

การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นในวัดป่าเทพาลัย
อำเภอคง จังหวัดนครราชสีมา

The Promotion of Local Wisdom Health Tourism in Tapalai Temple

Khong District, Nakhonratchasima Province

รัชนิภรณ์ ธนะไชย¹

Ratchaneeporn Tanachai

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่นและปัจจัยการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นในวัดป่าเทพาลัย กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ กลุ่มประชาชนท้องถิ่นที่อาศัยอยู่ในตำบลเทพาลัย อ.คง จ.นครราชสีมา ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 400 ตัวอย่างและใช้วิธีสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงสำรวจโดยใช้ แบบสอบถามที่มีค่าความเที่ยงตรงและมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .872 เป็นเครื่องมือในการวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับงานวิจัย SPSS for window วิเคราะห์ค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 62.5 และเป็นเพศชายร้อยละ 37.5 มีอายุ 36-45 ปี พบมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 29.8 ระดับการศึกษาสูงสุด คือ ระดับมัธยมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 45.0 สำหรับสถานภาพทางสังคมเป็นประชาชนทั่วไปพบมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 76.0 ผลการศึกษาปัจจัยการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นในวัดป่าเทพาลัยสรุปโดยภาพรวม พบว่าปัจจัยการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นในวัดป่าเทพาลัยอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน ได้แก่ ด้านการหาสาเหตุของปัญหาจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ($\bar{X} = 2.95$) ด้านการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ($\bar{X} = 3.13$) ด้านการดำเนินงานและปฏิบัติงานที่ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ($\bar{X} = 2.97$) ด้านการติดตามและประเมินผลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ($\bar{X} = 3.43$) และด้านการบำรุงรักษาและปรับปรุงแก้ไขปัญหาจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ($\bar{X} = 3.24$)

คำสำคัญ : การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่น

ABSTRACT

This research aims to study participation of local people in promotion of local wisdom Health tourism in Tapalai Temple, Khong District, Nakhonratchasima Province, as well as the relation of factors that have influence on the participation of local people on promotion of local wisdom Health tourism in Tapalai Temple. The 400 questionnaires with a reliability of the statistics 0.872 were used

¹ โรงเรียนบ้านตะคร้อ (มิตรภาพ4) อำเภอ คง จังหวัดนครราชสีมา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมา เขต 6

² Bantakro mitrapap 4 school, Khong District, Nakhonratchasima Primary Educational Service Area Office 6

to study the sampling groups composing of those from local people who live in Tambon Tapalai. The SPSS for window was used to process the quantitative data. The statistics applied in this research include percentage, arithmetic mean and standard deviation.

The results yield that the sampling group composes of 62.5 % of female and 37.5 % of male with 29.8 % of age of 36-45 at the highest. As for education, most of them graduate at the high school level for 45.0 %. As for the status of social, 76.0% of them are general people. When studying on level of participation of local people on the promotion of local wisdom health tourism in Tapalai Temple, most of them are middle level, is as follows; as for the participation on finding the cause of problem occurred from promotion of local wisdom Health tourism ($\bar{X} = 2.95$), as for the participation on planning promotion of local wisdom Health tourism ($\bar{X} = 3.13$), as for the participation on implementing tasks related to problems of promotion of local wisdom Health tourism ($\bar{X} = 2.97$), as for the participation on following up and evaluating the problem of promotion of local wisdom Health tourism ($\bar{X} = 3.43$), as for the participation on maintaining and improving problem of promotion of local wisdom Health tourism ($\bar{X} = 3.24$).

Key words : The promotion of local wisdom Health tourism

E-mail : jarunee_tiw@hotmail.com

คำนำ

ในปัจจุบันการท่องเที่ยวมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทยเป็นอย่างมาก โดยถือเป็นสินค้าบริการประเภทหนึ่งที่สามารถนำรายได้เข้าสู่ประเทศ จากการวิเคราะห์แนวโน้มการเติบโต ของจำนวนชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้บริการทางการแพทย์และการส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทย สามารถพยากรณ์ได้ว่า ในปี พ.ศ. 2553 จะมีชาวต่างประเทศเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ประมาณ 1,777,729 คน คิดเป็นอัตราเติบโตเฉลี่ย (CAGR) ระหว่างปี พ.ศ. 2550-2553 ร้อยละ 5.71 ในอนาคต 2-3 ปีข้างหน้า (2552-2554) คาดว่ายังไม่มี การก่อสร้างโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ การขยายอุตสาหกรรมในช่วงนี้มีเพียงการปรับปรุงสถานที่ และการพัฒนาด้านการบริการให้เป็นมาตรฐานสากลมากขึ้น รวมทั้งการขยายตัวในรูปแบบของคลินิก หรือโรงพยาบาลขนาดเล็กที่เน้นการรักษาเฉพาะด้าน อาทิ ด้านเวชศาสตร์ความงาม เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ เวชศาสตร์สมุนไพรไทยเพื่อสุขภาพ เป็นต้น (การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2551) จะเห็นว่านอกจากการท่องเที่ยวจะเป็นอุตสาหกรรมที่สร้างรายได้ให้กับประเทศ และยังเป็นอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับการผลิตในสาขาอื่นๆ อีกหลายสาขา ซึ่งส่งผลให้เกิดการจ้างงานในชุมชนและ เกิดการกระจายรายได้ไปสู่ชุมชน ภูมิภาค และประเทศชาติ นอกจากนี้ยังมี ส่วนช่วยลดปัญหาการอพยพย้ายถิ่น เนื่องจากมีตลาดรองรับผลผลิตผลการเกษตรในชุมชน ก่อให้เกิดอุตสาหกรรมในครัวเรือน เช่น การจำหน่ายสินค้าหัตถกรรมพื้นบ้าน เพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวในภาคเศรษฐกิจเป็นอย่างมาก

จากยุทธศาสตร์การพัฒนาการท่องเที่ยวตามกรอบนโยบายในแผนพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมแห่งชาติ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 และยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัดนครราชสีมา ภายใต้

วิสัยทัศน์ของจังหวัด คือ “ประตูสู่อีสาน ศูนย์กลางการผลิตสินค้าเกษตร อุตสาหกรรม ผ้าไหม และการท่องเที่ยว” โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนมีรายได้จากการท่องเที่ยวจากแหล่งต่างๆและรูปแบบการท่องเที่ยวใหม่ที่เน้นธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม ประวัติศาสตร์และวัฒนธรรม และวัดป่าเทพาลัยเป็นอีกแห่งหนึ่งที่มีแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีศักยภาพที่จะพัฒนาให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นได้ เนื่องจาก ในวัดป่าเทพาลัยมีพื้นที่แหล่งเรียนรู้สวนสมุนไพรเพื่อสุขภาพที่มีความหลากหลายของสายพันธุ์สมุนไพร มีพื้นที่ฝึกสมาธิและภาวนาจิต และมีการส่งเสริมการแปรรูปสมุนไพรเพื่อสุขภาพ นอกจากนี้ทางวัดป่าเทพาลัยยังมีแหล่งเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงเพื่อให้เยาวชนศึกษาเรียนรู้ และพบว่าในปัจจุบันมีนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศเดินทางมาท่องเที่ยวบริเวณวัดป่าเทพาลัยเป็นจำนวนมาก ดังนั้นชุมชนท้องถิ่นในตำบลเทพาลัยได้ตระหนักถึงความสำคัญนี้ จึงได้ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่นให้มีความเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น ในการอนุรักษ์ฟื้นฟูจารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นและการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างสมดุลและยั่งยืน ตามกรอบนโยบายการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประวัติศาสตร์และวัฒนธรรมอันดีงามของท้องถิ่น

ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการศึกษาเพื่อกำหนดแนวทางในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นในวัดป่าเทพาลัย ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่นในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นในวัดป่าเทพาลัย รวมทั้งปัญหาและ อุปสรรคต่างๆที่เกี่ยวข้องด้านการท่องเที่ยว เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการวางแผนและหากรอบแนวทางในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นในวัดป่าเทพาลัย เพื่อให้เกิดการพัฒนาและสร้างรายได้แก่ชุมชนท้องถิ่น และได้รูปแบบในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นในวัดป่าเทพาลัย ที่เหมาะสมกับวัดและชุมชนได้อย่างยั่งยืนต่อไป

อุปกรณ์และวิธีการ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่นในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นในวัดป่าเทพาลัยและศึกษาแนวทางในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งมีปัจจัยศึกษา 2 ส่วน คือ 1) ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง และ 2) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นในวัดป่าเทพาลัย ซึ่งมีปัจจัยศึกษา 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการหาสาเหตุของปัญหาจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านการวางแผน ด้านการดำเนินงานและปฏิบัติงานที่ ด้านการติดตามและประเมินผล และด้านการบำรุงรักษาและปรับปรุงแก้ไขปัญหาจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ผู้วิจัยกำหนดพื้นที่ศึกษาโดยเลือกพื้นที่แบบเจาะจง (Purposive) คือ ตำบลเทพาลัย เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่ตั้งของ วัดป่าเทพาลัย อำเภอคง จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งวัดป่าเทพาลัยเป็นพื้นที่ที่มีศักยภาพด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีความหลากหลายของทรัพยากรการท่องเที่ยว กล่าวคือ ในวัดป่าเทพาลัยมีพื้นที่แหล่งเรียนรู้สวนสมุนไพรเพื่อสุขภาพ 2 แห่ง มีพื้นที่ฝึกสมาธิและภาวนาจิต มีพื้นที่ท่องเที่ยวทั้งด้านประวัติศาสตร์และวัฒนธรรม นอกจากนี้ยังมีแหล่งเรียนรู้ด้านการแปรรูปสมุนไพรเพื่อสุขภาพและ แหล่งเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงเพื่อให้เยาวชนศึกษาเรียนรู้

2. ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ กลุ่มประชาชนท้องถิ่นที่อาศัยอยู่ในตำบลเทพาลัย อำเภอคง จังหวัดนครราชสีมา โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane (1973) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 400 ตัวอย่างและสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการวิจัย ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อวิเคราะห์ความสอดคล้องของข้อคำถามกับเนื้อหา ซึ่งข้อคำถามทุกข้อที่มีค่า IOC (IOC: Index of item objective congruence) มากกว่า 0.50 จากนั้นนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้ววิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (α -Cronbach's Alpha Coefficient) (สุวิมล ติรกันันท์, 2551) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.872 จากนั้นจึงนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจริง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับงานวิจัย SPSS for window โดยวิเคราะห์ปัจจัยศึกษาด้วยการวิเคราะห์ค่าพิสัย (Range) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ในการวิเคราะห์ครั้งนี้ใช้เกณฑ์การแปลผลคะแนนของ บุญชม ศรีสะอาด (2546)

ผลและวิจารณ์ผลการวิจัย

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล

จากการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายโดยเป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 62.5 และเป็นเพศชายร้อยละ 37.5 กลุ่มตัวอย่างมีอายุ 36-45 ปี พบมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 29.8 รองลงมา ได้แก่ อายุ 46-55 ปี, อายุ 26-35 ปี, อายุไม่เกิน 25 และอายุ 56 ปีขึ้นไป โดยคิดเป็นร้อยละ 27.5, 16.8, 14.3 และ ร้อยละ 11.8 ตามลำดับ ระดับการศึกษาสูงสุดที่พบมากที่สุด คือ ระดับมัธยมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 45.0 รองลงมา ได้แก่ ระดับปริญญาตรี, ระดับประถมศึกษา, ระดับอนุปริญญา และอื่นๆ โดยคิดเป็นร้อยละ 30.8, 17.8, 5.5 และ ร้อยละ 1.0 ตามลำดับ สำหรับสถานภาพทางสังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพเป็น

ประชาชนทั่วไปพบมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 76.0 รองลงมา ได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชนท้องถิ่น หมอพื้นบ้าน และ พระภิกษุ โดยคิดเป็นร้อยละ 8.0, 7.5, 4.8 และ 3.8 ตามลำดับ

2. ผลการศึกษาปัจจัยการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่น

1) ด้านการหาสาเหตุของปัญหาจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่น

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านการหาสาเหตุของปัญหาจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.95$) โดยพบว่า การมีหน้าที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นปัจจัยที่มีพบมากที่สุด ($\bar{X} = 3.26$) รองลงมา ได้แก่ การดูแลรักษาความสะอาดบริเวณแหล่งท่องเที่ยวตามจุดต่างๆในวัดป่าเทพาลัย ($\bar{X} = 3.14$) ให้ความสนใจต่อพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวที่สร้างปัญหาในสถานในวัดป่าเทพาลัย ($\bar{X} = 2.96$) สังเกตการณ์เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับสถานที่ท่องเที่ยวในวัดป่าเทพาลัย ($\bar{X} = 2.74$) และปรึกษาหารือเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นและหาแนวทางแก้ไขในสถานที่ท่องเที่ยวในวัดป่าเทพาลัย ($\bar{X} = 2.63$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านการหาสาเหตุของปัญหาจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่น

ปัจจัยศึกษา	ระดับปัจจัย			จัดอันดับ
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	
1. สังเกตการณ์เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับสถานที่ท่องเที่ยวในวัดป่าเทพาลัย	2.74	1.17	ปานกลาง	4
2. มีหน้าที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	3.26	1.08	ปานกลาง	1
3. ปรึกษาหารือเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นและหาแนวทางแก้ไขในสถานที่ท่องเที่ยวในวัดป่าเทพาลัย	2.63	1.09	ปานกลาง	5
4. ให้ความสนใจต่อพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวที่สร้างปัญหาในสถานในวัดป่าเทพาลัย	2.96	1.20	ปานกลาง	3
5. การดูแลรักษาความสะอาดบริเวณแหล่งท่องเที่ยวตามจุดต่างๆในวัดป่าเทพาลัย	3.14	1.08	ปานกลาง	2
สรุปโดยรวม	2.95	0.67	ปานกลาง	

2) ด้านการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่น

พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นปานกลาง ($\bar{X} = 3.13$) โดยพบว่า การมีส่วนร่วมในการเสนอและให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ท่องเที่ยวพบมากที่สุด ($\bar{X} = 3.38$) รองลงมา ได้แก่ การจัดทำแผนโครงการแก้ปัญหาการท่องเที่ยว ($\bar{X} = 3.20$) การร่วมประชุมวางแผนด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ($\bar{X} = 3.19$) ร่วมกิจกรรมต่างๆ ใน

ชุมชนเพื่อวางแผนงาน/โครงการในการพัฒนาสถานที่ท่องเที่ยว ($\bar{X} = 3.14$) และการแก้ปัญหาด้านการท่องเที่ยวที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ($\bar{X} = 2.75$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่น

ปัจจัยศึกษา	ระดับปัจจัย			จัดอันดับ
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	
1. เสนอและให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ท่องเที่ยว	3.38	1.09	ปานกลาง	1
2. ร่วมประชุมวางแผนด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	3.19	0.98	ปานกลาง	3
3. จัดทำแผนโครงการแก้ปัญหการท่องเที่ยว	3.20	0.97	ปานกลาง	2
4. แก้ปัญหาด้านการท่องเที่ยวที่เกิดขึ้นในพื้นที่	2.75	0.95	ปานกลาง	5
5. ร่วมกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนเพื่อวางแผนงาน/โครงการในการพัฒนาสถานที่ท่องเที่ยว	3.14	1.03	ปานกลาง	4
สรุปโดยรวม	3.13	0.70	ปานกลาง	

N = 400

3) ด้านการดำเนินงานและปฏิบัติงานที่ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่น

พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านการดำเนินงานและปฏิบัติงานด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.97$) โดยพบว่า การมีส่วนร่วมในการดูแลการประกอบกิจกรรมต่างๆบริเวณสถานที่ท่องเที่ยวพบมากที่สุด ($\bar{X} = 3.24$) รองลงมาได้แก่ การช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว ($\bar{X} = 3.07$) การชักชวนผู้อื่นจัดตั้งกลุ่มภายในท้องถิ่นเพื่อจัดกิจกรรมที่สนับสนุนการท่องเที่ยว ($\bar{X} = 2.91$) การดูแลรักษาและพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว ($\bar{X} = 2.89$) และ การบริจาคเงินหรือออกแรงเพื่อช่วยเหลือในกิจกรรมกับการท่องเที่ยว ($\bar{X} = 2.73$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับ

ปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านการดำเนินงานและปฏิบัติงานด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่น

ปัจจัยศึกษา	ระดับปัจจัย			จัดอันดับ
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	
1. ช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว	3.07	0.98	ปานกลาง	2
2. ชักชวนผู้อื่นจัดตั้งกลุ่มภายในท้องถิ่นเพื่อจัดกิจกรรมที่สนับสนุนการท่องเที่ยว	2.91	1.18	ปานกลาง	3
3. บริจาคเงินหรือออกแรงช่วยเหลือในกิจกรรมการท่องเที่ยว	2.73	1.07	ปานกลาง	5
4. ดูแลรักษาและพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว	2.89	1.10	ปานกลาง	4

N = 400

5. คู่มือการประกอบกิจกรรมต่างๆบริเวณสถานที่ท่องเที่ยว	3.24	1.06	ปานกลาง	1
สรุปโดยรวม	2.97	0.79	ปานกลาง	

4) ด้านการติดตามและประเมินผลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่น

พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านการติดตามและประเมินผลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.43$) โดย พบว่า การติดตามผลงานการปฏิบัติงานของผู้มีส่วนรับผิดชอบในสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในวัดพบมากที่สุด ($\bar{X} = 3.70$) รองลงมา ได้แก่ การติดตามกิจกรรมการก่อสร้างต่างๆ ที่เกิดขึ้นในบริเวณสถานที่ท่องเที่ยว ($\bar{X} = 3.62$) การให้ความสนใจเกี่ยวกับงบประมาณการเงินต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการท่องเที่ยว ($\bar{X} = 3.58$) การสอดส่องดูแลและติดตามผลที่เกิดขึ้นจากการมีแหล่งท่องเที่ยวในท้องถิ่น ($\bar{X} = 3.24$) และ การมีส่วนร่วมในการประเมินผลที่เกิดขึ้นจากการพัฒนาท่องเที่ยวที่มีต่อท้องถิ่นของท่าน เช่น รายได้ ความเสื่อมโทรมของแหล่งท่องเที่ยว ชยะ เป็นต้น ($\bar{X} = 3.04$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านการติดตามและประเมินผลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่น

ปัจจัยศึกษา	ระดับปัจจัย			จัดอันดับ
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	
1. ติดตามผลงานการปฏิบัติงานของผู้มีส่วนรับผิดชอบในสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในวัด	3.70	1.19	มาก	1
2. ให้ความสนใจเกี่ยวกับงบประมาณการเงินต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการท่องเที่ยว	3.58	1.17	มาก	3
3. ติดตามกิจกรรมการก่อสร้างต่างๆ ที่เกิดขึ้นในบริเวณสถานที่ท่องเที่ยว	3.62	1.16	มาก	2
4. มีส่วนร่วมในการประเมินผลที่เกิดขึ้นจากการพัฒนาท่องเที่ยวที่มีต่อท้องถิ่นของท่าน เช่น รายได้ ความเสื่อมโทรมของแหล่งท่องเที่ยว ชยะ เป็นต้น	3.04	1.13	ปานกลาง	5
5. สอดส่องดูแลและติดตามผลที่เกิดขึ้นจากการมีแหล่งท่องเที่ยวในท้องถิ่น	3.24	1.02	ปานกลาง	4
สรุปโดยรวม	3.43	0.81	ปานกลาง	

N = 400

5) ด้านการบำรุงรักษาและปรับปรุงแก้ไขปัญหาจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบ ภูมิปัญญาท้องถิ่น

พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านการบำรุงรักษาและปรับปรุงแก้ไขปัญหาจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.24$) โดยพบว่า ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ในเรื่องการควบคุมดูแลบ้านเรือน ร้านค้า ที่อยู่ใกล้สถานที่ท่องเที่ยวที่อาจก่อให้เกิดความสกปรกในวัดพบมากที่สุด ($\bar{X} = 3.62$) รองลงมา ได้แก่ การเสนอให้ทางเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่นักท่องเที่ยว เช่น ป้ายบอกทิศทาง สุขา ($\bar{X} = 3.47$) การให้ความสำคัญกับการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสถานที่ท่องเที่ยวแก่ผู้ที่เดินทางเข้ามาทางเที่ยว ($\bar{X} = 3.13$) การประชาสัมพันธ์ให้ญาติพี่น้องเพื่อนบ้านช่วยกันดูแลรักษาสถานที่ท่องเที่ยว ($\bar{X} = 3.14$) และ การให้ความสำคัญกับการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสถานที่ท่องเที่ยวแก่ผู้ที่เดินทางเข้ามาทางเที่ยว ($\bar{X} = 2.86$) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยการมีส่วนร่วมด้านการบำรุงรักษาและปรับปรุงแก้ไขปัญหาจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่น

ปัจจัยศึกษา	ระดับปัจจัย			จัดอันดับ
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	
1. แจ้งให้ทางเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบเมื่อพบเห็นการบุกรุกหรือการทำลายสถานที่ท่องเที่ยว	2.86	1.02	ปานกลาง	5
2. การประชาสัมพันธ์ให้ญาติพี่น้องเพื่อนบ้านช่วยกันดูแลรักษาสถานที่ท่องเที่ยว	3.14	1.02	ปานกลาง	4
3. การประสานงานกับเจ้าหน้าที่ในเรื่องการควบคุมดูแลบ้านเรือน ร้านค้า ที่อยู่ใกล้สถานที่ท่องเที่ยวที่อาจก่อให้เกิดความสกปรก	3.62	1.05	มาก	1
4. การเสนอให้ทางเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่นักท่องเที่ยว เช่น ป้ายบอกทิศทาง สุขา	3.47	1.08	ปานกลาง	2
5. ให้ความสำคัญกับการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสถานที่ท่องเที่ยวแก่ผู้ที่เดินทางเข้ามาทางเที่ยว	3.13	1.14	ปานกลาง	3
สรุปโดยรวม	3.24	0.66	ปานกลาง	

วิจารณ์ผลการวิจัย

ในปัจจุบันนี้ชุมชนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการวางแผนและจัดการทรัพยากรต่างๆ ในท้องถิ่นของตน เนื่องจากชุมชนท้องถิ่นเปรียบเสมือนปราชญ์ชุมชนที่มีความรู้ ความเข้าใจบริบทของชุมชนมากที่สุด ดังนั้นในการวางกรอบนโยบายการพัฒนาในชุมชนหรือการดำเนินกิจกรรมใดๆ ในชุมชนจึงต้องอาศัยความ

ร่วมมือให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนานั้น เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดจากการพัฒนาและเกิดการพัฒนายั่งยืน เช่น การพัฒนาการท่องเที่ยวในชุมชนโดยใช้ชุมชนเป็นแกน รูปแบบการท่องเที่ยวโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับ พจนารถ กริ่งไกร (บทคัดย่อ : 2545) ที่ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับชุมชนในการจัดการแหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศและวัฒนธรรม : กรณีศึกษา ตำบลโป่งงาม อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของผู้นำชุมชนกับการมีส่วนร่วมในการจัดการแหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศและวัฒนธรรม ผลการศึกษาพบว่า บทบาทของผู้นำชุมชนมีผลต่อการมีส่วนร่วมทั้งด้านการร่วมคิดวางแผนทาง การร่วมดำเนินการ การร่วมประสาน การร่วมรับผลประโยชน์ และการร่วมติดตามประเมินผลการจัดการแหล่งท่องเที่ยว นอกจากนี้ ช่อเพชร ทินพรธน์ (2544:บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่องสภาพเศรษฐกิจสังคมของนักท่องเที่ยวที่มีความสัมพันธ์กับการประกอบกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงนิเวศ ในอุทยานแห่งชาติเขาใหญ่ พบว่า การประกอบกิจกรรมเดินป่ามีความสัมพันธ์กับเชื้อชาติของนักท่องเที่ยว รายได้และผู้ร่วมเดินทางท่องเที่ยว นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ตั้งข้อสังเกตไว้ว่า การท่องเที่ยวเชิงนิเวศในอุทยานแห่งชาติเขาใหญ่ยังขาดองค์ประกอบหลักที่สำคัญประการหนึ่งคือองค์ประกอบด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่น ทำให้การดำเนินการตามรูปแบบของการท่องเที่ยวเชิงนิเวศไม่ครบองค์ประกอบหลักอย่างสมบูรณ์ ดังนั้นจึงควรเปิดโอกาสให้ชุมชนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการมากขึ้น

จากการศึกษาการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นในวัดป่าเทพาลัย อ.คง จ.นครราชสีมาจะเห็นว่าชุมชนมีส่วนสำคัญยิ่งในการพัฒนาการท่องเที่ยว พบว่า ปัจจัยการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นในวัดป่าเทพาลัยสรุปโดยภาพรวมยังอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะชุมชนท้องถิ่นยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบภูมิปัญญาท้องถิ่น หรืออาจขาดประชาสัมพันธ์หรือการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัย สมหมาย กิตยากุล (2542 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการอนุรักษ์พื้นที่ลุ่มน้ำแม่สวาย จังหวัดเชียงราย ผลการศึกษาพบว่า เพศ อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการอยู่อาศัย การได้รับข่าวสาร การเป็นสมาชิกกลุ่ม และการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วม ยกเว้นการศึกษาที่ไม่มีผล ศักดิ์พิชิต จุลฤกษ์ (2542) ได้ทำการศึกษาศักยภาพในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติของชุมชนท้องถิ่นรอบแนวเขตอุทยานแห่งชาติน้ำตกพลิว จ.จันทบุรี พบว่า ตัวชี้วัดศักยภาพของชุมชน 4 ตัว คือ ระดับการศึกษา ความรู้ความเข้าใจในหลักการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ การเป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชนและการรวมกลุ่มกิจกรรมในกลุ่มมีอิทธิพลต่อการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมากกว่าเพศชายโดยเป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 62.5 และเป็นเพศชายร้อยละ 37.5 มีอายุ 36-45 ปี พบมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 29.8 ระดับการศึกษาสูงสุด คือ ระดับมัธยมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 45.0 สำหรับสถานภาพทางสังคมเป็นประชาชนทั่วไปพบมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 76.0 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 8.0 ผู้นำชุมชนท้องถิ่น คิดเป็นร้อยละ 7.5 หมอพื้นบ้านคิดเป็นร้อยละ 4.8 และ พระภิกษุ คิดเป็นร้อยละ 3.8 ส่วนการศึกษา ปัจจัยการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นในวัดป่าเทพาลัยสรุปโดย

ภาพรวม พบว่า ปัจจัยการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นในวัดป่าเทพาลัยอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน ได้แก่ ด้านการหาสาเหตุของปัญหาจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ($\bar{X} = 2.95$) ด้านการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ($\bar{X} = 3.13$) ด้านการดำเนินงานและปฏิบัติงานที่ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ($\bar{X} = 2.97$) ด้านการติดตามและประเมินผลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ($\bar{X} = 3.43$) และด้านการบำรุงรักษาและปรับปรุงแก้ไขปัญหาจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ($\bar{X} = 3.24$)

ข้อเสนอแนะ

1) ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์และการให้ข้อมูลข่าวสารด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อให้ชุมชนท้องถิ่นได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาการท่องเที่ยวและยังเป็นการสร้างความเข้าใจอันดีในกระแสการพัฒนาเศรษฐกิจของจังหวัด

2) ควรให้ทุกฝ่ายได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดรวมถึงประชาชนท้องถิ่น ควรเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวในพื้นที่รวมถึงการรับรู้เรื่องของการจัดการผลประโยชน์อันเกิดจากการพัฒนาการท่องเที่ยวในท้องถิ่นเพื่อให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายเกิดความเข้าใจในการดำเนินการด้านการท่องเที่ยวและให้ความร่วมมืออันดีต่อการพัฒนาการท่องเที่ยวในชุมชน

3) ควรสนับสนุนให้มีการจัดตั้งกลุ่มหรือเครือข่ายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อให้เกิดความยั่งยืนด้านการท่องเที่ยวในชุมชนเพื่อให้ชุมชนช่วยกันอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นให้คงอยู่อย่างยั่งยืนตลอดไป

บรรณานุกรม

กองวิชาการ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. 2551.รายงานข้อมูลด้านการท่องเที่ยว พ.ศ. 2549-2551.

การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, กรุงเทพฯ.

พจนารถ กริ่งไกร. 2545. การมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับชุมชนในการจัดการแหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศและวัฒนธรรม : กรณีศึกษาตำบลโป่งงาม อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ยุทธ ไกยวรรณ. 2551. สถิติเพื่อการวิจัย. โรงพิมพ์พิมพ์ดี. กรุงเทพฯ.

บุญชม ศรีสะอาด. 2546. "การอ้างอิงกลุ่มประชากรเพื่อใช้เครื่องมือแบบมาตราส่วนประมาณค่ากลุ่มตัวอย่าง" การวัดผลการศึกษา. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒมหาสารคาม.มหาสารคาม.

สุวิมล ตีรภานันท์ . 2551. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์ : แนวทางสู่การปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 7. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.

ศักดิ์พิชิต จุลฤกษ์. 2542. ศักยภาพในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติของชุมชนท้องถิ่นรอบแนวเขตอุทยานแห่งชาติน้ำตกพลิว จ.จันทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สมหมาย กิตยากุล. 2542. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการอนุรักษ์ พื้นที่ลุ่มน้ำแม่สรวยจังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต . มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

Yamane. Taro.1973. Statistics: An Intoroductory Analysis. Tokyo : Harpar International Edition.