

รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพบนฐานกิจกรรม
ทางกายและการออกกำลังกาย: กรณีศึกษาแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม
จังหวัดบึงกาฬ*

A COMMUNITY-BASED HEALTH TOURISM MANAGEMENT MODEL
BASED ON PHYSICAL ACTIVITY AND EXERCISE: A CASE STUDY OF
CULTURAL TOURISM, BUENG KAN PROVINCE

เอกศักดิ์ เฮงสุโข¹ และ อัจฉรา ไตรเพ็ญ²

Ekasak Hengasukho¹ and Aut sada Traiper m²

¹วิทยาลัยนวัตกรรมแห่งบึงกาฬ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

¹Bueng Kan College of Innovation, Udon Thani Rajabhat University, Thailand

²คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ

²Faculty of Liberal Art and Sciences Sisaket Rajabhat University Sisaket, Thailand

Corresponding Author's Email: ekasak.he@udru.ac.th

วันที่รับบทความ : 3 มีนาคม 2569; วันแก้ไขบทความ 11 มีนาคม 2569; วันตอบรับบทความ : 13 มีนาคม 2569

Received 3 March 2026; Revised 11 March 2026; Accepted 13 March 2026

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาสภาพทั่วไปและปัญหาการบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพบนฐานกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย (2) วิเคราะห์ศักยภาพของพื้นที่ในการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวสู่การท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพ และ (3) เสนอรูปแบบและแนวทางการจัดการการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพบนฐานกิจกรรมทางกายและ

Citation:



* เอกศักดิ์ เฮงสุโข และ อัจฉรา ไตรเพ็ญ. (2569). รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพบนฐานกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย: กรณีศึกษาแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมจังหวัดบึงกาฬ.

วารสารส่งเสริมและพัฒนาวิชาการสมัยใหม่, 4(2), 1476-1492.

Ekasak Hengasukho and Aut sada Traiper m. (2026). A Community-Based Health Tourism Management Model Based On Physical Activity And Exercise: A Case Study Of Cultural Tourism, Bueng Kan Province.

Modern Academic Development and Promotion Journal, 4(2), 1476-1492.;

DOI: <https://doi.org/10.>

<https://so12.tci-thaijo.org/index.php/MADPIADP/>

การออกกำลังกาย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 60 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มผู้แทนชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับกิจกรรมการท่องเที่ยว จำนวน 30 คน ประกอบด้วย ตัวแทนกลุ่มวิสาหกิจชุมชน กลุ่มสมุนไพร กลุ่มที่พักโฮมสเตย์ คณะกรรมการวัดพื้นที่เชิงวัฒนธรรมภูทอก และนักท่องเที่ยว และ (2) กลุ่มผู้บริหารและผู้นำชุมชน จำนวน 30 คน ได้แก่ ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ใหญ่บ้าน ประธานกลุ่มโฮมสเตย์ และประธานกลุ่มวิสาหกิจชุมชน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่ม และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า

(1) แหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและศาสนาภูทอกมีศักยภาพด้านทรัพยากรธรรมชาติ ศาสนา และภูมิปัญญาสมุนไพร อย่างไรก็ตาม การบริหารจัดการยังขาดรูปแบบที่ชัดเจน กิจกรรมรองรับนักท่องเที่ยวยังมีจำกัด และการกระจายรายได้ยังไม่ทั่วถึง

(2) พื้นที่และชุมชนมีศักยภาพในการพัฒนาเป็นการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพ เนื่องจากมีกิจกรรมทางกายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติของพื้นที่ เช่น การเดินขึ้นภูเขา การเดินชมธรรมชาติ รวมทั้งมีทุนทางวัฒนธรรมและองค์ความรู้ด้านสมุนไพร กลุ่มโฮมสเตย์ และเครือข่ายชุมชนที่สามารถพัฒนาเป็นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ และ

(3) รูปแบบการพัฒนาการท่องเที่ยวที่เหมาะสมควรยกระดับจากการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมไปสู่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพบนฐานกิจกรรมทางกาย

คำสำคัญ: กิจกรรมทางกาย, การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ, การท่องเที่ยวแบบเวลเนส

Abstract

This study aimed to (1) examine the general conditions and management problems of community-based health tourism destinations based on physical activity and exercise, (2) analyze the development potential of tourism areas toward community-based health tourism, and (3) propose an appropriate management model and development guidelines for community-based health tourism based on physical activity and exercise. This research employed a qualitative approach. The key informants consisted of 60 participants selected

through purposive sampling and divided into two groups: 30 community representatives and tourism stakeholders, including community enterprise members, herbal groups, homestay operators, temple committees of the Phu Thok cultural tourism site, and tourists; and 30 local administrators and community leaders, including subdistrict administrative organization executives, village headmen, and leaders of homestay and community enterprise groups. Data were collected through structured interviews and focus group discussions and analyzed using content analysis.

The findings revealed that:

(1) The Phu Thok cultural and religious tourism site possesses significant potential in terms of natural resources, religious value, and local herbal knowledge. However, tourism management lacks a clear management framework, tourist activities remain limited, and income distribution within the community is uneven.

(2) The area and community also demonstrate strong potential for development into community-based health tourism, as physical activities such as mountain walking and nature exploration naturally occur within the tourism experience.

(3) The appropriate development approach should transform cultural tourism into health-oriented tourism by integrating physical activity as a core component of tourism experiences.

Keywords: Physical Activity, Health Tourism, Wellness Tourism

บทนำ

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวของโลกได้เผชิญกับการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างอย่างมีนัยสำคัญ จากการท่องเที่ยวเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจในลักษณะเชิงรับ (passive tourism) ไปสู่การท่องเที่ยวที่เน้นการมีส่วนร่วมของนักท่องเที่ยวทั้งทางร่างกายและจิตใจ (active and participatory tourism) การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมี

ความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับบริบทสังคมร่วมสมัยที่ประชากรโลกให้ความสำคัญกับสุขภาพ การป้องกันโรค และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (health tourism) และการท่องเที่ยวแบบเวลเนส (wellness tourism) กลายเป็นรูปแบบการท่องเที่ยว ที่ได้รับความนิยมอย่างกว้างขวางในระดับนานาชาติ (Hall, 2011; Smith & Puczkó, 2014) หัวใจสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและเวลเนสในยุคปัจจุบัน มิได้จำกัดอยู่เพียงการรักษาพยาบาลหรือการใช้บริการด้านสุขภาพเท่านั้น หากแต่ให้ความสำคัญกับ “กิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย” ในฐานะกลไกหลักของการส่งเสริมสุขภาพะเชิงป้องกัน (preventive health) และการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม กิจกรรมทางกายในระดับที่เหมาะสม มีบทบาทสำคัญต่อการเสริมสร้างสมรรถภาพทางกาย ระบบหัวใจและหลอดเลือด สุขภาพจิต และการลดความเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งสอดคล้องกับข้อแนะนำด้านสุขภาพระดับสากล (World Health Organization [WHO], 2020)

ในบริบทของการท่องเที่ยว กิจกรรมทางกายและการออกกำลังกายจึงมิได้เป็นเพียงกิจกรรมประกอบการท่องเที่ยว หากแต่สามารถยกระดับเป็น “แกนกลางของประสบการณ์การท่องเที่ยว” โดยเฉพาะในรูปแบบของการท่องเที่ยวเชิงกิจกรรม (active tourism) การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (health promotion tourism) และการท่องเที่ยวเชิงกีฬาในลักษณะที่ไม่เน้นการแข่งขัน (non-competitive sport-oriented tourism) ซึ่งมุ่งเน้นการมีส่วนร่วม การเคลื่อนไหวร่างกายอย่างเหมาะสม และการเข้าถึงของคนทุกช่วงวัย มากกว่าการแข่งขันหรือความเป็นเลิศทางกีฬา (Weed & Bull, 2012; Higham & Hinch, 2018) แหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมภูทอก จังหวัดบึงกาฬ เป็นตัวอย่างของพื้นที่ที่มีศักยภาพสูงในการพัฒนาไปสู่การท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพบนฐานกิจกรรมทางกาย ภูทอกมีลักษณะภูมิประเทศที่เอื้อต่อการเคลื่อนไหวร่างกายในระดับเบาถึงปานกลาง โดยกิจกรรมหลักของนักท่องเที่ยวคือการเดินขึ้นบันไดไม้รอบภูเขา ซึ่งต้องอาศัยความแข็งแรงของกล้ามเนื้อส่วนล่าง ระบบการทรงตัว และความทนทานของระบบหัวใจและหลอดเลือด ประกอบกับบริบททางศาสนา วัฒนธรรม และธรรมชาติที่ส่งเสริมการพักผ่อนทางจิตใจ ทำให้กิจกรรมดังกล่าวสามารถตีความได้ว่าเป็นกิจกรรมทางกายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (health-enhancing physical activity)

อย่างไรก็ตาม จากสภาพการจัดการท่องเที่ยวในปัจจุบันพบว่า แม้แหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและศาสนาภูทอกจะมีนักท่องเที่ยวเดินทางมาเยือนเป็นจำนวนมาก แต่การจัดการท่องเที่ยวยังขาดกรอบแนวคิดเชิงบูรณาการที่เชื่อมโยงกิจกรรมทางกาย การท่องเที่ยวเชิง

สุขภาพ และการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างเป็นระบบ กิจกรรมทางกายที่เกิดขึ้นยังคงอยู่ในลักษณะกิจกรรมเฉพาะหน้า (incidental physical activity) มิได้ถูกออกแบบให้เป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือเวเลนเนสอย่างชัดเจน ส่งผลให้ไม่สามารถสร้างมูลค่าเพิ่มด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมให้กับชุมชนโดยรอบได้อย่างเต็มศักยภาพ นอกจากนี้ การจัดการท่องเที่ยวในพื้นที่ยังประสบปัญหาด้านการประสานความร่วมมือระหว่าง วัด ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การขาดการมีส่วนร่วมในการวางแผนและการจัดการ ส่งผลให้กิจกรรมการท่องเที่ยวไม่สามารถกระจายรายได้สู่ชุมชนอย่างทั่วถึง และก่อให้เกิดความขัดแย้งในบางบริบท ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน

จากบริบทและปัญหาดังกล่าว งานวิจัยนี้จึงมีเป้าหมายในการศึกษาสภาพการจัดการท่องเที่ยวของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและศาสนาภูทอก วิเคราะห์ศักยภาพของพื้นที่และชุมชนในการพัฒนาไปสู่การท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพ และเสนอรูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวที่ยกระดับกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกายให้เป็นแกนกลางของการพัฒนา โดยเชื่อมโยงแนวคิดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การท่องเที่ยวแบบ เวเลนเนส และการท่องเที่ยวเชิงกีฬาแบบไม่แข่งขันเข้าด้วยกัน เพื่อสร้างแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวที่ตอบสนองต่อสุขภาพของนักท่องเที่ยว และความยั่งยืนของชุมชนในระยะยาว

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพทั่วไปและปัญหาการบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพบนฐานกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย
2. เพื่อวิเคราะห์ศักยภาพการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวสู่การท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพ
3. เพื่อเสนอรูปแบบและแนวทางการจัดการการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพบนฐานกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย

การทบทวนวรรณกรรม

1. แนวคิดกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย

กิจกรรมทางกาย (physical activity) ถูกนิยามว่าเป็นการเคลื่อนไหวของร่างกายที่เกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อลายและทำให้เกิดการใช้พลังงาน ซึ่งครอบคลุมทั้งกิจกรรมในชีวิตประจำวัน การทำงาน การเดินทาง และการออกกำลังกายที่มีแบบแผน ความแตกต่าง

ระหว่าง “physical activity” และ “exercise” มีความสำคัญในงานวิจัยชุมชน เนื่องจากกิจกรรมทางกายสามารถฝังตัวอยู่ในวิถีชีวิต (lifestyle embedded activity) โดยไม่จำเป็นต้องเป็นโปรแกรมการฝึกอย่างเป็นทางการ องค์การอนามัยโลก (WHO) ระบุว่าควรมีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอช่วยลดความเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ส่งเสริมสุขภาพจิต และเพิ่มสมรรถภาพการทำหน้าที่ในผู้สูงอายุ โดยแนะนำให้ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุทำกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงหนักอย่างสม่ำเสมอ พร้อมลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง (World Health Organization [WHO], 2020) แนวคิดนี้เชื่อมโยงกับกรอบ Active Ageing ที่มองว่าการคงไว้ซึ่งความสามารถในการเคลื่อนไหวเป็นองค์ประกอบสำคัญของคุณภาพชีวิตในวัยสูงอายุ ในบริบทประเทศไทย ยุทธศาสตร์การส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับชาติได้เน้นการขับเคลื่อนเชิงระบบ โดยเฉพาะการสร้างสภาพแวดล้อมและกลไกชุมชนที่เอื้อต่อการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ [สสส.], 2561) สิ่งนี้สะท้อนว่ากิจกรรมทางกายไม่ควรถูกจำกัดอยู่ในพื้นที่ออกกำลังกายเฉพาะกิจ แต่ควรถูกออกแบบให้สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของพื้นที่

2. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (health tourism) หมายถึงการเดินทางที่มีวัตถุประสงค์เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือการรับบริการทางการแพทย์ แนวคิดนี้ครอบคลุมตั้งแต่ medical tourism ไปจนถึง preventive and promotive health experiences ซึ่งมีระดับความเข้มข้นทางการแพทย์แตกต่างกัน การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเกิดจากการผสมผสานระหว่างแรงจูงใจด้านสุขภาพกับการเดินทางท่องเที่ยว โดยมีปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและประสบการณ์เป็นองค์ประกอบสำคัญ งานวิจัยต่อมาชี้ให้เห็นว่าความสำเร็จของ health tourism ไม่ได้ขึ้นอยู่กับบริการทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับระบบการจัดการ การมีส่วนร่วมของชุมชน และความยั่งยืนของทรัพยากร (Hall, 2011)

3. การท่องเที่ยวแบบเวลเนส

การท่องเที่ยวแบบเวลเนส (wellness tourism) แตกต่างจาก health tourism ตรงที่เน้น “การยกระดับสุขภาวะองค์รวม” มากกว่าการรักษาโรค Global Wellness Institute (2023) นิยาม wellness tourism ว่าเป็นการเดินทางที่มีแรงจูงใจหลักเพื่อการรักษาหรือพัฒนาสุขภาวะส่วนบุคคล (maintain or enhance personal well-being)

Mueller and Kaufmann (2001) เสนอว่า wellness tourism เป็นส่วนหนึ่งของ “quality-of-life tourism” ซึ่งเน้นประสบการณ์เชิงป้องกัน (preventive orientation) และการฟื้นฟูพลังชีวิต (rejuvenation) มากกว่าการรักษาทางคลินิก ขณะที่ Smith and Puczko (2014) ชี้ว่าประสบการณ์เวลเนสที่ยั่งยืนควรบูรณาการองค์ประกอบทางกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อมเข้าด้วยกัน

ในบริบทผู้สูงอายุ การออกแบบเวลเนสควรคำนึงถึงความปลอดภัย ความเหมาะสมตามสมรรถภาพ และการมีส่วนร่วมทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดกิจกรรมทางกายของ WHO (2020) ที่เน้นการคงไว้ซึ่ง functional ability มากกว่าความเข้มข้นของการออกกำลังกาย

ดังนั้น การบูรณาการกิจกรรมทางกายเข้ากับเวลเนสในระดับชุมชน จึงมีศักยภาพในการสร้าง “experiential well-being model” ที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ และสามารถอธิบายเชิงทฤษฎีได้อย่างชัดเจน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพบนฐานกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย: กรณีศึกษาแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม จังหวัดบึงกาฬ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เนื่องจากมุ่งศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคมในบริบทจริงของพื้นที่ เพื่อทำความเข้าใจสภาพการจัดการการท่องเที่ยว ศักยภาพของชุมชน และมุมมองของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างรอบด้าน และนำไปสู่การสังเคราะห์แนวทางการจัดการการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพบนฐานกิจกรรมทางกายอย่างเป็นระบบ

1. กลุ่มเป้าหมายและกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

กลุ่มเป้าหมายของการวิจัยคือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดการและกิจกรรมการท่องเที่ยวในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมภูทอก จังหวัดบึงกาฬ โดยคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ด้วยวิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย โดยแบ่งกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม รวมจำนวนทั้งสิ้น 60 คน ได้แก่ (1) กลุ่มผู้แทนชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับกิจกรรมการท่องเที่ยว จำนวน 30 คน ประกอบด้วย ตัวแทนกลุ่มวิสาหกิจชุมชน กลุ่มสมุนไพรมูลที่พักโฮมสเตย์ คณะกรรมการวัดพื้นที่เชิงวัฒนธรรมภูทอก และนักท่องเที่ยว และ (2) กลุ่ม

ผู้บริหารและผู้นำชุมชนในพื้นที่ จำนวน 30 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ใหญ่บ้าน ประธานกลุ่มโฮมสเตย์ และประธานกลุ่มวิสาหกิจชุมชน โดยการคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลมุ่งเน้นความหลากหลายของบทบาทและมุมมองภายในพื้นที่ เพื่อใช้เป็นกลไกในการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล (cross-checking) และสะท้อนภาพรวมการจัดการท่องเที่ยวอย่างรอบด้าน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการสร้างเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แนวคำถามการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion Guide) แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง (Structured In-depth Interview) และแบบบันทึกการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participant Observation Record)

3. การสร้างเครื่องมือวิจัย

เริ่มจากการศึกษาทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การท่องเที่ยวแบบเวลเนส การท่องเที่ยวโดยชุมชน และแนวคิดกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย จากนั้นนำกรอบแนวคิดดังกล่าวมาสังเคราะห์เป็นประเด็นคำถามหลัก ครอบคลุม 3 มิติสำคัญ ได้แก่ (1) สภาพทั่วไปและปัญหาการจัดการการท่องเที่ยว (2) ศักยภาพของชุมชนและพื้นที่ในการพัฒนาเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (3) แนวทางการจัดการการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพบนฐานกิจกรรมทางกาย เครื่องมือทั้งหมดได้รับการตรวจสอบคุณภาพด้วยวิธีการตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) ทั้งด้านแหล่งข้อมูล วิธีการ และผู้ให้ข้อมูล เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของข้อมูล (สุภางค์ จันทวานิช, 2552)

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการในพื้นที่บ้านคำแคนและชุมชนรอบๆบริเวณวัดเจติยาศรีวิหาร(ภูทอก) จังหวัดบึงกาฬ โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลแบบผสมผสาน ได้แก่ (1) การวิจัยเอกสาร จากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิ เช่น หนังสือ รายงานการวิจัย บทความวิชาการ และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการจัดการท่องเที่ยวชุมชน (2) การสนทนากลุ่ม เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้แทนกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการท่องเที่ยวและกิจกรรมทางกายในพื้นที่ (3) การสัมภาษณ์เชิงลึก กับผู้บริหารท้องถิ่นและผู้นำชุมชนในพื้นที่ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับนโยบาย บทบาท และข้อจำกัดในการจัดการการท่องเที่ยว (4) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เพื่อศึกษาพฤติกรรมของนักท่องเที่ยว ลักษณะกิจกรรมทางกาย และกระบวนการจัดการ

ท่องเที่ยวที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่ ข้อมูลจากทุกวิธีถูกบันทึกอย่างเป็นระบบและนำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ร่วมกัน

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยดำเนินการตามขั้นตอน ได้แก่ การจัดระเบียบข้อมูล (Data Organizing) การแสดงข้อมูล (Data Display) การตีความและสังเคราะห์ข้อค้นพบ และการตรวจสอบความถูกต้องของผลการวิจัย โดยการแปลความหมายของข้อมูลดำเนินการภายใต้กรอบแนวคิดกิจกรรมทางกาย การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การท่องเที่ยวแบบเวลเนส และการท่องเที่ยวเชิงกีฬาแบบไม่แข่งขัน เพื่อให้ผลการวิจัยสะท้อนความเชื่อมโยงเชิงแนวคิดอย่างมีเหตุผล และนำไปสู่การสังเคราะห์รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ (ชาย โปธิสิตา, 2554)

ผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ประเด็นหลักตามวัตถุประสงค์การวิจัย ได้แก่ (1) สภาพทั่วไปและปัญหาการจัดการแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมภูเก็ต (2) ศักยภาพของพื้นที่และชุมชนในการพัฒนาเป็นการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพบนฐานกิจกรรมทางกาย และ (3) แนวโน้มรูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่

1. สภาพทั่วไปและปัญหาการจัดการแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและศาสนาภูเก็ต ผลการวิจัยพบว่า แหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและศาสนาภูเก็ตเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียงและมีนักท่องเที่ยวเดินทางมาเยือนเป็นจำนวนมากอย่างต่อเนื่อง กิจกรรมหลักของนักท่องเที่ยวคือการเดินขึ้นบันไดไม้รอบภูเขาเพื่อชมทัศนียภาพและสถานที่สำคัญทางศาสนาในแต่ละชั้นของภูตอก รวมถึงแหล่งองค์ความรู้ภูมิปัญญาด้านสมุนไพรของหมอยาพื้นบ้านที่มีความโดดเด่นเชิงพื้นที่ อย่างไรก็ตาม การจัดการท่องเที่ยวในปัจจุบันยังขาดระบบและรูปแบบการบริหารจัดการที่ชัดเจน ประเด็นปัญหาที่สำคัญ ได้แก่ (1) การขาดความร่วมมือในการจัดการพื้นที่ ขณะที่ชุมชนมีบทบาทจำกัด (2) การขาดกิจกรรมรองรับนักท่องเที่ยวที่หลากหลาย ส่งผลให้นักท่องเที่ยวใช้เวลาอยู่ในพื้นที่สั้น และไม่เกิดการเชื่อมโยงกิจกรรมไปยังชุมชนโดยรอบ (3) การกระจายรายได้จากการท่องเที่ยวยังไม่ทั่วถึง เกิดประโยชน์กับเพียงบางกลุ่ม ผลการศึกษาส่งเสริมให้เห็นว่า ปัญหาการจัดการดังกล่าวเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการ

พัฒนาการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน และจำเป็นต้องมีการปรับแนวคิดการจัดการจากการบริหารแบบแยกส่วนไปสู่การจัดการแบบมีส่วนร่วม

2. ลักษณะกิจกรรมการท่องเที่ยวและกิจกรรมทางกายในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและศาสนาพุทธ ผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมหลักของการท่องเที่ยวนั้นมีลักษณะเป็นกิจกรรมทางกายที่ต้องอาศัยการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างต่อเนื่องในระดับเบาถึงปานกลาง ได้แก่ การเดินขึ้นบันไดไม้รอบภูเขา การเดินชมธรรมชาติ และการเคลื่อนไหวร่างกายระหว่างการปฏิบัติธรรม กิจกรรมเหล่านี้ใช้กล้ามเนื้อส่วนล่าง ระบบหัวใจและหลอดเลือด และการทรงตัวเป็นหลัก อย่างไรก็ตาม กิจกรรมทางกายดังกล่าวยังเกิดขึ้นในลักษณะกิจกรรมเฉพาะหน้า ไม่มีการออกแบบกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ เช่น การเตรียมความพร้อมร่างกายก่อนทำกิจกรรม การฟื้นฟูร่างกายหลังทำกิจกรรม หรือการให้ความรู้ด้านสุขภาพและการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับนักท่องเที่ยวแต่ละกลุ่ม ผลการวิจัยระบุว่า แม้อุทกจะมีลักษณะกิจกรรมที่สอดคล้องกับแนวคิดกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ แต่ยังไม่ได้รับการยกระดับให้เป็นส่วนหนึ่งของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือการท่องเที่ยวแบบเวเลนเนสอย่างชัดเจน

3. ศักยภาพของชุมชนและองค์กรชุมชนในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า ชุมชนรอบแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมมีศักยภาพในการพัฒนาการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพในหลายมิติ โดยเฉพาะกลุ่มสมุนไพรและกลุ่มโฮมสเตย์ ซึ่งมีองค์ความรู้ ประสบการณ์ และทรัพยากรที่สามารถนำมาเชื่อมโยงกับกิจกรรมทางกายและการส่งเสริมสุขภาพได้ กลุ่มสมุนไพรมีองค์ความรู้ด้านการเพาะปลูก การแปรรูป และการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน รวมถึงมีหมอยาพื้นบ้านและปราชญ์ชาวบ้านในชุมชน ขณะที่กลุ่มโฮมสเตย์มีประสบการณ์ในการให้บริการที่พักและการต้อนรับนักท่องเที่ยว อย่างไรก็ตาม ทั้งสองกลุ่มยังประสบปัญหาด้านการบริหารจัดการภายใน การขาดการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง และการขาดการเชื่อมโยงกิจกรรมร่วมกันในระดับชุมชน ผลการศึกษาจึงแสดงให้เห็นว่า หากสามารถบูรณาการศักยภาพของกลุ่มต่าง ๆ เข้ากับกิจกรรมทางกายและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างเป็นระบบ จะสามารถสร้างรูปแบบการท่องเที่ยวที่มีอัตลักษณ์และเพิ่มมูลค่าให้กับชุมชนได้

4. แนวโน้มรูปแบบการพัฒนาการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพบนฐานกิจกรรมทางกาย ผลการวิจัยพบว่า แนวโน้มการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมที่เหมาะสมควรเริ่มจากการยกระดับการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมไปสู่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับการส่งเสริมสุขภาพ

โดยใช้กิจกรรมทางกายเป็นแกนกลาง เช่น การออกแบบกิจกรรมเดิน-วิ่งเชิงสุขภาพ การจัดการกิจกรรมฟื้นฟูร่างกายหลังการเดินเขาด้วยการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรและองค์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสมุนไพร การเรียนรู้ด้านสมุนไพร และการพักผ่อนเชิงจิตวิญญาณ เมื่อระบบการจัดการมีความเข้มแข็งมากขึ้น สามารถพัฒนาไปสู่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพขั้นสูงหรือการท่องเที่ยวเชิงกีฬาแบบไม่แข่งขัน ซึ่งเน้นการมีส่วนร่วม ความปลอดภัย และการเข้าถึงของนักท่องเที่ยวทุกช่วงวัย โดยอาศัยความร่วมมือระหว่างวัด ชุมชน หน่วยงานท้องถิ่น และสถาบันการศึกษา



ภาพที่ 1 แนวโน้มรูปแบบการพัฒนาการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพบนฐานกิจกรรมทางกาย

แนวโน้มรูปแบบการพัฒนาการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพบนฐานกิจกรรมทางกายได้แสดงเส้นทางการพัฒนาแบบเป็นลำดับขั้นจากการยกระดับการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมไปสู่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีฐานอยู่บนกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง โดยระยะเริ่มต้นมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพผ่านกิจกรรมเดิน-วิ่ง การฟื้นฟูร่างกายด้วยสมุนไพรจากภูมิปัญญาท้องถิ่น และการพักผ่อนเชิงจิตวิญญาณ เมื่อศักยภาพการจัดการมีความเข้มแข็งมากขึ้น ระบบสามารถพัฒนาไปสู่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพขั้นสูงหรือการท่องเที่ยวเชิงกีฬาแบบไม่แข่งขัน ทั้งนี้

กระบวนการพัฒนาดังกล่าวอาศัยความร่วมมือระหว่างวัด ชุมชน หน่วยงานท้องถิ่น และสถาบันการศึกษา เพื่อสร้างความปลอดภัย การมีส่วนร่วม และความยั่งยืนของชุมชน

อภิปรายผล

การศึกษารูปแบบการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมภูทอก จังหวัดบึงกาฬ มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อ (1) เพื่อศึกษาสภาพทั่วไปและปัญหาการบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมภูทอก (2) เพื่อวิเคราะห์ศักยภาพการพัฒนาการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพ และ (3) เพื่อเสนอรูปแบบและแนวทางการจัดการแหล่งท่องเที่ยวให้สามารถพัฒนาไปสู่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและ велเนสอย่างยั่งยืน ผลการวิจัยสามารถอภิปรายได้ตามวัตถุประสงค์ดังนี้

1. การอภิปรายผลสภาพทั่วไปและปัญหาการบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยวภูทอก

ผลการวิจัยพบว่า การบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมของชุมชนที่อยู่บริเวณรอบข้างยังขาดรูปแบบการจัดการที่เป็นระบบ และขาดกลไกความร่วมมือระหว่างแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม ศาสนา ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่งผลให้กิจกรรมการท่องเที่ยวมีลักษณะจำกัดอยู่เพียงการเดินขึ้นบันไดไม้เพื่อชมทัศนียภาพ โดยไม่สามารถต่อยอดไปสู่กิจกรรมอื่นที่สร้างคุณค่าเพิ่มหรือกระจายรายได้สู่ชุมชนได้อย่างทั่วถึง ประเด็นดังกล่าวสะท้อนลักษณะของการจัดการการท่องเที่ยวแบบแยกส่วน (fragmented management) ซึ่งเป็นปัญหาที่พบได้ทั่วไปในแหล่งท่องเที่ยวชุมชนที่มีพื้นที่ศักดิ์สิทธิ์หรือพื้นที่ทางศาสนาเป็นศูนย์กลาง (UNWTO, 2018) ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Okazaki (2008) ที่ชี้ให้เห็นว่า การท่องเที่ยวชุมชนจะไม่สามารถพัฒนาได้อย่างยั่งยืน หากขาดการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน โดยเฉพาะเมื่ออำนาจการตัดสินใจถูกผูกขาดอยู่กับองค์กรหรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง การขาดเวทีสื่อสารและความเข้าใจร่วมกันระหว่างวัดและชุมชนในกรณีภูทอก จึงกลายเป็นรากฐานของความขัดแย้ง และเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาการท่องเที่ยวในระยะยาว

2. การอภิปรายผลศักยภาพการพัฒนาการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพและเวลเนส

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า บ้านนาคำแคน และแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและศาสนามีศักยภาพสูงในการพัฒนาเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและเวลเนส เนื่องจากกิจกรรมการท่องเที่ยวหลักที่เกิดขึ้นในพื้นที่เป็นกิจกรรมทางกายในระดับเบาถึงปานกลาง เช่น การเดินขึ้น

เขา การเดินชมธรรมชาติ และการเคลื่อนไหวร่างกายร่วมกับการปฏิบัติธรรม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Tourism) และการท่องเที่ยวแบบเวลเนส (Wellness Tourism) ที่เน้นการฟื้นฟูสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจ (Global Wellness Institute, 2023) การที่นักท่องเที่ยวต้องใช้ร่างกายในการเดินขึ้นภูทอก โดยไม่รู้ตัว ทำให้กิจกรรมการท่องเที่ยวในพื้นที่มีลักษณะของ “กิจกรรมทางกายโดยธรรมชาติ” (incidental physical activity) ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO, 2020) ระบุว่าเป็นรูปแบบกิจกรรมที่ส่งผลดีต่อสุขภาพในระยะยาว โดยไม่สร้างแรงกดดันหรือความรู้สึกเป็นภาระให้แก่ผู้เข้าร่วม อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมทางกายดังกล่าวยังไม่ได้รับการออกแบบหรือจัดการอย่างเป็นระบบ เช่น การเตรียมความพร้อมร่างกาย การดูแลความปลอดภัย หรือการฟื้นฟูหลังการทำกิจกรรม ซึ่งสะท้อนว่าศักยภาพด้านสุขภาพของพื้นที่ยังไม่ได้รับการใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่

3. การอภิปรายผลบทบาทของกิจกรรมทางกายและการท่องเที่ยวเชิงกีฬา

จากผลการวิจัย สามารถอภิปรายได้ว่า ภูทอกมีความเหมาะสมในการพัฒนาไปสู่การท่องเที่ยวเชิงกีฬาในรูปแบบกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ (sport-for-health tourism) มากกว่าการท่องเที่ยวเชิงการแข่งขัน (competitive sport tourism) เนื่องจากลักษณะพื้นที่ที่วัฒนธรรม และบริบททางศาสนา การพัฒนากิจกรรม เช่น เส้นทางเดินสุขภาพ (health trail) โปรแกรมเดินเขาเชิงสติ (mindful walking) หรือกิจกรรมฟื้นฟูร่างกายหลังการเดินเขา จึงสอดคล้องกับแนวคิดการใช้กีฬาและกิจกรรมทางกายเป็นเครื่องมือสร้างสุขภาพ (Higham & Hinch, 2018) แนวคิดดังกล่าวสอดคล้องกับงานของ Weed (2009) ที่เสนอว่าการท่องเที่ยวเชิงกีฬาในยุคปัจจุบันไม่จำเป็นต้องเน้นการแข่งขันหรือความเป็นเลิศทางกีฬาท่านั้น แต่สามารถมุ่งเน้นการมีส่วนร่วม การเคลื่อนไหวร่างกาย และประสบการณ์เชิงสุขภาพได้ โดยเฉพาะในบริบทของแหล่งท่องเที่ยวชุมชนและแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม

4. การอภิปรายผลรูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เหมาะสม

ผลการวิจัยเสนอว่าการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมนั้นควรเริ่มจากการยกระดับการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ ก่อนขยายไปสู่การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพในระยะต่อไป โดยใช้จุดเด่นของชุมชนในด้านของภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสมุนไพร และนำหลักศาสนาเข้ามาฟื้นฟูสุขภาพจิตใจ โดยเน้นการพัฒนาแบบองค์รวม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบค่อยเป็นค่อยไป (staged development) ที่เน้นความพร้อมของชุมชนเป็นสำคัญ (Smith & Puczkó, 2014) นอกจากนี้ การเน้นการมีส่วนร่วมของ

ชุมชน การสร้างความเข้าใจร่วมกันระหว่างวัดและชุมชน และการทำงานแบบพหุภาคี สอดคล้องกับแนวคิดการจัดการการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (Sustainable Tourism Management) ที่มองว่าความยั่งยืนไม่ได้เกิดจากโครงสร้างพื้นฐานเพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากความสัมพันธ์ทางสังคม ความไว้วางใจ และการแบ่งปันผลประโยชน์อย่างเป็นธรรม (UNWTO, 2018)



ภาพที่ 2 รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบองค์รวมเชิงขั้นตอนบนฐานชุมชน

รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบองค์รวมเชิงขั้นตอนบนฐานชุมชนนี้ได้ อธิบายกระบวนการเปลี่ยนผ่านจากทุนเชิงบริบทของชุมชน ได้แก่ กิจกรรมทางกายระดับ ปานกลาง ภูมิปัญญาสมุนไพรท้องถิ่น และหลักศาสนา ซึ่งทำหน้าที่เป็นโครงสร้างสุขภาพะ เิงชีววัฒนธรรม ไปสู่การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบเป็นขั้นตอน โดยมีกลไกการมี ส่วนร่วมของชุมชน ความร่วมมือระหว่างวัดกับชุมชน และการบริหารจัดการแบบพหุภาคีเป็น ปัจจัยเอื้อหนุน กระบวนการดังกล่าวนำไปสู่ผลลัพธ์เชิงความยั่งยืนหลายมิติ ได้แก่ สุขภาวะทาง กาย สุขภาวะทางจิตใจ ความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจ และความสัมพันธ์ทางสังคมที่ตั้งอยู่บน ความไว้วางใจและการแบ่งปันผลประโยชน์อย่างเป็นธรรม

องค์ความรู้ใหม่

ผลการวิจัยก่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับการพัฒนาการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพ บนฐานกิจกรรมทางกายระดับปานกลางในพื้นที่ศาสนาและวัฒนธรรม ซึ่งชี้ให้เห็นว่า การยกระดับแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมสู่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถดำเนินการได้อย่างเหมาะสม หากใช้กิจกรรมทางกายเป็นแกนกลาง และเชื่อมโยงกับทุนทางสังคมและภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างเป็นระบบ องค์ความรู้นี้สังเคราะห์ออกมาเป็น “รูปแบบการพัฒนาการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพแบบองค์รวมเชิงลำดับขั้น (Holistic Staged Community-Based Health Tourism Model)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย พบว่า แหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมนี้เป็นแหล่งท่องเที่ยวที่มีคุณค่าโดดเด่นทั้งด้านศาสนา วัฒนธรรม และธรรมชาติ และมีลักษณะภูมิประเทศที่เอื้อต่อกิจกรรมทางกายระดับเบาถึงปานกลาง และการเคลื่อนไหวควบคุมการปฏิบัติธรรม ซึ่งสามารถส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาวะทางจิตใจได้พร้อมกัน อย่างไรก็ตาม การบริหารจัดการในปัจจุบันยังขาดรูปแบบที่เป็นระบบและการบูรณาการความร่วมมือระหว่างวัด ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่งผลให้กิจกรรมการท่องเที่ยวยังจำกัดอยู่ในลักษณะการเที่ยวชม และยังไม่สามารถกระจายรายได้สู่ชุมชนได้อย่างทั่วถึง ในเชิงศักยภาพมีความเหมาะสมอย่างยิ่งในการยกระดับ สู่การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพและการท่องเที่ยวแบบเวลเนส โดยใช้กิจกรรมทางกายเป็นแกนกลางของประสบการณ์การท่องเที่ยว ผสานทุนวัฒนธรรม ภูมิปัญญาสมุนไพรและบริการโฮมสเตย์ ทั้งนี้ หากมีการออกแบบกิจกรรมอย่างเป็นระบบและสร้างกลไกการจัดการที่เข้มแข็ง สามารถต่อยอดไปสู่การท่องเที่ยวเชิงกีฬาแบบไม่แข่งขันเพื่อสุขภาพในระยะต่อไปได้ โดยไม่ขัดกับบริบททางศาสนาและวัฒนธรรมของพื้นที่ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน การออกแบบกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม และการเชื่อมโยงทุนท้องถิ่น ก่อนยกระดับไปสู่การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาหรือเชิงการแพทย์เมื่อโครงสร้างการจัดการและศักยภาพของชุมชนมีความพร้อม ในเชิงนโยบาย ควรจัดทำแผนพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบบูรณาการ โดยเปิดโอกาสให้วัด ชุมชน และหน่วยงานภาครัฐร่วมกำหนดทิศทางภายใต้การเคารพบทบาทของพื้นที่ศาสนา ควบคู่กับการสร้างประโยชน์ด้านเศรษฐกิจและสุขภาวะของชุมชน

สำหรับการวิจัยในอนาคต ควรศึกษารูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและเชิงกีฬาในพื้นที่อื่นเพื่อเปรียบเทียบและสังเคราะห์แนวทางระดับภูมิภาค ควบคู่กับการวิจัยเชิงปฏิบัติการหรือวิจัยและพัฒนาเพื่อตรวจสอบผลกระทบด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม อย่างเป็นระบบ ตลอดจนศึกษาความต้องการและพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวด้านสุขภาพ และเวลเนส เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลในการออกแบบกิจกรรมและบริการให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- ชาย โปธิสิตา. (2554). *ศาสตร์และศิลป์ของการวิจัยเชิงคุณภาพ*. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด
- สุภางค์ จันทวานิช. (2552). *วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ*. (พิมพ์ครั้งที่ 17). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. (2561). *แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของประเทศไทย พ.ศ. 2561–2573*. กรุงเทพฯ: บริษัท เอ็นซี คอนเซ็ปต์ จำกัด.
- Hall, C. M. (2011). Health and medical tourism: A kill or cure for global public health? *Tourism Review*, 66(1/2), 4–15. <https://doi.org/10.1108/16605371111127198>
- Higham, J., & Hinch, T. (2018). *Sport tourism development*. (3rd ed.). Channel View Publications.
- Mueller, H., & Kaufmann, E. L. (2001). Wellness tourism: Market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry. *Journal of Vacation Marketing*, 7(1), 5–17. <http://dx.doi.org/10.1177/135676670100700101>
- Okazaki, E. (2008). A community-based tourism model: Its conception and use. *Journal of Sustainable Tourism*, 16, (5), 511-529. <https://doi.org/10.1080/09669580802159594>

Smith, M., & Puczko, L. (2014). *Health, tourism and hospitality: Spas, wellness and medical travel*. (2nd ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203798500>

United Nations World Tourism Organization. (2018). *Tourism and culture synergies*. UNWTO. <https://doi.org/10.18111/9789284418978>

Weed, M., & Bull, C. (2012). *Sports tourism: Participants, policy and providers*. (2nd ed.). Routledge.

World Health Organization. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. World Health Organization.

Global Wellness Institute. (2023). *Wellness policy toolkit: Wellness in tourism*. Global Wellness Institute.