

รูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวไทย ในจังหวัดชลบุรี

ดวงพร พุทธวงศ์¹ ฐิติมา พูลเพชร² และ นฤมล จิตรเอื้อ¹

¹สาขาวิชาการจัดการ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

²สาขาวิชาธุรกิจระหว่างประเทศและโลจิสติกส์ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

บทคัดย่อ

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาองค์ประกอบของรูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี และ 2) เพื่อหาแนวทางการพัฒนารูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี การวิจัยเป็นแบบผสมวิธี โดยมีการวิจัยเชิงคุณภาพ และการวิจัยเชิงปริมาณ การวิจัยคุณภาพเป็นการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างจำนวน 10 คน จากตัวแทนภาคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับภาคการท่องเที่ยวทั้งในองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชนในจังหวัดชลบุรี และการวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรได้แก่ นักท่องเที่ยวชาวไทยที่เดินทางมาท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจำนวน 352 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

ผลการวิจัยพบว่า จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่าองค์ประกอบหลักที่มีความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ ด้านกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รองลงมา ได้แก่ มาตรฐานคุณภาพด้านสิ่งอำนวยความสะดวกทางการท่องเที่ยว ด้านการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว ด้านสิ่งดึงดูดใจ และมาตรฐานคุณภาพด้านที่พัก โดยพิจารณาจากค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนประกอบด้วยไค-สแควร์ (χ^2) เท่ากับ 96.548 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p -value เท่ากับ 0.090 ค่าไค-สแควร์สัมพัทธ์ (χ^2/df) เท่ากับ 1.265 ค่าดัชนีวัดความสอดคล้องกลมกลืนเชิงสัมพัทธ์ (CFI) เท่ากับ 0.997 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) เท่ากับ 0.975 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) เท่ากับ 0.945 และค่ารากที่สองของค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนกำลังสองของการประมาณ (RMSEA) เท่ากับ 0.027 และ 2) การพัฒนารูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรมุ่งเน้นการจัดทำเทคโนโลยีการสื่อสารทางการตลาดให้กับชุมชนท่องเที่ยวผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

คำสำคัญ: การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การจัดการ นักท่องเที่ยว

The Model of Health Tourism Business Management of Thai Tourists in Chon Buri Province

Daungporn Puttawong¹ Thitima Pulpetch² and Naruemon Jituea³

¹Major of Management, Faculty of Business Administration, Rajamangala University of Technology Thanyaburi

²Major of International Business Administration and Logistics, Faculty of Business Administration, Rajamangala University of
Technology Thanyaburi

³Major of Management, Faculty of Business Administration, Rajamangala University of Technology Thanyaburi

Abstract

The purposes of this research were to 1) study the factors in a model of health tourism business management of tourists in Chon Buri Province, and 2) develop a model of health tourism business management of tourists in Chon Buri Province. This research was governed by mixed–method employing both qualitative and quantitative methodology. The qualitative part used in–depth interviews in form of semi–structured to collect qualitative data from ten key informants from the health tourism sector and the collaborative network associated with the tourism sector in Chon Buri Province. The quantitative part consisted of the data collection from 352 samples of Thai tourists travelling in Chon Buri Province derived through purposive sampling. The questionnaire was used as the tools for data collection. Data were analysed using Confirmatory Factor Analysis.

The results of the research revealed the following findings. 1) Regarding factor loading in the model of health tourism business management of tourists in Chon Buri Province, according to confirmatory factor analysis, it was found that the most important key factor was health tourism activities (HT), followed by amenity quality standards, accessibility, attractions, and accommodation quality standards, respectively. When considering the goodness of fit, it was found that chi–square (χ^2) = 96.548, the significance level (p –value) = 0.090, relative chi–square (χ^2/df) = 1.265, comparative fit index (CFI) = 0.997, the goodness of fit index (GFI) = 0.975, adjusted goodness of fit index (AGFI) = 0.945, and the root mean square error of approximation (RMSEA) = 0.027. 2). To develop a model of health tourism business, it should focus on providing marketing communication technologies for tourism communities and health tourism business entrepreneurs.

Keywords: Health Tourism, Management, Tourists

Received: 26 September 2023

Revised: 18 December 2023

Accepted: 25 December 2023

บทนำ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) เป็นการท่องเที่ยวรูปแบบใหม่ที่มีลักษณะเป็นตลาดเฉพาะกลุ่ม ในบริบทของสังคมไทยนั้น Global Wellness Institute (2014) ได้กล่าวว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในบริบทประเทศไทย มีการประยุกต์หลักการทางเศรษฐศาสตร์ ในประเด็นข้อได้เปรียบทางขนาด (Economy of Scale) และข้อได้เปรียบทางขอบเขตของผลิตภัณฑ์และตลาด (Economy of Scope) โดยแบ่งกลุ่มผลิตภัณฑ์และบริการออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มบริการทางการแพทย์ (Medical Service) 2) กลุ่มการบริการด้านสุขภาพ (Wellness Service) ได้แก่ การบริการ ในเชิงป้องกันก่อนเกิดการเจ็บป่วย ซึ่งครอบคลุมถึง สถานพักฟื้น สปา โยคะ นวดไทย อาหารและบริการสุขภาพ บริการควบคุมน้ำหนัก การท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ศาสนสถาน และ 3) กลุ่มสันทนาการ (Recreation Group) ซึ่งเกี่ยวข้องกับการให้บริการอันก่อให้เกิดความสันทนาการสุขใจ ได้แก่ ภัตตาคารร้านอาหาร สถานบันเทิง ธุรกิจค้าปลีก สถานที่ท่องเที่ยว และกีฬา และการแบ่งประเภทดังกล่าวนี้สอดคล้องกับการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย มีศักยภาพในเรื่องของแหล่งท่องเที่ยว และผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวที่หลากหลาย โดยแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570) ได้กำหนดเป้าหมายการพัฒนาการเปลี่ยนการท่องเที่ยวไทยเป็นการท่องเที่ยวคุณภาพสูงที่เชื่อมโยงกับอุตสาหกรรม และบริการที่มีศักยภาพอื่น และการปรับโครงสร้าง การท่องเที่ยวให้พึ่งพานักท่องเที่ยวในประเทศและมีการกระจายโอกาสทางเศรษฐกิจมากขึ้น โดยมุ่งเน้นอุตสาหกรรมเพื่อสุขภาพและการแพทย์ครบวงจร และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎีกา, 2565) จากประมาณการ การท่องเที่ยวปี พ.ศ. 2566 จากการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ณ มกราคม พ.ศ. 2566 คาดว่า จะเติบโตได้ถึง 1 ล้านล้านบาท และมีจำนวนนักท่องเที่ยวถึง 28.9 ล้านคน สร้างมูลค่า การท่องเที่ยว 2.25 ล้านล้านบาท ปัจจัยหลักจากการสิ้นสุด ของวิกฤตโควิด-19 ที่กระทบ ต่อภาคการท่องเที่ยว โดยสะท้อนจากการท่องเที่ยวของคนไทยฟื้นตัวถึงระดับร้อยละ 89 เทียบกับปี พ.ศ. 2562 สำหรับนักท่องเที่ยวต่างชาติฟื้นตัวชัดเจนแต่ยังอยู่ที่ระดับร้อยละ 28 (สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม, 2566)

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของโลกเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และวิถีชีวิตของคน ในยุคปัจจุบันที่มีความเครียดมากมาย ทุกคนต่างแสวงหาวิธีการผ่อนคลาย ซึ่งการดูแลสุขภาพเป็นแนวทางการรักษาที่ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพของทุกคน ซึ่งเป็นโอกาสของผู้ประกอบการ ทุกรายที่ตามกลุ่มผู้มีรายได้ระดับปานกลางมีการขยายตัวและมีรายได้ที่สูงขึ้น ซึ่งกลุ่มคนดังกล่าว มีการใส่ใจสุขภาพตัวเองมากขึ้น ฉะนั้น หากผู้ประกอบการไทยไม่ว่าจะเป็นผู้ประกอบการธุรกิจ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านการบริการสวดคนธำบาศ (Aroma Therapy) และวาริบำบัด (Water Therapy)

การอาบน้ำแร่หรือน้ำพุร้อน การบริการสปา การนวด/อบ/ประคบสมุนไพร สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้เข้ามาได้ ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มนักท่องเที่ยวในประเทศหรือกลุ่มนักท่องเที่ยวจากต่างประเทศ จะเป็นการเพิ่มรายได้ได้อย่างมีคุณภาพและยั่งยืน ดังนั้นการเตรียมความพร้อมของธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่ที่นักท่องเที่ยวให้ความสนใจจึงมีความสำคัญ เพื่อให้เกิดรูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยว ให้มีศักยภาพและความพร้อมที่จะรองรับนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ที่จะเข้ามาใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สอดคล้องกับ Global Wellness Institute (2023) ได้คาดการณ์ไว้ว่า ในปี พ.ศ. 2568 “เศรษฐกิจเพื่อสุขภาพทั่วโลก” (Global Wellness Economy) จะมีมูลค่าประมาณ 7 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ หรือ 230 ล้านล้านบาท โดยประเทศไทย มีอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเป็นหัวใจสำคัญในการขับเคลื่อนประเทศ และ “การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ” ก็กลายเป็นอีกหนึ่งเป้าหมายที่ภาครัฐสนับสนุน สอดคล้องกับการเดินทางสู่ Medical Hub ของไทย

จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญของการศึกษารูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี เนื่องจากเป็นจังหวัดที่มีสถานที่ท่องเที่ยวระดับนานาชาติ ซึ่งได้รับการชื่นชม และมีนักท่องเที่ยวเยี่ยมชมจำนวนมากจากทั่วโลก ติดอันดับจังหวัดที่มีการท่องเที่ยวและเขตอุตสาหกรรมเศรษฐกิจที่สำคัญหลายแห่งของประเทศไทย อยู่ห่างจากกรุงเทพฯ เพียง 80 กิโลเมตร มีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติรวมถึงมีศักยภาพในการรองรับการท่องเที่ยวหลากหลายประเภท โดยมีสถิตินักท่องเที่ยวที่มาเยือนจากข้อมูลกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาเดือนมกราคม-มีนาคม พ.ศ. 2566 พบว่า นักท่องเที่ยวชาวไทยมีจำนวนมากขึ้นจากปี พ.ศ. 2565 ถึงร้อยละ 41.68 ส่วนนักท่องเที่ยวต่างชาติ มีอัตราการเปลี่ยนแปลงถึงร้อยละ 818.19 (กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, 2566) โดยการวิจัยนี้จึงมีเป้าหมายเพื่อศึกษาองค์ประกอบของรูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและหาแนวทางการพัฒนารูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี โดยบูรณาการเข้ากับบริบทพื้นที่จังหวัดชลบุรีที่มีศักยภาพสูงเพื่อให้ภาคีเครือข่ายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและห่วงโซ่คุณค่าได้มีแนวทางที่ชัดเจนในการพัฒนาศักยภาพของจังหวัดชลบุรี และมีแนวทางในการขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชียในที่สุด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบของรูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวไทยในจังหวัดชลบุรี
2. เพื่อหาแนวทางการพัฒนารูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวไทยในจังหวัดชลบุรี

ขอบเขตของการวิจัย

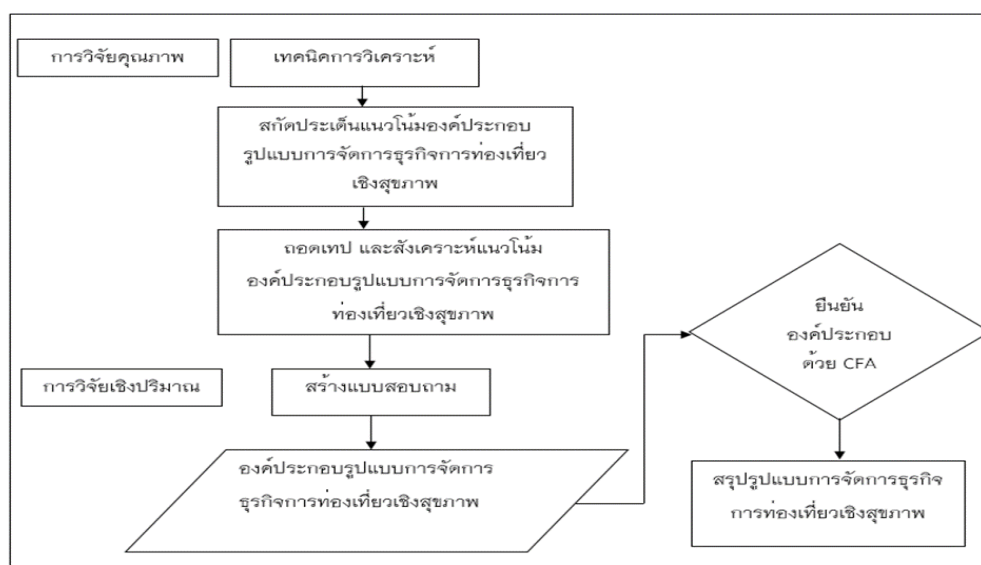
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักจากการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง จำนวน 10 ท่าน จากตัวแทนภาคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับภาคการท่องเที่ยวทั้งในองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชนในจังหวัดชลบุรี

การวิจัยเชิงปริมาณ โดยกำหนดพื้นที่ท่องเที่ยวในเขตการท่องเที่ยว คือ จังหวัดชลบุรี ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2564 ถึงเดือน ตุลาคม พ.ศ. 2565 โดยประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ได้แก่ นักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในจังหวัดชลบุรี สำหรับกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างให้สอดคล้องกับการใช้สถิติในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน คือ ต้องใช้กลุ่มตัวอย่างขนาดประมาณ 10-20 คน ต่อ 1 พารามิเตอร์ (Hair et al., 2010) โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นนักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ซึ่งมีตัวแปรสังเกตได้ที่ใช้ในการวิเคราะห์จำนวน 15 ตัวแปร โดยใช้เกณฑ์ในการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง คือ 20 คน ต่อ 1 ตัวแปรสังเกตได้ ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงใช้กลุ่มตัวอย่างนักท่องเที่ยวชาวไทย 300 ตัวอย่าง แต่อย่างไรก็ตามการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสามารถเก็บข้อมูลได้ 352 ตัวอย่าง จึงใช้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามที่เก็บได้จริง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method Research) ระหว่างการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากภาพที่ 1 ขั้นตอนการวิจัยเชิงคุณภาพประกอบด้วยการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) โดยการสังเคราะห์ด้วยวิธีการแบบนิรนัย (Deductive Approach) เพื่อให้ได้ประเด็นแนวโน้มองค์ประกอบหลักและองค์ประกอบย่อยของรูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี และนำผลที่ได้จากการวิจัยเอกสารมาพัฒนาเป็นแนวทางการสัมภาษณ์ด้วยคำถามปลายเปิด ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เชี่ยวชาญ (In-depth Interview) ในประเด็นที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาสรุปและสังเคราะห์หาแนวโน้มองค์ประกอบของรูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี

ขั้นตอนการวิจัยเชิงปริมาณ โดยนำแนวโน้มองค์ประกอบของรูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี ที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกมาสร้างแบบสอบถาม (Questionnaire) แล้วส่งให้กับผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องอีกครั้ง เพื่อคัดเลือกแนวโน้มขององค์ประกอบหลักและองค์ประกอบย่อยในการพัฒนารูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี ซึ่งเป็นขั้นตอนการวิจัยเชิงปริมาณด้วยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) เพื่อสกัดหาองค์ประกอบของรูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method Research) มีการผสมผสานวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ร่วมกับการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ซึ่งกำหนดขั้นตอนการศึกษาตามระเบียบวิธีวิจัยแต่ละประเภท ดังนี้

การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

1. แนวทางการพัฒนารูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพด้วยวิธีวิทยาแบบกรณีศึกษาเฉพาะ โดยมีผู้ให้ข้อมูลหลักในการศึกษาครั้งนี้ถูกคัดเลือกแบบเจาะจง จากตัวแทนภาคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับภาคการท่องเที่ยวทั้งในองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชนในจังหวัดชลบุรี จำนวน 10 คน โดยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การสังเกตและการสัมภาษณ์

2. การตรวจสอบความน่าเชื่อถือโดยใช้หลักทฤษฎีแบบสามเส้า (Triangulation) แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านแหล่งข้อมูลที่มีแหล่งที่มาแตกต่างกันจากจำนวนผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวนมากกว่า 1 คน 2) ด้านจำนวนผู้จัดทำวิจัยแต่ละคนที่มีข้อมูลแตกต่างกันจากมุมมองการตีความของนักวิจัยที่มีมากกว่า 1 คน และ 3) ด้านแนวคิดทฤษฎีที่ปรากฏในการวิจัย

เอกสารที่นำมาพัฒนาเป็นแนวทางการสัมภาษณ์ ได้แก่ ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

1. ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้คำถามแบบปลายปิด (Close-ended Questionnaire) จำนวนทั้งหมด 60 ข้อ แบ่งเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของนักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในจังหวัดชลบุรี มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ส่วนที่ 2 รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่นักท่องเที่ยวสนใจ และปัจจัยที่สำคัญในการตัดสินใจเดินทางมายังจังหวัดชลบุรีเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 2 ข้อ และส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับองค์ประกอบรูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี จำนวน 52 ข้อ ประกอบด้วย องค์ประกอบหลักที่ 1 สิ่งดึงดูดใจ (Attractions) จำนวน 11 ข้อ ซึ่งมีส่วนประกอบย่อยที่ 1.1 ภาพลักษณ์ จำนวน 3 ข้อ องค์ประกอบย่อยที่ 1.2 ภูมิทัศน์ จำนวน 3 ข้อ และองค์ประกอบย่อยที่ 1.3 เอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม จำนวน 5 ข้อ องค์ประกอบหลักที่ 2 การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว (Accessibility) จำนวน 11 ข้อ องค์ประกอบย่อยที่ 2.1 การคมนาคม จำนวน 3 ข้อ องค์ประกอบย่อยที่ 2.2 การบริการ จำนวน 4 ข้อ และองค์ประกอบย่อยที่ 2.3 ระบบสารสนเทศ จำนวน 4 ข้อ องค์ประกอบหลักที่ 3 กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Activities Health Tourism) จำนวน 14 ข้อ องค์ประกอบย่อยที่ 3.1 การทำกิจกรรม จำนวน 2 ข้อ องค์ประกอบย่อยที่ 3.2 ธรรมชาติ จำนวน 2 ข้อ องค์ประกอบย่อยที่ 3.3 ศิลปวัฒนธรรม จำนวน 3 ข้อ องค์ประกอบย่อยที่ 3.4 การดูแลสุขภาพ จำนวน 4 ข้อ และองค์ประกอบย่อยที่ 3.5 ความบันเทิง จำนวน 3 ข้อ องค์ประกอบหลักที่ 4 มาตรฐานคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมความสะอาดทางการท่องเที่ยว จำนวน 8 ข้อ องค์ประกอบย่อยที่ 4.1 โครงสร้างพื้นฐาน จำนวน 5 ข้อ และองค์ประกอบย่อยที่ 4.2 ศูนย์บริการ จำนวน 3 ข้อ และองค์ประกอบหลักที่ 5 มาตรฐานคุณภาพด้านที่พัก (Accommodation) จำนวน 8 ข้อ องค์ประกอบย่อยที่ 5.1 ศักยภาพ จำนวน 4 ข้อ และองค์ประกอบย่อยที่ 5.2 คุณภาพ จำนวน 4 ข้อ ใช้มาตรฐานส่วนแบบประเมินค่า (Rating Scales) จำนวน 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

2. การทดสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหา (Context Validity) โดยการนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีตามด้วยค่าเที่ยงตรง IOC (Index of Item Objective Congruence) ซึ่งได้รับการตรวจสอบจากอาจารย์และคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการจัดการโรงแรม รวมถึงการจัดการทรัพยากรมนุษย์ จำนวน 3 ท่าน มีค่าเฉลี่ยรายข้อที่มากกว่า 0.5 ทุกข้อ

3. การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในจังหวัดปทุมธานีที่เคยไปท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี ในการศึกษา จำนวน 30 ตัวอย่าง ที่มีลักษณะใกล้เคียงกันเพื่อทดสอบความเข้าใจในข้อความคำถามของกลุ่มตัวอย่าง รวมถึงการเก็บรวบรวมข้อมูลและการนำข้อมูลมาหาความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's Alpha) ได้ค่าความสัมพันธ์ของแบบสอบถามทั้งชุดอยู่ที่ 0.97 ซึ่งค่าเชื่อมั่นที่มากกว่า 0.7 สามารถนำแบบสอบถามไปใช้ในขั้นตอนต่อไปได้

การรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างระหว่างเดือนตุลาคม-พฤศจิกายน 2565

การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่มเชิงลึก โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง แบบปลายเปิดที่สะท้อนความคิดเห็นที่เกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัยในข้อที่ 2 จากนั้น ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและถอดความหมาย โดยการเปรียบเทียบ ข้อมูลด้วยการลดทอนข้อมูล (Data Reduction) ด้วยการจับคู่ข้อมูลที่มีความหมายคล้ายกัน มารวมไว้ด้วยกัน ร่วมกับการนำข้อมูลจากบริเวณแวดล้อมที่เกี่ยวข้องเข้ามาเพิ่มเติม (Yin, 2003) เพื่อนำไปสู่การสรุปและสังเคราะห์หาแนวโน้มองค์ประกอบของรูปแบบการจัดการธุรกิจ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

1. ผู้วิจัยได้กำหนดพื้นที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเขตการท่องเที่ยว คือ จังหวัดชลบุรี โดยประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ได้แก่ นักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในจังหวัดชลบุรี

2. การวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร่วมกับการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันเพื่อศึกษา องค์ประกอบของรูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัด ชลบุรี ทั้ง 5 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบหลักที่ 1 สิ่งดึงดูดใจ (Attractions) องค์ประกอบ หลักที่ 2 การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว (Accessibility) องค์ประกอบหลักที่ 3 กิจกรรมการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ (Activities Health Tourism) องค์ประกอบหลักที่ 4 มาตรฐานคุณภาพด้านสิ่งอำนวยความสะดวกทางการท่องเที่ยว (Amenities) และองค์ประกอบหลักที่ 5 มาตรฐานคุณภาพด้านที่พัก (Accommodation) พิจารณาจากค่าดัชนีความสอดคล้องของลมกลืนประกอบด้วยไค-สแควร์ (χ^2) ค่าไค-สแควร์สัมพัทธ์ (χ^2/df) ค่าดัชนีวัดความสอดคล้องลมกลืนเชิงสัมพัทธ์ (CFI) ค่าดัชนีวัดระดับ

ความกลมกลืน (GFI) ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) ค่ารากที่สองของค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนกำลังสองของการประมาณ (RMSEA) และค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

1. การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและถอดความหมาย โดยการเปรียบเทียบข้อมูลด้วยการลดทอนข้อมูล (Data Reduction) ด้วยการจับคู่ข้อมูลที่มีความหมายคล้ายกันมารวมไว้ด้วยกัน ร่วมกับการนำข้อมูลจากบริเวณแวดล้อมที่เกี่ยวข้องเข้ามาเพิ่มเติม (Yin, 2003) เพื่อนำไปสู่การสรุปและสังเคราะห์หาแนวโน้มองค์ประกอบของรูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

การวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร่วมกับการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันเพื่อศึกษาองค์ประกอบของรูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี ทั้ง 5 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบหลักที่ 1 สิ่งดึงดูดใจ (Attractions) องค์ประกอบหลักที่ 2 การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว (Accessibility) องค์ประกอบหลักที่ 3 กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Activities Health Tourism) องค์ประกอบหลักที่ 4 มาตรฐานคุณภาพด้านสิ่งอำนวยความสะดวกทางการท่องเที่ยว (Amenities) และองค์ประกอบหลักที่ 5 มาตรฐานคุณภาพด้านที่พัก (Accommodation) โดยพิจารณาจากค่าดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนประกอบด้วยไค-สแควร์ (χ^2) ค่าไค-สแควร์สัมพัทธ์ (χ^2/df) ค่าดัชนีวัดความสอดคล้องกลมกลืนเชิงสัมพัทธ์ (CFI) ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) ค่ารากที่สองของค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนกำลังสองของการประมาณ (RMSEA) และค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading)

ผลการวิจัย

การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีวิทยาปรากฏการณ์นิยม (Phenomenology Methodology) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยได้เลือกผู้ให้ข้อมูลหลักสำหรับการวิจัยเพื่อศึกษาองค์ประกอบและรูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี พบว่าองค์ประกอบที่สำคัญประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

1. สิ่งดึงดูดใจ (Attractions) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบย่อย คือ 1) ด้านภาพลักษณ์ 2) ภูมิทัศน์ และ 3) เอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม

2. การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว (Accessibility) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบย่อย คือ 1) การคมนาคม 2) การบริการ และ 3) ระบบสารสนเทศ

3. ด้านกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Activities Health Tourism) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบย่อย คือ 1) การทำกิจกรรม 2) ธรรมชาติ 3) ศิลปวัฒนธรรม 4) การดูแลสุขภาพ และ 5) ความบันเทิง

4. มาตรฐานคุณภาพด้านสิ่งอำนวยความสะดวกทางการท่องเที่ยว (Amenities) ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบย่อย คือ 1) โครงสร้างพื้นฐาน และ 2) ศูนย์บริการ

5. มาตรฐานคุณภาพด้านที่พัก (Accommodation) ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบย่อย คือ 1) ศักยภาพ และ 2) คุณภาพ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า การพัฒนารูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ควรมุ่งเน้นการจัดทำเทคโนโลยีการสื่อสารทางการตลาดให้กับชุมชนท่องเที่ยวผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

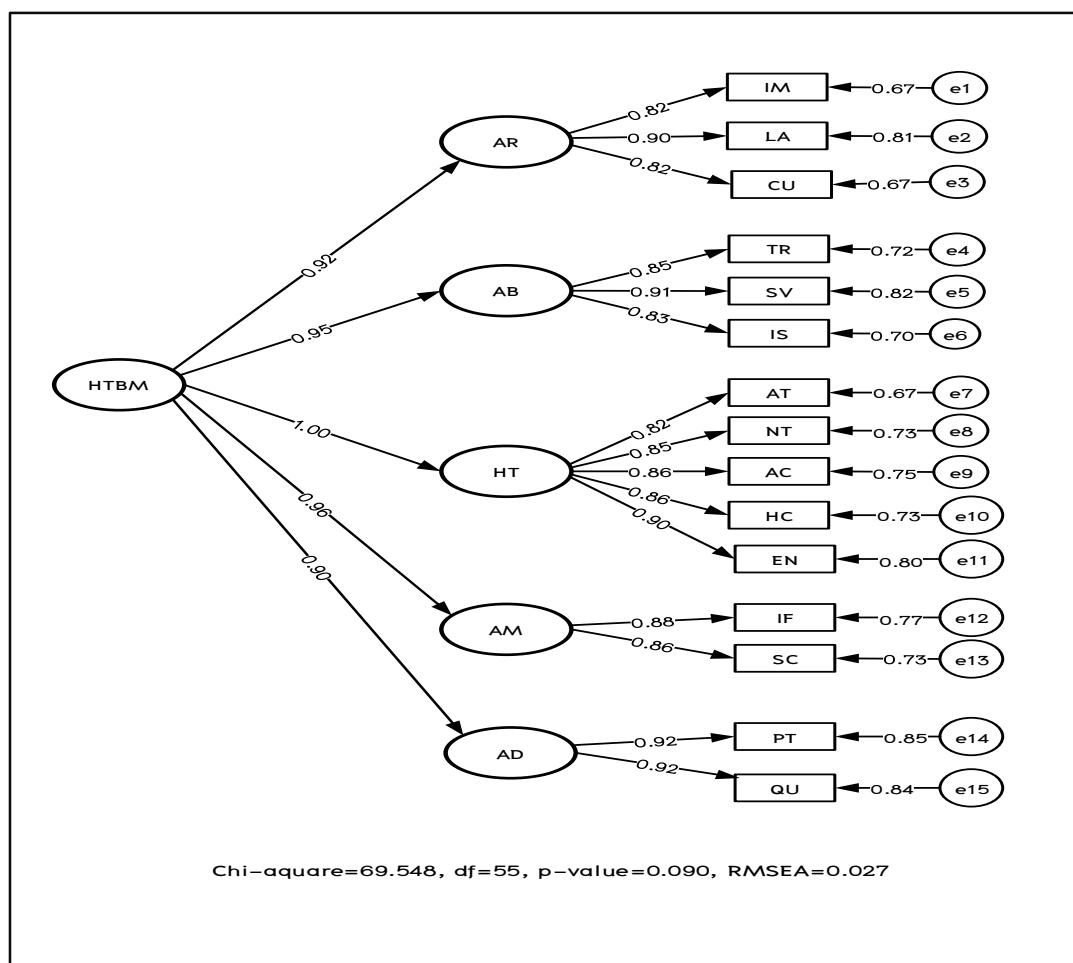
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์โดยภาพรวมที่เกี่ยวข้องกับประเภทขององค์กร พบว่า นักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 31-40 ปี มีจำนวนสูงที่สุด ร้อยละ 61.9 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 41-50 ปี มีจำนวน ร้อยละ 33.2 และมากกว่า 60 ร้อยละ 4.9 รายได้ต่อเดือนเฉลี่ยของนักท่องเที่ยว พบว่า รายได้ต่อเดือนสูงสุด 10,001-20,000 คิดเป็นร้อยละ 44.0 รองลงมารายได้น้อยกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 25.0 รายได้ 20,001-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 16.8 รายได้ 30,001-40,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 8.8 รายได้ 40,001-50,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 2.8 และรายได้มากกว่า 50,000 บาท จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.6 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่นักท่องเที่ยวสนใจ พบว่า รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่นักท่องเที่ยวมีความสนใจสูงสุด ได้แก่ การท่องเที่ยวแหล่งธรรมชาติ คิดเป็นร้อยละ 74.4 รองลงมาพักผ่อนแบบการใช้ชีวิตแบบค่อยเป็นค่อยไป มีกิจกรรมต่าง ๆ ให้ทำ เช่น การฝึกโยคะ คิดเป็นร้อยละ 25.9 การนวดสปา/อบ/ประคบสมุนไพร คิดเป็นร้อยละ 20.7 การท่องเที่ยวที่มีบริการอาหารสุขภาพ ควบคู่กับการควบคุมน้ำหนัก คิดเป็นร้อยละ 19.9 พญายักษ์ เดินป่า คิดเป็นร้อยละ 17.3 กิจกรรมการท่องเที่ยวที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 15.1 และการอาบน้ำแร่หรือน้ำพุร้อน คิดเป็นร้อยละ 11.1 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยที่สำคัญในการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังจังหวัดชลบุรีเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่าปัจจัยที่สำคัญสูงสุด ได้แก่ ด้านภาพลักษณ์ และสิ่งดึงดูดใจ คิดเป็นร้อยละ 69.6 รองลงมาด้านสิ่งอำนวยความสะดวก คิดเป็นร้อยละ 53.4

ด้านกิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 24.1 ด้านความมั่นคงและปลอดภัย คิดเป็นร้อยละ 22.7 และการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่อยู่ในท้องถิ่น คิดเป็นร้อยละ 11.9 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก ได้แก่ ด้านสิ่งดึงดูดใจ (Attractions) ด้านการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว (Accessibility) ด้านกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Activities Health Tourism) มาตรฐานคุณภาพด้านสิ่งอำนวยความสะดวกทางการท่องเที่ยว (Amenities) และมาตรฐานคุณภาพด้านที่พัก (Accommodation) ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี

จากภาพที่ 2 พบว่า รูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี ประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 5 ด้าน โดยด้านที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงที่สุด ได้แก่ ด้านกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (HT) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เท่ากับ 1.00 รองลงมา มาตรฐานคุณภาพด้านสิ่งอำนวยความสะดวกทางการท่องเที่ยว (AM) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ

เท่ากับ 0.96 ด้านการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว (AB) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เท่ากับ 0.95 ด้านสิ่งดึงดูดใจ (AR) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เท่ากับ 0.92 และมาตรฐานคุณภาพด้านที่พัก (AD) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เท่ากับ 0.90 ตามลำดับ โดยที่องค์ประกอบภายในหรือข้อคำถามแต่ละข้อ ซึ่งเป็นค่าน้ำหนักของตัวแปรในองค์ประกอบที่มากกว่า 0.40 จัดว่าเป็นค่าที่อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม (Hair et al., 2010) ดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลองค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี (HTBM) ด้านสิ่งดึงดูดใจ (AR) ด้านการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว(AB) ด้านกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (HT) มาตรฐานคุณภาพด้านสิ่งอำนวยความสะดวกทางการท่องเที่ยว (AM) และมาตรฐานคุณภาพด้านที่พัก (AD) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ไค-สแควร์ (χ^2) เท่ากับ 96.548 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p -value เท่ากับ 0.090 ค่าไค-สแควร์สัมพัทธ์ (χ^2/df) เท่ากับ 1.265 ค่าดัชนีวัดความสอดคล้องกลมกลืน เชิงสัมพัทธ์ (CFI) เท่ากับ 0.997 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) เท่ากับ 0.975 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) เท่ากับ 0.945 และค่ารากที่สองของค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนกำลังสองของการประมาณ (RMSEA) เท่ากับ 0.027 ซึ่งผ่านเกณฑ์ทุกค่า แสดงว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดี

อภิปรายผลการวิจัย

อภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1) จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่าองค์ประกอบหลักที่มีความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ ด้านกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รองลงมา ได้แก่ มาตรฐานคุณภาพด้านสิ่งอำนวยความสะดวกทางการท่องเที่ยว (AM) ด้านการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว ด้านสิ่งดึงดูดใจ และมาตรฐานคุณภาพด้านที่พัก ตามลำดับ กล่าวได้ว่าองค์ประกอบด้านกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดชลบุรีมีความหลากหลาย กล่าวคือ จังหวัดชลบุรีมีกิจกรรมท่องเที่ยวชายหาดและทางทะเลที่เหมาะสม เพียงพอ และปลอดภัย มีกิจกรรมท่องเที่ยวผจญภัยทางธรรมชาติอื่น ๆ ที่เหมาะสมและปลอดภัย อาทิ เดินป่า ขี่จักรยาน ปีนเขา ไต่หน้าผา มีกิจกรรมท่องเที่ยวที่เน้นให้นักท่องเที่ยวสามารถเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นวิถีชีวิตของชาวบ้านหรือเป็นกิจกรรมประเพณีท้องถิ่นได้งานประเพณีกองข้าว นมัสการพระพุทธสิหิงค์ งานประเพณีและก๋อพระทรายวันไหล เป็นต้น รวมถึงกิจกรรมการดูแลสุขภาพ ที่ผู้ประกอบการในจังหวัดชลบุรีควรมีกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านการบริการสุขภาพบำบัด และวารีบำบัด การอาบน้ำแร่หรือน้ำพุร้อน การบริการสปา การนวด/อบ/ประคบสมุนไพร ให้บริการกับนักท่องเที่ยว การบริการอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ เช่น อาหารคลีน อาหารบริการสำหรับผู้ควบคุมน้ำหนักให้บริการกับนักท่องเที่ยว รวมถึงมีกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านพักผ่อนแบบค่อยเป็นค่อยไป

มีกิจกรรมต่าง ๆ ให้ทำ เช่น การฝึกโยคะ จึงกล่าวได้ว่าจังหวัดชลบุรีสามารถรองรับนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้เป็นอย่างดีและเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ นฤมล รัตนไพจิตร และคณะ (2561) ที่กล่าวว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คือ การเดินทางท่องเที่ยวเยี่ยมชมสถานที่ ท่องเที่ยวที่สวยงามในแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรม ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อเรียนรู้วิถีชีวิต และพักผ่อนหย่อนใจโดยแบ่งเวลาจากการท่องเที่ยวเพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและ/หรือ การบำบัดรักษาฟื้นฟูสุขภาพ เช่น การรับคำปรึกษาแนะนำด้านสุขภาพ การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี การนวด/อบ/ประคบสมุนไพร การฝึกปฏิบัติสมาธิตลอดจนการตรวจร่างกาย การรักษาพยาบาล และอื่น ๆ โดยเป็นการท่องเที่ยวที่มีจิตสำนึกต่อการส่งเสริมและรักษาสุขภาพและสิ่งแวดล้อมโดยทั่วไป การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจึงมีการจัดรายการท่องเที่ยวพักผ่อนท่ามกลางธรรมชาติเพื่อเรียนรู้วิถีใช้พลังงานจากธรรมชาติมาบำบัดรักษาและสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตให้สดชื่นผ่อนคลาย เป็นการเพิ่มพูนพลังกำลังให้สมบูรณ์แข็งแรง ปรับสภาพจิตใจและร่างกายให้สมดุล และภายหลังการท่องเที่ยวก็สามารถนำกลับไปปรับประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน

2) จากการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยผู้ให้ข้อมูลหลัก พบว่า การพัฒนารูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรมุ่งเน้นการจัดทำเทคโนโลยีการสื่อสารทางการตลาดให้กับชุมชนท่องเที่ยวผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กล่าวคือ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรีมีสิ่งดึงดูดใจนักท่องเที่ยวที่ดีเป็นพื้นฐานไม่ว่าจะเป็นด้านภาพลักษณ์ และภูมิทัศน์ รวมถึงมีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรมของจังหวัดที่แตกต่างจากจังหวัดอื่น ๆ มีศิลปวัฒนธรรมที่สวยงามและดึงดูดใจนักท่องเที่ยว มีความเป็นมาทางประวัติศาสตร์ที่น่าสนใจ มีความเข้มแข็งทางด้านการอนุรักษ์แหล่งท่องเที่ยวให้ยั่งยืน รวมถึงรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่มีการทำกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่อยู่ภายในและภายนอกชุมชน ดังนั้นเพื่อให้นักท่องเที่ยวเข้าถึงแหล่งข้อมูลเชิงสุขภาพภาครัฐควรมีการสนับสนุนการจัดทำเทคโนโลยีการสื่อสารทางการตลาดให้กับชุมชนท่องเที่ยวผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการจัดทำแผนการฟื้นฟูการท่องเที่ยวของจังหวัดชลบุรี ที่มีเทคโนโลยีดิจิทัลจะเป็นเครื่องมือสำคัญในการทำการตลาดที่ตอบสนองความต้องการนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยนำเทคโนโลยีมาปรับเปลี่ยนรูปแบบธุรกิจและทำการตลาดให้มีประสิทธิภาพขึ้น โดยการใช้สื่อทางการตลาดที่สร้างประสบการณ์การท่องเที่ยวที่แปลกใหม่ ตอบรับความต้องการของกลุ่มคนเจนวายซึ่งเป็นกลุ่มคนที่โตมาพร้อมกับอินเทอร์เน็ต และเทคโนโลยีไอที และกลุ่มคนเจนแซดที่มีจิตคิดสร้างสรรค์ ซึ่งเป็นกลุ่มคนรุ่นใหม่เดินทางท่องเที่ยว นอกจากนี้การสื่อสารประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงคุณภาพ โดยมุ่งเน้นนักท่องเที่ยวคุณภาพที่มีกำลังซื้อสูง เน้นการท่องเที่ยวที่สร้างประสบการณ์อันแตกต่างและมีเอกลักษณ์ได้ด้วยนวัตกรรมเทคโนโลยีสอดคล้องกับทฤษฎีผู้บริโภค ที่กล่าวว่า ปัจจัยที่ใช้

กำหนดการบริโภค คือ รายได้ของผู้บริโภค ระดับรายได้เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกบริโภคสินค้าหรือบริการของผู้บริโภค โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน คือ ผู้บริโภคที่มีรายได้มากจะบริโภคมาก ถ้ามีรายได้น้อยก็จะบริโภคน้อย หากนักท่องเที่ยวคุณภาพที่มีกำลังซื้อสูงเข้ามาท่องเที่ยวส่งผลต่อระบบเศรษฐกิจภายในจังหวัดชลบุรีดีขึ้นด้วยเช่นกัน และทางภาครัฐควรสร้างความร่วมมือกับผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการลงทุนในเทคโนโลยีและการสร้างระบบนิเวศทางธุรกิจให้เชื่อมโยงกันมากขึ้นที่สามารถพลิกโฉมอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทยสู่การท่องเที่ยวผ่านสื่อดิจิทัล (Digital Tourism) เช่น การนำเทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม นวัตกรรมใหม่ ๆ อาทิ เทคโนโลยีโลกเสมือนที่ออกแบบมาเพื่อช่วยเสริมสร้างประสบการณ์เทคโนโลยี (AR) และเทคโนโลยีเสมือนจริง (Virtual) มาทำการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมทั้งการสร้างแนวคิดในการพักในโรงแรมหรือสถานที่พักต่างในจังหวัดชลบุรี ที่มีการผสานความร่วมมือกับธุรกิจรูปแบบอื่น ๆ ปรับสู่การเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวที่ครบวงจร มีศูนย์บริการด้านสุขภาพในการทำกิจกรรมการดูแลสุขภาพต่าง ๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สิริกันต์ ลิทธิไทย (2564) ได้ศึกษากลยุทธ์การบริหารจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพชุมชนในรูปแบบการพำนักระยะยาวเพื่อความยั่งยืนและเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน พบว่า ควรมีการปรับตัวให้เข้ากับบริบทของสถานการณ์ เหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คือ การสนับสนุนอย่างยั่งยืนจากภาครัฐในการโปรโมท สื่อสารประชาสัมพันธ์สาธารณะผ่านช่องทางพื้นฐาน สิ่งอำนวยความสะดวกในชุมชนต่าง ๆ รวมถึงการสร้างอาชีพให้กับชุมชนท้องถิ่น

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัย พบว่า องค์ประกอบหลักด้านกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีค่าน้ำหนักสูงที่สุด ดังนั้น ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับรูปแบบการจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนากิจกรรมท่องเที่ยวในรูปแบบใหม่ ๆ เช่น ในลักษณะที่เป็นชุดกิจกรรมสร้างขึ้นมาใหม่ที่ให้นักท่องเที่ยวได้ร่วมเรียนรู้ไปกับชุมชนหรือผู้ประกอบการ เป็นกิจกรรมท่องเที่ยวที่บูรณาการกับวัฒนธรรม วิถีชีวิต อาชีพของคนในชุมชน เพื่อดึงดูดให้นักท่องเที่ยวได้ใช้เวลาในการท่องเที่ยวยาวนานขึ้น หรือการส่งเสริมให้เกิดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยใช้สมุนไพรไทยเป็นตัวชูโรงในการวางเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้นักท่องเที่ยวได้เพลิดเพลินกับสถานที่ท่องเที่ยว พร้อมผ่อนคลายไปกับสมุนไพรไทยในแต่ละท้องถิ่น ถือเป็นส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนในการผลิตสมุนไพรไทย เพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจในชุมชนไปด้วยในตัว

2. ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุน เรื่องการให้ความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการขนส่ง การสร้างวัฒนธรรมองค์กร และการกำหนดแนวทางปฏิบัติ ด้านการใช้เทคโนโลยีเพื่อการขนส่ง และให้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการขนส่ง โดยเฉพาะในกลุ่มธุรกิจ SMEs ที่ตั้งอยู่ในระบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก ซึ่งถือเป็นจุดศูนย์กลางในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทยให้เติบโตที่สำคัญจุดหนึ่ง

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. จากการวิจัยครั้งนี้ใช้หน่วยการวิเคราะห์ระดับบุคคล ซึ่งมุ่งเน้นรูปแบบการจัดการ ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี ดังนั้น ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาหน่วยการวิเคราะห์ระดับองค์กรหรือระดับธุรกิจ ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี เพื่อแสดงให้เห็นถึงมุมมองของความต้องการการพัฒนา การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี

2. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบตัดขวาง มีข้อจำกัดในด้านเวลา ดังนั้น การวิจัย ในอนาคตควรออกแบบระเบียบวิธีวิจัยที่ครอบคลุมการวิจัยแบบตัดขวาง หรือมีการศึกษาการวิจัย ต่อเนื่อง การวิจัยครั้งต่อไปควรมีการเก็บข้อมูลหลายครั้ง เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และเปรียบเทียบ ความแตกต่างของผลการวิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละครั้ง

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2566, 15 มิถุนายน). *สถานการณ์การท่องเที่ยวในประเทศ รายจังหวัด ปี 2566*.

https://www.mots.go.th/images/v2022_1683599292826UmVwb3JOTWFyIDY1Lnhs3g=.xlsx

สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม. (2566, 10 พฤษภาคม). *รายงานสถานการณ์ MSME ไตรมาสที่ 1 ปี 2566*.

<https://www.sme.go.th/th/download.php?modulekey=215&cid=569>

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี. (2565). *แผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566—2570). ราชกิจจานุเบกษา*.

นฤมล รัตนไพจิตร, ราตรี เขียวรอด และตรีวันนัท เนื่องอุทัย. (2561). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดนครศรีธรรมราช* [รายงานการวิจัย]. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย.

สิริกันต์ สิทธิไทย. (2564). *กลยุทธ์การบริหารจัดการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพชุมชน ในรูปแบบการท่องเที่ยวระยะยาว (Long Stay Wellness Tourism) เพื่อความยั่งยืนและเพิ่ม ความสามารถในการแข่งขัน* [สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ]. มหาวิทยาลัยมหิดล.

Global Wellness Institute. (2014). *Global Spa & Wellness Economy Monitor*. Global Wellness Institute.

Global Wellness Institute (2023). (2566, 20 มกราคม). THE 2023 GLOBAL WELLNESS ECONOMY MONITOR.

<https://globalwellnessinstitute.org/the-2023-global-wellness-economy-monitor/>

Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate Data Analysis*. (7th ed.). Prentice-Hall International.

Yin, R. K. (2003). *Case Study Research: Design and Methods*. (3rd ed.). Sage Thousand Oaks.