตภาคสนาม และการสนทนากลุ่ม พบว่า ตำบลหัวขวางมีทุนและศักยภาพด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่หลากหลาย โดยมีจุดเด่นสำคัญ ได้แก่ ภูมิปัญญาสมุนไพรและการดูแลสุขภาพพื้นบ้าน อาหารพื้นถิ่นเพื่อสุขภาพ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การมีส่วนร่วมของชุมชน และการเชื่อมโยงทุนชุมชนกับผลิตภัณฑ์และกิจกรรมการท่องเที่ยว โดยเฉพาะองค์ความรู้ด้านการใช้สมุนไพร การทำลูกประคบ การนวดเพื่อสุขภาพ และการนำพืชสมุนไพรมาใช้ประกอบอาหาร ซึ่งสามารถนำมาต่อยอดเป็นกิจกรรมการเรียนรู้และกิจกรรมเชิงประสบการณ์ได้ ขณะเดียวกัน ชุมชนมีความสามารถในการทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านและถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่นักท่องเที่ยว แต่ยังคงควรพัฒนาทักษะและระบบการจัดการท่องเที่ยวให้มีความเป็นระบบมากขึ้น

2. การพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผลการวิเคราะห์ศักยภาพทรัพยากรและกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนนำไปสู่การพัฒนาเส้นทางภายใต้แนวคิด “พักกาย – พักใจ – เรียนรู้ภูมิปัญญาสมุนไพรกับชุมชน” โดยประกอบด้วย 6 ฐานกิจกรรม ได้แก่ (1) กราบพระวัดหลวงพ่อมิ่งเมืองและให้อาหารลิง ณ วนอุทยานโกสัมพี (2) ดื่มน้ำและดื่มน้ำสมุนไพร ณ ไร่แสนดี (3) เรียนรู้สวนสมุนไพรชุมชน (4) Cooking Class อาหารพื้นถิ่นเพื่อสุขภาพ (5) การแปรรูปสมุนไพร ได้แก่ สบู่ ลูกประคบ และยาหม่อง และ (6) แช่เท้าตามธาตุเจ้าเรือน นวดเท้า และนวดคอบ่าไหล่

เส้นทางดังกล่าวสามารถเชื่อมโยงทรัพยากรธรรมชาติ ภูมิปัญญาสมุนไพร อาหารพื้นถิ่น วิถีชีวิต และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเข้าด้วยกัน โดยเน้นการเรียนรู้ การลงมือปฏิบัติจริง และการมีส่วนร่วมของนักท่องเที่ยวและชุมชน

3. ความเหมาะสมของเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผลการทดลองใช้เส้นทางโดยนักท่องเที่ยว จำนวน 30 คน พบว่า ความเหมาะสมของเส้นทางโดยรวมอยู่ในระดับ มากที่สุด ($\bar{X} = 4.69$, S.D. = 0.40) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านความสอดคล้องกับแนวคิดสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.81$, S.D. = 0.31) รองลงมา ได้แก่ ด้านการเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ($\bar{X} = 4.76$, S.D. = 0.35) ด้านความน่าสนใจของกิจกรรม ($\bar{X} = 4.72$, S.D. = 0.38) ด้านความเหมาะสมของระยะเวลา ($\bar{X} = 4.61$, S.D. = 0.46) และด้านความสะดวกในการเดินทาง ($\bar{X} = 4.55$, S.D. = 0.49) ตามลำดับ โดยทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด ผลดังกล่าวสะท้อนว่าเส้นทางที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมทั้งในด้านเนื้อหา กิจกรรม ประสบการณ์การเรียนรู้ และการส่งเสริมสุขภาพ และสามารถนำไปพัฒนาเป็นโปรแกรมท่องเที่ยวของชุมชนได้ โดยนักท่องเที่ยวเสนอให้ประชาสัมพันธ์เส้นทางผ่านสื่อออนไลน์เพื่อขยายกลุ่มเป้าหมายในอนาคต

โดยสรุป การวิจัยแสดงให้เห็นว่า ตำบลหัวขวางมีทุนทรัพยากรที่สามารถนำมาพัฒนาเป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ โดยเฉพาะ ภูมิปัญญาสมุนไพร วิถีชีวิต อาหารพื้นถิ่น ทรัพยากรธรรมชาติ และการมีส่วนร่วมของชุมชน การนำทุนดังกล่าวมาบูรณาการผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนสามารถพัฒนาเป็นเส้นทางท่องเที่ยวที่มีอัตลักษณ์ และเน้นประสบการณ์การเรียนรู้ได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้ ผลการประเมินจากนักท่องเที่ยวที่อยู่ในระดับมากที่สุดสนับสนุนว่าเส้นทางที่พัฒนาขึ้นมีศักยภาพในการนำไปใช้เป็นต้นแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยชุมชน นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังนำไปสู่การสังเคราะห์ “HUAKWANG WELLNESS MODEL” ซึ่งประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ ได้แก่ Herbal Wisdom, Unique Local Identity, Agricultural Lifestyle, Knowledge Sharing, Wellness Activities, Active Participation, Natural Environment และ Green Tourism Management เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยใช้ทุนและศักยภาพของชุมชนเป็นฐาน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายและแผนพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของตำบลหัวขวาง โดยเน้นการส่งเสริมกิจกรรมที่เชื่อมโยงกับภูมิปัญญาสมุนไพร อาหารสุขภาพ และวิถีชีวิตชุมชน
2. ควรมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการท่องเที่ยวของชุมชนอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านการเป็นมัคคุเทศก์ท้องถิ่น การบริการนักท่องเที่ยว การสื่อความหมาย และการจัดการกิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อยกระดับคุณภาพการให้บริการ และสร้างความประทับใจแก่ผู้มาเยือน
3. ชุมชนควรพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นให้มีมาตรฐานและมีความหลากหลายมากขึ้น เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจและสร้างรายได้เสริมจากการท่องเที่ยว

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาพฤติกรรม ความต้องการ และแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อใช้ในการออกแบบกิจกรรมและผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวให้ตรงกับความต้องการของตลาดมากยิ่งขึ้น
2. ควรศึกษาผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากการพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อประเมินความคุ้มค่าและความยั่งยืนของการดำเนินงานในระยะยาว
3. ควรพัฒนาการวิจัยในรูปแบบการเชื่อมโยงเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระหว่างชุมชนหรือระหว่างจังหวัด เพื่อสร้างเครือข่ายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับภูมิภาคและเพิ่มศักยภาพการแข่งขันทางการท่องเที่ยว

เอกสารอ้างอิง

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2566). *แนวทางการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วยภูมิปัญญาไทย*. กระทรวงสาธารณสุข.

คณะกรรมการนโยบายการท่องเที่ยวแห่งชาติ. (2566). *แผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2566–2570)*. กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา.

บุญชม ศรีสะอาด. (2545). *การวิจัยเบื้องต้น* (พิมพ์ครั้งที่ 7). สุวีริยาสาส์น.

Boonratana, R. (2010). Community-based tourism in Thailand: The need and justification for an operational definition. *Kasetsart Journal of Social Sciences*, 31(2), 280–289.

Global Wellness Institute. (2024). *Global wellness economy monitor 2024*. <https://globalwellnessinstitute.org>

Murphy, P. E. (1985). *Tourism: A community approach*. Methuen.

Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory* (2nd ed.). McGraw-Hill.

Richards, G. (2021). *Rethinking cultural tourism*. Edward Elgar Publishing.

Smith, M., & Diekmann, A. (2017). Tourism and wellbeing. *Annals of Tourism Research*, 66, 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.annals.2017.05.006>

Smith, M., & Puczkó, L. (2014). *Health, tourism and hospitality: Spas, wellness and medical travel* (2nd ed.). Routledge.

Suansri, P. (2003). *Community based tourism handbook*. Responsible Ecological Social Tour (REST).

Voigt, C., Brown, G., & Howat, G. (2011). Wellness tourists: In search of transformation. *Tourism Review*, 66(1/2), 16–30. <https://doi.org/10.1108/16605371111127206>