การศึกษาแพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ: การนวด การอบและการประคบสมุนไพรไทย อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

A Study of Thai Traditional Medicine for Health Tourism: Thai Traditional Massage, Thai Herbal Steam and Compress in San Pa Tong District, Chiang Mai Province

สุวิชชา ศรีถาน[1] ปรีดา ไชยา[2] และ เอมอร ดิสปัญญา[3]
Suvitcha Sritan,[1] Preeda Chaiya and Em-orn Dispanya

Article History
Receive: October 18, 2022
Revised: October 26, 2022
Accepted: October 31, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทยเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ วิธีดำเนินวิจัยศึกษาจากเอกสารและเก็บข้อมูลจากแพทย์แผนไทยหรือแพทย์พื้นบ้าน จำนวน 5 คน และปราชญ์ชาวบ้าน จำนวน 5 คนจาก 5 หมู่บ้านของอำเภอสันป่าตอง รวมเป็น 10 คน ในการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างและสนทนากลุ่มแบบเจาะจง และใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา มีข้อค้นพบสำคัญสี่ด้านภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยของอำเภอสันป่าตองที่มีศักยภาพส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ การนวดไทย การประคบสมุนไพร การอบและตำหรับยาสมุนไพร โดยที่การนวดแผนโบราณมีศักยภาพทำให้นักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจมากที่สุด รองมาคือการประคบสมุนไพรและการอบสมุนไพร ซึ่งรวมเป็นปัจจัยแรงจูงใจร่วมในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านเอกลักษณ์ไทย และด้านบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จะมีผลต่อความพึงพอใจนักท่องเที่ยวในพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ยั่งยืนที่มีข้อมูลจำกัดมากทั้งในวรรณกรรมและการปฏิบัติ

คำสำคัญ : การแพทย์แผนไทย ; การนวดไทย ; การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ; อำเภอสันป่าตอง ; จังหวัดเชียงใหม่

[1-2] ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะการท่องเที่ยวและการโรงแรม มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, Assistant Professor, Faculty of Tourism and Hote, Mahasarakham University

[3] รองศาสตราจารย์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, Associate Professor, Faculty of Humanities, Ramkhamhaeng University

ABSTRACT

This research aimed to examine for the Thai traditional medical wisdom to promote health tourism in Chiang Mai province. The data was collected from reviewing the documents and collecting from 5 Thai traditional medicine doctore or folk healers and 5 local scholars from 5 villages of San Pa Tong District. The total sample was 10. From the semi-structured interviews and focused group discussions as well as a content analysis found that there were 4 important factors of Thai traditional medical wisdom that contained the potential to promote health tourism in San Pa Tong district including the Thai traditional massage, herbal compress, herbal steam and herbal medicine. Thai traditional massage obtained the potential to make the tourists' satisfaction was the highest level, and followed by the herbal compress, and herbal steam. These were the co-motivating factors in health promotion, Thai identity, and health tourism services that will affect tourists' satisfaction for developing of health tourism to be sustainable with limit information both in literature and practice.

Keywords : Thai Traditional Medicine ; Thai Massage ; Health Tourism ; San Pa Tong District ; Chiang Mai Provinces

บทนำ

ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีชื่อเสียงมาช้านานด้านการท่องเที่ยว เนื่องจากเป็นประเทศที่มีแหล่งอารยธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี ตลอดจนศิลปะและวัฒนธรรมที่มีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว รวมถึงการมีทรัพยากรธรรมชาติที่งดงามจนติดอันดับโลก และที่สำคัญคือ ความอ่อนโยน ความมีมิตรไมตรีและรอยยิ้มของคนไทยซึ่งเป็นที่ชื่นชมและรู้จักกันอย่างกว้างขวาง ทำให้ประเทศไทยมีอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวที่เจริญเติบโตมาอย่างต่อเนื่อง มีรูปแบบของการท่องเที่ยวที่ให้บริการแก่นักท่องเที่ยวที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นการท่องเที่ยวในด้านกายภาพ ความงดงามของท้องที่ การท่องเที่ยวด้านความบันเทิงต่าง ๆ ซึ่งในความหลากหลายของการท่องเที่ยวนี้ได้เป็นจุดดึงดูดการท่องเที่ยวที่สำคัญ ทำให้อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวของไทยมีบทบาทสำคัญต่อระบบเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยเป็นอย่างมาก และสิ่งนี้คือปัจจัยในการตัดสินใจเลือกเดินทางของนักท่องเที่ยวที่มีต่อจุดหมายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Kemperman, 2021) โดยเฉพาะในอำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งจะเป็นแหล่งรายได้สำคัญอีกประการหนึ่งที่มีมูลค่า ทำรายได้เข้าประเทศ และยังเป็นการนำความเจริญกระจายไปสู่ภูมิภาคต่างๆ ก่อให้เกิดการลงทุน การจ้างงานและการกระจายรายได้สู่ท้องถิ่นอื่นๆ โดยรอบ

อย่างไรก็ตาม การระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้การเดินทางของนักท่องเที่ยวต่างชาติในประเทศไทยหยุดชะงักลง จึงมีการส่งเสริมการพัฒนาการท่องเที่ยวยั่งยืนในพื้นที่ชนบทของละประเทศ (UNWTO, 2020) มากขึ้น การท่องเที่ยวยั่งยืนภายในประเทศที่มีความสำคัญ เช่น การท่องเที่ยวเชิงนิเวศ การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม การท่องเที่ยวเชิงเกษตรกรรม และในความหลากหลายของการท่องเที่ยวนี้ยังมีการท่องเที่ยวที่สำคัญและได้รับความนิยมมากขึ้นอีกประเภทหนึ่ง คือ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งเป็นการท่องเที่ยวที่มุ่งหวังเรื่องการพักผ่อนหย่อนใจและบำรุงรักษา ตลอดจนมีส่วนช่วยในการฟื้นฟูสุขภาพเป็นหลัก (Sitthisantikun, 2014) ในช่วงที่เศรษฐกิจถดถอย การท่องเที่ยวรูปแบบต่างๆ ชะลอลงอย่างต่อเนื่อง แต่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพก็ยังได้รับความนิยมและยังสามารถดำเนินการต่อไปได้ เพราะมีประโยชน์ด้านจิตใจที่มุ่งเน้นให้การท่องเที่ยวช่วยบำรุง รักษา และส่งเสริมสุขภาพ อันเป็นเป้าหมายพื้นฐานที่สำคัญของการเดินทางท่องเที่ยวปัจจุบันและช่วยเพิ่มคุณค่าของสินค้าและบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ดีให้กับจุดหมายปลายทางนั้นด้วย (Thal and Hudson, 2019)

แต่ในความเป็นจริงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มุ่งเน้นการแพทย์แผนไทยนั้นกลับเป็นที่ยอมรับกันในวงแคบ โดยเฉพาะการบำบัดฟื้นฟูอันมีส่วนเกี่ยวข้องหรือสนับสนุนในส่วนของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้นยิ่งน้อยลงไป เพราะความรู้อันเป็นมรดกสืบทอดต่อกันมาจากบรรพบุรุษนี้เป็นสิ่งที่คนไทยส่วนใหญ่เห็นว่าเป็นของล้าหลัง ไม่ทันสมัย เป็นเพียงองค์ความรู้ระดับชาติไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้อย่างแท้จริง ความคิดเห็นเหล่านี้มีอยู่มากในคนรุ่นใหม่รวมถึงคนต่างประเทศที่ไม่เข้าใจในบริบทของภูมิปัญญาของคนไทยเป็นอย่างมาก แม้ว่าตัวยาสมุนไพร กรรมวิธี การบำบัด การรักษาได้ปฏิบัติกันมาช้านานและได้ผลดี ศาสตร์การนวดแบบแผนไทย การอบสมุนไพรเป็นอีกหนึ่งภูมิปัญญาที่ได้นำมาใช้ทั้งปฏิบัติและทดลองอยู่เสมอ เป็นที่ยอมรับทั้งในประเทศและต่างประเทศ นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศรู้จักศาสตร์บำบัดวิธีนี้ของไทย ดี

แต่เป็นที่ยอมรับกันเพียงว่าเป็นการนวดบำบัดเพื่อผ่อนคลาย แต่ในความเป็นจริงการนวดแผนไทยสามารถบำบัดและบรรเทาโรคภัยไข้เจ็บบางประการให้หายดีได้ แต่ประเด็นความสัมพันธ์การดูแลสุขภาพและการท่องเที่ยวที่จะได้รับผลประโยชน์ร่วมกันนี้มีผู้สนใจทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประเด็นดังกล่าวน้อยมาก แม้ว่าจะรับรู้ว่ามีความสำคัญมากก็ตาม (Lee, 2010)

จากความสำคัญและประเด็นดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และมีข้อคำถามของการวิจัยที่ต้องการค้นหาเกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่นของพื้นที่วิจัย (Research Site) คือ ตำบลน้ำบ่อหลวง อำเภอสันป่าตอง ในจังหวัดเชียงใหม่ มีแหล่งทรัพยากรบุคคลและภูมิศาสตร์และประวัติทางวัฒนธรรมแพทย์แผนไทยที่น่าจะมีศักยภาพในการเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ ว่าอะไรคือองค์ประกอบที่สำคัญขององค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยที่มีศักยภาพเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เกิดขึ้นในพื้นที่วิจัย เพื่อเผยแพร่และเสนอแนะความเข้าใจ ในประเด็นที่กล่าวมาเพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างแพร่หลาย เป็นที่ยอมรับและเป็นอีกตัวเลือกหนึ่งให้กับธุรกิจการท่องเที่ยว โดยเฉพาะการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับสินค้าและบริการทางแพทย์แผนไทยที่มีผลประกอบการที่ดีและได้รับความนิยมและมีแนวโน้มที่เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ (Techawatnan, 2013) การแตกประเด็นความรู้ และความเข้าใจให้กระจายออกไปจะเป็นอีกหนึ่งเป้าหมายสำคัญในการที่จะช่วยเสนอแนะในการขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้มีความสำคัญต่อธุรกิจการท่องเที่ยว และเป็นข้อมูลในการศึกษาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้กับชุมชนท้องถิ่นยั่งยืนต่อไปในอนาคต โดยโครงการวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจาก คณะการท่องเที่ยวและการโรงแรม มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ความรู้แพทย์แผนไทยในด้านการนวด การอบ และการประคบสมุนไพรเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของอำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในด้านการแพทย์แผนไทยที่มุ่งเน้นเฉพาะการนวด การอบ และการประคบสมุนไพร ของอำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดการเลือกพื้นที่วิจัยเพื่อศึกษาแพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

แนวคิดการเลือกพื้นที่วิจัย มาจากความคิดที่ว่าปัญหาด้านสุขภาพนั้น ไม่ว่าชาติใดภาษาใด ทุกคนต้องประสบพบเจอเป็นปกติ ด้วยร่างกายของมนุษย์เป็นสิ่งที่เสื่อมทรุดได้ เมื่อคนเราประสบปัญหาได้รับทุกข์เวทนาจากโรคภัยนั้นแล้วก็ต้องพบแพทย์เพื่อรักษาอาการต่างๆ ให้หายหรือทุเลาเบาบางลงทุกครั้งไป ซึ่งเป็นธรรมดาตามกฎของการรักษาชีวิตของมนุษย์ เมื่อเกิดปัญหาต่างๆ ขึ้นในชีวิตก็จะพยายามหาทางแก้ปัญหาด้วยตนเอง แต่เมื่อการพยายามแก้ปัญหาด้วยตัวเองเป็นอันดับแรกนั้นไม่สามารถแก้ปัญหาได้ จึงจำเป็นจะต้องแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้อื่น ในด้านความเจ็บป่วยหรือปัญหาสุขภาพก็เฉกเช่นเดียวกันทุกคนมีความต้องการที่จะดูแลตัวเอง และผู้คนที่รักรอบข้างให้มีสุขภาพดีอยู่เสมอ เมื่อดูแลหรือรักษาพยาบาลด้วยตัวเองไม่ได้จึงจำเป็นต้องพบแพทย์เพื่อรักษา และด้วยจุดประสงค์ที่ลงตัวร่วมกันระหว่างการดูแลตนเอง การพบแพทย์เพื่อรักษาตัวเองและการแสวงหาวิธีการดูแลรักษาตัวเองนั้นทำให้การแสวงหาหนทางที่จะช่วยบำบัดรักษาร่างกายเกิดขึ้นได้ตรงตามความต้องการ ตรงจุดประสงค์ของการเดินทางแสวงหานี้ทำให้เกิดการท่องเที่ยวเกิดขึ้นเพื่อแสวงหาหนทางบำบัดความเจ็บไข้ได้ป่วย ซึ่งในขอบเขตการดูแลสุขภาพตนเองนั้นอาจแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะคือ การดูแลสุขภาพตนเองในสภาวะปกติ เช่น การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพโดยการไม่ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ งดเว้นหรือหลีกเลี่ยงจากสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของตนเอง และประการที่สอง เมื่อเจ็บไข้ได้ป่วยได้แก่ การปฏิบัติตนตามคำแนะนำในการรักษาตัวของแพทย์ หรืออาจเป็นบุคลากรสาธารณสุขเพื่อบรรเทาความเจ็บป่วยและมีสุขภาพทางจิตใจที่ดี (Techawatnan, 2013)

ดังนั้น การแสวงหาสถานที่ วิธีการหรืออุปกรณ์ในการบำบัดจึงกลายมาเป็นสิ่งจำเป็นในชีวิต ยิ่งสถานที่ใดหรือประเทศใดมีความสามารถทางด้านบำรุงสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิผล สถานที่แห่งนั้นจะกลายมาเป็นจุดมุ่งหมายสำคัญในการเดินทางไปเพื่อบำบัดรักษา และหากได้ไปบำบัดรักษาและท่องเที่ยวไปด้วยกันได้ ยิ่งจะเป็นผลดีทั้งต่อร่างกายและจิตใจมากยิ่งขึ้น (Heung and Kucukusta, 2013) และปัจจุบันนักเดินทางและนักท่องเที่ยวส่วนใหญ่จึงให้ความสำคัญกับการเอาใจใส่ดูแลสุขภาพกันมากขึ้นเพื่อหลีกเลี่ยงการการเกิดโรคภัยต่างๆ ซึ่งจะนำไปสู่การรักษาและก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายตามมาเป็นจำนวนมาก ด้วยเหตุนี้ทำให้ผู้ประกอบการด้านสุขภาพและการท่องเที่ยวจึงได้ขยายบริการด้านสุขภาพไปพร้อมกับการเดินทางท่องเที่ยวให้คลอบคลุมตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจให้แข็งแรงเพื่อป้องกันโรคภัยต่างๆ พร้อมกับการ

บำบัดรักษาโรคภัยที่เกิดขึ้น การฟื้นฟูสุขภาพหลังการบำบัดรักษา หรืออาจรวมถึงบริการเสริมความงามเพื่อเสริมบุคลิกภาพที่เข้ามามีบทบาทมากยิ่งขึ้นในระยะหลัง (Hjalager et al., 2011) โดยเฉพาะการแพทย์แผนไทย การนวดแผนไทย และสปา ที่ได้ใช้สมุนไพรไทยจากภูมิปัญญาท้องถิ่น ทำให้ผู้คนส่วนใหญ่มีการรับรู้และมีแรงจูงใจในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากขึ้น และตำบลบ้านน้ำบ่อหลวง ในอำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ (พื้นที่ประมาณ 27.3 ตร.กม. 2,237 ครัวเรือน ประชากร 4,996 คน ส่วนใหญ่อาชีพเกษตรกรรมและรับจ้างร้อยละ 68 และประมาณรายได้ขององค์กรบริหารส่วนตำบลเฉลี่ย>18,000,000บาทต่อปี) ที่มี 5 หมู่บ้าน (หมู่บ้านน้ำบ่อหลวง หมู่บ้านโรงวัว หมู่บ้านแพะสันใหม่ หมู่บ้านสันเหนือ และหมู่บ้านหนองห้า) ที่การศึกษาพื้นที่เบื้องต้นพบว่า มีศักยภาพด้านคุณลักษณะปัจจัยเอกภาพด้านองค์ประกอบการแพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ดี และยังมีปัจจัยส่งเสริมด้านความหลากหลายทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางด้านวัฒนธรรมและทรัพยากรธรรมชาติด้านการท่องเที่ยวท้องถิ่นที่ดี (Peris-Ortiz and Alvarez-Garcia, 2014)

โดยนัยยะความสำคัญของแนวคิดในการเลือกพื้นที่วิจัยเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในตำบลน้ำบ่อหลวง อำเภอสันปาตอง ดังกล่าวนี้ จะมีส่วนส่งผลทำให้เป็นอีกหนึ่งของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพท้องถิ่นของประเทศไทย หรือมีความเชื่อว่าอาจจะเป็นตัวเลือกระดับต้นๆ ในการเดินทางเข้ามาใช้บริการของนักท่องเที่ยวต่างประเทศ ในขณะเดียวกันยังเป็นการกระตุ้นนักท่องเที่ยวภายในประเทศให้เกิดการตื่นตัวในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากขึ้น ปัจจัยด้านคุณลักษณะและปัจจัยเอกภาพของพื้นที่วิจัยที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยวนี้จึงเชื่อว่าจะนำไปสู่การค้นพบองค์ความรู้ใหม่ๆ เป็นการจุดประเด็นทางความคิดและความต้องการให้เกิดขึ้นในองค์ความรู้แพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการจัดการให้เป็นองค์ประกอบของสินค้าและบริการทางการแพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้มีชื่อเสียงยอมรับในระดับสากล มีความน่าเชื่อถือ เป็นอีกหนึ่งศาสตร์ความรู้ของไทยที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดและรักษาไปพร้อมกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวและนักเดินทางซึ่งจะกล่าวในหัวข้อที่เป็นประเด็นเกี่ยวข้องกันต่อไป

องค์ความรู้แพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Thai Traditional Medicine Components for Health Tourism)

จากการศึกษาองค์ความรู้แพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า องค์ความรู้การแพทย์แผนไทยที่มีศักยภาพใช้เป็นสินค้าและบริการในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย การอบสมุนไพร การนวดแผนไทย และการประคบสมุนไพร ซึ่งเป็นองค์ประกอบการแพทย์แผนไทยที่เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในการศึกษานี้จึงเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) เป็นพื้นฐานที่มุ่งเน้นการเดินทางของคนที่เดินทางไปจุดหมายทางเฉพาะเพื่อค้นหาการช่วยรักษาสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยที่ก่อให้เกิดเป็นวัตถุประสงค์ของการเดินทางเป็นสำคัญ (Wongkit and McKercher, 2013) และนำไปสู่การเดินทางเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) คือ การต้องมีการจัดการองค์ประกอบของการเดินทางเชิงสุขภาพออกนอกสิ่งแวดล้อมท้องถิ่นของนักเดินทางนั้นๆ เพื่อให้สามารถบำรุงรักษา (Maintenance) เพิ่มพูน (Enhancement) หรือฟื้นฟู (Restoration) ความเป็นอยู่ที่ดี (Wellbeing) ทั้งด้านจิตใจและร่างกายของนักเดินทางเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปด้วย (Carrera and Bridge, 2006) นั้นคือความจำเป็นต้องมีการศึกษาองค์ความรู้แพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อให้สามารถบูรณาการศาสตร์และศิลป์โดยรวมทั้งหมดของปรากฏการณ์ (Phenomena) และความสัมพันธ์ (Relationships) ขององค์ประกอบทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับศึกษาการท่องเที่ยวในบริบทนี้ (Hoz-Correa et al., 2018 ; Tribe, 1997) ที่มุ่งเน้นไปที่มรดกภูมิปัญญาท้องถิ่นทางการแพทย์ของไทยแต่โบราณ (Techawatnan, 2013) ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยที่โดดเด่นและแตกต่างจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอื่นๆ ของโลก และองค์ประกอบนี้มีผลที่สามารถนำไปสู่การส่งเสริมและเสนอแนะในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ยั่งยืนของประเทศไทยได้เป็นอย่างดี (Sitthisantikun, 2014)

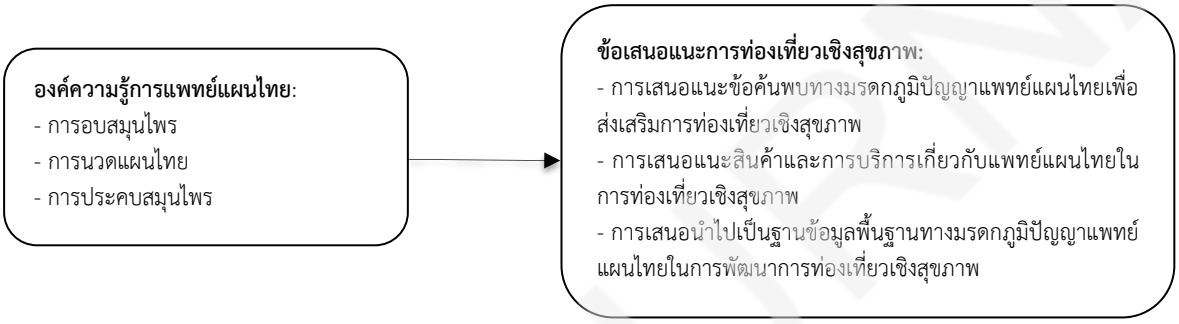
การจัดการองค์ประกอบสินค้าแพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ในด้านการจัดการองค์ประกอบสินค้าแพทย์แผนไทยเพื่อการที่จะส่งเสริมให้เป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เกิดขึ้นและสามารถแข่งขันได้จะต้องคำนึงถึงคุณลักษณะพิเศษของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (Destination Characteristic) ในประเด็นความหลากหลายของท้องถิ่นในภูมิภาค (Regional Variation) นั้นๆ (Heung and Kucukusta, 2013 ; Hjalager et al., 2011) และจะต้องประกอบไปด้วยความเชี่ยวชาญหรือชำนาญการในด้านการจัดการองค์ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเฉพาะทางของแหล่งท่องเที่ยว (Specialized Subsector) นั้นด้วย (Peris-Ortiz and Alvarez-Garcia, 2014) ที่มีรากฐานมาจากทรัพยากรทางธรรมชาติและวัฒนธรรมที่เข้มแข็ง รวมเข้ากับภูมิประเทศและมรดกภูมิปัญญา และปรัชญาและการปฏิบัติรักษาในทางการแพทย์ที่มีมาแต่เดิม และปัจจัยเหล่านี้นับเป็นองค์ประกอบของปัจจัยดึงดูดและแรงจูงใจที่สำคัญ

ในการตัดสินใจเลือกเดินทางของนักท่องเที่ยวที่มีต่อแหล่งท่องเที่ยวและยังเป็นปัจจัยของการพัฒนาและส่งเสริมภาพลักษณ์ (Destination Branding) โดยเฉพาะการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคของประเทศนั้นๆ ให้สามารถแข่งขันและนำเสนอประสบการณ์การท่องเที่ยวไปพร้อมกันกับการบำรุงรักษาสุขภาพของนักท่องเที่ยวทั้งภายในและต่างประเทศได้เป็นอย่างดี (Heung and Kucukusta, 2013 ; Hjalager et al., 2011; Kemperman, 2021; Schalber and Peters, 2012) ซึ่งจะนำไปสู่ข้อเสนอแนะการจัดการองค์ประกอบสินค้าและบริการทางแพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศในที่สุด

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากแนวคิดหลักเกี่ยวกับองค์ความรู้แพทย์แผนไทย (Sitthisantikun, 2014; Techawatnan, 2013) ที่เชื่อมโยงเข้ากับหลักการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Kemperman, 2021 ; Peris-Ortiz and Alvarez-Garcia, 2014 ; Schalber and Peters, 2012) และทฤษฎีคุณลักษณะของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเฉพาะทางในวัฒนธรรมท้องถิ่น (Heung and Kucukusta, 2013 ; Hjalager et al., 2011) ในข้างต้น คณะผู้วิจัยจึงได้ผลสรุปการใช้กรอบแนวคิดในการวิจัยที่มุ่งเน้นศึกษาในขอบเขตเฉพาะเนื้อหาขององค์ความรู้การแพทย์แผนไทยเพื่อหาข้อเสนอแนะเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เบื้องต้น คณะผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบของทรัพยากรการท่องเที่ยวและแรงจูงใจในการท่องเที่ยวในอำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ และนำความรู้ที่ได้มาเชื่อมโยงกับหัวข้อเฉพาะที่ต้องการวิจัย คือ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเด็นการใช้ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยมาเป็นตัวดึงดูดนักท่องเที่ยวให้มาท่องเที่ยว รวมถึงประเมินศักยภาพของชุมชนเพื่อพัฒนาให้เป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของชุมชนจึงได้กรอบลักษณะเกณฑ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเชิงคุณภาพ (Creswell, 2009) เพื่อการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มแบบเจาะจงและลูกโซ่ในกรณีมีการขยายผู้ให้ข้อมูลบอกต่อเชิงลึกจากแบบเจาะจง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวเชิงคุณภาพ ต้องเกิด เติบโต และ/หรือเป็นแพทย์แผนไทยที่ได้ใช้ชีวิตเป็นระยะเวลาหนึ่งในพื้นที่ไม่น้อยกว่า 2 ปี หรือปราชญ์ นักวิชาการ ผู้ประกอบการ และเจ้าหน้าที่ของชุมชนที่มีความรู้และภูมิปัญญาด้านแผนแพทย์ไทยที่เกี่ยวข้องกับการนวด การอบ ประคบในด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นชาวไทยเพราะเป็นการศึกษาการท่องเที่ยวเชิงสุขภายภายใต้การส่งเสริมการท่องเที่ยวภายในประเทศอันเนื่องมากจากนโยบายของรัฐบาลที่กำลังส่งเสริมให้คนไทยท่องเที่ยวไทยภายใต้สถานการณ์โควิด-19 และจะต้องมีอายุ 18 ปีขึ้นไป ตามหลักการการเดินทางท่องเที่ยวได้ตามลำพังตามหลักสากล พร้อมกับการขอนำผลการวิจัยไปใช้ในเชิงวิชาการและการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต่อไป

เมื่อคณะผู้วิจัยได้กำหนดสถานที่ที่มีอาสาสมัครผู้มีศักยภาพให้ข้อมูลเชิงคุณภาพพื้นฐานสำคัญของการเข้าถึงการค้นหามรดกภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย’ เพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ด้วยการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) จึงสรุปได้ 2 กลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) คือ กลุ่มที่ 1 เป็นแพทย์แผนไทย จำนวน 5 คน และกลุ่มที่ 2 ปราชญ์ชาวบ้านที่มีภูมิความรู้แพทย์แผนไทย จำนวน 5 คน จากจำนวน 5 หมู่บ้าน (หมู่บ้านน้ำบ่อหลวง หมู่บ้านโรงวัว หมู่บ้านแพะสันใหม่ หมู่บ้านสันเหนือ และหมู่บ้านหนองห้า) ในอำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ รวมเป็นจำนวน 10 คน ซึ่งถือว่าเหมาะสมและเพียงพอต่อให้การศึกษาในครั้ง เพราะเป็นแพทย์แผนไทย และ/หรือเป็นผู้เชี่ยวชาญที่เป็นตัวแทนในแต่ละหมู่บ้านที่มีประสบการณ์โดยตรงเฉลี่ยมากกว่า 10 ปี ในประเด็นที่เกี่ยวข้องที่ต้องการศึกษาในการกำหนดนโยบาย

วางแผนปฏิบัติ และจัดการการแพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยว เป็นองค์รวมได้เป็นอย่างดี ทำให้ผู้วิจัยสามารถตั้งคำถามได้ข้อมูลเชิงลึกจนแน่ใจได้ว่าได้ข้อมูลเพียงพอหรืออิ่มตัว (Saturation) (Corbin and Strauss, 2008) และจาก 10 คน เมื่อได้สัมภาษณ์แล้วจะคัดเลือกด้วยความยินยอมสมัครใจเป็นตัวแทนในแต่ละกลุ่มเพื่อสนทนากลุ่มเป็นจำนวน 5 คน เพื่อเชื่อมโยงสู่ประเด็นวิจัยแพทย์ไทยเพื่อการท่องเที่ยวและบำบัดรักษา ในตำบลน้ำบ่อหลวง อำเภอป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อหาข้อค้นพบสำคัญขององค์ประกอบแพทย์ไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับศักยภาพและโอกาสที่จะพัฒนาเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และใช้เป็นเนื้อหาและปัจจัยแวดล้อมเบื้องต้นในการสร้างเครื่องมือวิจัยเชิงปริมาณของการศึกษาแพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในการวิจัยระยะสอง ต่อไป ซึ่งจะประกอบด้วย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นักท่องเที่ยวหรือนักเดินทางที่จะศึกษาถึงการรับรู้และแรงจูงใจในการพัฒนาเป็นพื้นที่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วยการศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ และได้พิจารณาจากธรรมชาติของความมีอยู่จริงของข้อมูลเชิงภววิทยา (Ontology) ที่ช่วยกำหนดขอบเขตขององค์ความรู้ต้นแบบทำให้ทราบกระบวนทัศน์เชิงญาณวิทยา (Epistemology) ว่าคณะผู้วิจัยจะเข้าถึงความรู้และข้อเท็จจริงที่ต้องการศึกษาได้อย่างไรและจะใช้วิธีวิทยา (Methodology) ใดนำไปสู่การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (Research Instrument) (Cresswell, 2009; Prasith-Rathsint, 2010; Ryan, 1995) จนได้ข้อสรุปว่า ‘การสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างและการสนทนากลุ่ม’ เป็นเครื่องมือวิจัยที่เหมาะสมที่สามารถตอบโจทย์และวัตถุประสงค์ของการวิจัยเชิงคุณภาพนี้ได้เหมาะสมเป็นอย่างดี และนอกจากนี้ความเข้าใจในแนวคิดและหลักของปรัชญาการวิจัยพื้นฐานนี้ช่วยทำให้คณะผู้วิจัยได้ตระหนักถึงจริยธรรมวิจัยในคน ให้มีความระมัดระวังการใช้ภาษาและข้อคำถามที่จะไม่ทำให้เกิดผลกระทบกับผู้ให้ข้อมูลหลักและรักษาความลับของข้อมูลหรือความเป็นส่วนตัวในการสัมภาษณ์และการอภิปรายกลุ่ม หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจะขอสัมภาษณ์ท่านในประเด็นแพทย์แผนไทยเพื่อการสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยคำถาม 4 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลหลัก การรับรู้การเดินทางของนักท่องเที่ยวชาวไทยที่มีต่อแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แรงจูงใจในการเดินทางของนักท่องเที่ยวชาวไทยที่มีต่อแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของอำเภอสันป่าตอง และข้อเสนอแนะ รวมเป็นจำนวน 15 ข้อ ซึ่งใช้เวลาในการสัมภาษณ์โดยเฉลี่ยประมาณ 3 ชั่วโมง โดยจะขอสัมภาษณ์และอภิปรายกลุ่มในสถานที่ที่กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเห็นว่าสะดวกในการให้ข้อมูลในครั้งนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เบื้องต้นเมื่อการศึกษานี้ได้รับการรับรองจริยธรรมวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการวิจัยในคนในสังกัดของคณะผู้วิจัยฯ (เลขที่การรับรอง 294/2563) โดยทำตามกระบวนวิจัยทุกขั้นตอนของการอธิบายโครงการฯ โดยกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมดนี้จะได้รับการอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย การยินยอมการเข้าร่วมโครงการ การรักษาความลับและ/หรือความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของผู้ให้ข้อมูลตามความเห็นชอบในสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมทั้งในการสัมภาษณ์และการอภิปรายกลุ่ม กล่าวคือ ขอให้อาสาสมัครเข้าร่วมโครงการด้วยความยินยอมโดยสมัครใจ ไม่มีเงินรางวัลและหรือของขวัญในการอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการฯ และขอให้เจ้าของข้อมูลยินยอมโดยสมัครใจว่าส่วนใดของข้อมูลใดบ้างที่จะสามารถเปิดเผยได้หรือไม่ได้อย่างไร และก่อนการสัมภาษณ์ หรือการสนทนากลุ่ม คณะผู้วิจัยจะขออนุญาตอาสาสมัครและแจ้งถึงวิธีการบันทึกข้อมูลว่าเป็นประเภทใด ด้วยวิธีใด แล้วแต่กรณีที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ต้องการนำเสนอ เช่น การจดบันทึก ถ่ายภาพนิ่ง หรือบันทึกเสียงจะต้องได้รับการอนุญาตเสมอก่อนการเริ่มกระบวนการให้ข้อมูลนั้นๆ และผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่ยินดีให้เปิดเผยข้อมูลเป็นสาธารณะได้เพราะเป็นเรื่องภูมิปัญญาไทยท้องถิ่นที่ต้องการให้คนรุ่นหลังได้รับทราบเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการรักษาและสืบสานต่อไป และข้อมูลทั้งหมดคณะผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นอย่างดีในระบบการเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคลของคณะวิจัยฯ และคณะผู้วิจัยฯ ยังแจ้งว่าถ้าหากผู้ให้ข้อมูลหลักรู้สึกอึดอัด หรือรู้สึกไม่สบายใจกับบางคำถามก็มีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามเหล่านั้นได้ รวมถึงมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการนี้ในช่วงเก็บข้อมูลเมื่อใดก็ได้ และการไม่เข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการทำงานของผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยมีดำเนินการดังนี้ คือ 1) ติดต่อขออธิบายโครงการฯ ในวันที่ 1-7 ธันวาคม 2563 2) ขอให้อาสาสมัครตอบรับเข้าร่วมโครงการในวันที่ 8-29 ธันวาคม 2563 และ 3) แจ้งอาสาสมัครสามารถยกเลิกการให้ข้อมูลเชิงคุณภาพได้ภายในวันที่ 30 ธันวาคม 2563 ก่อนกระบวนการการวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอและการสรุปข้อมูลวิจัยทั้งหมดต่อไป ส่วนการนำเสนอข้อมูลวิจัยทั้งในหนังสือยินยอมและโดยวาจาที่จะขอให้เข้าร่วมโครงการจะแจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลรับทราบโดยชัดเจนว่าจะขอใช้ข้อมูลที่ให้มาในเชิงวิชาการฯ เช่น ใช้ในการตีพิมพ์ หรือการนำเสนอวิชาการ

ในวารสารวิชาการหรือการประชุมวิชาการในประเทศและต่างประเทศ และเพื่อใช้ในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของชุมชนให้เป็นที่ประจักษ์ในประเทศไทยต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ท้ายที่สุดเมื่อได้ข้อมูลมาแล้ว คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดกระทำข้อมูลโดยการนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดทั้งข้อมูลเอกสารและการลงภาคสนามมาสรุปผล และจำแนกแจกแจงข้อมูลตามความมุ่งหมายเพื่อทำการศึกษาและวิเคราะห์ โดยจะนำเสนอด้วยการพรรณนาข้อมูลคุณภาพเชิงเนื้อหาและใช้การวิจัยเชิงคุณภาพเพราะช่วยสะท้อนแก่นหรือเนื้อหาสำคัญ (Essence) ผ่านประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลหลักให้ช่วยถ่ายทอดแปลความเชิงหลักการและเหตุผลในการวิเคราะห์เหตุการณ์เฉพาะที่ต้องการศึกษาให้เข้าใจความเป็นจริงและหาข้อค้นพบเพื่อสร้างเป็นทฤษฎีพื้นฐานเฉพาะเหตุการณ์เป็นหลักสำคัญ โดยเฉพาะเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษานี้เป็นภาพรวมของปรากฏการณ์ (Research Phenomena) (Corbin and Strauss, 2008 ; Creswell, 2009) ในการศึกษาแพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของอำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

ผลการวิจัยและอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาองค์ประกอบการแพทย์แผนไทยที่มีศักยภาพในการเป็นสินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และจากสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างและอภิปรายกลุ่มซึ่งเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้พบประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้อง 3 ส่วนหลัก ดังนี้

1. ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของอำเภอสันป่าตอง จากการสัมภาษณ์เป็นการแพทย์พื้นบ้านโดยส่วนใหญ่เป็นภูมิปัญญาที่สืบทอดต่อกันมาจากบรรพบุรุษ ซึ่งในประเด็นนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์ A1 (วันที่ 8 ธันวาคม 2563) อธิบายว่าสามารถแบ่งออกเป็นส่วนสำคัญ 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 การนวดไทย เป็นศาสตร์การรักษาที่อยู่คู่อำเภอสันป่าตองมาช้านาน เป็นการบำบัดที่ได้รับการยอมรับมาก โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุและวัยทำงาน ศาสตร์การนวดแผนโบราณที่มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักแบ่งได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1. การนวดหัตถเวช ของอำเภอสันป่าตอง โดยมีวิธีการนวดที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะแบบฉบับล้านนา ซึ่งผู้นวดให้ความสำคัญกับผู้ป่วย มีวิธีการรักษาไม่ยุ่งยากซับซ้อน อาศัยความเชื่อจารีตประเพณีที่ปฏิบัติสืบทอดกันมามีการนวด 3 แบบ คือ การนวดแบบยืด-ดัด เป็นการยืดดัดกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น พังผืดให้ยืดคลายเป็นการถ่ายทอดวัฒนธรรมการดูแลรักษาสุขภาพแบบไทยเกิดขึ้นจากการสังเกตการยืดดัดร่างกายตนเอง ซึ่งเป็นการนวด “...เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยนำไปใช้กับผู้อื่นจนเกิดความชำนาญ การนวดจัดเส้นจึงเป็นการนวดอีกแบบหนึ่งที่กดเส้นใช้น้ำหนักกดลงไปบนเส้นพลังที่แล่นทั่วร่างกายเป็นความชำนาญที่เกิดจากการกดนวดและสังเกตปฏิกิริยาของแรงกดให้แล่นไปตามอวัยวะและ การนวดกดจุด เป็นการใช้น้ำหนักกดลงบนจุดเฉพาะเกิดจากประสบการณ์และความเชื่อว่าอวัยวะร่างกายมีแนวสะท้อนที่เกี่ยวเนื่องเป็นต้น” (ผู้ให้สัมภาษณ์ A1, วันที่ 8 ธันวาคม 2563) 2. การนวดตอกเส้น “เป็นการนวดแบบพื้นบ้านอย่างหนึ่งของล้านนาที่รู้จักกันดี ถือเป็นการรักษาที่คลายเส้นได้เร็วกว่าการนวด การตอกเส้นจะรักษาโดยใช้ไม้ตอกเส้นที่มีลักษณะคล้ายลิ่มหรือสิ่ว ที่ทำมาจากแก่นไม้มะขามแต่ไม่มีความคม ตอกด้วยค้อนตอกที่มีรูปร่างและน้ำหนักเหมาะสม จะตอกไปตามร่องกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นและตามแนวกระดูก โดยใช้น้ำหนักในการตอกที่พอเหมาะ และระหว่างการตอกจะมีการใช้น้ำมันลูบไปตามกล้ามเนื้อที่เจ็บปวดและมีการท่องมนต์คาถาเพื่อใช้ประกอบการรักษาโรคของผู้ป่วย” (ผู้ให้สัมภาษณ์ A 3, วันที่ 10 ธันวาคม 2563) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ว่าการนวดตอกเส้นที่ได้รับความนิยมจากผู้ป่วยที่มีอาการปวดเรื้อรังและอาการปวดกระดูกทับเส้นมานาน การนวดตอกเส้นจะมุ่งเน้นไปที่การรักษาให้หายมากกว่าการบำบัดให้ผ่อนคลาย (Khieosanuk, 2011) และในประเด็นนี้ตรงกับ “ผู้ให้สัมภาษณ์ A2” (วันที่ 8 ธันวาคม 2563) ที่บอกว่า “ปัจจุบันการนวดตอกเส้นได้รับความนิยมมากขึ้นทั้งในโรงพยาบาล สปาและร้านนวดจะมีผู้ชำนาญการในการนวดตอกเส้นไว้ให้บริการถือเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของผู้รับบริการโดยเฉพาะนักท่องเที่ยว” และ 3) การนวดย่ำข่าง เป็นการนวดแบบโบราณของล้านนา ซึ่งทั้งผู้ให้สัมภาษณ์ A1 และ A2 ต่างเห็นว่าเป็นอีกหนึ่งภูมิปัญญาของอำเภอสันป่าตองที่ได้รับการยอมรับว่า เป็นการนวดรักษาโรคอีกวิธีหนึ่งที่ได้ผลดีไม่แพ้การนวดแบบอื่นมีวิธีการรักษาโรคโดยใช้ความร้อน ในการรักษาและแรงกดจากเท้า เพื่อคลายเส้นและบรรเทาอาการปวด ส่วนมากใช้ในการรักษาอาการกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อ ปวดเอ็นปวดข้อ โรคกระดูกอัมพฤกษ์ อัมพาต โดยใช้เท้าจุ่มน้ำยา ซึ่งอาจเป็นน้ำไพลหรือน้ำมันงา แล้วเหยียบลงบนขางที่เผาไฟจนร้อนแดง พร้อมลงคาถากำกับความร้อนของเท้าแล้วเหยียบบนร่างกาย

หรืออวัยวะที่ต้องการรักษาของผู้ป่วย ซึ่งข่างนี้คือใบไถสำหรับไถนา ที่ทำมาจากโลหะเหล็กผสมพลวง โดยตัวขางนี้ตรงกับการศึกษาที่เชื่อกันว่ามีแร่ธาตุบางอย่างที่มีผล ช่วยสนับสนุนให้การรักษาได้ผลดีขึ้น (Traisisin, 2008)

ส่วนที่ 2 การประคบสมุนไพร จากการอภิปรายกลุ่ม (วันที่ 26 ธันวาคม 2563) ข้อค้นพบโดยทั่วไปอธิบายได้ว่า อำเภอสันป่าตองมีการประคบสมุนไพรประกอบในการนวดเหมือนกันกับภูมิภาคอื่น กล่าวคือ จะทำการประคบสมุนไพรหลังจากการนวดเสร็จแล้ว เพื่อเป็นการผ่อนคลายกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นจากการนวด การประคบสมุนไพรของอำเภอสันป่าตองจะใช้สมุนไพรที่มีอยู่ในท้องถิ่นมาใช้ในการรักษา โดยมีกรรมวิธีในการทำลูกประคบคล้ายคลึงกันไปเหมือนกับในชุมชนอื่นๆ โดยการนำสมุนไพรหลายชนิดมาผ่านกระบวนการทำความสะอาด แล้วนำมาหั่นหรือสับให้เป็นชิ้นตามขนาดที่ต้องการตำพอแตก อาจใช้สมุนไพรสดหรือทำให้แห้งก่อนนำมาบรรจุรวมกันในผ้าให้ได้รูปทรงต่างๆ เช่น ทำเป็นหมอนหรือรูปสี่เหลี่ยมสำหรับใช้นาบ หรือเป็นทรงกลมสำหรับกดประคบส่วนต่างๆ ของร่างกาย สมุนไพรพื้นบ้านที่ใช้ทำยาลูกประคบ ได้แก่ สะป้าน โก้น หรือ สะพ้านก๊น กีบม้าลม หรือว่านกีบแรด หรือใบสมี สะเปาลม เป้าหลวง หรือ เปล้าใหญ่ เป็นต้น โดยใช้ประกอบกันกับสมุนไพรพื้นบ้านทั่วไปที่ใช้เหมือนกันทุกภาค ได้แก่ ไพล ขมิ้นอ้อย ใบมะกรูด ใบพลับพลึง ผักบุ้ง และการบูร และนอกจากใช้ประคบหลังนวดแล้ว “...ยังใช้การประคบสมุนไพรบำบัดอาการฟกช้ำ อาการอักเสบบวม และยังช่วยให้รู้สึกสดชื่น ผ่อนคลายจากกลิ่นหอมของน้ำมันหอมระเหยของสมุนไพรได้อีกด้วย” (ผู้ให้สัมภาษณ์ A8, วันที่ 26 ธันวาคม 2563)

ส่วนที่ 3 การอบสมุนไพร ของอำเภอสันป่าตอง พบว่า มีรูปแบบที่เหมือนกับที่อื่นๆ ของไทย โดย “ผู้ให้สัมภาษณ์ A2” (วันที่ 8 ธันวาคม 2563) ได้ระบุว่า “...ใช้วิธีเดียวกันกับภูมิภาคอื่นคือการอบตัวด้วยไอน้ำที่ได้จากการต้มสมุนไพรเป็นวิธีบำบัดรักษาอย่างหนึ่งทำได้ 2 ลักษณะ คือ ทำได้เองที่บ้านซึ่งมีวิธีการไม่ยุ่งยาก สมุนไพรก็สามารถหาได้ง่ายโดยทั่วไปในท้องถิ่น หรือถ้าไม่มีเวลาสามารถเข้ารับการบริการได้ตามสถานบริการทางการแพทย์แผนโบราณ ที่มีอยู่หลายแห่งในอำเภอสันป่าตอง สมุนไพร ใช้แบบเดียวกันกับการประคบตัว การอบตัวนี้โดยส่วนใหญ่เป็นการอบตัวแบบ การอบเปียกโดยใช้ความร้อนจากไอน้ำไม่นิยมอบแห้งหรืออบแบบเซาว์น่า ตามแบบอย่างความนิยมในต่างประเทศ เพราะต้องการผลจากการสูดดมไอน้ำสมุนไพร ต้องการให้ผิวหนังได้สัมผัสไอน้ำจากสมุนไพร...” และในปัจจุบันนอกจากจะอบตัวในกระโจมแล้ว ยังมีบริการห้องอบสมุนไพรโดยใช้หม้อต้มสมุนไพรที่มีท่อส่งไอน้ำเข้าไปภายในห้องอบให้บริการได้คราวละหลายคน หรืออบคนเดียวก็มี โดยมีข้อห้ามในการใช้บริการคือ มีไข้สูงเป็นโรคติดต่อร้ายโรคประจำตัว หรือมีอาการอ่อนเพลียจากการอดอาหารอดนอนหรือแม้แต่มีอาการปวดเวียนศีรษะคลื่นไส้อาเจียน ซึ่งในประเด็นนี้ “ผู้ให้สัมภาษณ์ A4” (วันที่ 9 ธันวาคม 2563) ได้ให้ข้อสรุปว่า *“...แต่ก่อนมักใช้กับหญิงหลังคลอดบุตร แต่ปัจจุบันนิยมอบตัวเพื่อสุขภาพ การอบตัวจะช่วยผ่อนคลายความเครียด กำจัดความอ่อนเพลีย ทำให้ร่างกายและอารมณ์รู้สึกสดใสขึ้น...”* เป็นต้น

ส่วนที่ 4 ตำหรับสมุนไพร ผู้ให้สัมภาษณ์ A1 (วันที่ 8 ธันวาคม 2563) ได้ให้ความเห็นว่า “ชุมชนอำเภอสันป่าตองรู้จักใช้สมุนไพรผสมผสานอยู่ในชีวิตประจำวันมาแต่เดิมทั้งในด้านใช้เป็นอาหารและยารักษาโรค การใช้สมุนไพรนั้นถือว่าเป็นการดูแลสุขภาพเบื้องต้น โดยสามารถใช้สมุนไพรเล็กน้อยดูแลสุขภาพตัวเอง และยังสามารถปฐมพยาบาลด้วยวิธีง่ายๆ เป็นการประหยัดและสามารถรักษาได้ทั่วถึง แม้ว่าจะอยู่ในที่ห่างไกล อำเภอสันป่าตองมีตำหรับยาหลากหลายด้วยกัน มีตำรายาหรือคัมภีร์ยาทั้งที่เป็นแบบใบลาน และสมุดไทยมากมายที่สืบทอดต่อกันมาจากบรรพบุรุษ ใช้บำบัดรักษาดูแลกันมานานจากอดีตจนถึงปัจจุบัน” ซึ่ง “ผู้ให้สัมภาษณ์ A5” (วันที่ 10 ธันวาคม 2563) ได้ยืนยันประเด็นนี้ว่า *“...สมุนไพรนี้ เป็นตำหรับยาของบรรพบุรุษสืบทอดกันมา ปัจจุบันนี้ก็ยังใช้อยู่แต่ได้ปรับปรุงใช้กับยุคสมัยในเข้ากับปัจจุบัน...”* ซึ่งตำหรับยาสมุนไพรที่มีชื่อเสียงได้แก่ ยานวด ยาดมแก้วิงเวียนศีรษะ ยาตำหรับรักษาโรค เช่น ยารักษาโรคนิ่ว โรคริดสีดวง ชมรมหรือกลุ่มสมุนไพรที่มีชื่อเสียงได้แก่ วิสาหกิจชุมชนรักษ์สมุนไพรสันป่าตอง วิสาหกิจชุมชนต้นฝันสมุนไพร และหมู่บ้านยาไทย ชมรมรักษาสมุนไพรบ้านแม เป็นต้น

2. ด้านศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์แผนไทย พิจารณาเฉพาะกรณีของการนวดสมุนไพร การประคบสมุนไพรและการอบสมุนไพรนั้น ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่ เห็นตรงกันว่า การนวดไทยหรือการนวดแผนโบราณมีศักยภาพมากที่สุด และนักท่องเที่ยวนิยมเข้ารับการบริการการนวดไทยมากที่สุดเช่นเดียวกัน และมักเข้ารับการนวดเพื่อผ่อนคลายอาการปวดเมื่อยเคล็ดขัดยอกมากกว่าการนวดเพื่อรักษาอาการบาดเจ็บ หรือ อาการอัมพฤกษ์ อัมพาต วิธีการนวดนั้นจะมีทั้งวิธีการนวดทั้งตัวและการนวดเฉพาะจุด การนวดเฉพาะอาการหรือตรงจุดที่มีปัญหาสุขภาพ ยกตัวอย่างเช่น หากมีอาการเจ็บบริเวณแขนหรือข้อมือ ก็อาจจะนวดที่บริเวณแขนหรือข้อมือ เป็นต้น การนวดที่นิยมอีกประการหนึ่ง คือ การนวดฝ่าเท้า การนวด ในอำเภอสันป่าตองมีทั้งการนวดผ่อนคลายและนวดเพื่อบำบัดรักษา ซึ่งสถานบริการที่ให้บริการการนวดให้แก่คนในชุมชน และนักท่องเที่ยว หรือผู้คนที่เดินทางผ่านไปมาในอำเภอสันป่าตอง เปิดให้บริการทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น การบริการคลีนิคแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลอำเภอสันป่าตอง ที่ให้บริการทั้งด้านตำหรับยาสมุนไพรไทยแล้ว ซึ่งยังตรงกับผลการศึกษาที่ผ่านมาว่า

มีการให้บริการทั้งการนวดไทย การประคบสมุนไพร และการส่งเสริมสุขภาพพื้นฐานด้วยวิถีแพทย์แผนไทยอีกหลายประการ ผู้ได้รับการบริการรักษาอาการปวดเมื่อย กล้ามเนื้ออักเสบ ข้อต่อบาดเจ็บ ที่เกิดจากผลของการทำงาน การยกของหนัก หรือทำงานในท่าเดิมซ้ำๆ นั้น มักเป็นผู้สูงอายุ และผู้ที่อยู่ในวัยทำงานของคนในท้องที่หรือพื้นที่ใกล้เคียง แต่บางส่วนที่นิยมบำบัดความปวดเมื่อยเส้นขอดตึง (Buranaphap, 2010) และ “ผู้ให้สัมภาษณ์ A6” (วันที่ 10 ธันวาคม 2563) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า “...หากในส่วนของนักท่องเที่ยวหรือผู้สัญจรผ่านไปมานิยมการนวดเพื่อผ่อนคลายให้เกิดความสดชื่นของร่างกาย คลายกล้ามเนื้อ และทำให้โลหิตไหลเวียนดีขึ้นมากกว่าการบำบัดอาการบาดเจ็บหรือมุ่งเน้นการรักษาโดยตรง เนื่องด้วยข้อจำกัดของเวลาและสถานที่ ภาระของหน้าที่การงาน มีส่วนเป็นตัวกำหนด เนื่องด้วยการท่องเที่ยวใช้ระยะเวลาไม่นาน มีการแบ่งเวลาไปทำกิจกรรมการท่องเที่ยวทางด้านอื่นๆ การนวดไทยและการบริการทางด้านสุขภาพแบบอื่นๆ เช่น การอบสมุนไพร การประคบสมุนไพร จึงเป็นกิจกรรมหนึ่งในหลากหลายของกิจกรรมการท่องเที่ยว หากนักท่องเที่ยวบางท่านที่มีเวลามากพอก็อาจจะมีการนวดไทย พร้อมกับการประคบสมุนไพรและการอบสมุนไพรประกอบด้วย” ดังนั้น การประคบสมุนไพร และการอบสมุนไพรจึงเป็นที่นิยมและมีศักยภาพรองกันลงมา การประคบสมุนไพรนี้ยังมีการใช้บริการมากกว่าการอบสมุนไพรเนื่องจากทำกันต่อเนื่องไปจากการนวด โดยเฉพาะผู้มาบำบัดอาการเจ็บป่วย ไม่ว่าจะเป็นนักท่องเที่ยวหรือผู้ตั้งใจมาบำบัดรักษา จะทำการนวดแผนไทยไปพร้อมกับการประคบสมุนไพร แต่การอบสมุนไพรต้องมีความพร้อมระดับหนึ่ง เนื่องด้วยมีข้อห้ามทางสุขภาพอยู่บ้างในการเข้ารับบริการ

3. ด้านความต้องการการแพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากผลสรุปการอภิปรายกลุ่ม พบว่า มีส่วนสำคัญ 3 ประการ ประกอบไปด้วย ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านนี้นับเป็นแรงดึงดูดสำคัญในการเข้ารับการบริการ โดยผู้ให้ข้อมูลหลักในการอภิปรายกลุ่ม เห็นตรงกันว่านักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ที่เข้ารับการบริการการนวดไทย การประคบสมุนไพรและการอบสมุนไพร จุดมุ่งหมายสำคัญคือการปรารถนาสุขภาพที่ดีมีความผ่อนคลายทั้งทางร่างกายและจิตใจ ผลการบริการที่มีผลต่อสุขภาพโดยตรงนั้นจึงเป็นความสำคัญอันดับแรกในด้านการอนุรักษ์เอกลักษณ์วัฒนธรรมแบบไทยเป็นอีกหนึ่งทางเลือกที่ดีให้กับนักท่องเที่ยว ทำให้การรับการบริการไม่ซ้ำซากจำเจ ทำให้ได้รับสุนทรียภาพที่แปลกใหม่ ทำให้เกิดความประทับใจรายด้านสุดท้าย คือ การบริการ อีกหนึ่งส่วนสำคัญ คือ การให้บริการที่ดีแก่นักท่องเที่ยว ทำให้นักท่องเที่ยวเกิดความสบายใจตลอดการเข้ารับการบริการ ที่ดี มีส่วนสำคัญทำให้นักท่องเที่ยวติดใจอยากกลับมาใช้บริการอีก ซึ่งผลข้อมูลที่ได้ค้นพบใน 3 ประเด็นหลักนี้เป็นการนำเสนอข้อมูลเชิงคุณภาพในกระบวนการวิจัยแรก (Research Phase 1) เท่านั้น โดยจะมีการศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณต่อไป

ตามความมุ่งหมายอภิปรายจากผลวิจัยได้ว่า ภูมิปัญญาทางการแพทย์ของอำเภอสันป่าตอง มีการใช้บำบัดรักษาและสืบทอดกันมาช้านานแล้วจากบรรพบุรุษ โดยมีหลักฐานจากเอกสารโบราณที่เป็นใบลานและสมุดข่อย และจากผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นหลักฐานยืนยันวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 1 คือ ข้อค้นพบของการบำบัดและการรักษาตามศาสตร์แพทย์แผนไทยที่สำคัญและเป็นที่รู้จักนั้นมีการนวดแผนโบราณ เป็นการนวดแบบแผนไทย เช่น การนวดหัตถเวช การนวดแบบตอกเส้น และการนวดแบบย่ำข่าง การนวดสองแบบหลังนี้มุ่งหวังการรักษาให้หายมากกว่าการนวดเพื่อความผ่อนคลาย หรือการประคบสมุนไพรใช้บำบัดอาการอักเสบปวดบวมใช้คู่กันกับการนวดไทย โดยจะใช้การประคบหลังจากการนวดเสร็จ และการอบสมุนไพรเป็นการอบไอน้ำจากความร้อนสามารถใช้คู่กับการนวดหรือการประคบก็ได้ และตำรับสมุนไพรที่ใช้บำบัดรักษาอาการโรคกับไข้เจ็บต่าง ๆ โดยการใช้สมุนไพรในการรักษาเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของชุมชน และเป็นส่วนส่งเสริมให้บริการแก่นักท่องเที่ยวได้ (Sitthisantikun, 2014 ; Techawatnan, 2013)

ข้อค้นพบข้างต้นนี้ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ต่อการสร้างโมเดลแนวคิดของลักษณะพิเศษเฉพาะด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (A Conceptual Model of Wellness Destination Characteristic) ของอำเภอสันป่าตอง ที่สามารถส่งเสริมเป็นกิจกรรม ประสบการณ์ และสินค้าและบริการการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพโดยเฉพาะมีผลต่อจิตวิทยาด้านจิตใจของนักท่องเที่ยวเป็นอย่างดี (Thal and Hudson, 2019) เพราะแสดงรากแท้วัฒนธรรมดั้งเดิมที่เข้มแข็งและแตกต่างอันเป็นเอกลักษณ์ที่สร้างเป็นจุดขายเฉพาะ (Unique Selling Point) สามารถแข่งขันได้ด้วยมีองค์ประกอบความหลากหลายทางวัฒนธรรมย่อยที่สามารถ ‘เปลี่ยน’ (Transform) ทำให้นักท่องเที่ยวและผู้มีส่วนได้ทุกภาคส่วน ‘มีส่วนร่วม' (Immerse) ในรูปแบบโปรแกรมการท่องเที่ยวนี้ที่มีผลต่อความพึงพอใจและความต้องการของนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและต่างชาติที่ต้องการมาท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพตามวิถีทรัพยากรทางธรรมชาติและวัฒนธรรมดั้งเดิม (Indigenous) ของประเทศต่อไป (Heung and Kucukusta, 2013 ; Hjalager et al., 2011 ; Lee, 2010 ; Schalber and Peters, 2012)

ดังนั้น จากการวิเคราะห์ผลวิจัยและการนำเสนอข้อมูลเชิงคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับมรดกภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การศึกษานี้จึงขอนำเสนอเป็นการต่อยอดที่นอกเหนือจากแนวคิดของลักษณะพิเศษเฉพาะด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Chen et al., 2013 ; Thal and Hudson, 2019) เพื่อส่งเสริมศักยภาพและขีดความสามารถเพื่อพัฒนาเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จะเป็นประโยชน์ต่อคนในชุมชนของอำเภอสันปาตอง จังหวัดเชียงใหม่ ทั้งในระดับภูมิภาคของท้องถิ่นและสากล สามารถสร้างเป็นองค์ประกอบและเงื่อนไขของความสำเร็จของการแพทย์แผนไทยที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (แสดงในภาพที่ 2) ตรงวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 2 คือ เป็นข้อเสนอเพื่อการจัดการองค์ประกอบสินค้าการแพทย์แผนไทย เพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก คือ 1) *องค์ประกอบสินค้าบริการท่องเที่ยว* (Component of Tourism and Hospitality Products) ที่มีเอกลักษณ์วัฒนธรรมดั้งเดิม ลักษณะเฉพาะของพื้นที่ท่องเที่ยว และทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยส่งเสริมให้กับปัจจัยเอกภาพในอัตลักษณ์เดียวกันขององค์ความรู้ทางภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยที่ประกอบด้วยการนวด การอบและการประคบสมุนไพรไทยที่เป็นสินค้าและบริการหลักที่สำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 2) *องค์ประกอบประสบการณ์นักท่องเที่ยว* (Component of Tourist Experience) ที่ต้องเข้าใจความต้องการและแรงจูงใจของนักท่องเที่ยว เช่น ด้านสุขภาพร่างกาย และจิตใจเพื่อการบำบัดรักษา และการผ่อนคลาย ด้านการบริการ และด้านการอนุรักษ์เอกลักษณ์ไทยโดยใช้เป็นปัจจัยฐานข้อมูลสร้างโปรแกรมการท่องเที่ยวให้เกิดประสบการณ์ร่วมที่มุ่งเน้นไปที่ทำให้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นอย่างสร้างสรรค์ มีความหลากหลาย และสามารถปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับความต้องการเฉพาะตัวบุคคลของนักท่องเที่ยว เพื่อร่วมกันสร้างปรากฏการณ์ที่น่าจดจำมากกว่าที่จะมุ่งเน้นแค่ลักษณะทางกายภาพของแหล่งท่องเที่ยวตามปกติเดิมๆ นั้น และ 3) *องค์ประกอบผลลัพธ์การท่องเที่ยวสุขภาพ* (Component of Health Tourism Outcomes) ที่เป็นผลของการประเมินและการสื่อสารผลสัมฤทธิ์ของการเพิ่มขีดความสามารถที่เกิดขึ้นกับการสร้างกิจกรรมโปรแกรมแพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของชุมชน ที่ได้ช่วยเพิ่มสมรรถนะขึ้นโดยรวมไปพร้อมกับการตระหนักถึงความยั่งยืนของคนในสังคมที่แต่ละปัจเจกบุคคลและชุมชนให้มีความอยู่ดีกินดี (Subjective Wellness) ไปพร้อมกับกิจกรรมการท่องเที่ยวนั้น โดยยึดหลักประโยชน์ 3 ด้านตามเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน โดยเฉพาะในการพัฒนาการท่องเที่ยวในพื้นที่ชนบทตามที่ได้กล่าวมาตั้งแต่ต้น คือ การคำนึงถึงประโยชน์คนในชุมชนและสังคมนั้นเป็นสำคัญเพื่อให้มีเศรษฐกิจที่ดีอยู่ได้แบบพอเพียงด้วยการลดผลกระทบที่มีต่อสิ่งแวดล้อมของชุมชนให้น้อยที่สุด และในขณะเดียวกันก็ต้องเพิ่มผลบวกของการดำเนินกิจกรรมโปรแกรมหรือสินค้าและบริการของการท่องเที่ยวนั้นให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมและสังคมให้ยั่งยืน ซึ่งถือเป็นเป้าหมายที่สำคัญมากที่สุดของการส่งเสริมและการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะในประเด็นและขอบเขตของการศึกษาองค์ประกอบการแพทย์แผนไทยในปัจจุบัน (UNWTO, 2020)

ภาพที่ 2 ข้อเสนอการจัดการองค์ประกอบสินค้าแพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ(Managerial Implications of Thai Traditional Medicine Products for Health Tourism)

สรุปผลการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่ได้ข้อมูลเบื้องต้นจากการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างและการอภิปรายกลุ่มจากแพทย์แผนไทย หรือปราชญ์แพทย์แผนไทยชาวบ้าน ในอำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นพื้นที่วิจัยที่คณะผู้วิจัยได้คัดเลือกแล้วเห็นว่ามีศักยภาพที่จะพัฒนาให้เป็นพื้นที่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ เพราะมีองค์ประกอบปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและการดึงดูดด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สมบูรณ์เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัวที่สามารถส่งเสริมและมุ่งหวังให้มีประโยชน์ทางด้านจิตใจที่มุ่งเน้นให้เกิดการท่องเที่ยวที่จะช่วยบำรุงรักษาและส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นเป้าหมายพื้นฐานที่สำคัญของการเดินทางท่องเที่ยวในปัจจุบันและยังจะช่วยเพิ่มคุณค่าและภาพลักษณ์ที่ดีให้กับจุดหมายปลายทาง (Destination Image) นั้นได้อีกด้วย

จากข้อมูลเชิงคุณภาพที่เป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับมรดกภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยที่จะสามารถนำไปสร้างเป็นสินค้าและบริการในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ของอำเภอสันป่าตอง โดยแบ่งออกได้ 3 ด้านหลักตามหัวข้อค้นพบ คือ

1. *ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย* ที่จะประกอบไปด้วยการสร้างเป็นโปรแกรมด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในด้านการให้บริการการนวดแผนโบราณ ที่จะมีการนวดหัตถเวช การนวดตอกเส้น และการนวดย่ำข่าง ให้กับนักท่องเที่ยวได้เลือกหลากหลายตามความต้องการและความชอบเฉพาะแต่ละบุคคลที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของประสบการณ์ที่นักท่องเที่ยวแต่ละคนพึ่งปรารถนา (Customized Individual Experience) นอกจากนั้น ยังสามารถสร้างสรรค์การให้บริการจากการประคบสมุนไพรไปพร้อมกับการอบสมุนไพร ที่จะทำให้เกิดเป็นประสบการณ์สร้างสรรค์ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ด้วยตัวสินค้าที่เป็นตำหรับยาสมุนไพรที่มีเอกลักษณ์เฉพาะถิ่น เป็นต้น

2. *ด้านศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์แผนไทย* นอกจากปัจจัยแวดล้อมด้านขนบธรรมเนียมประเพณี ศิลปะและวัฒนธรรมที่มีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว รวมถึงการมีทรัพยากรธรรมชาติที่งดงาม ความมีมิตรไมตรี ที่สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับนักท่องเที่ยวที่หลากหลายในด้านกายภาพ ความงดงามของท้องที่ และความบันเทิงท้องถิ่น ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่ยืนยันว่า การให้บริการการนวดไทยมีศักยภาพมากที่สุด เพราะช่วยผ่อนคลายอาการปวดเมื่อย เคล็ดขัดยอก หรือการนวดเพื่อรักษาอาการบาดเจ็บ อาการอัมพฤกษ์อัมพาตไปพร้อมกับการพักผ่อนหย่อนใจกับการเดินทางท่องเที่ยว โดยเฉพาะการนวดฝ่าเท้าในอำเภอสันป่าตองที่มีทั้งการนวดผ่อนคลายและนวดเพื่อบำบัดรักษาที่มีสถานบริการที่ให้บริการการนวดให้แก่คนในชุมชนและนักท่องเที่ยวหรือผู้คนที่เดินเปิดให้บริการทั้งภาครัฐและเอกชน รองลงมาคือการให้บริการการประคบสมุนไพรและการอบสมุนไพร เป็นต้น

3. *ด้านความต้องการการแพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ* พบว่ามี 3 ปัจจัยที่สำคัญคือ ความต้องการ ด้านสุขภาพ ด้านการบริการ และด้านการอนุรักษ์เอกลักษณ์วัฒนธรรมไทย ซึ่งทั้งหมดรวมเป็นปัจจัย ความต้องการหรือแรงจูงใจร่วมกันในด้านของการส่งเสริมสุขภาพ เอกลักษณ์ไทย และการบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จะมีผลต่อความต้องการของนักท่องเที่ยวในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของอำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ให้ยั่งยืน

จากข้อสรุปของข้อมูลผลวิจัยเชิงคุณภาพนี้ นอกจากบรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังที่ได้กล่าวสรุปมาแล้วในข้างต้น ยังสามารถนำมาสู่การสรุปข้อเสนอการวิจัยของการศึกษาในครั้งนี้ ดังต่อไปนี้

ข้อเสนอการวิจัยที่1 : *“องค์ความรู้ทางมรดกภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย เช่น การอบสมุนไพร การประคบสมุนไพร และการนวดแผนไทยเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถส่งเสริมเป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ของอำเภอสันปาตอง ในจังหวัดเชียงใหม่”* เป็นที่ ‘ยอมรับได้’ เพราะมีข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการสนับสนุนในข้อเสนอการวิจัย ดังกล่าว

ข้อเสนอการวิจัยที่2 *: “ปัจจัยด้านภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยเป็นสินค้าและการบริการที่สามารถดึงดูดใจนักท่องเที่ยวหรือนักเดินทางในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้”* เป็นที่ ‘ยอมรับได้’ เพราะมีข้อมูลเชิงประจักษ์ช่วยยืนยันในข้อเสนอการวิจัยนี้

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ด้วยมีข้อเท็จจริงพบว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เกี่ยวกับแพทย์แผนไทยเป็นที่ยอมรับกันในวงแคบ ถ้าเทียบกับแนวโน้มของนักท่องเที่ยวปัจจุบันที่ต้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากขึ้น การสนับสนุนในส่วนของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้นยิ่งน้อยลงไป และองค์ความรู้อันเป็นมรดกสืบทอดต่อกันมาจากบรรพบุรุษนี้ ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่ยืนยันในข้อเท็จจริงนี้ว่าเป็นสิ่งที่คนไทยส่วนใหญ่เห็นว่าเป็นของล้าหลัง ไม่ทันสมัย และเป็นเพียงองค์ความรู้ระดับชาติไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้อย่างแท้จริง ผลการวิจัยในประเด็นนี้จะช่วยสร้างความเข้าใจในเบื้องต้นกับความคิดเห็นเหล่านี้ที่มีอยู่มากในคนรุ่นใหม่รวมถึงคนต่างประเทศที่ไม่เข้าใจในบริบทของภูมิปัญญาของคนไทย

2. ผลวิจัยนี้ยังช่วยสนับสนุนและยืนยันประโยชน์ว่าตัวยาสมุนไพร กรรมวิธีการบำบัดและการรักษาที่ได้ปฏิบัติกันมาช้านานแล้วว่าได้ผลดี ข้อค้นพบเกี่ยวกับศาสตร์การนวดแบบแผนไทย และการอบสมุนไพรจึงเป็นอีกหนึ่งภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สามารถนำมาสร้างเป็นสินค้าและบริการใช้ทั้งการปฏิบัติและทฤษฎีในโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เป็นที่ยอมรับทั้งในประเทศและต่างประเทศได้ เพราะนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศรู้จักศาสตร์บำบัดวินี้ของไทยเป็นอย่างดี ขาดแต่พัฒนาและการส่งเสริมอย่างจริงจังที่จำไม่ให้เป็นเพียงแต่เป็นที่ยอมรับกันเพียงว่าเป็นการนวดบำบัดเพื่อผ่อนคลายเท่านั้น แต่สามารถสร้างเป็นการท่องเที่ยวสรรค์เชิงสุขภาพเพื่อการเดินทางไปพร้อมกับการบำบัดและบรรเทาทุกข์ภัยไข้เจ็บบางประการให้หายดีได้

3. เมื่อโครงการวิจัยนี้เสร็จสมบูรณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วยคณะคนในชุมชนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพท้องถิ่น นักวิชาการ อาจารย์ ผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวทั้งภาครัฐและเอกชน สามารถนำผลวิจัยไปใช้เป็นคู่มือประกอบการฝึกอบรมและพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้สอดคล้องกับลักษณะบริบทและกลุ่มนักท่องเที่ยวเป้าหมายโดยเฉพาะในพื้นที่วิจัยและสามารถปรับประยุกต์ใช้กับพื้นที่อื่นๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกันนี้ได้ โดยการนำเสนอการฝึกอบรม และการเผยแพร่ของคณะผู้วิจัยและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และนอกจากนี้อาจารย์และนักวิชาการที่เกี่ยวข้องจะใช้ผลการวิจัยนี้ใช้เขียนตำราและเพื่อใช้พัฒนาและปรับปรุงประเด็น แนวโน้ม เนื้อหาและกลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เป็นการท่องเที่ยวเฉพาะด้านอีกหนึ่งตลาดการท่องเที่ยว (Niche Market) ให้ยั่งยืน ทันสมัยและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและอนาคตต่อไป

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1. เบื้องต้นทุกภาคส่วนควรให้ความสำคัญองค์ประกอบแพทย์แผนไทยที่สืบทอดต่อกันมาจากบรรพบุรุษ และให้การสนับสนุนเป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่นักท่องเที่ยวต้องการมากขึ้น โดยเฉพาะการบำบัดฟื้นฟูสุขภาพไปกับการท่องเที่ยว

2. จากนั้นทุกภาคส่วนโดยเฉพาะหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของรัฐบาล ควรสื่อสารกับคนไทยให้เห็นว่าไม่ใช่เป็นของล้าหลังแต่เป็นองค์ความรู้ระดับชาติที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ด้วยการนี้ได้แท้จริง ทั้งความรู้ปฏิบัติเป็นที่ยอมรับที่นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศรู้จักศาสตร์นี้กับการท่องเที่ยวไทยเป็นอย่างดี

3. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประกอบด้วยคณะบุคคลในชุมชนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพท้องถิ่น นักวิชาการ อาจารย์ ผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวทั้งภาครัฐและเอกชน ควรร่วมกันนำผลวิจัยไปพิจารณาใช้เป็นโมเดลคู่มือการอบรมและวางแผนพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เข้ากับบริบทกลุ่มเป้าหมายให้ยั่งยืนและทันต่อการเปลี่ยนแปลง

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาความสัมพันธ์และอิทธิพลของการบำบัดแผนไทยที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อเป็นผลต่อปัจจัยด้านอื่นๆ ที่อาจเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวในชุมชน

2. ผู้มีส่วนเกี่ยวกับการท่องเที่ยวไม่ว่าด้านใดควรให้ความสำคัญกับแรงจูงใจการท่องเที่ยวเพื่อนำไปพัฒนาคุณภาพบริการให้มีประสิทธิภาพและเพิ่มขีดความสามารถการแข่งขันในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับสากล

3. ควรให้ความสำคัญต่อการดำรงไว้ซึ่งเอกลักษณ์ อัตตลักษณ์ และความมีชื่อเสียงด้านแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือกพื้นบ้านอย่างยั่งยืนต่อไปเพื่อเป็นจุดขายของชุมชน

ข้อจำกัดการวิจัย

การวิจัยนี้ มีข้อจำกัดในช่วงเก็บรวบรวมข้อมูลเนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ดังนี้

1. การระบาดของของโรคโควิด-19 และแนวทางการป้องกันการติดต่อและแพร่เชื้อโรคด้วยการรักษาระยะห่างระหว่างบุคคล ทำให้การลงพื้นที่วิจัยเป็นไปด้วยความยากลำบาก ทำให้มีข้อจำกัดในเรื่องการมีปฏิสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้ให้ข้อมูลหลัก แต่เพื่อให้โครงการวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายและอยู่ในกรอบเวลาที่จำกัด คณะผู้วิจัยจึงใช้ความสัมพันธ์ใกล้ชิดและกับเครือข่ายผู้ช่วยนักวิจัยในพื้นที่ ซึ่งได้รับการฝึกอบรมในการเก็บข้อมูลให้ถูกต้องตามหลักการวิจัยทางสังคมเป็นอย่างดี พร้อมกับการใช้การสื่อสารออนไลน์แบบ Real Time เช่น รูปแบบ Zoom และ Line หรือ Facebook กับการสื่อสารสัมภาษณ์และอภิปรายกลุ่มนั้นผ่านนักวิจัยผู้ช่วยในพื้นที่ทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวก (Facilitator and Moderator) และเป็นผู้เชื่อมต่อระหว่างการสนทนากับผู้ให้ข้อมูลหลัก แม้จะมีปัญหาด้านเทคนิคดิจิทัลในบางครั้ง แต่ทุกอย่างก็ดำเนินไปได้

ด้วยความเรียบร้อยเพราะอาสาสมัครมีความยินดีที่จะให้ข้อมูลและเข้าใจในข้อจำกัดในการเก็บข้อมูลและต้องการเผยแพร่มรดกภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย เพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพดำรงอยู่ต่อไป และเพื่อสร้างความมั่นใจว่าการศึกษานี้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง เหมาะสม และเพียงพอจนบรรลุตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย แล้วจึงขอให้ผู้ให้ข้อมูลหลักยืนยันความถูกต้องของข้อมูลเป็นขั้นตอนสุดท้ายก่อนสรุปผลวิจัยเพื่อการเผยแพร่ต่อไป

2. ในช่วงการเก็บข้อมูลนี้ นอกจากจะมีข้อจำกัดที่เกิดจากการโรคระบาดแล้ว ยังมีวิกฤติการเมืองที่อาจทำให้มีความเห็นต่างและมีอคติในการให้ข้อมูล และประเด็นความปลอดภัยและความมั่นคงของชีวิต (Safety and Security) ของผู้ให้ข้อมูลหลักจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด เพราะอาจส่งผลต่อความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ได้รับจะไม่ได้เป็นจริงตามสิ่งที่ควรจะเป็น คณะผู้วิจัยได้ตระหนักถึงประเด็นดังกล่าว จึงได้เข้าอบรมเพิ่มเติมในเรื่องจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จนได้รับใบประกาศผ่านการอบรมดังกล่าว และได้ระมัดระวังและทำความเข้าใจกับอาสาสมัครในเรื่องความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยและ การเก็บรักษาข้อมูลดังกล่าวว่าจะไม่มีผลกระทบใดๆ กับผู้ให้ข้อมูลหลัก และหากผู้ให้ข้อมูลมีความไม่สบายใจหรือรู้สึกอึดอัดใจในการให้ข้อมูล ผู้นั้นสามารถยกเลิกการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลาที่มีการเก็บข้อมูล (ดังแสดงไว้ในการดำเนินการวิจัย) จึงทำให้มีจำนวนอาสาสมัครยินดีและสมัครใจเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักที่มีคุณสมบัติเพียงพอต่อการศึกษาในครั้งนี้

References

Buranaphap, P. (2010). *Khūmư̄ bambat ʻākān pūat mūai dūai ton ʻēng [Self traditional massage Manual].* Bangkok : Witthayasatan Publishing.

Carrera, P. M. and Bridges, J. F. (2006). Globalization and health care: Understanding health and medical tourism. *Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research*. 6(4),447-454.

Corbin, J. and Strauss (2008). *Basics of qualitative research*. London, England ; Sage.

Chen, K. H., Liu, H. H. and Chang, F. H. (2013). Essential customer service factors and the segmentation for older visitors within wellness tourism based on hot springs hotels. *International Journal of Hospitality Management.* 2013(35),122-132. http://dx.doi.org/10.1016/j.ijhm.2013.05.013.

Creswell, J. W. (2009). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (3rd ed). Los Angeles : Sage.

Heung, V. S. and Kucukusta, D. (2013). Wellness tourism in China: Resources, development and marketing. *International Journal of Tourism Research.* 15(4),346-359.

Hjalager, A. M., Konu, H., Huijbens, E. H., Bjork, P., Nordin, S. and Tuohino, A. (2011). *Innovating and re-branding Nordic wellbeing tourism* (Final reporta joint NICE research project). Retrieved from www. Nordic-nnovation.org/Global/_Publications /Reports/2001/2001_Nordic Wellbeing Tourism_report. pdf.

Hoz-Correa, A., Munoz-Leva, F. and Bakucz, M. (2018). Past themes and future trends in medical tourism research: A co-word analysis. *Tourism Management.* 65(C),200-211.

Kemperman, A. (2021). A review of research into discrete choice experiments in tourism: Launching the Annals of Tourism Research curated collection on discrete choice experiments in tourism. *Annals of Tourism Research.* 2021(87),103137. https://doi.org/10.1016/j.annals.2020.103137.

Khieosanuk, C. (2011). *Nǣ̄okhit chœ̄ng pratya ̄nai kān raksa ̄bǣp phǣt phūnbān lānna ̄doī withīkān tǭ̄k sēn̄ [Philosophical concepts of local Lanna hammer massage healing* (Unpublished master's Independent study)*].* Chiang Mai : Chiang Mai University,

Lee, C. G. (2010). Health care and tourism: Evidence from Singapore. *Tourism Management*. 31(4),486-488. https://doi.org/10.1016/j.tourman.2008.04.011.

Page, S. J. (2008). Current issue in tourism: the evolution of travel tourism research; a new research agenda for tourism? *Tourism Management*. 30(2),149-157. https://doi.org/10.1016/j.tourman.2008.04.011.

Peris-Ortiz, M. and Alvarez-Garcia, J. (2014). *Health and wellness tourism. Emergence of a new market segment*. New York : Springer.

Prasith-rathsint, S. (2010). *Philosophy of social sciences*. Bangkok : Threelada Ltd.

Ryan, C. (1995). *Researching tourist satisfaction: Issues, concepts, problems*. London, England : Routledge.

Schalber, C. and Peters, M. (2012). Determinants of health tourism competitiveness: An Alpine case study. *Tourism: An International Journal.* 60(3),307-323

Sitthisantikun, C. (2014). *Krabūankān čhatkān khwāmrū dān kānthǭngthīeo chœ̄ng sukkhaphāp bān mǣ kham pǭng ʻamphœ̄ mǣǿn čhangwat Chīang Mai. [Knowledge management process of health tourism in Mae Kham-on district, Chiang Mai Province (Unpublished master's Independent study)].* Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand.

Techawatnan, N. (2013). *Kān wikhrǫ sakkayaphāp thurakit kānthǭngthīeo chœ̄ng sukkhaphāp nai čhangwat Chīang Mai [Analysis of potential business health tourism in Chiang Mai (Unpublished master's Independent study)].* Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand.

Thal, K. R. and Hudson, S. (2019). A conceptual model of wellness destination characteristics that contribute to psychological well-being. *Journal of Hospitality and Tourism Research*. 43(1),41-57.

Traisisin, A. (2008). *Phūmpanyā phūnbān kān nūat bǣp toḵ sēn [Local wisdom of Thai traditional hammer massage for oneself (Unpublished master's Independent study)].* Chiang Mai University, Thailand.

Tribe, J. (1997). The indiscipline of tourism. *Annals of Tourism Research.* 24(3),638-657.

UNWTO. (2020). Recommendations on tourism and rural development: A guide to making tourism an effective tool for rural development. Retrieved Fabruary 2021, from https://www.e-unwto.org/doi/epdf/10.18111/9789284422173

Wongkit, M. and McKercher, B. (2013). Toward a typology of medical tourists: A case study of Thailand. *Tourism Management.* 38(1),4-12.