

การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วยความเป็นเลิศทางภูมิปัญญาของประเทศไทย

Thai Wisdom Management for Health Tourism

Development in Thailand

นุชนาฏ หมื่นจันทร์*

ฉลองศรี พิมลสมพงศ์

เกษวดี พุทธภูมิพิทักษ์

ศิริเพ็ญ ดาบเพชร

คณะบริหารธุรกิจ เศรษฐศาสตร์และการสื่อสาร มหาวิทยาลัยนเรศวร

*e-mail: nuchanatlh@hotmail.com

Nutchanat Muenchan

Chalongsri Pimonsompong

Ketwadee Buddhabhumhitak

Siripen Dabphet

Faculty of Business, Economics and Communications, Naresuan University

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วยความเป็นเลิศทางภูมิปัญญาของประเทศไทยมีวัตถุประสงค์ดังนี้ (1) เพื่อศึกษาองค์ประกอบที่แสดงความเป็นเลิศของภูมิปัญญาไทยในบริบทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (2) เพื่อศึกษากระบวนการจัดการความรู้ของภูมิปัญญาไทยของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และ (3) เพื่อสร้างแบบจำลองการจัดการภูมิปัญญาไทยของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบผสมผสาน โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามจำนวน 851 ฉบับ ซึ่งมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง และได้รับแบบสอบถามตอบกลับจำนวน 429 ฉบับ การสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 30 คน และการสนทนากลุ่ม จำนวน 30 คน กับหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และตัวแทนจากชุมชนท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ ผู้นำชุมชน ชาวบ้าน ราษฎรชาวบ้าน และผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ใช้วิธีคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า (1) องค์ประกอบที่แสดงความเป็นเลิศของภูมิปัญญาไทย ได้แก่ 1.1) ความเป็นอัตลักษณ์เฉพาะตัว 1.2) การใช้พลังจากธรรมชาติในการส่งเสริมสุขภาพร่างกายและจิตใจ 1.3) การมีสุนทรียภาพในการให้บริการ 1.4) การให้บริการบำบัดรักษาสุขภาพด้วยวิธีการดั้งเดิม 1.5) การให้ความสำคัญในเรื่องความสุขสงบและสมดุลของคนในชุมชนและสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ 1.6) การสืบสานอนุรักษ์และถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านสุขภาพ และ 1.7) การนำเสนอคุณประโยชน์และคุณภาพที่ถูกต้องแท้จริง (2) กระบวนการจัดการความรู้ภูมิปัญญาที่มีประสิทธิภาพและสามารถยกระดับภูมิปัญญาไทยให้โดดเด่น คือ การระบุนิยามภูมิปัญญา การสร้างความรู้ภูมิปัญญา การจัดระบบความรู้ภูมิปัญญา และการถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญา และ (3) แบบจำลองการจัดการภูมิปัญญาไทยของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 3.1) การค้นหาความเป็นเอกลักษณ์ของภูมิปัญญา 3.2) การผสมผสานองค์ความรู้ใหม่ 3.3) การสร้างผลิตภัณฑ์และการบริการที่เป็นอัตลักษณ์ และ 3.4) การจัดกิจกรรมที่สร้างการเรียนรู้

คำสำคัญ: การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภูมิปัญญา การจัดการภูมิปัญญา

Abstract

This research aims 1) to study the components of the excellence of Thai wisdom in the health tourism context, 2) to study the process of Thai wisdom management in health tourism in Thailand and 3) to propose a model of Thai wisdom management of health tourism in Thailand. This research is a mixed methods research, the data were collected by 851 questionnaires and received 429 questionnaires. Purposive sampling was used as a tool for informant selection. 30 In-depth interviews and 30 focus group discussions with the representatives from local government and private sectors who were directly involved in the development of health tourism and the representatives from the health tourism community, including community leaders, local people, philosophers, and health tourism entrepreneurs in the community. Purposive sampling was used to select participants. Quantitative data analysis using descriptive statistics, such as mean and standard deviation and qualitative data analysis using content analysis were applied.

The results showed that the components of the excellence of Thai wisdom in health tourism were 1) the identity of the local wisdom, 2) the use of natural to promote physical and mental health, 3) the aesthetic of service, 4) the traditional treatment, 5) the happiness and the peaceful of people in the community and balance with the natural environment, 6) the preservation and transferring knowledge of health wisdom and 7) the presentation of the benefits and quality of the service in health tourism. The secondary, the processes of Thai wisdom management in health tourism in Thailand were identifying wisdom, capturing wisdom, codifying wisdom and wisdom flow. Finally, the Thai wisdom management model are the process of 1) identify unique wisdom, 2) new integration, 3) identity product and 4) creative activity.

Keywords: Health Tourism, Wisdom, Wisdom Management

บทนำ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) เป็นการท่องเที่ยวที่ได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเนื่องจากกระแสความใส่ใจในด้านสุขภาพของคนในปัจจุบัน ทำให้บุคคลสนใจที่จะทำกิจกรรมการท่องเที่ยวหรือการพักผ่อนควบคู่ไปกับการดูแลสุขภาพ นักวิชาการหลายท่าน (Pollock & Williams, 2000; Hall, 1992; Ross, 2001; Esichaikul, 2014) ได้ให้ความหมายของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไว้ว่า เป็นการเดินทางท่องเที่ยวไปยังแหล่งท่องเที่ยวที่สวยงามทางธรรมชาติและวัฒนธรรม โดยมีแรงจูงใจเพื่อบำบัดรักษาฟื้นฟูสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพ ควบคู่กับการทำกิจกรรมส่งเสริมหรือบำบัดรักษาฟื้นฟูสุขภาพต่าง ๆ เช่น การนวด อบและประคบสมุนไพร การอาบน้ำแร่ การรักษาและดูแลสุขภาพ การทำสมาธิ โยคะ การรักษาทางการแพทย์ ฯลฯ จากความหมายดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความเกี่ยวข้องกับการรักษา (Cure) และการส่งเสริมสุขภาพ (Wellness) ทำให้สามารถแบ่งประเภทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) ที่เป็นการเดินทางสำหรับผู้เจ็บป่วย โดยมี

เหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพจากอาการเจ็บป่วย และมีการใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาล คลินิก ศูนย์การแพทย์ และสถานพยาบาลต่าง ๆ ซึ่งมีผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาพยาบาลร่วมดูแลอยู่ด้วย เช่น การรักษาและการพักฟื้น การศัลยกรรมและการผ่าตัด การบำบัดรักษาโรค การล้างสารพิษและโภชนาการ การทำเลสิก การทำทันตกรรม การตรวจสุขภาพ ศัลยกรรมความงาม และการรักษาโรคเฉพาะทาง เป็นต้น (Muller & Kaufman, 2001; Smith & Puczko, 2009; Mohammad, Mahmood, Samadi & Mousavian, 2011; Tourism Authority of Thailand, 2009) และอีกประเภทหนึ่งคือการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Tourism) ที่เป็นการเดินทางสำหรับผู้ที่มีสุขภาพดี และมีเหตุจูงใจเพื่อป้องกันสุขภาพจากการเจ็บป่วยและส่งเสริมตนเองให้มีสุขภาพดีขึ้น มีการดำรงชีวิตที่ดี มีความสุข สมดุลทั้งกาย ใจ และจิตวิญญาณ โดยใช้ผลิตภัณฑ์และการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมในสถานที่ท่องเที่ยว และเน้นการประกอบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการผ่อนคลายจากความเมื่อยล้าและความตึงเครียดจากเดินทาง เช่น

การนวด การออกกำลังกาย สปา โยคะ การอบ/ประคบสมุนไพร การอาบน้ำแร่/น้ำพุร้อน การนั่งสมาธิ การเดินป่า การขี่จักรยาน การล่องเรือสำราญ และวารีบำบัด เป็นต้น (Muller & Kaufmann, 2001; Tourism Authority of Thailand, 2009) ทั้งนี้นักท่องเที่ยวทั้ง 2 กลุ่มนี้ยังต้องการได้รับบริการทางการท่องเที่ยวอย่างมีคุณภาพระหว่างการดูแลรักษาและการส่งเสริมสุขภาพด้วย

ปัจจุบันตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเติบโตขึ้นอย่างรวดเร็ว ผลสำรวจของ Global Wellness Institute (2015) ในปี 2558 พบว่า ภาพรวมของตลาดการท่องเที่ยวโลกมีมูลค่าถึง 3.2 ล้านล้านเหรียญดอลลาร์สหรัฐ โดยการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทำรายได้ประมาณ 499 พันล้านเหรียญดอลลาร์สหรัฐ ตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เติบโตมากที่สุด คือ การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพที่ทำรายได้มากกว่าการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ถึง 7.3 เท่า จากความเติบโตดังกล่าว ทำให้แหล่งท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ต่างพัฒนาทรัพยากรการท่องเที่ยว แหล่งท่องเที่ยว กิจกรรม และการบริการเชิงส่งเสริมสุขภาพ เพื่อตอบสนองตลาดนักท่องเที่ยวที่กำลังเติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งรูปแบบการบริการและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพให้โดดเด่นสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวได้เป็นอย่างดี การศึกษาค้นคว้าวิจัยมุ่งศึกษาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไทยในบริบทของการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Tourism) เป็นหลัก

ประเทศไทยมีอัตราการเติบโตของตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างต่อเนื่อง จากรายงานของ Global Wellness Tourism (2017) พบว่า ประเทศไทยอยู่อันดับที่ 4 ในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ที่ได้รับรายได้จากการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจำนวน 9,417.2 ล้านดอลลาร์สหรัฐ นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติใช้บริการด้านสุขภาพมีจำนวนสูงถึงร้อยละ 46.2 ของนักท่องเที่ยวทั้งหมด ในปี 2559 พบว่า สปาและนวดแผนไทยเป็นกิจกรรมที่นักท่องเที่ยวชาวต่างชาตินิยมทำสูงถึง 43.8% ความโดดเด่นของสปาไทยและนวดแผนไทย คือ การมีเอกลักษณ์เฉพาะตัวที่นำเอาภูมิปัญญาไทยด้านการดูแลสุขภาพแบบดั้งเดิมเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการบริการ เช่น การนวดไทย การตอกเส้น การประคบหรืออบสมุนไพรไทย การรับประทานสมุนไพรไทย จึงทำให้ธุรกิจสปาและนวดแผนไทยเป็นที่นิยมของนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศมากขึ้น นอกจากนี้ แหล่งท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพหลายแห่งยังมีการให้บริการแบบครบวงจร ตั้งแต่การบริการที่พักแบบโฮมสเตย์ การนำเที่ยวโดยมัคคุเทศก์

ท้องถิ่น การบริการอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ การบริการกิจกรรมการผ่อนคลายสุขภาพต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิถีชาวบ้านและภูมิปัญญาท้องถิ่น อีกทั้งยังมีการบริการที่เป็นมิตร มีอัธยาศัยไมตรี มีน้ำใจ ความเป็นไทย (Thainess) และมีการต้อนรับที่อบอุ่น (Hospitality) (Small and Medium Enterprises Development Institute, 2012) จะเห็นได้ว่าการนำเอาภูมิปัญญาไทยเข้ามานำเสนอ กิจกรรมและการบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพทำให้ประเทศไทยสามารถสร้างความโดดเด่นและแตกต่างจากประเทศอื่นได้เป็นอย่างมาก

ภูมิปัญญาเป็นความรู้ ความคิด ความเชื่อ การสั่งสมประสบการณ์เพื่อใช้ในการดำรงชีวิตตามสภาพแวดล้อมของธรรมชาติ มีการสืบทอดกันมาช้านานจนเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตของคนในสังคม (Nathalang, 1997; Office of the National Education Commission, 2002; Pongpit, 2003) แต่การใช้ภูมิปัญญาไทยในการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพยังไม่เต็มประสิทธิภาพ มีการนำภูมิปัญญามาใช้เพียงบางส่วน การนำเสนอและพัฒนาสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพในบางแหล่งท่องเที่ยวยังไม่ชัดเจน (Chonchayakul, et al., 2014) และรูปแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวด้านสุขภาพในแหล่งท่องเที่ยวยังมีความคล้ายคลึงกัน ไม่สามารถนำเอาอัตลักษณ์ของพื้นที่มาใช้ เนื่องจากขาดการถ่ายทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาที่เป็นจุดเด่นของพื้นที่ รวมถึงยังมีปัญหาในการสื่อสารถ่ายทอดความรู้และภูมิปัญญาเรื่องการรักษาและส่งเสริมสุขภาพไปยังผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทุกฝ่าย (Keawchaloy, 2009; Sangkhaw, 2011; Office of the National Economic and Social Development Board, 2014) ทำให้การนำเอาศักยภาพของภูมิปัญญาไทยมาใช้ในการผลิตสินค้าและการบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังไม่เต็มที่ และอาจทำให้การถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นจากรุ่นสู่รุ่นไม่ครบถ้วนรอบด้านจนไม่สามารถนำเสนออัตลักษณ์ดังกล่าวสู่นักท่องเที่ยวได้ (Tourism Authority of Thailand, 2010) และหากยังไม่มีการศึกษาเชิงลึกในเรื่องของการจัดการความรู้ภูมิปัญญาไทย ก็อาจทำให้ภูมิปัญญาบางเรื่องสูญหายไป

การถ่ายทอดความรู้มีการใช้แนวคิด ทฤษฎีต่าง ๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงการบริหาร (Management Change) องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) และหลักการจัดการความรู้ (Knowledge Management) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ และเป็นที่ยอมรับของผู้ประกอบการในการนำความรู้ไปปฏิบัติเพื่อยกระดับและปรับปรุงการดำเนินงานขององค์กร และเป็นวิธีการที่ทำให้

เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ที่มีระหว่างกันได้ (O'Dell & Grayson, 1998) การศึกษาครั้งนี้ได้นำเอาหลักการจัดการความรู้ มาใช้หาขั้นตอนและกระบวนการในการถ่ายทอด ภูมิปัญญาไทยในแหล่งท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ เป็นวิธีการที่ช่วยนำความรู้ ภูมิปัญญาด้านสุขภาพของไทยที่มีคุณค่า และมีอยู่อย่างมากมายในชุมชน หรือนำความรู้ ภูมิปัญญาที่กำลังจะสูญหายไปมาให้เกิดประโยชน์สูงสุด ในการดำเนินกิจกรรมด้านการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ ไทย กระบวนการของการจัดการความรู้ ได้แก่ การสร้าง การรวบรวม การจัดระบบ การถ่ายทอด และการใช้ความรู้ ภูมิปัญญา มาสร้างสรรค์กิจกรรมและการบริการด้าน ส่งเสริมสุขภาพของไทยให้มีคุณภาพ ตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยว และสร้างความโดดเด่นให้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย การผสมผสานเนื้อหาจาก องค์ประกอบที่แสดงความเป็นเลิศของภูมิปัญญาไทยกับ กระบวนการจัดการความรู้ของภูมิปัญญาไทย ได้สังเคราะห์ มาเป็นแบบจำลองการจัดการภูมิปัญญาไทย ทำให้เชื่อมั่น ได้ว่า ภูมิปัญญาไทยเป็นหัวใจหลักของการบริการส่งเสริม สุขภาพของไทย ผลที่ได้รับจากการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้มี ส่วนเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถนำ กระบวนการจัดการความเป็นเลิศทางภูมิปัญญาไปใช้ในการ ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาของท้องถิ่น ให้สามารถ พัฒนารูปแบบและกิจกรรมการบริการทางสุขภาพได้อย่าง ครบถ้วนและเป็นเอกลักษณ์ของไทยต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบที่แสดงความเป็นเลิศของภูมิปัญญาไทยในบริบทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
2. เพื่อศึกษากระบวนการจัดการความรู้ของภูมิปัญญาไทยของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
3. เพื่อสร้างแบบจำลองการจัดการภูมิปัญญาไทยของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสาน 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. การใช้แบบสอบถาม เพื่อสำรวจความคิดเห็นขององค์ประกอบที่แสดงความเป็นเลิศของภูมิปัญญาไทยในบริบทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้ประกอบธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีการให้บริการสินค้าและผลิตภัณฑ์ และมีรูปแบบกิจกรรมที่ใช้ภูมิปัญญาไทยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพทั่วประเทศไทย จำนวน 851 แห่ง ใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ

เจาะจง โดยส่งจดหมายไปยังสถานประกอบการและเก็บข้อมูลด้วยตัวเอง และได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์ตอบกลับมาจำนวน 429 ฉบับ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การสัมภาษณ์เชิงลึก ได้สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 จำนวน 10 คน ได้แก่ บุคคลที่อยู่ในหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลุ่มที่ 2 จำนวน 20 คน ได้แก่ บุคคลที่อยู่ในชุมชนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น ผู้นำชุมชน ปราชญ์ชาวบ้าน และชาวบ้าน จำนวน 8 คน และผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 12 คน โดยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง กลุ่มตัวอย่างที่ 1 ใช้การส่งจดหมายเพื่อขอเก็บข้อมูลและระบุเนื้อหาหลักในการสัมภาษณ์ จากนั้นได้โทรศัพท์ไปยังหน่วยงานนั้น ๆ เพื่อขอนัดวันสัมภาษณ์ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ 2 ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบลูกโซ่ โดยเริ่มจากการเข้าไปสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนต้นแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่การศึกษา จากนั้นขอคำแนะนำบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญในการใช้ภูมิปัญญาไทยในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แล้วตามไปสัมภาษณ์บุคคลที่ได้รับการแนะนำ โดยทำวิธีนี้ซ้ำไปเรื่อย ๆ จนข้อมูลที่ได้ถึงจุดอิ่มตัว

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสัมภาษณ์ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา โดยการนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ในเชิงพรรณนา มีการแบ่งประเภทข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย และจัดรวมเนื้อหาที่สามารถเข้ากลุ่มเดียวกันได้ เพื่อง่ายต่อการสรุปและวิเคราะห์ข้อมูล และตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากแหล่งอื่น ๆ เช่น วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา และขั้นตอนสุดท้าย คือ การสรุปผลการวิเคราะห์เนื้อหาและอภิปรายผล เพื่อนำไปเสนอต่อผู้ประกอบการ และหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องในกระบวนการอภิปรายกลุ่มต่อไป

3. การอภิปรายกลุ่ม จำนวน 30 คน ได้แก่ ตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการพัฒนาการท่องเที่ยว และตัวแทนจากชุมชนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น ผู้นำชุมชน ชาวบ้าน ปราชญ์ชาวบ้าน และผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เนื้อหาหลักมาจากข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในขั้นตอนที่ 1 และ 2 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้แนวคิด มุมมองทั้งเชิงกว้างและเชิงลึกในเรื่องลักษณะเด่นของภูมิปัญญาไทยและการถ่ายทอดภูมิปัญญาไทยที่จะนำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ ไปยังกลุ่มเป้าหมายหรือผู้ใช้ประโยชน์ที่ควรจะได้ จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบ

และยืนยันความน่าเชื่อถือ และวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อสร้างแบบจำลองการจัดการภูมิปัญญาไทยของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย

พื้นที่ในการศึกษามาจาก 5 ภูมิภาคของไทย ได้แก่ ชุมชนต้นแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง และแม่ฮ่องสอน ธุรกิจสปา ธุรกิจน้ำพุร้อนธรรมชาติที่รับผิดชอบโดยหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่ได้รับการพัฒนาให้เป็นสถานที่ท่องเที่ยวแล้ว ธุรกิจสถานพยาบาลที่มีการใช้ภูมิปัญญาเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่สภากาชาดไทยรับรอง ธุรกิจโรงแรมเพื่อสุขภาพ ธุรกิจผลิตและจำหน่ายสินค้าเกษตรเพื่อสุขภาพ ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงเกษตร และธุรกิจร้านอาหารเพื่อสุขภาพ รวมจำนวน 518 แห่ง ทำให้ได้รูปแบบกิจกรรมที่ใช้ภูมิปัญญาไทยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพชัดเจนยิ่งขึ้น

ผลการวิจัย

1. องค์ประกอบที่แสดงความเป็นเลิศของภูมิปัญญาไทยในบริบทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีดังนี้

1.1) ความเป็นอัตลักษณ์เฉพาะตัว (Identity) ภูมิปัญญาในแต่ละชุมชนเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมที่ใช้มายาวนานตั้งแต่สมัยบรรพบุรุษสืบเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน มีเอกลักษณ์เฉพาะตัวของแต่ละท้องถิ่น มีการนำทรัพยากรทางธรรมชาติ วิถีชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่น ผสมผสานเข้ากับภูมิปัญญาด้านการดูแลสุขภาพ พื้นฟูสภาพจิตใจและร่างกายเป็นหลัก แล้วนำมาพัฒนาเป็นโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควบคู่กับกิจกรรมการท่องเที่ยวภายในชุมชนนั้น ๆ

1.2) การใช้พลังจากธรรมชาติในการส่งเสริมสุขภาพร่างกายและจิตใจ (Nature) เป็นการนำเอาทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ อาทิ ป่าเขา น้ำตก พืชดอกไม้ ฟาร์มเกษตรอินทรีย์ อากาศเย็นสดชื่น บรรยากาศที่ร่มรื่นและเงียบสงบ น้ำแร่ น้ำร้อน โคลน หิน และดิน เป็นต้น มาใช้ส่งเสริมสุขภาพร่างกายและจิตใจได้ รวมถึงการนำวัตถุดิบทางธรรมชาติ เช่น การใช้สมุนไพร มาเป็นยาในการบำบัดรักษาโรคและอาการเจ็บป่วยต่าง ๆ การประกอบอาหารและเครื่องดื่ม และการทำลูกประคบสมุนไพร เป็นต้น

1.3) การมีสุนทรียภาพในการให้บริการ (Aesthetic) เป็นการสร้างบรรยากาศในการผ่อนคลายทั้งทางร่างกายและจิตใจแก่ผู้ใช้บริการ เช่น การเปิดเสียงเพลงเบา ๆ การใช้กลิ่นหอม การตกแต่งภายในสถานประกอบการ การจัดหาสิ่งบันเทิงต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความรู้สึก

ผ่อนคลาย อาทิ หนังสือ ภาพยนตร์ อาหารและเครื่องดื่มสมุนไพร เป็นต้น

1.4) การให้บริการบำบัดรักษาสุขภาพด้วยวิธีการดั้งเดิม (Traditional Treatment) ภูมิปัญญาที่นำมาใช้ในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเกี่ยวข้องกับการป้องกันและรักษาสุขภาพของคนในชุมชนด้วยวิธีการปฏิบัติแบบดั้งเดิมที่สืบทอดกันมาตั้งแต่สมัยบรรพบุรุษ และมีความเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต ความเชื่อ ประเพณีและวัฒนธรรมอันดีงามของคนในชุมชน ดังนั้นภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์ทางเลือก และภูมิปัญญาด้านสมุนไพรจึงมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ เช่น การนวดแผนไทย การนวดกดจุด การประคบสมุนไพร การย่ำขา การตอกเส้น การรับประทานยาสมุนไพร และอาหารตามธาตุเจ้าเรือน เป็นต้น

1.5) การให้ความสำคัญในเรื่องความสุขสงบและสมดุลของคนในชุมชนและสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ (Unity) เป็นการให้บริการที่คำนึงถึงผลกระทบต่อคนในสังคมและสิ่งแวดล้อม เช่น การสนับสนุนให้เกษตรกรหรือคนในชุมชนปลูกผักและผลไม้ทางธรรมชาติ ที่ไม่ใช้สารเคมีใด ๆ ตั้งแต่ขั้นตอนการทำปุ๋ยอินทรีย์ การปลูกพืชและดูแลพืชผักแบบใช้วิธีการทางธรรมชาติ ซึ่งจะส่งผลดีต่อผู้บริโภค เกษตรกร และสิ่งแวดล้อม รวมถึงการใช้วัตถุดิบและการจ้างแรงงานในท้องถิ่นก่อนเสมอ เพื่อเป็นการสร้างงานและสร้างรายได้ให้แก่คนในชุมชน

1.6) การสืบสานอนุรักษ์และถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านสุขภาพ (Recreation) เป็นการจัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจควบคู่กับกิจกรรมการเรียนรู้ภูมิปัญญาที่ให้ผู้ให้บริการร่วมทำกิจกรรมนั้น ๆ เช่น การทำสินค้าที่ระลึกเพื่อสุขภาพ การทดลองปลูกพืชอินทรีย์ การทำอาหารไทยและเครื่องดื่มสมุนไพรเพื่อสุขภาพ การเล่นดนตรีไทยเพื่อการผ่อนคลาย กิจกรรมการเรียนรู้นี้ ทำให้ผู้ใช้บริการได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจ จนสามารถนำกลับไปใช้ในการดูแลสุขภาพด้วยตนเองได้

1.7) การนำเสนอคุณประโยชน์และคุณภาพที่ถูกต้องแท้จริง (Ethical Performance) เป็นการให้ความสำคัญกับผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการบริการ ซึ่งจะต้องมีคุณภาพดี ใหม่ สด สะอาด และปลอดภัย เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้ใช้บริการ รวมทั้งการใส่ใจในเรื่องของสุขภาพและผลประโยชน์ที่ผู้ใช้บริการจะได้รับ ด้วยวิธีการสังเกตและซักประวัติโดยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ เช่น การสอบถามโรคประจำตัว อาการเจ็บป่วยต่าง ๆ โรคต้องห้ามสำหรับการนวดและการใช้ยาสมุนไพร ธาตุประจำตัวของ

ผู้ให้บริการ และมีการประเมิน ติดตาม และแนะนำผลการใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นการให้บริการการส่งเสริมและบำบัดรักษาอย่างถูกวิธี ตรงกับอาการของโรค ซึ่งเป็นการป้องกันการเจ็บป่วยที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้บริการได้

2. กระบวนการจัดการความรู้ของภูมิปัญญาไทย ในบริบทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้ได้ประยุกต์แนวคิดการจัดการความรู้ (Knowledge Management) มาใช้ในการจัดการความรู้ของภูมิปัญญาไทยมี 4 ขั้นตอน ดังนี้

2.1) การระบุความรู้ภูมิปัญญา (Identify Wisdom) เป็นการรวบรวมและค้นหาภูมิปัญญาไทยและทรัพยากรที่มีอยู่ภายในท้องถิ่น เพื่อสังเคราะห์องค์ความรู้ที่จำเป็นและสอดคล้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดย (1) ชุมชนต้องสำรวจและค้นหาอัตลักษณ์ที่โดดเด่น อาทิ น้ำแร่หรือน้ำพุร้อนธรรมชาติ หินหรือทรายร้อนตามธรรมชาติ สมุนไพรท้องถิ่น เส้นทางเดินป่าธรรมชาติ น้ำตกธารน้ำ ป่าไม้ ฯลฯ และ (2) ระบุความรู้ภูมิปัญญาที่ต้องการนำมาใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพ และแหล่งความรู้ของภูมิปัญญานั้น ๆ อาทิ ภูมิปัญญาด้านอาหารพื้นเมืองเพื่อสุขภาพ ด้านการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน ด้านการทำสินค้าที่ระลึกเพื่อสุขภาพ ด้านการนวดเพื่อผ่อนคลาย และด้านสมุนไพร เป็นต้น โดยภูมิปัญญาเหล่านี้จะต้องมีอยู่หรือเคยใช้อยู่ในชุมชน และจะต้องเป็นเอกลักษณ์ของชุมชน ไม่ลอกเลียนแบบชุมชนหรือสถานประกอบการอื่น ๆ

2.2) การรวบรวมความรู้ภูมิปัญญา (Capturing Wisdom) มี 2 วิธี คือ (1) การรวบรวมความรู้ภูมิปัญญาจากภายในองค์กร มีวิธี คือ เป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ภูมิปัญญาที่ฝังลึกจากผู้มีความชำนาญในการใช้ภูมิปัญญาด้านการรักษาและส่งเสริมสุขภาพภายในชุมชน โดยผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ตรงระหว่างบุคคลหรือกลุ่มบุคคล โดยการพูดคุย สอบถาม และสัมภาษณ์เชิงลึกจากคนเฒ่าคนแก่หรือผู้ที่มีความรู้ภูมิปัญญา จากนั้นนำความรู้ที่ได้ออกมาเรียบเรียงเป็นภาษาพูดหรือภาษาเขียนให้อยู่ในรูปแบบเอกสารและตารางต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมีการรวบรวมจากเอกสารและตารางความรู้ภูมิปัญญาต่าง ๆ เช่น ตำรายาสมุนไพร ตำราโบราณ ตำราการรักษาแบบแพทย์แผนไทย ฯลฯ ซึ่งเป็นตำราที่ผู้เป็นเจ้าของได้บันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว หรือเป็นตำราที่มอบให้แก่ทายาทหรือลูกหลานไว้เป็นมรดก (2) การรวบรวมความรู้ภูมิปัญญาจากภายนอกองค์กร โดยการส่งตัวแทนภายในไปอบรมหลักสูตรต่าง ๆ จากหน่วยงานความเชี่ยวชาญของภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว

เชิงสุขภาพ เช่น หลักสูตรประกอบอาหารเพื่อสุขภาพ หลักสูตรนวดเพื่อผ่อนคลาย หลักสูตรทำลูกประคบสมุนไพร หลักสูตรทำเกษตรอินทรีย์ หลักสูตรการจัดการสิ่งแวดล้อม ชุมชน เป็นต้น ซึ่งเป็นการสร้างความรู้ภูมิปัญญาจากหลักวิชาการ เพื่อยกระดับความรู้ภูมิปัญญาให้ถูกต้องตามหลักมาตรฐานสากลที่หน่วยงานภาครัฐกำหนด อาทิ การทำอาหารเพื่อสุขภาพที่ปลอดภัย การตกแต่งสถานประกอบการและมาตรฐานการให้บริการของสถานประกอบการและมาตรฐานการให้บริการของสถานประกอบการสปา การผลิตผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพหรือสินค้าที่ระลึกเพื่อสุขภาพที่มีมาตรฐาน เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการรวบรวมความรู้จากแหล่งศึกษาดูงานต่าง ๆ ที่ประสบความสำเร็จด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทำให้มีโอกาสเรียนรู้และฝึกปฏิบัติจากประสบการณ์ของผู้เชี่ยวชาญในสถานที่จริง ทำให้ผู้เรียนรู้ได้ฝึกคิด ลงมือทำ และแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเอง โดยมีผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านตัวจริงเป็นผู้ให้คำปรึกษาและให้ความรู้ภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยอย่างใกล้ชิด

2.3) การจัดระบบความรู้ภูมิปัญญา (Codifying Wisdom) เป็นขั้นตอนการนำความรู้ภูมิปัญญาไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และเกิดความสะดวกในการใช้งานในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการจัดหมวดหมู่ความรู้ภูมิปัญญาภายในสถานประกอบการและชุมชนท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีการแบ่งแยกประเภทของความรู้และจัดตั้งเป็นกลุ่มภูมิปัญญาต่าง ๆ อาทิ กลุ่มสมุนไพร กลุ่มทำอาหารเพื่อสุขภาพ กลุ่มของที่ระลึกเพื่อสุขภาพ กลุ่มนวด กลุ่มแปรรูปอาหาร กลุ่มหมอพื้นบ้าน กลุ่มโฮมสเตย์ และกลุ่มเกษตรอินทรีย์ เป็นต้น ซึ่งในแต่ละกลุ่มจะมีผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์การใช้ภูมิปัญญาเหล่านี้เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ให้แก่สมาชิกภายในกลุ่ม นอกจากนี้ยังสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน การสรรหาสมาชิก ผู้นำกลุ่ม เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนในการบริหารจัดการด้านการท่องเที่ยวในพื้นที่มีสภาชุมชนและคณะกรรมการต่าง ๆ จากการเลือกของสมาชิก มีคนเฒ่าคนแก่ที่มีความรู้ความชำนาญและมีประสบการณ์ในการใช้ภูมิปัญญามาถ่ายทอดความรู้ให้แก่สมาชิกภายในกลุ่ม รวมทั้งการจัดเป็นเส้นทางท่องเที่ยวและกิจกรรมการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพของชุมชนต่อไป

2.4) การถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญา (Wisdom Flow) เป็นกระบวนการที่สำคัญในการนำความรู้ภูมิปัญญาที่ได้ไปเผยแพร่และใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด วิธีการถ่ายทอด เช่น การจัดกิจกรรมการท่องเที่ยว ที่ให้นักท่องเที่ยวมีส่วนร่วม และสามารถนำกลับไปปฏิบัติเองได้ที่บ้าน นอกจากนี้ยังอาจถ่ายทอดผ่านเทศกาลและงานประเพณีต่าง ๆ ของชุมชน เช่น งานลอยกระทง ทำบุญ

ดักบาตรและเวียนเทียนในวันพระ งานประเพณีสงกรานต์ในวันสงกรานต์ งานปีใหม่ชนเผ่าพื้นเมืองต่าง ๆ และงานสู่ขวัญ เป็นต้น ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพใจและจิตวิญญาณได้ สำหรับสถานประกอบการและชุมชนท่องเที่ยวเชิงสุขภาพก็สามารถถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาได้โดยตรง โดยการพูดคุย แนะนำ และให้คำปรึกษาแก่ผู้ใช้บริการอย่างใกล้ชิด เพื่อช่วยให้นักท่องเที่ยวหรือผู้ใช้บริการสามารถนำความรู้ภูมิปัญญาที่ได้กลับไปดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่อง การถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาที่ชุมชนสามารถกระทำได้ ได้แก่ การจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นภายในชุมชนท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การจัดตั้งพิพิธภัณฑ์การแพทย์แผนไทยและศูนย์การเรียนรู้ภาคประชาชนด้านการแพทย์แผนไทย การจัดทำเอกสารตำราใบตำรายาสมุนไพรและวิธีการรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนไทย และคู่มือการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งสามารถนำมาพัฒนารูปแบบเนื้อหาให้สื่อสารทางออนไลน์ได้อย่างครบถ้วนและรวดเร็วยิ่งขึ้น

3. แบบจำลองการจัดการภูมิปัญญาไทยของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มี 4 ขั้นตอน ดังนี้

3.1) การค้นหาความเป็นเอกลักษณ์ของภูมิปัญญา (Unique Wisdom) เป็นการสำรวจต้นทุนทางทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน ที่แสดงออกถึงวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของคนในท้องถิ่นที่สืบทอดกันมาช้านาน อีกทั้งยังมีคุณค่าและมีเอกลักษณ์เฉพาะตัวของท้องถิ่นนั้น ๆ เช่น วัฒนธรรมการทำอาหาร การแต่งกาย ประเพณี ความเชื่อ ศาสนา และพิธีกรรม เป็นต้น รวมทั้งทรัพยากรการท่องเที่ยวต่าง ๆ ที่มีอยู่ในท้องถิ่นด้วย เช่น บ่อน้ำร้อน/น้ำแร่ธรรมชาติ น้ำตก ภูเขา ทะเลหมอก พืชดอกไม้ เป็นต้น เพื่อนำมาเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

3.2) การผสมผสานองค์ความรู้ใหม่ (New Integration) เป็นการสร้างและรวบรวมภูมิปัญญาที่กำลังจะสูญหายไปให้กลับคืนมาเพื่อใช้ประโยชน์สูงสุด ด้วยการสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การพูดคุย สัมภาษณ์เชิงลึก และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภูมิปัญญาที่ฝังลึกจากผู้มีประสบการณ์หรือผู้เชี่ยวชาญในท้องถิ่น รวมทั้งการสร้างความร่วมมือจากหน่วยงานความเชี่ยวชาญด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในการอบรมความรู้ที่จำเป็น มีการศึกษาดูงานที่ประสบความสำเร็จด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อนำภูมิปัญญาดั้งเดิมเหล่านั้นมาพัฒนาและต่อยอดความรู้เป็นผลิตภัณฑ์และการบริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในรูปแบบใหม่ให้มีความโดดเด่น น่าสนใจ มีรูปแบบทันสมัย และมีความปลอดภัย

3.3) การสร้างผลิตภัณฑ์และการบริการที่เป็นอัตลักษณ์ของท้องถิ่น (Identity Product) ด้วยการสร้างความร่วมมือของคนในท้องถิ่นในการจัดกิจกรรม เช่น การจัดตั้งคณะกรรมการชุมชน เพื่อจัดสรรหน้าที่การทำงานในแต่ละด้านให้เหมาะสม มีการจ้างแรงงาน และใช้วัตถุดิบทางธรรมชาติที่มีอยู่ในท้องถิ่น เพื่อสร้างรายได้ให้กับคนในชุมชน ให้อยู่ร่วมกันได้อย่างสงบสุข ออกแบบรูปแบบผลิตภัณฑ์และการบริการที่เป็นอัตลักษณ์เฉพาะตัว แตกต่างจากผลิตภัณฑ์และการบริการอื่น ๆ มีการสร้างสุนทรียภาพในการให้บริการ เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้สัมผัสถึงความเป็นไทยทั้งในด้านรูป รส กลิ่น เสียง และสัมผัส (5 Senses) จะช่วยให้นักท่องเที่ยวได้ดื่มด่ำ เพลิดเพลิน และเกิดความรู้สึกผ่อนคลาย ซึ่งส่งผลดีต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจได้

3.4) การจัดกิจกรรมที่สร้างการเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์ (Creative Activity) โดยการให้นักท่องเที่ยวได้ใช้ความสามารถและแนวคิดของตนเองในการทำกิจกรรมการดูแลและส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเอง ซึ่งเป็นการเสริมสร้างการปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างนักท่องเที่ยวและชุมชน ส่งผลดีต่อร่างกายและจิตใจแก่นักท่องเที่ยว การให้คำปรึกษาและแนะนำขั้นตอนการดูแลและส่งเสริมสุขภาพจากผู้เชี่ยวชาญโดยตรง ก็จะส่งผลให้นักท่องเที่ยวสามารถกลับไปดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเองได้

อภิปรายผลการวิจัย

1. ความสำคัญขององค์ประกอบที่แสดงความเป็นเลิศของภูมิปัญญาไทยในบริบทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

1.1) ความเป็นอัตลักษณ์เฉพาะตัว (Identity) เป็นองค์ประกอบที่สร้างความโดดเด่นให้กับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยได้ดี โดยนำเอาสิ่งที่มีอยู่ในท้องถิ่น เช่น อาหารการกิน การแต่งกาย ภาษาถิ่น และงานประเพณี เป็นต้น เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการบริการ เช่น การนวดแผนไทย การตอกเส้น การอบ/ประคบสมุนไพร และการบริการอื่น ๆ ที่แสดงออกถึงวิถีชีวิตแบบไทย เป็นต้น การนำสถาปัตยกรรมและศิลปวัฒนธรรมไทยมาตกแต่งสถานประกอบการ อาทิ การประดับด้วยดอกไม้ท้องถิ่น การตกแต่งด้วยภาพวาดศิลปะไทย การใช้ผ้าไทยมาเป็นอุปกรณ์และเครื่องใช้ภายใน การทำป้ายสัญลักษณ์ต่าง ๆ แบบไทย การแต่งกายของพนักงานแบบไทย การพูดภาษาท้องถิ่น การเปิดเพลงบรรเลงไทย จะทำให้นักท่องเที่ยวได้สัมผัสความเป็นไทยแท้ของท้องถิ่นไทย จากรายงาน Trend Watching 2018 Trend Report กล่าวถึงกระแส

‘รักท้องถิ่น’ (Local Love) ว่า ปัจจุบันผู้บริโภคแสวงหาสินค้าและบริการที่มีความเฉพาะถิ่นมากขึ้น โดยซื้อสินค้าที่ผลิตและจำหน่ายเฉพาะในพื้นที่ชุมชนนั้น ๆ และหาที่พักที่สะท้อนเอกลักษณ์และความโดดเด่นของแต่ละพื้นที่ หรือเลือกซื้อของฝากที่เป็นงานหัตถกรรมที่ขึ้นชื่อในท้องถิ่นนั้น ๆ (Tourism Authority of Thailand, 2018)

1.2) การใช้พลังธรรมชาติในการรักษาและส่งเสริมสุขภาพ (Nature) ที่พบเห็นในประเทศญี่ปุ่น คือ การนำทรัพยากรธรรมชาติ อาทิ สภาพอากาศ และน้ำแร่ร้อนธรรมชาติ มาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่เรียกว่า ออนเซ็น (Onsen) ซึ่งเป็นวิธีการบำบัดรักษาสุขภาพร่างกายแบบองค์รวม ช่วยในการฟื้นฟู และป้องกันสุขภาพ (Seki & Heilman, 2005) รวมถึงการตกแต่งสถานประกอบการตามวิถีญี่ปุ่นแบบดั้งเดิม ที่เน้นการตกแต่งด้วยวัสดุธรรมชาติ ได้แก่ ไม้ซุง กระดาษไม้ไผ่หญ้าหรือผ้า (Altman, 2008) ในขณะที่เกาหลีและไต้หวัน มีการนำน้ำแร่และพืชที่ค้นพบที่หายากมาใช้ในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Global Wellness Institute, 2015) ส่วนประเทศจีนก็ใช้ทรัพยากรธรรมชาติ ภูมิทัศน์สวยงาม อากาศสดชื่น น้ำสะอาด สิ่งแวดล้อมที่เงียบสงบและปลอดภัย บรรยากาศที่ผ่อนคลาย น้ำแร่ น้ำพุร้อน หวาย และโคลน เป็นต้น มาส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Heung & Kucukusta, 2013) ดังนั้นผู้ประกอบการควรมีการใช้ประโยชน์จากธรรมชาติเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการบริการ เช่น การใช้พลังงานจากแสงอาทิตย์ในปริมาณที่เหมาะสม สามารถป้องกันและรักษาโรคบางอย่างได้ การจัดกิจกรรมให้นักท่องเที่ยวได้สัมผัสแสงแดดอ่อนๆ ในตอนเช้าและเย็น จะช่วยลดสารพิษจากร่างกาย ช่วยกำจัดเชื้อโรค ช่วยชำระร่างกาย รวมถึงช่วยรักษาโรคนอนไม่หลับได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Wakamura & Tokura, (2001) ที่พบว่า แสงแดดทำให้การนอนหลับดีขึ้น เมื่อได้สัมผัสแสงในช่วงเช้าและช่วงกลางวัน นอกจากนี้ควรมีการตกแต่งสถานประกอบการให้มีสภาพใกล้เคียงกับความเป็นธรรมชาติมากที่สุด เพื่อให้นักท่องเที่ยวได้รับความผ่อนคลายจากการสัมผัสความเป็นธรรมชาติ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Chaisuvan & Chantachon (2017) ที่กล่าวว่า การตกแต่งสถานที่และสิ่งแวดล้อมภายในสถานประกอบการมีส่วนสำคัญช่วยให้เกิดการชะลอวัยได้ เช่น การจัดภูมิทัศน์ให้สวยงาม มีต้นไม้ หรือมีสิ่งปลูกสร้างที่ให้ความร่มรื่น มีกลิ่นหอมจากสมุนไพรสด-แห้ง ดอกไม้ ใบไม้ สะอาด สดชื่น ทำให้ภายในอาคารมีบรรยากาศดีและรู้สึกคลายเครียด

1.3) การสร้างสุนทรียภาพในการให้บริการ (Aesthetic) เป็นการสร้างความผ่อนคลายทั้งร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณให้กับนักท่องเที่ยว ผ่านการสัมผัสทั้ง 5 ด้าน คือ รูป รส กลิ่น เสียง และสัมผัส เช่น การจัดตกแต่งสถานประกอบการทั้งภายในและภายนอก เครื่องมือเครื่องใช้ การแต่งกายแบบไทย การใช้เสียงเพลงบรรเลงไทยหรือของท้องถิ่น การใช้กลิ่นน้ำมันหอมระเหยหรือกลิ่นจากดอกไม้สดพื้นเมือง การบริการอาหารและของว่างที่ทำจากพืชผักและผลไม้ท้องถิ่นตามฤดูกาล และการนวดแบบต่าง ๆ ของแต่ละภูมิภาค ซึ่งถือว่าการให้บริการด้วยวิธีการดั้งเดิมของพื้นที่นั้น ซึ่งสามารถสร้างสุนทรียภาพให้นักท่องเที่ยวได้

1.4) การรักษาสุขภาพด้วยวิธีการดั้งเดิม (Traditional Treatment) เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย เช่น ประเทศอินเดีย มีการนำเอาหลักอายุรเวท (Ayurveda) ที่เน้นความสมดุลของสุขภาพกายและใจในองค์ประกอบ 3 อย่าง ได้แก่ ลม ดิน และไฟ มาใช้ในการนวดแบบ Ayurvedic และการรับประทานอาหารสมุนไพร (Hannam, 2008) ส่วนสปาของประเทศจีนมีการผสมผสานประเพณีการรักษาและดูแลสุขภาพแบบโบราณและพิธีทางศาสนาของจีน ในรูปแบบที่เรียกว่า Chi Spa ซึ่งเป็นเอกลักษณ์เฉพาะที่ทำให้แตกต่างจากสปาในประเทศอื่น ๆ (Chan, 2009) จึงเห็นได้ว่า การรักษาสุขภาพด้วยวิธีการดั้งเดิมสามารถสร้างความโดดเด่นและความเป็นเอกลักษณ์ให้กับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในแต่ละประเทศได้เป็นอย่างดี ดังนั้นผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยควรมีการนำวิธีการรักษาสุขภาพแบบดั้งเดิมมาให้บริการการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพของไทยให้มีความโดดเด่นและแตกต่างจากประเทศอื่น ๆ มากกว่านี้ เช่น การใช้วิธีการปรุงอาหารให้เหมาะสมกับธาตุเจ้าเรือนในร่างกาย ซึ่งเป็นหลักการรักษาสุขภาพแบบการแพทย์แผนไทย หรือการปรุงอาหารแบบธรรมชาติแบบแมโครไบโอติก (Macrobiotics) ที่เน้นอาหารที่เป็นธัญพืชและผักที่มีเส้นใยสูง และหาได้ง่าย การปรุงอาหารจะต้องคงไว้ซึ่งความเป็นธรรมชาติมากที่สุด หรือผ่านกระบวนการดัดแปลงให้น้อยที่สุด ซึ่งจะช่วยให้สุขภาพโดยรวมดีขึ้น คือ น้ำหนักลดลง เบาตัว สบายตัว หน้าท้องยุบลง ระบบขับถ่ายดีขึ้น ร่องลงมา คือ สุขภาพแข็งแรง รู้สึกสดชื่น อารมณ์ปุดเมื่อย และอารมณ์ปุดตามอวัยวะต่าง ๆ ดีขึ้น คล่องตัวขึ้น แก้อาการแพ้ ภูมิแพ้ ทำให้การหายใจสะดวกขึ้น การเดินของหัวใจดีขึ้น และการปวดศีรษะลดลง เป็นต้น (Division of Complementary and Alternative Medicine, 2018)

1.5) การคำนึงถึงความสุขสงบและสมดุลของคนในชุมชนและสิ่งแวดล้อม (Unity) เป็นการคำนึงถึงผลกระทบต่อคนในสังคมและสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ เช่นเดียวกับที่พบในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจีน ที่มีความเชื่อในเรื่องการมีอายุยืน ซึ่งเกี่ยวข้องกับการสร้างความสามัคคี (Harmonious Relationship) กับสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ การมีจิตใจที่สง่างาม (Graceful Mind) การปลูกฝังคุณธรรม (Moral Cultivation) ด้วยการสร้างความสัมพันธ์ที่กลมกลืนกับผู้อื่นที่อยู่ในท้องถิ่นและความสัมพันธ์ทางสังคม เช่น การรักษาประเพณีท้องถิ่นของย่านใกล้เคียง และการเคารพผู้สูงอายุ เป็นต้น (Huang & Xu, 2014) ดังนั้นผู้ประกอบการควรมีการให้บริการที่คำนึงถึงความเป็นอยู่ของคนในท้องถิ่น เช่น มีการเลือกสรรวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์ในท้องถิ่น หรือใช้สินค้าหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ของท้องถิ่น (OTOP) ก่อนการสั่งซื้อสินค้าจากท้องถิ่นอื่น และการจ้างแรงงานจากคนในท้องถิ่นเพื่อเป็นการสร้างอาชีพให้กับคนในชุมชน ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น และอยู่ร่วมกันได้อย่างสงบสุข ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Sternberg & Jordan (2005) และ Jifa (2013) ที่กล่าวว่าภูมิปัญญามีลักษณะเด่น คือ การใช้ชีวิตอยู่ด้วยความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น และตั้งอยู่บนพื้นฐานจริยธรรม และเป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตและความเชื่อของชุมชน

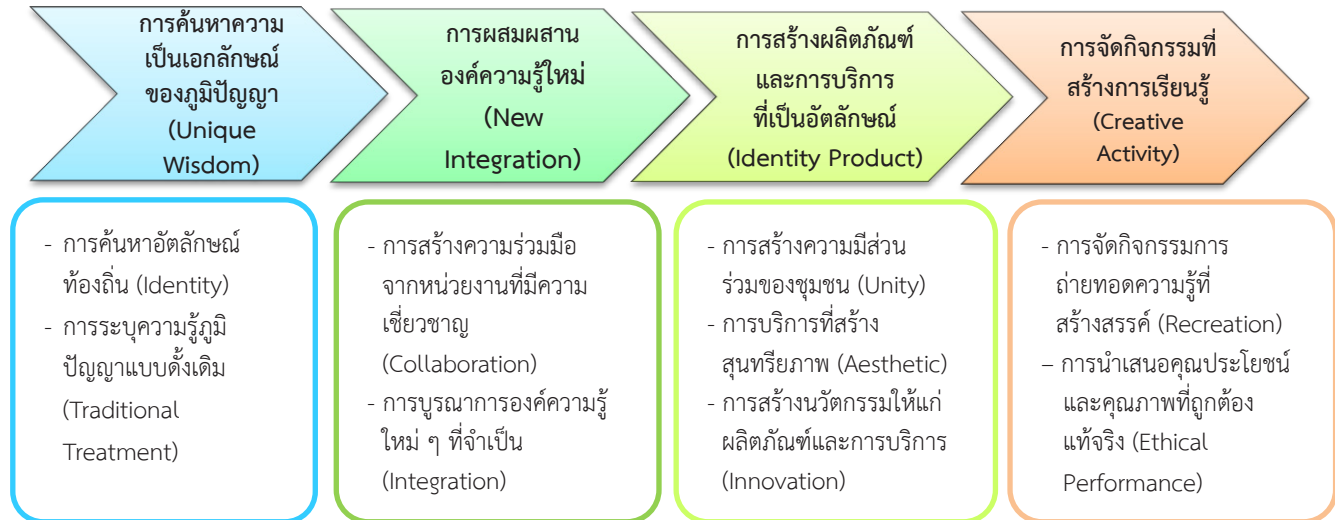
1.6) การสันทนาการ อนุรักษ์ และถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านสุขภาพ (Recreation) เป็นองค์ประกอบที่ทำให้ภูมิปัญญาด้านการรักษาสุขภาพคงอยู่ต่อไปในสังคมไทย เช่นเดียวกับที่พบในสปาของอเมริกา ที่มีการรักษาและส่งเสริมสุขภาพโดยให้ผู้เข้าร่วมเข้าประชุมในโครงการต่าง ๆ ที่แตกต่างกัน มีการเสนอโปรแกรมการรักษาสุขภาพที่หลากหลาย และมีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เช่น การดูแลผิว การลดความเครียด การฝึกการหายใจ การทำอาหารเพื่อสุขภาพ และเทคนิคการผ่อนคลาย เป็นต้น ซึ่งเป็นวิธีที่ดีในการสร้างความบันเทิงและความสนุกสนานในการใช้บริการ (Davidson, 2008) ดังนั้นผู้ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรมีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ชีวิตของคนในท้องถิ่น การประกอบอาชีพ การทำศิลปหัตถกรรม การประกอบอาหาร ประเพณีท้องถิ่น และพิธีกรรมทางศาสนา เป็นต้น ทำให้นักท่องเที่ยวได้มีปฏิสัมพันธ์กับคนในพื้นที่ ผ่านการพูดคุย การสนทนา และการทำกิจกรรมทดลองต่าง ๆ อีกทั้งยังได้รับความรู้ในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งก่อให้เกิดการอนุรักษ์และสืบทอดภูมิปัญญาที่ดั้งเดิมของไทยให้คงอยู่ต่อไป

1.7) การคำนึงถึงผลประโยชน์และคุณภาพที่ต้องแท้จริงในการให้บริการ (Ethical Performance) เป็นการสร้างความมั่นใจให้กับผู้ใช้บริการในด้านความน่าเชื่อถือ ความใส่ใจในการดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพ และการให้ความปลอดภัยจากการใช้บริการ ผู้ประกอบการควรคัดเลือกบุคลากรที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษในการดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพ เช่น แพทย์แผนไทย พนักงานนวด ครูผู้สอนนวด หมอพื้นบ้าน และพ่อครัว เป็นต้น นอกจากนั้นบุคลากรต้องมีความซื่อสัตย์สุจริตต่อหน้าที่ มีความรับผิดชอบ มีมนุษยสัมพันธ์ มีจิตสำนึกที่ดีต่อการบริการ และมีวิธีการสังเกตและชักจูงผู้ใช้บริการ ต้องมีความสามารถในการสอบถามโรคประจำตัว อาการเจ็บป่วย โรคต้องห้ามสำหรับการนวดและการใช้ยาสมุนไพร และธาตุประจำตัวของผู้ใช้บริการ เป็นต้น เพื่อจะได้เสนอการบริการให้สอดคล้องกับอาการของผู้ใช้บริการ อีกทั้งสามารถประเมิน ติดตาม และแนะนำผลการใช้บริการด้านสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ma-oon, Suthitakon, Prabpai & Ketkasan (2013) ที่กล่าวว่า บุคลากรในด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต้องมีศักยภาพในด้านบุคลิกภาพ คือ มีกิริยาท่าทางสุภาพเรียบร้อย มีทัศนคติที่ดีต่อการให้บริการและมีจิตพร้อมบริการ และมีมนุษยสัมพันธ์ดี เป็นต้น ด้านคุณธรรมและจริยธรรม คือ มีความยุติธรรมและสร้างศรัทธาให้แก่ผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ มีจิตสำนึกที่ดีต่อผู้รับบริการ มีหลักธรรมในการปฏิบัติงาน เป็นต้น และด้านการปฏิบัติงานและทักษะวิชาชีพ คือ มีความสามารถให้บริการดูแลนักท่องเที่ยว และสามารถแก้ไขปัญหาได้ดี

จะเห็นได้ว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยมีความโดดเด่นอย่างยิ่ง เนื่องจากได้นำเอาความเป็นเลิศของภูมิปัญญาไทยทั้ง 7 องค์ประกอบมาใช้ในการสร้างผลิตภัณฑ์และการบริการด้านสุขภาพ ทำให้แตกต่างจากการใช้ภูมิปัญญาของประเทศอื่น ๆ ดังนั้นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรใช้องค์ประกอบเหล่านี้ มาพัฒนาผลิตภัณฑ์ การบริการ และกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เต็มประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลให้นักท่องเที่ยวได้รับการบริการด้านการดูแลสุขภาพกายและใจที่ดีและได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริง รวมทั้งคนในชุมชนหรือผู้ที่เป็นเจ้าของพื้นที่เกิดการตระหนักในการอนุรักษ์และวางแผนภูมิปัญญาท้องถิ่น ก่อให้เกิดการสืบสานและถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีคุณค่าให้ยั่งยืนต่อไป

2. ความสำคัญของการจัดการความรู้ภูมิปัญญาไทย (Thai Wisdom Management) ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การจัดการความรู้ของภูมิปัญญาไทย มีขั้นตอนที่สำคัญอยู่ 4 ขั้นตอน ดังนี้



รูปที่ 1 แบบจำลองการจัดการความรู้ภูมิปัญญาไทยของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
ที่มา: (Muenchan, Pimonsompong, Buddhahumbhitak & Dabphet, 2017)

2.1) การค้นหาคำเป็นเอกลักษณ์ของภูมิปัญญา (Unique Wisdom) เป็นขั้นตอนในการนำเอาอัตลักษณ์และเอกลักษณ์ที่มีอยู่ในท้องถิ่นมาใช้เป็นผลิตภัณฑ์และการบริการหลักของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การจัดการความรู้ในภูมิปัญญามีความแตกต่างจากการจัดการความรู้ทั่วไป จากแนวคิดของ Cooper (2005) ได้เสนอเทคนิคการปฏิบัติงานในการจัดการความรู้ที่สามารถนำมาใช้ในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวได้ดี คือ การทำคลังความรู้และแผนที่ เป็นการทำความเข้าใจกับสภาพแวดล้อมในปัจจุบันขององค์กร โดยการทำแผนที่ (Mapping Exercise) (Coakes, Willis & Clarke, 2002) เพื่อตรวจสอบว่า มีความรู้ใดที่จำเป็นต่อองค์กร จุดมุ่งหมายในขั้นตอนนี้ คือ การทำแผนที่ความรู้ ซึ่งไม่ใช่แค่ข้อมูล (Data) หรือสารสนเทศ (Information) เท่านั้น แต่เป็นการให้ความสำคัญแก่องค์กรการท่องเที่ยวที่จะเข้าใจธรรมชาติของความรู้ว่าเป็นทรัพยากรภายในองค์กร ดังนั้น ขั้นตอนนี้จึงกล่าวถึงการระบุความรู้ที่จำเป็นขององค์กร ด้วยการทำความเข้าใจกับสภาพแวดล้อมขององค์กรเท่านั้น แต่ไม่ได้มีการกล่าวถึง การนำลักษณะความโดดเด่นหรือความเป็นอัตลักษณ์ขององค์กรมาใช้ ดังนั้นในขั้นตอนนี้ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ควรค้นหาคำภูมิปัญญาที่เป็นอัตลักษณ์ของท้องถิ่นเป็นอันดับแรก โดยผ่านกระบวนการสำรวจข้อมูลภูมิปัญญาในท้องถิ่นเบื้องต้น และสำรวจแหล่งที่มาของความรู้ภูมิปัญญานั้น ๆ เช่น จาก

ปราชญ์ชาวบ้าน หมอพื้นบ้าน ตำรายา และเอกสารโบราณต่าง ๆ เป็นต้น ควรผ่านกระบวนการร่วมคิดและร่วมตัดสินใจของกลุ่มบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องเป็นสำคัญ ได้แก่ ผู้นำชุมชน ชาวบ้าน ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้ประกอบการ และหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน เป็นต้น เพื่อช่วยกันคิดและตัดสินใจในการคัดสรรองค์ความรู้ภูมิปัญญา รวมทั้งวัตถุดิบและทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีอยู่ในท้องถิ่นมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด สอดคล้องกับแนวคิดของ Smith & McKeen (2003) ที่กล่าวว่า การระบุความรู้ต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ และมีความคิดใหม่ในการกำหนดวิสัยทัศน์ เพื่อให้เกิดความรู้ใหม่ที่จะสนับสนุนความสำเร็จขององค์กร เน้นบรรยากาศการเรียนรู้ร่วมกันและการนำความรู้ของแต่ละบุคคลมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด จะเป็นการเพิ่มค่าความผูกพันต่อองค์กรได้ดีอีกด้วย

2.2) การผสมผสานองค์ความรู้ใหม่ของภูมิปัญญา (New Integration) เป็นการสร้างและรวบรวมความรู้ภูมิปัญญาที่มีคุณค่า เพื่อใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ Marali (2001) ให้แนวคิดว่าการแสวงหาความรู้เป็นการเพิ่มคุณค่าให้กับองค์กร ซึ่งได้มาจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงและการลงมือปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความคิดใหม่ ๆ เพราะความรู้ที่มีอยู่ อาจเก่าและใช้ประโยชน์ไม่ได้ ต้องปรับให้ทันสมัยตลอดเวลา วิธีการรวบรวมภูมิปัญญาที่สร้างความโดดเด่น

คือ การสร้างความร่วมมือจากหน่วยงานความเชี่ยวชาญทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผ่านรูปแบบการแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากแหล่งศึกษาดูงาน การอบรมเชิงปฏิบัติการ ฯลฯ เพื่อนำความรู้ใหม่เข้ามาผสมผสานและต่อยอดกับองค์ความรู้ภูมิปัญญาเดิม ก่อให้เกิดการพัฒนาผลิตภัณฑ์และการบริการให้มีนวัตกรรมใหม่ ๆ ผ่านการทำวิจัย และมีรูปแบบที่ทันสมัย สอดคล้องกับแนวคิดของ Marquardt & Reynolds (1994); Siriworasakul & Intapromae (2016) ที่กล่าวว่า การรวบรวมความรู้ และสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ ชุมชน ต้องเรียนรู้ที่จะศึกษาหาความรู้จากหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกองค์กร โดยเฉพาะการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ และองค์กรระดับท้องถิ่นเข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดการองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างจริงจัง จะทำให้ชุมชนมีงบประมาณในการพัฒนาชุมชนอย่างต่อเนื่อง และสามารถพัฒนาระบบหรือรูปแบบการส่งต่อความรู้ หรือถ่ายทอดองค์ความรู้จากคนรุ่นเก่าสู่คนรุ่นใหม่หรือบุคคลทั่วไปที่สนใจได้อย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น

2.3) การสร้างผลิตภัณฑ์และการบริการที่เป็นอัตลักษณ์ท้องถิ่น (Identity Product) ขั้นตอนนี้ต้องได้รับความร่วมมือจากคนในท้องถิ่นที่เป็นผู้ทรงความรู้ภูมิปัญญา และเข้าใจอัตลักษณ์ของชุมชนอย่างชัดเจน สามารถแนะนำอัตลักษณ์ทางวัฒนธรรมมาใช้ในการสร้างสุนทรียภาพผ่านรูปแบบการสัมผัสทั้ง 5 ด้าน คือ รูป รส กลิ่น เสียง และสัมผัส ให้แก่นักท่องเที่ยวได้ ซึ่งจะส่งผลให้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยมีความโดดเด่น แต่แนวคิดนี้มีความแตกต่างจากการจัดการความรู้ตามแนวคิดของ Cooper (2005) ที่กล่าวว่า การจัดหมวดหมู่ความรู้ เป็นการนำความรู้ที่ได้มาจัดระเบียบเพื่อใช้ประโยชน์ได้อย่างเหมาะสม ด้วยวิธีการทำแผนที่ความรู้ (Storyboards) เป็นการระบุหน้าที่ของแต่ละบุคคลในองค์กรในการเข้าถึงแหล่งความรู้ต่าง ๆ เช่น นักวางแผนทักษะทรัพยากรมนุษย์ และนำความรู้ที่ได้มาสร้างในฐานข้อมูลในระบบคอมพิวเตอร์ขององค์กร เพื่อให้ง่ายต่อการเข้าถึงความรู้ นั้น ซึ่งในขั้นตอนนี้ ยังไม่มีการคำนึงถึงการสร้างความร่วมมือของชุมชนในการบริหารจัดการทรัพยากรการท่องเที่ยวที่ชุมชนเป็นเจ้าของร่วมกัน ให้ได้รับผลประโยชน์และได้รับรายได้จากการให้บริการการท่องเที่ยวอย่างแท้จริง เป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน และก่อให้เกิดการอนุรักษ์และวางแผนทรัพยากรการท่องเที่ยวภายในชุมชนอีกด้วย ดังนั้นในการจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จึงคำนึงถึงการสร้างความร่วมมือกับชุมชนใน

ขั้นตอนการจัดหมวดหมู่ความรู้ภูมิปัญญาให้นำมาใช้ประโยชน์ได้เต็มที่ ชุมชนสามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างสงบสุข สร้างความรักและสามัคคีของชุมชนได้อย่างแท้จริง

2.4) การสร้างการเรียนรู้และสร้างความร่วมมือกับนักท่องเที่ยวอย่างสร้างสรรค์ (Creative Activity) เป็นขั้นตอนการเผยแพร่และใช้ภูมิปัญญาให้เกิดประโยชน์สูงสุดตามแนวคิดของ Sriphan (2012) ได้เสนอกลยุทธ์ในการถ่ายทอดความรู้ที่เรียกว่า APPRECIATE ซึ่งมีองค์ประกอบ คือ การดึงดูดความสนใจในกระบวนการถ่ายทอดความรู้ (Attraction) การมีส่วนร่วม (Participation) การมีความรู้ในเชิงปฏิบัติการ (Practical) มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับวิถีชีวิต (Relation) ผ่านกระบวนการศึกษา (Education) มีความรู้ด้านวัฒนธรรม (Culture) มีการบูรณาการความรู้ (Integration) มีรูปแบบกิจกรรม (Activity) มีเทคโนโลยีที่เหมาะสม (Technology) และมีสิ่งแวดล้อมที่ครอบคลุม (Environment) ทำให้เห็นได้ว่า ขั้นตอนการถ่ายทอดความรู้ มีการสร้างความร่วมมือของคนในองค์กรหรือในชุมชนผ่านกระบวนการทางสังคมในรูปแบบต่าง ๆ อีกทั้งยังมีการบูรณาการความรู้ และมีรูปแบบการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในการถ่ายทอดความรู้ ดังนั้นการถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาที่นำมาสู่ข้อเสนอแนะแก่ผู้ประกอบการและชุมชนท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ การสร้างการมีส่วนร่วมให้กับนักท่องเที่ยว ซึ่งเป็นการถ่ายทอดความรู้จากความรู้ฝังลึกสู่ความรู้ฝังลึก (Tacit to Tacit) ในรูปแบบการจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวที่สร้างการเรียนรู้ เช่น การสอนทำลูกประคบสมุนไพร ทำอาหารเพื่อสุขภาพ การนวดด้วยตนเอง เป็นต้น ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ให้นักท่องเที่ยวได้เรียนรู้วิธีการรักษาและส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเอง และสามารถนำกลับไปปฏิบัติได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Kolb (1984) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning) เป็นการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาบุคคลทั้งในด้านความรู้ ทักษะ และทักษะต่าง ๆ ดังนั้นการจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมนี้ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ ควรคิดค้นกิจกรรมใหม่ ๆ ที่สนุก น่าสนใจ และดึงดูดใจนักท่องเที่ยวให้รู้สึกอยากเข้าร่วมกิจกรรมเหล่านั้น นอกจากนี้ การพูดคุย แนะนำ ให้คำปรึกษา ประเมิน สอบถาม และติดตามอาการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพแก่นักท่องเที่ยว เป็นการแสดงความเอาใจใส่สุขภาพของนักท่องเที่ยว และเป็นการเสนอการบริการที่ให้นักท่องเที่ยวได้รับคุณประโยชน์จากการใช้บริการอย่างแท้จริง ส่วนการถ่ายทอดความรู้แบบฝังลึกสู่ความรู้แบบชัดแจ้ง (Tacit to Explicit) เป็นกระบวนการถ่ายทอดที่มีพหุภาพและเป็นหัวใจของการสร้างความรู้ เพราะเป็น

กระบวนการที่สามารถถ่ายทอดความรู้ที่ฝังลึกที่ยากแก่การเข้าถึง ออกมาเผยแพร่ในรูปแบบต่าง ๆ ที่ผู้อื่นสามารถเข้าถึงได้ เช่น การทำเอกสาร คู่มือ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น ซึ่งกระบวนการนี้ถือเป็นกระบวนการสำคัญในการนำมาซึ่งการสร้างสินทรัพย์ความรู้ (Knowledge Assets) ขององค์กร อันจะนำไปสู่การสร้างรายได้เปรียบในการแข่งขันขององค์กรภาคธุรกิจได้ (Nonaka & Takeuchi, 1995) วิธีที่ผู้ประกอบการและชุมชนท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถนำไปใช้ได้ คือ การจัดทำคู่มือการดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพเบื้องต้น การจัดตั้งพิพิธภัณฑ์ความรู้ภูมิปัญญาไทย และการจัดทำตำรายาสมุนไพร เป็นต้น

สรุป

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยเป็นรูปแบบการท่องเที่ยวที่มีความโดดเด่นและแตกต่างจากประเทศอื่นในการนำเอาลักษณะความเป็นเลิศของภูมิปัญญาไทยทั้ง 7 องค์ประกอบ คือ การมีอัตลักษณ์เฉพาะตัว (Identity) การใช้พลังจากธรรมชาติ (Nature) การมีสุนทรียภาพในการให้บริการ (Aesthetic) การบำบัดรักษาสุขภาพด้วยวิธีการดั้งเดิม (Traditional Treatment) การให้ความสำคัญในเรื่องความสุขสงบและสมดุลของคนในชุมชนและสิ่งแวดล้อม (Unity) การสืบสาน อนุรักษ์และถ่ายทอดภูมิปัญญา (Recreation) และการนำเสนอคุณค่าประโยชน์ที่ถูกต้องแท้จริง (Ethical Performance) หรือ I-NATURE Model เข้ามาใช้เป็นส่วนหนึ่งในการทำกิจกรรมและบริการด้านสุขภาพแก่นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ ดังนั้นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทุกฝ่าย เช่น ผู้ประกอบการ ชุมชน หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน และสังคม ควรนำองค์ประกอบที่แสดงความเป็นเลิศของภูมิปัญญาเหล่านี้ เข้าไปเป็นปัจจัยหลักในการจัดการภูมิปัญญา โดยใช้แบบจำลองการจัดการภูมิปัญญาไทย (Thai Wisdom Management) 4 ขั้นตอน ได้แก่ การค้นหาความเป็นเอกลักษณ์ของภูมิปัญญา (Unique Wisdom) การผสมผสานองค์ความรู้ใหม่ของภูมิปัญญา (New Integration) การสร้างผลิตภัณฑ์และบริการที่เป็นอัตลักษณ์ท้องถิ่น (Identity Product) และการสร้างการเรียนรู้และสร้างความร่วมมือกับนักท่องเที่ยวอย่างสร้างสรรค์ (Creative Activity) หรือ UNIC Model มาใช้ในการผลิตสินค้าและบริการการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพของไทยให้มีความโดดเด่นยิ่งขึ้นไป ซึ่งจะช่วยให้ชุมชนเป็นแหล่งการเรียนรู้และจัดเก็บองค์ความรู้ภูมิปัญญาที่มีประสิทธิภาพ และสามารถนำความรู้

ภูมิปัญญาเหล่านี้มาถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่นได้อย่างครบถ้วน และเป็นระบบมากขึ้น และจะทำให้เกิดการอนุรักษ์และวางแผนภูมิปัญญาท้องถิ่นให้คงอยู่ในสังคมไทยสืบต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ควรพิจารณาและศึกษานโยบายของรัฐบาล ในการผลักดันให้ประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการพัฒนาภูมิปัญญาไทยและสุขภาพวิถีไทย ทำให้เกิดการขับเคลื่อนการใช้ภูมิปัญญาไทยในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้มากขึ้น ซึ่งจะเป็นผลดีทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมต่อผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกกลุ่ม โดยเฉพาะการสร้างคามเข้มแข็งให้แก่ชุมชน
2. การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วยภูมิปัญญาไทย ควรได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในการพัฒนาการจัดการองค์ความรู้ภูมิปัญญามาตรฐานชุมชนท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการเชื่อมโยงเครือข่ายแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ให้สามารถสร้างจุดเด่นที่มีเอกลักษณ์ของชุมชนได้

กิตติกรรมประกาศ

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษาจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ประจำปี 2560

References

- Altman, D. (2008). *A Relaxing Tradition Dips a Toe in the 21st Century*. The New York Times.
- Chan, J. K. L. (2009). *CHI Spa at the Shangri-La's, Sabah, Malaysia Its Philosophy and Management Concept-journey of experiences*. Health and Wellness Tourism, pp.351-356.
- Chaisuvan, C., & Chantachon, S (2017). The management of Thai traditional medicine services in health services to anti-aging in Bangkok metropolitan region. *Journal of MCU Peace Studies*, 5(2), 232-244. [in Thai]
- Chonchayakul, R., Jarerat, A., Saovieng, S., Tongnunui, S., Siripen, S., Rugikaen, S., & Suntara, S. (2014). *The Development of Health Tourism & Eco Tourism in 4 Western Province* (Research Report). Bangkok: The Thailand Research Fund. [in Thai]

- Cooper, C. (2005). Knowledge management and tourism. *Annals of Tourism Research*, 33, (1), 47–64.
- Coakes, E., Willis, D., & Clarke, S. (2002). *Knowledge Management in the Sociotechnical World*. London: Springer Verlag.
- Davidson, R. (2008). *The Use of Spas by Meetings Participants: The Case of the United States*. In Health and Wellness Tourism, Edited by Smith, M. and Puczko, L. 374–392. Burlington.
- Division of Complementary and Alternative Medicine. (2018). The Study of Thai Macrobiotics and Health Care. Retrieved March 23, 2018, from http://www.thaicam.go.th/index.php?option=com_content&view=article&id=276%3A2009-10-12-05-23-55&catid=55%3A2009-09-09-09-46-51&Itemid=96&showall=1. [in Thai]
- Esichaikul, R. (2014). *Niche Tourism Management*. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat Open University. [in Thai]
- Global Wellness Tourism. (2015). The Global Wellness Tourism Economy 2013 & 2014. Retrieved December 13, 2017, from <https://www.globalwellnessinstitute.org/press-room/statistics-and-facts/>.
- Global Wellness Tourism. (2017). Global Wellness Economy Monitor January 2017. Retrieved December, 13, 2017, from <https://www.globalwellnessinstitute.org/industry-research/>.
- Hall, C. M. (1992). Adventure, Sport and Health Tourism, in Weiler, B., & Hall, C.M. (eds) *Special Interest Tourism*. London: Belhaven Press, pp.141-158.
- Hannam, K. (2008). *Ayurvedic Health Tourism in Kerala, India*. Health and Wellness Tourism, pp.341-344.
- Heung & Kucukusta. (2013). Wellness tourism in china: resources, development and marketing. *International Journal of Tourism Research*, 15(4), 346-359.
- Huang, L., & Xu, H. (2014). A Cultural perspective of health and wellness tourism in China. *Journal of China Tourism Research*, 10(4), 493-510.
- Jifa, G. (2013). Data, information, knowledge, wisdom and meta-synthesis of wisdom comment on wisdom global and wisdom cities. *Procedia Computer Science*, 17, 713–719.
- Keawchaloy, C. (2009). *Development of Health Tourism Model: A Case Study of Phra Ruang Hot Spring Khampangphet*. M.A. Thesis, Naresuan University. [in Thai]
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential Learning*. New Jersey: Prentice Hall.
- Ma-oon, R., Suthitakon, N., Prabpai, S., & Ketkosan, N. (2013). *The Preparation of Health Tourism Personnel for Aging People for ASEAN Community 2015 Cooperation* (Research Report). Bangkok: The Thailand Research Fund. [in Thai]
- Marali, Y. (2001). *Building and Developing Capabilities: A Cognitive Congruence Framework*. In Knowledge Management and Organization Competence. New York: University Press. pp. 41-44.
- Marquardt, M. J., & Reynolds, A. (1994). *The Global Learning Organization*. Burr Ridge: Irwin Professional Publishing.
- Mohammad, T., Mahmood, S., Samadi, L., & Mousavian, S. J. (2011). *The role of health tourism in development process* (concepts and applications). *Australian Journal of Basic and Applied Sciences*, 5(10), 544-550.
- Muller, H., & Kaufmann, E. L. (2001). Market analysis of a special health tourism segment and implications of the hotel industry. *Journal of Vacation Marketing*, 7(1), 5-17.

- Nathalang, E. (1997). *Folk Wisdom 4 Regions: Thai People's Way of Life and Learning Process*. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat Open University. [in Thai]
- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1995). *The Knowledge Creating Company*. Oxford University Press, New York, NY.
- O' Dell, C., & Grayson, C. J. (1998). *If Only We Knew what We Knew: The Transfer of Internal Knowledge and Practice*. New York: Free Press.
- Office of the National Education Commission. (2002). *Promotion of Thai wisdom in Educational Management* (Research Report). Bangkok: National Education Commission. [in Thai]
- Office of the National Economic and Social Development Board. (2014). *Discussion on the Development of Natural Hot Springs in the Role of Government*. Bangkok. [in Thai]
- Pollock, A., & Williams, P. (2000). *Health Tourism Trends: Closing the gap between health care and tourism*. In W.C. Gartner & D.W. Lime (Eds), *Trends in outdoor Recreation, Leisure and Tourism*. New York, NY: CABI.
- Pongpit, S. (2003). *Community Economic Development Plan*. Bangkok: Thai Wisdom Publishing House. [in Thai]
- Ross, K. (2001). *Health Tourism: An overview by Kim Ross* (HSMIA Marketing Review). Retrieved September 26, 2012, from <http://www.hospitalitynet.org/news/4010521.html>.
- Sangkhaew, N. (2011). *Guidelines for Health Tourism Promotion in Klong Thom District of Krabi Province*. M.P.A. Independent Study, Khon Kaen University. [in Thai]
- Seki, A., & Heilman, B. E. (2005). *The Japanese Spa: A Guide to Japan's Finest Ryokan and Onsen*. Boston: Tuttle Publishing.
- Siriworasakul, W., & Intapromae, W. (2016). The knowledge management for ecological and cultural tourism development in Kokoet, Sub-district, Bangpa-in District, Phranakhon Si Ayutthaya Province. *Phranakhon Rajabhat Research Journal (Humanities and Social Sciences)*, 11(1), 42-49. [in Thai]
- Small and Medium Enterprises Development Institute. (2012). Final Report the strategies and action plans for small and medium enterprises. Retrieved on January 6, 2013, from http://www.Sme.go.th/SiteCollectionDocuments/Spa & Wellness% 20_final.pdf. [in Thai]
- Smith, H. A., & McKeen, J. D. (2003). The evolution of the KM function. *Communications of the Association of Information Systems*, 12 (4), 69-79.
- Smith, M., & Puczko, L. (2009). *Health and Wellness Tourism*. Elsevier, USA.
- Sternberg, R. J., & Jordan, J. (2005). *A handbook of Wisdom. Psychological Perspectives*. New York: Cambridge University Press.
- Sriphan, A. (2012). *Knowledge Transfer Strategies for the Productivity Improvement of Goods and Service in Cultural Tourism Based on Creative Economy Concept*. Ph.D. Dissertation, Chulalongkorn University. [in Thai]
- Tourism Authority of Thailand. (2009). *Health Tourism*. Retrieved October 2, 2013, from <http://www.thaitravelhealth.com/blog/archives/3440>. [in Thai]
- Tourism Authority of Thailand. (2010). Final Report: Research on the Behavior and Satisfaction of Foreign Travelers on Health and Beauty Group (Spa and Wellness). Retrieved October 5, 2013, from http://tourismlibrary.tat.or.th/link/book/T23106_1.pdf. [in Thai]
- Tourism Authority of Thailand. (2018). *Amazing Thailand Go Local. TAT Review*, 4(2), April-June. [in Thai]
- Wakamura, T., & Tokura, H. (2001). Influence of bright light during daytime on sleep parameters in hospitalized elderly patients. *Journal of Physiological Anthropology and Applied Human Science*, 20(6), 345-351.