

การจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภาคภูมิใจ
ของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่



ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการและพัฒนาทรัพยากร
มหาวิทยาลัยแม่โจ้
พ.ศ. 2568

การจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภาคภูมิใจ
ของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่



อรุณี สุขรัตน์

ดุษฎีนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของความสมบูรณ์ของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาการจัดการและพัฒนาทรัพยากร

สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ มหาวิทยาลัยแม่โจ้

พ.ศ. 2568

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยแม่โจ้

การจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภาคภูมิใจ
ของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

อรุณี สุวรรรัตน์

คุณุณิพนธ์นี้ได้รับการพิจารณาอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของความสมบูรณ์ของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการและพัฒนาทรัพยากร

พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิณี อารีศรีสม)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

(อาจารย์ ดร.กอบลาภ อารีศรีสม)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

(อาจารย์ ดร.อนุวัฒน์ จรัสรัตนไพฑูรย์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ประธานอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

(รองศาสตราจารย์ ดร.พุดิสสรณ์ เครือคำ)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการรับรองแล้ว

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชัยยศ สัมฤทธิ์สกุล)

รองอธิการบดี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ชื่อเรื่อง	การจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความ ภาคีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่
ชื่อผู้เขียน	นางสาวอรวิ สุขรัตน์
ชื่อปริญญา	ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการและพัฒนาทรัพยากร
อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิณี อารีศรีสม

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) ศึกษาระดับของการรับรู้คุณค่า คุณภาพการบริการ ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว และความภาคีของนักท่องเที่ยว 2) วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความภาคีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ และ 3) นำเสนอรูปแบบ การจัดการการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภาคีของนักท่องเที่ยวในจังหวัด เชียงใหม่ การวิจัยนี้ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสาน ในการวิจัยเชิงปริมาณ มีกลุ่มตัวอย่างคือ นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติที่เดินทางมาใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัด เชียงใหม่ จำนวน 400 ราย ขนาดของกลุ่มตัวอย่างกำหนดโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างของ Cochran เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่า เบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์แบบจำลองสมการโครงสร้าง สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บ ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่หรือผู้แทน ผู้อำนวยการการท่องเที่ยวเชียงใหม่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่จัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพใน โรงพยาบาล ผู้ประกอบการโรงแรม ประธานสมาคมท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่ นายกองค์การบริหาร ส่วนจังหวัดเชียงใหม่ รวม 6 คน และกลุ่มผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม พยาบาลวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะทางด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ผู้ประกอบการท่องเที่ยว รวม 20 คน วิเคราะห์ผลด้วยการวิเคราะห์ เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1) การรับรู้คุณค่า คุณภาพการบริการ ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว และความภาคีของนักท่องเที่ยว ตัวแปรทั้งหมดอยู่ในระดับมาก 2) การรับรู้คุณค่าทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ คุณค่าทางด้านราคา คุณค่าด้านอารมณ์ คุณค่าด้านคุณภาพ คุณค่า ด้านความคุ้มค่า และคุณค่าด้านเวลา มีอิทธิพลต่อความภาคีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ คุณภาพการบริการ ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ความน่าเชื่อถือ ความไว้วางใจ คุณภาพของสิ่งที่จำเป็นต้องได้ การ เอาใจใส่จากพนักงาน และการตอบสนองของพนักงานมีอิทธิพลต่อความภาคีของนักท่องเที่ยวใน จังหวัดเชียงใหม่ ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว

ความสามารถในการเข้าถึง และความปลอดภัย มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ กิจกรรมการท่องเที่ยว ความเพลิดเพลิน ด้านสถานที่ท่องเที่ยว และสิ่งอำนวยความสะดวก มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ และในภาพรวมพบว่า ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวมีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่มากที่สุด รองลงมาคือ การรับรู้คุณค่า คุณภาพการบริการ และภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว และ 3) รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 5 ประการ คือ 3.1) คือการตลาดและการประชาสัมพันธ์ ซึ่งรวมถึงการสร้างแบรนด์ การส่งเสริมการขาย การสื่อสารและประชาสัมพันธ์ การใช้สื่อสังคมออนไลน์ และการวิจัยตลาด 3.2) การสร้างภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว โดยเน้นการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย การพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และการสร้างประสบการณ์ที่น่าประทับใจ 3.3) การพัฒนาคุณภาพการบริการ ประกอบด้วย การฝึกอบรมบุคลากร การรับฟังความคิดเห็น การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ และการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เน้นการบริการ 3.4) การเพิ่มการรับรู้คุณค่าในการท่องเที่ยว โดยการปรับปรุงคุณภาพบริการ การกำหนดราคาที่เหมาะสม การสร้างประสบการณ์ที่น่าจดจำ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และการเสริมสร้างความปลอดภัย และ 3.5) การเพิ่มความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว ด้วยการปรับปรุงคุณภาพการบริการ พัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวก ให้ข้อมูลที่ชัดเจน เสริมสร้างความปลอดภัย และสร้างประสบการณ์ที่น่าจดจำ

คำสำคัญ : การท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ, ความภักดีของนักท่องเที่ยว, ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว

Title	MANAGING TOURISM AND HEALTH SERVICES TO BUILD TOURIST LOYALTY IN CHIANG MAI PROVINCE
Author	Miss Aruvee Sukrat
Degree	Doctor of Philosophy in Resources Management and Development
Advisory Committee Chairperson	Assistant Professor Dr. Pawinee Areesrisom

ABSTRACT

This research aims to 1) study the levels of perceived value, service quality, destination image, tourist satisfaction, and tourist loyalty, 2) analyze the factors influencing tourist loyalty in Chiang Mai Province, and 3) propose a model for tourism and wellness service management to enhance tourist loyalty in Chiang Mai Province. The research employs a mixed-methods approach. The quantitative research involves a sample of 400 tourists, both Thai and international, who have used wellness tourism services in Chiang Mai. The sample size is determined using Cochran's sample size formula. Data is collected through questionnaires and analyzed using descriptive statistics, including mean and standard deviation, and structural equation modeling. For the qualitative research, data is collected through in-depth interviews with key informants, including the Governor of Chiang Mai Province or their representative, the Director of Chiang Mai Tourism, the Director of a hospital offering wellness activities, hotel operators, the President of the Chiang Mai Tourism Association, and the President of the Chiang Mai Provincial Administration Organization, totaling 6 individuals. Additionally, focus group discussions are conducted with 20 participants, including professional nurses, specialists in health rehabilitation, and tourism operators. The findings are analyzed using content analysis.

The research findings revealed that: 1) The perceived value, service quality, destination image, tourist satisfaction, and tourist loyalty were all at a high

level. 2) The perceived value in five aspects, including price value, emotional value, quality value, value for money, and time value, influenced tourist loyalty in Chiang Mai. The service quality in five aspects, including reliability, trustworthiness, tangible quality, staff attentiveness, and staff responsiveness, influenced tourist loyalty in Chiang Mai. The destination image in three aspects, including tourist attractions, accessibility, and safety, influenced tourist loyalty in Chiang Mai. Tourist satisfaction in four aspects, including tourism activities, enjoyment, attractions, and facilities, influenced tourist loyalty in Chiang Mai. Overall, tourist satisfaction had the most significant influence on tourist loyalty in Chiang Mai, followed by perceived value, service quality, and destination image. 3) The model for tourism and wellness service management to enhance tourist loyalty consisted of five key components: 3.1) Marketing and public relations, which include branding, sales promotion, communication and public relations, use of social media, and market research. 3.2) Building the destination image by focusing on target group analysis, tourism development, effective communication, and creating impressive experiences. 3.3) Service quality development, which includes staff training, listening to feedback, effective management, and creating a service-oriented organizational culture. 3.4) Increasing perceived value in tourism by improving service quality, setting appropriate prices, creating memorable experiences, effective communication, and enhancing safety. 3.5) Increasing tourist satisfaction by improving service quality, developing facilities, providing clear information, enhancing safety, and creating memorable experiences.

Keywords : Wellness Tourism and Services, Tourist Loyalty, Tourist Satisfaction

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาการจัดทำดัชนีนิพนธ์เรื่อง การจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ เพื่อสร้างความภาคภูมิใจของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ ดุษฎีนิพนธ์เล่มนี้เป็นผลงานที่ผู้จัดทำดัชนีนิพนธ์ได้ทุ่มเทความตั้งใจ สติปัญญา กำลังกายและกำลังใจจนกระทั่งสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยได้รับความอนุเคราะห์ คำแนะนำและความช่วยเหลือจากบุคคลหลายฝ่าย ด้วยความเมตตาจากราชบัณฑิตศาสตราจารย์ ดร.วรเดช จันทรศร ตลอดจนอาจารย์ที่ปรึกษาดุษฎีนิพนธ์ ผศ.ดร.ภาวิณี อารีศรีสม อ.ดร.กอบลาภ อารีศรีสม และ อ.ดร.อนุวัฒน์ จรัสรัตนไพบูลย์ ซึ่งได้สละเวลาอันมีค่า ให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา ตลอดจนให้ความดูแลและเอาใจใส่เป็นอย่างดี จนงานดุษฎีนิพนธ์สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี จึงขอขอบพระคุณไว้ ณ ที่นี้เป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณคณะทำงานประจำหลักสูตร ทิมงาน และผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) และผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม (Questionnaire) ทุกท่านที่ให้การสนับสนุนในการทำดัชนีนิพนธ์ครั้งนี้ในจังหวัดเชียงใหม่

เหนือสิ่งอื่นใดผู้ศึกษาการจัดทำดัชนีนิพนธ์ขอน้อมระลึกถึงพระคุณของบิดา มารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนมิตรสหาย รวมถึงเพื่อนร่วมชั้นเรียนมหาวิทยาลัยแม่โจ้ ตลอดจนกัลยาณมิตรที่ดีทุกท่าน และผู้มีส่วนช่วยสนับสนุนทุกท่านที่คอยให้กำลังใจ ให้การช่วยเหลือ สนับสนุน และส่งเสริมในทุกๆ เรื่องจนดัชนีนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ ลุล่วงได้ด้วยดี คุณค่าและความสำเร็จในครั้งนี้ขอมอบให้แก่ผู้มีพระคุณทุกท่าน

อรุณี สุขรัตน์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ช
สารบัญ.....	ซ
สารบัญตาราง.....	ฐ
สารบัญภาพ.....	ฅ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	8
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	8
ขอบเขตของการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	11
บทที่ 2 การตรวจสอบเอกสาร.....	13
1. แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นการท่องเที่ยว (พ.ศ. 2561-2580).....	13
2. แผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2565-2570).....	15
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาการท่องเที่ยว.....	18
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับรูปแบบ.....	43
5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการ.....	44
6. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยทางด้านส่วนประสมทางการตลาด.....	54
7. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจ.....	59

8. แนวคิดการบริหารจัดการคุณภาพ.....	63
9. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความร่วมมือ	77
10. แนวคิดเรื่องการประเมินผล.....	83
11. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้ (Perception).....	85
12. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ	90
13. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการคาดหวัง.....	101
14. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความภักดีของนักท่องเที่ยว.....	109
15. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	114
16. ภาคสรุป	119
17. กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	122
18. สมมติฐานการวิจัย	123
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	124
รูปแบบการวิจัย	124
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	124
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเชิงปริมาณ.....	125
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเชิงปริมาณคุณภาพ.....	126
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	126
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ.....	126
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ	128
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	129
การตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยเชิงคุณภาพ	129
การตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยเชิงปริมาณ	129
การเก็บรวบรวมข้อมูล	131
การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ	131

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเชิงปริมาณ.....	132
การวิเคราะห์ข้อมูล	132
การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ.....	133
การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ	135
การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย	137
บทที่ 4 ผลการวิจัย	138
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....	140
ตอนที่ 2 ระดับของการรับรู้คุณค่า คุณภาพการบริการ ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว และความภักดีของนักท่องเที่ยว.....	142
2.1 ระดับของการรับรู้คุณค่า	142
2.2 ระดับคุณภาพการบริการ.....	145
2.3 ระดับภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว	148
2.4 ระดับความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว	151
2.5 ระดับความภักดีของนักท่องเที่ยว	154
ตอนที่ 3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่.....	156
3.1 การรับรู้คุณค่าที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่	157
3.2 คุณภาพการบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่	158
3.3 ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่	160
3.4 ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่	161
3.5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่.....	163
ตอนที่ 4 รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่.....	165
4.1 การตลาดและการประชาสัมพันธ์ (Marketing & Public Relationship).....	166

4.2 ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว (Destination Image).....	167
4.3 คุณภาพการบริการ (Service Quality)	168
4.4 การรับรู้คุณค่า (Perceived Value)	170
4.5 ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว (Tourist Satisfaction).....	172
บทที่ 5 สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	174
สรุปผลการวิจัย.....	174
ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อ 1 เพื่อศึกษาระดับของการรับรู้คุณค่า คุณภาพการบริการ ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว และความภักดีของ นักท่องเที่ยว.....	175
ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัด เชียงใหม่	180
ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อ 3 รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อ สร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่	181
อภิปรายผลการวิจัย	181
ข้อเสนอแนะ	187
ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์	187
ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป.....	188
บรรณานุกรม.....	189
ภาคผนวก.....	206
ภาคผนวก ก แบบสอบถามการวิจัย.....	207
แบบสอบถาม เรื่อง การจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความ ภักดี ของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่.....	208
ภาคผนวก ข แบบสัมภาษณ์การวิจัย	218
แบบสัมภาษณ์ เรื่อง การจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความ ภักดี ของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่.....	219

ภาคผนวก ค ตารางแสดงค่า IOC	223
ตารางแสดงค่า IOC ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิง สุขภาพ เพื่อสร้างความภาคภูมิใจของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่.....	224
ภาคผนวก ง หนังสือราชการ	231
ภาคผนวก จ ภาพประกอบการวิจัย	239
ประวัติผู้วิจัย.....	245



สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา	130
ตารางที่ 2 ชื่อตัวแปร และตัวย่อที่ใช้แทนตัวแปร	138
ตารางที่ 3 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง	140
ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับระดับของการรับรู้คุณค่า	142
ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพการบริการ	145
ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว	149
ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว	151
ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความภักดีของนักท่องเที่ยว	154
ตารางที่ 9 สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรการรับรู้คุณค่ากับความภักดีของนักท่องเที่ยว	157
ตารางที่ 10 ผลการวิเคราะห์การรับรู้คุณค่าที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัด เชียงใหม่.....	158
ตารางที่ 11 สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคุณภาพการบริการกับความภักดีของนักท่องเที่ยว	159
ตารางที่ 12 ผลการวิเคราะห์คุณภาพการบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่	159
ตารางที่ 13 สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวกับความภักดีของนักท่องเที่ยว	160
ตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว ในจังหวัดเชียงใหม่.....	161
ตารางที่ 15 สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรความพึงพอใจกับความภักดีของนักท่องเที่ยว	161
ตารางที่ 16 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่	162
ตารางที่ 17 สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา.....	163

ตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์การรับรู้คุณค่า คุณภาพการบริการ ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว และ
ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว ที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ 164



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	122
ภาพที่ 2 รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดี ของนักท่องเที่ยว ในจังหวัดเชียงใหม่.....	165



บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

การท่องเที่ยวนับว่าเป็นสิ่งที่สร้างประโยชน์แก่ประเทศชาติอย่างมาก ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมการท่องเที่ยวจึงเป็นอุตสาหกรรม อย่างหนึ่ง ซึ่งประกอบด้วยธุรกิจและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องหลายประเภท ทั้งธุรกิจที่เกี่ยวข้องโดยตรง และธุรกิจที่เกี่ยวข้องทางอ้อม หรือธุรกิจสนับสนุนต่าง ๆ การใช้บริการของนักท่องเที่ยวชาวไทยและต่างประเทศ ถือได้ว่าเป็นการซื้อสินค้าที่มองไม่เห็นด้วยสายตา (Invisible Product) เพราะเป็นการซื้อสินค้าประเภทการบริการ การผลิตสินค้า คือ บริการต่าง ๆ ที่นักท่องเที่ยวซื้อก็ต้องมีการลงทุน ซึ่งผลประโยชน์จะตกอยู่ในประเทศและจะช่วยให้เกิดงานอาชีพอีกหลายแขนง เกิดการหมุนเวียนทางเศรษฐกิจ นอกจากนี้ทางด้านสังคมการท่องเที่ยวถือเป็นการพักผ่อนเพื่อคลายความตึงเครียด และได้รับความรู้ความเข้าใจในวัฒนธรรมที่มีความหลากหลายแตกต่างออกไป อุตสาหกรรมท่องเที่ยว (Tourism Industry) เป็นแหล่งที่มาของรายได้ในรูปเงินตราเป็นอย่างมาก นอกจากนี้การท่องเที่ยวยังมีบทบาทช่วยกระตุ้นให้มีการนำเอาทรัพยากรของประเทศมาใช้อย่างกว้างขวาง ที่ผู้อยู่ในท้องถิ่นได้เก็บมาประดิษฐ์เป็นหัตถกรรมพื้นบ้าน ขายเป็นของที่ระลึกสำหรับนักท่องเที่ยว (ฉันทขจรวรรณอม, 2552) รัฐบาลได้กำหนดให้การท่องเที่ยวเป็นวาระแห่งชาติ (National Agenda) โดยคณะรัฐมนตรี ได้มีมติเมื่อวันที่ 17 เมษายน 2562 เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยว จึงให้กรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยว จัดทำแผนพัฒนาการท่องเที่ยว ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560-2564) และข้อเสนอการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ โดยพัฒนาการท่องเที่ยวระยะ 20 ปี และแผนพัฒนาการท่องเที่ยวประเทศไทย ในระยะ 5 ปี ภายใต้วิสัยทัศน์ (Vision) ว่า “การท่องเที่ยวไทยมุ่งพัฒนาประเทศไทยให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงคุณภาพชั้นนำของโลก ซึ่งส่งเสริมการปฏิรูป เศรษฐกิจ สังคม และกระจายรายได้อย่างยั่งยืน” เพื่อให้เป็นไปตามแผนพัฒนาดังกล่าว จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การท่องเที่ยวในระยะเวลา 4 ปี ระหว่าง พ.ศ. 2561 - 2564 ขึ้น (กรมการท่องเที่ยว, 2561) ยุทธศาสตร์การท่องเที่ยวไทยฉบับนี้ มีทิศทางพัฒนาการท่องเที่ยวไทย โดยให้ความสำคัญกับการสร้างความสมดุลของการพัฒนาทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคมวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ให้สังคมไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และชุมชนมีความเข้มแข็งทุกภาคส่วนมีจิตสำนึกในการพัฒนา โดยคำนึงถึงความสมดุลและยั่งยืน สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กระทรวงวัฒนธรรมในแผนปฏิบัติราชการซึ่งได้ส่งเสริมให้มีการนำทุนทางวัฒนธรรมของประเทศมาสร้างคุณค่าทางสังคม และเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ และในปี 2566 การ

ท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยได้แถลงนโยบายให้ความสำคัญกับกลุ่มท่องเที่ยวด้าน Health & Wellness เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักกลุ่มหนึ่ง ซึ่งประเทศไทยนั้นเป็นประเทศที่มีทุนทางวัฒนธรรมอยู่มากและหลากหลายครอบคลุมอยู่ทุกพื้นที่ของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งอารยธรรมทางศาสนาที่มีอยู่คู่วิถีชีวิตของ สังคมไทยมาเป็นเวลาอันยาวนานจึงเป็นโอกาสที่จะนำทุนทางวัฒนธรรมของชุมชนออกมานำเสนอ เพื่อสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจและก่อให้เกิดอาชีพและรายได้แก่ชุมชน เป็นเครื่องมือ ในการพัฒนาทั้งในระดับชุมชน การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หรือ Health tourism ที่กำลังเป็นที่นิยมทั่วโลกเวลานี้ มี 2 รูปแบบ ได้แก่ การท่องเที่ยวเพื่อการพักผ่อน และการบริการด้านสุขภาพ รูปแบบแรกเป็นลักษณะของ การท่องเที่ยวเพื่อการพักผ่อนตามแหล่งท่องเที่ยวตามธรรมชาติ แหล่งท่องเที่ยวทางศิลปวัฒนธรรม หรือตามสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ อีกรูปแบบหนึ่งที่มีความน่าสนใจเป็นอย่างมากคือการบริการด้านสุขภาพเพื่อป้องกัน บำบัดและฟื้นฟู รวมทั้งการเสริมความงาม ซึ่งประกอบด้วยการบริการด้านการแพทย์ตามโรงพยาบาล และสถานพยาบาลต่าง ๆ อาทิ การตรวจสุขภาพ การทำเลสิก หัตถกรรม ศัลยกรรมความงามและการรักษาโรคเฉพาะทาง และอีกทางเลือกคือการบริการแพทย์ทางเลือกตาม โรงพยาบาล สถานพยาบาล และสถานบริการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับแพทย์แผนไทย นวดแผนไทย และสปา ตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจึงเป็นตลาดการท่องเที่ยวที่มีการใช้จ่ายเฉลี่ยสูงกว่าตลาดท่องเที่ยวรูปแบบอื่น และยังมีแนวโน้มเติบโตเร็วตามกระแสการดูแลสุขภาพของคน ในปัจจุบัน การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยเป็นส่วนหนึ่งของการนำภูมิปัญญาตามแนวทางในการดูแลสุขภาพดั้งเดิม มาใช้ในการบริการทางสุขภาพ ส่งผลให้การบริการด้านสุขภาพของไทยมีความสามารถสร้างความโดดเด่นและสร้างความเป็นอัตลักษณ์ให้เด่นชัดได้จนเป็นที่ยอมรับและรู้จักของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั่วโลก ทำให้ตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย มีแนวโน้มเติบโตได้ อีกมาก จากปัจจัยความได้เปรียบหรือจุดเด่นหลายด้าน เช่น ด้านการบริการที่ดีมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับทั่วโลก (การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2565)

Global Wellness Institute (2018) รายงานว่า ในช่วงปี 2558-2560 ตลาดส่งเสริมสุขภาพของโลก มีอัตราการเติบโตร้อยละ 12.8 โดยเติบโตเฉลี่ยร้อยละ 6.4 ต่อปี มีมูลค่า 3.72-4.2 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐฯ ทำให้ตลาดสุขภาพของโลกมีมูลค่าสูงถึง 7.3 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐฯ ซึ่งนั่นหมายความว่าตลาดสุขภาพมีมูลค่าเกินครึ่งของตลาดสุขภาพโลก โดยตลาดส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 ตลาดหลักมีการเติบโตอย่างต่อเนื่อง และ การรับประทานอาหารสุขภาพ โภชนาการ และการควบคุม น้ำหนักมีมูลค่า 702,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐฯ สูงเป็น ลำดับที่ 2 รองจากตลาดด้านความงามและชะลอวัย ผู้บริโภคหันมาให้ความสำคัญกับการใส่ใจสุขภาพด้วยการเลือกรับประทานและทำกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการและเกิดประโยชน์ 3 ด้าน คือ มีประโยชน์ต่อร่างกาย จิตใจ ทั้งตนเองและผู้ที่อยู่รอบข้างในสังคม (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2560) และในปี 2556 ที่ผ่านมามีมูลค่าสินค้า อาหารและเครื่องดื่มออร์แกนิก (Organic) ทั่วโลกอยู่ที่ประมาณ 80,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐฯ และคาดว่าจะในปี

2561 จะเพิ่มสูงขึ้นต่อเนื่องไปอยู่ที่ 161,500 ล้านดอลลาร์สหรัฐฯ หรือคิดเป็นอัตราเติบโตเฉลี่ยสะสมที่ร้อยละ 15 ต่อปี โดยมีตลาดอเมริกาเหนือและยุโรปเป็นตลาดออร์แกนิกที่ใหญ่ที่สุดของโลกซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Euromonitor International (2022) พบว่า มูลค่า ตลาดอาหารและเครื่องดื่มสุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นด้วยอัตราเติบโตเฉลี่ยไม่น้อยกว่าร้อยละ 6-7 ต่อปี และคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2560 มูลค่าตลาดอาจสูงถึง 1 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐฯ หรือร้อยละ 15 ของมูลค่าอาหาร และเครื่องดื่มทั้งหมด โดยประเทศ จีน บราซิล และสหรัฐอเมริกา ครองส่วนแบ่งทางการตลาดอันดับ 1 ถึง 3 ของประเทศที่บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพสูงสุดตามลำดับ นอกจากนี้ BLT Bangkok (2561) ได้อ้างถึงผลการสำรวจจากมินเทล บริษัทวิจัยการตลาดระดับโลก จากประเทศสิงคโปร์ ระบุว่าผู้บริโภคทั่วโลกร้อยละ 79 ต้องการมีโภชนาการที่ดีขึ้น ร้อยละ 76 อยากมีชีวิตสมดุล และร้อยละ 73 จะให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายมากขึ้น และผู้บริโภคชาวไทย ร้อยละ 48 จะเริ่มเปลี่ยนวิถีการบริโภคเพื่อสุขภาพที่ดี โดยร้อยละ 90 ของคนกลุ่มนี้ จะหันมารับประทานผลไม้รวมถึงผักต่าง ๆ มากขึ้น ลดการบริโภคเนื้อสัตว์ และจะหันมารับประทานชีวจิตหรือมังสวิรัต ซึ่งสอดคล้องกับ ข้อมูลจากบริษัท ยูบีเอ็ม เอเชีย (ประเทศไทย) (2018) จำกัด กล่าวว่า แนวโน้มตลาดอาหารในปี 2561 ผู้บริโภคยุคใหม่ ต้องการสินค้าที่สดใหม่ มาจากธรรมชาติที่ไม่ปรุงแต่ง โดยร้อยละ 89 ต้องการซื้ออาหารและเครื่องดื่มที่ดีต่อ สุขภาพ ร้อยละ 84 ชื่นชอบอาหารที่หาซื้อได้ในท้องถิ่น และต้องการอาหารที่ไม่มีสารเคมี และร้อยละ 82 ชื่นชอบ ฉลาก Clean label อีกทั้งแนวโน้มการบริโภคผลิตภัณฑ์ปราศจากกลูเตนยังเพิ่มขึ้นจากความต้องการของกลุ่ม ผู้บริโภคทั่วไปเพราะเชื่อว่าอาหารดังกล่าวดีต่อสุขภาพ และความต้องการบริโภคอาหารสำเร็จรูปมีแนวโน้มเพิ่ม มากขึ้นเพื่อตอบสนองความสะดวกสบายและประหยัดเวลา และ ชญานิน วังชัย (2560) กล่าวว่า นักท่องเที่ยวที่เดินทางต่างประเทศจะมีการใช้จ่ายในหมวดอาหารและเครื่องดื่มค่อนข้างสูง คิดเป็น 1 ใน 3 ของค่าใช้จ่ายที่ แหล่งท่องเที่ยวทั้งหมดทำให้ตลาดการท่องเที่ยวเชิงอาหารฮาลาลและอาหารเพื่อนักท่องเที่ยว มีการเติบโตรวดเร็ว ที่สุด (ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจและธุรกิจ ธนาคารไทยพาณิชย์, 2558) ธุรกิจอาหารและเครื่องดื่มในประเทศไทยมี มูลค่าตลาดสูงถึง 2.3 ล้านล้านบาท/ปี สำหรับตลาดอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพปี 2558 มีมูลค่ากว่า 1.7 แสนล้านบาท มีอัตราการเติบโตเฉลี่ยร้อยละ 9.1 ต่อปี หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 42.5 จากปี 2553 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับตลาดอาหารโดยรวมของประเทศเติบโตอยู่ที่ร้อยละ 3-5 ต่อปี (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2560) จากการเติบโตของ ธุรกิจด้านการท่องเที่ยวและธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ ส่งผลให้นักท่องเที่ยวมีความสนใจเลือกร้านอาหารที่ จำหน่ายอาหารแนวสุขภาพใกล้กับที่พักหรือเลือกที่พักที่เปิดให้บริการอาหารสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ World Food Tourism Association (2024) ที่ได้คาดการณ์แนวโน้มความนิยมที่จะเกิดขึ้นเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงอาหารไว้ 10 ประการ และ 1 ใน 10 กิจกรรม คือ โปรแกรมการท่องเที่ยวเพื่อ สุขภาพและอาหาร จะได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นเพราะกระแสการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพที่

ดีขึ้นทำให้เกิดโปรแกรมการท่องเที่ยวใหม่ ๆ เหมาะสำหรับผู้คนที่รักสุขภาพและรักการกิน เช่น โปรแกรมการเดินทาง “กิน เที่ยว ปั่น ทริปปั่น จักรยานสำหรับคนชอบกิน” (บัณฑิต อเนกพูนสุข, 2560) ดังนั้นตลาดการท่องเที่ยวในปัจจุบันมีลักษณะเฉพาะมากขึ้น (Niche Market) เช่นเดียวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ) เป็นการเดินทางเพื่อ กิจกรรมเชิงสุขภาพ โดยแบ่งเวลาระหว่างการรักษาหรือพักผ่อนสุขภาพเพื่อทำกิจกรรมเชิงส่งเสริมสุขภาพและ รับประทานอาหารสุขภาพที่มีหลากหลายรูปแบบ เช่น อาหารสมุนไพร อาหารมังสวิรัต อาหารที่ทำจากผลไม้สด ผักสด ดันอ่อนของเมล็ดพืช น้ำผักผลไม้และพืชสมุนไพร หรืออาหารที่ผ่านการปรุงแต่งน้อย มีน้ำตาล ไขมัน โซเดียมต่ำ ไม่ใช้สารกันบูดและผงชูรส เป็นต้น ด้วยแนวโน้มการเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวทั้งไทยและโลก ทำให้การเลือกการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ เพิ่มขึ้นทั้งในเชิงรายได้และจำนวน ส่งผลให้โรงแรมในประเทศไทยและจังหวัดเชียงใหม่ เริ่มปรับตัวและค้นหา นวัตกรรมบริการใหม่ ๆ เพื่อรองรับการเติบโตของนักท่องเที่ยวกลุ่มดังกล่าว พัฒนาออกแบบกิจกรรม รายการอาหารและเครื่องดื่มควบคู่กับกิจกรรมของแผนกสปาและสันทนาการ เป็นการเพิ่ม โอกาสและทางเลือกให้นักท่องเที่ยว ทำให้ Global Wellness Institute มีการคาดการณ์ทิศทางการเติบโตของตลาดเชิงสุขภาพช่วงปี 2560-2565 การท่องเที่ยว เชิงส่งเสริมสุขภาพจะมีอัตราการขยายตัวประมาณร้อยละ 7.5 ด้วยทิศทางการเติบโตที่กล่าวมา ข้างต้นทำให้นักท่องเที่ยวที่มีวัตถุประสงค์การเดินทางเพื่อสุขภาพจะรวมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินชีวิตระหว่างการเดินทางท่องเที่ยวและมีการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสร้างช่องทางและโอกาสสำหรับผู้ประกอบการธุรกิจร้านอาหารในโรงแรมที่จะพัฒนาออกแบบรายการอาหารสุขภาพ ควบคู่กับโปรแกรมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพภายในโรงแรม เช่น สปา โยคะ การนวดสมาธิ การควบคุมน้ำหนัก ดีท็อกซ์ หรืออาจจะเชื่อมโยงการบริการกับ กิจกรรมเชิงการแพทย์ต่าง ๆ เช่น นักท่องเที่ยวที่เดินทางมาตรวจเช็ค สุขภาพ ทันตกรรม ศัลยกรรม ชะลอวัย คลอดลูก เป็นต้น ส่งผลให้นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourist) และนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourist) มีการใช้จ่ายเกี่ยวกับโปรแกรมสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ซึ่งรวมถึงการ รับประทานอาหารสุขภาพ และระยะเวลาการพำนักรที่ยาวนานขึ้น (Institute, 2018)

อย่างไรก็ดี จากรายงานของ Global Wellness Institute ในปี 2020 ข้อมูลด้านสุขภาพที่สำคัญในประเทศไทย แสดงให้เห็นว่าประเทศไทยมีเศรษฐกิจด้านสุขภาพที่แข็งแกร่งและหลากหลาย ตลาดการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพของไทยใหญ่เป็นอันดับ 4 ใน เอเชีย (รองจากจีน ญี่ปุ่น และอินเดีย) เช่นเดียวกับตลาดสปา (รองจากจีน ญี่ปุ่น และเกาหลีใต้) ซึ่งบ่งชี้ถึงประสบการณ์ด้านสุขภาพที่มีอยู่มากในประเทศ โดยประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 17 ของ โลกในด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และอันดับที่ 18 ในการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ โภชนาการ และการลดน้ำหนัก การบำบัดแบบไทยดั้งเดิมและการบำบัดด้วยสมุนไพรมักจะรวมอยู่ในระบบสปา และการนวดแผนไทยก็

เป็นหนึ่งในการบำบัดที่สร้างชื่อให้ตัวเองในแวดวงสปาทั่วโลก ถัดจากสปาคือศูนย์สุขภาพทาง การแพทย์ที่ให้บริการตรวจสุขภาพเชิงป้องกันและการบำบัดเพื่อสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการที่ หลากหลาย ตั้งแต่สุขภาพหัวใจไปจนถึงสุขภาพสมองในระดับพันธุกรรมและเซลล์ ในราคาที่คุ้มค่าเมื่อ เทียบกับจุดหมายปลายทางคู่แข่งหลายแห่ง ประเทศไทยจึงเป็นจุดหมายปลายทางในอุดมคติและ เข้าถึงได้สำหรับบริการด้านสุขภาพและความงามระดับโลก ประเทศไทยได้รับการยอมรับในระดับ สากลในด้านการรักษาทางการแพทย์เชิงป้องกันสำหรับบริการที่มีคุณภาพในราคาที่เข้าถึงได้ ในฐานะ เครือข่ายการรักษาพยาบาลเอกชนที่ใหญ่ที่สุดในประเทศไทย ติดอันดับที่ 2 ของโลก จากการโหวตให้ เป็นประเทศเป้าหมายที่อยากคนอยากมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รองจากออสเตรเลีย จากการจัดอันดับ ของ Wellness Tourism Initiative (2020)

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) นั้นได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้นและเติบโตขึ้น ทุกปี อีกทั้งคนหันมาใส่ใจในการดูแลสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ดังนั้นรูปแบบการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจึงเปรียบเสมือนการเดินทางมาพักผ่อนและชมแหล่งท่องเที่ยวในรูปแบบ ธรรมชาติหรือวัฒนธรรม และให้เวลาส่วนหนึ่งในการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และ/หรือ บำบัดรักษาโรค หรือการฟื้นฟูร่างกาย คู่ขนานไปด้วยกัน ดังนั้น การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) เป็นการเดินทางจากประเทศที่ตนเองพำนักอยู่ออกไปยังประเทศอื่นและใช้บริการด้าน สุขภาพ (Medical Tourist) เพื่อดูแลสุขภาพและรับบริการทางการแพทย์ โดยมีการปรับโปรแกรม การท่องเที่ยวให้สอดคล้องกับความต้องการเป็นราย ๆ ไป โดยบริการที่มักจะรวมไว้ในโปรแกรม เช่น การตรวจเช็คสุขภาพ ทัศนกรรม ศัลยกรรมความงาม ล่าม ที่พักระดับหรู บริการรถเช่า ผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ ประสานงานเรื่องวีซ่าและเอกสารเดินทาง ที่ปรึกษาทางการแพทย์ รวมถึงกิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจ ในช่วงก่อนหรือหลังการรักษาโรค (Sara and Mugomba, 2006) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มนรัตน์ ใจเอื้อ (2559: 3) กล่าวว่า นักท่องเที่ยวที่เดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบ่งเวลาส่วนหนึ่งไป ใช้ บริการสปา (Spa) และการแพทย์ทางเลือก อาทิ นวดไทย นวดน้ำมัน วารีบำบัด อาหารสุขภาพ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (Wellness)

ดังนั้นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถแบ่งได้ 2 กลุ่ม คือ การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Menvielle and Menvielle, 2010: 112) BLT Bangkok (2561) ได้ รายงานข้อมูลของกองสุขภาพระหว่างประเทศ ณ วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2561 ระบุว่า สถานพยาบาลทั่ว ประเทศที่ได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับสากล JCI (Joint Commission International Accreditation) มีทั้งหมด 61 แห่ง แบ่งเป็นโรงพยาบาล 47 แห่ง และคลินิก 14 แห่ง จากการจัด อันดับของ The International Healthcare Research Center (IHRC) อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว เชิง สุขภาพของไทยอยู่อันดับ 6 ของโลกเนื่องจากมีจุดแข็ง คือ สถานพยาบาล บุคลากร และการ ให้บริการมี มาตรฐานได้รับการยอมรับจากนานาประเทศ อัตราค่าบริการไม่สูงหากเทียบกับคุณภาพ

และมีแหล่งท่องเที่ยว ทางธรรมชาติและวัฒนธรรมที่หลากหลาย ค่าใช้จ่ายด้านการท่องเที่ยวไม่สูง มีสายการบินที่ครอบคลุมการเดินทาง และมีความรวดเร็วด้านการติดต่อประสานงาน โดยข้อมูลจาก ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจและธุรกิจ ธนาคารไทยพาณิชย์ (2558) เปิดเผยว่า โรงพยาบาลเอกชนของไทยมีรายได้จากการรักษาพยาบาลชาวต่างชาติ รวบรวมปีละ 7 หมื่นล้านบาท หรือคิดเป็น 0.01% ของ GDP ศูนย์วิจัยกสิกรไทย (2561) ได้ประมาณการส่วนแบ่งตลาดจากคนไข้กลุ่มลูกค้าต่างชาติแต่ละประเทศ ซึ่งคำนวณจากรายได้ของโรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ที่มีส่วนแบ่งตลาดร้อยละ 70 ของรายได้ทั้งหมดในตลาดหลักทรัพย์ พบว่ากลุ่มตะวันออกกลาง อาทิ สหรัฐอาหรับเอมิเรสต์ โอมาน คูเวต กาตาร์ ครองส่วนแบ่งสูงสุดที่ร้อยละ 12.5 ตามด้วย เมียนมา ร้อยละ 8.7 สหรัฐฯ ร้อยละ 6.2 สหราชอาณาจักร ร้อยละ 5 ญี่ปุ่น ร้อยละ 4.9 กัมพูชา ร้อยละ 2.2 และอื่น ๆ รวมร้อยละ 60.4 โดยคาดว่าปี 2561 นี้จะมีคนไข้ชาวต่างชาติ มาใช้บริการรักษาพยาบาลประมาณ 3.42 ล้านครั้ง แบ่งเป็น การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ประมาณ 2.5 ล้านครั้งและกลุ่ม ลูกค้าต่างชาติที่ทำงานและพักอาศัยอยู่ในประเทศไทย (Expat) ประมาณ 9.2 แสนครั้ง โดยเฉพาะญี่ปุ่น เมียนมา และจีน จากสถิติจำนวนนักท่องเที่ยวจีนที่เดินทางมาไทย ประกอบกับแนวโน้มของคนจีนที่เดินทางไป รักษาพยาบาล ในต่างประเทศเพิ่มขึ้นทำให้โรงพยาบาลเอกชนเน้นจับกลุ่ม การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ จีน มากขึ้น โดยปี 2561 คาดว่าจะมีนักท่องเที่ยวจีนเข้ามาเที่ยวไทยประมาณ 10.4-10.6 ล้านคน ขยายตัวร้อยละ 6.1-8.2 สะท้อนให้เห็นว่าตลาดจีนน่าจะเป็นกลุ่มลูกค้าที่มีศักยภาพของไทย มีความคุ้นเคยหรือชื่นชอบที่จะท่องเที่ยวในประเทศไทย รวมถึงอาหารและแหล่งช้อปปิ้งต่าง ๆ อีกทั้งการบริการทางการแพทย์ไทยก็ค่อนข้างมีชื่อเสียงและได้รับการยอมรับในเรื่องของคุณภาพและการรักษาที่ได้มาตรฐานสากล คุ่มค่า คุ่มราคา และศูนย์วิจัยกสิกรไทยประเมินว่า ปี 2561 จำนวนนักท่องเที่ยว Medical Tourist ชาวจีนไม่ต่ำกว่า 40,000 ราย จะเดินทางมาประเทศไทย โดยกลุ่มลูกค้าที่น่าสนใจ คือ 1) กลุ่มที่มีภาวะมีบุตรยาก และ 2) กลุ่มที่เน้นการดูแลด้านความงาม การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพของไทย นักท่องเที่ยวในปัจจุบันจะใส่ใจสิ่งแวดล้อมมากขึ้น สนใจเรื่องสุขภาพและการใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพ แสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวที่สนใจหรือนิยมรูปแบบการท่องเที่ยวใหม่ ๆ โดยเฉพาะการท่องเที่ยวอาหารซึ่งมีการกล่าวถึงไว้ 10 ประการ เช่น “ความเป็นอยู่และอาหารที่ดีขึ้น” โดยพบว่า ในประเทศอังกฤษร้อยละ 30 ของผู้บริโภคจะนิยมรับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำและไม่มีน้ำตาลเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งการรับประทานผัก ผลไม้ในปริมาณที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้มีผู้บริโภคอาหารมังสวิรัตเพิ่มขึ้น รวมทั้งนักโภชนาการ จะมีบทบาทเพิ่มมากขึ้นด้วย หรือ “อาหารและการพักผ่อน” การรับประทานอาหารถือเป็นส่วนหนึ่งของการพักผ่อน ดังนั้นการได้รับประสบการณ์ที่แปลกใหม่ในการรับประทานอาหาร เช่น ลักษณะของร้านอาหาร บรรยากาศ รสชาติ หรือเอกลักษณ์ที่โดดเด่นของอาหารเฉพาะถิ่น อาหารพื้นเมือง ที่เป็นส่วนประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

จังหวัดเชียงใหม่เป็นศูนย์กลางของจังหวัดทางภาคเหนือของประเทศ เป็นเมืองท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียงรู้จักกันดีทั่วโลก เนื่องจากมีทั้งแหล่งท่องเที่ยวและ ศิลปวัฒนธรรม ประเพณี ธรรมชาติที่สวยงาม รวมถึงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วย จำนวนนักท่องเที่ยวที่มาเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ ทั้งเป็นชาวไทยและชาวต่างชาติ ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง กันยายน 2565 รวมกว่า 5.9 ล้านคน จังหวัดเชียงใหม่มีรายได้ 38,755 ล้านบาท นอกจากนี้ จังหวัดเชียงใหม่ได้มีการวางแผนที่จะส่งเสริมการท่องเที่ยวในปี 2566 โดยการใช้ซอฟต์แวร์ ซึ่งการให้บริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจัดเป็นซอฟต์แวร์ที่จังหวัดเชียงใหม่มีความพร้อม ทั้งในส่วน ผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจท่องเที่ยว ทั้งในระดับธุรกิจขนาดใหญ่และระดับชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีชื่อเสียง ธุรกิจสปาและนวดแผนไทย ธุรกิจอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นต้น

จากรายงานของคณะทำงานขับเคลื่อนเศรษฐกิจฐานรากและประชารัฐจังหวัดเชียงใหม่ (2563) กล่าวว่า ศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของเชียงใหม่ มีสถานบริการโดยรวมมากถึง 1,534 แห่ง แบ่งเป็น 1) บริการด้านการแพทย์ (Medical tourism hub) มีโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่เป็นของภาครัฐจำนวน 22 แห่ง ภาคเอกชน 15 แห่ง ศูนย์บริการนักท่องเที่ยว 4 แห่ง มีบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ จำนวนรวม 3,500 คน 2) บริการสุขภาพ (Wellness hub) มีสถานประกอบการสปา 48 แห่ง ร้านนวด 648 แห่ง บุคลากรมากกว่า 5,000 คน โรงเรียนนวดแผนไทย 14 แห่ง โดยแต่ละปีมีชาวต่างชาติให้ความสนใจมาเรียนมากกว่า 10,000 คน 3) ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product hub) และ 4) บริการการศึกษา อบรม วิจัย (Academic hub) มากกว่า 10,000 คน ส่วนผู้ทำธุรกิจด้าน long stay ด้านสุขภาพ บริการที่พัก ท่องเที่ยว มีประมาณ 150 กิจการ ซึ่งคาดว่าจะได้สร้างเงินหมุนเวียนในพื้นที่มากกว่า 30,000 ล้านบาทต่อปี จึงมั่นใจว่าเชียงใหม่จะเป็นเมืองที่รองรับนักท่องเที่ยวกลุ่มที่มีกำลังซื้อสูงและมารักษาสุขภาพ ซึ่งเป็นแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นหลังสถานการณ์โควิด-19 ทำให้เกิดการหมุนเวียนรายได้ของประชาชนในพื้นที่จำนวนมาก ผู้ประกอบการด้านธุรกิจท่องเที่ยวมีการจัดรูปแบบโปรแกรมทัวร์ที่มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างและหลากหลาย เช่น ทัวร์แพทย์แผนไทย ทัวร์อาหารสมุนไพร ทัวร์สมุนไพรชนบท ทัวร์เกษตรธรรมชาติ ทัวร์น้ำพุร้อนและอาบน้ำแร่ ทัวร์ฝึกสมาธิและบำบัดปัญหาทางจิตเวช ทัวร์แหล่งธรรมชาติ ทัวร์ปั่นจักรยาน เป็นต้น ส่งผลให้นักท่องเที่ยวที่ต้องการดูแลสุขภาพเข้ามาใช้บริการมากขึ้น

อย่างไรก็ตามยังมีธุรกิจที่เอื้อประโยชน์ต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเหล่านี้อีกมากที่ยังไม่มีความพร้อมในการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน โดยเฉพาะธุรกิจขนาดย่อมที่ยังคงมีข้อจำกัดด้านมาตรฐานการให้บริการ ความสามารถในการบริหารจัดการ การบริหารบุคคล และการบริหารการตลาดท้องถิ่นและระดับประเทศต่อไป (กรมส่งเสริมวัฒนธรรม, 2560)

จากปรากฏการณ์และสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาในเรื่อง การจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อศึกษาระดับของการรับรู้

คุณค่า คุณภาพการบริการ ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว และความภักดีของนักท่องเที่ยว เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ และ เพื่อนำเสนอรูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ ทั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่าผลจากการวิจัยจะเป็นแนวทางในการพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการท่องเที่ยวและบริการต่อภาครัฐและเอกชนที่เหมาะสมต่อไป และจะนำไปสู่การศึกษาต่อยอดเรื่องรูปแบบการจัดการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพที่มีความเฉพาะเจาะจงกับกลุ่มผู้รับบริการทั้งในด้านอายุ เพศ และตอบสนองต่อความต้องการในการป้องกันและดูแลด้านสุขภาพ รวมทั้งการจัดขั้นตอนการเข้ารับบริการที่ชัดเจนมากขึ้น

คำถามการวิจัย

1. ระดับของการรับรู้คุณค่า คุณภาพการบริการ ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว และความภักดีของนักท่องเที่ยว ในจังหวัดเชียงใหม่เป็นเช่นไร
2. มีปัจจัยอะไรบ้างที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่
3. รูปแบบการจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ ควรเป็นเช่นไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของการรับรู้คุณค่า คุณภาพการบริการ ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว และความภักดีของนักท่องเที่ยว
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่
3. เพื่อนำเสนอรูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบผสม (Mixed Method) เป็นการศึกษาทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยข้อมูลจากการศึกษาทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพนี้จะทำให้เกิดภาพความเข้าใจในการจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ มีรายละเอียดดังนี้

ขอบเขตด้านประชากร

เชิงปริมาณ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ ได้แก่ นักท่องเที่ยวซึ่งสนใจและร่วมกิจกรรมท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ซึ่งถือได้ว่า จำนวนประชากรทั้งหมดมีขนาดใหญ่มาก ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตพื้นที่ศึกษา คือ นักท่องเที่ยวซึ่งเข้าใช้บริการในสถานประกอบการ 6 แห่ง ที่ได้รับรางวัลสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพระดับสากล (Thai World Class Spa) ประจำปีงบประมาณ 2566 โดยกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับการประเมินผ่านเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 1) ศิรา สปา (Sira spa Premium) 2) ระรินจินดา เวลเนส สปา รีสอร์ท (Rarinjinda wellness spa resort) 3) เดอะ เจนเทิล มัสสาจ แอนด์ สปา (The gentle massage and spa) และอีก 3 แห่ง ซึ่งแนะนำโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (6 พิกัด Health & Wellness ยอดนิยมในไทย) 1) ชุมชนบ้านไร่กองจิง อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่ 2) บ้านหอมสมุนไพร จังหวัดเชียงใหม่ 3) Onsen @ Moncham จังหวัดเชียงใหม่ รวมทำการศึกษาในพื้นที่สถานประกอบการ 6 แห่ง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จะกำหนดกลุ่มตัวอย่างตามกรณีที่ไม่ทราบจำนวนประชากร โดยใช้สมมติฐานที่กำหนดว่าข้อมูลมีการกระจายตัวแบบปกติ (Normal Distribution) ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างของ (Cochran, 1977; อีรุณี เอกะกุล, 2543) โดยได้กำหนดระดับความแปรปรวนสูงสุด คือ $p = 0.5$ และ $q = 0.5$ ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% และยอมรับความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่างได้ 5% หรือ 0.05 จึงได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 385 ตัวอย่าง ผู้วิจัยขอเพิ่มเป็น 400 ตัวอย่าง โดยได้ทำการเลือกตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling)

เชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างคือให้ข้อมูลสำคัญ และกลุ่ม Focus group คือบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ การเก็บข้อมูลดำเนินการโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และการจัดเสวนาการแบบ Focus Group 1) ทำการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth- interview) กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่หรือผู้แทน ผู้อำนวยการการท่องเที่ยวเชียงใหม่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่จัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพในโรงพยาบาล ผู้ประกอบการโรงแรม ประธานสมาคมท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่ รวม 6 คน และ 2) จัดการเสวนากลุ่มย่อย (Focus Group) พยาบาลวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ผู้ประกอบการท่องเที่ยว รวม 20 คน

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวนำไปสู่พฤติกรรมของนักท่องเที่ยว ในด้านการบอกต่อเพื่อแนะนำให้เกิต้นักท่องเที่ยวหน้าใหม่ รวมไปถึงการทำให้เกิดการกลับมาใช้

บริการซ้ำและมีความยินดีที่จะจ่ายในกรณีที่มูลค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นจากการใช้บริการครั้งก่อน ครอบคลุม ปัจจัยด้านการรับรู้คุณค่า ซึ่งประกอบด้วย คุณค่าด้านราคา คุณค่าด้านอารมณ์ คุณค่าด้านคุณภาพ คุณค่าด้านความคุ้มค่า และคุณค่าด้านเวลา ที่มีผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว ปัจจัยด้านคุณภาพ ด้านบริการ ประกอบด้วยความน่าเชื่อถือ ความไว้วางใจ คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้ การเอาใจใส่จาก พนักงาน และการตอบสนองของพนักงาน ที่ส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว ปัจจัยด้าน ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว ซึ่งประกอบด้วย สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว ความสามารถในการ เข้าถึง และความปลอดภัยที่ส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว และปัจจัยด้านความพึงพอใจของ นักท่องเที่ยว ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมการท่องเที่ยว ความเพลิดเพลิน ด้านสถานที่ท่องเที่ยว สิ่ง อำนวยความสะดวกที่ส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว

ขอบเขตด้านพื้นที่

ทำการศึกษาในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ที่ได้รับรางวัลสถานประกอบการสปาเพื่อ สุขภาพระดับสากล (Thai World Class Spa) ประจำปีงบประมาณ 2566 โดยกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับการประเมินผ่านเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 1) คีรา สปา (Lira spa Premium) 2) ระรินจินดา เวลเนส สปา รีสอร์ท (Rarinjinda wellness spa resort) 3) เดอะ เจนเทิล มัสสาจ แอนด์ สปา (The gentle massage and spa) และ 3 แห่ง ซึ่งแนะนำโดยการ ท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (6 พิกัด Health & Wellness ยอดนิยมในไทย) 1) ชุมชนบ้านไร่กองซิง อำเภอกงเตง จังหวัดเชียงใหม่ 2) บ้านหอมสมุนไพร จังหวัดเชียงใหม่ 3) Onsen @ Moncham จังหวัดเชียงใหม่ รวมทำการศึกษาในพื้นที่สถานประกอบการ 6 แห่ง

ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ดำเนินการตั้งแต่เดือนเมษายน 2567 - เมษายน 2568

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลจากการศึกษาจะทำให้ทราบถึงสถานการณ์ทั่วไปของ จุดอ่อน จุดแข็ง ของการ ท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งนำไปสู่กระบวนการจัดการท่องเที่ยวที่ตรง ความต้องการของนักท่องเที่ยว และผลจากการศึกษาจะนำไปสู่รูปแบบการจัดการท่องเที่ยวที่ส่งผล ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพให้ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น ทั้งทางกายและจิตใจ เนื่องจากการ รวมเอาการรักษา การพักผ่อน และกิจกรรมที่เสริมสร้างสุขภาพเข้าด้วยกัน รวมทั้งจะเป็นการเพิ่ม

รายได้และเศรษฐกิจท้องถิ่น เช่น โรงแรม ร้านอาหาร ร้านสปา และกิจการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งช่วยส่งเสริมเศรษฐกิจในท้องถิ่น

2. ทราบถึงปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการจัดรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ จังหวัดเชียงใหม่ รวมถึงบทบาทของผู้นำชุมชน คนในชุมชน และหน่วยงานราชการและเอกชนที่เกี่ยวข้องในการจัดรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งจะทำให้ภาคส่วนชัดเจนในแนวทางการปฏิบัติ ผลการศึกษาจะให้ข้อมูลและแนวทางที่ชัดเจนในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นประโยชน์ต่อการวางแผนและพัฒนานโยบายที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาท้องถิ่นและการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน และช่วยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถวางแผนและดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้การวางแผนพัฒนาท้องถิ่นเป็นไปอย่างเหมาะสม โดยคำนึงถึงความต้องการและประโยชน์ที่ได้รับจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นอกจากนี้ การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะต้องการการพัฒนาสาธารณสุขที่ดีขึ้น ซึ่งนโยบายสามารถสนับสนุนการปรับปรุงสถานพยาบาลและบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในพื้นที่

3. ผลจากการศึกษานี้มีประโยชน์เชิงวิชาการที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาความรู้ ทฤษฎี การวิจัย และการศึกษาในหลายด้าน โดยจะเพิ่มพูนความรู้ในด้านการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยว ซึ่งเป็นข้อมูลที่สำคัญสำหรับนักวิชาการและนักศึกษาในสาขาการท่องเที่ยว การตลาด และการจัดการ ช่วยในการพัฒนาและปรับปรุงทฤษฎีเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความภักดีของลูกค้า และการจัดการบริการ ซึ่งเป็นประโยชน์ในการสร้างความเข้าใจที่ลึกซึ้งและแม่นยำยิ่งขึ้น และสามารถใช้เป็นฐานข้อมูลและแนวทางในการทำวิจัยเพิ่มเติมในอนาคต ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับชาติ และระดับสากล ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่สามารถเป็นต้นแบบในการจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยว ในพื้นที่อื่นๆ ต่อไป

นิยามศัพท์เฉพาะ

รูปแบบ (Model) หมายถึง โครงสร้างการทำงาน หรือกระบวนการทำงานของโครงการในธุรกิจการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพที่ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญที่มีความสัมพันธ์กัน สามารถอธิบายการปฏิบัติงานตามขั้นตอนที่วางไว้

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง การเดินทางท่องเที่ยวเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและทางวัฒนธรรม ซึ่งมีวัตถุประสงค์ เพื่อเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาจากการท่องเที่ยวเพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและหรือการบำบัดรักษา ฟันฟูสุขภาพ เช่น การรับคำปรึกษาแนะนำด้านสุขภาพ การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี การนวด/อบ/ประคบ

สมุนไพร การฝึกปฏิบัติสมาธิ ตลอดจนการตรวจร่างกาย การรักษาพยาบาลและอื่น ๆ โดยเป็นการท่องเที่ยวที่มีจิตสำนึกต่อการส่งเสริมและรักษาสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

การบริการเชิงสุขภาพ (Wellness Services) หมายถึง การบริการที่ส่งผลให้เกิดความผาสุก (Wellness) เช่น การนวด/อาบ/อบ/ประคบเพื่อสุขภาพ อาหารเพื่อสุขภาพ การบริการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ รวมถึงโปรแกรมการลดน้ำหนัก/ฝึกโยคะ/ไทเก็ก/สมาธิ

การบริการเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยว หมายถึง ธุรกิจการบริการที่ส่งผลให้เกิดความผาสุก (Wellness) ใน สถานที่ท่องเที่ยว หรือบริเวณใกล้เคียงแหล่งท่องเที่ยวให้นักท่องเที่ยวใช้บริการ โดยมีค่าตอบแทน และจัดบริการสิ่งอำนวยความสะดวกตามสมควร อันมีลักษณะเป็นการประกอบกิจการเพื่อหารายได้

การบริการเชิงสุขภาพด้วยหัตถการ (Wellness Manual Treatments) หมายถึง การให้บริการเชิงสุขภาพด้วยหัตถการ โดยอาศัยผู้ให้บริการ (Wellness Manual Therapist) เป็นผู้ให้บริการหัตถการ เช่น การนวดแบบต่าง ๆ อาทิ นวดไทย นวดเท้า นวดน้ำมัน การนวดกดจุด การขัดตัว การห่อตัว การพอกโคลน

สิ่งอำนวยความสะดวก (Wellness Facilities) หมายถึง เครื่องมือ อุปกรณ์ และข้อมูลต่าง ๆ สำหรับการให้บริการด้านสุขภาพ บริการเฉพาะที่ผู้ใช้บริการสามารถเข้าใช้บริการได้เอง หรือโดยได้รับคำแนะนำจากพนักงานในสถานประกอบการ เช่น อ่างแช่ตัว ห้องอบตัว อุปกรณ์ใช้สำหรับโปรแกรมการลดน้ำหนัก หรือระบบบริการข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนปรัชญาการเสริมสร้างสุขภาพเพื่อการอยู่ดีมีสุขของสถานประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น

ผู้ประกอบการบริการเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยว หมายถึง ผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบธุรกิจบริการเชิงสุขภาพ เพื่อการท่องเที่ยว

ผู้นำชุมชน หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีบทบาทและอิทธิพลทางความคิดต่อคนในชุมชนในกระบวนการจัดรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ

ความภักดีของนักท่องเที่ยว หมายถึง พฤติกรรมความตั้งใจที่เกิดขึ้นในอนาคตหลังจากการได้เข้าไปท่องเที่ยวและเกิดความประทับใจ

บทที่ 2

การตรวจสอบเอกสาร

การวิจัยเรื่อง "การจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ เพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่" ฉบับนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นการท่องเที่ยว (พ.ศ. 2561-2580)
2. แผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติฉบับที่ 3 (2565-2570)
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาการท่องเที่ยว
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับรูปแบบ
5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการ
6. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยทางด้านส่วนประสมทางการตลาด
7. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจ
8. แนวคิดการบริหารจัดการคุณภาพ
9. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความร่วมมือ
10. แนวคิดเรื่องการประเมินผล
11. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้ (Perception)
12. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ
13. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการคาดหวัง
14. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
15. ภาคสรุป
16. กรอบแนวคิดในการวิจัย
17. สมมติฐานการวิจัย

1. แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นการท่องเที่ยว (พ.ศ. 2561-2580)

ประเทศไทยตระหนักถึงความสำคัญของการท่องเที่ยวในฐานะกลไกหลักในการช่วยขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ โดยในปี พ.ศ. 2560 การท่องเที่ยวของไทยสามารถสร้างรายได้กว่า 2.75 ล้านล้านบาทและมีขีดความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยว (Travel & Tourism Competitiveness Index) อยู่ในอันดับที่ 34 จาก 136 ประเทศ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าแนวทางการ

พัฒนาการท่องเที่ยวที่ผ่านมาของไทยสามารถเพิ่มขีดความสามารถของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวของไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม อุตสาหกรรมท่องเที่ยวที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาตามสภาวะการณ์โลกและพฤติกรรมของผู้บริโภค อุตสาหกรรมท่องเที่ยวของไทยจึงต้องมีการปรับตัวตามกระแสโลกที่เปลี่ยนแปลงไป และวางแผนการพัฒนาให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาด เพื่อรักษาและพัฒนาขีดความสามารถด้านการท่องเที่ยวของประเทศ

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติประเด็นการท่องเที่ยว ให้ความสำคัญกับการรักษา การเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวระดับโลกจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง โดยจะต้องพัฒนาการท่องเที่ยวทั้งระบบ มุ่งเน้นนักท่องเที่ยวกลุ่มคุณภาพ สร้างความหลากหลายด้านการท่องเที่ยวให้สอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยว และมุ่งเน้นการพัฒนาการท่องเที่ยวในสาขาที่มีศักยภาพ แต่ยังคงรักษาจุดเด่นของประเทศ ด้านขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม อัตลักษณ์ความเป็นไทย ตลอดจนให้คุณค่ากับสิ่งแวดล้อมไว้ได้ ทั้งนี้การกำหนดเป้าหมายของการพัฒนาการท่องเที่ยวในระยะ 20 ปี ในระยะแรกให้ความสำคัญกับการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวอย่างต่อเนื่อง วางรากฐานด้านการท่องเที่ยวที่เน้นมาตรฐานและคุณภาพระดับสากล สิ่งสำคัญที่สุดคือการสร้างความเชื่อมั่นในเรื่องความปลอดภัยให้แก่นักท่องเที่ยว การบังคับใช้กฎหมายให้เกิดความปลอดภัย และไม่ให้นักท่องเที่ยวถูกเอารัดเอาเปรียบ แล้วจึงกระจายการท่องเที่ยวทั้งในมิติของพื้นที่ และรายได้สู่ชุมชน ตลอดจนการให้ความสำคัญกับการพัฒนาการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายสูงสุดของการท่องเที่ยวในการเป็นเครื่องมือในการลดความเหลื่อมล้ำของสังคมไทย โดยแผนแม่บทด้านการท่องเที่ยวประกอบด้วย 6 แผนย่อย ดังนี้

1. การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม สร้างสรรค์คุณค่าสินค้าและบริการการท่องเที่ยว มุ่งเน้นการใช้องค์ความรู้และนวัตกรรม ผสมผสานกับจุดแข็งในด้านความหลากหลายทางทรัพยากรธรรมชาติ วัฒนธรรม และวิถีชีวิต เพื่อสร้างคุณค่าให้กับสินค้าและบริการด้านการท่องเที่ยวที่ตอบสนองพฤติกรรม ความต้องการนักท่องเที่ยว และสร้างทางเลือกของประสบการณ์ใหม่ ๆ ให้กับนักท่องเที่ยว

2. การท่องเที่ยวเชิงธุรกิจ ส่งเสริมให้ไทยเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงธุรกิจ ครอบคลุมการจัดประชุมและนิทรรศการ การจัดงานแสดงสินค้า การจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวเป็นรางวัล การจัดการแข่งขันกีฬาระดับนานาชาติ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา รวมถึงการพักผ่อนระหว่างหรือหลังการประกอบธุรกิจ หรือการทำกิจกรรมต่าง ๆ อันเป็นการดึงดูดกลุ่มนักท่องเที่ยวเพื่อธุรกิจและนักท่องเที่ยวที่มีคุณภาพ อีกทั้งส่งเสริมให้มีการจัดงานธุรกิจและกิจกรรมต่าง ๆ เป็นการสนับสนุนการพัฒนากลุ่มอุตสาหกรรมเป้าหมายของประเทศ เป็นเวทีแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่นำไปสู่การสร้างนวัตกรรม รวมถึงการสร้างเวทีเจรจาการค้าและการลงทุนของธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมเป้าหมาย

3. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย พัฒนาและยกระดับมาตรฐานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย ทั้งสินค้า บริการ บุคลากร ผู้ประกอบการ และแหล่งท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้องตลอดห่วงโซ่คุณค่าการท่องเที่ยว เน้นสร้างความแตกต่างและความเป็นเอกลักษณ์จากการให้บริการตามแบบอย่างความเป็นไทยที่โดดเด่นในระดับสากล ร่วมกับการใช้องค์ความรู้และภูมิปัญญาไทยที่พัฒนาต่อยอดกับความคิดสร้างสรรค์ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับสินค้าและบริการ

4. การท่องเที่ยวสำราญทางน้ำ ส่งเสริมการท่องเที่ยวทางน้ำให้เป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการท่องเที่ยวไทย เป็นแหล่งสร้างรายได้ใหม่ให้กับประเทศ โดยคำนึงถึงความยั่งยืนของแหล่งท่องเที่ยว และการมีส่วนร่วมของชุมชน ครอบคลุมการท่องเที่ยวทางทะเลและชายฝั่ง และการท่องเที่ยวในลุ่มน้ำสำคัญ โดยการปรับปรุงและพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน สาธารณูปโภค และสิ่งอำนวยความสะดวกในการท่องเที่ยวทางน้ำให้ได้มาตรฐาน สร้างสรรค์กิจกรรมการท่องเที่ยวที่หลากหลาย ตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวรวมถึงบริบทของพื้นที่และชุมชนในพื้นที่

5. การท่องเที่ยวเชื่อมโยงภูมิภาค ยกกระดับให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการเชื่อมโยงเส้นทางการท่องเที่ยวภายในภูมิภาคอาเซียน โดยใช้ประโยชน์จากที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ แผนการลงทุนพัฒนาโครงข่ายคมนาคมทั้งทางถนน ทางน้ำ และอากาศ และกรอบความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้าน เพื่อการเชื่อมโยงเส้นทางการท่องเที่ยวภายในประเทศ อนุภูมิภาค และอาเซียน บนฐานอัตลักษณ์เดียวกัน เพื่อส่งเสริมให้เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวร่วมกัน

6. การพัฒนาระบบนิเวศการท่องเที่ยว พัฒนาปัจจัยแวดล้อมให้เอื้อต่อการยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวและการจัดการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืนเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับการท่องเที่ยวไทย

2. แผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2565-2570)

สาระสำคัญของแผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2566 - 2570) คือให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงและความเสี่ยงทุกรูปแบบ และพร้อมที่จะเติบโตอย่างยั่งยืน ประกอบกับการสร้างความเข้มแข็งจากภายใน มุ่งส่งเสริมการท่องเที่ยวภายในประเทศ พัฒนาการท่องเที่ยวให้มีความทันสมัยผ่านการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและนวัตกรรม การยกระดับบุคลากรและผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมท่องเที่ยวให้มีคุณภาพ เข้าใจและสามารถปรับตัวให้เข้ากับบริบทของการท่องเที่ยววิถีใหม่ (New Normal) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการฟื้นตัวจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ตลอดจนการให้ความสำคัญกับการบูรณาการร่วมกันของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งในภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคท้องถิ่น และภาคประชาชน โดยมี

คณะกรรมการนโยบายการท่องเที่ยวแห่งชาติ และ เขตพัฒนาการท่องเที่ยวเป็นกลไกในการขับเคลื่อนและพัฒนาการท่องเที่ยวของไทย เพื่อให้สามารถใช้เป็นกรอบการดำเนินงานในการพัฒนาการท่องเที่ยวสู่วิสัยทัศน์และเป้าหมายได้อย่างแท้จริง โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 วิสัยทัศน์

การพัฒนาการท่องเที่ยวของประเทศไทยในระหว่าง ปี พ.ศ. 2566 - 2570 จะเป็นการยกระดับและขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวที่สอดคล้องและต่อยอดจากแผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2555 - 2559) แผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560 - 2564) และแผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ (พ.ศ. 2564 - 2565) โดยมุ่งเน้นการพลิกโฉมการท่องเที่ยวไทย และขับเคลื่อนการพัฒนาตลอดทั้งห่วงโซ่อุตสาหกรรม แผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2566 - 2570) มีวิสัยทัศน์ในการพัฒนาและขับเคลื่อนการท่องเที่ยวอย่างครอบคลุมและทั่วถึง ภายในระยะเวลา 5 ปี ดังนี้ “การท่องเที่ยวของประเทศไทยเป็นอุตสาหกรรมที่เน้นคุณค่า มีความสามารถในการปรับตัว เติบโตอย่างยั่งยืนและมีส่วนร่วม (Rebuilding High Value Tourism Industry with Resilience, Sustainability and Inclusive Growth) ” โดยการพัฒนาการท่องเที่ยวของประเทศไทยในอนาคตนับจากนี้ จะมุ่งเน้นไปที่การดำเนินการเพื่อพัฒนาและยกระดับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวให้มีความเข้มแข็ง ต่อยอดการพลิกวิกฤตให้เป็นโอกาสในการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาอุตสาหกรรมให้สอดคล้องกับภาวะความปกติถัดไป (Next Normal) โดยจะเป็นการพลิกโฉมการท่องเที่ยวของไทยสู่การท่องเที่ยวเน้นคุณค่า (High Value Tourism) ซึ่งจะให้ความสำคัญกับการยกระดับใน 3 มิติ ได้แก่ มิติเศรษฐกิจ (Economic) มิติสังคม (Social) และมิติสิ่งแวดล้อม (Environment) มีรายละเอียดดังนี้

การพัฒนาให้อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเป็นเศรษฐกิจท่องเที่ยวคุณค่าสูง (High Value Economy) โดยมีตัวอย่างแนวทางการพัฒนา เช่น การเพิ่มค่าใช้จ่ายทางการท่องเที่ยว (Tourism Spending) และดึงดูดนักท่องเที่ยวคุณภาพสูง (High Quality Tourists) การเพิ่มมูลค่าให้กับสินค้าและบริการด้านการท่องเที่ยวด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม การปรับสมดุลและลดการพึ่งพานักท่องเที่ยวต่างชาติ การยกระดับคุณภาพของบุคลากรและทรัพยากรมนุษย์ในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว เป็นต้น

การพัฒนาให้เกิดสังคมและชุมชนท่องเที่ยวคุณค่าสูง (High Value Society) โดยมีตัวอย่างแนวทางการพัฒนา เช่น การสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน และชุมชน การต่อยอดอัตลักษณ์ความเป็นไทย การกระจายความเจริญทั้งทางตรงและทางอ้อมอย่างทั่วถึงทั้งประเทศ การพัฒนาให้ประเทศไทยสามารถเดินทางท่องเที่ยวได้ตลอดทั้งปี การลดการพึ่งพาตามฤดูกาล เป็นต้น

การต่อยอดคุณค่าให้กับทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม (High Value Environment) โดยมีตัวอย่างแนวทางการพัฒนา เช่น การต่อยอดมูลค่าให้กับต้นทุนทางทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในภาคการท่องเที่ยว การบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติอย่างมีประสิทธิภาพ การเพิ่มประสิทธิภาพในการใช้น้ำและพลังงานในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว การลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกและมลพิษจากการท่องเที่ยว การบรรเทาผลกระทบจากความเปลี่ยนแปลงทางสภาพภูมิอากาศ (Climate Change) เป็นต้น โดยมีพันธกิจ ดังนี้

1. เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคการผลิต (Supply-side) ในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว ปรับสมดุลและกระจายความเจริญอย่างครอบคลุม ลดการรั่วไหลตลอดห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) เพื่อให้พร้อมรับมือกับความเปลี่ยนแปลงทุกรูปแบบ
2. พัฒนาปัจจัยพื้นฐานของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว ในด้านมาตรฐานสถานประกอบการ แหล่งท่องเที่ยว และบุคลากร และความพร้อมของโครงสร้างพื้นฐานคมนาคมขนส่ง สาธารณูปโภค สิ่งอำนวยความสะดวก และบุคลากรให้มีคุณภาพในระดับสากล
3. พัฒนาและยกระดับประสบการณ์การท่องเที่ยวตลอดเส้นทางอย่างครบวงจร ด้วยรูปแบบการท่องเที่ยวใหม่ที่หลากหลายและการสื่อสารการตลาดที่ตรงใจ โดยมุ่งเน้นนักท่องเที่ยวเป็นศูนย์กลาง
4. ส่งเสริมความยั่งยืนของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว บนพื้นฐานของความสมบูรณ์ของ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม อัตลักษณ์ของสังคมและชุมชน ศิลปวัฒนธรรม และการบริหารจัดการนักท่องเที่ยวอย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 กลยุทธ์ที่ 3.2 ส่งเสริมรูปแบบการท่องเที่ยวศักยภาพสูงที่หลากหลายและสร้างสรรค์ของไทย (High Potential and Creative Tourism)

แนวทางที่ 3.2.1 ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม ด้วยการออกแบบและผลักดันกิจกรรมด้านศิลปะและวัฒนธรรมไทยให้โดดเด่นและดึงดูดนักท่องเที่ยว (Creative Tourism)

แนวทางที่ 3.2.2 ยกระดับการบริการและสถานที่ให้มีความพร้อมและส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงรุก (MICE) ทั้งในรูปแบบการเดินทางเพื่อเป็นรางวัล การเข้าร่วมการประชุม การสัมมนา การเจรจาธุรกิจ และการจัดงานมหกรรมแสดงสินค้าหรือบริการนานาชาติ

แนวทางที่ 3.2.3 ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงกีฬา (Sport Tourism) ของประเทศไทยให้เป็นจุดหมายปลายทางที่น่าสนใจของนักท่องเที่ยวเชิงกีฬาที่พำนักตั้งแต่ในระยะสั้นถึงระยะยาว ผ่านการจำหน่ายสินค้า การจัดกิจกรรมนันทนาการ และการแข่งขันกีฬาระดับประเทศและนานาชาติ

แนวทางที่ 3.2.4 ส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ สุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย (Medical & Wellness Tourism) ผ่านการใช้เทคโนโลยี นวัตกรรม งานวิจัย

และองค์ความรู้ มาต่อยอดภูมิปัญญาดั้งเดิมและสมุนไพรไทยเพื่อประยุกต์ใช้ในการบำบัดรักษาตามมาตรฐานสากล

แนวทางที่ 3.2.5 พัฒนาคุณภาพกิจกรรมทางน้ำ เช่น การดำน้ำ เซิร์ฟ และพายเรือคายัค เป็นต้นรวมไปถึงพัฒนาการบริการ และแหล่งท่องเที่ยวตามเส้นทางทางทะเล ชายฝั่ง และลุ่มแม่น้ำสายสำคัญ โดยบูรณาการความร่วมมือทั้งภายในและระหว่างประเทศ เพื่อส่งเสริม การท่องเที่ยวสำราญทางน้ำที่โดดเด่นและมีคุณภาพ (Coastal Maritime and River Tourism)

แนวทางที่ 3.2.6 สนับสนุนรูปแบบการท่องเที่ยวที่มีความเชื่อมโยงระหว่างชุมชน อนุภูมิภาค และนานาชาติ (Connectivity) ผ่านการสร้างเส้นทางท่องเที่ยวที่สอดคล้องกับศักยภาพของเขตพัฒนาการท่องเที่ยวแต่ละเขต (Tourism Clusters) เพื่อเพิ่มความหลากหลายของประสบการณ์การท่องเที่ยว

แนวทางที่ 3.2.7 ส่งเสริมการท่องเที่ยวอย่างมีความรับผิดชอบต่อ การพัฒนา กิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ที่ไม่เกิดการทำลาย แต่ยังส่งผลกระทบเชิงบวกต่อธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมไทย และประยุกต์ใช้เทคโนโลยีนวัตกรรมและองค์ความรู้เพื่อคงไว้ซึ่งความอุดมสมบูรณ์ของฐานทรัพยากร (Responsible Tourism)

ซึ่งจะเห็นว่าแผนพัฒนาการท่องเที่ยวระยะที่สาม (2565-2570) มีแนวทางที่ชัดเจนในการส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ สุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย (Medical & Wellness Tourism) ผ่านการใช้เทคโนโลยี นวัตกรรม งานวิจัย และองค์ความรู้ มาต่อยอดภูมิปัญญาดั้งเดิมและสมุนไพรไทย เพื่อประยุกต์ใช้ในการบำบัดรักษาตามมาตรฐานสากล

3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาการท่องเที่ยว

3.1 ความหมายของการท่องเที่ยว

ในพจนานุกรม Webster's Third New International Dictionary ได้ให้ความหมายของคำว่า Tourism หรือ การท่องเที่ยว หมายถึง การเดินทางเพื่อสราญใจ การบริหารงานธุรกิจเกี่ยวกับการท่องเที่ยว ส่วน Tourist หมายถึง นักท่องเที่ยว ผู้ที่เดินทางจากอีกจุดหนึ่งไปยังอีกจุดหนึ่ง เพื่อเฝ้าหาสุขารมณ์ หรือเพื่อความรู้ทางวัฒนธรรมแล้วกลับมา ณ จุดเริ่มต้น คำว่า “การท่องเที่ยว” จึงเป็นคำที่มีความหมายกว้าง มิได้มีความหมายเพียงการเดินทางเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจหรือเพื่อความสนุกสนานเท่านั้น แต่ยังหมายถึง การเคลื่อนย้ายประชากรจากแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่ง รวมทั้งการเดินทางภายในประเทศและเดินทางระหว่างประเทศ การท่องเที่ยวจึงเป็นกระบวนการที่มีความสัมพันธ์ต่อกัน มีกิจกรรมร่วมกัน มีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน ได้รับความรู้ความสนุกสนานเพลิดเพลิน ในปัจจุบันการท่องเที่ยวจึงเป็นธุรกิจที่กว้างขวาง ความหมายของ การท่องเที่ยวนี้แน่นอน

สรุปได้ในเงื่อนไข 3 ประการ คือ ประการแรก ต้องเดินทางจากถิ่นที่อยู่อาศัยไปยังที่อื่น ชั่วคราว ประการที่สองต้องเดินทางไปด้วยความสมัครใจ และประการสุดท้ายเดินทางด้วยจุดมุ่งหมายใด ๆ ก็ได้ ที่มีใช้เพื่อการประกอบอาชีพ หรือหารายได้ (วรรณ วลัยวานิช, 2550)

3.2 ปัจจัยของการท่องเที่ยว แบ่งได้เป็น 3 ประเภท (อรนุช ศิลป์ณิพันธ์, 2547) ดังนี้

1. สิ่งดึงดูดใจทางการท่องเที่ยว (Attraction) หมายถึง สิ่งที่สามารถดึงดูดหรือโน้มน้าวใจให้เกิดความสนใจปรารถนาที่จะไปท่องเที่ยวยังแหล่งท่องเที่ยว พื้นที่ที่นักท่องเที่ยวไปเยือนจะต้องเป็นพื้นที่ที่มีสิ่งดึงดูดใจทางการท่องเที่ยวเป็นสำคัญ ในแหล่งท่องเที่ยวจะมีจุดที่เป็นสิ่งดึงดูดใจทางการท่องเที่ยว จุดหนึ่งหรือหลายจุดก็ได้ ถ้ามีสิ่งดึงดูดใจทางการท่องเที่ยวหลายจุด แหล่งท่องเที่ยวนั้นจะมีนักท่องเที่ยวและสนใจนิยมเดินทางมาท่องเที่ยวกันมาก สิ่งดึงดูดใจทางการท่องเที่ยวแบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1.1 สิ่งดึงดูดใจทางการท่องเที่ยวที่ธรรมชาติให้มา (Natural Attraction Factors) คือ ความงามตามธรรมชาติที่สามารถดึงดูดให้คนไปเยือนหรือไปเที่ยวในพื้นที่นั้น เช่น หาดทรายที่สวยงาม สภาพป่า และชีวิตสัตว์ป่า เป็นต้น

1.2 สิ่งดึงดูดใจทางการท่องเที่ยวที่มนุษย์สร้างขึ้น (Historical and Cultural Attraction Factors) เป็นสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้นแล้วสามารถดึงดูดใจให้มนุษย์ไปเยือนหรือไปท่องเที่ยวยังพื้นที่นั้น เช่น สิ่งก่อสร้าง ที่เป็นสถาปัตยกรรม ได้แก่ วัด วัง เมืองโบราณ เป็นต้น

1.3 คน เช่น ตลาดน้ำ ก็เป็นสิ่งดึงดูดใจทางการท่องเที่ยวที่มนุษย์ทำให้เกิดขึ้นมา รวมทั้งกิจกรรมต่าง ๆ ที่คนเราสร้างขึ้น เช่น การแข่งกีฬา การแสดงการจัดเทศกาล เช่น งานเทศกาลอาหาร งานเทศกาลผลไม้ เป็นต้น

2. สิ่งอำนวยความสะดวก (Facility) หมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่รองรับการเดินทางท่องเที่ยว เพื่อให้การเดินทางท่องเที่ยวเป็นไปได้ด้วยความสะดวกสบาย ที่สำคัญมากที่สุดคือเรื่องที่พักแรมไม่ว่าจะเป็น ที่พักในรูปแบบโรงแรม รีสอร์ท บังกะโล เกสต์เฮาส์ สิ่งสำคัญอันดับรองลงมา คือ การบริโภค จึงต้องมีร้านอาหารบริการสำหรับนักท่องเที่ยว ตลอดจนข่าวสารข้อมูลเพื่อการเดินทางไว้บริการนักท่องเที่ยว

3. การเข้าถึงได้ (Accessibility) หมายถึง การไปถึงแหล่งท่องเที่ยวนั้นได้คือ ต้องมีการคมนาคมขนส่งนักท่องเที่ยวไปยังแหล่งท่องเที่ยวนั้นอย่างสะดวก

ปัจจัยในการเลือกสถานที่ท่องเที่ยวของแต่ละบุคคลย่อมมีความแตกต่างกันไปตามความพึงพอใจ หรือความต้องการที่จะได้รับการไปท่องเที่ยว โดยที่บางคนต้องการไปท่องเที่ยวธรรมชาติอย่างเดียว แต่บางคนอาจจะต้องความสะดวกสบายในเรื่องของที่พักหรืออาหาร เป็นต้น การท่องเที่ยวจึงเป็นกระบวนการทางสังคมและเศรษฐกิจที่มีองค์ประกอบหลัก 3 ด้าน คือ ทรัพยากร

แหล่งท่องเที่ยว (Tourism Resource) บริการท่องเที่ยว (Tourism Service) และการตลาด การท่องเที่ยว (Tourism Market of Tourist) ต่างก็ประกอบย่อย ๆ ที่มีความสัมพันธ์กัน เป็นเหตุและผล ซึ่งกันและกัน ความแตกต่างของแต่ละรูปแบบการท่องเที่ยวจึงอยู่ที่ความแตกต่างในองค์ประกอบย่อยและความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นนั่นเอง (อรนุช ศิลป์มณีพันธ์, 2547) ทั้งนี้การท่องเที่ยวจึงเป็นปรากฏการณ์ของ มนุษย์ที่สร้างปฏิสัมพันธ์เชิงบวกกับสภาพแวดล้อมทั้งที่เป็นธรรมชาติและวัฒนธรรมในการเดินทางไปท่องเที่ยวแต่ละสถานที่ย่อมมีจุดหมายของการเดินทางไปท่องเที่ยวที่ต่างกัน

3.3 วัตถุประสงค์การท่องเที่ยว

ตามมติเอกฉันท์ของสหประชาชาติในการประชุมครั้งที่ 21 ในปีพ.ศ.2510 อันเป็นปีท่องเที่ยวสากลว่า “การท่องเที่ยวเป็นกิจกรรมพื้นฐานที่มนุษยชาติต้องการมากที่สุด ควรที่รัฐบาลของประเทศ และมนุษย์ทุกคนจะสนับสนุน” (Burkart and Medlik, 1985: 59) จากมูลเหตุจูงใจเพื่อการท่องเที่ยวที่กล่าวมานี้ คงจะไม่มีมูลเหตุจูงใจอันใดอันหนึ่งที่เป็นตัวกระตุ้นที่เด่นที่สุด แต่มีลักษณะผสมผสานกัน โดยวัตถุประสงค์ในการท่องเที่ยวของบุคคลมีอยู่ 8 ประการ คือ

1. เพื่อฟื้นฟูสุขภาพและร่างกาย
2. เพื่อสุขภาพอนามัย เพื่อสูดอากาศบริสุทธิ์อาบแดด อาบน้ำแร่
3. เพื่อเข้าร่วมหรือชมกิจกรรมทางกีฬา
4. เพื่อไปชมสิ่งที่แปลกใหม่ในต่างประเทศ
5. เพื่อความรื่นเริงบันเทิงใจ ความสนุกสนาน ความสดชื่น เพื่อการพักผ่อน
6. เพื่อสาเหตุส่วนตัว เช่น ไปเยี่ยมญาติไปพบเพื่อนใหม่หรือเพื่อหลบหนีคนที่ใกล้ชิดจำเจ
7. เพื่อเหตุผลทางด้านจิตใจ ศาสนา
8. เพื่ออาชีพและการธุรกิจ

วัตถุประสงค์แปดประการดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าการท่องเที่ยวเป็นกิจกรรมที่ครอบคลุมหลากหลายมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจ การแบ่งประเภทแบบนี้ช่วยให้ผู้ศึกษาอธิบายการท่องเที่ยว นักวางแผน และนักวิจัยสามารถวิเคราะห์ผลลัพธ์และออกแบบมาตรการส่งเสริมการท่องเที่ยวให้ตอบโจทย์ความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างแม่นยำยิ่งขึ้น

3.4 การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism)

1. ความหมายของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness tourism)

Global Wellness Institute (2018) ได้อธิบายความหมายของ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism) ว่าเป็นการเดินทางที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหา การบำรุงรักษา หรือการ

เสริมสร้างสุขภาพที่ดีแก่บุคคล มีขอบเขตครอบคลุมถึงการบริการทั้งหมดที่เป็นการดูแลและปรับปรุงสุขภาพในเชิงป้องกันแบบองค์รวม โดยเป็นทางเลือกและความสนใจของผู้ใช้บริการที่จะเลือกใช้ บริการส่งเสริมสุขภาพระหว่างการเดินทางไปยังต่างประเทศ

ณัฐพล สลีวัฒนารักษ์ (2559) ได้อธิบายว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism) หมายถึง การมาใช้บริการเชิงสุขภาพ ที่ช่วยฟื้นฟูร่างกายจากการเจ็บป่วย หรือทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นรูปแบบการท่องเที่ยวที่มีความเกี่ยวเนื่อง และส่งเสริมการท่องเที่ยวรูปแบบเฉพาะกลุ่มประเภทอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นการท่องเที่ยวทางวัฒนธรรม (Cultural Tourism) การท่องเที่ยวเชิงทำอาหาร (Culinary Tourism) การท่องเที่ยวเชิงนิเวศน์ (Eco Tourism) หรือการท่องเที่ยวเชิงกีฬา (Sport Tourism) เนื่องจากนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เดินทางท่องเที่ยวทั้งในประเทศ และระหว่างประเทศ อาจมีวัตถุประสงค์รองของการเดินทางที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวประเภทอื่นได้

การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (2551: 31 อ้างใน Ranee, 2023) ได้ให้นิยามของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพว่าเป็นการเดินทางท่องเที่ยว เพื่อเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามในแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรม ตลอดจนการเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาส่วนหนึ่งจากการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมรักษาฟื้นฟูสุขภาพ นักวิชาการบางคนให้ความสำคัญแก่สุขภาพใจด้วย ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึงการท่องเที่ยวพักผ่อนไปท่ามกลางธรรมชาติ เรียนรู้วิถีการใช้พลังงานจากธรรมชาติมาบำบัดและเสริมสร้างสุขภาพให้แข็งแรง จิตใจสดชื่นแจ่มใสควบคู่ไปกับการท่องเที่ยว เห็นวัฒนธรรมท้องถิ่น และนำสิ่งที่ได้รับมาปรับปรุงคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น (วรรณ วลัยวานิช, 2550) จากการศึกษาคำนิยามหรือความหมายของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ราณี อธิชัยกุล (2560) กล่าวว่า การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ได้ให้นิยาม การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การเดินทางท่องเที่ยวเพื่อเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามในแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติและวัฒนธรรม เพื่อเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาส่วนหนึ่งจากการท่องเที่ยวมาทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในที่พักรวมหรือนอกที่พักรวมอย่างถูกวิธี ตามหลักวิชาการและมีคุณภาพมาตรฐานอย่างแท้จริง นอกจากนี้ การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพของไทยมีการนำภูมิปัญญาตามแนวทางและศาสตร์ในการดูแลสุขภาพดั้งเดิมมาใช้เป็นส่วนหนึ่งของการบริการสุขภาพ ทำให้กิจกรรมเชิงส่งเสริมสุขภาพของไทยมีความหลากหลายและโดดเด่นจนเป็นที่ยอมรับไปทั่วโลก สามารถรองรับความต้องการของนักท่องเที่ยวในทุกระดับ ตั้งแต่กลุ่มผู้มีรายได้สูงจนถึงกลุ่มคนทั่วไป และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพมีความเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวอื่นที่คล้ายคลึงกัน เช่น การท่องเที่ยวเชิงสปาและสุขภาพ (Spa and Health Tourism) การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพความงาม (Health and Wellness Tourism)

ณัฐวรรดี คณิตินสุทธิทอง (2558) เสนอว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง การเดินทางที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาการบำรุงรักษาหรือการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีแก่บุคคล มีขอบเขตครอบคลุมถึงการบริการทั้งหมดที่เป็นการดูแล และปรับปรุงสุขภาพในเชิงป้องกันแบบองค์รวม โดยเป็นทางเลือกและความสนใจของผู้ใช้บริการที่จะเลือกใช้ บริการส่งเสริมสุขภาพระหว่างการเดินทางไปยังต่างประเทศ โดยนักท่องเที่ยว เพื่อส่งเสริมสุขภาพอาจเลือกใช้บริการส่งเสริมสุขภาพหลากหลาย

สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยเป็นส่วนหนึ่งของการนำภูมิปัญญาตามแนวทางและศาสตร์ในการดูแลสุขภาพดั้งเดิมมาใช้ เป็นส่วนหนึ่งในการบริการทางสุขภาพ ส่งผลให้การบริการเชิงสุขภาพของไทย มีความหลากหลายและมีความโดดเด่นจนเป็นที่ยอมรับและรู้จักของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั่วโลก จุดแข็งของธุรกิจ Wellness Tourism ของไทย คือ การประยุกต์ใช้ทรัพยากรด้านสุขภาพที่มีอยู่อย่างหลากหลาย เช่น ธุรกิจสปาที่ใช้สมุนไพรหรือทรัพยากรในท้องถิ่นเพื่อสร้างประสบการณ์แปลกใหม่ ธุรกิจสตูดิโอสอนการทำสมาธิและโยคะที่ประยุกต์ความรู้ด้านการทำสมาธิตามหลักพุทธศาสนา เป็นต้น

จึงสรุปได้ว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง การเดินทางโดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี ซึ่งเกี่ยวข้องกับกิจกรรม ประสบการณ์ และบริการที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างสุขภาพทางร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ เป็นการเดินทางเพื่อแสวงหาสถานที่พักผ่อนในแหล่งท่องเที่ยวที่มีความสงบ ร่มรื่น อยู่ท่ามกลางธรรมชาติที่ส่งผลดีต่อสุขภาพจิตหลักหนการใช้ชีวิตประจำวันที่จำเจและเคร่งเครียด และเป็นการทำกิจกรรมเพื่อบำรุงรักษา ฟื้นฟูบำบัด สุขภาพร่างกายให้มีความแข็งแรงเช่น กิจกรรมโยคะ สปา นั่งสมาธิอาบแดด/อาบน้ำแร่ในแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติ การออกกำลังกายรูปแบบต่าง ๆ เป็นต้นและนำสิ่งที่ได้รับการเดินทางมาปรับปรุงคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คือ การรวมความหมายของการท่องเที่ยวและการดูแลสุขภาพสุขภาพไว้ด้วยกัน ซึ่งหมายถึง การท่องเที่ยวที่มีวัตถุประสงค์ แรงจูงใจ หรือจุดมุ่งหมายเพื่อดูแลสุขภาพ บำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสุขภาพ หรือ เป็นการท่องเที่ยวที่ผสมผสานการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจควบคู่กัน (Hofer et al., 2012; Kim et al., 2009; ราณี อธิชัยกุล, 2560) ความต้องการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย การแช่หรืออาบน้ำเพื่อบำบัด ความสวยงามของรูปลักษณ์ เปลี่ยนแบบแผนชีวิต ล้างสารพิษออกจากร่างกาย การบำบัดด้วยน้ำ การรักษาทางการแพทย์ การบำบัดทางกายภาพ การฟื้นฟูร่างกาย การเข้าสังคม การจัดการความเครียด และการมีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์

รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness tourism) คือ การเดินทางไปทำกิจกรรมเพื่อดำรงสุขภาพที่สมบูรณ์หรือยกระดับสุขภาพกายและใจ ให้ดีขึ้น และผู้ที่แสวงหาประสบการณ์หรือการบำบัดรักษาที่มีลักษณะเฉพาะในแบบดั้งเดิม และเป็นสถานที่ที่ไม่ปรากฏบนแผนที่อยู่เดิมของ

ตนเอง ดังนั้นนักท่องเที่ยวเพื่อปรับสมดุลกายใจ (Wellness tourist) คือผู้ที่แสวงหาวิธีการรักษาความสมดุลและการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของกายและใจแบบบูรณาการ เพื่อยกระดับสุขภาพและคุณภาพชีวิตของตน

ความคิดเรื่องการปรับสมดุลกายใจถือว่า เป็นแนวคิดที่แปลกใหม่ยังไม่เป็นที่แพร่หลายนักสำหรับนักท่องเที่ยวทั่วโลก โดย ดร.ฮอลเบิร์ต ดูนน์ (Dr. Halbert Dunn) เป็นผู้ริเริ่มแนวคิด ด้านการปรับสมดุลกายใจและผลักดันให้แนวคิดนี้ให้เป็นที่ยอมรับของผู้คนทั่วโลกในปี ค.ศ. 1950 - 1960 ปัจจุบัน เนื่องจากยังไม่มีองค์กรหรือสมาคมเกี่ยวกับการท่องเที่ยวออกมาสนับสนุนแนวคิดนี้อย่างเป็นทางการในระดับนานาชาติ ดังนั้น ดร.ฮอลเบิร์ต ดูนน์ (Dr. Halbert Dunn) ได้ก่อตั้งสถาบันการปรับสมดุลกายใจแห่งชาติในสหรัฐอเมริกา (U.S. - based National Wellness Institute หรือ NWI) ขึ้นเป็นแห่งแรกของโลกเมื่อปี ค.ศ. 1977 ได้มีการจำกัดความหมาย ของการปรับสมดุลกายใจไว้ว่า “การปรับสมดุลกายใจเป็นกระบวนการเชิงออกกำลังกายซึ่งผู้คนเริ่ม ตระหนักถึงและตัดสินใจเลือกที่จะดำรงชีวิตอยู่อย่างประสบความสำเร็จยิ่งขึ้น” ต่อมากมีคำนิยามมากมายแก่การท่องเที่ยวเพื่อปรับสมดุลกายใจ จากการศึกษาคำนิยามและความหมายต่าง ๆ สรุปได้ว่า การท่องเที่ยวเพื่อปรับสมดุลกายใจมีความ เกี่ยวข้องกับภาคธุรกิจในการอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว เป็นธุรกิจที่เน้น ตลาดนักท่องเที่ยวรักสุขภาพ และธุรกิจการท่องเที่ยวเพื่อปรับสมดุลกายใจยังเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพร่างกายของ มนุษย์ให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์และแข็งแรง พร้อมทั้งยังสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นได้ด้วย แนวคิดเหล่านี้ให้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับแรงจูงใจและความต้องการของบุคคลที่มีส่วนร่วมในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเน้นย้ำถึงความสำคัญของการดูแลตนเอง การป้องกัน การฟื้นฟู ประสิทธิภาพการเปลี่ยนแปลง และความเชื่อมโยงทางสังคมในขอบเขตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ปวารณา อัจฉริยบุตร (2553) กล่าวถึง จุดประสงค์ในการให้บริการสุขภาพของแหล่งท่องเที่ยว น้ำพุร้อน นิยมเรียกกันว่า ธาธาบำบัด เป็นการนำคุณสมบัติ ของน้ำมาใช้เพื่อการรักษาโรค รักษาอาการเจ็บป่วยและเพื่อการผ่อนคลายให้ร่างกายเกิดความสบาย และการใช้ทรัพยากรธรรมชาติ เช่น น้ำพุร้อน มาเป็นจุดขายในธุรกิจการบำบัดด้วยน้ำที่เรียกว่า “สปา” ก็เป็นวิธีการหนึ่งในการทำธาธาบำบัด เนื่องจากแร่ธาตุที่เป็นส่วนประกอบในน้ำพุร้อน อุณหภูมิของน้ำพุร้อน และระยะเวลาที่จะแช่อยู่ในน้ำ ตลอดจนคุณสมบัติของน้ำพุร้อนมีต่อร่างกาย ซึ่งในประเทศไทย “สปา” นับเป็นธุรกิจใหม่จากตะวันตกที่ เริ่มเข้ามามีบทบาทในธุรกิจโรงแรมที่สามารถดึงดูดลูกค้าที่เข้าพักและสร้างรายได้ให้กับโรงแรมหรือชุมชนที่อยู่ บริเวณใกล้เคียงแหล่งท่องเที่ยว น้ำพุร้อน

2. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

1. ทฤษฎีที่อยู่เบื้องหลังการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีรากฐานมาจากแนวคิดของการดูแลตนเองและความเป็นอยู่ที่ดีแบบองค์รวม การดูแลตนเองและความเป็นอยู่ที่ดีแบบองค์รวม ตระหนักว่าบุคคลกำลังแสวงหาโอกาสที่จะใช้แนวทางเชิงรุกเพื่อสุขภาพของตนโดยมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ส่งเสริมการผ่อนคลาย การลดความเครียด การเติบโตส่วนบุคคล และการฟื้นฟู แนวคิดนี้เน้นความสำคัญของการจัดการสุขภาพในหลายมิติ ได้แก่ ด้านร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา สังคม และจิตวิญญาณ

2. แนวคิดการป้องกันและการจัดการสุขภาพเชิงรุก อีกแนวคิดหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพคือแนวคิดของการป้องกันและการจัดการสุขภาพเชิงรุก แสดงให้เห็นว่าบุคคลต่าง ๆ ตระหนักถึงความสำคัญของมาตรการป้องกันและปรับใช้แนวทางเชิงรุกมากขึ้นเพื่อรักษาสุขภาพที่ดี การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นช่องทางให้ผู้คนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การพักผ่อนเพื่อสุขภาพ การทำสปา โปรแกรมออกกำลังกาย และการให้คำปรึกษาด้านโภชนาการที่สนับสนุนมาตรการป้องกันด้านสุขภาพ

3. แนวคิดของการหลบหนีและการฟื้นฟู ซึ่งเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยชี้ให้เห็นว่าแต่ละคนแสวงหาการผ่อนคลายจากกิจวัตรประจำวัน ความเครียด และวิถีชีวิตที่เร่งรีบ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเสนอโอกาสในการตัดขาดจากแรงกดดันในชีวิตประจำวันและมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ส่งเสริมการผ่อนคลาย การฟื้นฟู และการต่ออายุ ทฤษฎีนี้เน้นย้ำถึงบทบาทของการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพในการหลีกเลี่ยงชั่วคราวและช่วยให้บุคคลเติมพลังและฟื้นฟูพลังงาน

4. แนวคิดการสร้างประสบการณ์ที่แท้จริงและการเปลี่ยนแปลง การท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพมักเชื่อมโยงกับความต้องการประสบการณ์ที่แท้จริงและการเปลี่ยนแปลง ทฤษฎีนี้เสนอว่าบุคคลต่าง ๆ แสวงหาประสบการณ์ที่มีความหมายและมีผลกระทบ ซึ่งนอกเหนือไปจากการพักผ่อนหรือการพักผ่อน พวกเขา กำลังมองหาโอกาสที่จะได้รับข้อมูลเชิงลึกใหม่ ๆ เรียนรู้ทักษะใหม่ ๆ เชื่อมต่อกับธรรมชาติ สัมผัสวัฒนธรรมที่แตกต่าง และมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ส่งเสริมการเติบโตส่วนบุคคลและการค้นพบตนเอง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีจุดมุ่งหมายเพื่อมอบประสบการณ์ที่เปลี่ยนแปลงเหล่านี้ โดยนำเสนอกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การฝึกสติ การฝึกโยคะ โปรแกรมการทำสมาธิ และการฝึกอบรมเชิงสุขภาพ

5. แนวคิดความเชื่อมโยงทางสังคมและชุมชน โดยแนวคิดของการเชื่อมโยงทางสังคมและชุมชนเป็นสิ่งสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เน้นทฤษฎีที่ว่าปัจเจกบุคคลต่างแสวงหาโอกาสในการเชื่อมต่อกับบุคคลที่มีแนวคิดเดียวกัน สร้างความสัมพันธ์ใหม่ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ส่งเสริมความรู้สึกของชุมชน การพักผ่อนเพื่อสุขภาพ คลาสออกกำลังกายแบบกลุ่ม และเวิร์กช็อปเพื่อสุขภาพ

มอบสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนสำหรับแต่ละบุคคลเพื่อแบ่งปันการเดินทางเพื่อสุขภาพ แลกเปลี่ยนความรู้ และสร้างสายสัมพันธ์ที่มีความหมายกับผู้อื่นที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี

ประเภทกิจกรรมการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพประกอบด้วย

1. กิจกรรมการท่องเที่ยวที่เน้นการผ่อนคลาย การฟื้นฟู และความเป็นอยู่ที่ดีโดยรวม เช่น สปาและการพักผ่อนเพื่อสุขภาพ: สิ่งเหล่านี้รวมถึงการเข้าพักที่รีสอร์ทเพื่อสุขภาพโดยเฉพาะ ศูนย์พักผ่อน หรือสปาที่ให้บริการการบำบัด การบำบัด และกิจกรรมต่าง ๆ ที่ให้บริการต่าง ๆ ได้แก่ การนวด ชันเรียนโยคะและการทำสมาธิ โปรแกรมดีท็อกซ์ อาหารเพื่อสุขภาพ และการฝึกสติ

2. กิจกรรมการท่องเที่ยวเดินทางที่เน้นการออกกำลังกาย ฟิตเนส และกิจกรรมที่กระตือรือร้น อาจเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อสุขภาพ เช่น การเดินป่า ขี่จักรยาน เล่นกระดานโต้คลื่น เล่นสกี หรือเข้าร่วมในฟิตเนส ค่ายฝึกบูต หรือการล่องเรือเพื่อสุขภาพที่รวมการออกกำลังกาย โภชนาการ และการฝึกสุขภาพ

3. กิจกรรมสุขภาพร่างกายและจิตใจซึ่งครอบคลุมกิจกรรมที่มุ่งเน้นการบูรณาการของจิตใจและร่างกาย ส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีทางจิตใจและอารมณ์ ซึ่งอาจรวมถึงกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การทำสมาธิ การฝึกสติ โปรแกรมลดความเครียด และการบำบัดแบบองค์รวม เช่น การฝังเข็มอายุรเวท หรือการแพทย์แผนจีน

4. กิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาวะทางวัฒนธรรมและจิตวิญญาณ เกี่ยวข้องกับการสำรวจและดื่มด่ำกับวัฒนธรรม ประเพณี และการปฏิบัติทางจิตวิญญาณที่แตกต่างกัน อาจรวมถึงการเยี่ยมชมสถานที่ศักดิ์สิทธิ์ การแสวงบุญ เทศกาลทางวัฒนธรรม การฝึกสมาธิ หรือการมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ส่งเสริมการเติบโตส่วนบุคคล การทบทวนตนเอง และการเชื่อมต่อกับจิตวิญญาณ

5. กิจกรรมสุขภาพในธรรมชาติเน้นความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาพและธรรมชาติ เกี่ยวข้องกับกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ การพักผ่อนตามธรรมชาติ การอาบป่า การเดินทางในถิ่นทุรกันดาร และการผจญภัยกลางแจ้งที่ส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีผ่านการดื่มด่ำกับสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ

สำหรับธุรกิจนำเที่ยวในประเทศไทยได้มีการนำเสนอรายการนำเที่ยวที่มีกิจกรรมการให้บริการส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างและหลากหลายให้นักท่องเที่ยวชาวไทยและชาวต่างชาติ โดยมีตัวอย่างรายการนำเที่ยวที่มีกิจกรรมเชิงสุขภาพ ดังนี้

1. ทัวร์แพทย์แผนไทย ได้แก่ การเยี่ยมชมวัดโพธิ์ที่มีประวัติความเป็นมาที่มีชื่อเสียงเก่าแก่ ซึ่งได้รับยกย่องว่าเป็นมหาวิทยาลัยเปิดแห่งแรกของประเทศไทย รับฟังการบรรยายสรุปและชมการสาธิตการนวดไทยแผนโบราณเพื่อการรักษาโรคและการสุขภาพ ตลอดจนเรียนรู้และฝึกปฏิบัติวิธีการนวดไทยแผนโบราณจากผู้ที่มีความสามารถเปรียบเทียบกับวิธีการนวดแผนโบราณของประเทศไทยกับการนวดของประเทศอื่น ๆ ของโลก

2. ทวีร์อาหารสมุนไพร ได้แก่ การเยี่ยมชมศูนย์เกษตรสมุนไพร สวนพฤกษศาสตร์สมุนไพร และศึกษาเรียนรู้ความมั่งคั่งทรัพยากรแห่งภูมิปัญญาไทยที่สร้างสรรค์วงจรวัฒนธรรมทางด้านอาหารสมุนไพรไร้พิษที่มีแคลอรีต่ำและเครื่องดื่มสมุนไพรที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ การนวดแพทย์แผนไทยและอบสมุนไพรเพื่อบำบัดรักษาโรคและบำรุงรักษาสุขภาพ รวมทั้งการฝึกปฏิบัติสมาธิแนวพุทธศาสน์ ฝึกโยคะ ฝึกกายบริหารทำฤๅษีตัดตน และชมการสาธิตกระบวนการผลิตอาหารและเครื่องดื่มสมุนไพร

3. ทวีร์สมุนไพรชนบท ได้แก่ การเยี่ยมชมทัศนศึกษาการปฏิบัติงานของกลุ่ม ชมรม สมาคม และผู้สนใจสมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและบำรุงร่างกายในชนบทต่างจังหวัดที่ยังอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นและหมอพื้นบ้าน โดยจัดให้มีการเยี่ยมชมสวนสมุนไพรในสถานที่จริงและรับฟังการบรรยายสรรพคุณ รวมทั้งการสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับหมอพื้นบ้านและชาวบ้านสมาชิกกลุ่มชมรม หรือสมาคมสมุนไพร

4. ทวีร์เกษตรธรรมชาติ ได้แก่ การเยี่ยมชมแหล่งการทำเกษตรธรรมชาติ เกษตรอินทรีย์ เกษตรทฤษฎีใหม่ตามแนวพระราชดำริ และการเรียนรู้ปลูกผักพื้นบ้านปลอดสารพิษ ด้วยการฝึกฝนวิธีการปลูกผักพื้นบ้านสำหรับบริโภคได้เอง การเรียนรู้ภูมิปัญญาไทยในการทำเกษตรยั่งยืนแผนใหม่ ไร้ปุ๋ย ไร้ยาฆ่าแมลง โดยมีการทัศนศึกษาและพบปะสนทนาและพูดคุย กับนักวิชาการพื้นบ้าน เกษตรกรกรมไทย

5. ทวีร์น้ำพุร้อนและอาบน้ำแร่ ได้แก่ การเยี่ยมชมทัศนศึกษาแหล่งน้ำพุร้อนและบ่อน้ำแร่ที่มีอยู่ในหลายจังหวัดในประเทศไทย และพักในโรงแรมและรีสอร์ทที่ตั้งอยู่ในหรือใกล้สถานที่ให้บริการอาบน้ำแร่เพื่อบำบัดสุขภาพ โดยมีการท่องเที่ยวและพักผ่อนหย่อนใจไปในแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติในจังหวัดอันเป็นที่ตั้งของน้ำพุร้อนและบ่อน้ำแร่นั้น

6. ทวีร์ฝึกสมาธิและบำเพ็ญภาวนา ได้แก่ การเยี่ยมชมวัดป่ากลางธรรมชาติอันสวยงามสดชื่นและสงบสุข ทำการฝึกปฏิบัติแนวสมาธิพุทธศาสน์ เพื่อสร้างความสงบเยือกเย็นของจิตใจ ท่ามกลางสภาพธรรมชาติที่ร่มรื่นงดงาม หรือนั่งวิปัสสนาบำเพ็ญภาวนาขั้นสูงในสถานที่ที่จัดเตรียมไว้ในวัดป่าธรรมชาติ โดยมีการให้คำปรึกษาแนะนำวิธีปฏิบัติสมาธิอย่างถูกต้องและเป็นประโยชน์ต่อการคลายเครียดในชีวิตประจำวัน รวมทั้งศึกษาเรียนรู้ปรัชญาชีวิตและจิตวิญญาณตะวันออก

7. ทวีร์แหล่งธรรมชาติ ได้แก่ การเยี่ยมชมแหล่งธรรมชาติและเรียนรู้ความหลากหลายทางชีวภาพที่สวยงาม โดยการเดินป่าสมุนไพรหรือขี่จักรยานเสือภูเขาชมธรรมชาติและความหลากหลายทางชีวภาพในอุทยานแห่งชาติและป่าธรรมชาติ รวมทั้งกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างหลากหลายในสถานที่พักผ่อนประเภทโรงแรมและรีสอร์ทที่มีสถานบริการส่งเสริมสุขภาพแบบสปาให้เลือกใช้บริการได้

ดังนั้นเป้าหมายโดยรวมของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพคือการให้บุคคลมีโอกาสนในการพัฒนาความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ลดความเครียด ปรับปรุงสุขภาพร่างกาย บรรลุความสมดุล จุดหมายปลายทางและผู้ให้บริการด้านการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพมักจะพยายามสร้างสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการผ่อนคลาย การเติบโตส่วนบุคคล และแนวทางแบบองค์รวมเพื่อสุขภาพและผลงานใหม่ ๆ เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้การท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพนั้น มีความเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวอื่น ๆ เช่นการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ ซึ่งเป็นรูปแบบสำคัญในการรักษาทรัพยากรธรรมชาติซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การท่องเที่ยวโดยชุมชนซึ่งถือเป็นรูปแบบการท่องเที่ยวที่ประสานสอดคล้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลรักษาสุขภาพ รวมไปถึงการท่องเที่ยวเชิงกีฬาซึ่งมีความสัมพันธ์โดยตรงกับสุขภาพอนามัย ทั้งในเชิงป้องกันและบำบัดรักษา สิ่งสำคัญคือต้องทราบว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นสาขาที่มีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว และมีงานวิจัยการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมการเดินทางและการท่องเที่ยวที่ดำเนินการโดยบุคคล โดยมีวัตถุประสงค์หลักในการสุขภาพความเป็นอยู่ที่ดี และการดูแลตนเอง เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในประสบการณ์ บริการ และกิจกรรมต่าง ๆ ที่เสริมสร้างสุขภาพทางร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ แนวคิดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพครอบคลุมกิจกรรมและจุดหมายปลายทางที่หลากหลาย ซึ่งจัดไว้สำหรับบุคคลที่แสวงหาความผ่อนคลาย การฟื้นฟู การเติบโตส่วนบุคคล และการปรับปรุงคุณภาพชีวิตโดยรวม

3. แนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

Buhalis (2000) อธิบายว่าองค์ประกอบสำคัญของแหล่งท่องเที่ยวเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงในการจัดการแหล่งท่องเที่ยวเพื่อสามารถรองรับนักท่องเที่ยวและการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวในอนาคต องค์ประกอบหลักของแหล่งท่องเที่ยวประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ หรือที่เรียกว่า 6As ได้แก่

1. สิ่งดึงดูดใจในแหล่งท่องเที่ยว (Attraction)
2. ความสามารถในการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว (Accessibilities)
3. สิ่งอำนวยความสะดวก (Amenities)
4. การจัดโปรแกรมการท่องเที่ยว (Available Packages)
5. กิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยว (Activities) และ
6. การบริการเสริมในแหล่งท่องเที่ยว (Ancillary Services)

Kumboon and Kovathanakul (2013) ศึกษาการประเมินความพร้อมทางการท่องเที่ยวของเมืองท่องเที่ยวขนาดเล็ก อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี ระบุว่า องค์ประกอบความพร้อมของการท่องเที่ยว ประกอบไปด้วย

1. สิ่งดึงดูดใจทางการท่องเที่ยว
2. การคมนาคมขนส่งและการเข้าถึงการท่องเที่ยว
3. สิ่งอำนวยความสะดวกในแหล่งท่องเที่ยว
4. การบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว
5. ที่พักในแหล่งท่องเที่ยว และ
6. กิจกรรมการท่องเที่ยว

จากการสังเคราะห์องค์ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งมาจากการศึกษาเอกสาร ผู้วิจัยสามารถสรุป องค์ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สำคัญ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่

1. สิ่งอำนวยความสะดวก (Amenities)
2. สิ่งดึงดูดใจในแหล่งท่องเที่ยว (Attraction)
3. การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว (Accessibilities)
4. กิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยว (Activities) และ
5. การบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว (Administration)

4. ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism)

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในปัจจุบัน สามารถแบ่งความหมายตามวัตถุประสงค์ได้ 2 ประเภท (การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2565) คือ

1. การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Medical Tourism) เป็นการเดินทางท่องเที่ยว โดยมีโปรแกรมการทำกิจกรรมบำบัดโรคหรือฟื้นฟูสุขภาพต่าง ๆ ที่หลากหลายในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล เช่น การทำฟัน การผ่าตัด เสริมความงาม หรือการผ่าตัดแปลงเพศ เป็นต้น

2. การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Tourism) เป็นการเดินทางท่องเที่ยวโดยมีการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ อันประกอบด้วยกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่หลากหลาย โดยเฉพาะการเดินทางไปใน แหล่งท่องเที่ยวต่าง ๆ และพักผ่อนในโรงแรม รีสอร์ท หรือศูนย์สุขภาพ ซึ่งมีการเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพสถานทีนั้น ๆ จัดขึ้น เช่น การนวดแผนไทย การอบสมุนไพร กิจกรรมบริการสუნัขบำบัด (Aroma Therapy) และ การบริการอาบน้ำแร่ (Spa) เป็นต้น

นอกจากนั้นยังมีความเห็นถึงประเภทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพว่า สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภทหลัก ๆ ได้แก่ การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ(Wellness Tourism) และการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) (Csapó and Marton, 2017; ราณี อธิชัยกุล และรชพร จันทรสว่าง, 2559) ดังนี้

1. การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Tourism) คือ การท่องเที่ยวแบบองค์รวมที่รวมการท่องเที่ยวเพื่อเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวและทำกิจกรรมการท่องเที่ยวโดยทั่วไปไว้กับการทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพกล่าวคือ เป็นลักษณะการจัดสรรเวลาส่วนหนึ่งจากการเดินทางเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวและทำกิจกรรมการท่องเที่ยวต่าง ๆ มาเพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามหลักวิชาการและมีมาตรฐาน เช่น การนวด การอบ การประคบสมุนไพร สูดกลิ่นบำบัด (Aroma Therapy) และวารีบำบัด (Water Therapy) การท่องเที่ยวในลักษณะนี้ช่วยส่งเสริมให้ร่างกายของนักท่องเที่ยวรู้สึกผ่อนคลาย ส่งผลให้มีสุขภาพจิตที่ดี เป็นการเพิ่มพูนสมรรถนะร่างกายให้สมบูรณ์แข็งแรง และปรับสมดุลในร่างกาย

2. การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) คือ การท่องเที่ยวที่มีวัตถุประสงค์มุ่งเน้นการบำบัดรักษาสุขภาพโดยใช้รูปแบบการเดินทางท่องเที่ยวเป็นส่วนเสริมในการบำบัดรักษาสุขภาพให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น กล่าวคือ เป็นลักษณะการเดินทางท่องเที่ยวที่จัดสรรเวลาส่วนหนึ่งในระหว่างการท่องเที่ยวไปรับบริการบำบัดรักษาสุขภาพทางการแพทย์ และการฟื้นฟูสุขภาพในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐาน เช่น การตรวจร่างกาย การรักษาโรคต่าง ๆ การทำฟัน และการรักษาสุขภาพฟัน การผ่าตัดเสริมความงาม การผ่าตัดแปลงเพศ ฯลฯ การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพมุ่งประโยชน์ต่อการรักษาฟื้นฟูสุขภาพของนักท่องเที่ยวเป็นสำคัญ หรืออาจเป็นการพักฟื้นหลังจากเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล การที่ผู้ป่วยได้ทำกายภาพบำบัดหรือพักผ่อนในสถานที่ที่ไม่ใช่โรงพยาบาลแต่เป็นสถานที่ท่องเที่ยวที่มีธรรมชาติสวยงาม บรรยากาศดี และอากาศบริสุทธิ์ย่อมส่งผลดีต่อสุขภาพกายและใจของผู้ป่วย นอกจากนั้น การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังสามารถเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวในรูปแบบต่าง ๆ ที่มีลักษณะการท่องเที่ยวและวัตถุประสงค์ไปในทิศทางเดียวกันหรือสอดคล้องกัน เช่น การท่องเที่ยวเชิงสปาและสุขภาพ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและความงาม เป็นต้น (ราณี อธิชัยกุล, 2560)

5. ลักษณะการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ

จากประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพดังกล่าว สามารถแบ่งลักษณะการดูแลสุขภาพในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ 3 ระดับ ได้แก่ การท่องเที่ยวเพื่อรักษาสุขภาพ การท่องเที่ยวเพื่อฟื้นฟูสุขภาพ และการท่องเที่ยวเพื่อรักษาโรค (ราณี อธิชัยกุล, 2560) ดังนี้

1. การท่องเที่ยวเพื่อรักษาสุขภาพ คือ การท่องเที่ยวเพื่อรักษาสุขภาพของนักท่องเที่ยวที่อยู่แล้วให้คงสภาพดีหรือดียิ่งขึ้น การท่องเที่ยวลักษณะนี้กำลังได้รับความนิยมอย่างมากในทั่วโลกเนื่องจากนักท่องเที่ยวโดยส่วนใหญ่หันมาให้ความสำคัญกับการรักษาสุขภาพของตนเองโดยมีการออกกำลังกายและดูแลสุขภาพด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การนั่งสมาธิ การฝึกโยคะ การนวดแผนโบราณ เป็น

ต้น ซึ่งประเทศไทยมีสถานที่ให้บริการเพื่อรักษาสุขภาพดังกล่าวไว้รองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในลักษณะนี้เป็นจำนวนมากตามเมืองท่องเที่ยวสำคัญในประเทศไทย

2. การท่องเที่ยวเพื่อฟื้นฟูสุขภาพ คือ การท่องเที่ยวเพื่อฟื้นฟูสุขภาพของนักท่องเที่ยวหรือการรักษาในระยะพักฟื้น ซึ่งนักท่องเที่ยวต้องการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีท่ามกลางธรรมชาติมีอากาศบริสุทธิ์ รับประทานอาหารเพื่อสุขภาพและออกกำลังกายตามความเหมาะสมเพื่อฟื้นฟูสุขภาพ สถานที่ท่องเที่ยวที่ให้บริการในลักษณะนี้ ได้แก่ ชีวาศรม สถานพักตามอากาศชายทะเล สถานพักตากอากาศในบริเวณภูเขา เป็นต้น

3. การท่องเที่ยวเพื่อรักษาโรค คือ การท่องเที่ยวเพื่อรักษาโรคของนักท่องเที่ยว ซึ่งการท่องเที่ยวในลักษณะนี้กำลังเป็นที่นิยมเป็นอย่างสูงเนื่องจากค่ารักษาพยาบาลในประเทศไทยมีราคาถูกกว่าประเทศอื่น ๆ ในขณะที่มีแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้าไม่แพ้ประเทศอื่น ๆ

6. ความเชื่อมั่นต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Confidence)

ความเชื่อมั่น คือ ลักษณะของความไว้วางใจของผู้บริโภคต่อความสม่ำเสมอ ความซื่อสัตย์ ความยุติธรรม ความรับผิดชอบ ความสามารถ และความมีน้ำใจ (Hunt, 2003; Larzelere and Huston, 1980) สอดคล้องกับ อนัญญา อุทัยปรีดา (2556) ที่ระบุว่าองค์ประกอบของความเชื่อมั่นในตราสินค้าประกอบด้วย

ความน่าเชื่อถือ (Credibility) คือความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค ความเมตตากรุณา (Benevolence) คือ ความเป็นสินค้าหรือบริการที่เข้าใจและใส่ใจผู้บริโภค เป็นการแสดงเจตนาที่ดีที่ไม่ได้เอาผลตอบแทนหรือผลกำไรเป็นตัวตั้ง และความซื่อสัตย์ (Integrity) คือความจริงใจต่อลูกค้า ซื่อสัตย์ และยึดมั่นในหลักคุณธรรมจริยธรรม เป็นที่ยอมรับของผู้บริโภค จากการศึกษาโดย Unidha (2017) พบว่า คุณภาพของการบริการส่งผลทางตรงต่อความเชื่อมั่นและความเชื่อมั่นส่งผลทางตรงต่อความภักดีของลูกค้า กล่าวคือ คุณภาพการบริการยิ่งดีเท่าไร ความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการก็ยิ่งเพิ่มมากขึ้น และยิ่งผู้ให้บริการมีความเชื่อมั่นมากขึ้นเท่าไรก็ยิ่งส่งผลต่อความภักดีในการใช้บริการที่มากขึ้นตามไปด้วย

ความเชื่อมั่นจะเกิดขึ้นได้เมื่อผู้บริโภคพิจารณาการให้บริการ 2 ประการ คือ 1) มีความน่าเชื่อถือ และมีความซื่อสัตย์ และ 2) มีพันธสัญญา (Commitment) ที่ถูกกำหนดขึ้นมาเพื่อรักษาความสัมพันธ์กับลูกค้าและรักษาลูกค้าให้คงอยู่ (Moorman et al., 1992) นอกจากนี้ ความสัมพันธ์ของผู้ให้บริการกับผู้รับบริการที่มาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดคุณค่าต่อผู้รับบริการ 3 ประการ ได้แก่ ก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในการให้บริการมากยิ่งขึ้น เกิดมิตรภาพที่ดี และได้รับการบริการในราคาพิเศษ หรือการบริการพิเศษ (Gwinner, 2003) ความเชื่อมั่นสามารถ

ประเมินค่าได้จากผู้รับบริการ ซึ่งผู้ให้บริการแต่ละองค์กรมีโอกาสดังกล่าวที่จะได้รับความเชื่อมั่นจากผู้ใช้บริการแตกต่างกัน ความเชื่อมั่นจะถูกประเมินเมื่อผู้รับบริการได้รับบริการเสร็จเรียบร้อยแล้ว การบริการนั้นจะถูกเปรียบเทียบกับข้อตกลงก่อนการใช้บริการที่ผู้ให้บริการกำหนดไว้ หากผู้ให้บริการบรรลุวัตถุประสงค์หรือได้รับการตอบสนองความต้องการตรงตามที่คาดหวัง ความเชื่อมั่นของผู้บริโภคจะเกิดขึ้น ดังนั้น การทำให้ผู้บริโภคเกิดความเชื่อมั่น ผู้ให้บริการต้องมีแสดงให้เห็นถึงความสามารถในการให้บริการที่ดีที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้ด้วยความสุภาพอ่อนน้อม มีการสื่อสารที่ชัดเจน เน้นย้ำให้ผู้บริโภคมั่นใจถึงการบริการที่มีคุณภาพมากที่สุด (Parasuraman et al., 1988) สิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้บริโภคเกิดความเชื่อมั่นและไว้วางใจต่อผู้ให้บริการ การวัดความเชื่อมั่นประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ความน่าเชื่อถือของธุรกิจหรือกิจการ 2) สินค้าและบริการมีคุณภาพดี 3) การทำให้ลูกค้าเกิดความสนใจ และ 4) การรักษาสัญญาหรือคำพูด (Morgan and Hunt, 1994)

การสร้างเชื่อมั่นในสินค้า การบริการ และธุรกิจ แก่ผู้บริโภคเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ธุรกิจได้รับผลกำไรมากขึ้นและประสบความสำเร็จในระยะยาว กล่าวคือ เมื่อผู้บริโภคมีความเชื่อมั่นและไว้วางใจในบริการจะส่งผลให้เกิดการใช้บริการจากผู้ให้บริการรายเดิมซ้ำ เกิดความสัมพันธ์ที่ดีและส่งผลดีต่อธุรกิจในระยะยาว นอกจากนี้ การสร้างความเชื่อมั่น (Customer confidence) สามารถทำให้ธุรกิจคิดราคาได้อย่างเหมาะสมกับสินค้าและการบริการ โดยไม่จำเป็นต้องลดราคาเพื่อการแข่งขัน ถึงแม้คู่แข่งจะมีการลดราคาหรือการส่งเสริมการขาย ลูกค้าที่มีความเชื่อมั่นในสินค้า บริการ และธุรกิจ ย่อมไม่เปลี่ยนใจ (ธรรมพฤษ แสงประเสริฐ, 2558) การสร้างความเชื่อมั่นจำเป็นต้องใช้เวลา และความเชื่อมั่นที่ลูกค้ามีไม่จำเป็นต้องเป็นเช่นนั้นตลอดไป ดังนั้น การสร้างความเชื่อมั่นให้กับลูกค้าจำเป็นต้องทำให้เกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ลูกค้ามีความเชื่อมั่นอย่างต่อเนื่องในระยะยาว (Fernet et al., 2017)

7. กลยุทธ์การสร้างให้ลูกค้าเกิดความเชื่อมั่น (Fernet et al., 2017) ได้แก่

1. นำเสนอความเป็นมืออาชีพและการได้รับการยอมรับจากหน่วยงาน องค์กร หรือสมาคมที่เกี่ยวข้อง เช่น ประกาศนียบัตร รางวัล จัดแสดงสิ่งเหล่านี้ไว้ให้ลูกค้าสามารถเห็นได้ง่ายทั้งในร้านค้า องค์กรหรือเว็บไซต์

2. นำเสนอการรับรองจากลูกค้าที่เคยใช้บริการ คนที่มีชื่อเสียง ผู้เชี่ยวชาญ เป็นต้น (Share testimonials) สามารถสร้างความเชื่อมั่น (Trust) ให้แก่ธุรกิจ ร้านค้า ซึ่งลูกค้ามักต้องการรับรู้เกี่ยวกับเรื่องราวการใช้สินค้าหรือบริการและผลลัพธ์ที่ได้ เพื่อเปรียบเทียบกับตัวเอง การนำเสนอการรับรองสามารถทำได้โดยใช้ตัวหนังสือ หรือจดหมาย หรือวิดีโอ ซึ่งเป็นการตอบสนองผลลัพธ์ที่ดีจากผู้ใช้งานสินค้าหรือบริการ

3. มีความซื่อสัตย์ ตรงไปตรงมา (Be Honest and Straightforward) ในการโฆษณาและการทำการตลาด หัวใจสำคัญของการสร้างความเชื่อมั่นให้กับลูกค้า (Customer trust) คือ ความซื่อสัตย์และตรงไปตรงมา ไม่โฆษณาเกินจริงในสิ่งที่ไม่สามารถทำได้ แต่ในทางกลับกันควรใช้การโฆษณาที่ตรงไปตรงมาเพราะลูกค้าจะเกิดความเชื่อมั่นเมื่อเห็นคำโฆษณาที่ตรงกับความเป็นจริง การบอกความจริงที่ไม่ใช่ความจริงเพียงบางส่วนเพราะไม่มีอะไรทำให้ลูกค้าผิดหวังมากกว่าการสื่อสารในสิ่งที่ไม่เป็นความจริงหรือการบิดบังความจริงบางส่วน การสื่อสารในลักษณะนี้ทำให้ลูกค้าเข้าใจคลาดเคลื่อน และนำไปสู่ความไม่เชื่อมั่น

4. การสื่อสารในการโฆษณาควรทำเหมือนการสื่อสารกับคนหนึ่งคน ไม่ใช่เป็นร้อย ๆ คน และใช้คำว่าพวกเรามากกว่าคำว่าฉัน และสื่อสารออกไปเสมือนมีลูกค้าอยู่ต่อหน้า

5. ทำให้เท่ากับหรือดีกว่าคู่แข่ง เช่น "Best service in town" การสื่อสารว่าเป็นการบริการที่ดีที่สุดในเมืองนี้ นั้นแสดงว่าได้มีการเปรียบเทียบกับบริการอื่น ๆ ดังนั้น การให้บริการต้องดีกว่าคู่แข่ง ข้อความนี้จึงจะเป็นจริงและสร้างความเชื่อมั่นในลูกค้า

6. ให้มากกว่าที่สัญญา ลูกค้าจะไม่เชื่อมั่นธุรกิจหรือตราสินค้าที่เคารู้สึกว่าโดนหลอก แต่จะเชื่อมั่นธุรกิจหรือตราสินค้าที่มีความรับผิดชอบไม่หลอกหลวงลูกค้า การโฆษณาส่งผลต่อความคาดหวังของลูกค้า ถ้าสิ่งที่สื่อสารออกไปน้อยกว่าสิ่งที่ได้รับ หรือสิ่งที่ลูกค้าได้รับดีกว่าการโฆษณาย่อมทำให้ลูกค้าไม่ผิดหวัง เกิดความพึงพอใจ และเกิดความเชื่อมั่นต่อธุรกิจหรือตราสินค้า

7. ลูกค้าสามารถแสดงความคิดเห็นหรือติชมได้อย่างสะดวก เช่น ทางโทรศัพท์ email เป็นต้น เพราะการรับรู้ปัญหาของลูกค้าและแก้ไขได้ทันท่วงที่ย่อมทำให้ลูกค้าเกิดความเชื่อมั่นสอดคล้องกับ (Fernet et al., 2017) ที่กล่าวว่า การให้บริการและความช่วยเหลือลูกค้าอย่างทันท่วงที เนื่องจากความเชื่อมั่นมีความเปราะบาง หากลูกค้ามีปัญหาและไม่ได้รับความช่วยเหลือและแก้ไขในเวลาที่เหมาะสมย่อมทำให้ความเชื่อมั่นของลูกค้าลดลง และเสียลูกค้าไปอย่างไม่มีวันได้กลับคืนมา ดังนั้น การแก้ไขปัญหาจึงไม่ควรพิจารณาเรื่องต้นทุนค่าใช้จ่ายเท่านั้น แต่ควรแก้ปัญหาเพื่อทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ เพื่อทำให้ลูกค้าเกิดความเชื่อมั่น และกลับมาซื้อสินค้าหรือใช้บริการอย่างต่อเนื่อง

8. ใช้พนักงานสร้างความเชื่อมั่นให้กับลูกค้า (Use the Power of One) ความเชื่อมั่นของลูกค้าส่วนใหญ่มักจะเกิดขึ้นจากการติดต่อสื่อสารกับพนักงาน ดังนั้น จึงควรกระตุ้นให้พนักงานพัฒนาบุคลิกภาพและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับลูกค้า และสามารถช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาให้ลูกค้าได้ การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับพนักงานจะทำให้ลูกค้าเกิดความเชื่อมั่น

9. ให้การรับรองหรือรับประกัน การสร้างชื่อเสียงโดยการรับรองหรือรับประกันในคุณภาพของสินค้าหรือบริการ เช่น หากไม่ได้รับพิชชาภายใน 30 นาที จะไม่คิดค่าจัดส่ง หากเจอสินค้าของที่อื่นถูกกว่ายินดีจ่ายส่วนต่างให้สองเท่า หรือสินค้านี้มีผลการวิจัยรับรอง เป็นต้น

10. สร้างตัวตนในโลกออนไลน์และมีการเคลื่อนไหวอยู่เสมอ และมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าอย่างต่อเนื่อง
11. ทำให้ลูกค้าเกิดความมั่นใจในความปลอดภัยในการซื้อสินค้าหรือบริการ รวมถึงการจ่ายเงิน
12. มีความพร้อมเสมอ เช่น ลูกค้าสามารถติดต่อได้ตลอดเวลา มีช่องทางการติดต่อสื่อสารหลายทาง
13. ทำให้ธุรกิจหรือตราสินค้ามีความเป็นส่วนบุคคลมากขึ้นในการทำการตลาดและการโฆษณาและการติดต่อสื่อสารระหว่างพนักงานกับลูกค้า เช่น พนักงานไม่ควรพูดตามสคริปจนเหมือนหุ่นยนต์มากเกินไปแต่ควรพูดจากใจเพื่อตอบคำถามหรือแก้ไขปัญหาก็ให้แก่ลูกค้าเฉพาะรายที่มีปัญหาหรือความต้องการแตกต่างกัน
14. รักษาชื่อเสียง ชื่อเสียงคือสิ่งสำคัญที่สร้างความเชื่อมั่นในกับลูกค้า แต่ในบางธุรกิจหรืออุตสาหกรรม การมีชื่อเสียงที่ไม่ดีย่อมเกิดขึ้นได้ เช่น อุตสาหกรรมรถมือสอง ซึ่งผู้ขายมักจะพูดถึงแต่สิ่งที่ดีและปิดบังสิ่งที่เป็นข้อเสีย จึงทำให้เกิดการรับรู้ที่ไม่ดีเกี่ยวกับอุตสาหกรรมหรือธุรกิจนี้ หรือภาพลักษณ์ของสถานบริการสปาหรือสถานบริการนวดที่มีบริการแฝง แต่อย่างไรก็ดี หากธุรกิจสามารถปรับเปลี่ยนชื่อเสียงในด้านไม่ดีให้เป็นชื่อเสียงในด้านดีได้ ย่อมสามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับลูกค้า หรือการนำจุดด้อยของอุตสาหกรรมมาปรับให้เป็นจุดแข็งเพื่อสร้างชื่อเสียงและความเชื่อมั่นในกับลูกค้า

8. มาตรฐานธุรกิจบริการเชิงสุขภาพ

ทั้งนี้ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวย มาตรฐานของสถานที่ การบริการ ผู้ให้บริการ หลักเกณฑ์ และวิธีการตรวจสอบเพื่อการรับรอง ให้เป็นไปตามมาตรฐานสำหรับสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวย เพื่อเป็นการกำกับดูแลให้ธุรกิจประเภทดังกล่าวดำเนินกิจการอย่างมีมาตรฐาน กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ออกประกาศเรื่อง “กำหนดสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวย มาตรฐานของสถานที่ การบริการ ผู้ให้บริการ หลักเกณฑ์ และวิธีการตรวจสอบเพื่อการรับรอง” อันเป็นการบังคับใช้ตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 และพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2546 ซึ่งถือเป็นกรอบกฎหมายสำคัญในการควบคุมดูแลสถานบริการประเภทนี้ให้มีมาตรฐานสอดคล้องกับสาธารณสุขประโยชน์และสุขภาพของประชาชน ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2551 ได้ให้คำจำกัดความของคำว่า “สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ” ไว้อย่างชัดเจนว่า หมายถึง สถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวยที่ใช้ในการประกอบกิจการสปาเพื่อสุขภาพ กิจการนวดเพื่อสุขภาพ หรือกิจการนวดเพื่อเสริมสวย ซึ่งกิจการดังกล่าวจะต้องไม่เข้าข่ายการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

ไม่ใช่การประกอบวิชาชีพอื่นตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทางการแพทย์ และไม่ใช่สถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข, 2551) ในส่วนของกฎหมายหลักที่เป็นรากฐานของการกำหนดมาตรฐานดังกล่าว คือ พระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ซึ่งได้รับการแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2546 โดยเฉพาะในมาตรา 3 (3) (ข) ได้บัญญัติให้สถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวย ถือเป็นประเภทหนึ่งของสถานบริการที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งตามกฎหมายดังกล่าว สถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวย ได้แก่สถานประกอบการที่ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. กิจการสปาเพื่อสุขภาพ
2. กิจการนวดเพื่อสุขภาพ
3. กิจการนวดเพื่อเสริมสวย

ตาม พรบ. ดังกล่าว สถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวยต่าง ๆ มีความหมาย ดังนี้

“กิจการสปาเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า การประกอบกิจการที่ให้การดูแลและเสริมสร้างสุขภาพ โดยบริการหลักที่จัดไว้ประกอบด้วย การนวดเพื่อสุขภาพและการใช้น้ำเพื่อสุขภาพ โดยอาจมีบริการเสริมประกอบด้วย เช่น การอบเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โภชนบำบัดและการควบคุมอาหาร โยคะและการทำสมาธิ การใช้สมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ ตลอดจนการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ หรือไม่ก็ได้”

“กิจการนวดเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า การประกอบกิจการนวดโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ความเมื่อยล้า ความเครียด ด้วยวิธีการกด การคลึง การบีบ การจับ การดัด การดึง การประคบ การอบ หรือด้วยวิธีการอื่นใดตามศาสตร์และศิลปะของการนวดเพื่อสุขภาพ ทั้งนี้ ต้องไม่มีสถานที่อาบน้ำโดยมีผู้ให้บริการ

“กิจการนวดเพื่อเสริมสวย” หมายความว่า การประกอบกิจการนวดในสถานที่เฉพาะ เช่น ร้านเสริมสวยหรือแต่งผม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อความสวยงามด้วยวิธีการกด การคลึง การบีบ การจับ การประคบ การอบ หรือด้วยวิธีการอื่นใดตามศิลปะการนวดเพื่อเสริมสวย ทั้งนี้ ต้องไม่มีสถานที่อาบน้ำโดยมีผู้ให้บริการ “ธุรกิจสปาเพื่อสุขภาพ” คือ การประกอบกิจการที่ให้การดูแลเสริมสร้างสุขภาพ โดยประกอบไปด้วย บริการหลักและบริการเสริม บริการหลัก ได้แก่ การนวดเพื่อสุขภาพและการใช้น้ำเพื่อสุขภาพ บริการเสริมคือ กิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้นเพื่อสร้างความหลากหลายในธุรกิจสปาและเพื่อดึงดูดความสนใจของลูกค้าให้มาใช้บริการ เช่น การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การทำสมาธิและโยคะ การอบเพื่อสุขภาพ การแพทย์ทางเลือกและโภชนาการบำบัดและการควบคุมอาหาร เป็นต้น องค์การสปาระหว่างประเทศ (International Spa Association: ISPA) ได้แบ่งประเภทของธุรกิจสปาไว้เป็น 7 ประเภท (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2560) ได้แก่

1. Club Spa คือ สถานบริการสปาที่มีการผสมผสานกับการออกกำลังกายเพื่อให้บริการสมาชิก (Member) ที่ต้องการผ่อนคลายหลังจากออกกำลังกาย โดยเน้นการให้ความสะดวกสบาย และการบริการที่ครบครันเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการออกกำลังกายและดูแลสุขภาพร่างกาย พร้อมกับการบริการด้านอื่น ๆ

2. Day Spa คือ สถานบริการสปาที่ตั้งอยู่ทำเลที่สะดวกต่อการเดินทางมาใช้บริการ เช่น ย่านธุรกิจอาคารพาณิชย์ ห้างสรรพสินค้า หรือสนามบิน เป็นต้น มีรูปแบบการให้บริการที่สะดวก รวดเร็ว ขั้นตอนการให้บริการไม่ยุ่งยาก สามารถใช้บริการได้ระหว่างวัน โดยไม่จำเป็นต้องเข้าพัก เน้นบริการเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดและบริการนวดเพื่อเสริมความงาม

3. Hotel & Resort Spa คือ สถานบริการสปาที่ตั้งอยู่ภายในบริเวณโรงแรมหรือรีสอร์ท เพื่อรองรับความต้องการของนักท่องเที่ยวที่เข้าพักในโรงแรมหรือรีสอร์ทที่ต้องการผ่อนคลายความตึงเครียดด้วยบริการสปา ซึ่งมักจะประกอบด้วยการนวดเพื่อผ่อนคลายแบบต่าง ๆ และการนวดเพื่อเสริมความงาม สถานบริการประเภทนี้มักจะมีขนาดใหญ่กว่า Day Spa ทั่วไป

4. Cruise Ship Spa คือสถานบริการสปาที่ตั้งอยู่ในเรือสำราญ การบริการประกอบด้วยการนวดแบบต่าง ๆ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และการจัดเตรียมอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อให้ผู้บริการได้รับความสุขและรู้สึกผ่อนคลายระหว่างการเดินทาง

5. Mineral Spring Spa คือ สถานบริการสปาที่ตั้งอยู่ตามแหล่งน้ำพุร้อนหรือน้ำแร่ธรรมชาติ การบริการจะเน้นการบำบัดโดยใช้ความร้อนของน้ำหรือแร่ธาตุต่าง ๆ มาเป็นส่วนประกอบในการบำบัดเพื่อสุขภาพ

6. Destination Spa คือ สถานบริการสปาที่มีการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจร ได้แก่ อาหารเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกาย การให้ความรู้ในด้านต่าง ๆ ผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่มักมีความต้องการพำนักอยู่เป็นระยะเวลานานเพื่อผ่อนคลายและปรับปรุงวิถีชีวิตให้ดีขึ้น ปรับสมดุลร่างกาย และจิตใจ ลดน้ำหนัก ออกกำลังกายที่ถูกต้อง โดยทีมงานที่ให้บริการซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญจะพิจารณาจัดโปรแกรมให้เหมาะสมกับลักษณะกำลังสุขภาพและความต้องการของแต่ละบุคคล โดยส่วนใหญ่ Destination Spa มักตั้งอยู่ในแหล่งทรัพยากรธรรมชาติที่มีความสวยงามและใช้ทรัพยากรธรรมชาติเป็นตัวช่วยในการจัดกิจกรรม เช่น ภูเขา ทะเล น้ำพุร้อน เป็นต้น

7. Medical Spa คือ สถานบริการสปาที่จัดตั้งโดย พ.ร.บ.สถานพยาบาล มักจัดตั้งในโรงพยาบาลหรือคลินิก โดยมีแพทย์และพยาบาลกำกับดูแล มีวัตถุประสงค์เพื่อบำบัดรักษาสุขภาพ และความสวยงาม การบริการประกอบด้วย โภชนาการบำบัดและอาหารสุขภาพ การออกกำลังกาย กิจกรรมเพื่อสุขภาพ การนวดแบบต่าง ๆ การบำบัดและดูแลลูกค้า โดยใช้ความรู้ด้านสุขภาพ พร้อมกับการให้บริการทางการแพทย์ให้เลือกทั้งแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย แพทย์จีน เป็นต้น มีโปรแกรม

การนวดที่รักษาอาการเจ็บป่วย เช่น การนวดกดจุด การบำบัดด้วยสมุนไพร การปรับโครงสร้างร่างกาย การสะกดจิต การฝังเข็ม การศัลยกรรมผิวหนัง การต่อต้านริ้วรอย การนวดเพื่อสุขภาพ

มาตรฐานสถานที่ของสถานประกอบการกิจการสปาเพื่อสุขภาพ ตามกฎหมายกำหนดให้มีดังต่อไปนี้

1. ตั้งอยู่ในทำเลที่มีความสะดวก ปลอดภัยและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ไม่อยู่ใกล้เขตศาสนา สถาน ในระยะที่จะก่อให้เกิดปัญหาหรืออุปสรรคในการปฏิบัติศาสนกิจ
2. ในกรณีที่ใช้พื้นที่ประกอบกิจการสปา ในอาคารเดียวกันกับการประกอบกิจการอื่น กิจการอื่นนั้นต้องไม่ใช่กิจการสถานบริการตามมาตรา 3 (3) แห่งพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2546 และต้องแบ่งสถานที่ให้ชัดเจน และกิจการอื่นในอาคารนั้นจะต้องไม่รบกวนต่อการให้บริการในกิจการสปาเพื่อสุขภาพนั้น
3. พื้นที่ภายในสถานประกอบการจะต้องไม่มีช่องทางที่ผู้ให้บริการหรือผู้รับบริการไปมาหาสู่กันกับสถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ
4. กรณีสถานประกอบการมีการให้บริการหลายลักษณะรวมอยู่ในอาคารเดียวกันหรือสถานที่เดียวกัน จะต้องมีการแบ่งสัดส่วนให้ชัดเจน และแต่ละสัดส่วนจะต้องมีพื้นที่และลักษณะตามมาตรฐานของการให้บริการแต่ละประเภท
5. การจัดบริเวณที่ให้บริการเฉพาะบุคคล จะต้องไม่ให้มืดชิดหรือลับตาจนเกินไป
6. พื้นที่ที่ให้บริการทั้งภายในและภายนอกสถานที่ประกอบกิจการสปาเพื่อสุขภาพต้องสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อยอยู่เสมอ
7. อาคารต้องทำด้วยวัสดุที่มั่นคง ถาวร ไม่ชำรุดและไม่มีคราบสิ่งสกปรก
8. บริเวณพื้นที่ที่มีการใช้น้ำในการให้บริการ พื้นควรทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดง่ายและไม่ลื่น
9. จัดให้มีแสงสว่างที่เพียงพอในการให้บริการแต่ละพื้นที่
10. จัดให้มีการระบายอากาศเพียงพอ
11. มีการจัดการสิ่งปฏิกูลมูลฝอยและน้ำเสียที่ถูกหลักสุขาภิบาล
12. มีการควบคุมพาหะนำโรคอย่างถูกหลักสุขาภิบาล
13. จัดให้มีห้องอาบน้ำ ห้องส้วม อ่างล้างมือ ห้องผลัดเปลี่ยนเสื้อผ้าและตู้เก็บเสื้อผ้าที่สะอาดถูกสุขลักษณะและปลอดภัยอย่างเพียงพอและควรแยกส่วนชาย หญิง
14. จัดให้มีการตกแต่งสถานที่ที่เหมาะสม โดยจะต้องไม่มีลักษณะที่ทำให้เสื่อมเสีย ศีลธรรมหรือขัดต่อวัฒนธรรมและประเพณีอันดี

9. เกณฑ์มาตรฐานสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพระดับสากล

ปัจจุบันสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพเป็นธุรกิจที่สามารถทำรายได้ให้กับประเทศ และยังมีแนวโน้มของการเติบโตของธุรกิจอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่มักได้รับความนิยมสำหรับนักท่องเที่ยว สถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ หมายถึง สถานประกอบการที่มีการบริหารจัดการและการบริการดูแลและเสริมสร้างสุขภาพ โดยมีบริการหลักประกอบด้วย การนวดเพื่อสุขภาพ และการใช้น้ำเพื่อสุขภาพ อาจมีบริการเสริมอื่น ๆ เช่น การอบเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ อาหารเพื่อสุขภาพ โยคะและการทำสมาธิ การใช้สมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ การขัดผิวกาย การพอกผิวกาย การขัดหน้า การพอกหน้า เป็นต้น เพื่อให้สถานประกอบการสปาไทยเป็นที่ยอมรับในระดับสากลและสร้างความประทับใจให้ผู้ใช้บริการทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงกำหนดมาตรฐานและหลักเกณฑ์การตรวจสอบสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 เพื่อนำไปสู่การยกระดับคุณภาพการให้บริการสปาไทยสู่ระดับสากล โดยกรอบมาตรฐานสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพระดับสากล แบ่งเป็น 2 ประเภท คือสปาเพื่อสุขภาพแบบมีที่พัก และสปาเพื่อสุขภาพแบบไม่มีที่พัก ซึ่งมีกรอบมาตรฐาน 5 ด้าน ได้แก่

มาตรฐานที่ 1 ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม เพื่อให้สถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพมีการจัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อสร้างความประทับใจในการให้บริการครบทั้ง 5 มิติ คือ รูป รส กลิ่น เสียง และสัมผัส ประกอบด้วย 3 เกณฑ์ ได้แก่ 1) สถานที่และสภาพแวดล้อม 2) สิ่งอำนวยความสะดวกและพื้นที่บริการเสริม และ 3) การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม

มาตรฐานที่ 2 ด้านบุคลากร เพื่อให้สถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถและมีคุณสมบัติที่เหมาะสมในการให้บริการอย่างมีมาตรฐาน ปลอดภัยและประทับใจประกอบด้วย 3 เกณฑ์ ได้แก่ 1) ผู้ดำเนินการสปาเพื่อสุขภาพ (Spa Manager) 2) ผู้ให้บริการในสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ (Spa Therapist) และ 3) พนักงานต้อนรับ (Spa Receptionist / Guest Relations Officers)

มาตรฐานที่ 3 ด้านการบริการ เพื่อให้สถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพมีมาตรฐานแบบไทยและเป็นที่ยอมรับในระดับสากล ประกอบด้วย 4 เกณฑ์ ได้แก่ 1) การให้บริการใช้น้ำเพื่อสุขภาพ 2) การให้บริการโดยการนวดและให้บริการด้วยความร้อน-เย็นเพื่อสุขภาพและผ่อนคลาย 3) การให้บริการเสริมอื่น ๆ และ 4) แนวคิดและกระบวนการให้บริการ

มาตรฐานที่ 4 ด้านผลิตภัณฑ์ เครื่องมือ และอุปกรณ์ เพื่อให้เจ้าของสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพจัดหาผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์ที่ดี มีคุณภาพและมาตรฐาน และสนับสนุนผลิตภัณฑ์ไทยไว้สำหรับผู้รับบริการ ประกอบด้วย 2 เกณฑ์ ได้แก่ 1) คุณภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์เครื่องมือและอุปกรณ์ และ 2) ระบบดูแลรักษา และการตรวจสอบความปลอดภัย

มาตรฐานที่ 5 ด้านการบริหารและการจัดการองค์กร เพื่อให้สถานประกอบการสipaเพื่อสุขภาพได้ตระหนักถึงความสำคัญและมีระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนเป็นการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาในสถานประกอบการอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วย 2 เกณฑ์ ได้แก่ 1) ระบบบริหารงาน และ 2) ระบบพัฒนาบุคลากร

10. มาตรฐานคุณภาพแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

จากประกาศสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม กำหนดมาตรฐาน อุตสาหกรรม เอส การบริการเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยว เมื่อวันที่ 24 มกราคม พ.ศ. 2566 นั้นได้กำหนดมาตรฐานการบริการเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยวไว้ดังนี้

1. ข้อกำหนดทั่วไป ผู้ประกอบการต้อง

1.1 กำหนดขอบข่ายการให้บริการ

1.2 จัดทำระบบการจัดการคุณภาพนำไปปฏิบัติ รักษาไว้ และปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นไปตามข้อกำหนดในมาตรฐานอุตสาหกรรมเอสนี้ และต้องสอดคล้องกับข้อกำหนดและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

1.3 จัดให้มีผังกระบวนการครอบคลุมทุกการให้บริการ

1.4 มีเอกสารและข้อมูลที่เป็นไปตามการสนับสนุนการดำเนินการให้บริการ และรักษาข้อมูลที่เป็นไปเพื่อความมั่นใจว่าการบริการเป็นไปตามกระบวนการที่กำหนด

2. ผู้ประกอบการให้บริการเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยว หรือผู้บริหาร

2.1 มีความเป็นผู้นำและมีความมุ่งมั่นต่อคุณภาพของงานบริการ ต่อกฎหมายระเบียบปฏิบัติของหน่วยงานราชการ และมีการสื่อสารภายในองค์กรให้เป็นที่เข้าใจ

2.2 ให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ โดยการทำความเข้าใจและตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ

2.3 ในกรณีเป็นนิติบุคคล ต้องมีการจัดทำผังองค์กร มีการมอบหมายงาน หน้าที่ต่าง ๆ และสื่อสารภายในองค์กรให้เป็นที่เข้าใจกัน

3. การบริหารทรัพยากร

3.1 ทรัพยากรบุคคล

ผู้ประกอบการต้อง

(1) จัดให้มีบุคลากรที่เพียงพอในการให้บริการ

(2) มีบุคลากรผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ

(3) จัดให้มีการฝึกอบรมให้บุคลากรมีความสามารถตามที่กำหนด และประเมินผลของการดำเนินการนั้น กรณีที่มีใบรับรองคุณวุฒิวิชาชีพที่เกี่ยวข้องสามารถนำมาแสดงแทนการฝึกอบรมและประเมินผลได้

(4) จัดเก็บประวัติและบันทึกการฝึกอบรมไว้เป็นหลักฐานตลอดอายุการทำงาน

(5) บุคลากรต้องไม่เป็นโรคติดต่อ หรือพาหะนำโรคติดต่อ โรคผิวหนังที่น่ารังเกียจ หรือโรคอื่น ๆ ตามที่กำหนดในข้อบัญญัติท้องถิ่น ในกรณีที่เจ็บป่วยต้องหยุดปฏิบัติงานและรักษาให้หายก่อนจึงกลับมาปฏิบัติงานได้

3.2 โครงสร้างพื้นฐาน

ผู้ประกอบการต้องจัดให้มีโครงสร้างพื้นฐานเพื่อให้บริการ ดังนี้

(1) บริเวณพื้นที่ต้อนรับต้องมีพื้นที่เพียงพอ เหมาะสม สะอาด สว่าง และไม่มีสิ่งกีดขวาง ทั้งที่รับรองผู้ให้บริการ ที่ชำระเงิน ที่ฝากของ ฯลฯ ต้องแยกเป็นสัดส่วน และมีป้ายบอกให้ชัดเจน

(2) พื้นที่ให้บริการต้องออกแบบและก่อสร้างให้เหมาะสม สอดคล้องกับลักษณะกิจกรรมที่ให้บริการ เช่น พื้นที่ขึ้นและ เปียกน้ำ ต้องมีพื้นผิวที่ไม่ลื่น

(3) เส้นทางเข้าออกพื้นที่ให้บริการต้องไม่ก่อให้เกิดปัญหาด้านการจราจร

(4) ในกรณีที่ใช้พื้นที่ประกอบธุรกิจเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยวในบริเวณเดียวกันกับการประกอบกิจการอื่น ต้องแบ่งสถานที่ให้ชัดเจน และการประกอบกิจการอื่นต้องไม่ส่งผลกระทบต่อประกอบธุรกิจบริการเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยว ผู้ประกอบการต้องจัดให้มีการบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ใช้บริการอย่างน้อย ดังต่อไปนี้

(1) จัดสถานที่ ๆ สร้างความเป็นส่วนตัวให้กับผู้ใช้บริการอย่างเพียงพอ ตามที่ได้ประมาณการไว้ และเหมาะสมกับการบริการ

(2) มีกระบวนการควบคุมและขั้นตอนการลงทะเบียน หรือ Check in ที่ชัดเจน

(3) ต้องมีแผนการรองรับการเข้า Check in เป็นหมู่คณะ

(4) มีการแจ้งจำนวนผู้ใช้บริการ และมีวิธีการควบคุมและจำกัดจำนวนการเข้าใช้บริการไม่ให้เกินจำนวนที่กำหนด

(5) มีการจัดแฟ้มประวัติผู้เข้าใช้บริการ และมีการเก็บรักษาไว้อย่างเหมาะสม อาทิ เก็บรักษาแฟ้มประวัติเป็นระยะเวลา 2 ปี หลังจากบริการครั้งสุดท้ายและจัดเก็บในสถานที่เหมาะสม

(6) จัดให้มีพนักงานคอยให้คำปรึกษา แนะนำเทคนิคและวิธีการใช้ เช่น จัดให้มีการสาธิตการใช้งาน

(7) มีระบบหรือรูปแบบการชำระค่าใช้จ่าย

(8) โทรศัพท์หรือระบบการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกสถาน

ประกอบการ

(9) กรณีให้บริการเชิงสุขภาพด้วยหัตถการ ควรมีการสอบถามว่าผู้ให้บริการได้ปฏิบัติตามขั้นตอนการทำหัตถการที่คู่มือหรือขั้นตอนที่กำหนดไว้อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

(10) จัดให้มีระบบการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลใกล้เคียง

(11) จัดให้มีน้ำดื่มที่สะอาด

(12) จัดให้มีเจลทำความสะอาดและ/หรือกระดาษชำระไว้บริการ

(13) หากมีการบริการอาหาร หรือให้ประกอบอาหาร ต้องมีห้องครัว ภาชนะที่จัดให้ใช้ และอุปกรณ์ที่ใช้ในครัวที่ถูกสุขลักษณะ

(14) มีห้องน้ำและห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะอย่างเพียงพอ โดยจัดแยกส่วนสำหรับชายและหญิง และต้องรักษาความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ มีระบบกำจัดสิ่งปฏิกูลที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลและมีขนาดที่เหมาะสม

(15) มีสถานที่จอดรถอย่างเพียงพอ

(16) มีการรักษาความสะอาดบริเวณเขตพื้นที่ให้บริการ

(17) จัดให้มีระบบการรักษาความปลอดภัย เช่น ติดตั้งกล้องวงจรปิด การป้องกันผู้บุกรุกเข้าสู่พื้นที่ให้บริการ มีอุปกรณ์สำหรับกรณีฉุกเฉิน เช่น ถังดับเพลิงในจำนวนที่เหมาะสม แบตเตอรี่สำรอง

(18) ให้มีการดำเนินการเพื่อการป้องกันการแพร่ของโรคด้วยการกำจัดสัตว์แมลง หรือตัวอ่อนของแมลงที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค ทั้งภายใน ภายนอกพื้นที่ให้บริการ และสถานที่อันเป็นองค์ประกอบในการให้บริการ

(19) มีการติดต่อประสานงานกับราชการส่วนท้องถิ่น ในการกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยในเขตราชการส่วนท้องถิ่นใดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่นนั้น

3.3 สภาพแวดล้อมสำหรับดำเนินการ ผู้ประกอบการต้องพิจารณาจัดสรร และรักษา สภาพแวดล้อมที่จำเป็นต่อการบริการ เพื่อความสอดคล้องต่อข้อกำหนดของการบริการ เช่น การสร้างบรรยากาศให้เกิดความร่มเย็น สงบ และสบาย

4. ขั้นตอนการบริการ

4.1 การวางแผนการบริการและการควบคุม ผู้ประกอบการต้องวางแผนนำไปปฏิบัติ และควบคุมกิจกรรมต่าง ๆ ที่จำเป็น เพื่อให้สอดคล้องกับข้อกำหนดในการส่งมอบการบริการโดย

(1) จัดทำข้อกำหนดของการบริการของผู้ประกอบการบริการเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยว และ/หรือข้อกำหนดในการส่งมอบการบริการลูกค้า

(2) กำหนดเกณฑ์การยอมรับการบริการและควบคุมกิจกรรมในการบริการให้เป็นไปตามเกณฑ์

4.2 กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับลูกค้า ผู้ประกอบการต้อง

4.2.1 กำหนดข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับบริการ ได้แก่

(1) ข้อกำหนดที่เฉพาะเจาะจงตามที่ลูกค้ากำหนด เช่น ข้อกำหนดที่คำนึงถึงความหลากหลายของผู้บริโภค ได้แก่ ข้อจำกัดด้านสุขภาพ ข้อจำกัดด้านความปลอดภัย และข้อจำกัดทางศาสนา

(2) ข้อกำหนดต่าง ๆ ในการส่งมอบและหลังการส่งมอบ เช่น ระยะเวลาการส่งมอบ

4.2.2 การสื่อสารกับลูกค้า กำหนดและสื่อสารกับลูกค้าเกี่ยวกับ

(1) ข้อมูลเกี่ยวกับการบริการและอัตราค่าบริการ โดยมีรายละเอียดและกำหนดไว้ชัดเจน เช่น แจ้งกระบวนการ/ขั้นตอนเข้าใช้บริการ การแจ้งความเสี่ยงการใช้บริการ (ถ้ามี) การยืนยันการสั่งจอง

(2) ข้อเสนอ สัญญาหรือคำสั่งซื้อ รวมถึงการแก้ไขใด ๆ

(3) ข้อมูลที่สามารถสอบถามได้ รวมถึงคำร้องเรียนจากลูกค้า เช่น ใบเสร็จรับเงิน คำร้องเรียนจากลูกค้า

4.2.3 การทบทวนข้อตกลงกับลูกค้า ทบทวนคำขอบริการของลูกค้า หากมีข้อกำหนดที่เปลี่ยนแปลง ต้องมั่นใจว่าคำขอบริการได้รับการดำเนินการแก้ไขเป็นที่ยอมรับทั้ง 2 ฝ่ายแล้ว ในกรณีที่ลูกค้าไม่มีเอกสารระบุข้อกำหนดการบริการ ต้องจัดทำเอกสารยืนยันข้อกำหนดเหล่านี้ก่อนการตกลงกับลูกค้า

5. การจัดซื้อ ผู้ประกอบการต้อง

(1) จัดซื้อผลิตภัณฑ์หรือบริการที่เกี่ยวข้องตามข้อกำหนด หรือข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องที่ระบุในการจัดซื้อ หรือทั้งสองอย่าง

(2) ทวนสอบผลิตภัณฑ์หรือบริการที่จัดซื้อ เพื่อให้มั่นใจว่าผลิตภัณฑ์หรือการบริการที่สั่งซื้อเป็นไปตามข้อกำหนดที่สั่งซื้อ และเป็นไปตามกฎหมายและข้อกำหนดอื่น ๆ

6. ข้อกำหนดของการบริการ ผู้ประกอบการต้อง

6.1 ควบคุมการให้บริการ

(1) จัดให้มีคู่มือการปฏิบัติงานตามความเหมาะสมในแต่ละขั้นตอนการบริการ

(2) ใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ และผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสม ถูกต้อง ในการควบคุมการให้บริการตามข้อกำหนดของลูกค้า กฎหมายและข้อกำหนดอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

(3) มีการตรวจสอบการบริการตามแผนที่กำหนดไว้ หรือการตรวจสอบการบริการภายหลังการส่งมอบ พร้อมทั้งจัดเก็บประวัติของผู้ใช้บริการ

6.2 การชี้แจงและสอบกลับได้ ชี้แจงสถานะของการบริการที่เหมาะสมทุกขั้นตอนการบริการ และสามารถสอบกลับได้

6.3 การยอมรับการส่งมอบการบริการ ทวนสอบการบริการให้สอดคล้องกับข้อกำหนด ตามแผนที่กำหนดไว้ หากไม่เป็นไปตามข้อกำหนดต้องไม่ส่งมอบการบริการให้กับลูกค้า ยกเว้นจะต้องได้รับการอนุมัติจากลูกค้า

และต้องเก็บเอกสารข้อมูลที่แสดงถึงการยอมรับการบริการ

(1) มีหลักฐานของความสอดคล้องตามเกณฑ์ที่ยอมรับ

(2) สอบกลับได้ถึงผู้ที่ยอมรับ

7. ทรัพย์สินของลูกค้า ผู้ประกอบการต้องดูแลทรัพย์สินของลูกค้าในระหว่างกระบวนการให้บริการจนถึงการส่งมอบคืนให้กับลูกค้า หากทรัพย์สินของลูกค้าชำรุด เสื่อมสภาพ สูญหายหรือถูกทำลาย ต้องรายงานให้ลูกค้าทราบและเก็บรักษามันไว้

8. การควบคุมผลการบริการที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดและการปฏิบัติการแก้ไขผู้ประกอบการต้อง

8.1 มั่นใจว่าผลของการบริการที่ไม่สอดคล้องกับข้อกำหนดได้รับการชี้แจงและควบคุมเพื่อป้องกันไม่ให้อุปกรณ์ส่งมอบโดยไม่ตั้งใจ โดยต้องจัดการกับผลที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด ดังนี้

(1) แก้ไข เช่น เปลี่ยนเวลาเข้าใช้บริการ

(2) งดให้บริการ

(3) แจ้งให้ลูกค้าทราบเพื่อยอมรับตามผลที่พบ

(4) กำหนดอำนาจในการยอมรับภายใต้เงื่อนไข

8.2 การกำจัดสาเหตุของสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำโดย

(1) ทบทวนและวิเคราะห์สิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด

(2) พิจารณาสี่่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดที่ใกล้เคียงหรือมีโอกาสเกิดขึ้น

8.3 เก็บเอกสารข้อมูลดังต่อไปนี้

(1) ลักษณะของความไม่เป็นไปตามข้อกำหนด

(2) การดำเนินการกับผลที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด

(3) การยอมรับอย่างมีเงื่อนไข

(4) ผู้มีอำนาจในการจัดการความไม่เป็นไปตามข้อกำหนด

ข้อเท็จจริงหรือปรากฏการณ์ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ นักวิชาการที่ให้ความหมายของรูปแบบในลักษณะนี้ได้แก่ เสรี ชัดแจ้ง (2538: 3) อุทัย บุญประเสริฐ (2546: 31) อุทุมพร จามรมาน (2541: 22) Bardo and Hartman (1982: 70) Good (1973) Keeves (1988: 559) และ Wilier (1967: 15)

3. รูปแบบ หมายถึง ลักษณะที่พึงปรารถนาซึ่งมีลักษณะเป็นอุดมคติ หรือเกิดได้ยากในโลกของความเป็นจริง โดยเฉพาะอย่างยิ่งสิ่งที่เราอยากได้กับความสามารถที่จะหาสิ่งที่ต้องการนั้นแตกต่างกันมาก เช่น เมืองในอุดมคติ นักวิชาการที่ให้ความหมายของรูปแบบในลักษณะนี้ ถวัลย์รัฐ วรเทพพิพิงษ์ (2540: 21-23)

4. รูปแบบ หมายถึง ชุดของทฤษฎีที่ผ่านการทดสอบความแม่นยำ (Validity) และความน่าเชื่อถือ (Reliability) แล้ว สามารถระบุและพยากรณ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยวิธีการทางคณิตศาสตร์หรือทางสถิติได้ด้วย นักวิชาการที่ให้ความหมายของรูปแบบในลักษณะนี้ Wilier (1967: 15)

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ รูปแบบหมายถึง โครงสร้างการทำงาน หรือกระบวนการทำงานของโครงการในธุรกิจการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพที่ประกอบด้วย องค์ประกอบสำคัญที่มีความสัมพันธ์กัน สามารถอธิบายการปฏิบัติงานตามขั้นตอนที่วางไว้

5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการ

แนวคิดทฤษฎีการบริหารจัดการเริ่มเกิดขึ้นมาในช่วงปฏิวัติอุตสาหกรรมราวปี ค.ศ. 1760 ที่เริ่มเปลี่ยนจากแรงงานคนมาเป็นแรงงานจากเครื่องจักร การแบ่งกลุ่มทฤษฎีและแนวคิดของการบริหารจัดการนั้นมี 3 กลุ่มใหญ่ ๆ ก็คือ 1) ทฤษฎีและแนวความคิดแบบดั้งเดิม (Classical Theory) 2) ทฤษฎีและแนวความคิดดั้งเดิมแบบสมัยใหม่ (Neo - Classical Theory of Organization) และ 3) ทฤษฎีและแนวความคิดแบบสมัยปัจจุบัน (Modern Theory of Organization) ซึ่งทั้งหมดพัฒนาตามยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงไป แต่ทว่าทฤษฎีทุกยุคก็ยังคงนิยมใช้มาจนถึงปัจจุบัน โดยการจัดการ (Management) และ การบริหาร (Administration) จะใช้ในการบริหารระดับสูง โดยเน้นที่การกำหนด นโยบายที่สำคัญและการวางแผนของผู้บริหารระดับสูง ยิ่งโลกพัฒนาไปมากเท่าไร ทรัพยากรมนุษย์ในฐานะกลไกขับเคลื่อนการบริหารจัดการก็ได้รับการให้ความสำคัญมากขึ้นเท่านั้น ถือเป็นตัวแปรสำคัญที่จะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จได้มากขึ้นหรือน้อยลง หรือแม้กระทั่งเกินความคาดหมายได้เช่นกัน โดยมีผู้เสนอแนวคิด ดังนี้

5.1 ทฤษฎีและแนวความคิดแบบดั้งเดิม (Classical Theory)

ทฤษฎีและแนวความคิดในกลุ่มนี้อาจแบ่งเป็น แนวความคิดการจัดการแบบวิทยาศาสตร์ (Scientific Management) การจัดการแบบวิทยาศาสตร์นั้นหมายถึงการจัดการการทำงานแบบมีระบบ โดยอาศัยเทคนิคหรือวิธีการวิจัยทางวิทยาศาสตร์ซึ่งก็คือ “กฎระเบียบ” นำมาใช้ในการปฏิบัติงาน มีการศึกษาเหตุและผล เก็บข้อมูล ตลอดจนวิเคราะห์เพื่อหาวิธีการที่ดีที่สุดในการทำงานนั้น ๆ เริ่มเกิดขึ้นในช่วงต้นของยุคปฏิวัติอุตสาหกรรมที่เริ่มเปลี่ยนจากแรงงานคนมาเป็นแรงงานจากเครื่องจักร ทฤษฎีในยุคนี้จะมุ่งเน้นไปยังเป้าหมาย ผลสำเร็จ ที่มาจากการจัดการทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ในยุคนี้มีนักทฤษฎีที่โดดเด่น ดังนี้

Taylor (1911) บุคคลที่โดดเด่นที่สุดในยุคและถือเป็นผู้เริ่มต้นสร้างทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการเลยทีเดียว เขาได้รับการยกย่องว่าเป็น “บิดาแห่งการจัดการแบบวิทยาศาสตร์ (Principle of Scientific Management)” ซึ่งเป็นบุคคลแรกที่นำแนวความคิดการจัดการแบบวิทยาศาสตร์ (Scientific Management) มาใช้กับระบบอุตสาหกรรม เขาตั้งใจชี้ให้เห็นว่าการจัดการในรูปแบบนี้ดีกว่าการจัดการในรูปแบบเดิมอย่าง Rule of Thumb ที่ไม่มีรูปแบบชัดเจนดังในอดีตที่ผ่านมา โดยเขาได้เริ่มศึกษาวิธีเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมหลอมเหล็กที่เพนซิลวาเนีย สหรัฐอเมริกา ในปี ค.ศ. 1878 ซึ่งเป็นช่วงที่เศรษฐกิจตกต่ำและการบริหารงานไร้ประสิทธิภาพอย่างยิ่ง Taylor ได้นำเอาวิธีการต่าง ๆ มาใช้ ตั้งแต่ การฝึกอบรมให้พนักงานใช้อุปกรณ์ การแบ่งงานออกเป็น ส่วน ๆ อย่างชัดเจน ตลอดจนการใช้วิธีจ่ายค่าแรงตามรายชิ้น ซึ่งทำให้โรงงานนี้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นถึง 4 เท่าตัวเลยทีเดียว สำหรับแนวความคิดตามรูปแบบนี้จะให้ความสำคัญกับปริมาณมากกว่าคุณภาพการผลิต

Weber (1947) กำหนดโครงสร้างตลอดจนการบริหารงานที่ชัดเจน โดยมีองค์ประกอบ 7 ประการ ดังนี้ หลักลำดับชั้น (hierarchy) หลักความสำนึกแห่งความรับผิดชอบ (Responsibility) หลักแห่งความสมเหตุสมผล (Rationality) หลักการมุ่งสู่ผลสำเร็จ (Achievement orientation) หลักการทำให้เกิดความแตกต่างหรือการมีความชำนาญเฉพาะด้าน (Specialization) หลักระเบียบวินัย (Discipline) และความเป็นวิชาชีพ (Professionalization)

Gulick and Urwick (1937) ให้ความสำคัญของการทำหน้าที่ของฝ่ายบริหารมากกว่าการทำงานของฝ่ายพนักงานระดับล่าง และมุ่งเน้นไปยังวิธีการทำงานตลอดจนพฤติกรรมการบริหารงานของผู้บริหารระดับสูงเป็นหลัก โดยหลักการที่เป็นที่รู้จักในระดับสากลนั้นก็คือ POSDCORB ที่ทั้งสองเป็นหนึ่งในกลุ่มนักวิชาการที่ถูกกองทัพสหรัฐเรียกมารวมตัวกันช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่สองเพื่อประเมินข้อผิดพลาดในการบริหารจัดการกองทัพและปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งทั้งสองได้นำเสนอแนวคิดดังกล่าวที่เป็นภาระหน้าที่สำคัญของนักบริหารอันประกอบไปด้วยหน้าที่ 7 ประการดังนี้

P - Planning: การวางแผน ตลอดจนการจัดวางโครงสร้างของการทำงาน รวมไปถึงการวางแผนการล่วงหน้าเพื่อเตรียมการ ไปจนถึงการวางแผนทำงานร่วมกันของฝ่ายต่าง ๆ

O - Organizing: การจัดองค์กร ตั้งแต่การกำหนดโครงสร้าง ตำแหน่ง อำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบ ตลอดจนการกำหนดส่งงาน แบ่งงานทำอย่างเป็นระบบระเบียบ

S - Staffing: การจัดการเกี่ยวกับบุคลากรในองค์กร ตั้งแต่การจัดอัตรากำลัง การสรรหา การจัดตำแหน่ง การพัฒนา เป็นต้น

D - Directing: การอำนวยการ ตั้งแต่หน้าที่ในการตัดสินใจ วินิจฉัย สั่งการ ออกคำสั่ง ไปจนถึงการมอบหมายภารกิจให้ผู้ใต้บังคับบัญชา ตลอดจนภาวะการเป็นผู้นำ

Co - Co-ordinating: การประสานงานตลอดจนกิจกรรมต่าง ๆ ให้การทำงานบรรลุเป้าหมายด้วยดี รวมไปถึงการประสานงานในแต่ละส่วนให้สอดคล้องกันด้วย เพื่อให้การทำงานสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

R - Reporting: การรายงานการปฏิบัติงานตั้งแต่งานส่วนบุคคลไปจนถึงองค์กร เพื่อให้รู้ถึงการทำงานของฝ่ายต่าง ๆ และควบคุมให้ดำเนินไปตามแผนงานที่ได้กำหนดไว้ และสามารถตรวจสอบตลอดจนประเมินผลได้

B - Budgeting: การบริหารงบประมาณ ตั้งแต่การประเมินงบประมาณ การจัดทำบัญชี การตรวจสอบด้านการเงิน ไปจนถึงการนำงบประมาณมาใช้อย่างคุ้มค่าที่สุด

Fayol (1949: 34) ได้กล่าวว่า ผู้จัดการต้องทำงานหลัก 5 ประการ เพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จ ได้แก่

1. การวางแผน (Planning)
2. การจัดองค์กร (Organizing)
3. การบังคับบัญชา (Commanding)
4. การประสานงาน (Co-ordinating)
5. การควบคุม (Controlling)

ชินินทร์ ชุนหพันธ์รักษ์ (2550: 1-10) ได้กล่าวถึงหน้าที่และบทบาทของการจัดการ ดังนี้ ผู้บริหารในทุกระดับขององค์กรต่างมีหน้าที่และความรับผิดชอบต่อผลการปฏิบัติงานที่สำคัญ 4 ประการ ประกอบด้วยกระบวนการจัดการ ดังต่อไปนี้

1. การวางแผน หมายถึง กระบวนการที่ผู้บริหารใช้ในการเลือกและกำหนดเป้าหมายที่เหมาะสม ตลอดจนวิธีการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ ดังนั้น กระบวนการของการ วางแผนจึงเกี่ยวข้องกับการมีวิสัยทัศน์ (Vision) เพื่อกำหนดพันธกิจ (Mission) และเป้าหมาย (Goal) ขององค์กร การจัดเลือกวิธีการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และการจัดทรัพยากรขององค์กร

2. การจัดองค์การ หมายถึง กระบวนการที่ผู้บริหารใช้กำหนดโครงสร้างความสัมพันธ์ของงาน เพื่อให้สมาชิกองค์การทำงานร่วมกันให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ ดังนั้นการจัดการองค์การจึงเกี่ยวข้องกับการจัดกลุ่มบุคคลเข้าไปในแผนงานต่าง ๆ ตามชนิดของภาระงานต่าง ๆ ที่เฉพาะเจาะจงเพื่อให้บุคลากรเหล่านั้นปฏิบัติงาน ซึ่งผู้บริหารองค์การต้องกำหนดสายของอำนาจ หน้าที่และความรับผิดชอบ ระหว่างบุคคลและกลุ่มต่าง ๆ ในองค์การที่ได้รับมอบหมายให้ทำงานร่วมกัน เพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์การ

3. การนำ หมายถึง การจูงใจ การสั่งการ และการมีอิทธิพล เพื่อโน้มน้าวบุคลากรในองค์การในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ ดังนั้น การนำจึงเกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ (Leadership) การจูงใจ (Motivation) และการสื่อสาร (Communication) ที่ผู้บริหารจะกระตุ้นให้พนักงานมีศักยภาพในการทำงานสูง เสริมสร้างและจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน ให้สำเร็จตามที่ต้องการ

4. การควบคุม หมายถึง กระบวนการติดตามผลการปฏิบัติงานและแก้ไขปรับปรุงในสิ่งที่จำเป็น หรือเป็นขั้นตอนของการวัดผลการดำเนินงานนำไปเปรียบเทียบกับมาตรฐาน หรือเกณฑ์ที่กำหนดไว้ว่าผลการปฏิบัติงานจริงเป็นไปตามมาตรฐานหรือเกณฑ์ดังกล่าวหรือไม่ เพื่อที่จะได้ปรับปรุง แก้ไขผลการปฏิบัติงานขององค์การให้ดียิ่งขึ้น

Holt (1990: 33) ได้กล่าวว่า หน้าที่การบริหารจัดการ ได้แก่ 1) การวางแผน (Planning) 2) การจัดองค์การ (Organizing) 3) การนำ (Leading) 4) การควบคุม (Controlling) ซึ่ง มีความเห็นตรงกับ Gibson (1997: 35) และ Bateman and Snell (1999: 16) ต่างมีความเห็นตรงกันว่า หน้าที่การบริหารจัดการประกอบด้วย 1) การวางแผน (Planning) 2) การจัดองค์การ (Organizing) 3) การนำ (Leading) และ 4) การควบคุม (Controlling)

ธงชัย สันติวงษ์ (2541: 54) ได้กล่าวว่า การบริหารจัดการเป็นการกำหนดทิศทาง ของหน่วยงาน กลุ่มงาน หรือการดำเนินงานในหน้าที่ต่าง ๆ ให้ใช้ทรัพยากรทั้งหลายที่มีอยู่ในองค์การอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ (Efficient) ครอบคลุมถึงการใช้ทรัพยากรได้อย่างเฉลียวฉลาด เหมาะสมและคุ้มค่า (Cost Effective) ส่วนการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective) นั้นหมายถึงการตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง (Right Decision) และมีการปฏิบัติการสำเร็จตามแผนที่กำหนดไว้ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่า บทบาทสำคัญของผู้บริหารคือการนำพาองค์การไปให้ถึงเป้าหมายและบรรลุผลสำเร็จได้โดยส่วนรวม เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายขององค์การ ผู้บริหารมีหน้าที่รวบรวมและจัดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในองค์การอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลควบคู่กัน โดยใช้กระบวนการบริหารจัดการที่ดี กระบวนการบริหารจัดการ เป็นกลไกและตัวประสานที่สำคัญที่สุดในการประมวล ผลักดัน และกำกับให้ปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นทรัพยากรการจัดการประเภทต่าง ๆ สามารถดำเนินไปได้โดยมีประสิทธิภาพจนบรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ การ

เข้าใจถึงกระบวนการบริหารจัดการและการฝึกฝนให้มีทักษะสูงขึ้น จะช่วยให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพมากขึ้นได้ กิจกรรมพื้นฐาน 4 ประการที่ทำให้เกิดกระบวนการบริหารจัดการ มีดังนี้

1. การวางแผน (Planning) หมายถึง กระบวนการในการกำหนดเป้าหมาย แผนงาน และตัดสินใจหาวิธีการที่ดีที่สุดที่ทำให้เป้าหมายนั้นบรรลุผลสำเร็จ
2. การจัดองค์การ (Organizing) หมายถึง กระบวนการในการจัดตั้งและจัดวาง ทรัพยากรบุคคล และทรัพยากรที่ไม่ใช่บุคคล โดยวางแผนให้สามารถบรรลุผลสำเร็จขององค์การ
3. การนำและสั่งการ (Leading and Directing) หมายถึง กระบวนการของการมีอิทธิพลเหนือบุคคลอื่นในการที่จะทำให้บุคคลอื่นมีพฤติกรรมในการทำงานที่ต้องการ และบรรลุเป้าหมาย
4. การควบคุม (Controlling) หมายถึง กระบวนการในการกำหนดกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์การให้เป็นไปตามมาตรฐาน และเป้าหมายที่องค์การคาดหวังและกำหนดไว้

ศาสตราจารย์ (2552: 26) ได้กล่าวว่า กิจกรรมหลักทางการจัดการแบ่งออกเป็นกระบวนการซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม 4 ประการ คือ

1. การวางแผน (Planning) เป็นกิจกรรมการจัดการ โดยการกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และวิธีการเกี่ยวกับความสำเร็จในระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง และให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด การวางแผนจะประกอบด้วย แผนระยะสั้น และแผนระยะยาว การกำหนดเป้าหมาย และทางเลือกในการปฏิบัติ การพัฒนากฎ และกระบวนการการปฏิบัติ ตลอดจนการพยากรณ์ผลลัพธ์ในอนาคต ซึ่งการวางแผนจะเกี่ยวข้องกับการกำหนดภารกิจ (Mission) และวัตถุประสงค์ (Objective) ตลอดจนกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

2. การจัดองค์การ (Organization) เพื่อเป็นการให้องค์กรสามารถดำเนินงานได้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ การจัดองค์การจึงเป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 4 ประการได้แก่ 1) การออกแบบงาน เป็นการกำหนดภาระหน้าที่ และความรับผิดชอบสำหรับสมาชิก ในองค์กร 2) การออกแบบโครงสร้างองค์กร เป็นการจัดกลุ่มตำแหน่งงานต่าง ๆ เข้าด้วยกันเป็น หมวดหมู่ แต่ละองค์กรนั้นจะมีการออกแบบที่แตกต่างกันออกไปแล้วแต่สภาพองค์กร 3) การแบ่งอำนาจหน้าที่ เพื่อให้เกิดการบังคับบัญชาและขอบเขตของการทำงานที่ถูกต้องเหมาะสม และ 4) การประสานงาน ทั้งภายในภายนอกองค์กร ซึ่งจะต้องทราบบทบาทในการประสานที่ชัดเจน ทั้งนี้ เพื่อให้องค์กรดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

3. การนำ (Leading) เป็นการใช่วิธีการของผู้นำของผู้บริหารร่วมกับการจูงใจในการทำให้สมาชิกขององค์กรทำงานได้อย่างเต็มที่ เพื่อให้องค์กรได้รับผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ การนำ จึงประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 2 ส่วน ซึ่งผู้บริหารจำเป็นต้องใช้ให้เกิดประโยชน์ คือภาวะผู้นำ และการจูงใจ ผู้บริหารจำเป็นต้องศึกษาว่าจะสามารถพัฒนาภาวะผู้นำของตนได้อย่างไร พร้อมกับศึกษา

ว่าจะสามารถจูงใจผู้อื่นได้อย่างไร จึงจะทำให้การทำงานที่ของตนในฐานะผู้นำองค์กรประสบความสำเร็จได้สูงสุด

4. การควบคุม (Controlling) เป็นการติดตามตรวจสอบการทำงานในส่วนต่าง ๆ ขององค์กร เพื่อให้ผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นเป็นไปตามมาตรฐานหรือเป้าหมายที่กำหนด องค์กรที่มีระบบการควบคุมที่มีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมีกระบวนการควบคุมที่ประกอบไปด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ที่จำเป็น เริ่มตั้งแต่การกำหนดขอบเขตและสิ่งที่ต้องการควบคุม การกำหนดมาตรฐานเป้าหมาย การวัดผลการเปรียบเทียบกับมาตรฐาน เป้าหมาย และหากผลที่ได้รับไม่เป็นไปตามที่กำหนด จึงต้องดำเนินการปรับปรุงแก้ไข จากนั้นจึงจัดเก็บข้อมูล เพื่อนำไปประกอบการพิจารณาในการพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการควบคุมในขั้นตอนต่าง ๆ ต่อไป

Wehrich and Koontz (1993: 12) ได้กล่าวว่า หน้าที่ของการจัดการที่จะทำงานบรรลุจุดมุ่งหมายขององค์กร ต้องใช้การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การนำ (Leading) และการควบคุม (Controlling) ให้บุคคลปฏิบัติในสภาพแวดล้อมทางกายภาพ การเงิน ทรัพยากรข้อมูลขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

Bovee (1993: 45-46) ได้กล่าวว่า หน้าที่ของการจัดการมี 4 ประการคือ

1. การวางแผน (Planning) ประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมาย (Goals) การกำหนด กลยุทธ์ (Strategy) และการพัฒนาแผนย่อยเพื่อให้เกิดการประสานงานกิจกรรมต่าง ๆ

2. การจัดองค์การ (Organizing) เป็นการกำหนดว่าจะทำงานอะไร บุคคลใดที่มีความเหมาะสมที่จะทำงานนั้น วิธีการที่จะจัดกลุ่มงาน ใครรายงานขึ้นตรงต่อใคร และจุดใด ที่จะต้องมีการตัดสินใจเกิดขึ้น การจัดองค์การจะต้องมีการจัดบุคคลเข้าทำงาน (Staffing) ซึ่งเป็น กระบวนการที่เป็นทางการเพื่อให้มั่นใจว่าองค์กรมีพนักงานที่มีความสามารถในงานทุกระดับ เพื่อให้ บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

3. การนำ (Leading) ประกอบด้วย การจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชา การสั่งการการคัดเลือก ช่องทางการสื่อสารที่มีประสิทธิผลที่สุด ตลอดจนการแก้ปัญหาด้วยความขัดแย้ง

4. การควบคุม (Controlling) เป็นกิจกรรมการติดตามผลและการแก้ไขปรับปรุง สิ่งที่เป็น เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นว่างานบรรลุผลตามที่ได้วางแผนไว้

Chelladurai (2009: 25) ได้กล่าวถึงการจัดการองค์กร สำหรับกิจกรรมด้าน พลศึกษาและ กีฬา ว่าในการจัดการนั้นควรจะเป็นไปตามทฤษฎีสมัยใหม่ ที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงจาก ของ Henri Fayol ที่ใช้มาตั้งแต่ปี 1916 ดังนั้น ตามสถานการณ์แล้วในมุมมองของการจัดการกีฬา สมัยใหม่จึงเหมาะสมที่จะใช้หลักขององค์ประกอบการจัดการ 4 ด้าน คือ การวางแผน planning) การจัดองค์การ (Organizing) การสั่งการ/การปฏิบัติ (leading/influencing) และการควบคุม (Controlling)

อย่างไรก็ตามงานในแต่ละส่วนของขบวนการจัดการที่กล่าวข้างต้นนี้มีความสัมพันธ์ และมีผลกระทบซึ่งกันและกัน

โดยทฤษฎีและหลักการบริหารจัดการตามแนวคิดของ Terry (1972) คือ การบริหาร การจัดการเป็นกระบวนการของการวางแผนการจัดองค์การ การกระตุ้นและการควบคุมให้บรรลุจุดหมายร่วมกัน โดยใช้ทรัพยากรบุคคลและอื่น ๆ ขณะที่ Stoner (1982) กล่าวว่า การจัดการคือ กระบวนการ (Process) ของการวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organization) การสั่งการ (Leading) และการควบคุม (Controlling) ความพยายามของสมาชิกในองค์การและการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อบรรลุ วัตถุประสงค์ที่องค์การกำหนดไว้

หน้าที่ในการจัดการ (The Function of Management) โดยแบ่งเป็น 5 ประเภท ดังนี้คือ

1. การวางแผน (Planning)
2. การจัดองค์การ (Organization)
3. การจัดหาคนเข้าทำงาน (Staffing)
4. ภาวะผู้นำ (Leading)
5. การควบคุม (Controlling)

นอกจากนี้ ทรัพยากรในการบริหารจัดการ หรือปัจจัยที่นักบริหารต้องให้ความสนใจ เพื่อให้ การดำเนินการตามวัตถุประสงค์ขององค์การประสบความสำเร็จ ประกอบด้วยปัจจัยดังต่อไปนี้

1. คน (Man) คือ ทรัพยากรบุคคลที่เป็นหัวใจขององค์การ ซึ่งมีผลต่อความสำเร็จในการจัดการ
2. เงิน (Money) คือ ปัจจัยสำคัญที่จะช่วยสนับสนุนให้กิจกรรมต่าง ๆ ขององค์การดำเนินการ ต่อไปได้
3. วัสดุ (Materials) คือวัตถุดิบซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญไม่แพ้ปัจจัยอื่น จำเป็นต้องมีคุณภาพและมีต้นทุนที่ต่ำ เพราะมีผลกระทบต่อต้นทุนการผลิต
4. เครื่องจักร (Machine) เครื่องจักรอุปกรณ์ที่มีศักยภาพที่ดีจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการผลิตเช่นกัน

กล่าวโดยสรุป ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาการจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ ที่ประกอบด้วยหน้าที่หลัก 4 ประการนี้ได้แก่ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การนำ (Leading) การควบคุม (Controlling) เป็นหน้าที่ด้านการจัดการที่ผู้บริหารควรมีเพื่อเป็น แนวทางในการจัดการองค์การอย่างเป็นระบบเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และสร้างความสำเร็จในองค์กร

ดังนั้นการนำแนวคิดทางบริหารธุรกิจมาผสมผสานกับคุณสมบัติเฉพาะของการจัดการท่องเที่ยวอาศัยประสบการณ์ในทุกบริบทของผู้บริหาร เพื่อให้ได้วิธีการที่ดีที่สุด สามารถนำไปปฏิบัติให้ เกิด

ผลสำเร็จตามความคาดหวังใน ทั้งนี้ผู้บริหาร มีความจำเป็นต้องมีความรู้ ศึกษาพื้นฐานของ การจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างละเอียด และสามารถพัฒนานวัตกรรม (Innovation Development) ซึ่งจะก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการบริหารจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต่อไป

5.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหาร

1. ความหมายของการบริหาร

การบริหาร (Administration) หมายถึง การใช้ศาสตร์และศิลป์ของบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ร่วมมือกันดำเนินกิจกรรม หรืองานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ โดยอาศัยกระบวนการ และทรัพยากร ทางการบริหารเป็นปัจจัยอย่างประหยัดและให้เกิดประโยชน์สูงสุด สอดคล้องกับ ธงชัย สันติวงษ์ (2541: 7-8) ที่กล่าวว่า หลักการบริหารจัดการ (4'M) ประกอบด้วยปัจจัยพื้นฐานสำคัญที่จะทำให้องค์กรบรรลุ เป้าหมาย ดังนี้

1. คน (Man) เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีผลต่อความสำเร็จเป็นอย่างมาก เพราะการดำเนินงาน การบริหารหรือจัดการธุรกิจ หรือควบคุมเครื่องจักรกลในการผลิตต่าง ๆ ต้องอาศัยคนเป็นหลักในการสร้างสรรค์ คุณภาพงาน

2. เงินทุน (Money) เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ช่วยสนับสนุนให้ได้ ซึ่งทรัพยากรการจัดการอื่น ๆ ช่วยให้ธุรกิจดำเนินไปอย่างราบรื่น เพราะเป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินการจัดให้ประสบผลสำเร็จตาม วัตถุประสงค์และเป้าหมาย เงินทุนที่นำมาใช้ในรูปของการซื้อเครื่องจักร สร้างอาคาร และซื้อวัตถุดิบ เป็นต้น

3. เครื่องจักรและวัตถุดิบ (Material) เครื่องจักร เป็นทรัพย์สินถาวรที่ใช้ในการผลิตสินค้าหรือบริการแก่ลูกค้า ส่วนวัตถุดิบ คือ วัตถุดิบและวัสดุสิ่งของต่าง ๆ ที่จะนำมาใช้ในกระบวนการผลิต วัตถุดิบ ควรจะอยู่ใกล้กับสถานประกอบการเพื่อความประหยัดในการขนส่ง และความมั่นใจในการมีวัตถุดิบป้อน ให้โรงงานตลอดปี

4. การบริหารจัดการ (Management) เป็นการดำเนินการตามขั้นตอนต่าง ๆ ตั้งแต่การวางแผน การจัดองค์การ การบริหาร พนักงาน การอำนวยความสะดวกและควบคุม โดยนำทรัพยากรที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์ สูงสุดเพื่อให้ธุรกิจบรรลุความสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่วางไว้

นอกจากนี้ Drucker (1957) กล่าวว่า การทำงานและลุล่วงด้วยดีโดยทั่วไปจะต้อง อาศัยคนอื่นเป็นผู้ทำ ซึ่งได้อธิบายความเกี่ยวข้องกับการกระทำ 5 ประการ คือ

1. การทำงานกับคน ประกอบด้วย

1.1 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ดี

1.2 ความเป็นผู้นำ ทำงานเป็นทีม

1.3 การเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์

2. การทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ ประกอบด้วย

2.1 เป้าหมายต้องสูง และสามารถทำให้สำเร็จ

2.2 ต้องมีระบบงาน แผนงานที่ดี

2.3 กำหนดวันเวลาที่จะทำให้ให้บรรลุเป้าหมายนั้น

3. การทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด

3.1 การมีประสิทธิภาพ (Efficiency) หมายถึง

3.1.1 การทำงานให้บรรลุผลสำเร็จที่ต้องการ โดยใช้ทรัพยากรที่กำหนด อย่างเหมาะสม ตรงตามข้อกำหนดในกระบวนการที่วางไว้

3.1.2 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับหน่วยงานอื่น ถ้าความสำเร็จที่เกิดขึ้นมี ปริมาณหรือคุณภาพที่เท่ากันจะต้องใช้ทรัพยากรน้อยกว่า

3.2 การประสิทธิผล (Effectiveness) หมายถึง ผลงานที่ได้เทียบกับเป้าหมาย ถ้าทำได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ แสดงว่าการทำงานมีประสิทธิภาพ

4. ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด

5. ปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โดยกระบวนการทัศน์ใหม่ คือ

5.1 โลกไร้พรมแดน

5.2 การใช้วิธีการบริหารคุณภาพ (Total Quality Management)

5.3 การรักษาสิ่งแวดล้อม และ

5.4 การมีจริยธรรม

2. หน้าที่ทางการบริหาร (Management Function)

ฉะนั้น การบริหารหน่วยงานรัฐและ/หรือองค์กรใด ๆ หากการดำเนินการ หรือการปฏิบัติงานทุกด้าน สามารถประสานประโยชน์เกี่ยวข้องกับครอบคลุมเรื่องต่าง ๆ ทั้ง 1) การบริหารคน (Man) 2) การบริหาร เงิน (Money) 3) การบริหารวัสดุอุปกรณ์ (Material) 4) การบริหารงานทั่วไป (Management) 5) การบริหารการบริการประชาชน (Market) 9) การบริหารคุณธรรม (Morality) 7) การบริหาร ข้อมูลข่าวสาร (Message) 8) การบริหารเวลา (Minute) และ 9) การบริหารการวัดผล (Measurement) (Measurement) เป็น “ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญต่อการบริหาร ที่เรียกว่า 9M” ที่น่าจะมีส่วนทำให้การให้

ความหมายคำว่า การบริหารมีความครอบคลุมเนื้อหาสาระสำคัญที่เกี่ยวกับการบริหารที่ชัดเจน เข้าใจ ได้ง่าย ตามคำกล่าวของวีริช วิวัชฌิการณ (2551: 5) ที่ว่า การบริหารเป็นศิลปะในการทำให้สิ่งต่าง ๆ ได้รับการกระทำจนเป็นผลสำเร็จ ซึ่งผู้บริหารไม่ใช่เป็นผู้ปฏิบัติแต่เป็นผู้ใช้ศิลปะทำให้ผู้ปฏิบัติทำงานจน สำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่ตัดสินใจเลือก (ภาวิดา ธาราศรีสุทธิ และวิบูลย์ โดวณะบุตร, 2542) และเป็นกระบวนการทางสังคม 3 ทาง คือ

1. ทางโครงสร้าง เป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับ ชั้นตอนของสายการบังคับบัญชา
2. ทางหน้าที่ เป็นขั้นตอนของหน่วยงานที่ระบุหน้าที่ บทบาท ความรับผิดชอบและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เพื่อให้สำเร็จเป้าหมาย
3. ทางปฏิบัติ เป็นกระบวนการที่บุคคลและบุคคลต้องร่วมทำปฏิกิริยาซึ่งกันและกัน (Getzels and Guba, 1957)

ผู้บริหาร (Executive) คือ ผู้ที่แบ่งงานให้ตามความสามารถของแต่ละบุคคล และให้คำแนะนำ การทำงานนั้นอย่างเป็นระบบเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

คำว่าบริหาร" ตามพจนานุกรม หมายถึงการแบ่งงานกันทำโดยทั่วถึงการกระจายงาน ผู้ที่ทำหน้าที่ดำเนินการต่าง ๆ ผู้ที่ทำการปกครอง โดยทั่วไปผู้บริหารมี 3 ระดับคือ

1. ผู้บริหารระดับสูง (Top Manager) คือ ผู้บริหารที่อยู่ในระดับสูงสุดของสายบังคับบัญชา ทำหน้าที่นำองค์กรไปสู่ความสำเร็จ อันหมายถึงการเป็นผู้ตัดสินใจแผนการระยะยาวที่เกี่ยวข้องกับทิศทาง โดยรวมขององค์กร กำหนดวัตถุประสงค์ นโยบาย กลยุทธ์ และแนะนำทางการจัดการในสิ่งต่าง ๆ ทั้งหมด ที่ได้กำหนด ตลอดจนขอบเขตการบริหารจัดการเกี่ยวข้องกับปัจจัยทั้งสภาพแวดล้อมภายนอก และปัจจัย ภายในองค์กร

2. ผู้บริหารระดับกลาง (Middle Manager) คือ ผู้บริหารที่อยู่ระดับรองจากผู้บริหารระดับสูง เป็นผู้รับเอาเป้าหมาย นโยบาย และแผนงานจากผู้บริหารระดับสูงสู่การปฏิบัติ ทำหน้าที่ประสานงาน ระหว่างผู้บริหารระดับสูงและกำหนดนโยบายระดับล่าง ตลอดจนรวบรวมผลสำเร็จของการทำงานภายใน หน่วยงานที่ตนรับผิดชอบส่งมอบให้กับผู้บริหารระดับที่อยู่สูง ขณะเดียวกันจะคอยร่วมมือช่วยเหลือใน การเผชิญและแก้ไขปัญหาที่มากกระทบจากภายนอก ผู้บริหารระดับกลางมีหน้าที่รับผิดชอบต่อการดำเนินงาน ของผู้บริหารที่อยู่ระดับล่าง

3. ผู้บริหารระดับล่าง หรือผู้บริหารระดับต้น (First-line Manager or First line Supervisor) คือ ผู้บริหารระดับล่างสุดที่จะต้องรับผิดชอบงานตามนโยบายที่ผู้บริหารระดับสูง และผู้บริหารระดับกลาง กำหนดไว้ ในบางองค์กรอาจมีกำหนดตำแหน่งงานของผู้บริหารระดับต้น เป็น Line Manager หัวหน้างาน Supervisor หัวหน้างาน Foreman ผู้นำกลุ่ม (Crew Leader) เพื่อการตัดสินใจระยะสั้นในการดำเนินงาน ช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาให้กับผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นผู้ใกล้ชิดสามารถสั่งการในแผนของตนได้โดยตรง

3. บทบาทที่สำคัญของผู้บริหาร

ผู้บริหารมีความสำคัญและบทบาทหน้าที่ที่ควรปฏิบัติ คือ

1. การเป็นผู้นำด้านความรู้ ความสามารถในการหลาย ๆ ด้าน เพื่อที่จะสามารถสั่งการบุคลากร ในหน่วยงานได้ และสามารถสั่งสอนเรื่องต่าง ๆ ที่บุคลากรไม่มีความเข้าใจ รวมทั้งติดตามข่าวสารความรู้ ด้านต่าง ๆ เพื่อนำมาปรับใช้ในหน่วยงาน

2. การเป็นผู้นำการสั่งการ ให้กับทุกฝ่ายทุกหน่วยงานเพื่อให้สามารถดำเนินงานไปได้อย่างมีประสิทธิภาพมีรูปแบบในการทำงาน และมอบงานให้กับบุคลากรอย่างเหมาะสม

3. การเป็นผู้จัดหาสิ่งต่าง ๆ ในการดำเนินงาน ซึ่งจะต้องหาทรัพยากรจากแหล่งต่าง ๆ เพื่อมาดำเนินงานในองค์กร ทรัพยากรนั้นเป็นสิ่งที่สำคัญเป็นอย่างมาก

4. การเป็นผู้สร้างความสัมพันธ์อันดีในองค์กร เนื่องจากในองค์กรจะต้องมีการสนทนา ผู้บริหารต้องเชื่อมความสัมพันธ์ของหน่วยงานและบุคลากรให้มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เพื่อการทำงานของ องค์กรมีประสิทธิภาพอย่างมากที่สุด

นอกจากนี้ ในการบริหารที่ดีควรมีการนำแนวคิดและเครื่องมือการบริหารจัดการสมัยใหม่ มาใช้ในภาคราชการภายใต้การประยุกต์ใช้จากหลักการบริหารของภาคเอกชน เช่น การบริหารเชิงยุทธศาสตร์การลดขั้นตอนการทำงาน การประเมินความพึงพอใจ คำรับรองการปฏิบัติราชการ ให้หน่วยงานทำข้อเสนอ การเปลี่ยนแปลง การบริหารความเสี่ยง การพัฒนาระบบสารสนเทศ เป็นต้น ทำให้ขีดความสามารถของ ภาครัฐมีระดับดีขึ้น โดยมีการกำหนด และการดำเนินยุทธศาสตร์เพื่อเป็นกรอบการดำเนินกิจการหรือ การกิจให้มีคุณภาพ และมาตรฐานทัดเทียมระดับนานาชาติเป็นสากล ขณะเดียวกันกับการเสริมสร้าง บุคลากรในส่วนราชการให้มีการบริหารที่มุ่งให้องค์กรมีประสิทธิภาพสูง (High Performance Organization) และสามารถเรียนรู้ คิดริเริ่ม เปลี่ยนแปลงและปรับตัวได้อย่างเหมาะสมต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ที่มีความท้าทาย หลากหลาย ซึ่งภาครัฐที่มีการนำระบบเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการ ระดับพื้นฐานมาใช้โดยให้หน่วยงาน ระดับกรมสามารถนำไปสู่การปฏิบัติ จนเกิดผลนับเป็นการเสริมสร้างสมรรถนะ และความได้เปรียบใน การแข่งขันของประเทศ

4. ทักษะที่จำเป็นสำหรับผู้บริหาร (Managerial skills)

ผู้บริหารควรมีคุณลักษณะและทักษะสำคัญที่จำเป็นอย่างยิ่ง ประกอบด้วย

1. ทักษะทางด้านเทคนิค (Technical Skill) เชี่ยวชาญชำนาญสาขาวิชาเฉพาะ เช่น แพทย์ วิศวกร นักบัญชี อิเลคทรอนิกส์

2. ทักษะทางด้านมนุษยสัมพันธ์ (Human Skill) ทำงานร่วมกับผู้อื่น การทำงานเป็นทีม สร้างแรงจูงใจ เสริมสร้างบรรยากาศ

3. ทักษะทางด้านความคิด (Conceptual Skill) ความสามารถใช้สติปัญญา ริเริ่มสร้างสรรค์ คิดวางแผนเป็นระบบ สามารถวิเคราะห์ มองภาพรวมทั้งองค์กร

6. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยทางด้านส่วนประสมทางการตลาด

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2549: 41-45) ได้อ้างถึงแนวคิดส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) ของ Kotler (2003b) ว่าหมายถึง การมีสินค้าที่ตอบสนองความต้องการของ ลูกค้า

กลุ่มเป้าหมายได้ขายในราคาที่สูงกว่าที่ผู้บริโภคยอมรับได้และผู้บริโภคยินดีจ่ายเพราะมองเห็นว่าคุ้มค่า รวมถึงมีการจัดจำหน่ายกระจายสินค้าให้สอดคล้องกับพฤติกรรมในการซื้อหาเพื่อให้ความสะดวกแก่ลูกค้า ด้วยความพยายามตั้งใจให้เกิดความชอบในสินค้า และเกิดพฤติกรรมอย่างถูกต้อง โดยส่วน ประสมทางการตลาด แบ่งออกเป็น 7 ปัจจัย (7Ps) ได้แก่

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สิ่งที่เสนอขายโดยธุรกิจเพื่อตอบสนองความต้องการ จำเป็นหรือความต้องการของลูกค้าให้เกิดความพึงพอใจ ประกอบด้วยสิ่งที่สัมผัสได้และสัมผัสไม่ได้ เช่น บรรจุภัณฑ์ สี ราคา คุณภาพ ตราสินค้า บริการและชื่อเสียงของผู้ขาย ผลิตภัณฑ์อาจจะเป็น สินค้า บริการ สถานที่ บุคคล หรือความคิด ผลิตภัณฑ์ที่เสนอขายอาจจะมีตัวตนหรือไม่มีตัวตนก็ได้ ผลิตภัณฑ์จึงประกอบด้วย สินค้า บริการ ความคิด สถานที่ องค์กรหรือบุคคล ผลิตภัณฑ์ต้องมี อรรถประโยชน์ (Utility) มีคุณค่า (Value) ในสายตาของลูกค้า จึงจะมีผลทำให้ผลิตภัณฑ์สามารถ ขายได้ การกำหนดกลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ต้องพยายามคำนึงถึงปัจจัยต่อไปนี้

1.1 ความแตกต่างของผลิตภัณฑ์ (Product Differentiation) และความแตกต่างทางการแข่งขัน (Competitive Differentiation)

1.2 องค์ประกอบ (คุณสมบัติ) ของผลิตภัณฑ์ (Product Component) เช่น ประโยชน์พื้นฐาน รูปลักษณ์คุณภาพ การบรรจุภัณฑ์ตราสินค้า

1.3 การกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์ (Product Positioning) เป็นการ ออกแบบผลิตภัณฑ์ของบริษัทเพื่อแสดงตำแหน่งที่แตกต่างและมีคุณค่าในจิตใจของลูกค้าเป้าหมาย

1.4 การพัฒนาผลิตภัณฑ์ (Product Development) เพื่อให้ผลิตภัณฑ์มี ลักษณะใหม่และปรับปรุงให้ดีขึ้น (New and Improved) ซึ่งต้องคำนึงถึงความสามารถในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ดียิ่งขึ้น

1.5 กลยุทธ์เกี่ยวกับส่วนประสมผลิตภัณฑ์ (Product Mix) และสาย ผลิตภัณฑ์ (Product Line)

2. ราคา (Price) หมายถึง จำนวนเงินหรือสิ่งอื่น ๆ ที่มีความจำเป็นต้องจ่าย เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์หรือหมายถึง คุณค่าผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงิน ราคาเป็น P ตัวที่สองที่เกิดขึ้นถัดจาก Product ราคาคือต้นทุน (cost) ของลูกค้า ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่า (Value) ของ ผลิตภัณฑ์กับราคา (Price) ของผลิตภัณฑ์นั้น ดังนั้นผู้กำหนดกลยุทธ์ด้านราคาจึงต้องคำนึงถึงคุณค่าที่รับรู้ (Perceived Value) ในสายตาของลูกค้า ซึ่งต้องพิจารณาการยอมรับของลูกค้าในคุณค่าของผลิตภัณฑ์ว่าสูงกว่าราคา ผลิตภัณฑ์ต้นทุนสินค้าและค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง และการแข่งขัน

3. ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) หมายถึง โครงสร้างของช่องทางซึ่ง ประกอบด้วยสถาบันและกิจกรรม ใช้เพื่อเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์และบริการจากองค์การไปยังตลาด สถาบันที่นำผลิตภัณฑ์

ออกสู่ตลาดเป้าหมายคือ สถาบันการตลาด ส่วนกิจกรรมที่ช่วยในการกระจาย ตัวสินค้า ประกอบด้วย การขนส่งการคลังสินค้า และการเก็บรักษาสินค้าคงคลัง

4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) เป็นเครื่องมือการสื่อสาร เพื่อสร้างความพึงพอใจต่อตราสินค้าหรือบริการหรือความคิดหรือต่อบุคคล โดยใช้เพื่อจูงใจให้เกิดความต้องการ เพื่อเตือนความทรงจำในผลิตภัณฑ์ โดยคาดว่าจะมีอิทธิพลต่อความรู้สึก ความเชื่อ และ พฤติกรรมการซื้อ หรือเป็นการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลระหว่างผู้ซื้อกับผู้ขาย เพื่อสร้างทัศนคติ และพฤติกรรมการซื้อ การติดต่อสื่อสารอาจใช้พนักงานขาย (Personal Selling) ทำการขาย และการติดต่อสื่อสารโดยไม่ใช้คน (Non-Personal Selling) เครื่องมือในการติดต่อสื่อสารมีหลายประการ องค์การอาจเลือกใช้หนึ่งหรือหลายเครื่องมือซึ่งต้องใช้หลักการเลือกใช้เครื่องมือการสื่อสารการตลาด แบบประสมประสานกัน (Integrated Marketing Communication) โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมกับลูกค้า ผลิตภัณฑ์ คู่แข่งขัน โดยบรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกันได้ เครื่องมือการส่งเสริมการตลาดที่สำคัญมีดังนี้

4.1 การโฆษณา (Advertising) เป็นกิจกรรมในการเสนอข่าวสารเกี่ยวกับองค์การและผลิตภัณฑ์บริการ หรือความคิดที่ต้องมีการจ่ายโดยผู้อุปถัมภ์รายการ

4.2 การขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal Selling) เป็นการสื่อสาร ระหว่างบุคคลกับบุคคลเพื่อพยายามจูงใจผู้ซื้อที่เป็นกลุ่มเป้าหมายให้ซื้อผลิตภัณฑ์หรือบริการหรือมีปฏิกิริยาต่อความคิดหรือเป็นการเสนอขายโดยหน่วยงานขาย เพื่อให้เกิดการขาย และสร้างความสัมพันธ์อันดีกับลูกค้า

4.3 การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion) เป็นสิ่งจูงใจที่มีคุณค่าพิเศษที่กระตุ้นหน่วยงานขาย (Sales Forces) ผู้จัดจำหน่าย (Distributors) หรือผู้บริโภคคนสุดท้าย (Ultimate Consumer) โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการขายในทันทีทันใดเป็นเครื่องมือกระตุ้นความต้องการซื้อที่ใช้สนับสนุนการโฆษณา และการขายโดยใช้พนักงาน ซึ่งสามารถกระตุ้นความสนใจ การทดลองใช้ หรือการซื้อ โดยลูกค้าคนสุดท้ายหรือบุคคลอื่นในช่องทางการจัดจำหน่ายการส่งเสริมการขายมี 3 รูปแบบ คือ

4.3.1 การกระตุ้นผู้บริโภค เรียกว่า การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภค (Consumer Promotion)

4.3.2 การกระตุ้นคนกลาง เรียกว่า การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่คนกลาง (Trade Promotion)

4.3.3 การกระตุ้นพนักงานขาย เรียกว่า การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ พนักงานขาย (Sales Forces Promotion)

4.4 การให้ข่าวและการประชาสัมพันธ์ (Publicity and Public Relation) มีความหมายดังนี้

4.4.1 การให้ข่าว (Publicity) เป็นการเสนอข่าวเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ หรือบริการ หรือตราสินค้าหรือบริษัทที่ไม่ต้องมีการจ่ายเงิน โดยผ่านสื่อการกระจายเสียงหรือสื่อสิ่งพิมพ์โดยการให้ข่าวเป็นกิจกรรมหนึ่งของการประชาสัมพันธ์

4.4.2 การประชาสัมพันธ์ (Public Relations) หมายถึง ความพยายามในการสื่อสารที่มีการวางแผนโดยองค์การหนึ่ง เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์การ ต่อผลิตภัณฑ์ หรือต่อนโยบายให้เกิดกับกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมหรือป้องกันภาพพจน์หรือผลิตภัณฑ์ของบริษัท

4.5 การตลาดทางตรง (Direct Marketing) การโฆษณาเพื่อให้เกิดการตอบสนองโดยตรง (Direct Response Advertising) และการตลาดเชื่อมตรงหรือการโฆษณาเชื่อมตรง (Online Marketing) มีความหมายต่างกัันดังนี้

4.5.1 การตลาดทางตรง (Direct Marketing) เป็นการติดต่อสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดการตอบสนองโดยตรง หรือหมายถึงวิธีการต่าง ๆ ที่นักการตลาดใช้ ส่งเสริมผลิตภัณฑ์โดยตรงกับผู้ซื้อและทำให้เกิดการตอบสนองในทันทีทั้งนี้ต้องอาศัยฐานข้อมูลลูกค้า และการใช้สื่อต่าง ๆ เพื่อสื่อสารโดยตรงกับลูกค้า เช่น ใช้สื่อโฆษณาและแคตตาล็อก

4.5.2 การโฆษณาเพื่อให้เกิดการตอบสนองโดยตรง (Direct Response Advertising) เป็นข่าวสารการโฆษณา ซึ่งถามผู้อ่าน ผู้รับฟัง หรือผู้ชม ให้เกิดการตอบสนองกลับโดยตรงไปยังผู้ส่งข่าวสาร ซึ่งอาจจะใช้จดหมายตรงหรือสื่ออื่น เช่น นิตยสาร วิทยุ โทรทัศน์

4.5.3 การตลาดเชื่อมทางตรงหรือการโฆษณาเชื่อมตรง (Online Marketing) หรือการตลาดผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Electronics Marketing) เป็นการโฆษณาผ่านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์หรืออินเทอร์เน็ต เพื่อสื่อสาร ส่งเสริม และการขายผลิตภัณฑ์หรือบริการ โดยมุ่งหวังกำไรและการค้า เครื่องมือที่สำคัญประกอบด้วย การขายทางโทรศัพท์ การขายโดยใช้จดหมายตรง การขายโดยใช้แคตตาล็อก การขายทางโทรศัพท์ วิทยุ หรือหนังสือพิมพ์ ซึ่งจูงใจให้ลูกค้ามีกิจกรรมการตอบสนอง เช่น ใช้คุปองแลกซื้อ เป็นต้น

5. บุคลากร (People) หรือ พนักงาน (Employees) ซึ่งต้องอาศัยการคัดเลือก (Selection) การฝึกอบรม (Training) การจูงใจ (Motivation) เพื่อให้สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าได้แตกต่างเหนือคู่แข่ง พนักงานต้องมีความสามารถ มีทัศนคติที่ดีสามารถตอบสนอง ต่อลูกค้า มีความคิดริเริ่ม มีความสามารถในการแก้ปัญหา และสามารถสร้างค่านิยมให้กับองค์กร

6. ลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence and Presentation) โดย พยายามสร้างคุณภาพโดยรวม [Total Quality Management (TQM)] ตัวอย่าง การให้บริการของ สายการบิน บินต้องพัฒนาลักษณะทางกายภาพและรูปแบบการให้บริการ เพื่อสร้างคุณค่าให้กับลูกค้า (Customer-Value Proposition) ไม่ว่าจะเป็นด้านความสะอาดความรวดเร็ว หรือผลประโยชน์อื่น ๆ

7. กระบวนการ (Process) เพื่อส่งมอบคุณภาพในการให้บริการกับลูกค้าได้ รวดเร็วและสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า (Customer Satisfaction) ในการบริหารการตลาดนั้น ผู้บริหารการตลาดต้องมีความเข้าใจถึงความต้องการของผู้บริโภค และมุ่งตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคด้วยเครื่องมือส่วนประสมทางการตลาด ซึ่งมักจะรู้จักกันโดยทั่วไปว่า “7Ps” แต่ปัจจุบันในยุคของการตลาดที่มุ่งเน้นลูกค้านั้นจะเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ใหม่คือ องค์ประกอบทุกอย่างนั้นให้เริ่มต้น จากลูกค้าเป็นหลัก โดยเริ่มตั้งแต่การออกแบบตลอดจนตอบสนองในมุมมองของลูกค้า อันได้แก่ 4Cs: Customer Solution, Customer Cost, Convenience และ Communication

7.1 ตอบสนองความต้องการได้มากที่สุด (Customer Solution) ผู้ผลิตสินค้าต้องเรียนรู้ถึงความต้องการของผู้บริโภค โดยการพัฒนาศักยภาพให้ตรงกับความต้องการ เพื่อให้สินค้านั้น ๆ สามารถเอื้อประโยชน์หรือแก้ปัญหาให้แก่ลูกค้า และที่สำคัญยิ่งคือการนำเสนอคุณภาพที่ดีแก่ลูกค้า โดยอาจเสนอสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพตรงหรือสูงกว่าความคาดหวังของหลาย ๆ องค์กร อาจมุ่งการตอบสนองสินค้าหรือบริการให้ตรงจุดและชัดเจนยิ่งขึ้นด้วย กลยุทธ์ที่เรียกว่า Mass customization โดยเสนอสินค้าและบริการเพื่อลูกค้าเฉพาะรายในราคาที่เหมาะสม พร้อมการบริการพิเศษที่ตรงใจลูกค้าแต่ละบุคคล ขณะเดียวกันก็สามารถตอบสนองลูกค้าในวงกว้าง เพื่อสร้างความพึงพอใจได้อย่างทั่วถึง ดังนั้น กลยุทธ์นี้จึงจำเป็นต้องใช้การจัดการระบบฐานข้อมูลที่ดีพร้อมกับเทคโนโลยีที่ทันสมัย เพื่อสนับสนุนการออกแบบผลิตภัณฑ์และการตอบสนองลูกค้าอย่างรวดเร็ว

7.2 ราคาเหมาะสม/ย่อมเยา (Customer Cost) นักการตลาดควรเข้าใจว่า แม้ผู้บริโภคจะได้รับสินค้าที่ตรงกับความต้องการแล้ว แต่ยังไม่ใช่ว่าปัจจัยเพียงพที่จะเกิดความพึงพอใจ ทั้งนี้เพราะผู้บริโภคต้องการซื้อสินค้าในระดับราคาที่เหมาะสม ผู้บริโภคจะยอมจ่ายในราคาที่สูงหากสินค้านั้น ๆ มีลักษณะพิเศษหรือมีเอกลักษณ์เฉพาะ แนวความคิดเดิม ๆ เกี่ยวกับผู้บริโภคที่เชื่อว่า “สินค้าที่มีคุณภาพสูงราคามักจะแพง” นั้น กำลังจะเปลี่ยนไปในปัจจุบันนี้ด้วยกระบวนการทัศน์ใหม่ในการบริหารคือ “ยกระดับคุณภาพ ขณะเดียวกับราคาที่ถูกลง” ซึ่งให้องค์กรธุรกิจต้องมีการปรับปรุงประสิทธิภาพการผลิต เพื่อให้ต้นทุนต่ำลง อีกทั้งยังต้องเปลี่ยนยุทธวิธีการตั้งราคาใหม่ จากเดิมที่ผลิตสินค้าเสร็จแล้วจึงค่อยมาตั้งราคาแต่กลับต้องพิจารณาว่าผู้บริโภคยอมรับสินค้านั้น ๆ ด้วยราคา ณ ระดับใด สามารถลดต้นทุนได้หรือไม่ จึงค่อยมากำหนดราคา ณ ระดับที่ผู้บริโภคเต็มใจที่จะจ่าย

7.3 ซื้อหาสะดวก (Convenience) ผู้ผลิตต้องพยายามส่งมอบสินค้าหรือ นำเสนอการบริการ ณ สถานที่และเวลาที่เหมาะสม ในปัจจุบันธุรกิจมีการดำเนินการโดยเชื่อมต่อกับระบบคอมพิวเตอร์ระหว่างสมาชิก เพื่อเอื้อประโยชน์ในการติดต่อและการสั่งซื้อ ซึ่งสามารถตรวจสอบระดับและการไหลเวียนของวัตถุดิบและสินค้าคงคลังได้ในทุกขั้นตอนในส่วนร้านค้าปลีกเองก็สามารถสั่งซื้อสินค้าได้ในทุกเวลาที่ต้องการและสามารถเปลี่ยนแปลงข้อมูลการสั่งซื้อได้ทันท่วงที อีกทั้งเดิมเดิมสินค้าบางชิ้นได้ตลอดเวลา ไม่เกิดการขาดช่วงและไม่ต้องการกักตุนสินค้าไว้มากเกินความจำเป็น

ทั้งนี้เนื่องจากการจัดการระบบการสั่งซื้อและการจัดส่งสินค้าอย่างมีประสิทธิภาพ และส่งผลต่อการลด ต้นทุนทั้งระบบนั่นเอง อันจะเกิดผลดีคืนกลับให้ผู้บริโภค ขณะเดียวกันการกระจายสินค้าควรคำนึงถึง ข้อเท็จจริงว่าผู้บริโภคในปัจจุบันต้องการจะซื้อหาสินค้าด้วยความง่ายและสะดวกสบายไม่ยุ่งยาก ณ เวลาใดก็ได้ที่ต้องการ จึงเกิดธุรกิจประเภทร้านสะดวกซื้อที่เปิดตลอด 24 ชั่วโมง ร้านค้าออนไลน์ โดยในปัจจุบันเทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทเพื่อเสริมสร้างคุณค่าในเรื่องนี้อย่างมาก

7.4 รายละเอียด คุณสมบัติครบถ้วน ถูกต้อง ชัดเจน (Communication) การมีกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมการตลาดอันได้แก่ การใช้พนักงานขาย การบริการสนับสนุน การโฆษณา และการประชาสัมพันธ์ ล้วนแต่เป็นการเพิ่มการรับรู้แก่ผู้บริโภคเกี่ยวกับคุณประโยชน์ของสินค้า และข้อมูลอื่น ๆ ที่องค์การต้องการสื่อสารด้วยข้อเท็จจริงที่ถูกต้อง องค์การพึงต้องระมัดระวัง การให้สัญญาแก่ผู้บริโภคที่เกินจริง อันจะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดหรือเกิดความคาดหวังที่สูง และองค์การต้องหลีกเลี่ยงการสร้างแรงกดดันกับลูกค้า เช่น กรณีการใช้พนักงานขาย ซึ่งพยายามขายสินค้าในลักษณะเชิงรุกอย่างมากต่อลูกค้า ตรงกันข้ามองค์การควรแปรเป็นกิจกรรมส่งเสริมการตลาด เพื่อเสริมสร้างคุณค่า และให้เกิดความมั่นใจแก่ลูกค้า เช่น การเสนอคุณประโยชน์หรือการขายในลักษณะเชิงการปรึกษาแก่ลูกค้า ตลอดจนการบริการหลังการขายอย่างต่อเนื่อง หรือจัดตั้งฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์เพื่อแก้ไขปัญหาของลูกค้าอย่างทันท่วงทีเป็นต้น นอกเหนือจากเครื่องมือสื่อสารและการส่งเสริมการตลาดแบบเดิม ๆ แล้ว องค์การยังสามารถสร้างคุณค่าด้วยเครื่องมือการสื่อสารยุคใหม่ ได้แก่ การใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อสื่อสารกับกลุ่มลูกค้าเป้าหมายโดยตรงในวงกว้าง และเป็นช่องทางที่ลูกค้าป้อนข้อมูลทั้งเชิงบวกและเชิงลบกลับสู่องค์กรได้อย่างรวดเร็ว

โดยสรุปแนวคิด 7Ps ของ Kotler มีโครงสร้างครบทุกด้านเพื่อการสร้างคุณค่าในตลาดทั้งสินค้า ราคา ช่องทาง สื่อสาร บุคลากร ลักษณะกายภาพ และกระบวนการให้บริการ ในขณะที่แนวคิด 4Cs ผลักดันให้การตลาดหันมาสนใจผู้บริโภคด้วยการมุ่งเน้นลูกค้าเป็นศูนย์กลาง ซึ่งทั้งสองแนวคิดช่วยให้องค์กรเลือกใช้เครื่องมือการตลาดได้เหมาะสมกับเป้าหมายและบริบท

7. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการตัดสินใจ

Barnard (1966) ได้ให้ความหมายของการตัดสินใจว่าเป็นเทคนิควิธีที่ลด ทางเลือกลงมาให้เหลือเพียงทางเดียว

วุฒิชัย จานง (2523) กล่าวว่า การตัดสินใจเป็นเรื่องของการจัดการที่หลีกเลี่ยง ไม่ได้ และในการจัดการนั้นมีการตัดสินใจเป็นหัวใจในการปฏิบัติงานทุก ๆ เรื่องทุก ๆ กรณี เพื่อดำเนินการไปสู่วัตถุประสงค์อาจมีเครื่องมือมาช่วยในการพิจารณา มีเหตุผลส่วนตัว อารมณ์ ความรักใคร่ชอบ

พอ เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการตัดสินใจ และมีลักษณะเป็นกระบวนการอัน ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ต่อเนื่องกันไป

บุษกร คำคง (2542) กล่าวว่า การตัดสินใจต้องใช้ข้อมูลพื้นฐานจากเรื่องที่กำลัง พิจารณา โดยใช้ความรู้พื้นฐานและข้อสรุปที่เป็นที่ยอมรับ นำมาประสมประสานกับการสรุปอ้างอิง เพื่อนำไปสู่เป้าหมาย แสดงทิศทางการนำไปสู่การตัดสินใจ

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2539, อ้างใน ปิยะนุช เหลืองงาม, 2552) กล่าวว่า ในบรรดาทฤษฎีที่สำคัญของการตัดสินใจ อาจจำแนกได้อย่างน้อย 2 ประเภท ดังนี้

1. ทฤษฎีบรรทัดฐาน (Normative Theory) เป็นทฤษฎีการตัดสินใจที่มีลักษณะ สำคัญ คือ จะคำนึงถึงว่า แนวทางการตัดสินใจ น่าจะเป็นหรือควรจะเป็นเช่นใด จึงจะสามารถบรรลุถึง เป้าหมายที่ต้องการตัดสินใจได้ซึ่งการพิจารณาว่าแนวทางใดเป็นแนวทางที่น่าจะเป็นหรือควรจะเป็น นั้น ย่อมขึ้นอยู่กับวิจารณ์ญาณของบุคคลแต่ละคน ซึ่งอาจจะคล้ายคลึงหรือแตกต่างกันก็ได้ ดังนั้น การใช้ทฤษฎีนี้ในการตัดสินใจประเด็นปัญหาใด ๆ ก็ตาม จึงมีลักษณะที่ขึ้นอยู่กับมาตรฐานหรือ หลักเกณฑ์ดังกล่าว จะเป็นเครื่องกำหนดว่าปัญหานั้น ๆ น่าจะเป็นหรือควรจะตัดสินใจอย่างไร จึงจะดีที่สุด ถูกต้องเหมาะสมที่สุด ซึ่งในทรรศนะของบุคคลอื่นที่มีมาตรฐานความพึงพอใจที่แตกต่างกัน อาจจะ เห็นว่าไม่เหมาะสมก็ได้ด้วยเหตุนี้การตัดสินใจโดยใช้ทฤษฎีนี้จึงมีลักษณะการพรรณนาแบบอุดมทัศน์ (Idea Type) มากกว่าจะเป็นแบบวิเคราะห์ถึงสภาพที่แท้จริง

2. ทฤษฎีพรรณนา (Descriptive Theory) เป็นทฤษฎีการตัดสินใจที่มีลักษณะ แตกต่างกับทฤษฎีแรก กล่าวคือ เป็นทฤษฎีที่มีสาระสำคัญที่ว่า การตัดสินใจเพื่อแก้ปัญหาหนึ่ง ๆ จะต้องกระทำอย่างไร จึงจะสัมฤทธิ์ผลได้ไม่ว่าผลของการตัดสินใจนั้น จะเป็นที่ชื่นชอบหรือพึงพอใจ ของผู้ตัดสินใจหรือไม่ก็ตาม หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ การตัดสินใจโดยใช้ทฤษฎีนี้ จะพยายาม หลีกเลี่ยงการใช้ความรู้สึกนึกคิด หรือค่านิยมส่วนตัวของผู้ตัดสินใจมาเป็นหลักเกณฑ์ในการตัดสินใจ โดยมุ่งเน้นให้การตัดสินใจเป็นไปอย่างมีเหตุผล มีความถูกต้อง และเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป และ ได้นำเอาเทคนิคสมัยใหม่ต่าง ๆ เข้ามาช่วยในการตัดสินใจด้วย เพื่อที่จะให้การตัดสินใจนั้น มีความถูกต้องเหมาะสมที่สุด ดังนั้นกล่าวได้ว่า การตัดสินใจ คือ ผลสรุปหรือผลขั้นสุดท้ายของกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผล เพื่อเลือกแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ ทรัพยากร และบุคคล สามารถนำไปปฏิบัติและทำให้งานบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการ

ทฤษฎีการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภค กระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อเป็นการนำหลักเกณฑ์หรือเครื่องมือต่าง ๆ เข้ามา ช่วยในการตัดสินใจเพื่อให้ผู้ตัดสินใจมีโอกาสผิดพลาดน้อยลงหรือการตัดสินใจได้ถูกต้องมากขึ้น การตัดสินใจที่ จะมีขึ้นภายใต้สถานการณ์ต่าง ๆ ที่สามารถทำการประเมินได้และใช้กฎเกณฑ์หรือ เครื่องมือดังกล่าวพิจารณาทางเลือกที่ดีที่สุดในการตัดสินใจ อย่างไรก็ตาม การทำ การตัดสินใจได้ นำเอาความน่าจะเป็นเชิงจิตและแบบเงื่อนไขเขามาเกี่ยวข้องของ

เสมอ ทั้งนี้เพราะ บุคคลต่างมีเหตุผลใน การดำเนินธุรกิจของตนย่อมต้องการเลือกผลลัพธ์หรือผลตอบแทนที่ดีที่สุด แต่ถ้ามีทางเลือกเพียงทาง เดียว ปัญหาการตัดสินใจก็ไม่เกิดขึ้นเพราะถึงอย่างไร ก็ต้องเลือกตาม วิธีทางเดียวที่มีอยู่นั้น ซึ่งจะไม่มีการเปรียบเทียบว่าผลลัพธ์หรือผลตอบแทนที่ดีที่สุดหรือไม่ แต่ถ้ามี วิธีให้ผลตอบแทนมากกว่าหนึ่ง ทางแล้ว ก็จะต้องมีการตัดสินใจเลือกทางหรือวิธีที่จะทำให้ได้ผลตอบแทนมากที่สุด ซึ่งการตัดสินใจ เลือกดังกล่าวนี้เป็นเรื่องที่ยุ่งยากและสลับซับซ้อนยิ่งขึ้น ดังนั้นจึงได้พยายามหาสิ่งที่จะมาช่วยในการ ตัดสินใจเพื่อให้ได้รับผลตอบแทนสูงสุด

Walters (1978: 115) ได้อธิบายความหมายของคำว่า การตัดสินใจ (Decision) ไว้ว่า หมายถึงการเลือกที่จะกระทำการสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะจากบรรดาทางเลือกต่าง ๆ ที่มีอยู่

Kotler (2016: 289-290) กล่าวว่า การตัดสินใจซื้อเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญที่สุดของความสำเร็จในมุมของการตลาดและธุรกิจ โดยผู้บริโภคจะเริ่มรู้จักและมีความคุ้นเคย กับแบรนด์มากขึ้น เกิดจากการที่พวกเขาได้รับรู้ข้อดีของแบรนด์นั้น แล้วเกิดการชื่นชอบ เมื่อเกิด ความต้องการ พวกเขาก็จะค้นหาข้อมูลของแบรนด์นั้น ๆ ด้วยตนเองเพิ่มเติม กล่าวคือ ความสัมพันธ์ ระหว่างแบรนด์กับผู้บริโภคเป็นตัวแปรสำคัญในการตัดสินใจซื้อ ซึ่งผลจากการตรวจสอบจะเป็นตัวแปรที่สำคัญที่ส่งผลต่อการสร้างแบรนด์ในธุรกิจต่อไป ทั้งในส่วนของตัวเองของแบรนด์สินค้า การบริการ ไป จนถึงการจัดราคาขาย ซึ่งจะสะท้อนมาจากคุณค่าที่มีโดยผลจากการรับรู้ที่เกิดขึ้นนี้ยังมีบทบาทสำคัญ อย่างมากต่อการบริหารจัดการแบรนด์และธุรกิจต่อไปอีกได้

ปัจจัยภายในของผู้บริโภค ยังแบ่งออกเป็น 2 ส่วน

1. ความเสี่ยงจากการตัดสินใจของผู้บริโภค หมายถึง ความไม่แน่นอนเมื่อ ผู้บริโภค ต้องเผชิญกับสิ่งที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้เมื่อตัดสินใจซื้อไปแล้วโดยมีประเภทของความเสี่ยง ดังนี้

- 1.1 ความเสี่ยงในด้านคุณสมบัติของสินค้า
- 1.2 ความเสี่ยงในด้านกายภาพของสินค้าเอง และการใช้สินค้านั้น
- 1.3 ความเสี่ยงในด้านความคุ้มค่ากับเงินที่ผู้บริโภคต้องจ่ายเป็นราคาสินค้า
- 1.4 ความเสี่ยงในด้านสังคม
- 1.5 ความเสี่ยงในด้านจิตใจ
- 1.6 ความเสี่ยงในด้านระยะเวลาในการใช้งานสินค้า ความเสี่ยงเหล่านี้จะมีมากขึ้นอยู่กับประเภทของสินค้าและบริการ รวมถึงวิธีการซื้อด้วย

อย่างไรก็ตามผู้บริโภคเองก็มีกลยุทธ์ต่าง ๆ เพื่อลดความเสี่ยงเหล่านี้ ได้แก่

1) การเสาะหาข้อมูล ทำได้โดยการพูดคุยกับเพื่อน ครอบครัว หรือผู้ที่ สามารถแนะนำได้ พนักงานขาย หรือจากสื่อต่าง ๆ เพราะยังผู้บริโภคมีข้อมูลเกี่ยวกับสินค้า หรือ บริการมากเพียงใดการคาดการณ์เกี่ยวกับตัวสินค้านี้ก็จะทำได้ดียิ่งขึ้น ความเสี่ยงก็จะลดลง

2) การใช้สินค้าเดิมที่เคยใช้แล้วพอใจ

3) เมื่อผู้บริโภคไม่เคยมีประสบการณ์กับตัวสินค้าก็มักจะไวใจสินค้าที่ตน รู้จักและมีชื่อเสียง เพราะฉะนั้นการตลาดจึงให้ความสำคัญกับการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับตรา สินค้าของตน

4) ถ้าผู้บริโภคไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับตัวสินค้าเลย เขาก็มักจะไวใจกับการ คัดเลือกสินค้าจากร้านค้าที่มีชื่อเสียง ภาพลักษณ์ของร้านค้าปลีกจึงมีความสำคัญต่อการตัดสินใจซื้อ เช่นกัน

5) เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่ต้องซื้อ ผู้บริโภคมักเชื่อว่าต้องซื้อสินค้ายี่ห้อที่มี ราคาสูง เพราะความคาดหวังที่ว่าสินค้าที่มีราคาแพงน่าจะมีคุณภาพดีกว่า

6) การหาหลักประกันอื่น ๆ เช่น การคืนเงินเมื่อใช้สินค้าแล้วไม่พอใจ ผล การตรวจสอบคุณภาพสินค้าจากหน่วยงานภาครัฐหรือเอกชนที่เชื่อถือได้รับประกันคุณภาพ และการ ให้ผู้บริโภคสามารถทดลองใช้สินค้าหรือบริการนั้นก่อน

2. ผู้บริโภคมักจะพิจารณาสินค้าเพียง 3-5 ตราสินค้าในแต่ละประเภทเท่านั้น โดยการพิจารณา เพื่อซื้อสินค้านั้นมักจะเป็นสินค้าที่คุ้นเคย จำได้และยอมรับได้นอกจากนั้น กระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภคยังแบ่งออกเป็น 3 ระดับของการตัดสินใจซื้อ (Level of consumer decision making) คือ

2.1 ระดับการตัดสินใจซื้อสูง อยู่ในกรณีที่ผู้บริโภคต้องการข้อมูลจำนวนมาก เพื่อนำมาประกอบการพิจารณาเลือกซื้อสินค้า

2.2 ระดับการตัดสินใจที่ผู้บริโภครู้จักสินค้าและตราสินค้าต่าง ๆ อยู่บ้าง แต่ก็ ยังต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

2.3 ระดับการตัดสินใจในกรณีที่ผู้บริโภคเคยมีประสบการณ์จากการใช้สินค้า หรือบริการประเภทนั้นอยู่แล้ว แต่ต้องการข้อมูลเพื่อทบทวนสิ่งที่ตนรู้และย้ำการตัดสินใจว่า ไม่ผิดพลาด

ทิพย์วัลย์ สัจจันทร์ (2546: 110) กล่าวว่า การตัดสินใจเป็นการเลือก ทางเลือกมา เป็นแนวทางในการแก้ปัญหา ซึ่งต้องมีทางเลือกหลาย ๆ ทางเลือกเกิดขึ้นก่อน แล้วนำมา เปรียบเทียบกัน จนได้ทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดมาเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาต่อไป

1. การตัดสินใจแบบสลับซับซ้อน (Complex decision making) มักเกิดใน สินค้าที่ผู้บริโภคมีความเกี่ยวพันสูงและต้องใช้กระบวนการตัดสินใจที่สลับซับซ้อน เช่น การตัดสินใจ ซื้อสินค้าประเภทรถยนต์ผู้บริโภคต้องใช้การตัดสินใจอย่างรอบคอบ มีการแสวงหาข้อมูลข่าวสารเพื่อ ใช้ในการประเมินทางเลือกก่อนที่จะมีการตัดสินใจซื้อสินค้า

2. ความภักดีต่อตราสินค้า (Brand loyalty) เป็นรูปแบบของพฤติกรรม การซื้อที่ผู้บริโภคมีความภักดีต่อตราสินค้า จะเกิดเมื่อผู้บริโภคมีความเกี่ยวพันกับสินค้าแต่การซื้อสินค้า ดังกล่าวนั้น เป็นการซื้อซ้ำที่ผู้บริโภคได้เรียนรู้จากประสบการณ์เดิมที่มีอยู่แล้ว จึงใช้ช่วงเวลาในการ ตัดสินใจ ค่อนข้างน้อย แม้ว่าสินค้าที่ซื้อจะมีความเกี่ยวพันกับผู้บริโภคสูง แต่ผู้บริโภคมีความสามารถ ในการตัดสินใจ

การซื้อสินค้านั้นอย่างรวดเร็ว โดยใช้ความพึงพอใจจากประสบการณ์ที่ผ่านมา หรือใช้ ความรักดีในตราสินค้านั้นเป็นการตัดสินใจ

3. การตัดสินใจแบบมีเวลาจำกัด (Limited decision making) เป็นการตัดสินใจซื้อสินค้าที่ผู้บริโภคมีความเกี่ยวพันต่ำ แต่จำเป็นต้องใช้ความพยายามในการตัดสินใจอย่างรอบคอบ เพราะสินค้านั้นเป็นสินค้าใหม่ที่ผู้บริโภคไม่เคย จึงจำเป็นต้องใช้เวลา และกระบวนการในการเปรียบเทียบเพื่อตัดสินใจทดลองใช้สินค้านี้ดังกล่าว

4. การตัดสินใจแบบเฉื่อย (Inertia) เป็นรูปแบบพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเมื่อผู้บริโภค มีความเกี่ยวข้องกับสินค้าต่ำและไม่มี ความแตกต่างอย่างสำคัญระหว่างตราสินค้า เช่น ในการเลือกซื้อเกลือ ถ้าผู้บริโภคซื้อเกลือตราเดิม พฤติกรรมดังกล่าวไม่ได้เป็นผลมาจากความภักดีต่อตราสินค้า แต่จะเลือกซื้อสินค้า เพราะความใกล้ชิด และหลังจากที่การซื้อผ่านไปก็ไม่มี การประเมินสินค้า ดังนั้น สำหรับสินค้าที่มีความเกี่ยวพันต่ำ กระบวนการตัดสินใจเริ่มจากความเชื่อเกี่ยวกับตราสินค้า ซึ่งมาจากการเรียนรู้ที่เฉื่อย ตามด้วยการตัดสินใจซื้อและอาจมีการประเมินสินค้าหรือไม่ก็ได้

โดยสรุปการตัดสินใจ คือกระบวนการเลือกจากทางเลือกต่าง ๆ ให้เกิดทางที่เหมาะสมที่สุด ทฤษฎีช่วยแบ่งเป็นแบบที่ ควรทำเพื่อความถูกต้อง และแบบที่มีจริงเพื่อเข้าใจพฤติกรรม ทั้งยังมีการขยายสู่พฤติกรรมผู้บริโภคซึ่งมีขั้นตอนและปัจจัยที่ชัดเจน การผสมสองแนวนี้ช่วยสร้างเครื่องมือตัดสินใจ

8. แนวคิดการบริหารจัดการคุณภาพ

เรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ (2554: 91) ได้มีแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการคุณภาพ ดังนี้

เหตุผลหลักที่ทำให้คุณภาพมีความสำคัญมากขึ้นเป็นเพราะการแข่งขันมีมาก อำนาจในการเลือกซื้อสินค้าจึงอยู่ที่ลูกค้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งกระแสโลกาภิวัตน์ (Globalization) ได้ ทำลายการกีดกันการค้าและเปิดพรมแดนจนประเทศต่าง ๆ กลายเป็นโลกเดียวกันหรือเกิดสภาวะ ไร้พรมแดน ด้วยเหตุนี้ลูกค้าจึงมีความต้องการและความคาดหวังใหม่ ๆ ลูกค้ากลายเป็นฝ่ายได้เปรียบ เพราะมีโอกาสในการเลือกซื้อสินค้าและบริการจำนวนมาก ฉะนั้นแนวทางที่องค์กรจะรักษา ส่วนแบ่งการตลาดเอาไว้จึงมีเพียงการเร่งพัฒนาคุณภาพของสินค้าและบริการ สินค้าและบริการที่ไม่มีคุณภาพ จะไม่สามารถอยู่ได้ในระยะยาว เนื่องจากไม่สามารถดึงดูดและสร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้าได้

ในปัจจุบันจึงมองคุณภาพโดยการคิดถึงลูกค้า ส่วนใหญ่มักนิยามว่า คุณภาพ หมายถึง การให้ในรูปของสินค้าหรือบริการที่ตรงตามความต้องการหรือให้มากกว่าที่ลูกค้าต้องการ ฉะนั้น จึงสามารถทำความเข้าใจเบื้องต้นได้ว่า “การจัดการคุณภาพ (Quality Management) ” หมายถึง การจัดการกระบวนการต่าง ๆ ให้มีคุณภาพ เริ่มตั้งแต่การออกแบบไปจนถึงการผลิตและการส่งมอบ สินค้าที่มี

คุณภาพให้แก่ลูกค้าหัวใจสำคัญของการจัดการคุณภาพอยู่ที่การจัดกระบวนการต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ส่วนคำว่า “การจัดการคุณภาพทั้งองค์การ (Total Quality Management) ” เป็นคำที่ขยายการจัดการคุณภาพออกไปให้ครอบคลุมกิจกรรมทุกอย่างขององค์การ โดยการกระตุ้น สนับสนุนและทำให้การจัดการคุณภาพสามารถดำเนินการทั้งองค์การ แต่การนำเอาการจัดการคุณภาพทั้งองค์การ ไปใช้นั้น ต้องนำไปใช้อย่างจริงจังจนกลายเป็นวัฒนธรรมองค์การ การจัดการคุณภาพทั้งองค์การจะเกิดได้ก็ต่อเมื่อคนส่วนใหญ่ในองค์การแสดงความผูกพันด้วยการนำเอาหลักการของการจัดการคุณภาพทั้งองค์การไปใช้ในชีวิตประจำวัน การที่ผู้บริหารพูดถึงการจัดการคุณภาพทั้งองค์การ ไม่ใช่การจัดการคุณภาพทั้งองค์การและการจัดการคุณภาพไม่ใช่สิ่งที่ติดตัวมากับองค์การแต่เป็นพื้นฐานที่องค์การจะต้องสร้างขึ้นให้ได้ ความแตกต่างระหว่าง การเน้นคุณภาพ (Emphasis on Quality) กับการจัดการคุณภาพทั้งองค์การอยู่ที่ว่าปรัชญาการจัดการคุณภาพ ทั้งองค์การสามารถผนวกเข้ากับชีวิตของคนในองค์การมากน้อยแค่ไหน เพราะการเน้นคุณภาพเป็น แค่ความสนใจชั่วคราว แต่การจัดการคุณภาพทั้งองค์การเป็นเรื่องระยะยาว การจัดการคุณภาพหรือการจัดการคุณภาพทั้งองค์การ มีแนวคิดหลัก (Core Concepts) อยู่ 6 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนแรกซึ่งสำคัญที่สุด คือ ตัวแบบลูกค้าและผู้ป้อนวัตถุดิบ (Customer/ Supplier Model) ตัวแบบนี้มองการทำงานเป็นกระบวนการและกระบวนการทุกอย่างต้องมุ่งไปที่ลูกค้าและต้องเป็น กระบวนการที่ทำให้เกิดมูลค่าเพิ่ม (Value Adding Process)

ส่วนที่สอง คือ ความสามารถในการควบคุมกระบวนการและมีสมรรถนะสูง ถ้ากระบวนการอยู่ภายใต้การควบคุมก็จะทำให้ผลผลิตออกมาสม่ำเสมอ ถ้ากระบวนการมีสมรรถนะ สูง ผลผลิตที่ออกมาก็จะเป็นไปตามความต้องการของลูกค้าและทำให้ลูกค้าพึงพอใจ

ส่วนที่สาม คือ การจัดการโดยข้อเท็จจริง (Management by Facts) หมายถึง การดำเนินงาน ทุกอย่างในกระบวนการอาศัยข้อมูล (Data) ไม่ใช่อาศัยประสบการณ์หรือการตั้งข้อสมมติไม่ว่าจะเป็นการวิเคราะห์ การปรับปรุงกระบวนการ การปรับปรุงสินค้าและบริการ หรือการหาทางเพิ่ม ความพึงพอใจให้กับลูกค้า

ส่วนที่สี่ คือ การแก้ปัญหา (Problem Solving) ขั้นตอนของกระบวนการแก้ปัญหา ได้แก่ การระบุถึงช่องว่างระหว่างความจริงกับสิ่งที่ควรจะเป็นการวิเคราะห์สาเหตุ การพัฒนาและประเมินทางเลือกที่เป็นไปได้ การลงมือเปลี่ยนแปลง การติดตามดูผลกระทบ และการแก้ไขปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

ส่วนที่ห้า คือ เศรษฐศาสตร์คุณภาพ (Quality Economics) หมายถึง การวัดผลประโยชน์ ที่เป็นตัวเงินจากการจัดการคุณภาพทั้งองค์การ โดยดูจากสัดส่วนของต้นทุนการทำตามและต้นทุน การไม่ทำตาม

ส่วนที่หก คือ การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องและทีมงาน (Involvement and Teamwork) พลังอำนาจ ของการจัดการคุณภาพทั้งองค์กรจะเพิ่มขึ้นจากการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องและทีมงานเพราะ การปรับปรุง คุณภาพเป็นงานของทุกคน

ลำดับขั้นของการจัดการคุณภาพ

การจัดการคุณภาพมีหลายชั้น แต่ละชั้นก่อให้เกิดแนวทางคุณภาพที่แตกต่างกันการจัดการคุณภาพขั้นแรก คือ การตรวจคุณภาพ (Inspection) หมายถึงการตรวจตราวัด ทดสอบและเปรียบเทียบกับคุณสมบัติที่กำหนดไว้ กระทำในระหว่างการผลิต เมื่อพบว่าสินค้าไม่เป็นไปตามคุณสมบัติที่กำหนดก็จะคัดออกเป็นสินค้าบกพร่อง ต่อมาการตรวจนี้ได้พัฒนาไปเป็นการควบคุมคุณภาพ (Quality Control) เป็นวิธีการที่อาศัยเทคนิคและมุ่งแก้ไขสาเหตุเพื่อการผลิตให้มีคุณภาพมากขึ้น ลำดับถัดมาการควบคุมคุณภาพ ได้ขยายไปสู่การประกันคุณภาพ (Quality Assurance) มีการวางแผนและกำหนดนโยบายเอาไว้อย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าสินค้าและบริการ ที่ผลิตเป็นไปตามมาตรฐานที่ต้องการ การประกันคุณภาพจะเพิ่มเทคนิคและกิจกรรมอื่น ๆ เข้าไปใน การควบคุมคุณภาพ เช่น การจัดทำคู่มือคุณภาพ (Quality Manual) การกำหนดต้นทุนคุณภาพ (Quality Costs) การควบคุมกระบวนการทางสถิติ (Statistical Process Control) หรือ SPC และการตรวจสอบคุณภาพ (Auditing of Quality System) สรุปได้ว่า หัวใจสำคัญของการประกันคุณภาพ คือ การมุ่งป้องกันปัญหาล่วงหน้า เป็นการเปลี่ยนวิธีจากเชิงรับเป็นเชิงรุกในที่สุด กระบวนการจัดการ คุณภาพก็พัฒนามาเป็นการจัดการคุณภาพทั้งองค์กร (Total Quality Management) ซึ่งแตกต่างจาก แนวคิดของการประกันคุณภาพในเรื่องระดับและความพร้อม ทางด้านวัฒนธรรม ความเต็มใจ การทำงานเป็นทีม การจัดการคุณภาพทั้งองค์กรจะเน้นปรัชญาที่ แสวงหาวิธีการที่ดีกว่าอยู่เสมอจน กลายเป็นวิถีชีวิตของทุกคนในองค์กร โดยใช้เครื่องมือการจัดการ คุณภาพเป็นอาวุธในการแก้ไข้ปัญหา

8.1 แนวทางการจัดการคุณภาพ

แนวทางการจัดการคุณภาพมี 3 แนวทาง คือ การควบคุมคุณภาพ การประกันคุณภาพ และ การจัดการคุณภาพทั้งองค์กร แนวทางเหล่านี้ยังมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติจริงในปัจจุบัน องค์กร แต่ละ แห่งใช้แนวทางต่างกัน ตามความเหมาะสมและตามขั้นตอนของการพัฒนาคุณภาพของตนพร้อมกับใช้ คุณภาพเป็นกลยุทธ์ในเชิงรุกเพื่อเอาชนะคู่แข่งและมุ่งสู่ความเป็นเลิศ

ชื่อที่นิยมเรียกกันในการจัดการคุณภาพ มี 3 ชื่อ ได้แก่

1. การจัดการคุณภาพทั้งองค์กร (Total Quality Management) หรือ TQM
2. การจัดการคุณภาพ (Quality Management) หรือ QM
3. คุณภาพทั้งองค์กร (Total Quality) หรือ TQ

ชื่อที่นิยมเรียกกันมากที่สุดในปัจจุบัน คือ การจัดการคุณภาพทั้งองค์การ (Total Quality Management) หรือ TQM คำว่า “TQM” เริ่มใช้ครั้งแรกเมื่อปี ค.ศ. 1985 ในสหรัฐอเมริกาเพื่อนำแนวทางการจัดการสไตล์ญี่ปุ่นมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพ แต่เป็นที่เข้าใจว่า คำว่า การจัดการคุณภาพทั้งองค์การ หรือ TQM คงมาจากคำว่า “การควบคุมคุณภาพทั้งองค์การ (Total Quality Control) หรือ TQC ที่ญี่ปุ่นใช้เพราะสหรัฐอเมริกาต้องการเปลี่ยนความหมายจากคำว่า “การควบคุม (Control) ” มาเป็น “การจัดการ (Management) ” เนื่องจากเห็นว่า คุณภาพไม่ใช่เรื่องของ การควบคุม แต่เป็นการจัดการมากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ Deming (1940)

8.2 ความหมายของการจัดการคุณภาพทั้งองค์การ

ประการแรก มองว่าการจัดการคุณภาพทั้งองค์การเป็นแนวทางในการจัดการที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมและการแข่งขัน ประการที่สอง มองว่าการจัดการคุณภาพ ทั้งองค์การเป็นกระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้า ประการที่สาม มองว่าการจัดการคุณภาพมุ่งเน้นให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ ประการที่สี่ มองว่า การจัดการคุณภาพมีขอบเขตรอบคลุมองค์การทุกส่วนและทุกระดับ ประการที่ห้า มองว่า การจัดการคุณภาพเป็นการมุ่งเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การ ประการที่หก มองว่าการจัดการ คุณภาพเป็นปรัชญาการบริหารและเป็นระบบการจัดการในสมัยใหม่ ประการสุดท้าย มองว่า การจัดการคุณภาพต้องอาศัยเครื่องมือและเทคนิคต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงคุณภาพ

จึงสรุปได้ว่า การจัดการคุณภาพเป็นปรัชญาและแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพ อย่างต่อเนื่อง ซึ่งครอบคลุมทั่วทั้งองค์กร โดยมุ่งเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การ เพื่อตอบสนองต่อ ความต้องการของลูกค้า และมุ่งทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ โดยการใช้เทคนิคและเครื่องมือใน การจัดการคุณภาพต่าง ๆ แต่อย่างไรก็ตามนักวิชาการด้านสุขภาพหลายคนยังมีความเห็นไม่ตรงกัน ในประเด็นความหมายการจัดการคุณภาพทั้งองค์การและวิธีการนำการจัดการคุณภาพทั้งองค์การไปปฏิบัติทั้งนี้เนื่องมาจากสาเหตุสำคัญ คือ ประการแรก การจัดการคุณภาพทั้งองค์การเป็นแนวคิดที่กำลังพัฒนาจึงมีการเปลี่ยนแปลงแนวคิดและวิธีการตลอด ประการที่สอง องค์การที่แตกต่างกัน อาจใช้ขั้นตอนในการจัดการคุณภาพที่แตกต่างกัน ประการที่สาม องค์การที่ต่างประเภทกันอาจมีความต้องการในการจัดการคุณภาพในรูปแบบที่แตกต่างกัน คุณภาพของการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพก็จะเป็นไปลักษณะเดียวกัน การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้นมีทั้งในรูปการณ์ให้บริการซึ่งหมายถึง ผู้ให้บริการและผลิตภัณฑ์ประกอบในการให้บริการ

8.3 ส่วนประกอบที่สำคัญของการจัดการคุณภาพทั้งองค์กร

Dale et al. (1994) จำแนกส่วนประกอบที่สำคัญของการจัดการคุณภาพทั้งองค์กร เป็น 3 ส่วน (เรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ, 2554: 16) ได้แก่

1. ความผูกพันและความเป็นผู้นำของผู้บริหารระดับสูง (Commitment and Leadership of chief executive officer)
2. การวางแผนและการจัดองค์การ (Planning and Organizing)
3. การใช้เครื่องมือและเทคนิคต่าง ๆ (Using tools and Techniques)
4. การให้การศึกษาและการฝึกอบรม (Education and Training)
5. ความเกี่ยวข้อง (Involvement)
6. ทีมงาน (Teamwork)
7. การวัดและการสะท้อนกลับ (Measurement and feedback)
8. การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรม (Culture change)

8.4 กรอบแนวคิดของการจัดการคุณภาพทั้งองค์กร

เนื่องจากการจัดการคุณภาพทั้งองค์กรเป็นแนวคิดที่กว้าง และมีลักษณะผสมผสาน นักวิชาการจึงพยายามสร้างกรอบแนวคิด (Conceptual Framework) เพื่อชี้ให้เห็นจุดสำคัญการจัดการ คุณภาพให้ชัดเจนยิ่งขึ้น

1. การเน้นที่ความเป็นระบบ
2. การเน้นที่หลักความจริงในการจัดการคุณภาพทั้งองค์กร
3. การเน้นที่กระบวนการที่ทันสมัย
4. การเน้นที่การเปลี่ยนแปลงองค์การ

การจัดการคุณภาพทั้งองค์กรอาจมองได้หลายแง่มุม เพราะการจัดการคุณภาพทั้งองค์กรเป็นแนวคิดที่มุ่งเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับองค์การทุกส่วน โดยเฉพาะ การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรม เพื่อสร้างทัศนคติและพฤติกรรมที่เน้นคุณภาพในการทำงานในทุก ๆ ระดับ

ปรัชญาของการจัดการคุณภาพทั้งองค์กร

หากมองว่าปรัชญา คือ หลักในการดำเนินชีวิตแล้วจะพบว่า มีปรัชญาอยู่เบื้องหลัง การจัดการคุณภาพทั้งองค์กรหลายปรัชญา สำหรับปรัชญาที่เด่น ๆ มี 3 ปรัชญา คือ

1. ปรัชญาการให้ความสำคัญกับลูกค้า (Customer - Driver)
2. ปรัชญาการให้ความสำคัญกับพนักงาน (Employee - Driver)
3. ปรัชญาไคเซ็น (Kaizen) หรือการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ความสำคัญในการ

จัดการคุณภาพ

คุณภาพมีบทบาทสำคัญต่อชีวิตมนุษย์ทุกคน หลายคนอาจมองไม่เห็นความสำคัญของการจัดการคุณภาพจนกระทั่งประสบกับปัญหาคุณภาพ เช่น รถเมล์มาช้า ยางกันน้ำฝนประตูรถยนต์ รั่ว หลอดไฟเสียเร็วคุณภาพยังรวมถึง การประกอบอุปสรรคในการใช้สินค้า ในช่วงก่อนที่สินค้าจะ ชำรุด

สำหรับองค์การธุรกิจ การขายสินค้าและบริการที่ขาดคุณภาพ ย่อมนำความเสื่อมเสียมาสู่กิจการ การบริการ ไม่ดี การส่งของช้า ผลลัพธ์ไม่น่าเชื่อถือปัญหาเหล่านี้ทำให้องค์การจำนวนมากต้องล้มเลิกกิจการและออกจากธุรกิจ องค์การหลายแห่งในโลกเริ่มให้ความสำคัญกับการแข่งขัน โดยการปรับปรุงคุณภาพมากขึ้นเรื่อย ๆ แม้แต่องค์การสาธารณะในปัจจุบันก็ให้บริการที่แตกต่าง จากเมื่อ 10 - 15 ปี ก่อนเป็นอย่างมาก ทั้งนี้เนื่องจากคุณภาพกลายเป็นมาตรฐานที่แน่นอน กิจการทางด้านการศึกษาและสาธารณสุขทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน มุ่งเน้นไปที่ด้านคุณภาพเห็นได้จากการจัดลำดับและการให้รางวัลต่าง ๆ ทางด้านคุณภาพ ซึ่งเป็นเกณฑ์สำคัญที่ลูกค้าจะเลือกใช้บริการ

ความสำคัญของคุณภาพอีกด้านหนึ่ง อาจมองได้จากผลการปรับปรุงคุณภาพ ซึ่งเดมมิงอธิบายไว้ว่า การปรับปรุงคุณภาพจะเกิดปฏิกิริยาเป็นลูกโซ่ขึ้นภายในองค์การ เริ่มจากการปรับปรุงคุณภาพทำให้เกิดการลดค่าใช้จ่าย เนื่องจากของเสียลดลง ผลผลิตเพิ่มขึ้น ลดการเสียเวลาทำงานในขั้นตอนตรวจคุณภาพ ประสิทธิภาพการผลิตจึงสูง องค์การ ได้รับการยอมรับจากตลาดเพราะการผลิตสินค้าและบริการมีคุณภาพและราคาไม่แพง องค์การในทุกวันนี้จึงพยายามให้แน่ใจว่าสินค้าและบริการของตนบรรลุตามมาตรฐานคุณภาพสูงสุดจึงรับเอาแนวคิดการจัดการคุณภาพทั้งองค์การมาเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญซึ่งเป็นกระบวนการที่มุ่งศึกษาคุณค่าที่ลูกค้าต้องการ และเน้นการตอบสนองต่อความต้องการดังกล่าวอย่างมีประสิทธิภาพ

8.5 ประโยชน์ของการจัดการคุณภาพ

การจัดการคุณภาพที่ประสบความสำเร็จ ย่อมทำให้สินค้าและบริการมีคุณภาพ เซอร์โด้ เห็นว่า การจัดการคุณภาพเป็นสิ่งที่มิประโยชน์ต่อองค์การ 3 ประการ คือ

1. ทำให้องค์การมีภาพลักษณ์ดี
2. ลดค่าใช้จ่ายและลดส่วนแบ่งการตลาด
3. ลดค่าใช้จ่ายจากการผลิตสินค้าที่ผิดพลาด

นักคิดในการจัดการคุณภาพ

นักคิดในการจัดการคุณภาพทั้งองค์การ (Main school of Total Quality Management) ที่สำคัญมีเพียง 5 คน (Krugger, 2001: 146-154) คือ

1. วิลเลียม เอ็ดเวิร์ดส์ เดมมิง (William Edwards Deming)
2. โจเซฟ โมเสส จูราน (Joseph Moses Juran)
3. คาโอรุ อิชิกาวา (Kaoru Ishikawa)

4. ฟิลลิป เบยาร์ด ครอสบี (Philip Bayard Crosby)

5. อาร์มันด์ วาลิน เฟเกนบาม (Armand Valin Fegenbaum)

แนวคิดในการจัดการคุณภาพที่เด่นมากของวิลเลียม เอ็ดเวิร์ดส์ เดมมิง (William Edwards Deming) ได้แก่

1. ประเด็นสำหรับการจัดการ 14 ประเด็น (14 Points for Management)
2. ทฤษฎีความแปรปรวน (Theory of Variance)
3. โรคและบาปที่ร้ายแรง (Deadly Diseases and Sins)
4. บทบาทของผู้บริหาร (Roles of Management)

8.6 บทบาทของผู้บริหาร (Roles of Management)

Deming (1940) เห็นว่า การจัดการคุณภาพที่ประสบความสำเร็จนั้น ผู้บริหารระดับสูงต้องมีบทบาทหลายด้าน ประการแรกสุดต้องยอมรับและผูกพันตามประเด็นสำคัญ 14 ประเด็นตามที่ เดมมิงเสนอไว้้นก่อน ต่อมาจึงเริ่มลงมือปฏิบัติโดยใช้ “วงล้อเดมมิง (Deming Wheel) ” หรือวงจร ของ เดมมิง (Deming Cycle) ซึ่งเดมมิงเป็นผู้นำความคิดนี้มาเผยแพร่จนเป็นที่รู้จักกัน แต่เดมมิง นำมาจากความคิดของซูเวิทอีกต่อหนึ่ง สำหรับวงล้อนี้แบ่งออกเป็น 4 ชั้น ได้แก่

1. การวางแผน (Plan) หมายถึง วางแผนโดยใช้ข้อมูลที่มีอยู่หรืออาจเก็บรวบรวมขึ้นมา ใหม่นอกนั้นอาจทดสอบเพื่อเป็นการนำร่องก่อนก็ได้
2. การทำ (Do) หรือลงมือทำ หมายถึง ลงมือเอาแผนไปทำ ซึ่งอาจทำในขอบข่ายเล็ก ๆ เพื่อทดลองดูก่อน
3. การตรวจสอบ (Check) หมายถึง การตรวจสอบ หรือสังเกตสิ่งที่เกิดขึ้นว่ามี การเปลี่ยนแปลงมากน้อยเพียงใดหรือเป็นไปในทางใด
4. การแก้ไข (Act) หรือลงมือแก้ไข (Corrective Action) หมายถึง หลังจากที่ได้ศึกษาผลลัพธ์แล้ว อาจไม่เป็นไปตามที่ต้องการหรือมีปัญหาที่ต้องแก้ไข ก็ต้องดำเนินการแก้ไขตามที่จำเป็น สรุปลเป็นบทเรียนและพยากรณ์เพื่อเป็นพื้นฐานในการคิดหาวิธีการใหม่ ๆ ต่อไป

การทำตามวงล้อเดมมิงต้องทำซ้ำไปเรื่อย ๆ เพื่อสรุปลเป็นบทเรียนอยู่ตลอด การจัดการคุณภาพจะประสบความสำเร็จได้ ต้องเป็นการกระทำทั่วทั้งองค์กรเพราะการจัดการคุณภาพเป็นปรัชญาสำหรับองค์กรและคนทุกคนในนั้น สรุปลว่า หลักการจัดการคุณภาพของเดมมิง คือ การให้องค์กรมีเป้าหมายที่แน่นอนในการปรับปรุงคุณภาพและการใช้เทคนิคการควบคุมทางสถิติ โดยมีผู้บริหารระดับสูงเป็นผู้นำและต้องมีการจัดการศึกษาและการฝึกอบรมอย่างจริงจัง

โจเซฟโมเสส จูราน (Joseph Moses Juran) แนวคิดหลักของจูรานมีอยู่ 4 เรื่องใหญ่ ๆ คือ

1. คุณภาพและต้นทุนคุณภาพ (Quality and Cost of Quality)

2. นิสัยคุณภาพ (Quality Habit)
3. ไตรยางค์คุณภาพ (Quality Trilogy)
4. ลำดับขั้นความสำเร็จที่เป็นสากล (Universal Breakthrough Sequence)

สรุปว่า แนวคิดของจูรานเน้นไปที่การจัดทำโครงการปรับปรุงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์ปัญหาและหาทางแก้ไขตามลำดับก่อนหลัง ถ้าแก้ที่สาเหตุหลัก ๆ ได้ก็จะเกิดการปรับปรุงคุณภาพไปเรื่อย ๆ จนกระทั่งปัญหาหมดไปและเกิดประสิทธิภาพขึ้นแนวคิดของจูรานกับเดมมิงมีส่วนที่คล้ายกันและแตกต่างกันในส่วนที่คล้ายกันทั้งสองเห็นความสำคัญของบทบาทของผู้บริหารระดับสูงในการจัดการคุณภาพทั้งองค์กรและตระหนักถึงปัญหาคุณภาพในการผลิตทั้งสองยังเห็นความสำคัญของลูกค้าภายในและภายนอกองค์กรเห็นความสำคัญของการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องและความจำเป็นในการฝึกอบรม รวมทั้งเทคนิคและเครื่องมือในการปรับปรุงคุณภาพต่าง ๆ ส่วน ความแตกต่างกัน ประเด็นใหญ่อยู่ที่เดมมิงเน้นกระบวนการ (Process) มากกว่าในขณะที่จูรานสนใจ ที่ ผลผลิต (Output) อาจแยกได้เป็น 4 ประเด็นย่อย คือ

ประการแรก เดมมิงเชื่อว่าคนทุกคนในองค์กรรวมไปถึงพนักงานระดับปฏิบัติจะมีส่วนช่วยให้การจัดการคุณภาพทั้งองค์กรประสบความสำเร็จ แต่จูรานเน้นว่าผู้บริหารระดับกลางเป็นตัวแสดงที่สำคัญในการเปลี่ยนแปลง

ประการที่สอง เดมมิงตั้งเป้าหมายคุณภาพไว้ในระดับที่สมบูรณ์แบบ (Perfect Quality) แต่จูรานสนับสนุนให้ตั้งเป้าหมายคุณภาพในระดับที่ต่ำกว่าได้ ถ้าหากว่าการบรรลุเป้าหมายที่ สมบูรณ์นั้นไม่คุ้มค่าใช้จ่าย

ประการที่สาม จูรานเน้นต้นทุนคุณภาพในเชิงปริมาณมากกว่าเดมมิงเพราะเดมมิงจะเน้น ที่ตัวชี้วัดคุณภาพที่เป็นนามธรรมมากกว่า

ประการที่สี่ เดมมิงระบุว่า ความแปรปรวนเป็นเป้าหมายของการจัดการคุณภาพที่ต้องกำจัด ออกไปให้หมดเท่ากับเดมมิงไม่ยอมให้มีการแปรปรวนเลย ขณะที่จูรานยอมให้มีการแปรปรวน ได้มากกว่า

นอกจากนี้มีหลายกรณีที่จูรานสนับสนุนให้ใช้แนวคิดการตรวจคุณภาพและการควบคุม ซึ่งเป็นแนวคิดแบบดั้งเดิม แต่เดมมิงคัดค้านและสนับสนุนให้หันมาใช้ในการจัดการคุณภาพแนวใหม่ ที่ใช้การควบคุมน้อยลง แต่เน้นความสนใจและการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กรในระยะยาว

Ishikawa (1985) อาศัยความคิดคุณภาพมาจากจูรานและเดมมิงเป็นคนคิดแผนผังง้างปลา (Fishbone Diagram) เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุ เพื่อให้กลุ่มคุณภาพใช้ใน การปรับปรุงคุณภาพ แผนผังนี้บางทีก็เรียกว่า “แผนผังอิชิคาวา” เพื่อเป็นเกียรติแก่เขา

Crosby (1979) แนวคิดของครอสบีที่ทำให้เขาเป็นที่รู้จัก ได้แก่ แนวคิดเรื่อง ของเสียเป็นศูนย์ (Zero Defects) และแนวคิด ทำให้ถูกต้องตั้งแต่แรก (Do it right the first time) ครอสบีได้ให้ความหมาย คุณภาพไว้ 4 ประการ คือ

1. คุณภาพหมายถึงการทำตามมาตรฐาน (Conformance to Standard) พนักงานต้องรู้มาตรฐานของผลงานที่แท้จริงอยู่ตรงไหนและต้องคาดหวังว่าเขาให้ได้ตามนั้น
2. คุณภาพมาจากการป้องกันของเสีย (Defect Prevention) ไม่ใช่แก้ไขของเสีย (Not Defect Correction) การเป็นผู้นำการฝึกอบรมและการมีวินัย เป็นสิ่งที่ป้องกันของเสีย
3. คุณภาพในฐานะมาตรฐานการทำงานนั้นต้องปราศจากของเสีย (Defect - Free) มีเพียงการปราศจากของเสียเท่านั้นที่จะเป็นมาตรฐานซึ่งเป็นที่ยอมรับกัน
4. คุณภาพประหยัดเงิน (Saves Money) การทำให้ถูกต้องตั้งแต่แรก ทำให้ประหยัดต้นทุน ในการแก้ไขการทำงานที่ไม่ดี

Feigenbaum (1991) เฟเกนบาม มองว่า เป้าหมายของการจัดการคุณภาพ ก็คือ การลดต้นทุนคุณภาพทั้งหมด ซึ่งปกติมีมากถึงร้อยละ 25.00 - 20.00 ของยอดขายหรือต้นทุนดำเนินการ เฟเกนบาม ได้กล่าวถึง ลักษณะสำคัญของการจัดการคุณภาพ 2 ประการคือ ประการแรก ถือว่าคุณภาพเป็นความรับผิดชอบ ของทุกคนในองค์กรประการที่สองที่ เฟเกนบามเป็นคนแรกที่เห็นความสำคัญของต้นทุนการ ไม่มี คุณภาพ (Costs of Non Quality) จึงต้องจัดโปรแกรมการปรับปรุงคุณภาพขึ้นเพื่อลดต้นทุนการ ควบคุมและต้นทุนความล้มเหลวให้เหลือน้อยที่สุด

ผู้วิจัยสรุปแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการคุณภาพ ประกอบด้วย 3 แนวทาง คือ การควบคุมคุณภาพ การประกันคุณภาพและการจัดการคุณภาพทั้งองค์กร แนวทางเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติจริงในปัจจุบัน องค์กรแต่ละแห่งไม่ว่าภาครัฐหรือเอกชนใช้แนวทางต่างกันตามความเหมาะสมและตามขั้นตอนของการพัฒนาคุณภาพขององค์กรตนพร้อมกับใช้คุณภาพเป็นกลยุทธ์ในเชิงรุกเพื่อเอาชนะคู่แข่งและมุ่งสู่ความเป็นเลิศ

8.7 คุณภาพการบริการ

การบริการ คือ การกระทำที่องค์การ ธุรกิจ หรือบุคคลนำเสนอเพื่อให้ผู้รับบริการบรรลุเป้าหมายและเกิดความพึงพอใจ ลักษณะของการบริการ คือ ไม่สามารถจับต้องได้ (Intangible) ไม่มีตัวตน ดังนั้นผู้รับบริการไม่สามารถเป็นเจ้าของได้ และผลลัพธ์ของการบริการอาจมีส่วนกับสินค้าหรือไม่มีส่วนก็ได้ ด้วยเหตุนี้ธุรกิจจึงต้องหาจุดยืนที่แสดงถึงประสิทธิภาพและประโยชน์จากการบริการ Kotler (2003 อ่างโนมะลิวัลย์ แสงสวัสดิ์, 2556) ได้แก่

- สถานที่ ต้องสามารถเดินทางด้วยความสะดวก สะอาด มีความสวยงาม

- บุคคล ผู้ให้บริการต้องมีบุคลิกภาพที่ดี แต่งกายสะอาดพูดจาอ่อนหวานต้อนรับผู้มาใช้บริการด้วยความเต็มใจ เพื่อให้มั่นใจว่าลูกค้าจะได้รับสิ่งที่ดีที่สุดในที่สุดจากองค์การ
- อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการให้บริการ ต้องมีคุณภาพ รวดเร็วและผลลัพธ์ที่ได้ต้องสามารถทำให้ลูกค้าประทับใจ
- วัสดุสื่อสาร การประชาสัมพันธ์และเอกสารการโฆษณาต่าง ๆ ต้องมีรายละเอียดของการบริการที่ชัดเจน เพื่อป้องกันความเข้าใจผิดที่อาจเกิดขึ้น
- ตราสินค้าชื่อ หรือสัญลักษณ์ที่ระบุตัวตนของสินค้าหรือองค์การที่ใช้ในการบริการเพื่อให้ผู้บริโภคเรียกได้ถูกต้อง และสื่อความหมายได้
- ราคา ราคาของสินค้าหรือบริการจะต้องสอดคล้องและสมเหตุสมผลกับคุณภาพการให้บริการแบ่งแยกให้เห็นความแตกต่าง

ลักษณะของการบริการโดยทั่วไปประกอบด้วย 4 ลักษณะ ได้แก่ มีลักษณะเป็นนามธรรม (Intangibility) ผู้ให้บริการและผู้รับบริการไม่สามารถแยกออกจากกันได้ (Inseparability) การบริการไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้และมีความผันผวนไปตามฤดูกาล วัน หรือ เวลา (Perishability and Fluctuating demand) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ผู้รับบริการมองว่าผู้ให้บริการมีความรู้และความสามารถ และการบริการนั้นมีคุณค่าต่อผู้รับบริการ (Client relationship) ผู้รับบริการมักจะเกี่ยวข้องกับกระบวนการในการให้บริการ (Customer effort) และคุณภาพของการบริการย่อมมีความหลากหลายมากกว่า คุณภาพของสินค้า เนื่องจากมีพนักงานซึ่งเป็น “คน” ให้บริการ ซึ่งย่อมมีความแตกต่างกัน (Kotler and Keller, 2012; Peter and Donnelly, 2011) สอดคล้องกับ Pickton and Masterson (2004) ที่กล่าวถึงลักษณะของการบริการ ดังนี้ การบริการคือการทำให้ประโยชน์ให้กับลูกค้า (Service confer benefits) การบริการมีลักษณะเป็นนามธรรมไม่สามารถจับต้องได้ (Services are intangible) การบริการขึ้นอยู่กับเวลาและสถานที่ การให้บริการและรับบริการย่อมเกิดขึ้นพร้อมกัน ไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ (Services are time and place dependent; they cannot be store or moved) ผู้ให้บริการเป็นส่วนหนึ่งของการบริการ (The service provider is part of the service) ลูกค้าหรือผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการบริการ (The consumer is part of the service) และบุคคลอื่น ๆ อาจเป็นส่วนหนึ่งของการบริการ (Other people may also be part of the service) บุคคลอื่น ๆ เช่น ลูกค้าคนอื่นอาจส่งผลต่อความสุขหรือความพึงพอใจของลูกค้าคนหนึ่งได้รับจากการบริการ โดยเฉพาะการบริการที่ไม่ได้เป็นการบริการแบบส่วนตัว และสอดคล้องกับ

รวีวรรณ โปรรุ่งโรจน์ (2551) ที่ระบุว่า การบริการมีลักษณะเป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้ ไม่มีรูปร่างและตัวตนเหมือนกับสินค้า (Intangibility) ไม่มีความคงที่แน่นอน เนื่องจากคุณภาพและลักษณะของการบริการขึ้นอยู่กับผู้ให้บริการซึ่งเป็น “คน” ที่อาจมีพฤติกรรมไม่คงที่ขึ้นอยู่กับ

บุคลิกภาพ อารมณ์ สภาพร่างกาย สภาพแวดล้อมและปัจจัยอื่น ๆ (Heterogeneity) การบริการไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ เนื่องจากการบริการจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อมีผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ณ สถานที่หนึ่งและเวลาหนึ่ง (Perishability) การบริการไม่สามารถแสดงความเป็นเจ้าของได้ (Non-ownership) การบริการต้องอาศัยคนเป็นหลัก คุณภาพของการบริการมักต้องอาศัยองค์ประกอบทางกายภาพ เช่น อาคาร การจัดตกแต่งสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์ เป็นต้น

แต่อย่างไรก็ดี ในมุมมองทางการตลาดองค์ประกอบของการบริการประกอบด้วย 7 Ps (Pickton and Masterson, 2004) ได้แก่ การบริการหลัก (Product) การโฆษณาและการส่งเสริมการขาย (Promotion) ช่องทางการรับบริการ (Place) ค่าบริการ (Price) พนักงานที่ให้บริการและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (People) ขั้นตอนและกระบวนการให้บริการ (Process) และลักษณะทางกายภาพของการบริการ (Physical evidence) ซึ่งองค์ประกอบของการบริการนี้เป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการบริการให้สอดคล้องกับความคาดหวังของลูกค้า คุณภาพการบริการ คือ การให้บริการตอบสนองความต้องการของลูกค้า โดยไม่มีข้อผิดพลาด ทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ (Crosby, 1979; Kotler and Keller, 2012; Lovelock and Wirtz, 2004; Parasuraman et al., 1988)

ในอีกแง่มุมหนึ่ง คุณภาพการบริการ คือ การรับรู้ของลูกค้าซึ่งมีการประเมินความประทับใจโดยเปรียบเทียบสิ่งที่คาดหวังกับการบริการที่ได้รับ (Parasuraman et al., 1988) สอดคล้องกับ Aaker (1991) ที่ให้ความหมายของคุณภาพที่รับรู้ คือ ความรู้สึกของผู้ใช้บริการว่าได้รับสิ่งที่ดีเหนือกว่าราคาสินค้าและบริการที่จ่ายไป โดยให้ความสำคัญกับประโยชน์ที่ได้รับจากสินค้าและการบริการ สอดคล้องกับ Garvin (1993) ที่ได้กล่าวถึงคุณภาพการบริการในมุมมองของลูกค้า กล่าวคือ คุณภาพของการบริการคือความพึงพอใจที่ได้รับการตอบสนองที่สอดคล้องกับความต้องการ ซึ่งความพึงพอใจของแต่ละบุคคลก็มีความแตกต่างกันส่งผลให้คุณภาพการบริการในมุมมองของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน และคุณภาพการบริการคือการเปรียบเทียบระหว่างคุณภาพและราคา โดยพิจารณาการบริการที่ได้รับและค่าใช้จ่ายปัจจัยที่ลูกค้าหรือผู้ใช้บริการใช้ในการประเมินคุณภาพการบริการ ได้แก่ ความน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการ (Credibility) ความปลอดภัย (Security) ความสะดวกในการเข้าถึงหรือการติดต่อ (Access) การสื่อสารการให้ข้อมูล (Communication) ความเข้าใจลูกค้า (Understanding the customer) ลักษณะทางกายภาพ เช่น สถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก วัสดุ อุปกรณ์ บุคลากร สื่อประชาสัมพันธ์ (Tangibles) ความสามารถในการทำตามที่ได้พันธะสัญญา (Reliability) ความรับผิดชอบ ตั้งใจช่วยเหลือลูกค้าและให้บริการในทันที (Responsiveness) ความรู้ทักษะความสามารถในการให้บริการ (Competence) และอัธยาศัยไมตรี ความสุภาพ อ่อนน้อม และเป็นมิตร (Courtesy) ซึ่งเมื่อนำมาจัดหมวดหมู่เพื่อใช้ในการประเมินคุณภาพการบริการประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ (Parasuraman et al., 1988; Lovelock and Wirtz, 2004)

1. Tangibility (สภาพแวดล้อมที่สามารถรับรู้ได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 คือ สถานที่ การตกแต่งร้าน สิ่งอำนวยความสะดวก วัสดุอุปกรณ์ อากาศ กลิ่น แสง เสียง สื่อประชาสัมพันธ์ และการแต่งกายของพนักงาน)

2. Reliability (ความน่าเชื่อถือ) คือ ความสามารถในการให้บริการที่ถูกต้อง ตรงตามสัญญาหรือตกลงไว้

3. Responsiveness (การตอบสนองต่อลูกค้า) คือ การตอบสนองต่อลูกค้าของพนักงาน เช่น การต้อนรับ การให้ข้อมูล การตอบคำถาม การช่วยลูกค้าแก้ไขปัญหา ความกระตือรือร้นและความเต็มใจในการให้บริการ

4. Assurance (การทำให้ลูกค้าเกิดความไว้วางใจ) คือ พนักงานมีความรู้ความสามารถในการให้บริการ มีความน่าเชื่อถือ สุภาพอ่อนน้อม ใส่ใจปัญหาและความต้องการลูกค้า การให้บริการมีความปลอดภัย

5. Empathy (การเอาใจใส่) คือ เข้าใจความต้องการของลูกค้าที่มีความแตกต่างกัน การเอาใจใส่และให้บริการลูกค้าที่มีความต้องการแตกต่างกัน ให้ความสำคัญกับลูกค้า เวลาในการให้บริการสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า

นอกจากนั้น Lovelock and Wirtz (2004) ได้กล่าวถึงช่องว่างระหว่างการให้บริการและความคาดหวังของลูกค้าที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของลูกค้า ได้แก่

1. ช่องว่างด้านความรู้ (Knowledge gap) คือ ความแตกต่างระหว่างความเชื่อของผู้ให้บริการเกี่ยวกับความคาดหวังของลูกค้า และสิ่งที่ลูกค้าคาดหวังและต้องการจริง ๆ

2. ช่องว่างด้านมาตรฐาน (Standard gap) คือ ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังของลูกค้าและมาตรฐานการบริการที่กำหนด

3. ช่องว่างด้านการส่งมอบบริการหรือการให้บริการ (Delivery gap) คือ ความแตกต่างระหว่างมาตรฐานที่กำหนดและการดำเนินการให้บริการ

4. ช่องว่างด้านการสื่อสารภายในองค์กร (Internal communication gap) คือ ความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ธุรกิจสื่อสารให้ลูกค้ารับรู้เกี่ยวกับการบริการและคุณภาพการบริการ กับสิ่งที่ธุรกิจสามารถทำได้ในความเป็นจริง

5. ช่องว่างด้านการรับรู้ (Perceptions gap) คือ ความแตกต่างระหว่างความเป็นจริงและสิ่งที่ลูกค้ารับรู้

6. ช่องว่างด้านการตีความหรือแปลความ (Interpretation gap) คือ ความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ธุรกิจต้องการสื่อสารให้ลูกค้ารับรู้หรือสัญญากับลูกค้า และสิ่งที่ลูกค้าเข้าใจจากการสื่อสารนั้น

7. ช่องว่างด้านการบริการ (Service gap) คือ ความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ลูกค้าคาดหวังจากการบริการ และการบริการที่ได้รับจริงจากช่องว่างที่กล่าวมาข้างต้น สามารถปิดช่องว่างหรือแก้ไข

ความแตกต่างระหว่างคุณภาพการบริการและความคาดหวังของลูกค้า เพื่อเพิ่มความพึงพอใจให้แก่ลูกค้า (Lovelock & Wirtz, 2004) มีดังนี้

7.1 การศึกษาความคาดหวังของลูกค้า (Learn what customers expect) โดยการศึกษจากหลากหลายช่องทาง เช่น จากงานวิจัย (Research) การวิเคราะห์คำตำหนิจากลูกค้า (Complaint analysis) เป็นต้น เพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสารทางตรงระหว่างผู้จัดการและลูกค้าเพื่อรับรู้ความต้องการและความคาดหวังจากลูกค้าโดยตรง พัฒนาช่องทางการสื่อสารจากระดับล่างขึ้นสู่ระดับบนเพื่อรับรู้ความต้องการและความคาดหวังจากลูกค้าจากพนักงาน และนำความรู้หรือข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับความคาดหวังของลูกค้ามาดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริการ

7.2 กำหนดมาตรฐานคุณภาพการบริการอย่างเหมาะสม (Establish the right service quality standards) โดยผู้บริการระดับสูงแสดงคำมั่นสัญญาเกี่ยวกับมาตรฐานคุณภาพการบริการที่ตรงกับความคาดหวังของลูกค้าอย่างต่อเนื่อง สื่อสารภายในองค์กรและควบคุมการดำเนินงานและการให้บริการทุกฝ่ายให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ฝึกอบรมผู้จัดการให้มีทักษะในการนำพนักงานให้สามารถให้บริการอย่างมีคุณภาพ ยอมรับวิธีการใหม่ ๆ ในการแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคเพื่อการให้บริการอย่างมีคุณภาพ สร้างการบริการที่ได้มาตรฐานทุกครั้งโดยใช้เทคโนโลยีและพัฒนาวิธีการทำงาน กำหนดเป้าหมายคุณภาพการบริการที่ชัดเจน ทำลาย เป็นไปได้ ที่สอดคล้องกับความคาดหวังของลูกค้า พนักงานเข้าใจและยอมรับเป้าหมายเป้าหมาย ประเมินผลการทำงานและให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นประจำและให้รางวัลผู้จัดการและพนักงานที่สามารถทำงานได้บรรลุเป้าหมายคุณภาพการบริการที่กำหนด

7.3 รับรองว่าการดำเนินการให้บริการตรงกับมาตรฐานที่กำหนด (Ensure that service performance meets standards) โดยการชี้แจงให้พนักงานทุกคนเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเอง เพื่อให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ กำหนดให้พนักงานทำงานในตำแหน่งหรือบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ ให้การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรเพื่อให้การบริการมีประสิทธิภาพ รู้ว่าควรทำอะไรก่อนหลังมีทักษะความสัมพันธ์กับลูกค้าเพื่อแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ พัฒนาวิธีการสรรหาและการรักษาบุคลากรที่มีคุณภาพ พัฒนาการบริการโดยใช้เทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่ทันสมัย หลีกเลี่ยงความขัดแย้งระหว่างพนักงานโดยกำหนดกระบวนการในการดำเนินงานตามมาตรฐานที่กำหนด สนับสนุนการทำงานของพนักงานให้อำนาจการตัดสินใจเพื่อให้พนักงานเลือกวิธีการที่จะไปถึงเป้าหมายคุณภาพการบริการ สร้างความร่วมมือในการทำงาน และมีการให้รางวัลพนักงาน

7.4 แน่ใจว่าพันธะสัญญาที่สื่อสารออกไปสามารถทำได้จริง (Ensure that communication compromises are realistic) โดยการจัดทำสื่อโฆษณาตามลักษณะการให้บริการที่สามารถทำได้จริง สร้างความรู้ความเข้าใจที่ตรงกันฝ่ายดำเนินงาน ฝ่ายการตลาด และฝ่าย

ทรัพยากรมนุษย์ จัดการความคาดหวังของลูกค้าโดยการสื่อสารให้รับรู้ว่าจะทำอะไรที่ทำได้และอะไรที่ไม่ได้ เพราะเหตุใด อธิบายปัจจัยต่าง ๆ ที่ไม่สามารถควบคุมได้ซึ่งอาจมีผลต่อการให้บริการ นำเสนอการบริการในระดับต่าง ๆ ของคุณภาพการบริการ ราคา และอธิบายถึงลักษณะเฉพาะและความแตกต่าง

การบริการ (Service) หมายถึง กระบวนการหรือกิจกรรมที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และมีลักษณะเป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้ (intangible) (Kotler, 2003a) ในภาคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ บริการครอบคลุมตั้งแต่กระบวนการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ บริการสปา นวดบำบัด การรักษาพยาบาล ไปจนถึงการจัดการสิ่งอำนวยความสะดวกและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับการพักผ่อนเชิงสุขภาพ คุณภาพการบริการ (Service Quality) คือ การประเมินของลูกค้าต่อบริการที่ได้รับเมื่อเปรียบเทียบกับความคาดหวังที่มีต่อบริการนั้น (Grönroos, 1984; Parasuraman et al., 1988) หากผู้รับบริการมองว่าการบริการที่ได้รับเกินหรืออย่างน้อยเท่ากับความคาดหวัง ก็จะนำไปสู่ความพึงพอใจ (customer satisfaction) ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งในการสร้างความภักดีในระยะยาว คุณภาพการบริการจึงเป็นแนวคิดสำคัญในการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในธุรกิจบริการโดยเฉพาะด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เนื่องจากนักท่องเที่ยวจะประเมินทั้งแง่กระบวนการบริการ (functional quality) และผลลัพธ์ที่ได้ (technical quality) ซึ่งส่งผลต่อการรับรู้คุณค่า (perceived value) และทัศนคติที่มีต่อองค์กรหรือสถานที่ให้บริการ (Grönroos, 1984)

แบบจำลอง SERVQUAL หรือ Service Quality Model ของ Parasuraman et al. (1988) เป็นหนึ่งในกรอบแนวคิดที่ได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลาย โดยเสนอว่าคุณภาพการบริการสามารถวัดได้ผ่าน 5 มิติหลัก ได้แก่

1. Reliability (ความน่าเชื่อถือ) ความสามารถในการให้บริการตามที่ตกลงหรือสัญญาไว้อย่างถูกต้อง และต่อเนื่องในระดับมาตรฐานที่คงที่ (Parasuraman et al., 1988) สำหรับธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความน่าเชื่อถืออาจหมายถึง ความสามารถในการให้บริการตามหลักสุขอนามัย การรักษาความปลอดภัยทางสุขภาพ รวมถึงการดำเนินการตามโปรแกรมการท่องเที่ยวและสุขภาพตามที่กำหนดไว้อย่างไม่บกพร่อง (Akbaba, 2006)

2. Trust (ความไว้วางใจ) ในมิติที่ใกล้เคียงกัน มักมีการกล่าวถึง “Assurance (การสร้าง ความมั่นใจ)” ซึ่งครอบคลุมถึงความรู้ ความสามารถ (competency) และความเชื่อถือได้ของผู้ให้บริการในการสร้างความไว้วางใจให้กับผู้รับบริการ (Parasuraman et al., 1988) ในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้รับบริการมักให้ความสำคัญกับความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์หรือผู้ให้บริการด้านสุขภาพ (Chen and Tsai, 2007) ตลอดจนมาตรฐานสากลในการตรวจสอบคุณภาพสถานบริการ (Joint Commission International, 2019)

3. Tangible (คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้) สิ่งที่จับต้องได้หมายถึง รูปลักษณะทางกายภาพของสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ บุคลากร และวัสดุที่ใช้ในการให้บริการ (Parasuraman et al., 1988) สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การออกแบบอาคาร สภาพแวดล้อม และบรรยากาศที่เหมาะสมสำหรับการพักผ่อนเชิงสุขภาพ รวมถึงคุณภาพและความทันสมัยของอุปกรณ์การแพทย์ เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและความเชื่อมั่น (Atilgan et al., 2003)

4. Empathy (การเอาใจใส่) หมายถึง ความสามารถของผู้ให้บริการในการให้ความสนใจดูแล และเข้าใจความต้องการเฉพาะบุคคลของลูกค้า (Parasuraman et al., 1988) ในมิติด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การเอาใจใส่จะหมายรวมถึง การให้คำปรึกษาที่เหมาะสม รายละเอียดของการให้บริการทางสุขภาพที่ออกแบบมาเฉพาะรายบุคคล (customization) และความใส่ใจทางจิตวิทยาของผู้รับบริการ (Chen and Tsai, 2007)

5. Responsiveness (การตอบสนอง) การตอบสนองหมายถึง ความเต็มใจและความรวดเร็วในการให้บริการแก่ลูกค้า รวมถึงการให้ข้อมูลหรือความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น (Parasuraman et al., 1988) ในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความสามารถในการตอบสนองอย่างทันท่วงที เช่น การจัดการนัดหมายทางการแพทย์ที่รวดเร็ว การตอบคำถามเกี่ยวกับสุขภาพ การจัดเจ้าหน้าที่หรือผู้ประสานงานคอยให้ความช่วยเหลือตลอดการเดินทาง มีผลสำคัญในการสร้างความพึงพอใจและความไว้วางใจ

ผู้วิจัยสรุปได้ว่าการมีส่วนร่วมและทีมงานไม่ใช่เรื่องเทคนิคเพียงอย่างเดียว แต่เป็น กลไกแห่งวัฒนธรรม ที่ทำให้ TQM ขับเคลื่อนทั้งระบบได้อย่างยั่งยืน เมื่อพนักงานได้รับอำนาจ มีส่วนร่วม และทำงานร่วมกันเป็นทีมในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเปิดเผย การปรับปรุงคุณภาพจึงไม่ใช่ภารกิจของใครคนใดคนหนึ่ง แต่เป็นวัฒนธรรมความรับผิดชอบขององค์กรที่ต้องเติบโต และพัฒนาต่อเนื่องในทุกระดับ

9. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความร่วมมือ

ความหมายของความร่วมมือ (Cooperation) ที่ได้จากการศึกษาของนักวิชาการหลาย ๆ ท่าน สามารถสรุปได้ว่า ความร่วมมือ หมายถึง การทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งของบุคคลทั้งสองฝ่าย เพื่อนำไปสู่จุดมุ่งหมายที่ต่างฝ่ายต่างยอมรับการร่วมมือจะมีผลให้สมาชิกของทุกฝ่ายเกิดความพึงพอใจ แต่ความร่วมมือจะเกิดขึ้นมากน้อยในแต่ละบุคคลนั้นมีหลายสาเหตุเป็นองค์ประกอบ เช่น การอบรมเลี้ยงดู การที่เด็กจะมีพฤติกรรมของการร่วมมือมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับ กลไกทางสังคม ในตอนต้น จะปรับแต่ง พฤติกรรมเด็กด้วยการใช้หลักเงื่อนไขการเสริมแรงและเงื่อนไข การลงโทษ เช่น

การฝึกเด็กให้ความร่วมมือ กันประหยัดการใช้ไฟฟ้า เมื่อเด็กปิดไฟทุกครั้งที่ออกจากห้อง ด้วยการชมเชย พ่อแม่ก็เสริมแรงบวกเด็ก ให้ความร่วมมือปิดไฟ

เงื่อนไขของผลการกระทำในปัจจุบัน กล่าวคือ ในการทำงานขึ้นใดขึ้นหนึ่ง เมื่อบุคคล ได้รับรู้ ว่าถ้าเขาให้ความร่วมมือหลังจากงานเสร็จเรียบร้อยดี เขาจะได้รับรางวัลเพิ่มขึ้น เช่น เจ้าของบริษัท แบ่งกำไรเป็นเปอร์เซ็นต์ให้กับพนักงานที่ให้ความร่วมมือในการทำงานสูง การร่วมมือนั้นมีทั้งผลดี และผลเสีย ในแง่ผลดีของการร่วมมือที่เห็นชัดเจน คือ ช่วยให้งานกลุ่มมีประสิทธิภาพสูง สมาชิกมีขวัญและกำลังใจ และมีสุขภาพจิตดี แต่ผลเสียคือการร่วมมือทำให้สมาชิก ขาดความกระตือรือร้นและเกียจคร้าน เพราะเห็นคนอื่นทำเสร็จแล้ว พลสิทธิ์ สิทธิชมพู (อ้างใน อุมาพร บุญเพชร, 2555: 24-27) ได้ให้ความหมายของคำว่าความร่วมมือไว้ว่า ความร่วมมือ หมายถึง การทำงานจนสามารถบรรลุเป้าหมาย ยอมรับซึ่งกันและกันพร้อมที่จะก้าวเดินไปด้วยกัน คนที่มาร่วมมือกันมีจุดประสงค์อย่างเดียวกันที่ทำให้พวกเขารู้สึกพึงพอใจ การร่วมมือกัน จึงเป็นความรู้สึกดี ความรู้สึกทางบวกที่มีให้กับคน มีให้กับงาน มีให้กับสังคม การมีความร่วมมือกัน ไม่ว่าจะทำอะไรงาน ก็สำเร็จไปกว่าครึ่ง สังคมใดสามารถทำให้คนมีความร่วมมือร่วมใจทำกิจกรรม ของสังคมให้บรรลุเป้าหมายได้ สังคมนั้น มีความเข้มแข็งอย่างแน่นอน เพราะความเข้มแข็งของสังคม ในการที่จะทำอะไรใด ๆ ในกลุ่มคณะของตนให้ประสบผลสำเร็จได้ ก็ต้องอาศัยความร่วมมือ เช่น การก่อตั้ง กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ จะเป็นกลุ่มได้ต้องมีผู้นำกลุ่มดี มีความตั้งใจ สมาชิกมีความร่วมมือร่วมใจกัน เข้าใจในการดำเนินงานของกลุ่มทุกคนรู้หน้าที่งานของกลุ่ม กระตุ้นให้สมาชิกเข้าใจ ปลุกเร้าให้ชุมชน ร่วมดำเนินการให้ทุกคนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิด สิ่งเหล่านี้มาจากการมีความร่วมมือกันโดยทั้งสิ้น เมื่อคนเรามีความร่วมมือกันกิจการงาน ดำเนินไปด้วยดี กลุ่มมีชื่อเสียง กลุ่มมีความเข้มแข็ง จะทำอย่างไรให้กลุ่มดำรงอยู่ได้ วิธีการก็ต้องระดมความคิด จัดเป็นเวทีชาวบ้าน หรือจัดเป็นกลุ่มใหญ่ ปรึกษาหาแนวทางสร้างความเข้มแข็งของกลุ่ม ผู้นำกลุ่มกับชุมชนต้องไปในทิศทางเดียวกัน ไม่จัดเป็นกลุ่มเล็ก ๆ เพราะจะทำให้ความรู้สึกเกิดการแตกแยก เกิดความไม่แน่ใจกัน เกิดความไม่มั่นคงกัน เกิดความไม่แน่ใจกัน เกิดความรู้สึกอยากเอาชนะการเกิดอาการเหล่านี้จะเป็นผลทำให้แบบนี้ ก่อให้เกิดความล้มเหลวได้ เพราะคนในกลุ่มมาแข่งขันกันเองกล่าวสรุป ความร่วมมือหมายถึงการทำงานร่วมกันของบุคคล ตั้งแต่สองคนขึ้นไป ในลักษณะเป็นกลุ่มเป็นทีมร่วมรู้ร่วมคิดมีส่วนร่วมในการทำงานร่วมรับผิดชอบงาน ทั้งที่เป็นทางการ และไม่ใชทางการ และเป็นความสัมพันธ์ของบุคคลในกลุ่มทำงานร่วมกัน เพื่อให้การทำงานนั้นบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้

9.1 แนวคิดเกี่ยวกับความร่วมมือ

Batten (1986: 87 อ้างใน สาวิตรี คະลีลวัน, 2551: 9) ให้แนวคิดเกี่ยวกับความร่วมมือว่า ต้องการ ให้คนในองค์กรได้มีความร่วมมือในกิจการต่าง ๆ โดยถือเสมือนว่า เป็นแบบฝึกหัดในการ

พัฒนาคน ให้ต้องใช้ความคิด ตัดสินใจ วางแผน และดำเนินการเองอยู่เสมอ ซึ่งเป็นหนทาง ทำให้ทั้งสอง ของคนเกิดการพัฒนา รวมทั้งยึดหลักต่อไปนี้ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ได้แก่

1. หลักการช่วยตนเอง
2. หลักการให้ทีมงานมีส่วนร่วม
3. หลักประชาธิปไตยในการดำเนินงาน

สายหยุด จำปาทอง (2529) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับความร่วมมือว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริหารที่ใช้อำนาจมาเป็นการบริหาร แบบประชาธิปไตยด้วยวิธีการตัดสินใจร่วมกัน โดยการให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการใช้อำนาจ มากที่สุด ด้วยความรับผิดชอบอันสูงสุดนั้น ไม่ควรเล็งผลเพื่อส่วนรวมเพียงอย่างเดียว แต่ควรมุ่งถึง สุขสบายทางกายและทางใจ ในส่วนบุคคลด้วย

สัญญา สัญญาวิวัฒน์ (2525) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับ ความร่วมมือว่าในกิจกรรมทุกอย่าง ควรให้ทีมงานมีความร่วมมือให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ เพื่อให้ เขาได้เป็นผู้ตัดสินใจไปแล้วด้วยตนเอง ซึ่งจะทำให้เขาได้ปฏิบัติตามความสนใจและความต้องการ ของเขา ซึ่งจะทำให้เขาได้มีโอกาสพัฒนาตนเอง ความร่วมมือนั้นจะต้องมีเงื่อนไขที่สำคัญอย่างน้อย

ยุพดี โสทธิพันธุ์ (2549) กล่าวไว้ว่า ความร่วมมือ ในการปฏิบัติงาน เป็นการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างทีมงาน โดยสมาชิกทุกคนในทีม รับรู้ว่าตนเอง เป็นส่วนหนึ่งของทีม มีเป้าหมายการพัฒนาการทำงานร่วมกัน สามารถบริหารจัดการ โดยใช้ความรู้ ความสามารถตามมาตรฐาน มีความไว้วางใจ ยอมรับซึ่งกันและกัน แลกเปลี่ยนความรู้ ข้อมูล วางแผนตัดสินใจ แก้ไขปัญหา เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพ

ความร่วมมือในการปฏิบัติงานเป็นกระบวนการที่ไม่หยุดนิ่ง มีองค์ประกอบสำคัญ 5 ประการ (อุมาพร บุญเพชร, 2555: 25) คือ

1. การมีผู้นำที่สนับสนุนให้เกิดความร่วมมือ
2. การเตรียมความพร้อมเพื่อเกิดความร่วมมือ
3. การจัดให้มีทรัพยากรและบุคลากรที่เพียงพอ
4. การสร้างความมุ่งมั่นที่จะร่วมมือกัน
5. การกำหนดความสำคัญและขั้นตอนเพื่อสร้างความร่วมมือ

วุทธิศักดิ์ โกชนกุล (2554) ได้กล่าวถึงลักษณะ ของความร่วมมือ คือ

1. ความร่วมมือเป็นลักษณะของการปฏิบัติงานเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายเดียวกัน
2. ความร่วมมือเป็นลักษณะของการปฏิบัติงานเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายเดียวกัน ในทางสร้างเสริม

เสริม

3. ความร่วมมือเป็นการยอมรับการกระทำของบุคคลอื่น และของตนเอง

4. ความร่วมมือเป็นการกระทำที่เห็นพ้องต้องกันและเพิ่มกำลังในทางปฏิบัติ ดังนั้นเมื่อเกิดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความร่วมมือต้องรีบดำเนินการประชุมผู้เกี่ยวข้องหาวิธีการ ป้องกันและแก้ไขโดยทันที ไม่ควรให้เรื้อรังหรือบานปลายเป็นความขัดแย้งลุกลาม สร้างความแตกแยกขึ้น ในหน่วยงานจะต้องร่วมกันพิจารณาหาสาเหตุของปัญหา และสร้างความเข้าใจ ให้เกิดขึ้นโดยเร็ว ปัญหาที่มักเกิดเสมอในเรื่องของความร่วมมือ ได้แก่ ความไม่เต็มใจในการให้ความช่วยเหลือ เนื่องจากขาดแรงจูงใจในการให้ความร่วมมือ ทำให้ผลงานไม่เสร็จ ตามจุดประสงค์ที่วางไว้ การที่องค์กร ไม่ได้รับความร่วมมือจากบุคลากร ส่งผลกระทบต่อการ ประสานงานในทุกด้าน จึงต้องพยายามค้นหาสาเหตุและแนวทางป้องกัน

9.2 องค์ประกอบและตัวบ่งชี้ของความร่วมมือ

จากข้อมูลของ พิสิฐ เทพไกรวัล (2554: 24) ได้นำเสนอองค์ประกอบและตัวบ่งชี้ ของความร่วมมือ พบว่า ความร่วมมือที่จะนำไปสู่การดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายระหว่างกันนั้น จะต้องประกอบด้วยตัวบ่งชี้ที่สำคัญ 5 องค์ประกอบ คือ

1. ความมุ่งมั่นพยายามที่จะร่วมมือ
2. การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ และการสื่อสารที่แสดงการเคารพผู้อื่น
3. การแสวงหาและสนับสนุน ความเห็นร่วมกันของกลุ่ม การตระหนักและรับรู้งานของผู้อื่น
4. การตั้งเป้าหมายและจัดลำดับ ความสำคัญร่วมกับผู้อื่น
5. การทำตามสัญญาที่ได้ให้ไว้กับผู้อื่น

9.3 การสร้างความร่วมมือ

ความร่วมมือ มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาองค์กรสู่ความสำเร็จ เป็นสิ่งที่สามารถประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการสร้างความสัมพันธ์อย่างยั่งยืน ตลอดจน การใช้ทรัพยากรร่วมกัน ทั้งในระหว่างบุคคล ครอบครัวและเพื่อนบ้าน การสร้างความร่วมมืออาจมี ทั้งในระดับ หุ่นส่วนแบบไม่เป็นทางการ ไปจนถึงระดับการวางแผนสร้างความสัมพันธ์ เชิงการร่วมมืออย่างจริงจัง เป็นแบบแผน กล่าวได้ความร่วมมือเป็นการเปิดโอกาสในการ สร้างความสัมพันธ์ส่งเสริมความเป็นเพื่อนบ้าน ความเป็นชุมชน เพิ่มความตระหนักในการยอมรับ ประโยชน์ ในการขยายขอบเขตการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ด้วยการลดทอนความซ้ำซ้อน (กนกอร สมปราษฎ์, 2559) มีรายละเอียดดังนี้

ลำดับขั้นเพื่อความสำเร็จในการสร้างความร่วมมือ (The Steps to Successful Collaboration) ความสำเร็จในการสร้างความร่วมมือ มีลำดับขั้นในการดำเนินการ ดังนี้

1. ระบุผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Identity Stakeholder) ความร่วมมือจะประสบผลสำเร็จได้ ต้องมีการระบุถึงกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อจะได้ร่วมประชุมวางแผน กำหนดความต้องการ นิยาม

เป้าหมาย และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดจากความเป็นผู้เชี่ยวชาญ ในแต่ละด้าน ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของแต่ละคน ซึ่งถือได้ว่าเป็นทรัพยากรที่มีคุณประโยชน์ ต่อการสร้างความร่วมมือ

2. การสนองเหตุผลและความต้องการในการมีส่วนร่วม (Have Collaborators State Their Reasons for wanting to Participate) หลังจากการกำหนดผู้เป็นหุ้นส่วนความร่วมมือ ซึ่งอาจอยู่ในรูปตัวแทนองค์กรหรือครอบครัวชุมชนแล้ว ต้องทบทวนอยู่เสมอว่าความร่วมมือ ที่ดำเนินการอยู่ได้สนองความต้องการ โดยทำให้เกิดการแบ่งปันทรัพยากรและแลกเปลี่ยน ความเชี่ยวชาญ เพื่อสนองตอบความต้องการและเป้าหมายของชุมชนแล้วหรือยัง

3. สร้างพันธะสัญญาสู่เป้าหมายร่วมกัน (Get a Commitment to Stated Goals) ความร่วมมือที่เกิดจากการสั่งการจะไม่ทำให้เกิดจิตสำนึกและการแลกเปลี่ยนความคิดและหากปราศจากการแลกเปลี่ยนความคิดในการกำหนดเป้าหมาย จะทำให้โอกาสที่จะประสบความสำเร็จในการ สร้างความร่วมมือมีน้อย ดังนั้นควรพิจารณาถึงข้อคำถามต่อไปนี้เสมอ คือ 1) ใครมีพันธะสัญญา และมีความสามารถในการระดมทรัพยากร 2) ใครคือผู้สนับสนุน หรือผู้ดำเนินการให้ประสบผลสำเร็จ 3) ทุกคนมีทักษะเฉพาะ มีอำนาจหรือมีความรู้ที่จะช่วยให้เกิดความร่วมมือหรือไม่ 4) ครอบครัว และชุมชนจะได้รับประโยชน์จากการเมืองครั้งนี้หรือไม่ 5) เราเป็นหุ้นส่วนที่สะท้อนความต้องการ ที่หลากหลายของชุมชนหรือไม่ 6) ประโยชน์ของความร่วมมือจะมีความสำคัญกว่าค่าใช้จ่ายหรือไม่ 7) เราเคยรู้มาก่อนหรือไม่ว่าเคยมีความร่วมมือระหว่างกลุ่มขององค์กรและชุมชนในอดีต 8) ผู้บริโภคจะมีความสำคัญเท่ากับหุ้นส่วนหรือไม่ 9) องค์กรแต่ละแห่งมีกลุ่มทีมงานที่พอเพียง และมีเงินทุนที่จะสนับสนุนกิจกรรมความร่วมมืออย่างพอเพียง ในการดำเนินการวันต่อวัน ใช่หรือไม่ และ 10) สิ่งใดที่สังคมและผู้นำจะต้องมีต่อการสร้างความร่วมมือ

4. การกำหนดวิสัยทัศน์ร่วม (Establishing a Shared Vision) การสร้างความร่วมมือ จะประสบความสำเร็จจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีภูมิหลังและมุมมองที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม ความหลากหลายอาจนำมาซึ่งความขัดแย้งเกี่ยวกับอำนาจและการควบคุม การหลอมรวมความร่วมมือ ทำได้ ดังนี้

4.1 ในระหว่างอภิปราย ต้องช่วยให้ผู้มีส่วนร่วมวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อน โดยปราศจากการสร้างอาณาจักรทางความคิดส่วนตนจนเกินไป

4.2 สร้างให้เกิดภาวะที่ง่าย ต่อการตัดสินใจด้วยคำถาม ได้แก่ ผู้ร่วมมือจะรักษาความสมดุลระหว่างการมีส่วนร่วม และความรับผิดชอบได้อย่างไร ผู้ร่วมมือทุกคนมีความรู้สึกว่าการแบ่งปันอำนาจใช่หรือไม่ และประสบการณ์ใดที่ได้จากครอบครัวหรือเพื่อนบ้านที่ได้นำมาใช้ในการวางแผนสร้างความร่วมมือ

4.3 สร้างการยอมรับ ในนิยาม วิธีการและบทบาทของสมาชิกโดยการพิจารณาคำถาม ได้แก่ กิจกรรม ที่ดำเนินอยู่เป็นการ ให้โอกาสในการมีส่วนร่วมพอเพียงแล้วใช่หรือไม่ ทุกคนมีอำนาจ ในการ ตัดสินใจใช่หรือไม่ทุกคนมีความเข้าใจอย่างแจ่มชัดต่อพันธสัญญาแล้วใช่หรือไม่ การประชุม ดำเนินไปอย่างไร และจะมีการสื่อสารข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความร่วมมือในการดำเนินงาน และพันธะ กิจ ต่าง ๆ ใช่หรือไม่

4.4 สร้างและประกาศพันธกิจเพื่อแสดงถึงวิสัยทัศน์และเป้าหมายร่วม โดยการเน้นย้ำ ด้วยคำถามได้แก่ ใครคือผู้ที่ปฏิบัติตามพันธกิจเหล่านี้ สิ่งใดบ้างที่ต้องเตรียมการ และอะไรคือ ความปรารถนาของหุ้นส่วนทุกคน

4.5 กำหนดวิธีการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้มี ส่วนได้ส่วนเสียทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการ หรือไม่เป็นทางการ ระหว่างหุ้นส่วนต่าง ๆ มีการกำหนดกลไก ให้เกิดการแลกเปลี่ยนข่าวสาร มีการ สร้างบรรยากาศที่เป็นการให้เสรีภาพในการใช้ภาวะผู้นำ ของหุ้นส่วนทุกคน

4.6 ให้โอกาสทุกคนแลกเปลี่ยนข่าวสารการประชุม มีการเลือกประเด็นที่เป็นแนวคิด ของ แต่ละคนมาสื่อสารและอภิปรายเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่น

5. การพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือ (Developing a Collaborative Strategic Plan) การวางแผนยุทธศาสตร์เป็นการกำหนดเป้าหมายเพื่อให้เกิดความสำเร็จระยะยาวภายใน 2 - 4 ปี ในที่ประชุมผู้มีส่วนร่วมทุกฝ่ายต้องร่วมแลกเปลี่ยนความเชี่ยวชาญ ความหวัง สิ่งที่เป็น ความวิตกกังวล และร่วมกันร่างแผนยุทธศาสตร์ โดยคำนึงถึงความใส่ใจต่อทรัพยากรที่ขาดแคลน เน้นมุมมองที่ หลากหลาย อธิบายถึงรายละเอียดขององค์ประกอบต่าง ๆ ที่จะเกิดผลต่อองค์กร และเพื่อนบ้าน ส่งเสริมให้เกิดความสามารถในการชี้แจงเหตุผล บริหารจัดการโดยการรับฟัง ความคิดเห็นจากบุคคล อื่น สร้าง พันธสัญญาความร่วมมือในการสร้างพันธกิจและเป้าหมาย และประเมินจุดแข็งจุดอ่อน ของหุ้นส่วนทุกคน

6. การกำหนดข้อปฏิบัติในการประชุม (Determining Meeting Rules) ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย สามารถร่วมกำหนดข้อปฏิบัติบางส่วนในการประชุม ซึ่งอาจเป็นเพียงเรื่องเกี่ยวกับ การปฏิบัติหรือ เรื่องที่จำเป็น ได้แก่ 1) เริ่มประชุมตามวาระที่กำหนดให้ และมีเวลาเพียงพอ ต่อการอภิปรายในแต่ละ ประเด็น 2) หุ้นส่วนแต่ละคนต้องได้รับการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบ และบทบาทในการปฏิบัติงาน และปฏิบัติให้เสร็จสมบูรณ์ภายในเวลาที่กำหนด 3) เริ่มต้น และสิ้นสุดการประชุมอย่างตรงเวลา 4) การใช้ภาวะผู้นำให้เกิดประสิทธิผลเป็นกุญแจสำคัญ ที่จะดำเนินการในทุกขั้นตอนซึ่งผู้นำจะต้องใช้ ความพยายามอย่างสูงเพื่อแสวงหาข้อตกลงร่วมกัน ของตัวแทนกลุ่มต่าง ๆ

7. การสร้างข้อตกลงร่วมกันเกี่ยวกับการตัดสินใจ (Building Consensus about Decision Making) ข้อขัดแย้งต่าง ๆ เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องเกิดขึ้น ดังนั้น การสร้างความร่วมมือ จึง ถือเป็นสิ่งที่ท้าทาย การย้อนกลับไปทบทวนเพื่อหาคำตอบของข้อขัดแย้งและทักษะการสร้าง ข้อตกลง

ร่วมกัน เป็นกุญแจสู่ความสำเร็จ การให้ความไว้วางใจเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ หากปราศจาก ความไว้วางใจแล้ว หุ่นส่วนทุกคนจะไม่ยอมเปิดเผยความคิดเห็นส่วนตัว นอกจากความไว้วางใจ ยังมีประเด็นอื่น ๆ อีก ที่จะส่งเสริมให้เกิดข้อตกลงร่วมกัน ได้แก่

7.1 การสร้างความสัมพันธ์ โดยกำหนดให้มีช่วงเวลาเป็นระยะ ๆ ในการร่วมอภิปรายเพื่อแลกเปลี่ยนความคับข้องใจ หรือการ ยกย่องชมเชย

7.2 ดำเนินการเกี่ยวกับการกำหนดเป้าหมายทั่ว ๆ ไป และมีการกำหนดวาระ ที่จะสะท้อนผลของการปฏิบัติตามจุดประสงค์นั้น

7.3 สื่อสารข้อมูลอย่างทั่วถึงเพื่อให้ทุกคน ได้ศึกษาทบทวนและนำไปสู่ข้อสรุปในที่ประชุม

7.4 การแสดงความยินดีกับความสำเร็จ หลังสิ้นสุดการทำงาน เพราะเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างหนึ่งต่อการสร้างทีมงาน

โดยสรุปกระบวนการสร้างความร่วมมือเหล่านี้จะช่วยวางรากฐานของความร่วมมือที่ไม่เพียงแต่ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหรือหน่วยงานเท่านั้น แต่ยังสร้างความยั่งยืนและความเชื่อมั่นในการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ

10. แนวคิดเรื่องการประเมินผล

เพื่อการสร้างรูปแบบและการจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพมีความชัดเจนในความจำเป็นต้องมีการประเมินผลการดำเนินการเพื่อการปรับปรุง โดยการประเมินผลโครงการนั้นต้องมีเกณฑ์และตัวชี้วัด (Indicator) ระดับความสำเร็จของ โครงการ ซึ่งส่วนหนึ่งคือมาตรฐานการดำเนินการ และความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งโดยทั่วไปแล้วเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลโครงการ (วรเดช จันทรศร และไพโรจน์ภัทรนรากุล, 2541: 44) มีดังนี้

1. เกณฑ์ประสิทธิภาพ (Efficiency) มีตัวชี้วัด เช่น สัดส่วนของผลผลิตต่อค่าใช้จ่าย ผลผลิตภาพต่อหน่วยเวลา ผลผลิตต่อกำลังคน ระยะเวลาในการให้บริการผู้ป่วย

2. เกณฑ์ประสิทธิผล (Effectiveness) มีตัวชี้วัดเช่น ระดับการบรรลุเป้าหมาย ระดับการบรรลุตามเกณฑ์มาตรฐาน ระดับการมีส่วนร่วม ระดับความเสี่ยงของโครงการ

3. เกณฑ์ความพอเพียง (Adequacy) มีตัวชี้วัด เช่น ระดับความพอเพียงของทรัพยากร

4. เกณฑ์ความพึงพอใจ (Satisfaction) มีตัวชี้วัด เช่น ระดับความพึงพอใจ

5. เกณฑ์ความเป็นธรรม (Equity) มีตัวชี้วัดคือ การให้โอกาสกับผู้ด้อยโอกาส ความเป็นธรรมระหว่างเพศ ระหว่างกลุ่มอาชีพ ฯลฯ

6. เกณฑ์ความก้าวหน้า (Progress) มีตัวชี้วัด เช่น ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมายรวม กิจกรรมที่ทำแล้วเสร็จ ทรัพยากร และเวลาที่ใช้ไป

7. เกณฑ์ความยั่งยืน (Sustainability) ตัวชี้วัด เช่น ความอยู่รอดของโครงการด้านเศรษฐกิจ สมรรถนะด้านสถาบัน ความเป็นไปได้ในด้านการขยายผลของโครงการ

8. เกณฑ์ความเสียหายของโครงการ (Externalities) มีตัวชี้วัด เช่น ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ ผลกระทบด้านสังคมและวัฒนธรรม เป็นต้น

สำหรับตัวชี้วัด (Indicators) ความสำเร็จของโครงการนั้น หมายถึงข้อความที่แสดงหรือระบุประเด็นที่ต้องการจะวัดหรือประเมิน หรือตัวแปรที่ต้องการจะศึกษา โดยจะมีการระบุลักษณะที่ค่อนข้างเป็นรูปธรรม ทั้งส่วนที่มีลักษณะเชิงปริมาณ และส่วนที่แสดงลักษณะเชิงคุณภาพ หลักการสร้างตัวชี้วัดที่ดี

ในการสร้างตัวชี้วัดที่ดี จำเป็นจะต้องมีหลักการที่ใช้เป็นเป้าหมายในการดำเนินการดังนี้

1. เลือกใช้/สร้างตัวชี้วัดที่เป็นตัวแทนที่สำคัญเท่านั้น
2. คำอธิบาย หรือการกำหนดตัวชี้วัดควรเป็นวลีที่มีความชัดเจน
3. ตัวชี้วัดอาจจะกำหนดได้ทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพก็ได้
4. ควรนำจุดประสงค์ของโครงการ หรือประเด็นการประเมินมากำหนดตัวชี้วัด
5. การเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวชี้วัดควรรวบรวมข้อมูลทั้งจากแหล่งปฐมภูมิ และ

ทุติยภูมิ

ยกตัวอย่างการจำแนกประเภทของตัวชี้วัดตามลักษณะของสิ่งที่ได้รับการประเมิน เช่น ตัวชี้วัด ด้านบริบท (Context) ตัวชี้วัดสามารถพิจารณาได้จากสิ่งต่าง ๆ ดังนี้

1. สภาวะแวดล้อมของ ก่อนมีโครงการ (ปัญหาวิกฤต)
2. ความจำเป็น หรือความต้องการขณะนั้น และอนาคต
3. ความเข้าใจร่วมกันของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับโครงการ ตัวชี้วัดด้านปัจจัยนำเข้า (Input)

ตัวชี้วัดสามารถพิจารณาได้จากสิ่งต่าง ๆ ดังนี้

- 3.1 ความชัดเจนของวัตถุประสงค์ของโครงการ
 - 3.2 ความพร้อมของทรัพยากร เช่น งบประมาณ คน วัสดุอุปกรณ์ เวลา กฎระเบียบ
 - 3.3 ความเหมาะสมของขั้นตอนระหว่างปัญหา สาเหตุของปัญหา และกิจกรรม
- ตัวชี้วัดด้านกระบวนการ (Process) ตัวชี้วัดสามารถพิจารณาได้จากสิ่งต่าง ๆ ดังนี้

1. การตรวจสอบกิจกรรม เวลา และทรัพยากรของโครงการ
2. ความยอมรับของประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการในพื้นที่
3. การมีส่วนร่วมของประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการ
4. ภาวะผู้นำในโครงการ ตัวชี้วัดด้านผลผลิต (Product)

ตัวชี้วัดสามารถพิจารณาได้จากสิ่งต่าง ๆ ดังนี้

1. อัตราการมีงานทำของประชาชนที่ยากจน

2. รายได้ของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการ

3. ความพึงพอใจของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการ

ตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์ (Outcomes) ตัวชี้วัดสามารถพิจารณาได้จากสิ่งต่าง ๆ ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตของตนเอง และครอบครัวตามเกณฑ์มาตรฐาน

2. การไม่อพยพย้ายถิ่น

3. การมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน ตัวชี้วัดด้านผลกระทบ (Impact)

ตัวชี้วัดสามารถพิจารณาได้จากสิ่งต่าง ๆ ดังนี้

1. ผลกระทบทางบวก/เป็นผลที่คาดหวังจากการมีโครงการ

2. ผลกระทบทางลบ/เป็นผลที่ไม่คาดหวังจากโครงการ

เกณฑ์ และตัวชี้วัดดังกล่าวของสตีฟเฟิลบีมนี้ สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลโครงการได้ดี ซึ่งจะครอบคลุม มิติด้านเศรษฐกิจ สังคม ด้านบริหารจัดการ ด้านทรัพยากร และด้านสิ่งแวดล้อม เป็นต้น นอกจากนั้นยังสามารถวัดถึงความสำเร็จ และความล้มเหลวของโครงการพัฒนาต่าง ๆ ของรัฐได้ ซึ่งในทางปฏิบัตินักประเมินผล จะต้องนำเกณฑ์ และตัวชี้วัดดังกล่าวมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับลักษณะ และบริบทของโครงการด้วย

โดยสรุปการใช้เกณฑ์และตัวชี้วัดในการประเมินผลที่ครอบคลุมในหลายมิติ ไม่เพียงแต่ช่วยให้เข้าใจผลลัพธ์ของโครงการได้อย่างรอบด้านเท่านั้น แต่ยังเอื้อให้เกิดการตัดสินใจเชิงนโยบายอย่างมีข้อมูลรองรับ นักวิจัยหรือผู้รับผิดชอบโครงการจึงควรให้ความสำคัญต่อการเลือกใช้ตัวชี้วัดที่เหมาะสมกับบริบท และดำเนินการเก็บข้อมูลอย่างมีระบบและต่อเนื่อง เพื่อให้ผลการประเมินสะท้อนสภาพจริง และนำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน

11. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้ (Perception)

การรับรู้ (Perception) คือ กระบวนการที่บุคคลเลือกจัดลำดับ และตีความข้อมูลที่ได้รับเพื่อสร้างความหมาย การรับรู้ไม่เพียงแต่ขึ้นอยู่กับการกระตุ้นทางกายภาพเท่านั้น แต่ยังขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ของสิ่งเร้าที่มีอยู่โดยรอบและสภาพภายในบุคคล ประเด็นสำคัญคือการรับรู้ของแต่ละบุคคลต่อความจริงเดียวกันสามารถแตกต่างกันได้อย่างกว้างขวาง ในด้านการตลาด “การรับรู้” มีความสำคัญกว่า “ความจริง” เนื่องจากการรับรู้ส่งผลต่อพฤติกรรมที่เกิดขึ้นของลูกค้า (Kotler and Keller, 2012)

11.1 กระบวนการรับรู้(Perceptual Processes)

ผู้คนทั่วไปสามารถเกิดการรับรู้ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้แตกต่างกันอันเนื่องมาจากกระบวนการรับรู้ 3 ประการ (Kotler and Keller, 2012) ได้แก่

1. การเลือกรับข้อมูลที่สนใจ (Selective Attention) เนื่องจากคนทั่วไปอาจได้รับข้อมูลข่าวสารการโฆษณาเป็นจำนวนมากในแต่ละวัน ดังนั้น แต่ละคนจึงเลือกสนใจบางข้อมูลและตัดบางข้อมูลออกไปสิ่งสำคัญที่สามารถกระตุ้นให้ลูกค้าเกิดความสนใจ ได้แก่

- คนทั่วไปมักจะสังเกตเห็นสิ่งกระตุ้นที่สอดคล้องกับความต้องการของตนเองในปัจจุบัน
- คนทั่วไปมักจะสังเกตเห็นในสิ่งที่เค้าคาดหวังว่าจะได้พบเห็น เช่น คนทั่วไปมักจะสังเกตเห็นคอมพิวเตอร์ในร้านคอมพิวเตอร์มากกว่าวิทยุ เนื่องจากเขาไม่ได้คาดหวังว่าร้านคอมพิวเตอร์จะมีวิทยุ
- คนทั่วไปมักจะสังเกตเห็นสิ่งกระตุ้นที่ใหญ่กว่าขนาดของสิ่งกระตุ้นทั่วไป เช่น คนทั่วไปมักจะสังเกตเห็นส่วนลด 90% มากกว่าส่วนลด 10%

2. การบิดเบือนข้อมูลทีเลือก (Selective Distortion) ถึงแม้ว่าจะมีการสังเกตเห็นสิ่งกระตุ้นหรือสิ่งเร้าก็เชื่อว่าลูกค้าจะรับสารตามที่ผู้ส่งสื่อสารส่งไปเสมอ การบิดเบือนข้อมูลทีเลือก (Selective Distortion) คือแนวโน้มในการตีความข้อมูลให้สอดคล้องกับความคิดที่มีอยู่ก่อนหน้านั้น กล่าวคือลูกค้ามักจะบิดเบือนหรือตีความข้อมูลให้สอดคล้องกับความเชื่อเกี่ยวกับตราสินค้าและตัวสินค้าที่มีอยู่ก่อนหน้านั้น การตีความข้อมูลมักขึ้นอยู่กับความเชื่อเกี่ยวกับยี่ห้อและสินค้า หากเป็นยี่ห้อและสินค้าที่ได้รับความนิยมไว้วางใจ การตีความก็จะเป็นไปในทิศทางบวก

3. การเลือกเก็บข้อมูล (Selective Retention) เนื่องจากคนทั่วไปไม่สามารถเก็บข้อมูลที่ได้รับมาได้ทั้งหมด จึงมักจะเลือกเก็บข้อมูลที่สอดคล้องกับทัศนคติและความเชื่อของตนเอง กล่าวคือคนทั่วไปมักจะจำข้อดีของสินค้าที่ชอบและลืมข้อดีของสินค้าคู่แข่ง ดังนั้น การเลือกเก็บข้อมูล (Selective Retention) ก็จะเป็นประโยชน์ต่อยี่ห้อที่เป็นที่ได้รับความนิยมและมีความน่าเชื่อถือ และในแง่ของการทำการตลาดก็ต้องมีการสื่อสารซ้ำ ๆ เพื่อให้มั่นใจว่าลูกค้าจะรับรู้และไม่มองข้ามสิ่งที่สื่อสารออกไป

นอกจากนั้น จำเนียร ช่วงโชติ (2515: 83 อ้างในวิมลรัตน์ หงส์ทอง, 2555) ได้กล่าวถึงกระบวนการรับรู้ซึ่งประกอบไปด้วย 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การสัมผัสด้วยประสาทสัมผัสทั้งห้า ได้แก่ หู ตา จมูก ลิ้น และผิวหนัง อวัยวะสัมผัสเหล่านี้เป็นเครื่องมือสำคัญในการสัมผัสแล้วส่งต่อไปเป็นประสบการณ์ทางสมองเพื่อให้เกิดการรับรู้ต่อไป
2. ชนิดและธรรมชาติของสิ่งเร้าและการรับรู้ คนเรามักเกิดการรับรู้ได้โดยไม่ต้องสัมผัสสิ่งเร้าทั้งหมดเนื่องจากประสบการณ์ที่บุคคลได้รับรู้จากสิ่งแวดล้อมสะสมกันเรื่อยมาจนเกิดเป็นความรู้ความ

เข้าใจ แม้ว่าสัมผัสสิ่งเร้าเพียงบางส่วนหรือส่วนใดส่วนหนึ่งเท่านั้น นอกจากนี้การจัดระเบียบสิ่งเร้าทำให้มองเห็นภาพส่วนรวมได้ชัดเจน

3. การแปลความหมายของการสัมผัสกับการรับรู้มักควบคู่ไปกับการสัมผัสเสมอ ถ้าหากเราถูกเร้าด้วยสิ่งที่ไม่เคยเห็นมาก่อนก็จะแปลความหมายโดยการเปรียบเทียบกับสิ่งที่เราเคยพบเห็นมาแล้ว

4. ประสบการณ์เดิมกับการรับรู้ ในการแปลความหมายของความรู้สึกรู้จากการสัมผัสเพื่อให้เกิดเป็นการรับรู้ในสิ่งหนึ่งสิ่งใดนั้น บุคคลจำเป็นต้องใช้ประสบการณ์เดิม การรับรู้คุณภาพการบริการ คือ การประเมินความประทับใจ โดยการเปรียบเทียบสิ่งที่คาดหวังกับบริการที่ได้รับ การรับรู้คุณภาพการบริการจะสูงเมื่อสิ่งที่ลูกค้าได้รับดีกว่าหรือตรงกับสิ่งที่ลูกค้าคาดหวัง (Parasuraman et al., 1988)

นอกจากนั้น Gronroos (1982) ระบุว่า การรับรู้คุณภาพการบริการที่ดีของลูกค้าประกอบด้วยเงื่อนไข 6 ประการ ได้แก่

1. ความเป็นมืออาชีพและทักษะในการบริการ รวมถึงการมีทักษะในการแก้ไขปัญหาอย่างมืออาชีพ

2. ทักษะคติและพฤติกรรม ความเอาใจใส่ในการแก้ปัญหาโดยทันทีด้วยความเต็มใจ

3. การเข้าถึงบริการได้ง่ายและมีความยืดหยุ่น ได้แก่ สถานที่ ชั่วโมงการทำงาน ตัวพนักงาน และระบบการทำงาน ได้ถูกออกแบบให้ง่ายสำหรับการเข้าถึงบริการ รวมถึงมีการเตรียมปรับปรุงการบริการให้ตรงกับความต้องการของลูกค้า

4. ความไว้วางใจและความซื่อสัตย์ของผู้ให้บริการ สามารถให้บริการตามที่ตกลงกันไว้ ซึ่งเป็นสิ่งที่ลูกค้าให้ความสนใจเป็นพิเศษ

5. การชดเชยเมื่อลูกค้ามีความรู้สึกที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวัง ผู้ให้บริการจะต้องแก้ไขปัญหาให้เป็นไปตามความคาดหวังของลูกค้าอย่างทันที

6. ความมีชื่อเสียงของให้บริการ คือ การให้บริการมีความน่าเชื่อถือ เหมาะสมและคุ้มค่ากับเงินที่จ่ายไปซึ่งเงื่อนไขการรับรู้คุณภาพการบริการนี้สอดคล้องกับปัจจัยที่ลูกค้าใช้ในการประเมินคุณภาพการบริการ ซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ (Parasuraman et al., 1988; Lovelock and Wirtz, 2004) ได้แก่ สภาพแวดล้อมที่สามารถรับรู้ได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 (Tangibility) ความน่าเชื่อถือ (Reliability) การตอบสนองต่อลูกค้า (Responsiveness) การทำให้ลูกค้าเกิดความไว้วางใจ (Assurance) และการเอาใจใส่ (Empathy) อีกทั้ง การวิจัยเรื่อง The Customers' Perception of Service Quality for Spa Establishments in the Active Beach Tourism Cluster, Thailand (Chieochankitkan and Sukpatch, 2014) ซึ่ง มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับการรับรู้ในด้านคุณภาพการบริการ (Service quality) คุณค่าที่ได้รับ (perceived value) การใช้บริการ (service encounter) และความพึงพอใจของลูกค้าต่อการใช้บริการสปา (Satisfaction of spa customers) โดยมีกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาเป็นชาวต่างชาติ ผลการวิจัย พบว่า การบริการที่

นักท่องเที่ยวต่างชาติได้รับมีระดับการรับรู้สูงกว่าที่คาดหวังในทุกด้าน โดยการรับรู้คุณภาพการบริการในระดับมากที่สุด ได้แก่ ด้านการตอบสนองต่อลูกค้า (Responsiveness) และด้านการทำให้ลูกค้าเกิดความไว้วางใจ (Assurance) และการรับรู้คุณภาพการบริการในระดับมาก ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment element) ด้านความเอาใจใส่และตอบสนองความต้องการที่แตกต่างกันของลูกค้า (Empathy) ด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability) และด้านสภาพแวดล้อมที่สามารถรับรู้ด้วยประสาทสัมผัสทั้งห้า (Tangibility)

สำหรับการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการบริการและความเชื่อมั่น จากการศึกษาเรื่อง “The Effect of Service Quality on Trust and Loyalty for Giant Customer in Malang City” ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์คุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความเชื่อมั่นและความภักดีของลูกค้า และอิทธิพลของความเชื่อมั่นต่อความภักดีของลูกค้า จากข้อมูลเชิงประจักษ์พบว่า คุณภาพของการบริการส่งผลทางตรงต่อความเชื่อมั่นและความเชื่อมั่นส่งผลทางตรงต่อความภักดีของลูกค้า กล่าวคือ คุณภาพการบริการยิ่งดีเท่าไรความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการก็ย่อมเพิ่มมากขึ้น และยังผู้บริโภครมีความเชื่อมั่นมากขึ้นเท่าไรก็ย่อมส่งผลต่อความภักดีในการใช้บริการที่มากขึ้นตามไปด้วย

แนวคิดเรื่องการรับรู้คุณค่า (Perceived Value) ได้รับการพัฒนามายาวนานในศาสตร์การตลาดและพฤติกรรมผู้บริโภค โดย (Zeithaml, 1988) ระบุว่า การรับรู้คุณค่าคือ “การประเมินโดยรวมของผู้บริโภคเกี่ยวกับประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากผลิตภัณฑ์หรือบริการ เทียบกับต้นทุนที่เสียไป” ซึ่งต้นทุนในที่นี้ไม่ได้หมายถึงเงินเพียงอย่างเดียว แต่ยังรวมถึงเวลา พลังงาน ความพยายาม และทรัพยากรอื่น ๆ ที่ผู้บริโภคต้องใช้เพื่อให้ได้มาซึ่งประโยชน์ดังกล่าว ในบริบทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การรับรู้คุณค่ามีบทบาทสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมของนักท่องเที่ยว ไม่ว่าจะเป็นการเลือกจุดหมายปลายทาง การเลือกใช้บริการของสถานประกอบการทางสุขภาพ หรือแม้กระทั่งการบอกต่อและสร้างความภักดีในระยะยาว (Chen and Tsai, 2007)

มิติต่าง ๆ ของการรับรู้คุณค่า งานวิจัยจำนวนมากได้แยกแยะมิติของการรับรู้คุณค่าออกเป็นหลายด้าน เพื่อให้สะท้อนถึงความแตกต่างในมุมมองของผู้บริโภคที่มีต่อผลิตภัณฑ์หรือบริการ (Sweeney and Soutar, 2001) มิติหลัก ๆ ที่มักถูกกล่าวถึง ได้แก่ 1) คุณค่าด้านราคา (Price Value) 2) คุณค่าด้านอารมณ์ (Emotional Value) 3) คุณค่าด้านคุณภาพ (Quality Value) 4) คุณค่าด้านความคุ้มค่า (Value for Money) 5) คุณค่าด้านเวลา (Time Value)

1. คุณค่าด้านราคา (Price Value) คุณค่าด้านราคา (Price Value) หมายถึง ความรู้สึกของผู้บริโภคหรือนักท่องเที่ยวว่าราคาหรือค่าใช้จ่ายที่จ่ายไปนั้นเหมาะสมเมื่อเทียบกับประโยชน์หรือบริการที่ได้รับ (Zeithaml, 1988) ในบริบทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ราคาที่นักท่องเที่ยวต้องจ่ายอาจรวมถึง ค่าห้องพัก ค่าบริการสปา ค่าตรวจสุขภาพ หรือค่าสัมมนาด้านสุขภาพ เป็นต้น เมื่อ

นักท่องเที่ยวรับรู้ว่าราคาที่จ่ายคุ้มค่ากับคุณภาพหรือผลลัพธ์ที่ได้รับ ไม่ว่าจะเป็นผลด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต หรือประสบการณ์อื่น ๆ ระหว่างการท่องเที่ยว (Kotler and Keller, 2016) อย่างไรก็ตาม หากราคาสูงเกินไปเมื่อเทียบกับสิ่งที่ได้รับหรือเมื่อเทียบกับคู่แข่ง นักท่องเที่ยวอาจมองว่าคุณค่าลดลง และส่งผลต่อความจงรักภักดีในทางลบ

2. คุณค่าด้านอารมณ์ (Emotional Value) (Holbrook and Hirschman, 1982) กล่าวว่าการบริโภคหรือการใช้บริการไม่ใช่เพียงแต่กระบวนการในการเสาะหาประโยชน์ใช้สอยเท่านั้น แต่ยังเป็นกระบวนการที่เต็มไปด้วยอารมณ์ ความรู้สึก และประสบการณ์ต่าง ๆ คุณค่าด้านอารมณ์ (Emotional Value) จึงเกิดขึ้นเมื่อผู้บริโภครู้สึกว่าได้ประสบการณ์ในเชิงบวก เช่น ความผ่อนคลาย ความสุข ความประทับใจ หรือความมีชีวิตชีวาระหว่างการใช้บริการ ในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นักท่องเที่ยวไม่เพียงแสวงหาการรักษาโรคหรือดูแลสุขภาพกาย แต่ยังต้องการสัมผัสประสบการณ์ทางอารมณ์ที่เติมเต็มความสุขและความผ่อนคลาย ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการพักผ่อน และฟื้นฟูจิตใจ (Voigt et al., 2011) คุณค่าด้านอารมณ์ที่ได้รับ เช่น ความรู้สึกเป็นส่วนตัว ความอบอุ่นใส่ใจจากผู้ให้บริการ และบรรยากาศที่เป็นกันเอง ล้วนกระตุ้นให้นักท่องเที่ยวเกิดความผูกพัน และอยากกลับมาอีก

3. คุณค่าด้านคุณภาพ (Quality Value) คุณค่าด้านคุณภาพ (Quality Value) มักเกี่ยวข้องกับคุณภาพของผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ถูกส่งมอบต่อผู้บริโภค ซึ่งในมุมมองของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อาจหมายรวมถึงคุณภาพทางการแพทย์ คุณภาพของบุคลากรผู้ให้บริการ หรือมาตรฐานความปลอดภัยและความสะอาด (Grönroos, 1984) คุณค่าด้านคุณภาพที่สูงส่งผลต่อความไว้วางใจ (Trust) และความเชื่อมั่นของนักท่องเที่ยว ว่าตนเองจะได้รับการดูแลอย่างดีที่สุดและมีความปลอดภัย นำไปสู่ความพึงพอใจ (Satisfaction) และการกลับมาใช้บริการซ้ำ รวมถึงแนะนำต่อผู้ที่สนใจคนอื่น ๆ (Cronin et al., 2000)

4. คุณค่าด้านความคุ้มค่า (Value for Money) คุณค่าด้านความคุ้มค่า (Value for Money) เป็นการรับรู้ของผู้บริโภคว่าค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เสียไป ส่งผลให้ได้รับผลประโยชน์หรือความพึงพอใจที่คุ้มค่าในมุมมองรวม ไม่ว่าจะเป็นคุณภาพ ประสบการณ์ หรือผลลัพธ์ด้านสุขภาพ (Sweeney and Soutar, 2001) แม้ว่าคุณค่าด้านราคาและคุณค่าด้านความคุ้มค่าจะเกี่ยวข้องกัน แต่คุณค่าด้านความคุ้มค่ามีความครอบคลุมมากกว่า เพราะพิจารณาปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น คุณภาพ ประสบการณ์ และความพึงพอใจหลังการใช้บริการ ดังนั้น ราคาถูกแต่ไม่ได้คุณภาพก็อาจไม่ถือว่าคุ้มค่าในมุมมองของนักท่องเที่ยว

5. คุณค่าด้านเวลา (Time Value) คุณค่าด้านเวลา (Time Value) หมายถึง ความคุ้มค่าที่เกิดจากการใช้เวลาของผู้บริโภคอย่างมีประสิทธิภาพ (Doyle and Stern, 2006) ในบริบทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นักท่องเที่ยวอาจต้องการบริการที่ไม่เสียเวลามากเกินไป หรือคาดหวังว่าจะ

ได้รับประโยชน์สูงสุดในเวลาที่จำกัด เนื่องจากนักท่องเที่ยวบางกลุ่มอาจมีเวลาจำกัดหรือมีตารางการเดินทางที่แน่น คุณค่าด้านเวลาเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกใช้บริการของสถานประกอบการที่สามารถจัดสรรกิจกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม (Berry et al., 2002) เช่น การจัดตารางการทาสปาและการตรวจสุขภาพที่ต่อเนื่องกันโดยไม่ต้องรอคิวนาน การให้บริการแบบ “One-stop Service” เป็นต้น

การศึกษาจำนวนมากชี้ให้เห็นว่าการรับรู้คุณค่าเป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อความพึงพอใจ (Satisfaction) ซึ่งเป็นตัวกำหนดความภักดี (Loyalty) ในระยะยาว (Oliver, 1999) เมื่อผู้บริโภครับรู้ว่าคุณค่าที่ได้รับคุณค่าในมิติต่าง ๆ ทั้งด้านราคา อารมณ์ คุณภาพ ความคุ้มค่า และเวลาอย่างครบถ้วน มีแนวโน้มว่าจะเกิดเจตคติในเชิงบวกต่อแบรนด์หรือสถานประกอบการ (Chen and Tsai, 2007) ในบริบทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดปทุมธานี หากหน่วยงานและผู้ประกอบการให้ความสำคัญกับการออกแบบสินค้าและบริการให้ตอบสนองคุณค่าเหล่านี้อย่างครบถ้วน ย่อมส่งผลให้เกิดวงจรเชิงบวกของการบอกต่อ (Word-of-Mouth) ความไว้วางใจ (Trust) และในที่สุดนำไปสู่ความภักดีที่ยั่งยืน (Parasuraman et al., 1988)

จากแนวคิดทฤษฎีข้างต้นสรุปได้ว่า เมื่อผู้บริโภครับรู้ว่าคุณค่าที่ได้รับมีความเหมาะสมในทุกด้าน ย่อมส่งผลต่อความพึงพอใจ ความเชื่อมั่น และความภักดี ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของความสำเร็จในธุรกิจบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

12. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

12.1 ความหมายของความพึงพอใจและลักษณะความพึงพอใจ

ความพึงพอใจเป็นปัจจัย สำคัญประการหนึ่งที่มีผลต่อความสำเร็จของงานที่บรรลุเป้าหมายที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพ อันเป็นผลจากการได้รับการตอบสนองต่อแรงจูงใจหรือความต้องการของแต่ละบุคคลในแนวทาง ที่เขาประสงค์ ความพึงพอใจ โดยทั่วไปตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า Satisfaction และยังมีผู้ให้ ความหมายคำว่า “ความพึงพอใจ” พอสรุปได้ดังนี้

Strauss and Sayles (1960: 119-121) ได้สรุปไว้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกพอใจในงานที่ทำและเต็มใจที่จะปฏิบัติงานนั้นให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ตาม หน่วยงานหรือ องค์กร

Applewhite (1965: 8) ได้แสดงความคิดเห็นไว้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความสุข ความสบายที่ได้รับจากการทำงาน ความสุขที่ได้รับจากการทำงานร่วมกับเพื่อน ร่วมงานและทัศนคติที่ดีต่อ งาน

Schermerhorn (1984: 230) ได้แสดงความคิดเห็นไว้ว่า ความพึงพอใจ เป็นระดับหรือขั้นของความรู้สึก ในด้านบวกหรือลบของคนที่มีต่อลักษณะต่าง ๆ ของงาน รวมทั้ง งานที่ได้รับมอบหมาย การจัดระบบงาน และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน

Wolman (1973) ความพึงพอใจ (Satisfaction) ตามความหมายของพจนานุกรม ทางด้านพฤติกรรม ได้ให้ความจำกัดความไว้ว่าหมายถึง ความรู้สึกที่ดีมีความสุขเมื่อคนเราได้รับ ผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย (Goals) ความต้องการ (Need) หรือแรงจูงใจ (Motivation)

Hornby (2000) ความพึงพอใจหมายถึงความรู้สึกที่ดีเมื่อประสบความสำเร็จ หรือได้รับสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นเป็นความรู้สึกที่พอใจ

วิรุฬ พรรณเทวี (2542: 111) หมายถึง ความรู้สึกภายในจิตใจของมนุษย์ที่ไม่ เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลว่าจะคาดหวังกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งอย่างไร ถ้าคาดหวังหรือมีความตั้งใจมากและได้รับการตอบสนองด้วยดีจะมีความพึงพอใจมาก แต่ในทางตรงกันข้ามอาจผิดหวัง หรือไม่พึงพอใจเป็นอย่างยิ่ง เมื่อไม่ได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวังไว้ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสิ่งที่ตนตั้งใจไว้ว่ามีมากหรือน้อย

สิ่งจูงใจที่ใช้เป็นเครื่องมือกระตุ้นให้บุคคลเกิดความพึงพอใจจากการศึกษา รวบรวมและสรุป มีดังนี้

1. สิ่งจูงใจที่เป็นวัตถุ (Material Inducement) ได้แก่ เงิน สิ่งของหรือสภาวะทางกายที่ให้แก่ผู้ประกอบการต่าง ๆ
2. สภาพทางกายที่พึงปรารถนา (Desirable Physical condition) คือ สิ่งแวดล้อมในการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งอันก่อให้เกิดความสุขทางกาย
3. ผลประโยชน์ทางอุดมคติ (Ideal Benefaction) หมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่สนอง ความต้องการของบุคคล
4. ผลประโยชน์ทางสังคม (Association Attractiveness) คือ ความสัมพันธ์อันดีมิตรกับ ผู้ร่วมกิจกรรมอันจะทำให้เกิดความผูกพันความพึงพอใจและสภาพการเป็นอยู่ร่วมกัน เป็นความพึงพอใจของบุคคลในด้านสังคมหรือความมั่นคงในสังคม ซึ่งจะทำให้รู้สึกมีหลักประกัน และมีความมั่นคงในการประกอบกิจกรรม

Vroom (1995: 90) ความพึงพอใจกับทัศนคติเป็นคำที่มีความหมายคล้ายคลึงกันมากจนสามารถใช้แทนกันได้โดยให้คำอธิบายความหมายของทั้งสองคำนี้ว่า หมายถึง ผลจากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในสิ่งนั้นและทัศนคติด้านลบจะแสดงให้เห็นสภาพความไม่พึงพอใจ

Good (1973: 320) ความพึงพอใจ หมายถึง สภาพ คุณภาพ หรือระดับความพึงพอใจ ซึ่งเป็นผลมาจากความสนใจต่าง ๆ และทัศนคติที่บุคคลมีต่อสิ่งนั้น

12.2 ประเภทความพอใจ กรณีนี้ได้ 3 ประเภท คือ

1. ความพอใจด้านจิตวิทยา (Psychological hedonism) เป็นทฤษฎีของความพอใจว่า มนุษย์ โดยธรรมชาติแล้วต้องแสวงหาความสุขส่วนตัว หรือหลีกเลี่ยงจากความทุกข์ใด ๆ
2. ความพอใจเกี่ยวกับตนเอง (Egoistical hedonism) เป็นทัศนะของความพอใจว่า มนุษย์ จะพยายามแสวงหาความสุขส่วนตัว แต่ไม่จำเป็นว่าการแสวงหาความสุขจะต้องเป็น ธรรมชาติของ มนุษย์เสมอไป
3. ความพอใจเกี่ยวกับจริยธรรม (Ethical hedonism) ทฤษฎีนี้ถือว่า มนุษย์แสวงหา ความสุขเพื่อผลประโยชน์ของมวลมนุษย์หรือสังคมที่ตนเป็นสมาชิกอยู่และจะเป็นผู้ได้รับ ผลประโยชน์นี้ผู้หนึ่งด้วย

Shelley (1975: 252-268) สรุปทฤษฎีความพึงพอใจไว้ว่าเป็นทฤษฎีว่าด้วย

ความรู้สึกสองแบบของมนุษย์ คือ ความรู้สึกในทางบวก และความรู้สึกทางลบ ความรู้สึกทุก ชนิดของมนุษย์จะต้องอยู่ในกลุ่มความรู้สึกทั้งสองแบบนี้ ความรู้สึกทางบวก คือ ความรู้สึกที่เมื่อ เกิดขึ้นแล้วจะทำให้เกิดความสุขความรู้สึกนี้เป็นความรู้สึกที่แตกต่างจากความรู้สึกทางบวกอื่น ๆ กล่าวคือ เป็นความรู้สึกที่มีระบบย้อนกลับ ทำให้เกิดความสุขหรือความรู้สึกทางบวกเพิ่มขึ้นได้อีก จะ เห็นได้ว่าความสุขเป็นความรู้สึกที่สลับซับซ้อน และความสุขนี้จะมีผลต่อบุคคลมากกว่าความรู้สึก ทางบวกอื่น ๆ ความรู้สึกทางลบ ความรู้สึกทางบวก และความสุข มีความสัมพันธ์กันอย่าง สลับซับซ้อน และระบบความสัมพันธ์ของความรู้สึกทั้ง 3 นี้ เรียก ระบบความพึงพอใจ โดยความ พึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อมี ความรู้สึกทางบวกมากกว่าความรู้สึกทางลบ ความพอใจสามารถแสดงออกมา ในรูปของความรู้สึกทางบวกแบบต่าง ๆ ได้ และความรู้สึกทางบวกนี้ยังเป็นตัวช่วยให้เกิดความพึง พึงพอใจเพิ่มขึ้นได้อีกแนวคิดความพึงพอใจที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า ความพึงพอใจ (Satisfaction) เป็นทัศนคติที่เป็น

นามธรรมเกี่ยวกับจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึกที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งไม่สามารถมองเห็น รูปร่างได้ นอกจากนี้ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกด้านบวกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อาจเกิดขึ้น จากความคาดหวัง หรือเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อสิ่งนั้นสามารถตอบสนองความต้องการให้แก่บุคคลได้ ซึ่งความ พึงพอใจที่เกิดขึ้นสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามค่านิยมและประสบการณ์ของตัวบุคคล

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมิกราช (2539: 23-37) ความพึงพอใจในการบริการมีความสำคัญต่อ การดำเนินงานบริการให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีลักษณะทั่วไปดังนี้

1. ความพึงพอใจเป็นการแสดงออกทางอารมณ์และความรู้สึกในทางบวกของบุคคลต่อ สิ่ง หนึ่งสิ่งใดบุคคลจำเป็นต้องปฏิสัมพันธ์ต่อสิ่งแวดล้อมรอบตัว การตอบสนองความต้องการส่วน บุคคลด้วยการตอบโต้กับบุคคลอื่นและสิ่งต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันที่ทำให้แต่ละคนมีประสบการณ์ การ รับรู้ เรียนรู้สิ่งที่จะได้ตอบแทนแตกต่างกันไปในสถานการณ์การบริการเช่นเดียวกับบุคคลรับรู้หลายสิ่ง

หลายอย่างเกี่ยวกับการบริการ ไม่ว่าจะเป็นประเภของการบริการ หรือคุณภาพของการบริการ ซึ่งประสบการณ์ที่ได้รับจากการสัมผัสบริการต่าง ๆ หากเป็นไปตามความต้องการของผู้รับบริการ โดยสามารถทำให้ผู้รับบริการได้รับสิ่งที่คาดหวังก็ย่อมก่อให้เกิดความรู้สึกดีและพึงพอใจ

2. ความพึงพอใจเกิดจากการประเมินความแตกต่างระหว่างสิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่ได้รับจริงในสถานการณ์บริการก่อนลูกค้าจะมาใช้บริการใดก็ตาม มักจะมีมาตรฐานของการบริการนั้น ไว้ในใจก่อนอยู่แล้ว ซึ่งมีแหล่งอ้างอิงจากคุณค่าหรือเจตคติที่ยึดถือต่อบริการ ประสบการณ์ดั้งเดิมที่เคยใช้บริการ การบอกเล่าของผู้อื่นการรับทราบข้อมูล การรับประกันการบริการจากโฆษณา การให้คำมั่นสัญญาของผู้ให้บริการเหล่านี้เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ผู้รับบริการใช้เปรียบเทียบกับบริการที่ได้รับในวงจรของการให้บริการตลอดช่วงเวลาของความจริง สิ่งที่ผู้บริการได้รับรู้เกี่ยวกับการบริการก่อนที่ได้รับบริการ หรือคาดหวังในสิ่งที่คิดควรจะได้รับ (Expectations) นี้มีอิทธิพลต่อช่วงเวลาของการเผชิญความจริงหรือการพบปะระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการเป็นอย่างมากเพราะผู้รับบริการจะประเมินเปรียบเทียบกับสิ่งที่ได้รับจริง ในกระบวนการบริการที่เกิดขึ้น (Performance) กับสิ่งที่คาดหวังเอาไว้ หากสิ่งที่ได้รับเป็นตามความคาดหวังถือว่าเป็นการยืนยันที่ถูกต้อง (Confirmation) กับความคาดหวังที่มีผู้บริการย่อมเกิดความพึงพอใจต่อการบริการดังกล่าว แต่ถ้าไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง อาจจะสูงหรือต่ำกว่านับเป็นการยืนยันที่คลาดเคลื่อน (Disconfirmation) กับความคาดหวังดังกล่าว ทั้งนี้ช่วงความแตกต่าง(Discrepancy) ที่เกิดขึ้นจะชี้ให้เห็นระดับความพึงพอใจ ถ้าการยืนยันเบี่ยงเบนไปในทางบวกแสดงถึงความพึงพอใจ ถ้าไปในทางลบแสดงถึงความไม่พึงพอใจ

Su et al. (2016) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ (Service Quality Satisfaction) หมายถึง เป็นการกำหนดคุณภาพของการบริการเป็นความแตกต่างระหว่างความคาดหวังของผู้รับบริการในการให้บริการที่ได้รับและการรับรู้ถึงการบริการที่ได้รับจริง (SERVQUAL) ซึ่งประกอบด้วย 5 มิติ การบริการที่เป็นรูปธรรม ความน่าเชื่อถือ การตอบสนอง การเอาใจใส่ และการรู้จักและเข้าใจ

Su et al. (2016) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ (Service Quality Satisfaction) หมายถึง เป็นการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีความเกี่ยวข้องกับการให้บริการทางด้านผลิตภัณฑ์สินค้าและบริการ ว่าผลิตภัณฑ์สินค้าและบริการมีประสิทธิภาพหรือคุณภาพหรือไม่ ซึ่งการให้บริการนั้น ๆ จะมีความเกี่ยวข้องกับการเปรียบเทียบและประเมินในภาพรวมของคุณภาพทางด้านการให้บริการ

Hanks et al. (2017) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ (Service Quality Satisfaction) หมายถึง ผู้รับบริการหรือผู้บริโภค บุคคลหรือกลุ่มคนทั่วไปที่องค์กรธุรกิจการให้บริการได้รับการเอาใจใส่ในคุณภาพของการให้บริการ จนทำให้ผู้รับบริการหรือผู้บริโภค บุคคลหรือกลุ่มคนทั่วไปเกิดความเชื่อถือในด้านคุณภาพของบริการ

Felix (2017) หรือเป็นรูปแบบของทัศนคติที่เกี่ยวข้องกับการบริการ แต่ไม่เท่ากับความพึงพอใจ ซึ่งเป็นผลมาจากการเปรียบเทียบความคาดหวังและผลการปฏิบัติงานของการให้บริการ ลูกค้ามักใช้เกณฑ์บางอย่างในการประเมินคุณภาพของการให้บริการด้วยการตรวจสอบความน่าเชื่อถือ

Gusti Ngurah Joko Adinegara et al. (2017) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ (Service Quality Satisfaction) หมายถึง การประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ ความพึงพอใจในคุณภาพการบริการนั้นยากที่จะประเมินมากกว่าคุณภาพของผลิตภัณฑ์สินค้าและบริการสำหรับผู้บริโภค ประการที่สองการรับรู้คุณภาพการบริการเป็นผลมาจากการเปรียบเทียบจากความคาดหวังของผู้บริโภคกับประสิทธิภาพของการบริการที่เกิดขึ้น ประการที่สามการประเมินคุณภาพไม่ได้ทำเพียงอย่างเดียวกับผลการให้บริการรวมถึงการประเมินผลในกระบวนการให้บริการความพึงพอใจในคุณภาพการบริการซึ่งเป็นผลมาจากการเปรียบเทียบความคาดหวังของการบริการกับสิ่งที่ได้รับ ดังนั้น คุณภาพของบริการจึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญสำหรับความสำเร็จในสภาพแวดล้อมการแข่งขันในธุรกิจปัจจุบัน

Melo et al. (2017) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ (Service Quality Satisfaction) หมายถึง เป็นการบริการที่มีคุณภาพที่เป็นการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ในขณะที่การรักษาคุณค่าของลูกค้า คุณภาพการบริการ หมายถึง การประเมินระดับการให้บริการโดยรวมขององค์กรและการประเมินจะขึ้นอยู่กับความรู้ในระหว่างการพบปะกับผู้ให้บริการเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สินค้าและบริการ ความต้องการส่วนบุคคลประสบการณ์ในอดีตและความพยายามทางการตลาดขององค์กร

Asma et al. (2018) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ (Service Quality Satisfaction) หมายถึง เป็นผลมาจากการเปรียบเทียบระหว่างบริการที่คาดว่าจะได้รับการบริการที่รับรู้ นอกจากนี้พบว่ามันยากที่จะประเมินคุณภาพของการบริการ เนื่องจากการจัดส่งพร้อมกันและการบริโภค สำหรับคุณภาพการบริการทำให้ทัศนคติของผู้รับบริการมีการประเมินโดยรวม ถือเป็นการแสดงออกของเครื่องมือและประสิทธิภาพการแสดงออกถึงความแตกต่างระหว่างการบริการที่คาดว่าจะรับรู้โดยผู้รับบริการหรือผู้บริโภคนั่นเอง

Nuri Wulandari and Andi Novianti Maharani (2018) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ (Service Quality Satisfaction) หมายถึง เป็นความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับคุณภาพของการบริการที่สามารถมองเห็นหรือจับต้องได้จากสองมุมมองที่มาจากคุณภาพการดำเนินงานและผู้รับบริการรับรู้คุณภาพเมื่อใช้ผลิตภัณฑ์สินค้าและบริการ ทางผู้รับบริการจะทำให้ทราบถึงคุณภาพการให้บริการและการดำเนินงาน คุณภาพที่รับรู้ของลูกค้าเป็นการตัดสินใจหรือพิจารณาถึงคุณภาพของบริการเกี่ยวข้องกับความรู้สึกของบุคคลในการใช้ผลิตภัณฑ์สินค้าหรือบริการ ดังนั้นองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการบริการ ต้องใส่ใจกับคุณภาพของบริการเพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับ

ผู้รับบริการหรือผู้บริโภคร และเป็นการสร้างความรักดีในการกลับมาใช้บริการซ้ำอีกครั้งและยังมีการบอกต่อและแนะนำให้คนรอบข้างหรือคนรู้จัก

12.3 องค์ประกอบของความพึงพอใจ

Aday and Andersen (1978) กล่าวถึงทฤษฎีพื้นฐาน 6 ประเภท ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการและความรู้สึกที่ผู้ใช้บริการได้รับจากบริการเป็นสิ่ง สำคัญที่จะช่วยประเมินระบบบริการว่าได้มีการเข้าถึงผู้ใช้บริการ ความพึงพอใจ 6 ประเภทนั้น คือ

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ (Convenience) ซึ่งแยกออกเป็น
 - 1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานที่บริการ (Office Waiting Time)
 - 1.2 การได้รับการดูแลเมื่อมีความต้องการ (Availability of Care When Needs)
 - 1.3 ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ (Base of Getting to Care)
2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ (Co-ordination) ซึ่งแยกออกเป็น
 - 2.1 การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่ง คือ ผู้ใช้บริการสามารถขอรับบริการตามความต้องการของผู้ใช้บริการ (Getting all needs met at one place)
 - 2.2 ผู้ให้บริการให้ความสนใจผู้ใช้บริการ
 - 2.3 ได้มีการติดตามผลงาน (Follow-up)
3. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Information)
4. ความพึงพอใจต่ออัธยาศัย ความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอัธยาศัยทำทางที่ดีเป็นกันเองของผู้ให้บริการ และความสนใจห่วงใยต่อผู้ใช้บริการ
5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ (Quality of Care) ได้แก่ คุณภาพของการบริการต่อผู้ใช้บริการ
6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out-of-pocket cost) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นของผู้ใช้บริการ

12.4 ความสำคัญของความพึงพอใจ

จิตตินันท์ เตชะคุปต์ (2543: 21) ได้กล่าวว่า ความสำคัญสามารถแบ่งออกเป็น

1. ความสำคัญต่อผู้ให้บริการที่องค์กรต้องคำนึงถึงความพึงพอใจต่อการบริการต่อไปนี
 - 1.1 ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัวกำหนดคุณลักษณะของการบริการ ผู้บริหารการบริการและผู้ปฏิบัติงานบริการ จำเป็นต้องสำรวจความพึงพอใจของลูกค้าเกี่ยวกับการบริการ และลักษณะของการนำเสนอบริการที่ถูกค่าขึ้นชอบ เพราะข้อมูลดังกล่าวจะบ่งบอกถึงการประเมินความรู้สึกและความคิดเห็นของลูกค้าต่อคุณสมบัติของการบริการที่ถูกค่าต้องการ และวิธีการ

ตอบสนองความต้องการแต่ละอย่าง ในลักษณะที่ลูกค้าปรารถนา ซึ่งเป็นผลดีต่อผู้ให้บริการในอันที่ตระหนักถึงความคาดหวังของผู้รับบริการ และสามารถตอบสนองบริการที่ตรงกับลักษณะ และรูปแบบที่ผู้รับบริการคาดหวังไว้ได้จริง

1.2 ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัวแปรสำคัญในการประเมินคุณภาพของการ บริการที่ดีจะต้องมีคุณภาพตรงกับความต้องการ ความคาดหวัง และมีแนวโน้มจะใช้บริการซ้ำอีกต่อไป คุณภาพของการบริการที่จะทำให้ลูกค้าพึงพอใจขึ้นอยู่กับลักษณะการบริการที่ปรากฏให้เห็น เช่น สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องใช้บุคลิกลักษณะของพนักงานบริการ เป็นต้น ความน่าเชื่อถือไว้วางใจของการบริการ ความเต็มใจที่จะให้บริการตลอดจนความรู้ความสามารถในการบริหารด้วยความเชื่อมั่นและความเข้าใจต่อผู้อื่น

1.3 ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานบริการ เป็นตัวชี้คุณภาพและความสำเร็จของงานบริการที่ให้ความสำคัญกับความต้องการและความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานบริการเป็นเรื่องจำเป็น ไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการให้ความสำคัญกับลูกค้า การสร้างความพึงพอใจในงานให้กับผู้ปฏิบัติงานบริการ ย่อมทำให้พนักงานมีความรู้สึกที่ดีต่องานที่ได้รับมอบหมาย และตั้งใจปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ อันนำมาซึ่งคุณภาพของการบริการที่จะสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า และส่งผลให้กิจการบริการประสบผลสำเร็จ

2. ความสำคัญของความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ แบ่งออกเป็น 2 ประเด็น ดังนี้

2.1 ความพึงพอใจของลูกค้า เป็นตัวหลักต้นคุณภาพชีวิตที่ดี เมื่อองค์กรตระหนักถึงความสำคัญของความพึงพอใจของลูกค้าก็จะพยายามค้นหาปัจจัยที่กำหนดความพึงพอใจของลูกค้าสำหรับนำเสนอบริการที่เหมาะสม เพื่อการแข่งขันแย่งชิงส่วนแบ่งตลาดของธุรกิจบริการ ผู้รับบริการย่อมได้รับการบริการที่มีคุณภาพและสามารถตอบสนองความต้องการที่ตนคาดหวังไว้ การดำเนินที่ต้องพึงพาการบริการในหลาย ๆ สถานการณ์เพราะการบริการในหลาย ๆ ด้าน ช่วยอำนวยความสะดวก และแบ่งเบาภาระการตอบสนองความต้องการของบุคคลด้วยตนเอง

2.2 ความพึงพอใจของการปฏิบัติงานบริการ ช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของงานบริการ และอาชีพบริการงานเป็นสิ่งสำคัญต่อชีวิตของคนเรา เพื่อได้มาซึ่งรายได้ในการดำรงชีวิตและการแสดงออกถึงความสามารถในการทำงานทำสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เป็นที่ยอมรับว่าความพึงพอใจในงานมีผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพของงานในแต่ละองค์กร เมื่อองค์กรให้ความสำคัญกับการสร้างความพึงพอใจในงานให้กับผู้ปฏิบัติงานบริการ ทั้งในด้านสภาพแวดล้อมในงาน ค่าตอบแทน สวัสดิการ และความก้าวหน้าในชีวิตการงาน เพื่อเป็นการเพิ่มคุณภาพมาตรฐานของงานบริการให้ก้าวหน้ายิ่ง ๆ ขึ้นไป ในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าและการสร้างสายสัมพันธ์ที่ดีกับลูกค้าให้ใช้บริการต่อ ๆ ไป

12.5 ขอบข่ายความพึงพอใจ

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2539: 22) โดยทั่วไปการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจ มักนิยมศึกษาในสองมิติ คือ ความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) และความพึงพอใจในการบริการ (Service Satisfaction) ซึ่งสามารถขยายความได้ดังนี้

1. การศึกษาความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) ซึ่งเน้นการประเมินค่าโดยบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานต่อสภาพแวดล้อมภายในของการทำงาน ประกอบด้วย ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลทำให้ความพึงพอใจในงานแตกต่างกันไป เช่น ลักษณะงานที่ทำความก้าวหน้า การบังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน สวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูล

2. การศึกษาความพึงพอใจในการบริการ (Service Satisfaction) ซึ่งเน้นการประเมินลูกค้า หรือผู้ใช้บริการต่อการจัดบริการเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือชุดของบริการที่กำหนด ซึ่งเป้าหมายของการศึกษาทั้งสองด้านนี้เพื่อค้นหาข้อเท็จจริงในระดับความพึงพอใจและค้นหาเหตุปัจจัยแห่งความพึงพอใจในกลุ่มเป้าหมายต่างกัน

12.6 แนวทางส่งเสริมความพึงพอใจ

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2539: 38-40) ความพึงพอใจของผู้รับบริการ เป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกทางบวกของผู้รับบริการต่อการให้บริการ ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการที่สำคัญ ๆ ดังนี้

1. สถานที่บริการ การเข้าถึงการบริการได้สะดวกเมื่อลูกค้ามีความต้องการ ย่อมก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อการบริการ ทำให้ที่ตั้งและการกระจายสถานที่ให้บริการทั่วถึง เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ลูกค้าจึงเป็นเรื่องสำคัญ

2. การส่งเสริมและการแนะนำการบริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการเกิดขึ้นได้จากการได้ยินข้อมูลข่าวสาร หรือบุคคลอื่นกล่าวขานถึงคุณภาพของการบริการไปในทางบวก ซึ่งหากตรงกับความเชื่อถือที่มักจะมีความรู้สึกดีกับการบริการดังกล่าว อันเป็นแรงจูงใจผลักดันให้มีความต้องการตามมาได้

3. ผู้ให้บริการ ผู้ประกอบการ ผู้บริหารการบริการ และผู้ปฏิบัติการ เป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อการปฏิบัติงานบริการให้ผู้ได้รับบริการเกิดความความพึงพอใจทั้งสิ้น ผู้บริหารการบริการที่วางนโยบายการบริการโดยคำนึงถึงสำคัญของลูกค้าเป็นหลักย่อมสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้เกิดความพึงพอใจเช่นเดียวกับผู้ปฏิบัติงาน หรือพนักงานบริการที่ตระหนักถึงลูกค้าเป็นสำคัญ แสดงพฤติกรรมบริการและตอบสนองบริการที่ลูกค้าต้องการ ความสนใจเอาใจใส่อย่างเต็มที่ด้วยจิตสำนึกของการบริการ

4. สภาพแวดล้อมของการบริการ สภาพแวดล้อมและบรรยากาศของการบริการมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า ลูกค้ามักชื่นชมสภาพแวดล้อมของการบริการเกี่ยวกับการออกแบบอาคารสถานที่ ความสวยงามของการตกแต่งภายในด้วยเฟอร์นิเจอร์ และการให้สีสัน การจัดแบ่งพื้นที่เป็นส่วน

โดยสรุปแล้วความพึงพอใจ หมายถึง ความพอใจ ชอบใจ และมีความสุขที่ความต้องการ หรือเป้าหมายที่ตั้งใจไว้บรรลุผลหรือสมหวังนั่นเอง สำหรับผู้รับบริการ ณ ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จย่อมจะมีความต้องการหรือความคาดหวังว่า ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จจะอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ใช้บริการในด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านคุณภาพการให้บริการ ที่สามารถวัดได้จากแบบสอบถามวัดระดับความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการได้

แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว (tourist satisfaction) มักเป็นหัวใจสำคัญของการวัดประสิทธิภาพในภาคการท่องเที่ยว เนื่องจากการท่องเที่ยวเป็นบริการที่ต้องตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้บริโภค ซึ่งประกอบไปด้วยปัจจัยหลายด้าน ดังนี้

1. ความคาดหวังและการรับรู้ (Expectation and Perception) นักท่องเที่ยวมักจะมี ความคาดหวังต่อประสบการณ์ในการท่องเที่ยว เช่น คาดหวังในด้านคุณภาพสถานที่ท่องเที่ยว สิ่งอำนวยความสะดวก และบริการ โดยความคาดหวังเหล่านี้จะถูกเปรียบเทียบกับ การรับรู้จริง หากประสบการณ์ที่ได้รับจริงสูงหรือต่ำกว่าความคาดหวัง จะส่งผลต่อระดับความพึงพอใจที่แตกต่างกัน (Oliver, 2010)

2. คุณภาพการบริการ (Service Quality) การบริการที่มีคุณภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว ไม่ว่าจะเป็นคุณภาพของพนักงาน ตลอดจนสภาพแวดล้อมในการท่องเที่ยว ทั้งทางกายภาพและทางจิตวิทยา (Parasuraman et al., 1988)

3. คุณค่าและความคุ้มค่า (Value for Money) นักท่องเที่ยวจะประเมินค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยวเทียบกับประสบการณ์หรือประโยชน์ที่ได้รับ หากมองว่าการท่องเที่ยวหรือบริการนั้น “คุ้มค่า” ย่อมเพิ่มความพึงพอใจ และส่งผลให้เกิดการกลับมาใช้บริการซ้ำ รวมถึงการบอกต่อ (Kotler and Keller, 2016)

4. ประสบการณ์โดยรวม (Overall Experience) ประสบการณ์ที่ตอบสนองต่อความต้องการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ จะนำไปสู่ความพึงพอใจโดยรวมที่สูงขึ้น โดยเฉพาะในบริบทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ต้องอาศัยประสบการณ์เชิงบูรณาการ ตั้งแต่การเข้าถึงข้อมูล แพ็กเกจบริการทางสุขภาพ ไปจนถึงคุณภาพของผลิตภัณฑ์และบริการอื่น ๆ (Smith and Puczkó, 2014)

12.7 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว

1. ทฤษฎีความคาดหวังและการรับรู้ (Expectancy-Disconfirmation Theory)

ทฤษฎี Expectancy-Disconfirmation Theory (EDT) ของ Oliver (1980) เป็นหนึ่งในทฤษฎีที่ได้รับความนิยมอย่างมากในการอธิบายความพึงพอใจของผู้บริโภคในหลากหลายอุตสาหกรรม รวมถึงอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว สารสำคัญของทฤษฎีนี้ระบุว่า “ความพึงพอใจ” เกิดจากกระบวนการเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวัง (expectations) ของผู้บริโภคก่อนการใช้บริการหรือก่อนการท่องเที่ยว กับการรับรู้จริง (perceived performance) ที่ได้รับหลังจากผ่านประสบการณ์การใช้บริการหรือการท่องเที่ยว

หาก “สิ่งที่รับรู้จริง” สูงกว่า “ความคาดหวัง” จะเกิด “Positive Disconfirmation” ทำให้ระดับความพึงพอใจสูงขึ้น ตรงกันข้ามถ้า “สิ่งที่รับรู้จริง” ต่ำกว่า “ความคาดหวัง” จะเกิด “Negative Disconfirmation” ส่งผลให้ผู้บริโภครู้สึกไม่พึงพอใจ เมื่อประยุกต์ใช้ในบริบทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นักท่องเที่ยวมักจะมี ความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพสถานที่ท่องเที่ยว สิ่งอำนวยความสะดวก ประสบการณ์เชิงสุขภาพ และบริการจากเจ้าหน้าที่ หากได้รับประสบการณ์ที่เหนือความคาดหมาย ย่อมส่งผลให้เกิดความรู้สึกประทับใจ และยอมรับในคุณค่าของบริการนั้น ๆ

2. ทฤษฎีการสร้างประสบการณ์ (Experience Economy Theory)

Pine and Gilmore (1998) ได้เสนอแนวคิด Experience Economy Theory ซึ่งชี้ให้เห็นว่าปัจจุบันผู้บริโภคไม่ได้แสวงหาสินค้าหรือบริการเท่านั้น แต่ยังต้องการ “ประสบการณ์” ที่มีความหมายและมีคุณค่าในเชิงอารมณ์และสังคม ทำให้ในภาคการท่องเที่ยว การสร้างประสบการณ์ที่หลากหลายและมีคุณค่า ไม่ว่าจะเป็นประสบการณ์ทางวัฒนธรรม ธรรมชาติ หรือการพักผ่อนเชิงสุขภาพ สามารถสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน ตลอดจนส่งเสริมความพึงพอใจและความประทับใจของนักท่องเที่ยวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

12.8 ความสำคัญของความเพลิดเพลินในกิจกรรมการท่องเที่ยว

ความเพลิดเพลิน (Enjoyment) เป็นองค์ประกอบสำคัญในประสบการณ์การท่องเที่ยว เนื่องจากนักท่องเที่ยวส่วนใหญ่จะประเมินความคุ้มค่าของการเดินทางผ่านความสนุกสนาน ความผ่อนคลาย และความประทับใจ หากกิจกรรมการท่องเที่ยวได้รับการออกแบบให้สามารถสร้างความเพลิดเพลินในหลากหลายรูปแบบ เช่น

1. กิจกรรมผจญภัย (Adventure) กิจกรรมที่ให้ความตื่นเต้นท้าทาย เช่น การเดินป่า ขี่รถ ATV ล่องแก่ง หรือการปีนเขา ส่งเสริมความรู้สึกท้าทายและเติมเต็มความต้องการด้านร่างกายและจิตใจ (Buckley, 2012)

2. กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ (Wellness Activities) เช่น โยคะ นวดแผนไทย สปา และการออกกำลังกายกลางแจ้ง เพื่อฟื้นฟูสุขภาพกายและใจ ซึ่งจะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความพึงพอใจและความสุข (Smith and Puczkó, 2014)

3. กิจกรรมเชิงวัฒนธรรม (Cultural Experiences) การเรียนรู้ศิลปวัฒนธรรม การทำอาหารพื้นถิ่น การเยี่ยมชมวัดโบราณหรือการเข้าร่วมเทศกาลประเพณีท้องถิ่น ล้วนให้ประสบการณ์ที่ลึกซึ้งและความประทับใจในการสัมผัสวิถีชีวิตที่แตกต่าง

4. กิจกรรมนันทนาการและสันทนาการ (Recreational Activities) เช่น การนั่งจิบกาแฟชมวิวตามคาเฟ่บนดอย การปั่นจักรยานริมทุ่งนา หรือการพักผ่อนในรีสอร์ทที่เน้นธรรมชาติ จะช่วยเพิ่มความผ่อนคลายและสร้างความเพลิดเพลิน

กิจกรรมการท่องเที่ยวที่ออกแบบได้อย่างเหมาะสมและครอบคลุมความสนใจที่หลากหลายของนักท่องเที่ยว ย่อมทำให้ระดับความพึงพอใจเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ช่วยส่งเสริมให้เกิดการตลาดแบบบอกต่อ (word-of-mouth) ในเชิงบวก ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยว (Chen and Tsai, 2007)

12.9 บทบาทของสถานที่ท่องเที่ยวและสิ่งอำนวยความสะดวก

สถานที่ท่องเที่ยว (Attractions) และ สิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities) ถือเป็นองค์ประกอบหลักในการสร้าง “คุณค่าประสบการณ์” ให้แก่นักท่องเที่ยวในบริบทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เนื่องจากสถานที่ท่องเที่ยวสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวด้วยเอกลักษณ์ที่โดดเด่น ไม่ว่าจะเป็นทรัพยากรธรรมชาติ แหล่งท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ สถานที่เชิงศิลปวัฒนธรรม หรือสถาปัตยกรรมที่มีความสวยงามและเป็นเอกลักษณ์ ในขณะเดียวกัน สิ่งอำนวยความสะดวกจะทำหน้าที่สนับสนุนให้นักท่องเที่ยวได้รับความสะดวกสบาย มีความปลอดภัย และสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1. คุณภาพและการรักษาสภาพแวดล้อม (Environmental Quality) ความสวยงามและความปลอดภัยของสถานที่ท่องเที่ยวเป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อภาพลักษณ์และความรู้สึกด้านบวกของนักท่องเที่ยว โดยเฉพาะในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพซึ่งเน้นบรรยากาศสงบและเป็นธรรมชาติ (Lane, 2009)

2. การเข้าถึง (Accessibility) การคมนาคมที่สะดวกสบาย รวมถึงการมีโครงข่ายสัญญาณอินเทอร์เน็ตและข้อมูลดิจิทัลเพียงพอ จะเอื้อต่อการวางแผนการเดินทางได้อย่างเหมาะสม ลดความยุ่งยากและเพิ่มความประทับใจในการให้บริการของท้องถิ่น

3. การบำรุงรักษาและจัดการ (Maintenance and Management) การจัดการบริหารแหล่งท่องเที่ยวและสิ่งอำนวยความสะดวกอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นและความ

ปลอดภัยต่อผู้มาเยือน โดยต้องคำนึงถึงมิติด้านความยั่งยืน เช่น การลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและชุมชนท้องถิ่น

4. สิ่งอำนวยความสะดวกเฉพาะด้านสุขภาพ (Wellness Facilities) ในกรณีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การมีบริการสปา คลินิกสุขภาพ ฟิตเนส หรือแม้กระทั่งพื้นที่เพื่อกิจกรรมการออกกำลังกายกลางแจ้งที่ได้มาตรฐาน มีบุคลากรหรือผู้เชี่ยวชาญคอยให้คำปรึกษา จะสร้างความมั่นใจและตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวที่มุ่งหวังผลด้านสุขภาพโดยตรง (Smith and Puczkó, 2014)

5. องค์กรประกอบเสริม (Supporting Services) เช่น ร้านอาหารเพื่อสุขภาพ ร้านคาเฟ่ที่เน้นวัตถุดิบออร์แกนิก สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ การให้ข้อมูลด้านสุขภาพในรูปแบบของโบรชัวร์หรือแอปพลิเคชัน ล้วนเป็นปัจจัยสนับสนุนความพึงพอใจในภาพรวม

เมื่อสถานที่ท่องเที่ยวและสิ่งอำนวยความสะดวกมีความพร้อมและคุณภาพ ย่อมทำให้ประสบการณ์การท่องเที่ยวมีความราบรื่น น่าเชื่อถือ และตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวได้อย่างครอบคลุม ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างความภักดี และส่งผลต่อความตั้งใจที่จะกลับมาเที่ยวซ้ำ ตลอดจนการแนะนำบอกต่อให้ผู้อื่นมาเที่ยวในอนาคต

โดยสรุป ความพึงพอใจในบริบทการท่องเที่ยว จากแนวคิดทฤษฎีต่างๆพบว่าความพึงพอใจมีบทบาทเป็นตัวชี้วัดสำคัญของคุณภาพบริการ โดยเฉพาะในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ต้องตอบสนองทั้งความคาดหวังทางร่างกาย จิตใจ และประสบการณ์โดยรวม ความพึงพอใจในการท่องเที่ยวขึ้นอยู่กับความคาดหวังและการรับรู้ คุณภาพการบริการ ความคุ้มค่ากับราคา ประสบการณ์โดยรวม ความเพลิดเพลินและความสุขจากกิจกรรม หากประสบการณ์ในการท่องเที่ยวสามารถตอบสนองความต้องการทั้งในเชิงฟังก์ชัน อารมณ์ และคุณค่าทางสังคม ย่อมส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในระดับสูง และส่งเสริมความภักดี การบอกต่อ และการใช้บริการซ้ำ

13. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการคาดหวัง

ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของความคาดหวังไว้คือ พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมายของคำว่า“คาด” ไว้ว่า “นึกไว้, หมายถึงไว้” และคำว่า“หวัง” หมายถึง “คาดว่าจะได้, ปองไว้, หมายถึงไว้” เมื่อรวมคำจึงมี ความหมายว่า เป็นไปตามที่คาดหมายหรือนึกไว้

เบญจา นิลบุตร (2540: 10) ได้กล่าวว่า ความคาดหวังเกิดจากความรู้สึกนึกคิดในการคาดคะเนเหตุการณ์ล่วงหน้าว่าจะเกิดขึ้นอย่างไร อันเป็นความปรารถนาจะให้ไปถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้

สกาเวือน ปณสมิทธิ (2540: 64) ได้ให้ความหมายของความคาดหวังไว้ว่า เป็นแนวคิดที่บุคคลมีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด แล้วแสดงออกมาโดยการพูด การเขียน และการแสดงออกดังกล่าวนั้นขึ้นอยู่กับภูมิหลังทางสังคม ประสบการณ์ และสิ่งแวดล้อมของบุคคลนั้น ๆ ซึ่งบุคคลอื่นอาจไม่เห็นด้วยก็ได้ หรืออีกกล่าวหนึ่ง ความคาดหวัง คือ การแสดงออกทางทัศนคติอย่างหนึ่ง ซึ่งอาจมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบและเป็นส่วนที่พร้อมจะมีปฏิกิริยาเฉพาะอย่างต่อสถานการณ์ภายนอก ทำให้บุคคลพร้อมที่จะแสดงออกโต้ตอบสิ่งต่าง ๆ ในรูปของการยอมรับหรือปฏิเสธ จึงควรพิจารณาในด้านองค์ประกอบของทัศนคติควบคู่ไปด้วย

สุริย์ กาญจนวงศ์ (2541: 18) กล่าวว่า ความคาดหวัง หมายถึง สภาพการประเมินความสามารถของตนเองกับความตั้งใจในการทำงานสู่เป้าหมายที่ต้องการ หากบุคคลมีความสามารถ 9 สูง ตั้งใจสูงจะนำไปสู่ความสำเร็จในการทำงานตามที่หวังผล จากความหมายความคาดหวังข้างต้นสรุปได้ว่า ความคาดหวังเป็นระดับ พฤติกรรมของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ที่อาศัยประสบการณ์เดิมของตนในการตัดสินใจสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ จะไปให้ถึงเป้าหมายที่กำหนดหรือต้องการให้เป็นไปตามความต้องการของตน แนวคิดในการอธิบายความหวังของ (สุริย์ กาญจนวงศ์, 2541: 58) แบ่งเป็น 2 ประการ คือ ความคาดหวังเฉพาะกับความคาดหวังทั่วไป ซึ่ง ความคาดหวังเฉพาะ (Specific Expectancies) สะท้อนให้เห็น ประสบการณ์ที่ได้รับจากสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ในอดีตกับความคาดหวังทั่วไป (Generalized Expectancies) ซึ่งเป็นผลรวมของประสบการณ์ใน สถานการณ์ต่าง ๆ ที่คล้ายคลึงกันหรือเกี่ยวข้องกัน ความ คาดหวังในลักษณะของการเป็นทฤษฎีช่วยตัดสินใจในการกระทำว่ามีข้อพิจารณาเกี่ยวกับความคาดหวัง 2 ประการ คือ พิจารณา เป้าหมายที่จะไปสู่สิ่งที่มีคุณค่ามากน้อยเพียงไร (Valance) และพิจารณาว่าสิ่งที่กระทำสามารถ คาดหวังให้ไปถึงจุดหมายได้เพียงไร (Expectancy) โดยทั้ง 2 ประการนี้มีความสัมพันธ์กัน และ ความคาดหวังในการทำงานสู่เป้าหมายนี้ได้มีแนวคิดสำคัญตามทฤษฎีการตั้งเป้าหมาย (Goal Setting Theory) โดย Turner (1982: 145-150) ที่สรุปได้ว่าจิตใจของมนุษย์เรานั้น โดยธรรมชาติจะ ถูกกระตุ้นโดยเป้าหมาย (Goal) ให้ต้องแสดงพฤติกรรมตามเป้าหมายและความ ตั้งใจของตนเองเพื่อนำสู่ การบรรลุเป้าหมายให้สำเร็จทั้งนี้เนื่องจาก 1) มีความรู้สึกผูกพันตนเองกับเป้าหมายของการปฏิบัติงานที่ตั้งเอาไว้และตนเองมีส่วนร่วม ในการตั้งเป้าหมายด้วย จึงยืนหยัดที่จะกระทำจนบรรลุผลสำเร็จ 2) เป้าหมายที่มีความยากจะจูงใจให้คนทำ งานได้ผลงานดีกว่า เป้าหมายง่าย 3) เป้าหมายที่มีความเฉพาะเจาะจง ย่อมจูงใจให้ทำมากกว่าเป้าหมายที่ ไม่ชัดเจน และ 4) สิ่งจูงใจให้ทำงานจะไม่มี ความหมายต่อเป้าหมายหากไม่ได้ผูกพัน สิ่งจูงใจไว้กับเป้าหมาย

ทั้งนี้ความคาดหวังในความคิดของ สุริย์ กาญจนวงศ์ (2541: 3) หมายถึง โอกาสหรือความเป็นไป ได้ (ที่ถูกรับรู้) อย่างคลุมเครือว่าการเสริมแรงที่แน่นอนอย่างหนึ่งจะเกิดขึ้นเนื่องจากการกระทำเฉพาะอย่าง ความคาดหวังตามแนวคิดของรอตเตอร์เป็นสิ่งที่คลุมเครือที่อาจสอดคล้องโอกาสที่

จะเกิดขึ้นจริง หรืออาจไม่ สอดคล้องก็ได้ความคาดหวังเกิดขึ้น บนพื้นฐานของประสบการณ์เดิมในสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกัน รอตเตอร์ แยกความคาดหวัง ออกเป็น 2 อย่าง คือความคาดหวังเฉพาะกับความคาดหวังทั่วไป ความคาดหวัง เฉพาะ (Specific Expectancy) สะท้อนให้เห็นถึงประสบการณ์ที่ได้รับจากสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ในอดีต กับความคาดหวังทั่วไปที่ได้รับ (Generalized Expectancy) ซึ่งเป็นผลรวมของประสบการณ์ใน สถานการณ์ต่าง ๆ ที่คล้ายคลึงกัน หรือเกี่ยวข้อง

นอกจากนี้ สุพานี สฤษฎ์วานิช (2549: 211-212) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบของความคาดหวังว่า มีองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ คือ 1) คุณค่า (Valance) หมายถึง ความพึงพอใจของบุคคลที่มีต่อผลลัพธ์ของการกระทำที่เกิด จากการทำงานระดับความพอใจที่บุคคลคาดหวังจะมาจากการให้คุณค่าต่อ การทำงาน ถ้าเป็นงานที่มี คุณค่าสูง ก็จะมี ความพึงพอใจสูงมากตามด้วย 2) เครื่องมือ / สิ่งกระตุ้น (Instrumentality) หมายถึง สื่อ เครื่องมือ อุปกรณ์วิธีทางที่นำไปสู่ ผลลัพธ์ที่น่าพอใจ และ 3) ความคาดหวัง (Expectancy) หมายถึง ความคาดหวังภายในตัวบุคคล นั้น ๆ บุคคล หรือ อินทรีย์มีความต้องการหลายสิ่งหลายอย่าง ทุกชีวิตพยายามดิ้นรนแสวงหาอย่าง น้อยที่สุดก็คือ ความ 10 ต้องการ อาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค เมื่อชีวิตปัจจัยเหล่านั้น ได้รับการตอบสนองแล้วก็มี ความต้องการสูงไปเรื่อย ๆ จากความต้องการหลายสิ่งหลายอย่างนี้เอง ทำให้เกิดความพยายามกระทำ ดำเนินการด้วยวิธีหนึ่งวิธีใดด้วยสื่อหรือเครื่องมืออย่างใดอย่าง หนึ่งเพื่อให้บรรลุความพอใจ หรือเพื่อให้ ได้รับผลการดำเนินการนั้นตามที่ได้แสดงความพยายาม นั้นเองเรียกว่า ความคาดหวังและความพอใจสิ่ง ต่าง ๆ ปราชาญา กล้าผจญ และสมศักดิ์ คงเที่ยง (2542: 72) กล่าว ว่า ความคาดหวัง (Expectation) หมายถึง สิ่งที่คุณค่ารับรู้คาดคะเนว่าตนเองน่าจะทำอะไรได้เพียงใด นับเป็นการ คาดคะเนถึงผลที่จะเกิดขึ้นได้จริงจากการกระทำของตนเอง ซึ่งอาจแตกต่างจากผลที่คุณค่านั้น ประารถนามุ่งหวังที่จะได้ความคาดหวังของบุคคล จะมีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการแสดงพฤติกรรม จริ่งของบุคคล โดยที่องค์ประกอบต่าง ๆ ในสิ่งแวดล้อมมีส่วนที่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงหรือการปรับ ระดับความคาดหวังได้มากกว่าการเปลี่ยนแปลง ความคาดหวัง คือการทำนาย เหตุการณ์ว่าจะมีอะไรเกิดขึ้นข้างหน้าบ้าง การคาดหวังจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่เราเคยมี ประสบการณ์มาก่อนในชีวิตจริงของคนเรา

Gagne (1985: 163) ได้กล่าวว่า ความคาดหวังเป็นแรงจูงใจใน การเรียนรู้เรื่องราว ต่าง ๆ นอกจากนั้น ความคาดหวังยังสัมพันธ์กับความตั้งใจและการเลือกรับรู้ แนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวัง เป็นแนวคิดที่ต้องการอธิบายการเลือก หรือการตัดสินใจในการกระทำเพื่อ บรรลุเป้าหมายหนึ่ง มีทฤษฎีหลายทฤษฎีที่ถูกพัฒนาขึ้นมาจาก แนวคิดเรื่อง ความคาดหวังทฤษฎีต่าง ๆ เหล่านี้ส่วนใหญ่อยู่ในแนวคิดทางจิตวิทยาประเภทหรือ การเน้นกระบวนการคิดเป็นสำคัญมีสมมติฐาน ว่าการที่คนเราจะแสดงพฤติกรรมในเรื่องใดนั้น ขึ้นอยู่กับ (สุริย์ กาญจนวงศ์, 2541: 1) การแสดงพฤติกรรมของเขานั้น

จะนำไปสู่เป้าหมายที่ต้องการได้มาก น้อยเพียงใด หรือ กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ การกระทำนั้นมีความเป็นไปได้ (Probability) ที่จะได้รับ รางวัล (Reward) หรือบรรลุปเป้าหมายที่ต้องการมากน้อยเพียงใด

2) เป้าหมายที่ตั้งไว้มีคุณค่ามากน้อยเพียงใด (Value of the Gola) อย่างไรก็ตามไม่ว่าจะเป็น ความเป็นไปได้ของเป้าหมาย (Goal Likelihood) หรือคุณค่าเป้าหมาย (Goal Value) ล้วนแต่มีลักษณะแบบคลุมเครือ (Subjective) ที่เกิดขึ้นจากการรับรู้ของบุคคลซึ่ง อาจแตกต่างจากความเป็นจริงก็ได้ เมื่อสรุปแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวังของนักจิตวิทยา รวมถึง นักการศึกษา ได้ใจความ ว่า ความคาดหวัง หมายถึง การคาดคะเนผลที่จะเกิดขึ้น ซึ่งเกี่ยวข้องกับ พฤติกรรมของมนุษย์โดยตรง อาจจะมีความเป็นไปได้หรือเป็นไปได้ไม่ได้รับการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ความคาดหวัง นั้น ๆ เกิดจากการที่ มนุษย์ได้เลือกทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งอย่างเต็มที่เต็ม ความสามารถ มนุษย์ จึงอาจจะคาดหวังต่อการ สัมฤทธิ์ผลจากกิจกรรมนั้น ๆ ซึ่งบางครั้งอาจจะมาก เกินไป และอาจทำให้ รู้สึกผิดหวังเมื่อผลไม่เป็นอย่างที่ คาดหวังไว้ในเรื่องการศึกษา ที่ขณะนี้พ่อแม่ผู้ปกครองมีบทบาทมาก ในการมีส่วนร่วมทั้งกับบุตรหลาน และ โรงเรียน บทบาท หนึ่งที่ผู้ปกครองมีความตั้งใจในกิจกรรม นั้น ๆ สูงมากคือ การตัดสินใจเลือกสถานที่ศึกษา ให้แก่บุตรหลาน จึงทำให้ผู้ปกครอง พ่อ แม่ เกิด ความคาดหวังต่อการจัดการศึกษาของโรงเรียนนั้น ๆ อย่าง มาก

นอกจากนี้ สร้อยตระกูล (ดิวนานท์) อรรถมานะ (2543: 112-115) กล่าวว่า ทฤษฎีความคาดหวังหรือ ทฤษฎีวี (VIE = Valence Instrumentality Expectancy) ของวิกเตอร์ วรูม (Vroom) ซึ่งเสนอเมื่อ 11 ปี ค.ศ. 1946 นี้เป็นทฤษฎีที่มีรากเหง้ามาจากแนวความคิดเกี่ยวกับประชาชน ซึ่งเป็น เรื่องความคิดความ เชื่อซึ่งนักจิตวิทยา เคอร์ท เลวิน (Kurt Levin) และเอ็ดเวิร์ด โทลแมน (Edward Toman) ได้เสนอไว้ ในทฤษฎีนี้จะมีแนวความคิดสำคัญ 3 ประการ คือ จำนวนที่ประกอบขึ้นเป็นความชอบ (Valence) ความ เป็นเครื่องมือ (Instrumentality) และความคาดหวัง (Expectancy) ได้มีการ นำเอาพยัญชนะแรกของ ศัพท์ภาษาอังกฤษมาเรียงต่อกันรวมเรียกว่า ทฤษฎีวี (VIE) สมมติฐานที่มีใน ทฤษฎีนี้ก็คือการเลือกของ บุคคลใดบุคคลหนึ่ง (ท่ากลางบรรดาทางเลือกต่าง ๆ นั้น) จะสัมพันธ์อย่าง มีกฎเกณฑ์กับสภาพทาง จิตวิทยาซึ่งจะเกิดขึ้นในระยะเวลาเดียวกับพฤติกรรมสำหรับแนวความคิด 3 ประการที่กล่าวมาข้างต้นอาจอธิบายได้ดังนี้

1. จำนวนที่ประกอบกันขึ้นเป็นความชอบ หมายถึง ระดับความชอบของ เอกบุคคล ผลลัพธ์ โดยเฉพาะอย่างใดอย่างหนึ่งนั้นคือระดับความมากน้อยของความชอบหรือการเห็นในคุณค่าของ ผลลัพธ์หรือ รางวัลที่จะได้จากการกระทำนั่นเอง ดังนั้นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความชอบนี้ก็คือค่านิยม สิ่งจูงใจ ทศนคติและอรรถประโยชน์ที่คาดหวัง ความชอบ จะมีค่าเป็นศูนย์เมื่อบุคคลไม่รู้สึกสนใจใยดี ต่อผลลัพธ์ที่ ได้และมีค่าติดลบเมื่อบุคคลนั้นไม่ยอมรับผลนั้นเลย

2. ความเป็นเครื่องมือ หมายถึง ความเป็นไปได้หรือโอกาสของผลการปฏิบัติงานหรือผลลัพธ์ ใน ระดับแรกจะทำให้ได้รับผลตอบแทนผลลัพธ์ในระดับต่อไปซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระหว่างผล

ปฏิบัติงานกับ ผลตอบแทนที่ได้รับ เช่น สมมติว่าบุคคลหนึ่ง ๆ ประารถนาที่จะได้รับการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งและเขาเห็น ว่าการปฏิบัติงานที่อยู่ในเกณฑ์จะเป็นปัจจัยสำคัญทำให้เป้าหมายของเขาเป็นผลได้ ดังนั้นผลลัพธ์ในระดับ แรกของเขา จึงเป็นการปฏิบัติงานที่อยู่ในเกณฑ์ดี

3. ความคาดหวัง หมายถึง ความเป็นไปได้ที่การกระทำหรือความพยายามโดยเฉพาะอย่างใดอย่างหนึ่งจะนำไปสู่ผลลัพธ์ระดับที่ 1 โดยเฉพาะความคาดหวังนี้ต่างจากความเป็นเครื่องมือโดยที่ความ คาดหวังจะเกี่ยวข้องกับความพยายามที่จะได้มาซึ่งผลลัพธ์ในระดับที่ 1 ในขณะที่ความเป็นเครื่องมือ นั้นจะ เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพของผลลัพธ์ในระดับที่ 1 และ 2 ในทัศนะของวูม ระดับการจูงใจของบุคคลจึงขึ้นอยู่กับผลคูณของความชอบกับความเป็น เครื่องมือและความคาดหวัง หากบุคคลกระทำการหลายอย่างก็เอาระดับการจูงใจที่หาได้มารวมกันก็จะได้ พลังในการจูงใจ Garder (1959: 226) ให้ความหมายของความ คาดหวังไว้ว่า หมายถึง การคาดหมายสิ่งที่ต้องการไว้ล่วงหน้า ซึ่งมี 2 แบบคือ สิทธิและหน้าที่สิทธิคือ ความคาดหวังซึ่งผู้สวบบทบาทคาดหมายการกระทำบางอย่างจากบุคคลที่ตนจะต้องแสดงตอบส่วนหน้าที่คือ ความคาดหวังซึ่งผู้สวบบทบาทคาดหวังการกระทำบางอย่างต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ความคาดหวังทั้ง 2 แบบคือทั้งสิทธิและหน้าที่อาจจะวิเคราะห์ในรูปของการประพจน์ปฏิบัติและลักษณะของคุณสมบัติต่าง ๆ จากความหมายของความคาดหวังข้างต้น อาจสรุปได้ว่า ความคาดหวัง คือ การคาดคะเนต่อ ตนเอง หรือบุคคลอื่นให้กระทำให้สิ่งใดสิ่งหนึ่งตามที่ตนเองต้องการ

ทฤษฎีความคาดหวัง (Expectation Theory) ซึ่งนักจิตวิทยากลุ่มปัญญานิยม เชื่อว่า มนุษย์เป็นสัตว์โลกที่ใช้ปัญญาหรือความคิดในการตัดสินใจว่า จะกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อจะนำไปสู่เป้าหมายที่จะสนองความต้องการของตนเอง จึงเกิดสมมติฐาน (อุไรวรรณ เกิดผล, 2539) ดังนี้ 1) พฤติกรรมของมนุษย์ถูกกำหนดขึ้น โดยผลรวมของแรงผลักดันภายในของเขาเอง และแรงผลักดันจากสิ่งแวดล้อม 2) มนุษย์แต่ละคนมีความต้องการ ความปรารถนาและเป้าหมายที่แตกต่างกัน 3) บุคคลตัดสินใจที่จะทำพฤติกรรมโดยเลือกจากพฤติกรรมหลายอย่าง สิ่งที่เป็นข้อมูลให้เลือก ได้แก่ ความคาดหวังในค่าของผลลัพธ์ที่จะได้ภายหลังจากการแสดงพฤติกรรมนั้นไปแล้ว ความคาดหวัง (Expectation Theory) เป็นความเชื่อหรือความคิดอย่างมีเหตุผล ในแนวทาง ที่เป็นไปได้หรือเป็นความหวังที่คาดการณ์ว่าต้องการจะได้ในอนาคตของบุคคล ความคาดหวังจึงเป็น สภาวะทางจิตที่บุคคลคาดคะเนล่วงหน้าแต่บางสิ่งบางอย่างว่าควรมี ควรจะเป็นหรือควรเกิดขึ้น ตามความเหมาะสม ในเรื่องของความคาดหวังจึงมีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่าน ได้แก่ อริยา คูหา (2546: 73-74) ได้กล่าวว่า มนุษย์ทุกคนที่เกิดมาบนโลกใบนี้ เมื่อเติบโตขึ้น ในช่วงอายุหนึ่งที่มีความต้องการความรู้สึกเป็นของตัวเอง หรือเมื่อมีวุฒิภาวะเจริญเติบโตขึ้นในทาง ความคิด ทุกคนต่างก็มีเป้าหมายให้กับตัวเองเพื่อต้องการให้เกิดความสำเร็จ และในการเดินทางที่จะ ไปสู่เป้าหมายนั้น ทุกคนก็จะต้องมีความคาดหวังให้กับความสำเร็จนั้น เพื่อให้ความคาดหวังนั้น อาจจะเป็นความคาดหวังให้กับตัวเอง

หรือเป็นความคาดหวังให้กับบุคคลอื่น โดยทำการคาดหวังให้ บุคคลอื่นเป็นไปตามที่ตัวต้องการตามเป้าหมายที่วางไว้ โดยที่ Vroom (1995: 103) ให้พรศนะเกี่ยวกับสมมุติฐาน 4 ประการที่เป็นบ่อเกิดแรงจูงใจในการทำงาน กล่าวคือ 1) การคาดหวังว่าเมื่อแสดงพฤติกรรมไปแล้วจะทำงานนั้นได้หรือไม่ มีความรู้ความสามารถ และมีสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกที่จะแสดงพฤติกรรมเพียงพอที่จะดำเนินได้มากเพียงใดและมีบทบาท ที่สามารถแสดงความสามารถได้ดีเพียงใด 2) การคาดหวังว่าเมื่อทำงานนั้นแล้วทำได้ดีเพียงใด 3) การคาดหวังว่าเมื่อทำงานนั้นได้แล้วจะได้ผลลัพธ์อย่างที่ต้องการหรือไม่ 4) การตีผลลัพธ์ที่ได้จากการกระทำ ถ้าเขาเห็นว่ากระทำแล้วมีค่า เขาก็อยากทำ แต่ถ้าไม่มีค่า เขาก็ไม่สนใจ จึงสรุปได้ว่าคนเรามีแรงจูงใจในการกระทำสิ่งใด ๆ ย่อมมีความคาดหวังตามเงื่อนไข ข้างต้น เพราะหากขาดสิ่งหนึ่งสิ่งใดไปแล้วแรงจูงใจย่อมขาดหายไปด้วย เมื่อดูตามสภาพแล้ว

ทฤษฎีเน้นเรื่องการพัฒนา โดยที่ Vroom เน้นว่า มนุษย์ควรรู้จักตนเอง รู้ขีดจำกัดและความสามารถของตน Turner, (1982: 349-351) ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับความคาดหวังว่าลักษณะ ของความคาดหวังนั้นเปรียบเหมือนกับ “การเล่นละครเวที” กล่าวคือ จะต้องเป็นผู้แสดง ผู้ชม และมีบทบาทสำหรับผู้แสดง คือ ความคาดหวัง หมายถึง ภาวะความเป็นจริงต่าง ๆ ทางสังคมจะสามารถเปรียบเทียบ ได้เช่นกับละคร ซึ่งประกอบด้วยตำแหน่งต่าง ๆ ทางสังคมมากมาย โดยบรรทัดฐานเป็นตัวกำหนดว่าบุคคล ควรจะมีพฤติกรรมเช่นใดในสังคม กิจกรรมหรือการกระทำต่าง ๆ ทางสังคมจะถูกจัดระบบและควบคุมโดย บรรทัดฐานที่แตกต่างกันไปตามสถานการณ์และเงื่อนไขของสังคมแตกต่างกันไป ความคาดหวังจากผู้ร่วม แสดงคนอื่น ๆ หมายถึง การที่สังคมมีบรรทัดฐานซึ่งเปรียบเทียบเหมือนสคริปต์ที่จะกำหนดบทบาทของบุคคลใน ความสัมพันธ์กันทางสังคมดังกล่าวแล้วบุคคลใน สังคมจึงต้องมีการสวมบทบาทซึ่งกันและกัน เพื่อที่จะได้ คาดหวังพฤติกรรมของบุคคลอื่นในสังคม ที่แสดงออกและสามารถมีปฏิสัมพันธ์ที่ถูกต้องได้ตามความ คาดหวังของสังคมและบุคคลอื่น ความคาดหวังจากผู้ชม หมายถึง เป็นความคาดหวังของบุคคลในสังคมที่อยู่ในสถานภาพต่าง ๆ กัน ซึ่งจะต้องคาดหวังและสวมบทบาทของบุคคลอื่นที่เป็นเครื่องนำทางไปสู่การปฏิสัมพันธ์ ทางสังคมอย่างถูกต้อง และเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่เป็นความคาดหวังร่วม สรุปได้ว่า ความคาดหวังเป็นความคิด ความเชื่อ ความต้องการ ความมุ่งหวังหรือความรู้สึก ของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่ง เช่น บุคคล การกระทำ หรือเหตุการณ์เป็นต้น จึงเป็นการคิดล่วงหน้าโดย มุ่งหวังในสิ่งที่เป็นไปได้ว่าจะเกิดตามที่ตนคิดไว้ ทั้งนี้ความคาดหวังของบุคคลจะขึ้นอยู่กับความ ต้องการและเป็นไปตามประสบการณ์ของแต่ละบุคคล การกำหนดความคาดหวัง

นวลจันทร์ เพิ่มพูนรัตนกุล (2540: 11) กล่าวถึง การกำหนดความ คาดหวังตามความคิดของเดอ เช็คโค ว่าการกำหนดความคาดหวังของบุคคล นอกจากขึ้นอยู่กับ ระดับความยากง่ายของงานแล้ว ยังขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ผ่านมาในครั้งนั้น ๆ ด้วย ดังที่ได้กล่าว ไว้ว่า การที่บุคคลเคยประสบความสำเร็จในการทำงานนั้นมาก่อน ก็จะกำหนดความคาดหวังใน การทำงานในคราวต่อไปสูงขึ้นและ

ใกล้เคียงกับความสามารถจริงมากขึ้น แต่ในทางตรงกันข้าม ระดับความหวังต่ำลงมาเพื่อป้องกันมิให้ตน เกิดความรู้สึกล้มเหลวจากการที่วางระดับความหวังไว้สูงกว่าความสามารถจริง การที่บุคคล จะกำหนดความคาดหวังของตนนั้นจะต้องประเมินความเป็นไปได้ด้วย ทั้งนี้เพราะความ คาดหวังเป็นความรู้สึกนึกคิดและคาดการณ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่ง หนึ่งสิ่งใดโดยสิ่งนั้น ๆ อาจเป็นรูปธรรม หรือนามธรรมก็ได้ความรู้สึคนึกคิดหรือคาดการณ์นั้นจะมีลักษณะเป็นการประเมินค่าโดยมาตรฐานของตนเองเป็นเครื่องวัดการคาดการณ์ของแต่ละบุคคล แม้จะเป็นการให้ต่อสิ่งที่เป็นรูปธรรมหรือนามธรรม ชนิดเดียวกันก็อาจแตกต่างกันออกไปได้ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับภูมิหลัง ประสบการณ์ความสนใจ และการเห็นคุณค่าความสำเร็จของสิ่งนั้น ๆ บุคคลที่มีความคาดหวังในหลายสิ่งหลายอย่าง ซึ่งเกิดจากการที่สังคม หรือกลุ่มที่ตนเป็น สมาชิกอยู่ถ่ายทอดความนิยมทางสังคมมา การที่บุคคลตัดสินใจกระทำ ก็เพื่อให้บรรลุสิ่งที่คาดหวังไว้ นั้น เช่น การตัดสินใจที่จะเข้าศึกษาต่อในระดับมัธยมศึกษาเพื่อไป ศึกษาต่อในแขนงที่ตนสนใจและ ประกอบอาชีพตามที่คาดหวังไว้

ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวหมายถึง ความประทับใจ ความเชื่อ และทัศนคติที่บุคคลหรือนักท่องเที่ยวมีต่อสถานที่ท่องเที่ยวหรือแหล่งท่องเที่ยว นั้น ๆ (Gartner, 1994) ภาพลักษณ์มักเกิดจากการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ผ่านประสบการณ์ตรงหรือผ่านสื่อต่าง ๆ (Fakeye and Crompton, 1991) Baloglu and McCleary (1999) กล่าวว่า การก่อตัวของภาพลักษณ์แหล่งท่องเที่ยวเกิดจากปัจจัยภายใน (personal factors) เช่น แรงจูงใจ ประสบการณ์ส่วนบุคคล ความคาดหวัง และปัจจัยภายนอก (stimulus factors) เช่น การสื่อสารทางการตลาด การบอกต่อจากคนรู้จัก หรือสื่อสังคมออนไลน์

1. สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว (Tourist Attractions) สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว หมายถึงปัจจัยหรือคุณลักษณะของแหล่งท่องเที่ยวที่มีความน่าสนใจและสามารถโน้มน้าวให้นักท่องเที่ยวเลือกเดินทางมาที่ปลายทางนั้น ๆ (Crompton, 1979) สิ่งดึงดูดใจอาจเกิดจากธรรมชาติ วัฒนธรรม ประวัติศาสตร์ หรือกิจกรรมเฉพาะที่ออกแบบขึ้น (special events) ซึ่งช่วยสร้างความแตกต่างและเอกลักษณ์ให้แก่แหล่งท่องเที่ยว นั้น ๆ (Smith, 2015) ในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สิ่งดึงดูดใจจึงอาจแตกต่างจากการท่องเที่ยวรูปแบบอื่น ๆ อาทิ แหล่งที่มีทรัพยากรธรรมชาติเสริมสร้างสุขภาพ (เช่น น้ำพุร้อน แหล่งไอโซน แหล่งสมุนไพร) สถานพยาบาลหรือสถาบันที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (เช่น สถาบันเวชศาสตร์ชะลอวัย คลินิกกายภาพบำบัด) หรือแม้กระทั่งระบบสนับสนุนด้านการดูแลสุขภาพที่มีมาตรฐาน (Connell, 2013) สิ่งดึงดูดใจที่มีลักษณะโดดเด่นและตอบโจทย์ความต้องการของนักท่องเที่ยว ไม่เพียงช่วยปรับปรุงภาพลักษณ์แหล่งท่องเที่ยว แต่ยังเอื้อต่อการสร้างความจดจำและประสบการณ์เชิงบวก (positive experience) ทำให้เกิดความประทับใจและมีแนวโน้มที่จะกลับมาใช้บริการหรือท่องเที่ยวในอนาคต (Baker and Crompton, 2000) สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

หากนักท่องเที่ยวได้รับประสบการณ์ด้านสุขภาพที่ดีผ่านการบริการและกิจกรรมต่าง ๆ ก็มีโอกาสูงที่จะเกิดความภักดีทั้งในระยะสั้นและระยะยาว (Kim et al., 2011)

2. ความสามารถในการเข้าถึง (Accessibility) ความสามารถในการเข้าถึงหมายถึง ระดับของความสะดวกในการเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยว ทั้งในแง่ของระบบขนส่ง สาธารณูปโภค และโครงสร้างพื้นฐานที่รองรับ (Prideaux, 2000) ความสามารถในการเข้าถึงเป็นองค์ประกอบสำคัญของภาพลักษณ์แหล่งท่องเที่ยว เพราะหากการเดินทางมีความยุ่งยากหรือมีข้อจำกัดหลายประการย่อมส่งผลให้ความน่าสนใจของแหล่งท่องเที่ยวลดลง (Beerli and Martin, 2004) การเดินทางเพื่อรับบริการด้านสุขภาพอาจต้องใช้เวลาและมีค่าใช้จ่ายสูงกว่าการท่องเที่ยว (Connell, 2013) การปรับปรุงระบบขนส่ง การพัฒนาสนามบิน สถานีขนส่ง หรือบริการรถรับ-ส่งของสถานพยาบาลและโรงแรม จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้นักท่องเที่ยวตัดสินใจเดินทางง่ายขึ้น อีกทั้งการเชื่อมต่อของระบบสารสนเทศเพื่อให้คำแนะนำเกี่ยวกับเส้นทางหรือการจองคิวบริการสุขภาพล่วงหน้า ก็จะช่วยเพิ่มโอกาสให้นักท่องเที่ยวตัดสินใจเลือกมาที่จังหวัดเชียงใหม่หรือปทุมธานีได้สะดวกขึ้น (UNWTO, 2016) ความสามารถในการเข้าถึงที่ดีจะช่วยเสริมสร้างภาพลักษณ์เชิงบวกแก่นักท่องเที่ยว ด้วยเหตุผลที่นักท่องเที่ยวจะรู้สึกถึงความสะดวก ความไม่ยุ่งยากในการใช้บริการ และอาจรวมถึงความเชื่อมั่นในมาตรฐานการให้บริการของพื้นที่นั้น ๆ (Prideaux, 2000) หากประสบการณ์เดินทางและการใช้บริการสะดวกสบาย นักท่องเที่ยวย่อมเกิดความพึงพอใจ ซึ่งเป็นปัจจัยนำไปสู่การสร้างความภักดีในท้ายที่สุด (Oliver, 1999)

3. ความปลอดภัย (Safety) ความปลอดภัยเป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีอิทธิพลอย่างยิ่งในการตัดสินใจเดินทางของนักท่องเที่ยว (Rittichainuwat and Chakraborty, 2009) โดยความปลอดภัยในแง่มุมการท่องเที่ยวประกอบด้วย ความปลอดภัยด้านอาชญากรรม ความปลอดภัยด้านสุขภาพ ความปลอดภัยด้านการเดินทาง และความปลอดภัยจากเหตุฉุกเฉินหรือภัยธรรมชาติ เป็นต้น ซึ่งแต่ละบริบทอาจมีน้ำหนักที่แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับภูมิศาสตร์และปัจจัยแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยว นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมักคำนึงถึงมาตรฐานการให้บริการและมาตรฐานความปลอดภัยทางการแพทย์เป็นลำดับต้น ๆ (Yeung et al., 2018) เช่น ความปลอดภัยในห้องผ่าตัด มาตรฐานการฆ่าเชื้อของเครื่องมือแพทย์ คุณภาพของบุคลากรทางการแพทย์ และระบบติดตามอาการหลังรับบริการ ด้วยเหตุนี้ แหล่งท่องเที่ยวที่สามารถนำเสนอความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัยเชิงสุขภาพจึงมีโอกาสดึงดูดกลุ่มนักท่องเที่ยวเหล่านี้ได้มากขึ้น การรับรู้ถึงความปลอดภัย (perceived safety) ส่งผลโดยตรงต่อความเชื่อมั่นในแหล่งท่องเที่ยวและการตัดสินใจเลือกใช้บริการ (Floyd and Pennington-Gray, 2004) หากนักท่องเที่ยวมีประสบการณ์ที่ดีและมั่นใจว่าตนเองจะได้รับการคุ้มครองหรือดูแลอย่างปลอดภัยในทุกขั้นตอนของการเดินทางและการรับบริการด้านสุขภาพ จะช่วย

สร้างทัศนคติเชิงบวก (positive attitude) และมีแนวโน้มกลับมาใช้บริการอีกครั้ง รวมไปถึงการบอกต่อแบบปากต่อปากในวงกว้าง ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการสร้างความภักดี (Hall et al., 2015)

ในภาพรวม การบูรณาการทั้งสามปัจจัยดังกล่าวเข้าไว้ในแผนและกลยุทธ์การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะนำไปสู่การเสริมสร้างภาพลักษณ์เชิงบวกของจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดปทุมธานี ให้เป็นทางเลือกที่น่าสนใจสำหรับนักท่องเที่ยวทั้งในและต่างประเทศ และเมื่อภาพลักษณ์แหล่งท่องเที่ยวดีขึ้นก็จะเกื้อหนุนให้เกิดความภักดี (loyalty) ในระยะยาว ซึ่งจะเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน

โดยสรุป แนวคิดด้านความคาดหวังสะท้อนถึงความเชื่อ มุมมอง ความปรารถนา หรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อผลลัพธ์ในอนาคต ซึ่งขับเคลื่อนและส่งผลกระทบต่อกระบวนการตัดสินใจและการแสดงพฤติกรรม และถูกอธิบายผ่านทฤษฎีหลายประการ ทั้งในแง่ของจิตวิทยาสิ่งเร้า (expectancy theory) และการตั้งเป้าหมาย (goal setting theory)

14. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความภักดีของนักท่องเที่ยว

ในยุคที่อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวมีการแข่งขันสูง ทั้งในระดับประเทศและระดับภูมิภาค ประเด็นด้าน “ความภักดีของนักท่องเที่ยว” (Tourist Loyalty) จึงได้รับความสนใจจากผู้ประกอบการ นักวิจัย ตลอดจนนโยบายภาครัฐเป็นอย่างมาก (Oliver, 1999) ความภักดีของนักท่องเที่ยวมีความสำคัญเนื่องจากส่งผลโดยตรงต่อรายได้ของธุรกิจและการพัฒนาเศรษฐกิจในพื้นที่ท่องเที่ยว (Reichheld, 2004) ยิ่งไปกว่านั้นในบริบทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) ซึ่งกำลังได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นในหลายพื้นที่ของประเทศไทย รวมถึงจังหวัดเชียงใหม่ การเข้าใจปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว ไม่ว่าจะเป็นการบอกต่อ (Word-of-Mouth: WOM) การกลับมาใช้บริการซ้ำ (Revisit Intention) และความยินดีที่จะจ่ายเพิ่ม (Willingness to Pay) จะช่วยให้ผู้ประกอบการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถวางกลยุทธ์ได้อย่างเหมาะสม อันจะส่งเสริมให้เกิดการเติบโตอย่างยั่งยืนของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Chen and Tsai, 2007)

บทความนี้มุ่งอธิบายแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความภักดีของนักท่องเที่ยว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมิติของการบอกต่อ การกลับมาใช้บริการซ้ำ และความยินดีที่จะจ่ายในบริบทของการจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นหัวข้อที่มีความสำคัญอย่างยิ่งทั้งในเชิงวิชาการและเชิงปฏิบัติ

14.1 แนวคิดด้านความภักดี (Loyalty Concept)

1. ความหมายของความภักดี

“ความภักดี” (Loyalty) เป็นแนวคิดที่แพร่หลายในสาขาการตลาด การจัดการ และจิตวิทยาผู้บริโภค สำหรับนักท่องเที่ยวแล้ว “ความภักดี” หมายถึง ความผูกพันทางจิตใจและพฤติกรรมที่นักท่องเที่ยวมีต่อแหล่งท่องเที่ยว สายการบิน โรงแรม หรือบริการอื่น ๆ (Oliver, 1999) ในบริบทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความภักดีอาจหมายถึงการที่นักท่องเที่ยวไว้วางใจในคุณภาพของบริการด้านสุขภาพ เชื่อมั่นในมาตรฐานความปลอดภัย รวมถึงเห็นคุณค่าด้านสุขภาพกายและสุขภาพใจที่ได้รับเมื่อเดินทางมาท่องเที่ยวในจุดหมายปลายทางดังกล่าว

Oliver (1999) ได้เสนอกรอบแนวคิดความภักดี 4 ชั้น ได้แก่

1. Cognitive Loyalty: ความภักดีในระดับความรู้และความคิดเห็นในเชิงบวก
2. Affective Loyalty: ความภักดีในระดับความรู้สึกและอารมณ์
3. Conative Loyalty: ความภักดีในระดับความตั้งใจและความมุ่งมั่นที่จะซื้อซ้ำ
4. Action Loyalty: ความภักดีในระดับพฤติกรรมที่แสดงออกอย่างต่อเนื่อง

ในงานวิจัยหลายชิ้นพบว่า ความภักดีระดับที่สูงขึ้น (Action Loyalty) จะส่งผลดีต่อองค์กรหรือปลายทางท่องเที่ยวในหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นการสร้างรายได้ที่มั่นคง การสนับสนุนเชิงบวกผ่านการบอกต่อ และลดต้นทุนในการตลาดเพื่อดึงดูดลูกค้าใหม่ (Bowen and Chen, 2001)

2. ความสำคัญของความภักดีในบริบทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นรูปแบบหนึ่งของการท่องเที่ยวที่นักท่องเที่ยวได้รับบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการบำบัด นวดแผนไทย แพทย์แผนไทย ยาแผนโบราณ โยคะ หรือการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ (Connell, 2013) ในจังหวัดเชียงใหม่ บริบทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผสมผสานกับมรดกทางวัฒนธรรม ศิลปะ และประวัติศาสตร์ของท้องถิ่น จึงดึงดูดนักท่องเที่ยวได้อย่างมาก อย่างไรก็ตาม การพัฒนาความภักดีของนักท่องเที่ยวจะเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความยั่งยืนให้แก่ธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระยะยาว (Chen and Chen, 2010)

14.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความภักดีของนักท่องเที่ยว

1. ทฤษฎีความพึงพอใจ (Satisfaction Theory)

ทฤษฎีความพึงพอใจของผู้บริโภค (Customer Satisfaction) มักถูกใช้เป็นตัวทำนายความภักดีในหลายสาขา ซึ่งมุมมองสำคัญคือ ถ้านักท่องเที่ยวเกิดความพึงพอใจในประสบการณ์การท่องเที่ยว ไม่ว่าจะเป็นด้านคุณภาพบริการ ราคา บรรยากาศ ประสบการณ์เชิงวัฒนธรรม หรือนวัตกรรมด้านสุขภาพ นักท่องเที่ยวจะมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมความภักดีมากขึ้น (Chen and

Tsai, 2007) นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่พบว่า ความพึงพอใจส่งผลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำและความยินดีที่จะบอกต่ออย่างมีนัยสำคัญ (Yoon and Uysal, 2005)

2. ทฤษฎีคุณค่า (Perceived Value Theory)

Zeithaml (1988) เสนอว่าผู้บริโภคจะประเมินคุณค่าที่ได้รับ (Perceived Value) จากการใช้สินค้าและบริการเป็นสำคัญ หากผู้บริโภคเห็นว่ามูลค่าที่ได้รับมากกว่าราคาหรือค่าใช้จ่าย ก็จะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจและเพิ่มระดับความภักดีได้ ในบริบทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นักท่องเที่ยวจะประเมินคุณค่าหลายมิติ เช่น

- คุณค่าด้านการใช้งาน (Functional Value) คุณภาพทางการแพทย์ ความปลอดภัย มาตรฐานโรงพยาบาล คลินิก หรือสปา
- คุณค่าด้านสังคม (Social Value) การได้รับการยอมรับทางสังคมจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือการดูแลสุขภาพตนเอง
- คุณค่าด้านอารมณ์ (Emotional Value) ความรู้สึกผ่อนคลาย ลดความเครียด ประสบการณ์เชิงบวกจากสภาพแวดล้อมและกิจกรรม
- คุณค่าด้านราคา (Price/Cost Value) ความคุ้มค่าระหว่างค่าใช้จ่ายกับผลประโยชน์ที่ได้รับ

หากผู้ประกอบการสามารถออกแบบแพ็คเกจหรือบริการให้ตอบโจทย์คุณค่าหลายด้านของนักท่องเที่ยวได้ ก็จะทำให้เกิดโอกาสในการกลับมาใช้บริการซ้ำและบอกต่อในเชิงบวก

3. ทฤษฎีการตลาดความสัมพันธ์ (Relationship Marketing Theory)

Morgan and Hunt (1994) ได้นำเสนอแนวคิดการตลาดความสัมพันธ์ (Relationship Marketing) ที่มุ่งเน้นการสร้างสายสัมพันธ์ระยะยาวระหว่างผู้ประกอบการกับลูกค้า ซึ่งในบริบทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การสร้างความผูกพันระหว่างผู้ให้บริการกับนักท่องเที่ยวเป็นสิ่งสำคัญมาก การมีปฏิสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด การดูแลใส่ใจด้านสุขภาพเป็นรายบุคคล และการสื่อสารอย่างต่อเนื่องระหว่างการเดินทางท่องเที่ยวหรือภายหลัง ย่อมส่งผลให้เกิดความไว้วางใจ (Trust) และความมุ่งมั่น (Commitment) ซึ่งเป็นหัวใจของการตลาดความสัมพันธ์ เมื่อเกิดความไว้วางใจและความมุ่งมั่น นักท่องเที่ยวจะมีแนวโน้มในการกลับมาใช้บริการซ้ำและบอกต่อกับเครือข่ายทางสังคมของตนเอง

14.3 ความรักดีกับการบอกต่อ (Word-of-Mouth: WOM)

1. ความสำคัญของการบอกต่อ

การบอกต่อ (Word-of-Mouth: WOM) คือการส่งต่อข้อมูล ข่าวสาร ความคิดเห็น หรือประสบการณ์จากบุคคลหนึ่งไปยังบุคคลหนึ่งโดยส่วนใหญ่เป็นไปแบบไม่เป็นทางการ (Litvin et al., 2008) ในยุคดิจิทัล การบอกต่อกอกจากจะเกิดขึ้นแบบตัวต่อตัวแล้ว ยังเกิดในรูปแบบออนไลน์ (Electronic Word-of-Mouth: eWOM) ผ่านโซเชียลมีเดีย แพลตฟอร์มรีวิวท่องเที่ยว หรือบล็อกต่าง ๆ อีกด้วย (Lin, 2011)

ในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การบอกต่อมีบทบาทสำคัญในการขยายฐานลูกค้า โดยเฉพาะผู้ที่ใส่ใจสุขภาพและอาจขาดข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพมาตรฐานหรือความปลอดภัย ดังนั้น เมื่อมีประสบการณ์ที่ดี นักท่องเที่ยวมักจะแนะนำเพื่อน ครอบครัว หรือบุคคลอื่นให้มาท่องเที่ยว และใช้บริการเชิงสุขภาพที่เดียวกัน ซึ่งส่งผลในเชิงบวกต่อชื่อเสียงของปลายทางท่องเที่ยว (Murphy et al., 2007)

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบอกต่อ

- ความพึงพอใจในบริการ (Service Satisfaction) หากนักท่องเที่ยวได้รับบริการที่เกินความคาดหวัง มีมาตรฐานและคุณภาพที่ดี จะมีแนวโน้มบอกต่อสูงขึ้น (Yoon and Uysal, 2005)
- คุณค่าของประสบการณ์ (Experience Value) ยิ่งประสบการณ์ด้านสุขภาพและการท่องเที่ยวมีความโดดเด่น หลากหลาย และสร้างความประทับใจ นักท่องเที่ยวจะยิ่งอยากแชร์ประสบการณ์ให้กับผู้อื่นมากขึ้น (Chen and Chen, 2010)
- อารมณ์ร่วมและความผูกพัน (Emotional Attachment) ความผูกพันทางอารมณ์ต่อสถานที่หรือผู้ให้บริการ เช่น การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดี การได้รับการดูแลอย่างเป็นส่วนตัว ทำให้นักท่องเที่ยวรู้สึกมั่นใจและตั้งใจแนะนำให้ผู้อื่นรับรู้ (Morgan and Hunt, 1994)

14.4 ความรักดีกับการกลับมาใช้บริการซ้ำ (Revisit Intention)

1. ความสำคัญของการกลับมาใช้บริการซ้ำ

การกลับมาใช้บริการซ้ำหรือการกลับมาท่องเที่ยวซ้ำ (Revisit Intention) เป็นตัวชี้วัดความรักดีที่สำคัญในอุตสาหกรรมท่องเที่ยว (Oppermann, 2000) ในจังหวัดเชียงใหม่เอง มีแหล่งท่องเที่ยวทางวัฒนธรรมและธรรมชาติหลากหลาย จุดเด่นด้านวิถีชีวิตชุมชนและมรดกทางวัฒนธรรม รวมถึงการมีสถานบริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน ก็เป็นเหตุผลให้นักท่องเที่ยวต้องการกลับมาเยือนซ้ำ อันนำไปสู่การกระตุ้นเศรษฐกิจในพื้นที่

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ

- คุณภาพการบริการ (Service Quality) ในบริบทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คุณภาพการบริการเกี่ยวข้องกับความเชี่ยวชาญของผู้ให้บริการทางการแพทย์และสุขภาพ อุปกรณ์ทางการแพทย์ ความสะอาด ความปลอดภัย และบรรยากาศ (Parasuraman et al., 1988)

- ความพึงพอใจโดยรวม (Overall Satisfaction) นักท่องเที่ยวที่มีประสบการณ์โดยรวมเป็นบวกและตอบโต้ความต้องการทางสุขภาพ จะแสดงเจตนาในการกลับมาใช้บริการซ้ำสูงกว่า (Yoon and Uysal, 2005)

- แรงจูงใจส่วนบุคคล (Motivation) นักท่องเที่ยวที่เห็นว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นการลงทุนในสุขภาพตนเอง การมีระบบและสิ่งอำนวยความสะดวกที่รองรับความต้องการของตน จะทำให้ตัดสินใจกลับมาใช้บริการซ้ำได้ง่ายขึ้น (Song et al., 2012)

14.5 ความภักดีกับความยินดีที่จะจ่าย (Willingness to Pay)

1. ความหมายของความยินดีที่จะจ่าย

ความยินดีที่จะจ่าย (Willingness to Pay) คือ ความเต็มใจหรือความพร้อมของผู้บริโภคหรือนักท่องเที่ยวที่จะจ่ายเงินมากขึ้นสำหรับสินค้าและบริการที่มีคุณค่าแก่ตน (Netemeyer et al., 2004) ในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ราคาค่าบริการมักสูงกว่าการท่องเที่ยวทั่วไปเนื่องจากการใช้ทรัพยากรทางการแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ รวมถึงการเพิ่มมูลค่าด้านวัฒนธรรมและจิตใจ (Connell, 2013) การที่นักท่องเที่ยวแสดงพฤติกรรมยินดีที่จะจ่ายถือเป็นดัชนีหนึ่งที่สะท้อนถึงความภักดี เพราะบ่งชี้ว่าพวกเขามีความเชื่อมั่นในคุณค่าที่ได้รับเกินกว่าต้นทุนทางการเงิน

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความยินดีที่จะจ่าย

- คุณค่าที่รับรู้ (Perceived Value) หากนักท่องเที่ยวมองว่าบริการเชิงสุขภาพที่ได้รับมีคุณภาพสูง โดดเด่น และคุ้มค่ากับเงินที่จ่าย ก็จะยินดีจ่ายในราคาที่สูงขึ้น (Zeithaml, 1988)

- ชื่อเสียงและความน่าเชื่อถือ (Reputation & Credibility) ชื่อเสียงของสถานบริการหรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการรับรองมาตรฐานระดับสากล จะช่วยเพิ่มโอกาสที่นักท่องเที่ยวจะยินดีจ่ายมากขึ้น (Chen and Tsai, 2007)

- การตลาดเชิงประสบการณ์ (Experiential Marketing) เมื่อผู้ประกอบการสามารถนำเสนอประสบการณ์ที่มีเอกลักษณ์ เช่น การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม การผสมผสานวัฒนธรรมท้องถิ่น และการให้บริการแบบเฉพาะบุคคล จะทำให้การรับรู้คุณค่าของนักท่องเที่ยวเพิ่มสูงขึ้น และกระตุ้นความยินดีที่จะจ่ายตามไปด้วย (Pine and Gilmore, 1998)

จากการทบทวนแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความภักดีของนักท่องเที่ยว พบว่า การบอกต่อ (WOM) การกลับมาใช้บริการซ้ำ (Revisit Intention) และความยินดีที่จะจ่าย (Willingness to Pay) ต่างเป็นผลลัพธ์เชิงบวกที่เกิดจากความพึงพอใจ คุณค่าที่นักท่องเที่ยวรับรู้ และความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นกับผู้ให้บริการ (Morgan and Hunt, 1994) สำหรับจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีศักยภาพสูงทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งในด้านการแพทย์สมัยใหม่และภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น นวดแผนไทย แพทย์แผนไทย สมุนไพร อาหารเพื่อสุขภาพ รวมถึงบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการผ่อนคลาย การจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยว

กล่าวโดยสรุป ความภักดีของนักท่องเที่ยวในบริบทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นผลมาจากหลายปัจจัยที่สัมพันธ์กัน ได้แก่ ความพึงพอใจ คุณค่าที่รับรู้ ความน่าเชื่อถือ และการมีส่วนร่วมทางอารมณ์ หากผู้ประกอบการและผู้นำนโยบายในจังหวัดเชียงใหม่มุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพบริการที่ได้มาตรฐาน สร้างความแตกต่างด้วยวัฒนธรรมท้องถิ่นและภูมิปัญญา ตลอดจนใช้กลยุทธ์การตลาดที่สร้างสรรค์เพื่อส่งเสริมการบอกต่อ การกลับมาใช้บริการซ้ำ และความยินดีที่จะจ่าย ก็จะช่วยสร้างระบบนิเวศท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่แข็งแกร่งยั่งยืน เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันระดับสากลของจังหวัดเชียงใหม่ในระยะยาว

15. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ราณี อีสัยกุล และรชพร จันทรสว่าง (2559) เรื่อง การศึกษาศักยภาพสถานประกอบการสปาไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังและความเป็นจริงของศักยภาพสถานประกอบการสปาของไทย และนโยบายการสนับสนุนจากภาครัฐในการส่งเสริมสถานประกอบการสปาไทย พบว่า ความคาดหวังของลูกค้าเกี่ยวกับสถานประกอบการสปาทั้ง 7 ด้านอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ ด้านการบริการ ด้านบุคลากร ด้านผลิตภัณฑ์ เครื่องมือและอุปกรณ์ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านครูผู้สอน และด้านสถานที่ สื่อ และอุปกรณ์ฝึกอบรม และความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพความเป็นจริงทั้ง 7 ด้านอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยด้านบุคลากร ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดและจุดแข็งของศักยภาพสถานประกอบการสปาไทยหลายด้าน ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนให้มีคุณภาพและมาตรฐาน ซึ่งยังมีสถานประกอบการสปามากที่ไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานและกระบวนการที่ภาครัฐกำหนด

ภักดี กลั่นภักดี (2560) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยด้านมาตรฐานของสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพระดับสากลที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยด้านการตลาดของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการเลือกใช้บริการสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพระดับสากล 2) เพื่อศึกษาการรับรู้มาตรฐานของสถาน

ประกอบกิจการสปาเพื่อสุขภาพระดับสากล และ 3) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการใช้บริการสถานประกอบกิจการสปาเพื่อสุขภาพระดับสากล และ 4) เพื่อหาปัจจัยด้านมาตรฐานของสถานประกอบกิจการสปาเพื่อสุขภาพระดับสากล ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการตลาดที่สำคัญมากที่สุดที่ทำให้นักท่องเที่ยวต่างชาติเลือกใช้บริการ คือ ด้านผลิตภัณฑ์และบริการ รองลงมาได้แก่ ด้านการจัดจำหน่าย ด้านราคา และด้านการส่งเสริมการขาย สำหรับการรับรู้มาตรฐานการบริการของสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ นักท่องเที่ยวรับรู้มาตรฐานด้านบุคลากรมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ด้านสถานที่ ด้านการบริการ และด้านผลิตภัณฑ์และการบริการ นักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจในการใช้บริการและอยากกลับมาใช้บริการในระดับมากที่สุด โดยปัจจัยด้านมาตรฐานการบริการมีความอิทธิพลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวมากที่สุด

ณัฐวงศ์ ชาวเวียง (2561) ได้วิจัยเรื่อง การรับรู้ของผู้ใช้บริการเชิงประสบการณ์ในการบริหารธุรกิจสปาขนาดกลางและขนาดเล็ก โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยเหตุที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของผู้ใช้บริการเชิงประสบการณ์ในการบริหารธุรกิจสปาขนาดกลางและขนาดเล็ก และเพื่อศึกษาการรับรู้ของผู้ใช้บริการเชิงประสบการณ์ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและความภักดีของผู้ใช้บริการ ผลการวิจัยพบว่า บริการหลัก บรรยากาศในการให้บริการ และพฤติกรรมของบุคลากร มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของผู้ใช้บริการ และบริการหลักและพฤติกรรมของบุคลากรมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมีอิทธิพลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการ

คมสิทธิ์ เกียนวัฒนา และคณะ (2561) ศึกษาเรื่องสถานการณ์ ความต้องการ และแนวโน้มของรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์และรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวต่างชาติในประเทศไทย และเพื่อศึกษาแนวโน้มและความต้องการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวต่างชาติในประเทศไทย วิธีการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วยวิธีการวิจัยเชิงสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม และวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม กลุ่มนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ที่เข้ามาท่องเที่ยวในประเทศไทยในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ศึกษา จำนวน 1,600 คน กลุ่มมัคคุเทศก์ที่นำเที่ยวในพื้นที่ศึกษา จำนวน 18 คน และกลุ่มผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ศึกษา จำนวน 24 คน และผู้ทรงคุณวุฒิและนักวิชาการทางด้านการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 11 คน ผลการวิจัย สถานการณ์ ความต้องการ และแนวโน้มของรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยนั้น นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวประเทศไทยโดยได้รับข้อมูลจากการที่เคยเดินทางมาท่องเที่ยวแล้วมากที่สุด จุดมุ่งหมายของการมาท่องเที่ยว คือ ต้องการพักผ่อนและนันทนาการ ใช้เวลาในการท่องเที่ยว ประมาณ 2-5 วัน กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ใช้ภูมิปัญญาไทยที่เลือกใช้ คือ การนวดแผนไทยเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในระหว่างการท่องเที่ยว คือ ราคาเหมาะสมกับบริการส่งเสริมสุขภาพและความมั่นใจในความรู้

ความสามารถของบุคคลผู้ให้บริการ กิจกรรมที่นักท่องเที่ยวต่างชาติ ต้องการมากที่สุดในการมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย คือการนวดแผนไทย รูปแบบการท่องเที่ยวที่นักท่องเที่ยวต่างชาติต้องการมากที่สุดในการมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย คือการเดินทางท่องเที่ยวด้วยตนเอง โดยมีบรรยากาศของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และทรัพยากรทางธรรมชาติเป็นแรงจูงใจหลัก ความคาดหวังของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยที่มากที่สุด ได้แก่ ผ่อนคลายทางร่างกายและจิตใจ สรุปผลการวิจัย สถานการณ์ และแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยนั้นมีการเติบโตขึ้นอย่างเด่นชัด เพราะการมีทรัพยากรที่เหมาะสม และนักท่องเที่ยวต่างชาติมีความต้องการ แรงจูงใจและรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่แตกต่างกัน

วัชรภรณ์ จุลทา (2562) ศึกษาเรื่อง การพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราช มีวัตถุประสงค์ 3 ข้อ คือ 1) เพื่อการวิจัยเรื่อง การพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราช มีวัตถุประสงค์ 3 ข้อ คือ 1) เพื่อศึกษาลักษณะทางกายภาพของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราชที่ตรงกับความต้องการของนักท่องเที่ยว 2) เพื่อศึกษารูปแบบการจัดการ และ ลักษณะการให้บริการในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประเภทต่าง ๆ ของจังหวัดนครศรีธรรมราชที่สามารถตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยว 3) เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราชให้มีศักยภาพรองรับการเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคใต้ตอนบน ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสานทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ข้อมูลเชิงปริมาณสอบถามจากนักท่องเที่ยวชาวไทยและชาวต่างประเทศที่เข้ามาท่องเที่ยวในช่วงฤดูกาลการท่องเที่ยว ระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2560 จำนวน 460 ตัวอย่างในเรื่องลักษณะทางกายภาพและคุณค่าความประทับใจในทุกแห่งที่มาเยือน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ดูแลรับผิดชอบในแหล่งท่องเที่ยว 24 แห่ง จำนวน 30 คน ใน 23 อำเภอ และการเข้าร่วมสนทนากลุ่มจากผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจำนวน 30 คน โดยเลือกแบบเจาะจง ผลการวิจัย พบว่า 1) ลักษณะทางกายภาพของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราชมีความเหมาะสม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.06$) ในเรื่องการบริหารจัดการพื้นที่ สิ่งอำนวยความสะดวก คุณภาพการให้บริการ กิจกรรมการท่องเที่ยว และการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและธรรมชาติ 2) รูปแบบการจัดการ และลักษณะการให้บริการในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวมมีความเหมาะสมมาก ($\bar{X} = 4.01$) ได้แก่ บุคลากรโดยรวมมีกิริยาท่าทางเป็นมิตรและมีจิตบริการ มีเจ้าหน้าที่ผู้ให้ข้อมูลและสามารถสื่อสารกับนักท่องเที่ยวได้ดี และมีการดูแลรับผิดชอบในเรื่องจำนวนผู้เข้าชม วิธีการเข้าชม เพื่อให้นักท่องเที่ยวได้ดูชมอย่างทั่วถึง และให้ความคิดเห็นต่าง ๆ ได้ และ 3) แนวทางการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราชจำเป็นต้องทำควบคู่กัน ทั้งในเรื่องการพัฒนาเชิงกายภาพ และการเสริมสร้างคุณค่า ความน่าหลงใหล

ให้แก่แหล่งท่องเที่ยวโดยใช้แนวคิด 6 มิติ ได้แก่ ความมีมนต์ขลังน่าค้นหา ความอุดม ความดึงดูดใจ ความเป็นเอกลักษณ์ ความเหมาะสมเข้ากันได้กับรสนิยมของนักท่องเที่ยวและความเป็นมิตร จนทำให้นักท่องเที่ยวได้รับการพักผ่อนที่ดี ทั้งทางกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ จากกิจกรรมที่สร้างสรรค์ เกิดความประทับใจ บอกต่อ และกลับมาเยือนอีกครั้งหนึ่ง จากผลการวิจัยนี้สะท้อนให้เห็นว่า แหล่งท่องเที่ยวของจังหวัดนครศรีธรรมราชมีศักยภาพความพร้อมในการเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

อมรรักษ์ สอนชุมพล (2565) ศึกษาเรื่องแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อเสริมสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันด้วยการเพิ่มการบริการมูลค่าสูงของจังหวัดสระแก้ว การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดสระแก้ว และ 2) นำเสนอแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อเสริมสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันด้วยการเพิ่มการบริการมูลค่าสูงของจังหวัดสระแก้ว โดยมีการเก็บข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 17 คน ที่ทำการเลือกแบบเจาะจงและ แบบกึ่งอนาธิปไตยในขั้นตอนการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดสระแก้ว และขั้นตอนการนำเสนอแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเสริมสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันด้วยการเพิ่มการบริการมูลค่าสูงของจังหวัดสระแก้ว และมีการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 370 คน ด้วยการเลือกแบบเจาะจงในขั้นตอนการนำเสนอแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อเสริมสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันด้วยการเพิ่มการบริการมูลค่าสูงของจังหวัดสระแก้ว เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสัมภาษณ์ จำนวน 3 ฉบับ ที่มีค่าความสอดคล้องที่ 0.97, 0.93 และ 0.93 ร่วมกับแบบสอบถามที่มีค่าความสอดคล้องที่ 0.90 และมีค่าความเชื่อมั่นที่ 0.88 โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา และใช้สถิติที่ใช้ ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1. จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดสระแก้ว มีดังต่อไปนี้ 1) จุดแข็ง คือ การมีโรงพยาบาลเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกการมีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและแหล่งท่องเที่ยวที่อนุรักษ์วิถีชีวิตแบบดั้งเดิม การมีแหล่งปลูกสมุนไพรและพืชผักปลอดสาร และการมีโครงการยุทธศาสตร์และแผนพัฒนาจังหวัดที่สนับสนุน การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 2) จุดอ่อน คือ การไม่มีแนวทางการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แหล่งท่องเที่ยวบางแห่งยังไม่เป็นที่รู้จักของนักท่องเที่ยว และตำแหน่งสถานที่ท่องเที่ยวค่อนข้างกระจายตัว 3) โอกาส คือ การใช้สื่อทางสังคมออนไลน์และการให้ความสำคัญเรื่องสุขภาพของคนในสังคม และการที่รัฐบาลกำหนดให้จังหวัดสระแก้วเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ 4) อุปสรรค คือ การรับรู้ของนักท่องเที่ยวเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของจังหวัดสระแก้วที่น้อย สภาพเศรษฐกิจค่อนข้างชะลอตัวและการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

2. แนวทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อเสริมสร้างรายได้เปรียบทางการแข่งขัน ด้วยการเพิ่มการบริการมูลค่าสูงของจังหวัดสระแก้ว ประกอบด้วย 4 แนวทาง ได้แก่ 1) แนวทาง การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามหลักการวางแผนธุรกิจ 2) แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามหลักห่วงโซ่แห่งคุณค่า 3) แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามหลัก การตลาดแบบดิจิทัล และ 4) แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามหลักเส้นทางของผู้บริโภคตามลำดับ”

3. รูปแบบการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อเสริมสร้างรายได้เปรียบทางการแข่งขันด้วยการเพิ่มการบริการมูลค่าสูงของจังหวัดสระแก้วมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปสู่การปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 0.57)

ณัฐนันท์ ศรีอินทรวานิซ และคณะ (2565) ศึกษาเรื่องรูปแบบการพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อเชื่อมโยงในการพัฒนาสู่กลุ่มจังหวัดราชธานีศรีโสธร โดยมีวัตถุประสงค์คือ 1) เพื่อศึกษาศักยภาพการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดอุบลราชธานี 2) เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดอุบลราชธานีเพื่อเชื่อมโยงในการพัฒนาสู่กลุ่มจังหวัดราชธานีศรีโสธร และ 3) เพื่อประเมินพัฒนารูปแบบการพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดอุบลราชธานีเพื่อเชื่อมโยงในการพัฒนาสู่กลุ่มจังหวัดราชธานีศรีโสธร เป็นงานวิจัยแบบผสมผสาน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ภาครัฐ ผู้ประกอบการแหล่งท่องเที่ยว ผู้นำท้องถิ่น และนักท่องเที่ยว จำนวน 205 คน ได้มาโดยใช้การสุ่มอย่างง่าย ผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนารูปแบบ จำนวน 16 คน และผู้ทรงคุณวุฒิในการประเมินรูปแบบ จำนวน 17 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถาม แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม และแบบประเมินรูปแบบ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1) ศักยภาพการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.18 2) รูปแบบการพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย 2.1) ด้านสถานที่ท่องเที่ยว โดยการพัฒนาความดึงดูดใจ สิ่งอำนวยความสะดวก และการประชาสัมพันธ์ 2.2) ด้านกิจกรรมการท่องเที่ยว โดยการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมเชื่อมโยงการท่องเที่ยวในกลุ่มจังหวัดราชธานีศรีโสธร ความหลากหลายของกิจกรรม และกิจกรรมที่มีเอกลักษณ์ท้องถิ่น 2.3) ด้านการให้บริการ โดยการพัฒนาการให้บริการที่ทันสมัย กระบวนการให้บริการ การรับประกันคุณภาพในการให้บริการ และทักษะการให้บริการของบุคลากร 2.4) ด้านการส่งเสริมและการมีส่วนร่วม โดยการส่งเสริมจังหวัดอุบลราชธานีให้เป็นศูนย์กลางแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความร่วมมือระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และการมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่าย 3) ผลการประเมินรูปแบบ พบว่า รูปแบบมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุดและมีความเป็นไปได้ในระดับมาก

ยุวดี จิตต์โกศล และธัญยาภรณ์ อสีพงษ์ (2565) ศึกษาเรื่องนวัตกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างสร้างสรรค์ ชุมชนบ้านสำโรง อำเภอมือง ตำบลท่าสว่าง จังหวัดสุรินทร์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) สำรวจทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพชุมชนบ้านสำโรง 2) ประเมินศักยภาพด้านทรัพยากรของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพชุมชนบ้านสำโรง 3) ศึกษาความต้องการของนักท่องเที่ยวที่มีต่อกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างสร้างสรรค์ ชุมชนบ้านสำโรง และ 4) เสนอแนะแนวทางการพัฒนารูปแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างสร้างสรรค์ชุมชนบ้านสำโรง อำเภอมือง จังหวัดสุรินทร์ เป็นการวิจัยรูปแบบผสมผสาน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาล้อยละ และค่าเฉลี่ย แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์เนื้อหา ผลจากการศึกษา พบว่า 1) ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพชุมชนบ้านสำโรงมี 6 ฐาน 2) การประเมินศักยภาพด้านทรัพยากรของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพชุมชนบ้านสำโรง พบว่า 2.1) ด้านการวางแผนของผู้รับผิดชอบแหล่งท่องเที่ยว ชุมชนดำเนินงานภายใต้สภาผู้นำชุมชน และกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนชุมชนที่ชัดเจน 2.2) ด้านการบริหารจัดการพื้นที่แหล่งท่องเที่ยว ฐานกิจกรรมจะกระจายอยู่ในชุมชนและแต่ละฐาน จะได้รับการรับรองจากสภาผู้นำชุมชน 2.3) การบริหารจัดการด้านความสามารถในการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว ชุมชนไม่มีรถยนต์ให้บริการนำชม 2.4) การบริหารจัดการสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ชุมชนมีความพร้อมในด้านสิ่งอำนวยความสะดวกที่สามารถรองรับนักท่องเที่ยว 2.5) การบริหารจัดการให้เกิดคุณภาพบริการในแหล่งท่องเที่ยว ชุมชนควรมีการนำชมในชุมชน 2.6) การจัดการกิจกรรมทางการท่องเที่ยว กิจกรรมส่วนใหญ่เป็นการเรียนรู้ซึ่งนักท่องเที่ยวไม่มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม และ 2.7) การบริหารจัดการด้านการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและธรรมชาติ ชุมชน ชุมชนได้ดำเนินกิจกรรมการท่องเที่ยวที่อนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในชุมชน 3) ความต้องการของนักท่องเที่ยวที่มีต่อกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างสร้างสรรค์ชุมชนบ้านสำโรง พบว่า นักท่องเที่ยวมีความต้องการด้านกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่นักท่องเที่ยวมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด 4) แนวทางการพัฒนารูปแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างสร้างสรรค์ของชุมชนบ้านสำโรง ควรร่วมกับการจัดการท่องเที่ยวโดยชุมชนละการส่งเสริมการตลาด

16. ภาคสรุป

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้เชื่อมโยงแนวคิดทฤษฎีต่างที่มีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์ เชื่อมโยงและส่งผลต่อการจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภาคภูมิใจของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ โดยประกอบด้วยแนวคิดเรื่องการ

ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งมีรูปแบบที่ประกอบด้วย ด้านการป้องกันการเจ็บป่วย ด้านการฟื้นฟู และด้านการบำบัดรักษา

จากแนวคิดเรื่องความภักดีของนักท่องเที่ยวสรุปได้ว่า ปัจจัยเรื่องการรับรู้คุณค่าที่ประกอบด้วยคุณค่าด้านราคา คุณค่าด้านอารมณ์ คุณค่าด้านคุณภาพ และคุณค่าด้านความคุ้มค่า มีผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวดังนี้ คือ คุณค่าด้านราคา ที่นักท่องเที่ยวจะรู้สึกว่าการบริการและประสบการณ์ที่ได้รับคุ้มค่ากับเงินที่จ่ายไป ทำให้พวกเขามีแนวโน้มที่จะกลับมาใช้บริการอีก จะช่วยสร้างความพึงพอใจและความภักดีในระยะยาว คุณค่าด้านอารมณ์คือ การสร้างประสบการณ์ที่ดีและน่าจดจำในใจของนักท่องเที่ยว คุณค่าด้านคุณภาพคือการรับรู้ว่าการให้บริการที่มีคุณภาพสูง มีมาตรฐาน และความน่าเชื่อถือ จะช่วยสร้างความไว้วางใจในบริการและความภักดีของนักท่องเที่ยว และการรับรู้คุณค่าด้านความคุ้มค่าคือการท่องเที่ยวที่ให้ความคุ้มค่าและผลตอบแทนจากการลงทุน เช่น การได้รับประสบการณ์ที่มากกว่าเงินที่จ่ายไป จะทำให้นักท่องเที่ยวรู้สึกว่าคุณค่าและมีแนวโน้มที่จะกลับมาใช้บริการอีก

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในประเด็นต่อมาคือคุณภาพการบริการที่สามารถแบ่งเป็นหลายด้าน ซึ่งแต่ละด้านมีความสำคัญในการสร้างความพึงพอใจและความภักดีของนักท่องเที่ยว ได้แก่ความน่าเชื่อถือการให้บริการที่ตรงตามข้อตกลง เงื่อนไข การให้บริการอย่างสม่ำเสมอและรักษามาตรฐานที่กำหนดไว้ช่วยสร้างความน่าเชื่อถือให้กับนักท่องเที่ยว ความไว้วางใจที่เกิดจากการให้ข้อมูลที่ถูกต้องและซื่อสัตย์ รวมถึงการเปิดเผยข้อมูลที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับบริการ ช่วยสร้างความไว้วางใจในธุรกิจ คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้เช่นความสะอาดและความสวยงาม ความทนทานและคุณภาพของอุปกรณ์ การเอาใจใส่จากพนักงาน พนักงานที่ฟังและเข้าใจความต้องการของนักท่องเที่ยว รวมถึงการให้คำแนะนำและช่วยเหลืออย่างเหมาะสมมีความอบอุ่นและเป็นมิตร สุดท้ายคือการตอบสนองของพนักงานทั้งในด้านความรวดเร็วในการให้บริการและความพร้อมในการช่วยเหลือ

ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวมีบทบาทสำคัญต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว โดยสามารถแยกออกเป็น 3 ด้านหลักที่มีผลต่อความรู้สึกและความตั้งใจในการกลับมาเยือนอีกครั้งของนักท่องเที่ยว ดังนี้สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว การที่แหล่งท่องเที่ยวที่มีสถานที่ที่น่าสนใจ เช่น ทิวทัศน์ธรรมชาติที่สวยงาม วัฒนธรรมที่หลากหลาย หรือกิจกรรมที่น่าตื่นเต้น จะสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวได้มากขึ้น ความสามารถในการเข้าถึง ซึ่งการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวได้ง่ายและสะดวก ไม่ว่าจะเป็นการเดินทางโดยรถยนต์ รถโดยสาร หรือการขนส่งสาธารณะ จะทำให้นักท่องเที่ยวรู้สึกสะดวกสบายและมีความพึงพอใจมากขึ้น และความปลอดภัย โดยความปลอดภัยเป็นปัจจัยที่สำคัญมาก นักท่องเที่ยวจะมีความพึงพอใจและความมั่นใจในการเดินทางมาเยือนแหล่งท่องเที่ยวที่มีการจัดการด้านความ

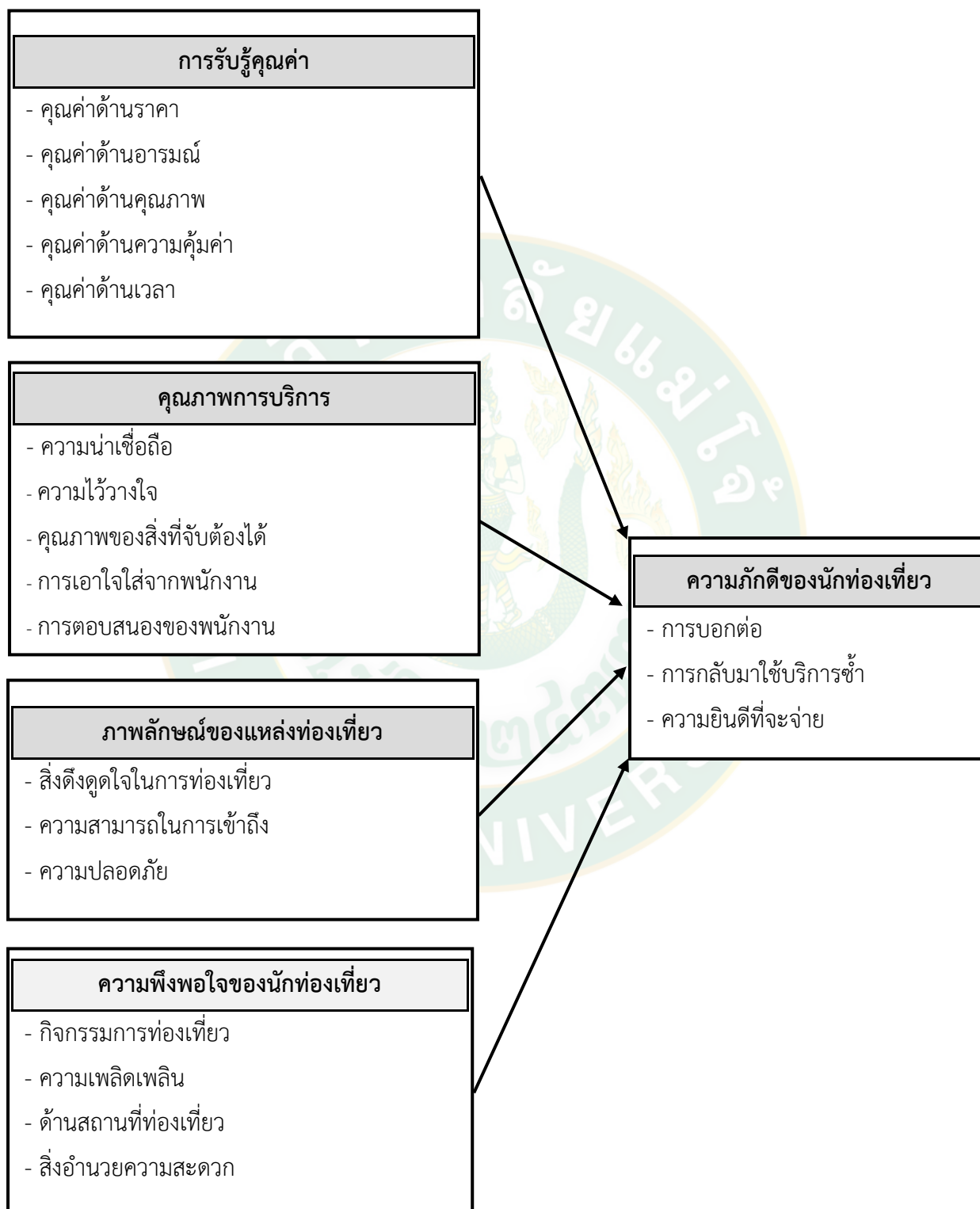
ปลอดภัยอย่างดี เช่น มีการรักษาความปลอดภัยในสถานที่ท่องเที่ยว การเตรียมความพร้อมในการรับมือกับเหตุการณ์ฉุกเฉิน

ปัจจัยความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว โดยประกอบด้วยหลายองค์ประกอบที่มีบทบาทสำคัญ คือความพึงพอใจในกิจกรรมการท่องเที่ยว การมีกิจกรรมที่หลากหลายและน่าสนใจ ความพึงพอใจจากความเพลิดเพลินใน ประสบการณ์ที่นักท่องเที่ยวได้รับในการท่องเที่ยว ความพึงพอใจในด้านสถานที่ท่องเที่ยว ความสวยงาม ความสะอาด และการบำรุงรักษาที่ดีของสถานที่ท่องเที่ยว รวมถึงความเป็นเอกลักษณ์ของสถานที่ ความพึงพอใจในสิ่งอำนวยความสะดวกที่มีคุณภาพ เช่น ที่พักที่สะดวกสบาย ร้านอาหารที่ดี บริการที่เป็นมิตร และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับนักท่องเที่ยว

โดยสรุปการรับรู้คุณค่าในด้านต่าง ๆ ของนักท่องเที่ยว คุณภาพการบริการของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภาพลักษณ์ของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว เป็นปัจจัยสำคัญต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว ในการที่จะแนะนำบอกต่อไปยังบุคคลอื่น การกลับมาท่องเที่ยวหรือใช้บริการซ้ำ และยินดีที่จะจ่ายค่าบริการหรือซื้อสินค้าเกี่ยวเนื่อง



17. กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

18. สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยด้านการรับรู้คุณค่า ซึ่งประกอบด้วย คุณค่าด้านราคา คุณค่าด้านอารมณ์ คุณค่าด้านคุณภาพ และคุณค่าด้านความคุ้มค่า มีผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว
2. คุณภาพด้านบริการ ประกอบด้วยความน่าเชื่อถือ ความไว้วางใจ คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้ การเอาใจใส่จากพนักงาน และการตอบสนองของพนักงาน ส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว
3. ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว ซึ่งประกอบด้วย สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว ความสามารถในการเข้าถึง และความปลอดภัยส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว
4. ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมการท่องเที่ยว ความเพลิดเพลิน ด้านสถานที่ท่องเที่ยว สิ่งอำนวยความสะดวกที่ส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว
5. ความภักดีของนักท่องเที่ยวนำไปสู่พฤติกรรมของนักท่องเที่ยวในด้านการบอกต่อเพื่อแนะนำให้เกิดนักท่องเที่ยวหน้าใหม่ รวมไปถึงการทำให้เกิดการกลับมาใช้บริการซ้ำและมีความยินดีที่จะจ่ายในกรณีที่มูลค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นจากการใช้บริการครั้งก่อน



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภาคภูมิใจของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ ฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาสภาพและบริบททั่วไปของการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภาคภูมิใจของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ 2) เพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่เอื้อต่อการจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ จังหวัดเชียงใหม่ ที่ได้มาตรฐาน สร้างความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวและการตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยว และ 3) เพื่อนำเสนอการจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภาคภูมิใจของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ โดยมีความเชื่อมโยงกับการรับรู้คุณค่าของนักท่องเที่ยว คุณภาพการบริการ ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวและความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการและเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้นคว้า โดยมีขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังนี้

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมวิธีระหว่างการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และเสริมด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ขั้นที่ 1 การศึกษาข้อมูลเอกสาร (Documentary research) โดยการศึกษาค้นคว้ารวบรวมข้อมูลจากสื่อต่าง ๆ ได้แก่ เอกสารทางวิชาการ วารสาร บทความ วิทยานิพนธ์ รายงานการวิจัย และข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต มาเป็นข้อมูลเบื้องต้น จากนั้นนำข้อมูลเหล่านี้มาพิจารณาร่วมกับแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัยและสมมติฐานการวิจัย

ขั้นที่ 2 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย สำหรับในงานวิจัยนี้คือแบบสอบถาม จากนั้นทำการแจกแบบสอบถามไปยังผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ นำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลในทางสถิติ เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยเชิงปริมาณ เรียกว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเรียกว่ากลุ่มเป้าหมาย ซึ่งมีรายละเอียดในการเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเชิงปริมาณ

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ ได้แก่ นักท่องเที่ยวซึ่งสนใจและร่วมกิจกรรมท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ซึ่งถือได้ว่า จำนวนประชากรทั้งหมดมีขนาดใหญ่มาก ซึ่งผู้วิจัยกำหนดขอบเขตพื้นที่ศึกษา คือ นักท่องเที่ยวซึ่งเข้าใช้บริการ ในสถานประกอบการ 6 แห่ง ที่ได้รับรางวัลสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพระดับสากล (Thai World Class Spa) ประจำปีงบประมาณ 2566 โดยกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับการประเมินผ่านเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 1. ลีรา สปา (Lira spa Premium) 2. ระรินจินดา เวลเนส สปา รีสอร์ท (Rarinjinda wellness spa resort) 3. เดอะเจนเทิล มัสสาจ แอนด์ สปา (The gentle massage and spa) และอีก 3 แห่ง ซึ่งแนะนำโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (6 พิกัด Health & Wellness ยอดนิยมในไทย) ได้แก่ 1. ชุมชนบ้านไร่ทองชิง อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ 2. บ้านหอมสมุนไพร จังหวัดเชียงใหม่ และ 3. Onsen @ Moncham จังหวัดเชียงใหม่ รวมทำการศึกษาในพื้นที่สถานประกอบการ 6 แห่ง

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จะกำหนดกลุ่มตัวอย่างตามกรณีที่ไม่ทราบจำนวนประชากร โดยใช้สมมติฐานที่กำหนดว่าข้อมูลมีการกระจายตัวแบบปกติ (Normal Distribution) ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างของ (Cochran, 1977; อีรุณี เอกะกุล, 2543) โดยได้กำหนดระดับความแปรปรวนสูงสุด คือ $p = 0.5$ และ $q = 0.5$ ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% และยอมรับความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่างได้ 5% หรือ 0.05 จึงได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 385 ตัวอย่าง ผู้วิจัยขอเพิ่มเป็น 400 ตัวอย่าง โดยได้ทำการเลือกตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) ผู้ทวิวิจัยได้ดำเนินการเกี่ยวกับการเลือกตัวอย่าง เป็นขั้นตอนต่อไป

$$\text{สูตร} \quad n = \left[\frac{1}{\frac{4e^2}{Z^2}} \right]$$

เมื่อ n แทน จำนวนหรือขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่จะได้จากการคำนวณ

e แทน ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ ($e = 0.05$)

Z แทน ค่าที่ได้จากการเปิดตารางที่ Z โดยอาศัยค่าพื้นที่โดยได้จาก

ระดับความเชื่อมั่นหรือระดับนัยสำคัญ 0.05 มีค่า $Z = 1.96$

และเมื่อแทนค่าในสูตรจะได้

$$n = \left\lceil \frac{1}{\frac{4(0.05)^2}{1.96^2}} \right\rceil$$

$n = 385$ ตัวอย่าง

จากการคำนวณพบว่า ในกรณีที่ไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน ณ ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% จะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม เท่ากับ 385 ตัวอย่าง โดยผู้วิจัยกำหนดให้เป็น 400 คน เพื่อให้เกิดความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 1 การเลือกแบบจงใจ (Purposive Sampling) เลือกเฉพาะที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 2 การเลือกแบบตามความสะดวก (Convenience Sampling) โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างจากนักท่องเที่ยว และผู้มาใช้บริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ผู้วิจัยสามารถติดต่อเพื่อเข้าถึงกลุ่มคนที่มีคุณสมบัติตรงตามงานวิจัยต้องการได้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเชิงปริมาณคุณภาพ

กลุ่มเป้าหมายของการวิจัยครั้งนี้ เป็นกลุ่มที่จะเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ในการวิจัยเชิงคุณภาพนั้น แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก เป็นการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่หรือผู้แทน ผู้อำนวยการการท่องเที่ยวเชียงใหม่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่จัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพในโรงพยาบาล ผู้ประกอบการโรงแรม ประธานสมาคมท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่ รวม 6 คน

กลุ่มผู้เข้าร่วมการเสวนากลุ่มย่อย (Focus Group) ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ผู้ประกอบการท่องเที่ยว รวม 20 คน ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ถูกคัดเลือกตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้ศึกษาได้สร้างและพัฒนาขึ้นโดยศึกษาทฤษฎีแนวคิด จากการทบทวน

วรรณกรรมเกี่ยวกับการจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยว

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสถานภาพทางครอบครัว ซึ่งเป็นคำถามแบบเลือกตอบ (Check-List) และเลือกตอบได้เพียงข้อเดียวโดยรวมจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 การจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวประกอบด้วย

1. ปัจจัยด้านการรับรู้คุณค่า ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดและทฤษฎี (Kotler, 2016, pp. 289-290) เรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ (2554, Kotler & Keller, 2012) มากำหนดเป็นประเด็นศึกษา ประกอบด้วย การรับรู้คุณค่าด้านราคา คุณค่าด้านอารมณ์ คุณค่าด้านคุณภาพ คุณค่าด้านความคุ้มค่า และคุณค่าด้านเวลา

2. ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดและทฤษฎี (Gwinner, 2003; Kotler, 2003a; Kruger, 2001; Lovelock and Wirtz, 2004; Morgan and Hunt, 1994; Unidha, 2017) มากำหนดเป็นประเด็นศึกษา ประกอบด้วย ประกอบด้วย ความน่าเชื่อถือ ความไว้วางใจ คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้ การเอาใจใส่จากพนักงาน และการตอบสนองของพนักงาน

3. ปัจจัยด้านภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดและทฤษฎี (Demers, 2007; Hunt, 2003; Larzelere and Huston, 1980; Morgan and Hunt, 1994) มากำหนดเป็นประเด็นศึกษา ประกอบด้วย สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว ความสามารถในการเข้าถึง และความปลอดภัยส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว

4. ปัจจัยด้านความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดและทฤษฎี (Fernet et al., 2017; Lovelock and Wirtz, 2007) มากำหนดเป็นประเด็นศึกษา ประกอบด้วย กิจกรรมการท่องเที่ยว ความเพลิดเพลิน ด้านสถานที่ท่องเที่ยว สิ่งอำนวยความสะดวกที่ส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว

5. ความภักดีของนักท่องเที่ยว ผู้วิจัยได้สรุปแนวคิดและทฤษฎี (Gwinner, 2003; Lovelock and Wirtz, 2004; Moorman et al., 1992; Unidha, 2017) มากำหนดเป็นประเด็นศึกษา ประกอบด้วย การบอกต่อ การกลับมาใช้บริการซ้ำ และมีความยินดีที่จะจ่าย

ลักษณะเป็นคำถามปลายปิดซึ่งประกอบด้วยคำตอบย่อยที่แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) และให้คะแนนแต่ละระดับตั้งแต่ค่าคะแนนน้อยที่สุด คือ 1 ถึงค่าคะแนนมากที่สุดคือ 5 รวมจำนวน 20 ข้อ ตามแนวคิดของ Likert (1961) และมีเกณฑ์ในการให้คะแนน (ธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2548) ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้คะแนนเท่ากับ 5 คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

และได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายเพื่อจัดระดับคะแนนเฉลี่ยระดับความคิดเห็นของ ในช่วงคะแนนดังต่อไปนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00	แปลความว่ามีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 4.49	แปลความว่ามีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49	แปลความว่ามีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49	แปลความว่ามีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49	แปลความว่า มีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยเชิงคุณภาพ คือ แบบสัมภาษณ์ ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured interview form) พร้อมทั้งจากการสังเกต โดยเป็นการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นแนวคิดของการวิจัยในการออกแบบการวิจัย ซึ่งเป็นกระบวนการก่อนเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีการวางแผนจากประเด็นปัญหา กรอบแนวคิด ทฤษฎี รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ได้เสนอไว้ในบททบทวนวรรณกรรม วัตถุประสงค์ ซึ่งนำมาใช้ในการกำหนดประเด็นคำถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนตามจุดมุ่งหมายสำคัญของการศึกษาวิจัย ใช้กระบวนการวิเคราะห์และสังเคราะห์นำมาใช้สร้างเครื่องมือในการสร้างคำถามในแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง เป็นการตั้งคำถามโดยการวิเคราะห์หาประเด็นคำถามที่ต้องการเจาะลึกและข้อมูลที่ต้องการทราบ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลเชิงประจักษ์จากการสัมภาษณ์เชิงลึก จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักที่เกี่ยวข้องกับการจัดรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ โดยผู้วิจัยดำเนินการสร้างเครื่องมือและพัฒนาเครื่องมือตามขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวกับการจัดรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 2 สร้างโครงสร้างเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ที่จะใช้ในการวิจัยในประเด็นต่าง ๆ ให้ครบทุกองค์ประกอบตามแนวคิดและคำถามการวิจัย

ขั้นตอนที่ 3 ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นมาให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณา เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมและความชัดเจน จากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ

ขั้นตอนที่ 4 นำแบบสัมภาษณ์มาพิจารณาความชัดเจนและทำความเข้าใจในแต่ละข้อคำถาม ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ที่ได้พัฒนาแล้วไปสัมภาษณ์กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักที่กำหนดไว้ เป็นการสัมภาษณ์ในภาพรวม ซึ่งเป็นคำถามแบบปลายเปิดเพื่อให้ได้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ต่อไป

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยเชิงคุณภาพ

จะใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) โดยใช้แบบสัมภาษณ์หลังจากที่ได้เก็บข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ขั้นตอนสำคัญที่จะมีการทำต่อไป คือ การตรวจสอบข้อมูล ซึ่งจะต้องทำก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล การตรวจสอบข้อมูลที่ใช้กันมากในการวิจัยก็คือ การตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) (Miles and Huberman, 1994; สุรางค์ จันทวานิช, 2559) สามารถแบ่งเป็น

1. การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) โดยการพิสูจน์ว่าข้อมูลที่ได้มานั้นถูกต้องหรือไม่ ซึ่งต้องตรวจสอบจากแหล่งที่มา 3 แหล่ง คือ เวลา สถานที่ และบุคคล
2. การตรวจสอบสามเส้าด้านทฤษฎีทำการตรวจสอบว่า เมื่อข้อมูลที่ได้ค้นพบนั้น ตรงตามแนวคิดและทฤษฎีมากน้อยเพียงใด

3. การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล ในการวิจัยครั้งนี้ ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ กัน เพื่อรวบรวมข้อมูลในเรื่องเดียวกัน โดยใช้การสังเกตควบคู่ไปกับการซักถาม พร้อมกันนี้ได้ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งเอกสาร หรือทำการซักถามผู้ให้ข้อมูลสำคัญ หรืออาจจะซักถามจากผู้ให้ข้อมูลหลังจากสรุปผลการวิจัยแล้ว เพื่อความแน่นอนและเที่ยงตรงของข้อมูล ที่ทำการศึกษาซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบสัมภาษณ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีประเด็นคำถามดังนี้

- 3.1 รูปแบบการท่องเที่ยวและบริการสุขภาพ จังหวัดเชียงใหม่ ควรเป็นเช่นไร และจะส่งเสริมอย่างไร

- 3.2 มีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อ รูปแบบการท่องเที่ยวและบริการสุขภาพ จังหวัดเชียงใหม่

- 3.3 มีข้อเสนอแนะในประเด็นใดบ้าง ที่มีต่อรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการสุขภาพ จังหวัดเชียงใหม่

การตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยเชิงปริมาณ

ผู้วิจัยได้นำเสนอแบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้น ต่ออาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบความครบถ้วนและความสอดคล้องของเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถามที่

ตรงกับเรื่องที่จะศึกษา ซึ่งมีขั้นตอนการหาคุณภาพของแบบสอบถามด้วยการหาความตรง (Validity) และหาความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามการวิจัย ดังนี้

1. นำแบบสอบถามที่สร้างได้เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย 1) รศ.ดร.ณัฐวัฒน์ สิริพรวุฒิ 2) ดร.เสาวภาคย์ กระจำนงยุทธ และ 3) ดร.ชาญเดช เจริญวิริยะกุล เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจะตรวจสอบว่าเครื่องมือสามารถวัดตัวแปรที่ผู้วิจัยจะศึกษาได้จริงหรือไม่ โดยพิจารณานิยามของตัวแปร ขอบเขต และองค์ประกอบของเนื้อหาที่จะวัดด้วย การหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยคัดเลือกข้อความที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อความกับจุดประสงค์ (index of item-objective congruence: IOC) ซึ่งจะเป็นแบบประเมินข้อความให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาข้อความแต่ละข้อในเครื่องมือวัด กำหนดคะแนนสำหรับการพิจารณาข้อความแต่ละข้อ ดังนี้

ให้ +1 ถ้าแน่ใจว่าข้อความนั้นสอดคล้องกับเนื้อหาตามจุดประสงค์ที่ต้องการวัด

ให้ 0 ถ้าไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นสอดคล้องกับเนื้อหาตามจุดประสงค์ที่ต้องการวัด

ให้ -1 ถ้าแน่ใจว่าข้อความนั้นไม่สอดคล้องกับเนื้อหาตามจุดประสงค์ที่ต้องการวัด

การหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวัด โดยการพิจารณาจากค่าดัชนีความสอดคล้อง (Rovinelli, & Hambleton, 1977) เกณฑ์การคัดเลือกข้อความ คือ

1) ข้อความที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 – 1.00 แสดงว่าข้อความนั้นวัดได้ตรงตามจุดประสงค์ เป็นข้อความที่นำไปใช้ได้ และ

2) ข้อความที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 แสดงว่าข้อความนั้นไม่ได้วัดตรงตามจุดประสงค์ ควรพิจารณาปรับปรุงหรือตัดทิ้ง ผลการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาปรากฏในภาคผนวก ค

2. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับผู้ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติซึ่งเกณฑ์ที่ยอมรับได้คือค่าความเชื่อมั่นมากกว่า 0.7 เป็นเกณฑ์ที่สามารถยอมรับได้ (บุญใจ ศรีสถิตนรากร ,2550) สรุปผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่หาค่า Cronbach Coefficient Alpha ของครอนบาคค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ดังตารางที่ 1 นำเสนอได้ดังนี้

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา

ตัวแปร	จำนวนข้อ	Cronbach' s Alpha
--------	----------	-------------------

1. ปัจจัยด้านการรับรู้คุณค่า	25	0.882
2. ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ	25	0.849
3. ปัจจัยด้านภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว	15	0.878
4. ปัจจัยด้านความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว	20	0.885
5. ความภักดีของนักท่องเที่ยว	15	0.902
ผลรวมค่าความเชื่อมั่น	100	0.879

3. ปรับปรุงเครื่องมือให้เป็นฉบับสมบูรณ์และนำแบบสอบถามไปสอบถามกลุ่มตัวอย่างต่อไป เมื่อนำแบบสอบถามไปทดสอบกับกลุ่มทดลองที่ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แบบสอบถามในแต่ละด้านมีระดับความเชื่อมั่นอยู่ระหว่าง 0.849 – 0.902 ซึ่งมีระดับค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับสูงมาก (พรณี ลีกิจวัฒน์, 2553) โดยมีเกณฑ์การวิเคราะห์ ดังนี้

ค่าความเชื่อมั่น	ระดับความเชื่อมั่น
0.80 - 1.00	สูงมาก
0.70 - 0.79	สูง
0.50 - 0.69	ปานกลาง
0.30 - 0.49	ต่ำ
ต่ำกว่า 0.30	ต่ำมาก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ

1. ตรวจสอบความพร้อมในการสัมภาษณ์ การเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ที่ใช้ในการสัมภาษณ์
2. การนัดหมายการสัมภาษณ์ ทั้งตัวบุคคล เวลา สถานที่ ให้เกิดความชัดเจนเข้าใจตรงกัน
3. ขั้นตอนก่อนสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะกล่าวถึงจุดมุ่งหมายในการสัมภาษณ์ รวมทั้งหัวข้อการทำวิจัยโดยย่อเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีความเข้าใจได้ตรงประเด็น
4. ขั้นตอนการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจัดเตรียมประเด็นคำถามต่าง ๆ แบบมีโครงสร้างไว้พร้อมแล้ว เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ให้สัมภาษณ์ได้วิเคราะห์และทำความเข้าใจเพื่อให้ข้อมูลที่ตรงประเด็นตามความเป็นจริง

5. ปิดการสัมภาษณ์ โดยการสรุปคำตอบที่ได้รับและสอบถามประเด็นที่ยังไม่ได้รับคำตอบ รวมถึงสอบถามประเด็นที่ผู้ให้สัมภาษณ์ต้องการแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม เพื่อความสมบูรณ์ของคำถาม และกล่าวขอบคุณในการให้สัมภาษณ์

6. หลังจากนั้นได้นำข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์มาเรียบเรียง วิเคราะห์ และอธิบายด้วยการพรรณนา (Descriptive interpretation) ต่อไป

7. การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ผู้วิจัยได้มุ่งสังเกตสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ในการสังเกตการณ์หรือปรากฏการณ์จริงหรือบรรยากาศสถานที่ทำงาน

8. การวิเคราะห์เอกสาร เป็นการรวบรวมข้อมูลจากเอกสารโดยกำหนดประเด็นที่ต้องการศึกษาและทำการค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งเอกสารปฐมภูมิและเอกสารทุติยภูมิ และนำมาวิเคราะห์

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเชิงปริมาณ

เพื่อนำมาวิเคราะห์ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือรับรองจากมหาวิทยาลัยแม่โจ้ ถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่กำหนดไว้ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการแจกแบบสอบถาม

2. นำหนังสือรับรองและแนะนำตัวผู้วิจัย เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล

3. จัดหาผู้ช่วยเก็บข้อมูล จำนวน 5 คน จากนั้นทำความเข้าใจและชี้แจงแบบสอบถามให้ทราบโดยละเอียด ผู้ช่วยเก็บข้อมูลทุกคนสามารถปฏิบัติได้ตามแนวทางเดียวกัน

4. ผู้วิจัยและผู้ช่วยเก็บข้อมูลเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้นแนะนำตัว ชี้แจง วัตถุประสงค์ และขออนุญาตในการให้ตอบแบบสอบถามพร้อมทั้งชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ

5. เมื่อกลุ่มตัวอย่างอนุญาต ผู้วิจัยและผู้ช่วยเก็บข้อมูลแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างอธิบาย ให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและอธิบายถึงวิธีการตอบคำถาม และเปิดโอกาสให้ซักถาม หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง และรวบรวมแบบสอบถามคืนทันที

6. ผู้วิจัยและผู้ช่วยเก็บข้อมูลตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ จำนวน 400 ชุด

7. นำข้อมูลที่ได้มาคิดคะแนนและวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติเพื่อการวิจัยต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงพรรณนาเป็นหลัก จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการจัดเสวนา Focus group ผู้ศึกษาจะนำข้อมูลที่ได้นำมาเรียบเรียงเพื่อประกอบการ และหาความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์ต่าง ๆ จากข้อมูลการสัมภาษณ์เจาะลึกและเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ เพื่อนำไปสู่การหาข้อสรุปการตีความและการตรวจสอบความถูกต้องแม่นยำของผลการวิจัย โดยยึดหลักตรรกะในการจัดระเบียบข้อมูล เชื่อมโยงข้อมูลให้เกิดความสอดคล้องกันของเนื้อหาโดยอาศัยกรอบแนวคิดการวิจัยเป็นแนวทาง ในการวิเคราะห์และพรรณนา (Description Method) ให้ได้ข้อสรุปเพื่อตอบคำถามของการศึกษาต่อไป ในส่วนของการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Analysis) ผู้วิจัยจะวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับงานวิจัยเชิงปริมาณ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของงานวิจัยด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงบรรยาย แต่จะทำให้ข้อมูลนั้นเป็นจำนวนที่นับได้ จากข้อมูลเอกสารในการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวนำไปสู่พฤติกรรมของนักท่องเที่ยวในด้านการบอกต่อเพื่อแนะนำให้เกิดนักท่องเที่ยวใหม่ รวมไปถึงการทำให้เกิดการกลับมาใช้บริการซ้ำและมีความยินดีที่จะจ่ายในกรณีที่มีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นจากการใช้บริการครั้งก่อน ครอบคลุมปัจจัยด้านการรับรู้คุณค่า ซึ่งประกอบด้วย คุณค่าด้านราคา คุณค่าด้านอารมณ์ คุณค่าด้านคุณภาพ และคุณค่าด้านความคุ้มค่า และคุณค่าด้านเวลา ปัจจัยด้านคุณภาพด้านบริการ ประกอบด้วยความน่าเชื่อถือ ความไว้วางใจ คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้ การเอาใจใส่จากพนักงาน และการตอบสนองของพนักงาน ปัจจัยด้าน ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว ซึ่งประกอบด้วย สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว ความสามารถในการเข้าถึง และ ความปลอดภัยส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว และปัจจัยด้านความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมการท่องเที่ยว ความเพลิดเพลิน ด้านสถานที่ท่องเที่ยว สิ่งอำนวยความสะดวกที่ส่งผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว

โดยผู้วิจัยมีขั้นตอนการวิเคราะห์เนื้อหาดังนี้ คือ 1) กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกเอกสาร โดยพิจารณาจากแหล่งเผยแพร่และลักษณะการเผยแพร่ รวมถึงช่วงระยะเวลาปีที่พิมพ์หรือเผยแพร่ 2) วางเค้าโครงการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อจัดระบบการจำแนกคำหรือข้อความที่ได้จากเอกสาร แล้วทำตารางดัชนีข้อมูล ให้สอดคล้องกับคำถามการวิจัย 3) นับความถี่ของคำหรือข้อความที่จำแนกไว้ 4) วิเคราะห์ความเชื่อมโยงของคำหรือข้อความ 5) สร้างข้อสรุปและอ้างอิงไปสู่ข้อมูลทั้งหมดในเอกสารที่นำมาวิจัย

2. การวิเคราะห์ข้อมูลแบบสร้างข้อสรุป

2.1 การวิเคราะห์ข้อมูลแบบอุปนัย (Analytic Induction) ด้วยการตีความแล้วนำมาสร้างข้อสรุปข้อมูล ซึ่งข้อมูลที่น่ามาวิเคราะห์จะเป็นข้อความบรรยาย (Descriptive) ที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) แล้วจัดบันทึก โดยผู้วิจัยมีขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลแบบอุปนัยดังนี้ คือ

1. นำข้อเท็จจริง (Fact) จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ทั้ง 6 ท่านมาทำเป็นบันทึกละเอียดหรือบันทึกพรรณนาโดยแยกข้อมูลเป็น 5 ส่วนชัดเจนว่า ข้อมูลชุดใดได้มาจากผู้เชี่ยวชาญท่านใด

2. หาคำหลักที่ได้จากบันทึกพรรณนา โดยทำเป็นตารางหรือแผนภาพ
3. หาความเชื่อมโยงของข้อมูลทั้งหมดจากการทำตารางหรือแผนภาพ
4. สรุปภาพรวมจากความเชื่อมโยงทั้งหมด

2.2 การวิเคราะห์โดยการเปรียบเทียบข้อมูล (Constant Comparison)

เป็นการใช้วิธีการเปรียบเทียบ เมื่อจำแนกชนิดของข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกแล้ว ผู้วิจัยจะนำมาเปรียบเทียบกันโดยทำเป็นตารางหาความสัมพันธ์ เพื่อสร้างข้อสรุปว่าปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วยอะไรบ้างและควรมีโมเดลในการสร้างความสำเร็จเช่นไร โดยผู้วิจัยมีขั้นตอนการวิเคราะห์โดยการเปรียบเทียบข้อมูล ดังนี้ คือ

1. สร้างตารางการวิเคราะห์โดยการเปรียบเทียบประเภทกำหนดเป็นแนวตั้ง (Column) และชนิดของข้อมูลกำหนดเป็นแนวนอน (Row)

2. นำข้อมูลใส่ลงในตารางเปรียบเทียบข้อมูล โดยกำหนดให้แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวโดยชุมชนอย่างยั่งยืนในจังหวัดเชียงใหม่ที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 6 ท่าน เป็นประเภทและกำหนดให้ อะไร (What) อย่างไร (How) ทำไม (Why) ใคร (Who) และที่ไหน (Where) เป็นชนิดแล้วดำเนินการเปรียบเทียบ

3. ประมวลข้อมูลแต่ละชุด เปรียบเทียบกันเพื่อหาความเชื่อมโยงทั้งลักษณะที่เหมือนกันและแตกต่างกัน

4. สรุปบรรยายความเชื่อมโยงของข้อมูล ทำให้เกิดความสัมพันธ์ขึ้นเพื่อนำไปสู่การหาข้อสรุปการตีความและการตรวจสอบความถูกต้องแม่นยำของผลการวิจัย โดยยึดหลักตรรกะในการจัดระเบียบข้อมูล เชื่อมโยงข้อมูลให้เกิดความสอดคล้องกันของเนื้อหาโดยอาศัยกรอบแนวคิดการวิจัยเป็นแนวทาง ในการวิเคราะห์และพรรณนา (Description Method) ให้ได้ข้อสรุปเพื่อตอบคำถามของการศึกษาต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมเพื่อหาค่าสถิติดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

1.1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 1 ซึ่งเป็นข้อมูลประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างใช้การหาค่าความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)

1) ค่าร้อยละ (Percentage) และความถี่ (Frequencies) ใช้ในการวิเคราะห์ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

$$\text{ร้อยละ} = \frac{f}{N} \times 100$$

เมื่อ $f =$ ความถี่ที่ต้องการเปรียบเทียบ

$N =$ จำนวนข้อมูลทั้งหมด

2) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ใช้แปลความหมายของข้อมูลต่าง ๆ โดยใช้สูตร (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2550) ดังนี้

$$\text{ค่าเฉลี่ย} = \frac{\sum X}{n}$$

เมื่อ $\sum X =$ ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

$n =$ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามในระดับการแสดงความคิดเห็น (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2550)

1) ค่าเฉลี่ยใช้แปลความหมายของข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้สูตร ดังนี้

$$\text{ค่าเฉลี่ย} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ $\sum X =$ ผลรวมของข้อมูลทั้งหมด

$N =$ จำนวนข้อมูลทั้งหมด

2) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยใช้สูตร ดังนี้

$$S.D. = \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{n-1}}$$

เมื่อ x = ค่าของข้อมูลแต่ละตัว

$\bar{x}$ = ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง

n = จำนวนข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติเชิงอนุมานหรือสถิติเชิงอ้างอิง (Inferential Statistic)

2.1 วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยโดยใช้การวิเคราะห์ด้วยสถิติ t-test การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยโดยใช้ค่าที (t-test) โดยมีสูตร (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2550) ดังนี้

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}}$$

t = การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย

$\bar{x}_1, \bar{x}_2$ = ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 2

s_1^2, s_2^2 = ความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 2

n_1, n_2 = จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 2

2.2 วิเคราะห์ความแตกต่าง ระหว่างค่าเฉลี่ย ของกลุ่มตัวอย่างที่มีมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้การ วิเคราะห์ความแปรปรวนด้วยสถิติ F-test (Analysis of Variance: ANOVA) และทำการวิเคราะห์ ความแตกต่างรายคู่โดยวิธี Least Square Difference (LSD)

2.3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้จะใช้สถิติทดสอบหาความสัมพันธ์การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2550) จากสมการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตาม (Y) และตัวแปรอิสระ (X) ของประชากร

$$\alpha = \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \dots + \beta_k x_k$$

จะเห็นว่า กลุ่มตัวแปรอิสระอธิบายการเปลี่ยนแปลงค่าของตัวแปรตามได้ส่วนหนึ่ง ในส่วนของสมการ เปลี่ยนแปลงที่ไม่สามารถอธิบายได้จะเรียกค่านั้นว่า ค่าความคลาดเคลื่อนในการ

พยากรณ์ (Error : ϵ) การวิเคราะห์เชิงถดถอยพหุคูณจะเป็น การพยากรณ์หาค่าสัมประสิทธิ์ α และ β_1 จาก สถิติ a และ b ที่ได้จากการคำนวณโดยกลุ่มตัวอย่าง โดยหลักการวิเคราะห์คือ ค่าสัมประสิทธิ์ที่ คำนวณได้จะต้องเป็นค่าสัมประสิทธิ์ที่ทำให้สมการ มีค่าความคลาดเคลื่อนยกกำลังสองรวมกัน น้อยที่สุด (Ordinary Least Square : OLS) สมการถดถอยเชิงพหุคูณของอธิบายหรือพยากรณ์พฤติกรรมของตัวแปรตามโดยใช้ผลรวมของพฤติกรรมจากตัวแปรอิสระหลายตัว ค่าสัมประสิทธิ์ β_j จะถูกประเมินโดยวิธี OLS ที่มุ่งลดค่าความคลาดเคลื่อนยกกำลังสองจนได้ต่ำสุด ซึ่งทำให้โมเดลมีประสิทธิภาพต่อข้อมูลจริงภายใต้สมมติฐานเชิงสถิติ กล่าวคือ เป็นโมเดลเชิงเส้นที่ดีที่สุด ไม่ลำเอียง และมีความแปรปรวนต่ำ

2.4 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย (Least Significant Difference)
(กัลยา วานิชย์บัญชา, 2550) โดยมีสูตร ดังนี้

$$\text{สูตร} \quad \text{LSD} = t_{\infty} \sqrt{MS_w \frac{n_1+n_2}{n_1 n_2}}$$

LSD = Least Significant Difference

t = การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย

MS_w = ค่าเฉลี่ยความแปรปรวนภายในกลุ่ม

n_1, n_2 = จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 2

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย

ผู้วิจัยแนะนำตนเอง แจ้งวัตถุประสงค์การทำวิจัยและขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างในการให้ข้อมูลที่ตรงตามความเป็นจริง และแจ้งกลุ่มตัวอย่างว่าในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ คณะผู้วิจัย จะเก็บข้อมูลนี้เป็นความลับไม่มีการระบุชื่อ และรายงานการวิจัยจะเสนอผลโดยรวม และกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยแบ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูล มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ 1) เพื่อศึกษาระดับของการรับรู้คุณค่า คุณภาพการบริการ ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว และความภักดีของนักท่องเที่ยว 2) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ และ 3) เพื่อนำเสนอรูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยนำเสนอเป็น 4 ขั้นตอนตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ระดับของการรับรู้คุณค่า คุณภาพการบริการ ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว และความภักดีของนักท่องเที่ยว

ตอนที่ 3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

ตอนที่ 4 รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

เพื่อให้การนำเสนอผลการวิจัยสะดวกขึ้น ผู้วิจัยจึงกำหนดอักษรย่อของตัวแปรในการวิจัยเพื่อการวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 2 ชื่อตัวแปร และตัวย่อที่ใช้แทนตัวแปร

ตัวแปร		ตัวย่อ
ภาษาไทย	ภาษาอังกฤษ	
การรับรู้คุณค่า	Perceived Value	PERVAL
คุณค่าทางด้านราคา	Price Value	PRIVAL
คุณค่าด้านอารมณ์	Emotional Value	EMOVAL
คุณค่าด้านคุณภาพ	Quality Value	QUAVAL
คุณค่าด้านความคุ้มค่า	Value for money	VALMON
คุณค่าด้านเวลา	Time Value	TIMVAL

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวแปร		ตัวย่อ
ภาษาไทย	ภาษาอังกฤษ	
คุณภาพการบริการ	Service Quality	SERQUA
ความน่าเชื่อถือ	Reliability	RELIAB
ความไว้วางใจ	Assurance	ASSRAN
คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้	Tangibles	TAGIBL
การเอาใจใส่จากพนักงาน	Empathy	EMPATH
การตอบสนองของพนักงาน	Responsiveness	RESPON
ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว	Destination Image	DESTIMG
สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว	Tourist Appeal	TOUAPP
ความสามารถในการเข้าถึง	Accessibility	ACCESS
ความปลอดภัย	Safety	SAFETY
ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว	Tourist Satisfaction	TOUSAT
กิจกรรมการท่องเที่ยว	Tourism Activities	TOUACT
ความเพลิดเพลิน	Enjoyment	ENJOYT
ด้านสถานที่ท่องเที่ยว	Tourist Attractions	TOUATT
สิ่งอำนวยความสะดวก	Tourist Amenities	TOUAME
ความภักดีของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	Health Tourism Loyalty	LOYALT
การบอกต่อ	Word of Mouth	WOM
การกลับมาใช้บริการซ้ำ	Revisit	REVIST
ความยินดีที่จะจ่าย	Willingness to Pay	WILPAY

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน โดยแสดงเป็นความถี่และค่าร้อยละ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

(n=400)

ปัจจัยส่วนบุคคล		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	102	25.50
	หญิง	298	74.50
อายุ	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	-	-
	21 - 30 ปี	49	12.25
	31 - 40 ปี	67	16.75
	41 - 50 ปี	64	16.00
	51 - 60 ปี	105	26.25
	มากกว่า 60 ปี	115	28.75
ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	160	40.00
	ปริญญาตรี	173	43.25
	สูงกว่าปริญญาตรี	67	16.75
อาชีพ	นักศึกษา	38	9.50
	รับราชการ	12	3.00
	พนักงานเอกชน	182	45.50
	ประกอบธุรกิจส่วนตัว	115	28.75
	อื่น ๆ (เกษียณอายุ พ่อบ้าน แม่บ้าน อาชีพอิสระ)	53	13.25

ตารางที่ 3 (ต่อ)

(n=400)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาท	3	0.75
20,001-30,000 บาท	12	3.00
30,001-40,000 บาท	46	11.50
40,001-50,000 บาท	114	28.50
มากกว่า 50,000 บาท	225	56.25

จากตารางที่ 3 พบว่า นักท่องเที่ยวที่มาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ทั้งชาวไทย และชาวต่างชาติ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 298 คน คิดเป็นร้อยละ 74.50 เป็นเพศชาย จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 25.50 ด้านอายุ พบว่า ส่วนใหญ่ มีอายุมากกว่า 60 ปี จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 28.75 รองลงมาคือ อายุ 51-60 ปี จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 26.25 อายุ 41-50 ปี จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 16.00 อายุ 31-40 ปี จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 16.75 และอายุ 21-30 ปี จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 12.25

ระดับการศึกษา พบว่า นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่มีการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 43.25 รองลงมาคือ การศึกษต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00 และสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 16.75

อาชีพ พบว่า นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่มีอาชีพพนักงานเอกชน จำนวน 182 คน คิดเป็นร้อยละ 45.50 รองลงมา คือ ประกอบธุรกิจส่วนตัว จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 28.75 อาชีพอื่น ๆ (เกษียณอายุ พ่อบ้าน แม่บ้าน อาชีพอิสระ) จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 13.25 นักศึกษา จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 9.50 และรับราชการ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.00

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 50,000 บาท จำนวน 225 คน คิดเป็นร้อยละ 56.25 รองลงมาคือ 40,001-50,000 บาท จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 28.50 30,001-40,000 บาท จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 11.50 20,001-30,000 บาท จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.00 และต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาท จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.75

ตอนที่ 2 ระดับของการรับรู้คุณค่า คุณภาพการบริการ ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว และความภักดีของนักท่องเที่ยว

2.1 ระดับของการรับรู้คุณค่า

การรับรู้คุณค่า มี 5 ด้าน ได้แก่ คุณค่าด้านราคา คุณค่าด้านอารมณ์ คุณค่าด้านคุณภาพ คุณค่าด้านความคุ้มค่า และคุณค่าด้านเวลา สามารถนำเสนอผลการวิเคราะห์ได้ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับระดับของการรับรู้คุณค่า

(n=400)

การรับรู้คุณค่า	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
1. คุณค่าด้านราคา	4.45	0.52	มาก
1.1 ราคาที่จ่ายไปนั้นคุ้มค่ากับคุณภาพของบริการที่ได้รับ	4.47	0.62	มาก
1.2 ราคาที่จ่ายไปสอดคล้องกับความคาดหวังของคุณ	4.50	0.63	มาก
1.3 บริการที่คุณได้รับมีคุณภาพสูงเมื่อเทียบกับราคา	4.57	0.63	มากที่สุด
1.4 ราคาของบริการนี้เป็นราคาที่เหมาะสมเมื่อเทียบกับบริการในลักษณะเดียวกัน	4.38	0.74	มาก
1.5 การจ่ายเงินสำหรับบริการนี้เป็นการใช้เงินที่คุ้มค่า	4.34	0.74	มาก
2. คุณค่าด้านอารมณ์	4.05	0.59	มาก
2.1 พึงพอใจต่อประสบการณ์การใช้บริการหรือสินค้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ	4.09	0.72	มาก
2.2 ผ่อนคลายเมื่อใช้บริการหรือสินค้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ	3.97	0.82	มาก
2.3 มีความสุขเมื่อใช้บริการหรือสินค้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ	4.16	0.76	มาก
2.4 บริการหรือสินค้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่วยให้คุณรู้สึกดีขึ้นในทางอารมณ์	4.11	0.78	มาก
2.5 บริการหรือสินค้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสามารถตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ของคุณได้	3.92	0.82	มาก
3. คุณค่าด้านคุณภาพ	4.17	0.58	มาก
3.1 บริการหรือสินค้าที่ได้รับมีคุณภาพสูง	4.10	0.77	มาก
3.2 บริการหรือสินค้านี้มีความทันสมัยและมีความสวยงาม	4.27	0.82	มาก
3.3 บริการหรือสินค้านี้มีประสิทธิภาพสูง	4.15	0.77	มาก
3.4 บริการหรือสินค้านี้สามารถตอบสนองความต้องการของคุณได้ดี	4.19	0.72	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

(n=400)

การรับรู้คุณค่า	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
3.5 จังหวัดเชียงใหม่มีสถานบริการด้านสุขภาพที่มีการให้บริการอย่างมีคุณภาพด้วยมาตรฐานสากล	4.13	0.77	มาก
4. คุณค่าด้านความคุ้มค่า	4.39	0.64	มาก
4.1 บริการหรือสินค้าที่ได้รับมีความคุ้มค่ากับราคาที่จ่ายไป	4.40	0.74	มาก
4.2 บริการหรือสินค้านี้มีความประหยัดและคุ้มค่าเมื่อเทียบกับทางเลือกอื่น ๆ	4.39	0.78	มาก
4.3 บริการหรือสินค้านี้ช่วยลดค่าใช้จ่ายของคุณในระยะยาว	4.38	0.78	มาก
4.4 บริการหรือสินค้านี้มีประโยชน์ทางเศรษฐกิจต่อคุณ	4.37	0.75	มาก
4.5 การลงทุนในบริการหรือสินค้านี้เป็นการตัดสินใจทางเศรษฐกิจที่ดี	4.40	0.73	มาก
5. คุณภาพด้านเวลา	4.27	0.58	มาก
5.1 การใช้บริการหรือสินค้านี้เป็นการใช้เวลาอย่างมีคุณค่า	4.18	0.74	มาก
5.2 บริการหรือสินค้านี้ช่วยลดเวลาที่คุณต้องใช้ในการดำเนินการต่าง ๆ	4.28	0.73	มาก
5.3 บริการหรือสินค้านี้ช่วยให้คุณสามารถทำสิ่งอื่น ๆ ได้มากขึ้นในเวลาที่มีน้อยลง	4.27	0.70	มาก
5.4 การใช้บริการหรือสินค้านี้ทำให้คุณสามารถจัดการเวลาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น	4.30	0.72	มาก
5.5 บริการหรือสินค้านี้ช่วยประหยัดเวลาให้กับคุณ	4.31	0.68	มาก
ค่าเฉลี่ยรวมการรับรู้คุณค่า	4.27	0.44	มาก

ตารางที่ 4 พบว่า การรับรู้คุณค่า มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.27$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยคุณค่าทางด้านราคา สูงกว่าด้านอื่น ($\bar{X} = 4.45$) รองลงมาคือ คุณค่าด้านความคุ้มค่า ($\bar{X} = 4.39$) คุณค่าด้านเวลา ($\bar{X} = 4.27$) คุณค่าด้านคุณภาพ ($\bar{X} = 4.17$) และคุณค่าด้านอารมณ์ ($\bar{X} = 4.05$) ตามลำดับ

คุณค่าทางด้านราคา อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า คุณค่าทางด้านราคา อยู่ในระดับมากและมากที่สุด โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ บริการที่คุณได้รับมีคุณภาพสูงเมื่อเทียบกับราคา ($\bar{X} = 4.57$) ราคาที่จ่ายไปสอดคล้องกับความคาดหวังของคุณ ($\bar{X} =$

4.50) ราคาที่จ่ายไปนั้นคุ้มค่ากับคุณภาพของบริการที่ได้รับ ($\bar{X} = 4.47$) ราคาของบริการนี้เป็นราคาที่เหมาะสมเมื่อเทียบกับบริการในลักษณะเดียวกัน ($\bar{X} = 4.38$) และการจ่ายเงินสำหรับบริการนี้เป็นค่าใช้จ่ายที่คุ้มค่า ($\bar{X} = 4.34$) ตามลำดับ

คุณค่าด้านอารมณ์ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า คุณค่าด้านอารมณ์ อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ มีความสุขเมื่อใช้บริการหรือสินค้าที่เกี่ยวกับสุขภาพ ($\bar{X} = 4.16$) บริการหรือสินค้าที่เกี่ยวกับสุขภาพช่วยให้คุณรู้สึกดีขึ้นในทางอารมณ์ ($\bar{X} = 4.11$) พึงพอใจต่อประสบการณ์การใช้บริการหรือสินค้าที่เกี่ยวกับสุขภาพ ($\bar{X} = 4.09$) ผ่อนคลายเมื่อใช้บริการหรือสินค้าที่เกี่ยวกับสุขภาพ ($\bar{X} = 3.97$) และบริการหรือสินค้าที่เกี่ยวกับสุขภาพสามารถตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ของคุณได้ ($\bar{X} = 3.92$) ตามลำดับ

คุณค่าด้านคุณภาพ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า คุณค่าด้านคุณภาพ อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ บริการหรือสินค้านี้มีความทันสมัยและมีความสวยงาม ($\bar{X} = 4.27$) บริการหรือสินค้านี้สามารถตอบสนองความต้องการของคุณได้ดี ($\bar{X} = 4.19$) บริการหรือสินค้านี้มีประสิทธิภาพสูง ($\bar{X} = 4.15$) จังหวัดเชียงใหม่มีสถานบริการด้านสุขภาพที่มีการให้บริการอย่างมีคุณภาพด้วยมาตรฐานสากล ($\bar{X} = 4.13$) และบริการหรือสินค้าที่ได้รับมีคุณภาพสูง ($\bar{X} = 4.10$) ตามลำดับ

คุณค่าด้านความคุ้มค่า อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า คุณค่าด้านความคุ้มค่า อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ การลงทุนในบริการหรือสินค้านี้เป็นการตัดสินใจทางเศรษฐกิจที่ดี ($\bar{X} = 4.40$) บริการหรือสินค้าที่ได้รับมีความคุ้มค่ากับราคาที่จ่ายไป ($\bar{X} = 4.40$) บริการหรือสินค้านี้มีความประหยัดและคุ้มค่าเมื่อเทียบกับทางเลือกอื่น ๆ ($\bar{X} = 4.39$) บริการหรือสินค้านี้ช่วยลดค่าใช้จ่ายของคุณในระยะยาว ($\bar{X} = 4.38$) และบริการหรือสินค้านี้มีประโยชน์ทางเศรษฐกิจต่อคุณ ($\bar{X} = 4.37$) ตามลำดับ

คุณค่าด้านเวลา อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า คุณค่าด้านเวลา อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ บริการหรือสินค้านี้ช่วยประหยัดเวลาให้กับคุณ ($\bar{X} = 4.31$) การใช้บริการหรือสินค้านี้ทำให้คุณสามารถจัดการเวลาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ($\bar{X} = 4.30$) บริการหรือสินค้านี้ช่วยลดเวลาที่คุณต้องใช้ในการดำเนินการ

ต่าง ๆ ($\bar{X} = 4.28$) บริการหรือสินค้านี้ช่วยให้คุณทำสิ่งอื่น ๆ ได้มากขึ้นในเวลาที่มีน้อยลง ($\bar{X} = 4.27$) และการใช้บริการหรือสินค้านี้เป็นการใช้เวลาอย่างมีคุณค่า ($\bar{X} = 4.18$) ตามลำดับ

2.2 ระดับคุณภาพการบริการ

คุณภาพการบริการ มี 5 ด้าน ได้แก่ ความน่าเชื่อถือ ความไว้วางใจ คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้ การเอาใจใส่จากพนักงาน และการตอบสนองของพนักงาน สามารถนำเสนอผลการวิเคราะห์ได้ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพการบริการ

(n=400)

คุณภาพการบริการ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ความน่าเชื่อถือ	4.29	0.62	มาก
1.1 มั่นใจในความสามารถของผู้ให้บริการในการดำเนินงานด้านท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ	4.38	0.69	มาก
1.2 บริการที่ได้รับไม่มีข้อผิดพลาดหรือปัญหา	4.32	0.72	มาก
1.3 บริการที่ได้รับตรงตามที่สัญญาไว้ทุกครั้ง	4.18	0.83	มาก
1.4 ผู้ให้บริการมีความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้	4.22	0.80	มาก
1.5 ผู้ให้บริการสามารถให้บริการได้ตามเวลาที่กำหนดไว้	4.36	0.69	มาก
2. ความไว้วางใจ	4.37	0.57	มาก
2.1 สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีการบริการที่โปร่งใสและเชื่อถือได้ในทุกขั้นตอน	4.41	0.68	มาก
2.2 สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการให้ความปลอดภัยในชีวิต ทรัพย์สิน และชื่อเสียง	4.40	0.69	มาก
2.3 สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมความเป็นมืออาชีพ	4.32	0.71	มาก
2.4 ผู้ให้บริการมีทักษะ ความรู้ ความสามารถในการบริการ	4.32	0.69	มาก
2.5 พนักงานให้คำแนะนำบริการเกี่ยวกับสุขภาพและการบริการด้วยความมั่นใจ	4.40	0.70	มาก

ตารางที่ 5 (ต่อ)

(n=400)

คุณภาพการบริการ	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
3. คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้	4.38	0.57	มาก
3.1 สภาพแวดล้อมภายในสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีความสะอาด และสะดวกสบาย	4.45	0.68	มาก
3.2 พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการแต่งกายสุภาพเรียบร้อย และมีความเป็นมืออาชีพ	4.35	0.71	มาก
3.3 สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีอุปกรณ์และเครื่องมือที่ทันสมัย	4.32	0.70	มาก
3.4 สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีสถานที่กว้างขวางเพียงพอกับจำนวนนักท่องเที่ยว	4.40	0.67	มาก
3.5 สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการ มีป้ายสัญลักษณ์ต่าง ๆ แสดงให้เห็นชัดเจน	4.36	0.70	มาก
4. การเอาใจใส่จากพนักงาน	3.87	0.72	มาก
4.1 พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการให้ความสนใจเอาใจใส่ดูแลผู้ให้บริการเป็นรายบุคคล	4.01	0.74	มาก
4.2 ช่วงเวลาการให้บริการมีความเหมาะสม	3.86	0.80	มาก
4.3 พนักงานสังเกตพฤติกรรม และสามารถเข้าใจความต้องการของผู้ใช้บริการได้	3.88	0.85	มาก
4.4 พนักงานให้ความสำคัญกับผู้ให้บริการทุกระดับด้วยความเสมอภาค เท่าเทียมกัน	3.81	0.89	มาก
4.5 พนักงานให้ความสนใจ และต้อนรับด้วยความเต็มใจตั้งแต่เข้าไปใช้บริการ	3.81	0.90	มาก
5. การตอบสนองของพนักงาน	4.25	0.61	มาก
5.1 พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการสามารถตอบสนองการให้บริการได้อย่างทั่วถึง รวดเร็ว ทันทีที่	4.25	0.71	มาก
5.2 พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการสามารถตอบสนองข้อสงสัยในการเข้ารับบริการได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน	4.19	0.75	มาก
5.3 พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการสามารถแนะนำรายละเอียดการใช้บริการ และโปรโมชั่นต่าง ๆ ได้อย่างละเอียด ชัดเจน	4.27	0.69	มาก

ตารางที่ 5 (ต่อ)

(n=400)

คุณภาพการบริการ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
5.4 พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีความพร้อมในการให้บริการตลอดเวลา	4.26	0.75	มาก
5.5 พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการแจ้งให้ทราบอย่างชัดเจนว่าจะได้รับบริการนั้น เมื่อใด เมื่อถูกถาม	4.28	0.73	มาก
ค่าเฉลี่ยรวมคุณภาพการบริการ	4.23	0.46	มาก

ตารางที่ 5 พบว่า คุณภาพการบริการ มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยคุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้ สูงกว่าด้านอื่น ($\bar{X} = 4.38$) รองลงมาคือ ความไว้วางใจ ($\bar{X} = 4.37$) ความน่าเชื่อถือ ($\bar{X} = 4.29$) การตอบสนองของพนักงาน ($\bar{X} = 4.25$) และการเอาใจใส่จากพนักงาน ($\bar{X} = 3.87$) ตามลำดับ

ความน่าเชื่อถือ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า ความน่าเชื่อถือ อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ มั่นใจในความสามารถของผู้ให้บริการในการดำเนินงานด้านท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ($\bar{X} = 4.38$) ผู้ให้บริการสามารถให้บริการได้ตามเวลาที่กำหนดไว้ ($\bar{X} = 4.36$) บริการที่ได้รับไม่มีข้อผิดพลาดหรือปัญหา ($\bar{X} = 4.32$) ผู้ให้บริการมีความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ ($\bar{X} = 4.22$) และบริการที่ได้รับตรงตามที่สัญญาไว้ทุกครั้ง ($\bar{X} = 4.18$) ตามลำดับ

ความไว้วางใจ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า ความไว้วางใจ อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีการบริการที่โปร่งใสและเชื่อถือได้ในทุกขั้นตอน ($\bar{X} = 4.41$) สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการให้ความปลอดภัยในชีวิต ทรัพย์สิน และชื่อเสียง ($\bar{X} = 4.40$) พนักงานให้คำแนะนำบริการเกี่ยวกับสุขภาพและการบริการด้วยความมั่นใจ ($\bar{X} = 4.40$) ผู้ให้บริการมีทักษะ ความรู้ ความสามารถในการบริการ ($\bar{X} = 4.32$) และสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมความเป็นมืออาชีพ ($\bar{X} = 4.32$) ตามลำดับ

คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้ อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ สภาพแวดล้อม

ภายในสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีความสะอาด และสะดวกสบาย ($\bar{X} = 4.45$) สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีสถานที่กว้างขวางเพียงพอกับจำนวนนักท่องเที่ยว ($\bar{X} = 4.40$) สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการ มีป้าย สัญลักษณ์ต่าง ๆ แสดงให้เห็นชัดเจน ($\bar{X} = 4.36$) พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการ แต่งกายสุภาพเรียบร้อย และมีความเป็นมืออาชีพ ($\bar{X} = 4.35$) และสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีอุปกรณ์และเครื่องมือที่ทันสมัย ($\bar{X} = 4.32$) ตามลำดับ

การเอาใจใส่จากพนักงาน อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า การเอาใจใส่จากพนักงาน อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการ ให้ความสนใจเอาใจใส่ดูแลผู้ใช้บริการเป็นรายบุคคล ($\bar{X} = 4.01$) พนักงานสังเกตพฤติกรรม และสามารถเข้าใจความต้องการของผู้ใช้บริการได้ ($\bar{X} = 3.88$) ช่วงเวลาการให้บริการมีความเหมาะสม ($\bar{X} = 3.86$) พนักงานให้ความสำคัญกับผู้ใช้บริการทุกระดับด้วยความเสมอภาค เท่าเทียมกัน ($\bar{X} = 3.81$) และพนักงานให้ความสนใจ และต้อนรับด้วยความเต็มใจตั้งแต่เข้าไปใช้บริการ ($\bar{X} = 3.81$) ตามลำดับ

การตอบสนองของพนักงาน อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า การตอบสนองของพนักงาน อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการแจ้งให้ทราบอย่างชัดเจนว่าจะได้รับบริการนั้น เมื่อใด เมื่อถูกถาม ($\bar{X} = 4.28$) พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการสามารถแนะนำรายละเอียดการใช้บริการ และโปรโมชั่นต่าง ๆ ได้อย่างละเอียด ชัดเจน ($\bar{X} = 4.27$) พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีความพร้อมในการให้บริการตลอดเวลา ($\bar{X} = 4.26$) พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการ สามารถตอบสนองการให้บริการได้อย่างทั่วถึง รวดเร็ว ทันท่วงที ($\bar{X} = 4.25$) และพนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการสามารถตอบข้อสงสัยในการเข้ารับบริการได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน ($\bar{X} = 4.19$) ตามลำดับ

2.3 ระดับภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว

ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว มี 3 ด้าน ได้แก่ สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว ความสามารถในการเข้าถึง และความปลอดภัย สามารถนำเสนอผลการวิเคราะห์ได้ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว

(n=400)

ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว	4.15	0.58	มาก
1.1 ที่พักในจังหวัดเชียงใหม่มีการบริการอาหารและ เครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ	4.13	0.69	มาก
1.2 จังหวัดเชียงใหม่มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง ตามหลักวิชาการ และมีมาตรฐาน	4.12	0.71	มาก
1.3 จังหวัดเชียงใหม่มีธรรมชาติที่งดงาม เหมาะแก่การ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.17	0.71	มาก
1.4 จังหวัดเชียงใหม่มีร้านอาหารที่เลือกใช้วัตถุดิบที่มา จากท้องถิ่น เป็นของดีมีคุณภาพ ดีต่อสุขภาพ จำพวกพืชผัก สวนครัว ธัญพืช ผลไม้ เกษตรอินทรีย์	4.16	0.68	มาก
1.5 จังหวัดเชียงใหม่มีศูนย์สุขภาพหรือศูนย์กีฬา ให้บริการส่งเสริมสุขภาพที่มีมาตรฐานคุณภาพ	4.19	0.72	มาก
2. ความสามารถในการเข้าถึง	4.14	0.56	มาก
2.1 ป้ายบอกทิศทางปรากฏเป็นระยะจากถนนสายหลัก และเห็นชัดเจน ทำให้เดินทางมาถึงจุดหมายได้อย่างสะดวก	4.21	0.65	มาก
2.2 สามารถเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวได้อย่างสะดวกสบาย	4.14	0.71	มาก
2.3 การเดินทางไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัด เชียงใหม่มีความสะดวก	4.12	0.70	มาก
2.4 ระบบขนส่งสาธารณะมีความสะดวกในการเข้าถึง แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่	4.12	0.71	มาก
2.5 สามารถเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ทั้งทาง รถยนต์และขนส่งสาธารณะ	4.12	0.69	มาก
3. ความปลอดภัย	4.16	0.61	มาก
3.1 มั่นใจในมาตรการรักษาความปลอดภัยในแหล่ง ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.12	0.75	มาก
3.2 แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่มี เจ้าหน้าที่คอยดูแลและให้ความช่วยเหลือตลอดเวลา	4.19	0.67	มาก
3.3 แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่มีการ เตรียมพร้อมในการรับมือกับเหตุฉุกเฉิน	4.17	0.71	มาก

ตารางที่ 6 (ต่อ)

(n=400)

ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
3.4 มั่นใจในการเก็บรักษาทรัพย์สินส่วนตัวในระหว่าง การท่องเที่ยว	4.18	0.73	มาก
3.5 แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่มีการแจ้ง เตือนภัยในกรณีฉุกเฉิน	4.13	0.76	มาก
ค่าเฉลี่ยรวมภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว	4.15	0.52	มาก

ตารางที่ 6 พบว่า ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.15$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยความปลอดภัย สูงกว่าด้านอื่น ($\bar{X} = 4.16$) รองลงมาคือ สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว ($\bar{X} = 4.15$) และความสามารถในการเข้าถึง ($\bar{X} = 4.14$) ตามลำดับ

สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ จังหวัดเชียงใหม่ มีศูนย์สุขภาพหรือศูนย์กีฬาให้บริการส่งเสริมสุขภาพที่มีมาตรฐานคุณภาพ ($\bar{X} = 4.19$) จังหวัดเชียงใหม่มีธรรมชาติที่งดงาม เหมาะแก่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ($\bar{X} = 4.17$) จังหวัดเชียงใหม่มีร้านอาหารที่เลือกใช้อัตถุบัติที่มาจากท้องถิ่น เป็นของดีมีคุณภาพ ดีต่อสุขภาพ จำพวกพืชผักสวนครัว ธัญพืช ผลไม้ เกษตรอินทรีย์ ($\bar{X} = 4.16$) ที่พักในจังหวัดเชียงใหม่มีการบริการอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ ($\bar{X} = 4.13$) และจังหวัดเชียงใหม่มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และมีมาตรฐาน ($\bar{X} = 4.12$) ตามลำดับ

ความสามารถในการเข้าถึง อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า ความสามารถในการเข้าถึง อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ป้ายบอกทิศทางปรากฏเป็นระยะจากถนนสายหลักและเห็นชัดเจน ทำให้เดินทางมาถึงจุดหมายได้อย่างสะดวก ($\bar{X} = 4.21$) สามารถเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวได้อย่างสะดวกสบาย ($\bar{X} = 4.14$) สามารถเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ทั้งทางรถยนต์และขนส่งสาธารณะ ($\bar{X} = 4.12$) การเดินทางไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่มีความสะดวก ($\bar{X} = 4.12$) และระบบขนส่งสาธารณะมีความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ ($\bar{X} = 4.12$) ตามลำดับ

ความปลอดภัย อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า ความปลอดภัย อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่มีเจ้าหน้าที่คอยดูแลและให้ความช่วยเหลือตลอดเวลา ($\bar{X} = 4.19$) มั่นใจในการเก็บรักษาทรัพย์สินส่วนตัวในระหว่างการท่องเที่ยว ($\bar{X} = 4.18$) แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่มีการเตรียมพร้อมในการรับมือกับเหตุฉุกเฉิน ($\bar{X} = 4.17$) แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่มีการแจ้งเตือนภัยในกรณีฉุกเฉิน ($\bar{X} = 4.13$) และมั่นใจในมาตรการรักษาความปลอดภัยในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ($\bar{X} = 4.12$) ตามลำดับ

2.4 ระดับความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว

ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว มี 4 ด้าน ได้แก่ กิจกรรมการท่องเที่ยว ความเพลิดเพลิน ด้านสถานที่ท่องเที่ยว และสิ่งอำนวยความสะดวก สามารถนำเสนอผลการวิเคราะห์ได้ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว

(n=400)			
ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. กิจกรรมการท่องเที่ยว	4.12	0.59	มาก
1.1 กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่มีความโดดเด่น และน่าสนใจ	4.15	0.71	มาก
1.2 พึงพอใจกับโปรแกรมกิจกรรมสุขภาพที่มีให้เลือกในแหล่งท่องเที่ยว	4.03	0.73	มาก
1.3 พึงพอใจกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความปลอดภัย	4.15	0.72	มาก
1.4 พึงพอใจกับประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพ	4.14	0.75	มาก
1.5 กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพช่วยเสริมสร้างสุขภาพกายและใจ	4.12	0.74	มาก
2. ความเพลิดเพลิน	4.17	0.61	มาก
2.1 เพลิดเพลินกับการทำกิจกรรมสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่	4.13	0.74	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

(n=400)

ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
2.2 สนุกกับการเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพที่จัดให้ในจังหวัดเชียงใหม่	4.19	0.72	มาก
2.3 กิจกรรมสุขภาพทำให้มีความสุขและความสนุกสนาน	4.17	0.74	มาก
2.4 เพลิดเพลินกับการใช้เวลาทำกิจกรรมสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่	4.19	0.71	มาก
2.5 สนุกกับการได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ จากกิจกรรมสุขภาพ	4.16	0.76	มาก
3. ด้านสถานที่ท่องเที่ยว	4.12	0.58	มาก
3.1 สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่มีการจัดการด้านการความสะอาดที่ดี	4.17	0.68	มาก
3.2 สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่เป็นพื้นที่ปลอดภัย	4.15	0.69	มาก
3.3 ทิวทัศน์ ทิวทัศน์ บรรยากาศและสภาพแวดล้อมโดยรวมของจังหวัดเชียงใหม่มีความสวยงาม	4.11	0.74	มาก
3.4 จังหวัดเชียงใหม่มีสภาพแวดล้อมเหมาะแก่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.06	0.71	มาก
3.5 จังหวัดเชียงใหม่ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.11	0.72	มาก
4. สิ่งอำนวยความสะดวก	4.12	0.60	มาก
4.1 สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการจัดสถานที่จอดรถไว้อย่างเพียงพอ ทำให้ได้รับความสะดวก	4.11	0.70	มาก
4.2 สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีห้องสุขาอย่างเพียงพอและสะอาด ทำให้สะดวกสบาย	4.14	0.69	มาก
4.3 ภายในสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีป้ายหรือสัญลักษณ์ข้อห้ามต่าง ๆ บอกไว้อย่างชัดเจน ทำให้ทราบว่าจะต้องปฏิบัติอย่างไร	4.08	0.73	มาก
4.4 ศูนย์บริการนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่มีแผนที่หรือโบรชัวร์ให้ข้อมูล เพื่อบอกตำแหน่งในการใช้พื้นที่ อย่างชัดเจน	4.15	0.74	มาก
4.5 สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีสัญญาณอินเทอร์เน็ต WI-FI ให้บริการฟรี	4.12	0.73	มาก
ค่าเฉลี่ยรวมความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว	4.13	0.52	มาก

ตารางที่ 7 พบว่า ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.13$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยความเพลิดเพลิน สูงกว่าด้านอื่น ($\bar{X} = 4.17$) รองลงมาคือ ด้านสถานที่ท่องเที่ยว ($\bar{X} = 4.12$) กิจกรรมการท่องเที่ยว ($\bar{X} = 4.12$) และสิ่งอำนวยความสะดวก ($\bar{X} = 4.12$) ตามลำดับ

กิจกรรมการท่องเที่ยว อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า กิจกรรมการท่องเที่ยว อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ มีความโดดเด่น และน่าสนใจ ($\bar{X} = 4.15$) พึงพอใจกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความปลอดภัย ($\bar{X} = 4.15$) พึงพอใจกับประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพ ($\bar{X} = 4.14$) กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพช่วยเสริมสร้างสุขภาพกายและใจ ($\bar{X} = 4.12$) และพึงพอใจกับโปรแกรมกิจกรรมสุขภาพที่มีให้เลือกในแหล่งท่องเที่ยว ($\bar{X} = 4.03$) ตามลำดับ

ความเพลิดเพลิน อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า ความเพลิดเพลิน อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ เพลิดเพลินกับการใช้เวลาทำกิจกรรมสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ ($\bar{X} = 4.19$) สนุกกับการเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพที่จัดให้ในจังหวัดเชียงใหม่ ($\bar{X} = 4.19$) กิจกรรมสุขภาพทำให้มีความสุขและความสนุกสนาน ($\bar{X} = 4.17$) สนุกกับการได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ จากกิจกรรมสุขภาพ ($\bar{X} = 4.16$) และเพลิดเพลินกับการทำกิจกรรมสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ ($\bar{X} = 4.13$) ตามลำดับ

ด้านสถานที่ท่องเที่ยว อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า ด้านสถานที่ท่องเที่ยว อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่มีการจัดการด้านการความสะอาดที่ดี ($\bar{X} = 4.17$) สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่เป็นพื้นที่ปลอดภัย ($\bar{X} = 4.15$) จังหวัดเชียงใหม่ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ($\bar{X} = 4.11$) ทศนียภาพ ทิวทัศน์ บรรยากาศและสภาพแวดล้อมโดยรวมของจังหวัดเชียงใหม่มีความสวยงาม ($\bar{X} = 4.11$) และจังหวัดเชียงใหม่มีสภาพแวดล้อมเหมาะแก่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ($\bar{X} = 4.06$) ตามลำดับ

สิ่งอำนวยความสะดวก อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า สิ่งอำนวยความสะดวก อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ศูนย์บริการนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่มีแผนที่หรือโบรชัวร์ให้ข้อมูล เพื่อบอกตำแหน่งในการใช้พื้นที่ อย่าง

ชัดเจน ($\bar{X} = 4.15$) สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีห้องสุขาอย่างเพียงพอและสะอาด ทำให้สะดวกสบาย ($\bar{X} = 4.14$) สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีสัญญาณอินเทอร์เน็ต WI-FI ให้บริการฟรี ($\bar{X} = 4.12$) สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการจัดสถานที่จอดรถไว้อย่างเพียงพอ ทำให้ได้รับความสะดวก ($\bar{X} = 4.11$) และภายในสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีป้ายหรือสัญลักษณ์ข้อห้ามต่าง ๆ บอกไว้อย่างชัดเจน ทำให้ทราบว่าต้องปฏิบัติอย่างไร ($\bar{X} = 4.08$) ตามลำดับ

2.5 ระดับความภักดีของนักท่องเที่ยว

ความภักดีของนักท่องเที่ยว มี 3 ด้าน ได้แก่ การบอกต่อ การกลับมาใช้บริการซ้ำ และความยินดีที่จะจ่าย สามารถนำเสนอผลการวิเคราะห์ได้ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความภักดีของนักท่องเที่ยว

(n=400)			
ความภักดีของนักท่องเที่ยว	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. การบอกต่อ	4.26	0.54	มาก
1.1 จะแนะนำและบอกต่อให้ผู้อื่นรู้จักการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่	4.30	0.64	มาก
1.2 จะเล่าให้ผู้อื่นฟังถึงประสบการณ์ความประทับใจทางบวกเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่	4.23	0.66	มาก
1.3 จะบอกต่อด้วยการสื่อสารผ่านสื่อทางสังคมออนไลน์ (Social Network)	4.27	0.70	มาก
1.4 แบ่งปันรูปถ่ายและวิดีโอจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.27	0.66	มาก
1.5 แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ฉันไปมีความน่าสนใจและควรค่าแก่การแนะนำ	4.20	0.71	มาก
2. การกลับมาใช้บริการซ้ำ	4.23	0.54	มาก
2.1 ยังจะคงกลับมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ แม้ว่าจังหวัดอื่น ๆ มีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเหมือนกัน	4.20	0.67	มาก

ตารางที่ 8 (ต่อ)

(n=400)

ความภักดีของนักท่องเที่ยว	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
2.2 หากมีโอกาสและความพร้อมเมื่อใด จะกลับมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่อย่างแน่นอน	4.20	0.68	มาก
2.3 หากต้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในครั้งต่อไป จะเลือกมาที่จังหวัดเชียงใหม่	4.23	0.67	มาก
2.4 จะกลับมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่อีกครั้งในอนาคตอันใกล้	4.26	0.70	มาก
2.5 จะกลับมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่อีกครั้ง	4.27	0.69	มาก
3. ความยินดีที่จะจ่าย	4.27	0.56	มาก
3.1 จะมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่อีก แม้ว่าค่าใช้จ่ายในการเดินทางจะสูงขึ้น	4.28	0.72	มาก
3.2 จะมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่อีก แม้ว่าค่าใช้จ่ายในการบริการจะสูงขึ้น	4.21	0.74	มาก
3.3 การขึ้นราคาและบริการของอาหาร เครื่องดื่ม สินค้าของที่ระลึก ไม่มีผลต่อการตัดสินใจมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่	4.35	0.70	มาก
3.4 พร้อมจะจ่ายเงินสำหรับสินค้าหรือบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในราคาที่สูงกว่าที่คาดหวัง	4.30	0.68	มาก
3.5 เต็มใจจะชำระเงินในราคาที่สูงขึ้นหากมีสิ่งของเสริมหรือบริการเสริมที่มีคุณค่าและน่าสนใจเพิ่มเติม	4.22	0.71	มาก
ค่าเฉลี่ยรวมความภักดีของนักท่องเที่ยว	4.25	0.48	มาก

ตารางที่ 8 พบว่า ความภักดีของนักท่องเที่ยว มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.25$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยความยินดีที่จะจ่าย สูงกว่าด้านอื่น ($\bar{X} = 4.27$) รองลงมาคือ การบอกต่อ ($\bar{X} = 4.26$) และการกลับมาใช้บริการซ้ำ ($\bar{X} = 4.23$) ตามลำดับ การบอกต่อ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า การบอกต่อ อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ จะแนะนำและบอกต่อให้ผู้อื่นรู้จักการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่ ($\bar{X} = 4.30$) แบ่งปันรูปถ่ายและวิดีโอจากการท่องเที่ยวเชิง

สุขภาพ ($\bar{X} = 4.27$) จะบอกต่อด้วยการสื่อสารผ่านสื่อทางสังคมออนไลน์ (Social Network) ($\bar{X} = 4.27$) จะเล่าให้ผู้อื่นฟังถึงประสบการณ์ความประทับใจทางบวกเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่ ($\bar{X} = 4.23$) และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ฉันไปมีความน่าสนใจและควรค่าแก่การแนะนำ ($\bar{X} = 4.20$) ตามลำดับ

การกลับมาใช้บริการซ้ำ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า การกลับมาใช้บริการซ้ำ อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ จะกลับมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่อีกครั้ง ($\bar{X} = 4.27$) จะกลับมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่อีกครั้งในอนาคตอันใกล้ ($\bar{X} = 4.26$) หากต้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในครั้งต่อไป จะเลือกมาที่จังหวัดเชียงใหม่ ($\bar{X} = 4.23$) ยังจะคงกลับมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ แม้ว่าจังหวัดอื่น ๆ มีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเหมือนกัน ($\bar{X} = 4.20$) และหากมีโอกาสและความพร้อมเมื่อใด จะกลับมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่อย่างแน่นอน ($\bar{X} = 4.20$) ตามลำดับ

ความยินดีที่จะจ่าย อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า ความยินดีที่จะจ่าย อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ การขึ้นราคาและบริการของอาหาร เครื่องดื่ม สินค้า ของที่ระลึก ไม่มีผลต่อการตัดสินใจมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่ ($\bar{X} = 4.35$) พร้อมจะจ่ายเงินสำหรับสินค้าหรือบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในราคาที่สูงกว่าที่คาดหวัง ($\bar{X} = 4.30$) จะมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่อีก แม้ว่าค่าใช้จ่ายในการเดินทางจะสูงขึ้น ($\bar{X} = 4.28$) เต็มใจจะชำระเงินในราคาที่สูงขึ้นหากมีสิ่งของเสริมหรือบริการเสริมที่มีคุณค่าและน่าสนใจเพิ่มเติม ($\bar{X} = 4.22$) และจะมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่อีก แม้ว่าค่าใช้จ่ายในการบริการจะสูงขึ้น ($\bar{X} = 4.21$) ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

การทดสอบในส่วนนี้ใช้เทคนิคการวิเคราะห์ถดถอย (Regression Analysis) เป็นเทคนิคทางสถิติที่ใช้ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามกับตัวแปรที่ใช้ในการทำนาย (ตัวแปรอิสระ) โดยจะใช้เพื่อพยากรณ์หรือทำนายค่าของตัวแปรตามเมื่อทราบค่าของตัวแปรอิสระ นอกจากนี้ ยังสามารถใช้ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ เพื่อตรวจสอบสมมุติฐานและทำความเข้าใจข้อมูลที่มีอยู่ได้ด้วย

3.1 การรับรู้คุณค่าที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

การวิเคราะห์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้คุณค่าที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ คุณค่าทางด้านราคา คุณค่าด้านอารมณ์ คุณค่าด้านคุณภาพ คุณค่าด้านความคุ้มค่า และคุณค่าด้านเวลา

ตารางที่ 9 สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรการรับรู้คุณค่ากับความภักดีของนักท่องเที่ยว

	ตัวแปร					
	LOYALT	PRIVAL	EMOVAL	QUAVAL	VALMON	TIMVAL
LOYALT	1.000					
PRIVAL	0.413	1.000				
EMOVAL	0.376	0.461	1.000			
QUAVAL	0.500	0.495	0.572	1.000		
VALMON	0.475	0.457	0.336	0.600	1.000	
TIMVAL	0.737	0.362	0.342	0.490	0.486	1.000

ตารางที่ 9 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างตัวแปรทั้งหมด จำนวน 6 ตัวแปร มีความสัมพันธ์กันและความสัมพันธ์ของตัวแปรมีทิศทางเดียวกัน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเป็นความสัมพันธ์ทางบวก มีขนาดของความสัมพันธ์หรือค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.336 ถึง 0.737 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกคู่ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกคู่มีค่าน้อยกว่า 0.80 ความสัมพันธ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าตัวแปรสังเกตไม่มีปัญหาความสัมพันธ์ กันสูง (Multicollinearity) ดังนั้น ข้อมูลดังกล่าวมีความเหมาะสมที่จะนำไปวิเคราะห์ถดถอยได้

สมมติฐาน 1 การรับรู้คุณค่าทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ คุณค่าทางด้านราคา คุณค่าด้านอารมณ์ คุณค่าด้านคุณภาพ คุณค่าด้านความคุ้มค่า และคุณค่าด้านเวลา มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว

ตารางที่ 10 ผลการวิเคราะห์การรับรู้คุณค่าที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

ตัวแปรอิสระ	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน
การรับรู้คุณค่า	
คุณค่าทางด้านราคา	.095 (2.372)
คุณค่าด้านอารมณ์	.054 (1.973)
คุณค่าด้านคุณภาพ	.082 (2.101)
คุณค่าด้านความคุ้มค่า	.067 (2.007)
คุณค่าด้านเวลา	.611 (15.599)
$R^2 = .583$, $SEE = .314$, $F = 109.972$, $Sig. F = 109.972$	

หมายเหตุ ในวงเล็บคือค่า t

จากตารางที่ 10 ผลการวิเคราะห์ถดถอย ความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การรับรู้คุณค่า ได้แก่ คุณค่าทางด้านราคา คุณค่าด้านอารมณ์ คุณค่าด้านคุณภาพ คุณค่าด้านความคุ้มค่า และคุณค่าด้านเวลา มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ และสามารถอธิบายการผันแปรของความภักดีของนักท่องเที่ยวได้ร้อยละ 58.3 โดยคุณค่าด้านเวลามีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ มากที่สุด รองลงมาคือ คุณค่าทางด้านราคา คุณค่าด้านคุณภาพ คุณค่าด้านความคุ้มค่า และคุณค่าด้านอารมณ์

3.2 คุณภาพการบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

การวิเคราะห์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ ความน่าเชื่อถือ ความไว้วางใจ คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้ การเอาใจใส่จากพนักงาน และการตอบสนองของพนักงาน

ตารางที่ 11 สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคุณภาพการบริการกับความภักดีของนักท่องเที่ยว

	ตัวแปร					
	LOYALT	RELIAB	ASSRAN	TAGIBL	EMPATH	RESPON
LOYALT	1.000					
RELIAB	.499	1.000				
ASSRAN	.562	.684	1.000			
TAGIBL	.573	.655	.796	1.000		
EMPATH	.217	.191	.229	.206	1.000	
RESPON	.666	.525	.533	.533	.176	1.000

ตารางที่ 11 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างตัวแปรทั้งหมด จำนวน 6 ตัวแปร มีความสัมพันธ์กันและความสัมพันธ์ของตัวแปรมีทิศทางเดียวกัน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเป็นความสัมพันธ์ทางบวก มีขนาดของความสัมพันธ์หรือค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.176 ถึง 0.796 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกคู่ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกคู่มีค่าน้อยกว่า 0.80 ความสัมพันธ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าตัวแปรสังเกตไม่มีปัญหาความสัมพันธ์ กันสูง (Multicollinearity) ดังนั้น ข้อมูลดังกล่าวมีความเหมาะสมที่จะนำไปวิเคราะห์ถดถอยได้

สมมติฐาน 2 คุณภาพการบริการ ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ความน่าเชื่อถือ ความไว้วางใจ คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้ การเอาใจใส่จากพนักงาน และการตอบสนองของพนักงานมีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว

ตารางที่ 12 ผลการวิเคราะห์คุณภาพการบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

ตัวแปรอิสระ	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน
คุณภาพการบริการ	
ความน่าเชื่อถือ	.102 (1.964)
ความไว้วางใจ	.126 (2.018)
คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้	.189 (3.130)
การเอาใจใส่จากพนักงาน	.113 (1.968)
การตอบสนองของพนักงาน	.472 (10.913)
$R^2 = .521, SEE = .337, F = 85.817, Sig. F = .000$	

หมายเหตุ ในวงเล็บคือค่า t

จากตารางที่ 12 ผลการวิเคราะห์ถดถอย ความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า คุณภาพการบริการ ได้แก่ ความน่าเชื่อถือ ความไว้วางใจ คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้ การเอาใจใส่จากพนักงาน และการตอบสนองของพนักงาน มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ และสามารถอธิบายการผันแปรของความภักดีของนักท่องเที่ยวได้ร้อยละ 52.1 โดยการตอบสนองของพนักงานมีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ มากที่สุด รองลงมาคือ คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้ ความไว้วางใจ การเอาใจใส่จากพนักงาน และความน่าเชื่อถือ

3.3 ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

การวิเคราะห์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว ความสามารถในการเข้าถึง และความปลอดภัย

ตารางที่ 13 สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวกับความภักดีของนักท่องเที่ยว

	ตัวแปร			
	LOYALT	TOUAPP	ACCESS	SAFETY
LOYALT	1.000			
TOUAPP	.563	1.000		
ACCESS	.574	.681	1.000	
SAFETY	.584	.655	.782	1.000

ตารางที่ 13 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างตัวแปรทั้งหมด จำนวน 4 ตัวแปร มีความสัมพันธ์กันและความสัมพันธ์ของตัวแปรมีทิศทางเดียวกัน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเป็นความสัมพันธ์ทางบวก มีขนาดของความสัมพันธ์หรือค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.563 ถึง 0.782 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกคู่ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกคู่มีค่าน้อยกว่า 0.80 ความสัมพันธ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าตัวแปรสังเกตไม่มีปัญหาความสัมพันธ์ กันสูง (Multicollinearity) ดังนั้น ข้อมูลดังกล่าวมีความเหมาะสมที่จะนำไปวิเคราะห์ถดถอยได้

สมมติฐาน 3 ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว ความสามารถในการเข้าถึง และความปลอดภัย มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว

ตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

ตัวแปรอิสระ	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน
ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว	
สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว	.269 (4.743)
ความสามารถในการเข้าถึง	.190 (2.867)
ความปลอดภัย	.265 (4.119)
$R^2 = .410$, $SEE = .373$, $F = 91.720$, $Sig. F = .000$	

หมายเหตุ ในวงเล็บคือค่า t

จากตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์ถดถอย ความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว ความสามารถในการเข้าถึง และความปลอดภัย มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ และสามารถอธิบายการผันแปรของความภักดีของนักท่องเที่ยวได้ร้อยละ 41.0 โดยสิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ มากที่สุด รองลงมาคือ ความปลอดภัย และความสามารถในการเข้าถึง

3.4 ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

การวิเคราะห์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ กิจกรรมการท่องเที่ยว ความเพลิดเพลิน ด้านสถานที่ท่องเที่ยว และสิ่งอำนวยความสะดวก

ตารางที่ 15 สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรความพึงพอใจกับความภักดีของนักท่องเที่ยว

	ตัวแปร				
	LOYALT	TOUACT	ENJOYT	TOUATT	TOUAME
LOYALT	1.000				
TOUACT	.550	1.000			
ENJOYT	.595	.676	1.000		
TOUATT	.609	.663	.703	1.000	
TOUAME	.620	.591	.702	.758	1.000

ตารางที่ 15 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างตัวแปรทั้งหมด จำนวน 5 ตัวแปร มีความสัมพันธ์กันและความสัมพันธ์ของตัวแปรมีทิศทางเดียวกัน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเป็นความสัมพันธ์ทางบวก มีขนาดของความสัมพันธ์หรือค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.550 ถึง 0.758 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกคู่พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกคู่มีค่าน้อยกว่า 0.80 ความสัมพันธ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าตัวแปรสังเกตไม่มีปัญหาความสัมพันธ์ กันสูง (Multicollinearity) ดังนั้น ข้อมูลดังกล่าวมีความเหมาะสมที่จะนำไปวิเคราะห์ถดถอยได้

สมมติฐาน 4 ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ กิจกรรมการท่องเที่ยว ความเพลิดเพลิน ด้านสถานที่ท่องเที่ยว และสิ่งอำนวยความสะดวก มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว

ตารางที่ 16 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

ตัวแปรอิสระ	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน
ความพึงพอใจ	
กิจกรรมการท่องเที่ยว	.153 (2.762)
ความเพลิดเพลิน	.186 (2.955)
ด้านสถานที่ท่องเที่ยว	.180 (2.833)
สิ่งอำนวยความสะดวก	.270 (4.446)
$R^2 = .465$, $SEE = .355$, $F = 85.949$, $Sig. F = .000$	

หมายเหตุ ในวงเล็บคือค่า t

จากตารางที่ 16 ผลการวิเคราะห์ถดถอย ความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ กิจกรรมการท่องเที่ยว ความเพลิดเพลิน ด้านสถานที่ท่องเที่ยว และสิ่งอำนวยความสะดวก มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ และสามารถอธิบายการผันแปรของความภักดีของนักท่องเที่ยวได้ร้อยละ 46.5 โดยสิ่งอำนวยความสะดวกมีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ มากที่สุด รองลงมาคือความเพลิดเพลิน ด้านสถานที่ท่องเที่ยว และกิจกรรมการท่องเที่ยว

3.5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

การทดสอบในส่วนนี้ใช้เทคนิคการวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) เป็นเทคนิคทางสถิติที่ใช้ในการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตาม (dependent variable) กับตัวแปรอิสระหลายตัว (independent variables) หรือหลายปัจจัยที่คาดว่าจะมีผลต่อกัน

ตารางที่ 17 สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

	ตัวแปร				
	LOYALT	PERVAL	SERQUA	DESTIMG	TOUSAT
LOYALT	1.000				
PERVAL	.664	1.000			
SERQUA	.666	.762	1.000		
DESTIMG	.640	.612	.691	1.000	
TOUSAT	.680	.599	.653	.762	1.000

ตารางที่ 17 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างตัวแปรทั้งหมด จำนวน 5 ตัวแปร มีความสัมพันธ์กันและความสัมพันธ์ของตัวแปรมีทิศทางเดียวกัน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเป็นความสัมพันธ์ทางบวก มีขนาดของความสัมพันธ์หรือค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.640 ถึง 0.762 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกคู่ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกคู่มีค่าน้อยกว่า 0.80 ความสัมพันธ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าตัวแปรสังเกตไม่มีปัญหาความสัมพันธ์ กันสูง (multicollinearity) ดังนั้น ข้อมูลดังกล่าวมีความเหมาะสมที่จะนำไปวิเคราะห์ถดถอยได้

สมมติฐาน 5 การรับรู้คุณค่า คุณภาพการบริการ ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว และความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว

ตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์การรับรู้คุณค่า คุณภาพการบริการ ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว และความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว ที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

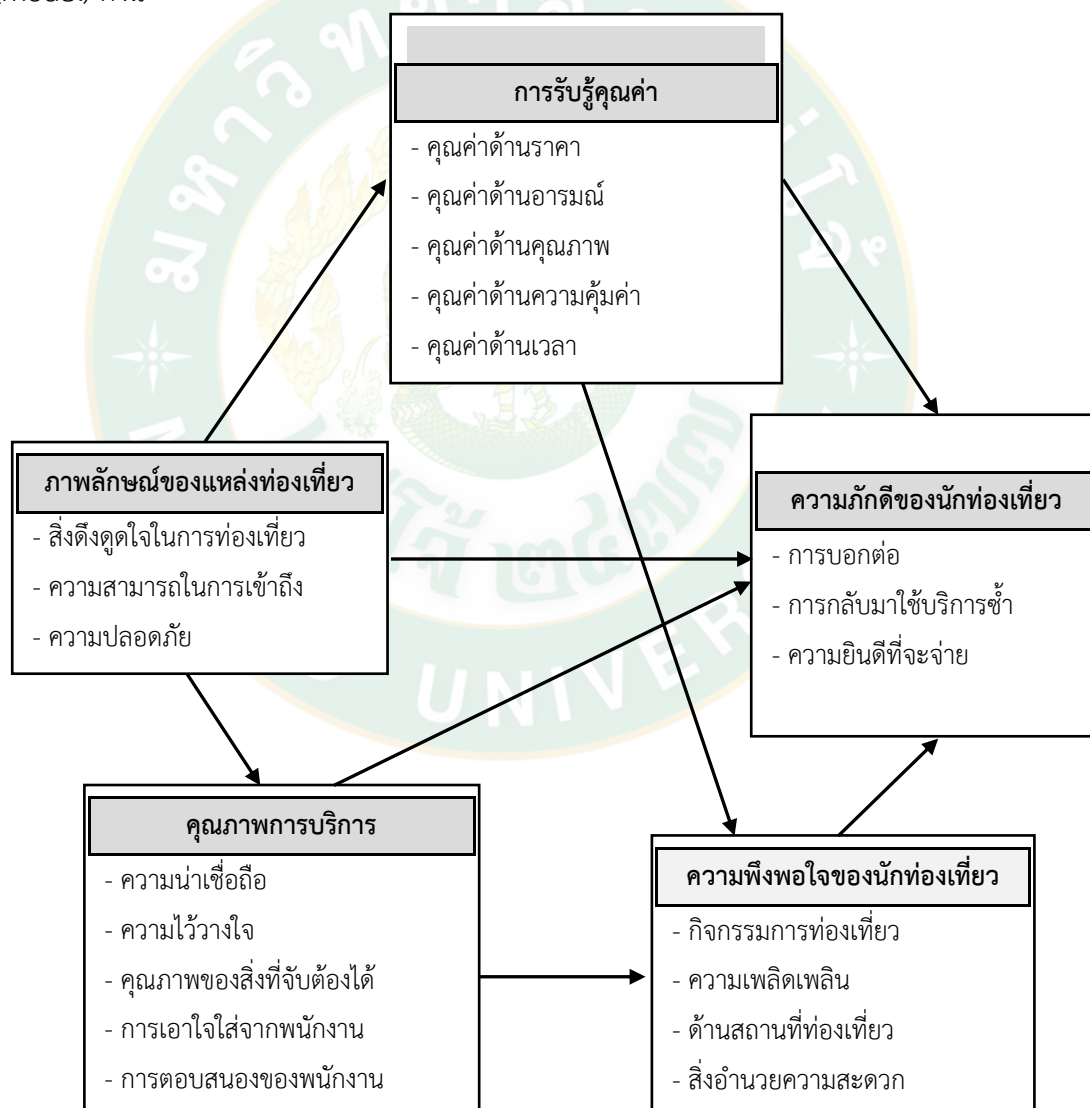
ตัวแปรอิสระ	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน
การรับรู้คุณค่า	.274 (5.330)
คุณภาพการบริการ	.173 (3.064)
ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว	.109 (1.985)
ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว	.321 (6.125)
$R^2 = .584$, $SEE = .313$, $F = 138.842$, $Sig. F = .000$	

หมายเหตุ ในวงเล็บคือค่า t

จากตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์ถดถอย ความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การรับรู้คุณค่า คุณภาพการบริการ ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว และความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ โดยความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวมีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ รองลงมาคือ การรับรู้คุณค่า คุณภาพการบริการ และภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว ทั้งหมดสามารถอธิบายการผันแปรของความภักดีของนักท่องเที่ยวได้ร้อยละ 58.4

ตอนที่ 4 รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยว โดยมีตัวแปรที่สำคัญอย่าง การรับรู้คุณค่า (Perceived Value) คุณภาพการบริการ (Service Quality) ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว (Destination Image) และความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว (Tourist Satisfaction) รูปแบบนี้ถูกออกแบบมาเพื่อแสดงให้เห็นถึงกระบวนการและองค์ประกอบสำคัญที่มีผลต่อการสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้วิจัยสามารถแสดงเป็นรูปแบบ (model) ดังนี้



ภาพที่ 2 รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ อธิบายได้ดังนี้

4.1 การตลาดและการประชาสัมพันธ์ (Marketing & Public Relationship)

การตลาดและการประชาสัมพันธ์เป็นกระบวนการสำคัญที่ช่วยในการดึงดูดนักท่องเที่ยวและสร้างความรู้สึกที่ดีต่อการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ โดยสามารถแบ่งการอธิบายและขยายความได้เป็นหลายด้านดังนี้

1. การสร้างแบรนด์ (Branding) การสร้างแบรนด์คือการกำหนดตัวตนและภาพลักษณ์ของบริการหรือสถานที่ท่องเที่ยว ซึ่งรวมถึงชื่อแบรนด์ โลโก้ สี สัญลักษณ์ และข้อความที่สื่อถึงความเป็นเอกลักษณ์และคุณค่าของบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แบรนด์ที่ดีต้องสามารถสื่อถึงคุณภาพ ความน่าเชื่อถือ และประสบการณ์ที่นักท่องเที่ยวจะได้รับ การทำให้แบรนด์เป็นที่จดจำได้ง่ายและสร้างความประทับใจในใจของนักท่องเที่ยว ใช้กลยุทธ์ต่าง ๆ เช่น การโฆษณา การใช้สื่อสังคมออนไลน์ และการตลาดแบบปากต่อปาก เพื่อสร้างการรับรู้และความจดจำในแบรนด์

2. การส่งเสริมการขาย (Promotions) การให้โปรโมชั่นพิเศษ ส่วนลด หรือแพ็คเกจท่องเที่ยวที่น่าสนใจเพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยว เช่น ส่วนลดสำหรับกลุ่มนักท่องเที่ยว แพ็คเกจพิเศษสำหรับครอบครัว หรือโปรโมชั่นสำหรับช่วงเวลาพิเศษ การใช้สื่อการตลาด (Marketing Channels) เช่น การใช้ช่องทางการตลาดที่หลากหลายในการประชาสัมพันธ์ เช่น โฆษณาทางทีวี วิทยุ สื่อออนไลน์ โซเชียลมีเดีย และเว็บไซต์ท่องเที่ยว การใช้การตลาดเชิงเนื้อหา (Content Marketing) เช่น บทความ วิดีโอ และภาพถ่าย เพื่อแสดงให้เห็นถึงคุณค่าและประสบการณ์ที่นักท่องเที่ยวจะได้รับ

3. การสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ (Communication and Public Relations) การสื่อสารข้อมูลและข่าวสารเกี่ยวกับการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพให้กับกลุ่มเป้าหมาย ใช้ภาษาที่ชัดเจน น่าสนใจ และตรงประเด็น เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจและสนใจ

4. การประชาสัมพันธ์ (Public Relations)

การสร้างและรักษาภาพลักษณ์ที่ดีของสถานที่ท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพในสายตาของสาธารณชน การทำงานร่วมกับสื่อมวลชนและอินฟลูเอนเซอร์ เพื่อโปรโมทบริการและสร้างการรับรู้ในวงกว้าง การจัดกิจกรรมและอีเวนต์ เช่น งานแสดงสินค้า การประชุม การจัดทัวร์ หรือการเปิดตัวแหล่งท่องเที่ยวใหม่ เพื่อดึงดูดความสนใจจากสื่อและนักท่องเที่ยว

5. การใช้สื่อสังคมออนไลน์ (Social Media Marketing) การใช้แพลตฟอร์มโซเชียลมีเดีย เช่น Facebook, Instagram, Twitter, และ TikTok เพื่อสื่อสารและประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ การโพสต์เนื้อหาที่น่าสนใจ เช่น ภาพถ่าย วิดีโอ รีวิว และเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ท่องเที่ยว การมีส่วนร่วมกับผู้ติดตาม (Engagement) โดยการตอบกลับคอมเมนต์

และข้อความจากผู้ติดตาม และการสร้างปฏิสัมพันธ์กับนักท่องเที่ยวในโลกออนไลน์ การใช้แคมเปญโซเชียลมีเดีย เช่น การแข่งขัน การให้รางวัล หรือการทำแฮชแท็กเฉพาะ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและการรับรู้ในวงกว้าง

6. การวิจัยตลาดและการวิเคราะห์ (Market Research and Analysis) การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย (Target Audience Analysis) โดยศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อทำความเข้าใจความต้องการและความคาดหวังของนักท่องเที่ยว ใช้ข้อมูลเชิงลึกเพื่อปรับกลยุทธ์การตลาดและการประชาสัมพันธ์ให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย การประเมินผล (Performance Evaluation) วัดผลและประเมินความสำเร็จของแคมเปญการตลาดและการประชาสัมพันธ์ ใช้เครื่องมือวิเคราะห์ข้อมูล เช่น Google Analytics และ Social Media Insights เพื่อประเมินผลและปรับปรุงกลยุทธ์ในอนาคต

ผลลัพธ์ที่คาดหวังจากการตลาดและการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ

การรับรู้และการจดจำแบรนด์ที่ดี (Brand Awareness and Recognition) ทำให้นักท่องเที่ยวมีการรับรู้และจดจำแบรนด์ของสถานที่ท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพได้ดีขึ้น การตลาดและการประชาสัมพันธ์ที่ดีช่วยสร้างความเชื่อมั่นและภาพลักษณ์ที่ดีให้กับแบรนด์ แคมเปญการตลาดและการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพจะช่วยดึงดูดนักท่องเที่ยวให้มาใช้บริการเชิงสุขภาพมากขึ้น เพิ่มยอดขายและการเข้าพักของนักท่องเที่ยว การให้ข้อมูลที่ชัดเจนและตรงประเด็นช่วยเพิ่มความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว

สรุป การตลาดและการประชาสัมพันธ์เป็นกระบวนการที่ซับซ้อนและต้องใช้กลยุทธ์ที่หลากหลายเพื่อดึงดูดและสร้างความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว ซึ่งจะนำไปสู่ความภักดีในระยะยาว

4.2 ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว (Destination Image)

ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวเป็นสิ่งที่สำคัญมากในการดึงดูดนักท่องเที่ยวและสร้างความพึงพอใจในระหว่างการเดินทาง ภาพลักษณ์ประกอบด้วยการรับรู้และความรู้สึกที่นักท่องเที่ยวมีต่อแหล่งท่องเที่ยวนั้น ๆ ทั้งในด้านบวกและด้านลบ ดังนั้นการจัดการและสร้างภาพลักษณ์ที่ดีเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อสร้างความน่าสนใจและความเชื่อมั่นในใจของนักท่องเที่ยว

การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของแหล่งท่องเที่ยว

1. การวิเคราะห์และทำความเข้าใจกลุ่มเป้าหมาย (Target Audience Analysis) โดยศึกษาความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มนักท่องเที่ยวที่เป้าหมาย สำรวจและวิเคราะห์ความคิดเห็นและประสบการณ์ของนักท่องเที่ยว

2. การพัฒนาและปรับปรุงแหล่งท่องเที่ยว (Destination Development) โดยลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวก พัฒนาและปรับปรุงสถานที่ท่องเที่ยวให้มีคุณภาพและน่าสนใจ

3. การสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ (Effective Communication and PR) โดยใช้สื่อสังคมออนไลน์และการตลาดดิจิทัลในการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ สร้างแคมเปญการตลาดที่สร้างสรรค์และน่าสนใจ

4. การสร้างประสบการณ์ที่น่าประทับใจ (Creating Memorable Experiences) เช่น การจัดกิจกรรมที่น่าสนใจและมีคุณค่า การบริการที่มีคุณภาพและความอบอุ่นจากชุมชนท้องถิ่น

ผลลัพธ์จากการมีภาพลักษณ์ที่ดีของแหล่งท่องเที่ยว

ภาพลักษณ์ที่ดีช่วยดึงดูดนักท่องเที่ยวที่ไม่เคยมาเยือนให้มาเที่ยวครั้งแรก ช่วยเพิ่มความพึงพอใจและสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยว นักท่องเที่ยวที่พึงพอใจมีแนวโน้มที่จะกลับมาเที่ยวซ้ำและแนะนำแหล่งท่องเที่ยวให้กับคนอื่น

สรุป ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวเป็นสิ่งสำคัญในการดึงดูดและรักษาความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว การสร้างและจัดการภาพลักษณ์ที่ดีต้องอาศัยการวิเคราะห์ การพัฒนา การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และการสร้างประสบการณ์ที่น่าประทับใจให้กับนักท่องเที่ยว ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จและความยั่งยืนในระยะยาวของการท่องเที่ยว

4.3 คุณภาพการบริการ (Service Quality)

คุณภาพการบริการเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลโดยตรงต่อความพึงพอใจและความภักดีของนักท่องเที่ยว การให้บริการที่มีคุณภาพสูงทำให้นักท่องเที่ยวรู้สึกคุ้มค่าและประทับใจ ส่งผลให้มีโอกาสกลับมาใช้บริการอีกครั้งและแนะนำบริการให้กับผู้อื่น

องค์ประกอบของคุณภาพการบริการในการท่องเที่ยว

1. ความน่าเชื่อถือ (Reliability) คือ การให้บริการที่ถูกต้องและตรงตามที่สัญญาไว้ ความสามารถในการให้บริการตามที่นักท่องเที่ยวคาดหวัง เช่น การตรงต่อเวลา ความถูกต้องของข้อมูล การจอง และการให้บริการที่มีมาตรฐาน

2. ความไว้วางใจ (Assurance) คือ ความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่นและความไว้วางใจให้กับนักท่องเที่ยว พนักงานมีความรู้และความเชี่ยวชาญในงานบริการ สามารถตอบคำถามและแก้ไขปัญหาได้อย่างมืออาชีพ

3. คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้ (Tangibles) เช่น ความสะอาด ความทันสมัย และความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ความสวยงามและการดูแลรักษาสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น โรงแรม ร้านอาหาร สถานที่ท่องเที่ยว และอุปกรณ์ต่าง ๆ

4. การเอาใจใส่จากพนักงาน (Empathy) คือ การให้บริการที่แสดงถึงความใส่ใจและความเข้าใจในความต้องการของนักท่องเที่ยว การดูแลและให้บริการอย่างอบอุ่น ทำให้นักท่องเที่ยวรู้สึกว่าได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด

5. การตอบสนองของพนักงาน (Responsiveness) คือ ความพร้อมและความสามารถในการตอบสนองต่อความต้องการและข้อร้องเรียนของนักท่องเที่ยวอย่างรวดเร็ว การให้บริการที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เช่น การตอบกลับคำถาม การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในระหว่างการให้บริการ

การพัฒนาคุณภาพการบริการ

1. การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร (Training and Development) การให้การฝึกอบรมและพัฒนาความรู้ความสามารถของพนักงานอย่างต่อเนื่อง การฝึกอบรมที่ครอบคลุมทักษะด้านการบริการ ทักษะการสื่อสาร และความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และบริการ

2. การรับฟังความคิดเห็นและการประเมินผล (Feedback and Evaluation) การรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากนักท่องเที่ยวเพื่อนำมาปรับปรุงการบริการ การใช้แบบสอบถามและการสำรวจความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวเป็นประจำ

3. การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ (Effective Management) การจัดการและการวางแผนที่ดีเพื่อให้บริการเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ การจัดการทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวกให้เพียงพอและมีคุณภาพ

4. การสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เน้นการบริการ (Service-Oriented Culture) การสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เน้นการให้บริการและความพึงพอใจของลูกค้า ส่งเสริมให้พนักงานมีทัศนคติที่ดีต่อการให้บริการและความเอาใจใส่ต่อลูกค้า

ผลลัพธ์จากการให้บริการที่มีคุณภาพ

นักท่องเที่ยวที่ได้รับบริการที่มีคุณภาพสูงจะรู้สึกพึงพอใจและมีความสุขกับประสบการณ์การท่องเที่ยว ความพึงพอใจนี้จะนำไปสู่การกลับมาใช้บริการซ้ำและการแนะนำบริการให้กับผู้อื่น นักท่องเที่ยวที่พึงพอใจในบริการจะมีแนวโน้มที่จะกลับมาใช้บริการอีกครั้ง ความภักดีนี้สามารถสร้างได้จากการให้บริการที่สม่ำเสมอและมีคุณภาพสูง

บริการที่มีคุณภาพสูงจะสร้างชื่อเสียงที่ดีให้กับแหล่งท่องเที่ยวและผู้ให้บริการ ชื่อเสียงที่ดีจะช่วยดึงดูดนักท่องเที่ยวใหม่และสร้างความน่าเชื่อถือในระยะยาว นอกจากนี้ การให้บริการที่มีคุณภาพสูงช่วยสร้างรายได้และการเติบโตทางธุรกิจ เพิ่มยอดขายและความยั่งยืนของธุรกิจในระยะยาว

โดยสรุป คุณภาพการบริการเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งในธุรกิจท่องเที่ยว การพัฒนาและรักษาคุณภาพการบริการให้สูงสุดจะช่วยสร้างความพึงพอใจและความภักดีของนักท่องเที่ยว ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จและความยั่งยืนของธุรกิจในระยะยาว

4.4 การรับรู้คุณค่า (Perceived Value)

การรับรู้คุณค่า หมายถึง การที่นักท่องเที่ยวประเมินความคุ้มค่าและคุณภาพของบริการหรือประสบการณ์ที่ได้รับเมื่อเปรียบเทียบกับต้นทุนที่จ่ายไป ไม่ว่าจะเป็นด้านเงิน เวลา หรือความพยายาม ความรู้สึกนี้มีผลต่อความพึงพอใจและความภักดีของนักท่องเที่ยวในระยะยาวการให้บริการที่มีคุณภาพสูงในราคาที่เหมาะสม จะช่วยเพิ่มการรับรู้คุณค่าของนักท่องเที่ยว

องค์ประกอบของการรับรู้คุณค่าในการท่องเที่ยว

1. คุณภาพของบริการ (Service Quality) การบริการที่ดีและมีคุณภาพสูงจะช่วยเพิ่มการรับรู้คุณค่าในมุมมองของนักท่องเที่ยว การให้บริการที่เกินความคาดหวัง เช่น การต้อนรับที่อบอุ่น การตอบสนองที่รวดเร็ว และการให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มที่
2. ราคาและความคุ้มค่า (Price and Value for Money) ราคาที่สมเหตุสมผลและคุ้มค่ากับบริการที่ได้รับจะช่วยเพิ่มการรับรู้คุณค่า การเสนอโปรโมชั่น ส่วนลด หรือแพ็คเกจที่น่าสนใจ
3. ประสบการณ์ที่ได้รับ (Experience) ประสบการณ์ที่น่าจดจำและไม่เหมือนใครสามารถเพิ่มการรับรู้คุณค่าได้ การจัดกิจกรรมที่มีความพิเศษ เช่น ทัวร์เชิงวัฒนธรรม กิจกรรมผจญภัย หรือการพักผ่อนในสถานที่ที่มีบรรยากาศดี
4. สิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities and Amenities) สิ่งอำนวยความสะดวกที่ครบครันและมีคุณภาพสูง เช่น โรงแรมที่สะอาดและสะดวกสบาย ร้านอาหารที่มีอาหารอร่อย และการคมนาคมที่สะดวก
5. การให้ข้อมูลและการสื่อสาร (Information and Communication) ข้อมูลที่ชัดเจนและการสื่อสารที่ดีช่วยให้นักท่องเที่ยวรู้สึกมั่นใจและสบายใจ การให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์เกี่ยวกับสถานที่ท่องเที่ยว การเดินทาง และการบริการต่าง ๆ
6. ความปลอดภัย (Safety and Security) ความปลอดภัยในสถานที่ท่องเที่ยวเป็นปัจจัยสำคัญที่เพิ่มการรับรู้คุณค่า การดูแลและจัดการความปลอดภัยให้กับนักท่องเที่ยว เช่น การมีพนักงานรักษาความปลอดภัย การจัดการความเสี่ยง และการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัย

กลยุทธ์ในการเพิ่มการรับรู้คุณค่าในการท่องเที่ยว

1. การปรับปรุงคุณภาพบริการ (Enhancing Service Quality) ได้แก่ การฝึกอบรมพนักงานให้มีทักษะและความรู้ในการให้บริการที่ดี การพัฒนาและปรับปรุงการบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยว
2. การกำหนดราคาอย่างเหมาะสม (Appropriate Pricing) ได้แก่ การตั้งราคาที่เหมาะสมกับคุณภาพของบริการและการสร้างความคุ้มค่าให้กับนักท่องเที่ยว การใช้กลยุทธ์การตั้งราคาแบบไดนามิก (Dynamic Pricing) ที่ปรับเปลี่ยนตามฤดูกาลหรือความต้องการของตลาด
3. การสร้างประสบการณ์ที่น่าจดจำ (Creating Memorable Experiences) เช่น การออกแบบประสบการณ์การท่องเที่ยวที่ไม่เหมือนใครและน่าจดจำ นำเสนอโปรแกรมท่องเที่ยวที่มีความหลากหลายและมีคุณค่า
4. การให้ข้อมูลและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (Effective Information and Communication) เช่น การให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์ต่อนักท่องเที่ยว การใช้สื่อสังคมออนไลน์และเทคโนโลยีดิจิทัลในการสื่อสารและประชาสัมพันธ์
5. การเสริมสร้างความปลอดภัย (Enhancing Safety and Security) เช่น การจัดการความปลอดภัยในสถานที่ท่องเที่ยวและการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัย การมีระบบการจัดการความปลอดภัยที่ดีและมีการตอบสนองต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน

ผลลัพธ์จากการเพิ่มการรับรู้คุณค่าในการท่องเที่ยว

1. นักท่องเที่ยวรู้สึกว่าการท่องเที่ยวมีคุณค่าและคุ้มค่าจะมีความพึงพอใจมากขึ้น ความพึงพอใจนี้จะส่งผลให้มีการกลับมาใช้บริการซ้ำ
2. การรับรู้คุณค่าที่ดีจะช่วยสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยว นักท่องเที่ยวที่รู้สึกคุ้มค่าจะมีแนวโน้มที่จะกลับมาใช้บริการอีกครั้งและแนะนำให้ผู้อื่น
3. การรับรู้คุณค่าที่ดีจะช่วยดึงดูดนักท่องเที่ยวใหม่ ๆ การเพิ่มการรับรู้คุณค่าในตลาดเป้าหมายจะช่วยเพิ่มรายได้และการเติบโตของธุรกิจ

สรุป การรับรู้คุณค่าเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความพึงพอใจและความภักดีของนักท่องเที่ยว การพัฒนาคุณภาพการบริการ การตั้งราคาที่เหมาะสม การสร้างประสบการณ์ที่น่าจดจำ และการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการเพิ่มการรับรู้คุณค่า ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จและการเติบโตของธุรกิจท่องเที่ยวในระยะยาว

4.5 ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว (Tourist Satisfaction)

ความพึงพอใจเกิดขึ้นเมื่อบริการที่ได้รับตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของนักท่องเที่ยว การสร้างประสบการณ์ที่ดีและความสะดวกสบายให้กับนักท่องเที่ยวทำให้เกิดความพึงพอใจ ซึ่งเป็นขั้นตอนสำคัญที่จะนำไปสู่ความภักดี

กลยุทธ์ในการเพิ่มความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว

1. การปรับปรุงคุณภาพการบริการ (Enhancing Service Quality) ได้แก่ การฝึกอบรมพนักงานให้มีทักษะและความรู้ในการให้บริการที่ดี การพัฒนาและปรับปรุงการบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยว
2. การพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวก (Improving Facilities and Amenities) ได้แก่ การลงทุนในสิ่งอำนวยความสะดวกใหม่ ๆ และการปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกที่มีอยู่ การดูแลรักษาความสะอาดและความสวยงามของสถานที่ท่องเที่ยว
3. การให้ข้อมูลที่ชัดเจนและครบถ้วน (Providing Clear and Comprehensive Information) ได้แก่ การให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์ต่อนักท่องเที่ยว การใช้สื่อสังคมออนไลน์และเทคโนโลยีดิจิทัลในการสื่อสารและประชาสัมพันธ์
4. การเสริมสร้างความปลอดภัย (Enhancing Safety and Security) ได้แก่ การจัดการความปลอดภัยในสถานที่ท่องเที่ยวและการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัย การมีระบบการจัดการความปลอดภัยที่ดีและมีการตอบสนองต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน
5. การสร้างประสบการณ์ที่น่าจดจำ (Creating Memorable Experiences) ได้แก่ การออกแบบประสบการณ์การท่องเที่ยวที่ไม่เหมือนใครและน่าจดจำ การนำเสนอโปรแกรมท่องเที่ยวที่มีความหลากหลายและมีคุณค่า

ผลลัพธ์จากการมีความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว

นักท่องเที่ยวที่พึงพอใจมีแนวโน้มที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำ การสร้างความภักดีในระยะยาวจะนำไปสู่ความสำเร็จและการเติบโตของธุรกิจท่องเที่ยว นักท่องเที่ยวที่พึงพอใจมีแนวโน้มที่จะแนะนำบริการให้กับเพื่อนและครอบครัว การแนะนำจากปากต่อปากช่วยเพิ่มนักท่องเที่ยวใหม่และสร้างชื่อเสียงที่ดี ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวส่งผลให้มีการกลับมาใช้บริการซ้ำและการใช้จ่ายมากขึ้น การเพิ่มรายได้และกำไรช่วยสนับสนุนการเติบโตของธุรกิจ

สรุป การจัดการการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวสามารถทำได้โดยการสร้างรูปแบบที่ประกอบด้วยหลายองค์ประกอบที่เชื่อมโยงกัน ตั้งแต่การตลาดและการประชาสัมพันธ์ การพัฒนาภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว การพัฒนาคุณภาพการบริการ การรับรู้

คุณค่า จนถึงความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวน และสุดท้ายคือการสร้างความรักดีของนักท่องเที่ยวน
รูปแบบ (โมเดล) นี้จะช่วยให้ผู้ประกอบการสามารถเข้าใจและพัฒนากลยุทธ์ที่สอดคล้องกันเพื่อเพิ่ม
ความรักดีของนักท่องเที่ยวนและสร้างความสำเร็จในระยะยาว



บทที่ 5

สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์การวิจัย 3 ข้อ คือ 1) เพื่อศึกษาระดับของการรับรู้คุณค่า คุณภาพการบริการ ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว และความภักดีของนักท่องเที่ยว 2) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ 3) เพื่อนำเสนอรูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยดำเนินการตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยทั้ง 3 ข้อ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อค้นพบ การวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่าง คือ นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติที่เดินทางมาใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 400 ราย ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่หรือผู้แทน ผู้อำนวยการการท่องเที่ยวเชียงใหม่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่จัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพในโรงพยาบาล ผู้ประกอบการโรงแรม ประธานสมาคมท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่ รวม 6 คน และกลุ่มผู้เข้าร่วมการเสวนากลุ่มย่อย (Focus Group) ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ผู้ประกอบการท่องเที่ยว รวม 20 คนสามารถสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดของการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดที่เป็นผลมาจากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล และข้อสรุปที่ได้จากการวิจัยดังต่อไปนี้

ข้อมูลทั่วไปของนักท่องเที่ยวที่มาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ทั้งชาวไทย และชาวต่างชาติ พบว่า นักท่องเที่ยวที่มาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ทั้งชาวไทย และชาวต่างชาติ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 74.50) เป็นเพศชาย (ร้อยละ 25.50) ส่วนใหญ่ มีอายุมากกว่า 60 ปี (ร้อยละ 28.75) รองลงมาคือ อายุ 51-60 ปี (ร้อยละ 26.25) อายุ 41-50 ปี (ร้อยละ 16.00) อายุ 31-40 ปี (ร้อยละ 16.75) และอายุ 21-30 ปี (ร้อยละ 12.25) นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่มีการศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 43.25) รองลงมาคือ การศึกษาดำรงปริญญาตรี (ร้อยละ 40.00) และสูงกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 16.75) นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่มีอาชีพพนักงานเอกชน (ร้อยละ 45.50) รองลงมา คือ ประกอบธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 28.75) อาชีพอื่น ๆ (เกษียณอายุ พ่อบ้าน แม่บ้าน อาชีพอิสระ) จำนวน 53 คน (ร้อยละ 13.25) นักศึกษา (ร้อยละ 9.50) และรับราชการ (ร้อยละ 3.00)

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 50,000 บาท (ร้อยละ 56.25) รองลงมาคือ 40,001-50,000 บาท (ร้อยละ 28.50) 30,001-40,000 บาท (ร้อยละ 11.50) 20,001-30,000 บาท (ร้อยละ 3.00) และต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาท (ร้อยละ 0.75)

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อ 1 เพื่อศึกษาระดับของการรับรู้คุณค่า คุณภาพการบริการ ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว และความภักดีของนักท่องเที่ยว ระดับของการรับรู้คุณค่า

การรับรู้คุณค่า อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยคุณค่าทางด้านราคา สูงกว่าด้านอื่น รองลงมาคือ คุณค่าด้านความคุ้มค่า คุณภาพด้านเวลา คุณค่าด้านคุณภาพ และคุณค่าด้านอารมณ์ ตามลำดับ

คุณค่าทางด้านราคา อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า คุณค่าทางด้านราคา อยู่ในระดับมากและมากที่สุด โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ บริการที่คุณได้รับมีคุณภาพสูงเมื่อเทียบกับราคา ราคาที่จ่ายไปสอดคล้องกับความคาดหวังของคุณ ราคาที่จ่ายไปนั้น คุ้มค่ากับคุณภาพของบริการที่ได้รับ ราคาของบริการนี้เป็นราคาที่เหมาะสมเมื่อเทียบกับบริการในลักษณะเดียวกัน และการจ่ายเงินสำหรับบริการนี้เป็นการใช้เงินที่คุ้มค่า ตามลำดับ

คุณค่าด้านอารมณ์ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า คุณค่าด้านอารมณ์ อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ มีความสุขเมื่อใช้บริการหรือสินค้าที่เกี่ยวกับสุขภาพ บริการหรือสินค้าที่เกี่ยวกับสุขภาพช่วยให้คุณรู้สึกดีขึ้นในทางอารมณ์ พึงพอใจต่อประสบการณ์การใช้บริการหรือสินค้าที่เกี่ยวกับสุขภาพ ผ่อนคลายเมื่อใช้บริการหรือสินค้าที่เกี่ยวกับสุขภาพ และบริการหรือสินค้าที่เกี่ยวกับสุขภาพสามารถตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ของคุณได้ ตามลำดับ

คุณค่าด้านคุณภาพ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า คุณค่าด้านคุณภาพ อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ บริการหรือสินค้านี้มีความทันสมัยและมีความสวยงาม บริการหรือสินค้านี้สามารถตอบสนองความต้องการของคุณได้ดี บริการหรือสินค้านี้มีประสิทธิภาพสูง จังหวัดเชียงใหม่มีสถานบริการด้านสุขภาพที่มีการให้บริการอย่างมีคุณภาพด้วยมาตรฐานสากล และบริการหรือสินค้าที่ได้รับมีคุณภาพสูง ตามลำดับ

คุณค่าด้านความคุ้มค่า อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า คุณค่าด้านความคุ้มค่า อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ การลงทุนในบริการหรือสินค้านี้เป็นการตัดสินใจทางเศรษฐกิจที่ดี บริการหรือสินค้าที่ได้รับมีความคุ้มค่ากับราคาที่จ่ายไป

บริการหรือสินค้านี้มีความประหยัดและคุ้มค่าเมื่อเทียบกับทางเลือกอื่น ๆ บริการหรือสินค้านี้ช่วยลดค่าใช้จ่ายของคุณในระยะยาว และบริการหรือสินค้านี้มีประโยชน์ทางเศรษฐกิจต่อคุณ ตามลำดับ

คุณค่าด้านเวลา อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า คุณภาพด้านเวลา อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ บริการหรือสินค้านี้ช่วยประหยัดเวลาให้กับคุณ การใช้บริการหรือสินค้านี้ทำให้คุณสามารถจัดการเวลาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น บริการหรือสินค้านี้ช่วยลดเวลาที่คุณต้องใช้ในการดำเนินการต่าง ๆ บริการหรือสินค้านี้ช่วยให้คุณสามารถทำสิ่งอื่น ๆ ได้มากขึ้นในเวลานี้น้อยลง และการใช้บริการหรือสินค้านี้เป็นการใช้เวลาอย่างมีคุณค่า ตามลำดับ

ระดับคุณภาพการบริการ

คุณภาพการบริการ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยคุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้ สูงกว่าด้านอื่น รองลงมาคือ ความไว้วางใจ ความน่าเชื่อถือ การตอบสนองของพนักงาน และการเอาใจใส่จากพนักงาน ตามลำดับ

ความน่าเชื่อถือ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า ความน่าเชื่อถือ อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ มั่นใจในความสามารถของผู้ให้บริการในการดำเนินงานด้านท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ผู้ให้บริการสามารถให้บริการได้ตามเวลาที่กำหนดไว้ บริการที่ได้รับไม่มีข้อผิดพลาดหรือปัญหา ผู้ให้บริการมีความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ และบริการที่ได้รับตรงตามที่สัญญาไว้ทุกครั้ง ตามลำดับ

ความไว้วางใจ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า ความไว้วางใจ อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีการบริการที่โปร่งใสและเชื่อถือได้ในทุกขั้นตอน สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการให้ความปลอดภัยในชีวิต ทรัพย์สิน และชื่อเสียง พนักงานให้คำแนะนำบริการเกี่ยวกับสุขภาพและการบริการด้วยความมั่นใจ ผู้ให้บริการมีทักษะ ความรู้ ความสามารถในการบริการ และสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมความเป็นมืออาชีพ ตามลำดับ

คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้ อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ สภาพแวดล้อมภายในสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีความสะอาด และสะดวกสบาย สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีสถานที่กว้างขวางเพียงพอกับจำนวนนักท่องเที่ยว สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการ มีป้าย สัญลักษณ์ต่าง ๆ แสดงให้เห็นชัดเจน พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการ แต่งกายสุภาพเรียบร้อย และมีความเป็นมืออาชีพ และสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีอุปกรณ์และเครื่องมือที่ทันสมัย ตามลำดับ

การเอาใจใส่จากพนักงาน อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า การเอาใจใส่จากพนักงาน อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการ ให้ความสนใจเอาใจใส่ดูแลผู้ใช้บริการเป็นรายบุคคล พนักงานสังเกตพฤติกรรม และสามารถเข้าใจความต้องการของผู้ใช้บริการได้ ช่วงเวลาการให้บริการมีความเหมาะสม พนักงานให้ความสำคัญกับผู้ใช้บริการทุกระดับด้วยความเสมอภาค เท่าเทียมกัน และพนักงานให้ความสนใจ และต้อนรับด้วยความเต็มใจตั้งแต่เข้าไปใช้บริการ ตามลำดับ

การตอบสนองของพนักงาน อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า การตอบสนองของพนักงาน อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการแจ้งให้ทราบอย่างชัดเจนว่าจะได้รับการนั้น เมื่อใด เมื่อถูกถาม พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการสามารถแนะนำรายละเอียดการใช้บริการ และโปรโมชั่นต่าง ๆ ได้อย่างละเอียด ชัดเจน พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีความพร้อมในการให้บริการตลอดเวลา พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการ สามารถตอบสนองการให้บริการได้อย่างทั่วถึง รวดเร็ว ทันที และพนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการสามารถตอบข้อสงสัยในการเข้ารับบริการได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน ตามลำดับ

ระดับภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว

ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยความปลอดภัย สูงกว่าด้านอื่น รองลงมาคือ สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว และความสามารถในการเข้าถึง ตามลำดับ

สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ จังหวัดเชียงใหม่มีศูนย์สุขภาพหรือศูนย์กีฬาให้บริการส่งเสริมสุขภาพที่มีมาตรฐานคุณภาพ จังหวัดเชียงใหม่มีธรรมชาติที่งดงาม เหมาะแก่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จังหวัดเชียงใหม่มีร้านอาหารที่เลือกใช้วัตถุดิบที่มาจากท้องถิ่น เป็นของดีมีคุณภาพ ดีต่อสุขภาพ จำพวกพืชผักสวนครัว ธัญพืช ผลไม้ เกษตรอินทรีย์ที่พักในจังหวัดเชียงใหม่มีการบริการอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ และจังหวัดเชียงใหม่มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และมีมาตรฐาน ตามลำดับ

ความสามารถในการเข้าถึง อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า ความสามารถในการเข้าถึง อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ป้ายบอกทิศทางปรากฏเป็นระยะจากถนนสายหลักและเห็นชัดเจน ทำให้เดินทางมาถึงจุดหมายได้อย่างสะดวก สามารถเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวได้อย่างสะดวกสบาย สามารถเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ทั้งทางรถยนต์และขนส่งสาธารณะ การเดินทางไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่มีความ

สะดวก และระบบขนส่งสาธารณะมีความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ ตามลำดับ

ความปลอดภัย อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า ความปลอดภัย อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่มีเจ้าหน้าที่คอยดูแลและให้ความช่วยเหลือตลอดเวลา มั่นใจในการเก็บรักษาทรัพย์สินส่วนตัวในระหว่างการท่องเที่ยว แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่มีการเตรียมพร้อมในการรับมือกับเหตุฉุกเฉิน แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่มีการแจ้งเตือนภัยในกรณีฉุกเฉิน และมั่นใจในมาตรการรักษาความปลอดภัยในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามลำดับ

ระดับความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว

ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยความพึงพอใจสูงกว่ด้านอื่น รองลงมาคือ ด้านสถานที่ท่องเที่ยว กิจกรรมการท่องเที่ยว และสิ่งอำนวยความสะดวก ตามลำดับ

กิจกรรมการท่องเที่ยว อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า กิจกรรมการท่องเที่ยว อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ มีความโดดเด่น และน่าสนใจ พึงพอใจกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความปลอดภัย พึงพอใจกับประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพ กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพช่วยเสริมสร้างสุขภาพกายและใจ และพึงพอใจกับโปรแกรมกิจกรรมสุขภาพที่มีให้เลือกในแหล่งท่องเที่ยว ตามลำดับ

ความเพลิดเพลิน อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า ความเพลิดเพลิน อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ เพลิดเพลินกับการใช้เวลาทำกิจกรรมสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ สนุกกับการเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพที่จัดให้ในจังหวัดเชียงใหม่ กิจกรรมสุขภาพทำให้มีความสุขและความสนุกสนาน สนุกกับการได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ จากกิจกรรมสุขภาพ และเพลิดเพลินกับการทำกิจกรรมสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ ตามลำดับ

ด้านสถานที่ท่องเที่ยว อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า ด้านสถานที่ท่องเที่ยว อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่มีการจัดการด้านการความสะอาดที่ดี สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่เป็นพื้นที่ปลอดภัย จังหวัดเชียงใหม่ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทัศนียภาพ ทิวทัศน์ บรรยากาศและสภาพแวดล้อมโดยรวมของจังหวัดเชียงใหม่มีความสวยงาม และจังหวัดเชียงใหม่มีสภาพแวดล้อมเหมาะแก่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามลำดับ

สิ่งอำนวยความสะดวก อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า สิ่งอำนวยความสะดวก อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ศูนย์บริการนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่มีแผนที่หรือโบรชัวร์ให้ข้อมูล เพื่อบอกตำแหน่งในการใช้พื้นที่ อย่างชัดเจน สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีห้องสุขาอย่างเพียงพอและสะอาด ทำให้สะดวกสบาย สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีสัญญาณอินเทอร์เน็ต WI-FI ให้บริการฟรี สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการจัดสถานที่จอดรถไว้อย่างเพียงพอ ทำให้ได้รับความสะดวกและภายในสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้บริการมีป้ายหรือสัญลักษณ์ข้อห้ามต่าง ๆ บอกไว้อย่างชัดเจน ทำให้ทราบว่าต้องปฏิบัติอย่างไร ตามลำดับ

ระดับความภักดีของนักท่องเที่ยว

ความภักดีของนักท่องเที่ยว อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยความยินดีที่จะจ่าย สูงกว่าด้านอื่น รองลงมาคือ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำ ตามลำดับ

การบอกต่อ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า การบอกต่อ อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ จะแนะนำและบอกต่อให้ผู้อื่นรู้จักการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่ แบ่งปันรูปถ่ายและวิดีโอจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะบอกต่อด้วยการสื่อสารผ่านสื่อทางสังคมออนไลน์ (Social Network) จะเล่าให้ผู้อื่นฟังถึงประสบการณ์ความประทับใจทางบวกเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่ และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เดินทางไปมีความน่าสนใจและควรค่าแก่การแนะนำ ตามลำดับ

การกลับมาใช้บริการซ้ำ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า การกลับมาใช้บริการซ้ำ อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ จะกลับมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่อีกครั้ง จะกลับมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่อีกครั้งในอนาคตอันใกล้ หากต้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในครั้งต่อไป จะเลือกมาที่จังหวัดเชียงใหม่ ยังจะคงกลับมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ แม้ว่าจังหวัดอื่น ๆ มีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเหมือนกัน และหากมีโอกาสและความพร้อมเมื่อใด จะกลับมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่อย่างแน่นอน ตามลำดับ

ความยินดีที่จะจ่าย อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่า ความยินดีที่จะจ่าย อยู่ในระดับมากทุกรายการ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ การขึ้นราคาและบริการของอาหาร เครื่องดื่ม สินค้า ของที่ระลึก ไม่มีผลต่อการตัดสินใจมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่ พร้อมจะจ่ายเงินสำหรับสินค้าหรือบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในราคาที่สูงกว่าที่คาดหวัง จะมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่อีก แม้ว่าค่าใช้จ่ายในการเดินทางจะสูงขึ้น เต็มใจจะชำระเงิน

ในราคาที่สูงขึ้นหากมีสิ่งของเสริมหรือบริการเสริมที่มีคุณค่าและน่าสนใจเพิ่มเติม และจะมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่อีก แม้ว่าค่าใช้จ่ายในการบริการจะสูงขึ้น ตามลำดับ

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

ผลการทดสอบสมมติฐานทั้ง 5 ข้อ สามารถสรุปตามสมมติฐานได้ดังนี้

สมมติฐาน 1 ผลการวิเคราะห์พบว่า การรับรู้คุณค่าทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ คุณค่าทางด้านราคา คุณค่าด้านอารมณ์ คุณค่าด้านคุณภาพ คุณค่าด้านความคุ้มค่า และคุณค่าด้านเวลา มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ และสามารถอธิบายการผันแปรของความภักดีของนักท่องเที่ยวได้ร้อยละ 58.3 โดยคุณค่าด้านเวลา มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ มากที่สุด รองลงมาคือ คุณค่าทางด้านราคา คุณค่าด้านคุณภาพ คุณค่าด้านความคุ้มค่า และคุณค่าด้านอารมณ์

สมมติฐานที่ 2 ผลการวิเคราะห์พบว่า คุณภาพการบริการ ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ความน่าเชื่อถือ ความไว้วางใจ คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้ การเอาใจใส่จากพนักงาน และการตอบสนองของพนักงาน มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ และสามารถอธิบายการผันแปรของความภักดีของนักท่องเที่ยวได้ร้อยละ 52.1 โดยการตอบสนองของพนักงาน มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ มากที่สุด รองลงมาคือ คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้ ความไว้วางใจ การเอาใจใส่จากพนักงาน และความน่าเชื่อถือ

สมมติฐานที่ 3 ผลการวิเคราะห์พบว่า ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว ความสามารถในการเข้าถึง และความปลอดภัย มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ และสามารถอธิบายการผันแปรของความภักดีของนักท่องเที่ยวได้ร้อยละ 41.0 โดยสิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ มากที่สุด รองลงมาคือ ความปลอดภัย และความสามารถในการเข้าถึง

สมมติฐานที่ 4 ผลการวิเคราะห์พบว่า ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ กิจกรรมการท่องเที่ยว ความเพลิดเพลิน ด้านสถานที่ท่องเที่ยว และสิ่งอำนวยความสะดวก มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ และสามารถอธิบายการผันแปรของความภักดีของนักท่องเที่ยวได้ร้อยละ 46.5 โดยสิ่งอำนวยความสะดวก มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ มากที่สุด รองลงมาคือ ความเพลิดเพลิน ด้านสถานที่ท่องเที่ยว และกิจกรรมการท่องเที่ยว

สมมติฐานที่ 5 ผลการวิเคราะห์พบว่า การรับรู้คุณค่า คุณภาพการบริการ ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว และความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว ในจังหวัด

เชียงใหม่ มากที่สุดโดยความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวมีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ รองลงมาคือ การรับรู้คุณค่า คุณภาพการบริการ และภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว ทั้งหมดสามารถอธิบายการผันแปรของความภักดีของนักท่องเที่ยวได้ร้อยละ 58.4

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อ 3 รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวมีตัวแปรที่สำคัญคือ การรับรู้คุณค่า (Perceived Value) คุณภาพการบริการ (Service Quality) ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว (Destination Image) และความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว (Tourist Satisfaction)

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยทำให้ทราบ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ และสามารถอภิปราย ได้ดังต่อไปนี้

1. ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ มากที่สุด เนื่องจากความพึงพอใจที่สูงส่งผลให้เกิดประสบการณ์เชิงบวก เมื่อประสบการณ์การท่องเที่ยวตรงกับหรือเกินความคาดหวังของนักท่องเที่ยว นักท่องเที่ยวจะรู้สึกพึงพอใจและมีความทรงจำที่ดีเกี่ยวกับจังหวัดเชียงใหม่ ประสบการณ์ที่ดีทำให้นักท่องเที่ยวมีแนวโน้มที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำ เนื่องจากนักท่องเที่ยวมั่นใจว่าจะได้รับประสบการณ์ที่ดีเช่นเดิมหรือดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ อติทยา บัวศรี และสุพาดา สิริกุดตา (2558) ที่ศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและความภักดีของนักท่องเที่ยวที่มาท่องเที่ยวในจังหวัดกาญจนบุรี พบว่า ความพึงพอใจต่อแหล่งท่องเที่ยวมีผลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวที่มาท่องเที่ยวในจังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งความพึงพอใจแหล่งท่องเที่ยวเป็นตัวกำหนดความภักดีต่อแหล่งท่องเที่ยวในจังหวัดกาญจนบุรี เนื่องมาจากจังหวัดกาญจนบุรีมีแหล่งท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียง สวยงาม คุ่มค่ากับเงิน เวลา และความพยายามของนักท่องเที่ยวที่มาท่องเที่ยว จึงทำให้นักท่องเที่ยวเกิดความพึงพอใจและความภักดีในที่สุด เช่นเดียวกับ Kamphaengphet et al. (2016) ที่ศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในแหล่งท่องเที่ยวชาวเงินและภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวชาวจีนที่มาท่องเที่ยวในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย

นอกจากนี้ ผลการศึกษาในประเด็นเดียวกันนี้มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของ De Nisco et al. (2015) พบว่า ความพึงพอใจต่อการท่องเที่ยวมีอิทธิพลในทางบวกต่อความตั้งใจที่จะ

มาเยือนซ้ำ และการกล่าวถึงสถานที่ท่องเที่ยวในเชิงบวกต่อในฐานะจุดหมายปลายทางด้านการท่องเที่ยว อีกทั้งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุรเชษฐ์ อ่ำสัน (2560) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการสนับสนุนการกลับมาเที่ยวซ้ำในแหล่งท่องเที่ยวโดยชุมชน จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยหลักที่นักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจมากและส่งผลให้กลับมาเที่ยวซ้ำในแหล่งท่องเที่ยวโดยชุมชน จังหวัดเชียงใหม่ คือ สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยวและกิจกรรมการท่องเที่ยว นอกจากนี้จากการศึกษาของ Abdulla et al. (2019) ยังพบว่า ความพึงพอใจในการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวส่งผลต่อความตั้งใจกลับมาเยือนซ้ำของนักท่องเที่ยว เช่นเดียวกับ Abou-Shouk et al. (2018) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการท่องเที่ยวและความตั้งใจกลับมาเยือนซ้ำพบว่า ความพึงพอใจในการท่องเที่ยวมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความตั้งใจกลับมาเยือนซ้ำ โดยความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวสามารถอธิบายความแปรปรวนในความตั้งใจกลับมาเยือนของนักท่องเที่ยวได้ถึงร้อยละ 45 ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าปัจจัยด้านความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวมีความสำคัญเชิงบวกต่อความตั้งใจกลับมาเยือน และยืนยันดังผลวิจัยของ Foroudia et al. (2018) ที่พบว่า ความพึงพอใจมีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะกลับมาจุดหมายปลายทางอีกครั้ง และองค์การการท่องเที่ยวมีความต้องการให้นักท่องเที่ยวมีความภักดีต่อองค์กร โดยความภักดีของนักท่องเที่ยวเป็นผลสะท้อนถึงความพอใจอย่างที่สุด ซึ่งมักจะเกิดขึ้นเมื่อนักท่องเที่ยวได้รับความพึงพอใจอย่างต่อเนื่อง (Kozak and Decrop, 2009)

จากหลักฐานและงานวิจัยที่กล่าวมาทั้งหมด จึงสามารถสรุปได้อย่างชัดเจนว่า ปัจจัยด้านความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวมีความสำคัญเชิงบวกอย่างยิ่งต่อความตั้งใจที่จะกลับมาเยือน จุดหมายปลายทางนั้น ๆ อีกครั้ง การค้นพบนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Foroudia et al. (2018) ซึ่งพบว่าความพึงพอใจส่งผลโดยตรงต่อความตั้งใจที่จะกลับมาจุดหมายปลายทางอีกครั้ง และในมุมมองขององค์การการท่องเที่ยว พวกเขาขอปรารถนาให้นักท่องเที่ยวเกิดความภักดีต่อองค์กร ซึ่งตามทฤษฎีของ Kozak and Decrop (2009) ความภักดีของนักท่องเที่ยวถือเป็นผลสะท้อนของ ความพึงพอใจในระดับสูงสุด ซึ่งมักจะเกิดขึ้นเมื่อนักท่องเที่ยวได้รับประสบการณ์ที่สร้างความพึงพอใจอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น สำหรับจังหวัดเชียงใหม่ การให้ความสำคัญกับการสร้างและรักษาความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวในทุกมิติ ไม่ว่าจะเป็นคุณภาพของแหล่งท่องเที่ยว กิจกรรมที่น่าสนใจ การบริการที่เป็นเลิศ และการดูแลรักษาธรรมชาติและวัฒนธรรม จึงไม่ใช่แค่การสร้างรายได้ในระยะสั้น แต่เป็นการลงทุนที่สำคัญที่สุดในการสร้าง ความภักดี และนำไปสู่ การท่องเที่ยวที่ยั่งยืน ในระยะยาว

2. การรับรู้คุณค่ามีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ มากเป็นอันดับสอง เนื่องจากการรับรู้คุณค่าเป็นปัจจัยที่สำคัญในการกำหนดความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว ซึ่งความพึงพอใจนี้เองเป็นตัวชี้วัดสำคัญในการตัดสินใจกลับมาเยือนอีกครั้งและแนะนำให้ผู้อื่นมาเที่ยวด้วยเช่นกัน เชียงใหม่เป็นหนึ่งในจุดหมายปลายทางยอดนิยมของประเทศไทย มีชื่อเสียงในด้านวัฒนธรรม

ท้องถิ่น ธรรมชาติที่งดงาม และวิถีชีวิตที่เป็นเอกลักษณ์ การที่นักท่องเที่ยวรับรู้คุณค่าของสิ่งเหล่านี้มีผลโดยตรงต่อการสร้างความประทับใจและความพึงพอใจในประสบการณ์ท่องเที่ยว การรับรู้คุณค่าไม่ได้หมายถึงเพียงแค่ความสวยงามหรือความน่าสนใจของสถานที่ท่องเที่ยวเท่านั้น แต่ยังรวมถึงประสบการณ์ทั้งหมดที่นักท่องเที่ยวได้รับ ไม่ว่าจะเป็นการบริการจากเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น ความสะดวกสบายในการเดินทาง ความปลอดภัย และความเป็นมิตรของคนในพื้นที่ สิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลต่อการสร้างความทรงจำที่ดีและการรับรู้คุณค่าที่สูงขึ้น เมื่อทุกอย่างประสานกันได้อย่างลงตัว นักท่องเที่ยวจะรู้สึกว่าเขาได้รับประสบการณ์ที่เต็มเปี่ยมด้วยคุณค่า

นอกจากนี้ การรับรู้ค่ายังเกี่ยวข้องกับความคาดหวังและการตอบสนองต่อความคาดหวังนั้น หากนักท่องเที่ยวมีความคาดหวังในระดับสูงและแหล่งท่องเที่ยวสามารถตอบสนองความคาดหวังนั้นได้ นักท่องเที่ยวจะรู้สึกพึงพอใจและมีแนวโน้มที่จะกลับมาเยือนอีกครั้ง การรับรู้คุณค่าที่ดีมีผลในการสร้างความไว้วางใจและความเชื่อมั่น นักท่องเที่ยวที่รู้สึกว่าคุณค่าที่ได้รับประสบการณ์ที่คุ้มค่า มักจะมีความเชื่อมั่นในแหล่งท่องเที่ยวและบริการที่ได้รับ ความเชื่อมั่นนี้เป็นพื้นฐานสำคัญในการสร้างความภักดี เนื่องจากนักท่องเที่ยวจะมีแนวโน้มที่จะแนะนำสถานที่นี้ให้กับคนอื่น ๆ และกลับมาเยือนอีกครั้งในอนาคต ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการเสริมแรงทางบวกโดยการนำสิ่งเร้าที่ทำให้ นักท่องเที่ยวได้รับรู้ถึงคุณค่าที่ได้รับจากการท่องเที่ยว หรือการนำเสนอคุณภาพบริการที่ดีจน นักท่องเที่ยวเกิดเป็นความพึงพอใจสูงสุด ย่อมส่งผลต่อความตั้งใจแสดงพฤติกรรมในอนาคตของ นักท่องเที่ยว เช่น การท่องเที่ยวซ้ำ การแนะนำและบอกต่อในทางบวก (Reisinger, 2009) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Chen and Chen (2010) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของคุณค่าที่ได้รับจากการท่องเที่ยวกับความภักดีของนักท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยวทางวัฒนธรรม มณฑลไถหนาน ประเทศไต้หวัน ผลการศึกษาพบว่า คุณค่าที่ได้รับจากการท่องเที่ยวส่งผลทางตรงต่อความภักดีของ นักท่องเที่ยว และยืนยันดังผลวิจัยของ Moon and Han (2018) ที่พบว่า การรับรู้คุณค่าเป็นปัจจัยสำคัญต่อการประเมินจุดหมายปลายทางในเชิงบวก ส่งผลให้นักท่องเที่ยวพึงพอใจกับประสบการณ์ การท่องเที่ยวและความตั้งใจเชิงพฤติกรรมต่อจุดหมาย เมื่อนักท่องเที่ยวได้รับการบริการด้วยความ เป็นมิตรและอ่อนน้อมยอมทำให้นักท่องเที่ยวเกิดความประทับใจและรู้สึกถึงความคุ้มค่ากับเงินที่ได้ จ่ายไปในการท่องเที่ยวครั้งนี้ จึงมีความต้องการที่จะบอกต่อหรือแนะนำประสบการณ์ดี ๆ ที่เกิดขึ้น จากการมาท่องเที่ยวให้กับคนรู้จัก ญาติ พี่น้อง ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน หรือบุคคลอื่น ๆ ให้เดินทาง เข้ามาท่องเที่ยว รวมถึงมีความเป็นไปได้ว่า นักท่องเที่ยวเหล่านี้ที่มีความประทับใจที่จะกลับเข้ามา ท่องเที่ยวซ้ำอีกครั้งในสถานที่ท่องเที่ยว

เช่นเดียวกับงานวิจัยของ อติทยา บัวศรี และสุพาดา สิริกุตตา (2558) ศึกษาเรื่อง ปัจจัย ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและความภักดีของนักท่องเที่ยวที่มาท่องเที่ยวในจังหวัดกาญจนบุรี พบว่า การรับรู้คุณค่าด้านราคา มีผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มาท่องเที่ยวในจังหวัดกาญจนบุรี

รวมทั้งการศึกษาของ Irena (2015) ศึกษาเรื่อง คุณค่าที่ได้รับจากสถานที่ท่องเที่ยว ความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ และความตั้งใจเชิงพฤติกรรม: กรณีศึกษาปลายทางการท่องเที่ยวโครเอเชีย ผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงผลกระทบที่สำคัญของการรับรู้คุณค่าด้านราคา มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจและพฤติกรรมความภักดีในอนาคตของนักท่องเที่ยว

3. คุณภาพการบริการมีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ เพราะว่า คุณภาพการบริการเป็นปัจจัยที่สร้างความประทับใจแรกและยาวนานให้กับนักท่องเที่ยว การบริการที่ดีสามารถสร้างความพึงพอใจและความรู้สึกที่ดีต่อนักท่องเที่ยว ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการดึงดูดให้นักท่องเที่ยวกลับมาเยือนและแนะนำให้คนอื่น ๆ มาท่องเที่ยว เชียงใหม่เป็นเมืองที่มีชื่อเสียงในด้านการท่องเที่ยว ทั้งในด้านวัฒนธรรม ธรรมชาติ และวิถีชีวิตที่เป็นเอกลักษณ์ การให้บริการที่ดีเยี่ยมจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นในการเสริมสร้างประสบการณ์ท่องเที่ยวที่ยอดเยี่ยม เมื่อนักท่องเที่ยวได้รับการบริการที่ดีจากที่พัก ร้านอาหาร บริษัทนำเที่ยว หรือแม้กระทั่งการให้ข้อมูลจากคนท้องถิ่น นักท่องเที่ยวจะรู้สึกประทับใจและได้รับประสบการณ์ที่คุ้มค่า

คุณภาพการบริการที่ดีช่วยสร้างความไว้วางใจและความเชื่อมั่นในแหล่งท่องเที่ยวและผู้ให้บริการ เมื่อเจ้าหน้าที่บริการแสดงความเป็นมิตร มีความรู้ และสามารถตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ นักท่องเที่ยวจะรู้สึกไว้วางใจและมั่นใจในบริการที่ได้รับ ความเชื่อมั่นนี้เองเป็นพื้นฐานสำคัญที่ทำให้ นักท่องเที่ยวรู้สึกว่าจะสามารถพึ่งพาและไว้วางใจในสถานที่ท่องเที่ยวนั้นได้ นอกจากนี้ คุณภาพการบริการที่ดีมีผลในการสร้างความคาดหวังเชิงบวกและการตอบสนองต่อความคาดหวังนั้น เมื่อแหล่งท่องเที่ยวสามารถให้บริการที่เกินความคาดหวังของนักท่องเที่ยว นักท่องเที่ยวจะรู้สึกพึงพอใจและมีแนวโน้มที่จะกลับมาเยือนอีกครั้ง ความพึงพอใจที่เกิดจากการที่ความคาดหวังได้รับการตอบสนองอย่างเต็มที่นั้นเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความภักดี

การบริการที่มีคุณภาพยังส่งผลในการสร้างการบอกต่อและการแนะนำ เมื่อนักท่องเที่ยวได้รับประสบการณ์ที่ดี นักท่องเที่ยวมักจะแบ่งปันประสบการณ์เหล่านั้นกับเพื่อนฝูงและครอบครัวผ่านการบอกต่อแบบปากต่อปากหรือการแชร์ในโซเชียลมีเดีย การบอกต่อและแนะนำในเชิงบวกนี้ทำให้เกิดความเชื่อมั่นและดึงดูดนักท่องเที่ยวใหม่ ๆ มายังเชียงใหม่ อีกทั้งยังเสริมสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวที่เคยมาเยือนแล้วให้กลับมาเยือนอีกครั้ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Charoensuk and U-on (2019) ที่ศึกษา แหล่งท่องเที่ยวเชิงประวัติศาสตร์ (มรดกโลก) อุทยานประวัติศาสตร์พระนครศรีอยุธยา-สุโขทัย-ศรีสัชนาลัย และกำแพงเพชร พบว่า คุณภาพของการบริการมีอิทธิพลต่อภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว และความภักดีของนักท่องเที่ยว นอกจากนี้ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวมีอิทธิพลต่อความภักดีของแหล่งท่องเที่ยว และนักท่องเที่ยวมีความรู้สึกพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของแหล่งท่องเที่ยวอย่างมากที่สุดหรือเกิดขึ้นเมื่อนักท่องเที่ยวได้รับความพึงพอใจอย่างต่อเนื่อง และการสร้างความพึงพอใจอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำจะนำไปสู่ความภักดีในที่สุด (Timm,

2011) ตลอดจนการสร้างคุณภาพบริการที่ดี และทำให้นักท่องเที่ยวได้รับรู้ถึงคุณค่าที่ได้รับจากการเข้ามาท่องเที่ยวอย่างทำให้เกิดความพึงพอใจและความรักดีของนักท่องเที่ยว (Hayes, 2008) และสอดคล้องกับ Azhar et al. (2018) ทำการศึกษาเกี่ยวกับ บทบาทของส่วนประสมทางการตลาดและคุณภาพการบริการต่อความพึงพอใจและความรักดีของนักท่องเที่ยวที่เกาะซาโมซีร์ (Samosir island) ประเทศอินโดนีเซีย พบว่า คุณภาพการบริการมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าและความรักดีของลูกค้า เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ Gultom et al. (2021) ที่ศึกษาแบบจำลองโครงสร้างความรักดีของลูกค้าที่โรงแรมสตาร์ในเมืองเมดาน ประเทศอินโดนีเซีย พบว่า คุณภาพการบริการมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าและความรักดีของลูกค้า และยังพบว่าคุณภาพการบริการมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกต่อความรักดีของลูกค้าผ่านความพึงพอใจ

4. ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวมีอิทธิพลต่อความรักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ เพราะว่า ภาพลักษณ์ที่ดีทำให้นักท่องเที่ยวมีความคาดหวังเชิงบวกเกี่ยวกับการเดินทางและการท่องเที่ยว เมื่อคาดหวังเชิงบวกได้รับการยืนยันจากประสบการณ์จริง นักท่องเที่ยวมีแนวโน้มที่จะกลับมาเยือนอีกครั้ง และแนะนำให้คนอื่น ๆ มาท่องเที่ยวด้วย ภาพลักษณ์ที่ดีช่วยสร้างความแตกต่างและความโดดเด่นให้กับแหล่งท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ ทำให้นักท่องเที่ยวรู้สึกว่าเป็นสถานที่ที่มีเอกลักษณ์และน่าสนใจ ซึ่งส่งผลให้เกิดความรักดีต่อการมาเยือน และภาพลักษณ์ที่ดีสร้างความไว้วางใจและความเชื่อมั่นให้นักท่องเที่ยวรู้สึกปลอดภัยและสบายใจเมื่อมาเยือน หากนักท่องเที่ยวรู้สึกไว้วางใจในแหล่งท่องเที่ยว นักท่องเที่ยวมีแนวโน้มที่จะกลับมาอีกครั้ง

ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดในจังหวัดเชียงใหม่ เช่น วัดพระธาตุดอยสุเทพ แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติอย่างดอยอินทนนท์ หรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมในตัวเมืองเชียงใหม่ ซึ่งมีภาพลักษณ์ที่ดีในสายตานักท่องเที่ยว จึงเป็นเหตุผลที่นักท่องเที่ยวมักจะกลับมาเยือนและมีความรักดีต่อแหล่งท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Tongkaw et al. (2019) ที่ศึกษาพบว่า ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวส่งผลต่อความรักดีของนักท่องเที่ยวที่มาแหลมบาลีฮาย พัทยา สอดคล้องกับผลวิจัยของ Soonsan and Sukahbot (2020) ที่ได้ตรวจสอบความสอดคล้องของปัจจัยอิทธิพลเชิงสาเหตุของภาพลักษณ์การท่องเที่ยว ความผูกพันสถานที่ และความพึงพอใจโดยรวมที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจเชิงพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวชาวตะวันตกในจังหวัดภูเก็ต ซึ่งความรักดีของนักท่องเที่ยวเป็นความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในอนาคต โดยจากผลตรวจสอบพบว่า โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุดังกล่าวมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Ramseook-Munhurrin et al. (2015) กล่าวว่า ภาพลักษณ์การท่องเที่ยวที่ดีอาจส่งผลต่อความพึงพอใจไม่ได้มาก แต่ในทางกลับกันนักท่องเที่ยวจะกลับมาจุดหมายปลายทางอีกครั้ง ผ่านมีทัศนคติเชิงบวกกับสถานที่นั้น (Wong et al., 2019)

ในขณะที่ Dias and Cardoso (2017) กล่าวว่า ภาพลักษณ์การท่องเที่ยวเกิดจากการก่อตัวของหลายองค์ประกอบ โดยเฉพาะปัจจัยด้านคุณลักษณะของแหล่งท่องเที่ยว หากมีการปรับปรุงคุณภาพบริการทางการท่องเที่ยวให้มีคุณภาพที่ดี และพัฒนาให้เหมาะสมต่อขีดความสามารถในการรองรับ รวมถึงการสร้างคุณค่าให้แก่จุดหมายปลายทาง ในขณะเดียวกันต้องคำนึงถึงการสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น สื่อออนไลน์ อินเทอร์เน็ต โทรทัศน์ แผ่นพับ ป้ายโฆษณา เป็นต้น ซึ่ง Han et al. (2019) เสริมว่าหากหน่วยงาน องค์กร หรือภาคส่วนที่มีความพร้อมต่อการให้บริการที่ดีและมีคุณภาพ ประกอบกับสามารถสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมต่อกิจกรรมเพื่อสังคม ย่อมส่งผลต่อการนำเสนอภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร เนื่องจากภาพลักษณ์ไม่ได้เกิดจากการสื่อสารภาพลักษณ์ผ่านการประชาสัมพันธ์เพียงเท่านั้น แต่ในขณะเดียวกันหากสามารถให้บริการตามความคาดหวังจะสร้างความพึงพอใจต่อนักท่องเที่ยวซึ่งเป็นผลดีต่อการนำเสนอภาพลักษณ์ขององค์กรและจุดหมายปลายทางนั้น ๆ เช่นเดียวกับผลการวิจัยของ Chung and Chen (2018) ; Wu (2016) ที่พบว่า ภาพลักษณ์ของจุดหมายปลายทาง ประสบการณ์การเดินทางของผู้บริโภค และความพึงพอใจต่อจุดหมายปลายทาง เป็นปัจจัยกำหนดที่สำคัญต่อความภักดีต่อจุดหมายปลายทาง พร้อมทั้งภาพลักษณ์ของจุดหมายปลายทางและประสบการณ์เดินทางยังส่งผลต่อความพึงพอใจโดยตรง ในขณะเดียวกันสอดคล้องกับ (Michael et al., 2018) พบว่า บรรยากาศสำหรับการพักผ่อน ทิวทัศน์ที่สวยงามชายหาด สภาพแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรมที่เป็นเอกลักษณ์ของพื้นที่สามารถส่งผลทำให้นักท่องเที่ยวกลับมาแนะนำให้ผู้อื่นและกลับมาเยี่ยมชมอีกครั้ง เป็นไปตามที่ Echtner and Ritchie (2003) กล่าวไว้ว่า หากพื้นที่ไหนมีแหล่งท่องเที่ยวที่มีความโดดเด่น แตกต่างจากแหล่งท่องเที่ยวอื่น ๆ จะสามารถสร้างข้อได้เปรียบทางการแข่งขันและมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเดินทางท่องเที่ยวในแหล่งนั้น ๆ มากกว่าพื้นที่อื่น ซึ่งเป็นภาพลักษณ์การท่องเที่ยวเฉพาะภาพลักษณ์ที่เป็นจุดเด่นของจุดหมายปลายทางหรือจุดเด่นภายในประเทศ เช่น กำแพงเมืองจีน ประเทศจีน พระมิตแห่งเมืองซีเชนอิตซา ประเทศเม็กซิโกวัดพระแก้ว ประเทศไทย เป็นต้น

นอกจากนี้ Chen and Tsai (2007) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของภาพลักษณ์การท่องเที่ยวกับความภักดีของนักท่องเที่ยวในประเทศไต้หวัน ผลการศึกษาพบว่า ภาพลักษณ์การท่องเที่ยวส่งผลทางตรงต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว และยังมีอีกหลายงานวิจัยสนับสนุนผลการวิจัยนี้ เช่น งานวิจัยของ Loureiro and Miranda (2008) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์การท่องเที่ยว ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว กับความภักดีของนักท่องเที่ยวในโรงแรม Extremadura ประเทศสเปน และโรงแรม Alentejo ประเทศโปรตุเกส ผลการศึกษาพบว่า ภาพลักษณ์การท่องเที่ยวส่งผลทางตรงต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวในโรงแรม Extremadura ประเทศสเปน และส่งผลทางอ้อมต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวโดยผ่านความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว และมีงานวิจัยที่สนับสนุนการศึกษา ก่อนหน้านี้ว่าภาพลักษณ์แหล่งท่องเที่ยวที่ดีส่งผลให้นักท่องเที่ยวมีแนวโน้มพฤติกรรมต่อการกลับมา

ปลายทางเดียวกัน มีการศึกษากลุ่มนักท่องเที่ยวชาวไทยและชาวต่างชาติเกี่ยวกับอิทธิพลของความพึงพอใจที่มีผลต่อความจงรักภักดีต่อแหล่งท่องเที่ยวมากมาย (Chen, 2007; Chi et al., 2018; Martin-Santana et al., 2017; Tavitiyaman and Hailin, 2013) เช่นเดียวกับ Martin-Santana et al. (2017) กล่าวว่า ความรู้สึกนึกคิดของนักท่องเที่ยวเป็นปัจจัยสำคัญ หากบุคคลมีทัศนคติเกี่ยวกับภาพลักษณ์ในเชิงบวกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ย่อมมีโอกาสแสดงพฤติกรรมเชิงบวกต่อสภาพแวดล้อมนั้น ๆ แต่หากมีทัศนคติเชิงลบจะส่งผลต่อพฤติกรรมในเชิงลบต่อสภาพแวดล้อมดังกล่าว จึงกล่าวได้ว่า ภาพลักษณ์มีความสำคัญต่อความคาดหวังของนักท่องเที่ยวต่อการเดินทางไปจุดหมายปลายทางนั้น ๆ ซึ่งต้องประเมินความรู้สึกระหว่างการรับรู้ประสบการณ์ที่ได้รับกับความคาดหวังของนักท่องเที่ยว

อย่างไรก็ตาม ยังมีงานวิจัยที่พบว่า ภาพลักษณ์การท่องเที่ยวไม่ส่งผลทางตรงต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว แต่ส่งผลทางอ้อมต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว เช่นงานวิจัยของ Wang and Hsu (2010) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของภาพลักษณ์การท่องเที่ยว ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว กับความภักดีของนักท่องเที่ยวในอุทยานแห่งชาติจางเจี๋ยเจีย มณฑลหูหนาน ประเทศจีน ผลการศึกษาพบว่า ภาพลักษณ์การท่องเที่ยวไม่ส่งผลทางตรงต่อความภักดีของนักท่องเที่ยว แต่ส่งผลทางอ้อมต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวโดยผ่านความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ผู้ประกอบการสถานที่ท่องเที่ยวควรพัฒนามาตรฐานการบริการของพนักงาน เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพและเป็นมิตรกับนักท่องเที่ยว โดยการจัดอบรมพนักงานเกี่ยวกับการให้บริการที่มีคุณค่าและสร้างความประทับใจให้แก่นักท่องเที่ยว
2. ผู้ประกอบการสถานที่ท่องเที่ยว บริษัทนำเที่ยว ควรออกแบบโปรแกรมท่องเที่ยวที่มีความหลากหลายและสามารถตอบสนองความต้องการที่แตกต่างของนักท่องเที่ยว จัดกิจกรรมพิเศษที่น่าสนใจและเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว เช่น การบำบัดโดยธรรมชาติ การแสดงวัฒนธรรมท้องถิ่น หรือการจัดแสดงนิทรรศการที่เกี่ยวข้องกับสถานที่ท่องเที่ยว
3. ผู้ประกอบการ และภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ควรปรับปรุงและพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น ห้องพักรีสอร์ทที่สวยงาม สถานที่รับประทานอาหารที่มีคุณภาพ และการเดินทางที่สะดวกสบาย จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกที่ทันสมัยและตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยว เช่น การให้บริการ Wi-Fi ฟรี การให้ข้อมูลการท่องเที่ยวที่ครบถ้วนและทันสมัย
4. ผู้ประกอบการ ต้องสร้างแคมเปญการตลาดที่เน้นคุณค่าที่นักท่องเที่ยวจะได้รับจากการมาเยือนสถานที่นั้น ๆ เช่น การใช้เรื่องราวหรือประสบการณ์ของนักท่องเที่ยวที่เคยมาเยือน ใช้สื่อสังคม

ออนไลน์และช่องทางการสื่อสารอื่น ๆ เพื่อสื่อสารและประชาสัมพันธ์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับคุณค่าของสถานที่ท่องเที่ยว

5. ผู้ประกอบการ คนในชุมชน และภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ต้องช่วยกันพัฒนาและรักษาภาพลักษณ์ที่ดีของแหล่งท่องเที่ยว ดูแลสถานที่ท่องเที่ยวให้สะอาดและปลอดภัยอยู่เสมอ จัดทำป้ายและข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ท่องเที่ยวที่ชัดเจนและสวยงาม

6. ภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ควรปรับปรุงถนนหนทางและการเข้าถึงสถานที่ท่องเที่ยวให้ง่ายและสะดวกสบาย จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกที่ครบครัน เช่น ห้องน้ำที่สะอาด ที่จอดรถเพียงพอ และจุดพักผ่อนที่เหมาะสม

7. สร้างความร่วมมือกับผู้ประกอบการท้องถิ่น หน่วยงานรัฐบาล และองค์กรไม่แสวงหาผลกำไรในการพัฒนาและส่งเสริมภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว จัดกิจกรรมร่วมกับชุมชนท้องถิ่นเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีของแหล่งท่องเที่ยว

8. ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ต้องรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากนักท่องเที่ยว โดยจัดทำแบบสอบถามหรือเปิดช่องทางให้มีการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากนักท่องเที่ยว เพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนาภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว และติดตามและตอบสนองต่อความคิดเห็นและข้อร้องเรียนของนักท่องเที่ยวอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. เพื่อนำผลการวิจัยครั้งต่อไปนี้ไปขยายผล ควรทำการศึกษาวิจัยเรื่อง โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของภาพลักษณ์แหล่งท่องเที่ยว คุณภาพการบริการ การรับรู้คุณค่า และความพึงพอใจที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของนักท่องเที่ยวเชิงนิเวศในชุมชนจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อศึกษาอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของ ภาพลักษณ์แหล่งท่องเที่ยว ที่มีต่อ ความภักดีของนักท่องเที่ยวเชิงนิเวศ ในชุมชนจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อศึกษาอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของ คุณภาพการบริการ การรับรู้คุณค่า ความพึงพอใจ ที่มีต่อ ความภักดีของนักท่องเที่ยวเชิงนิเวศ ในชุมชนจังหวัดเชียงใหม่ การวิจัยนี้จะช่วยให้เข้าใจกลไกเชิงสาเหตุที่ซับซ้อนได้อย่างถ่องแท้ นำไปสู่การวางแผนและพัฒนากลยุทธ์การท่องเที่ยวเชิงนิเวศในชุมชนของจังหวัดเชียงใหม่ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. ควรศึกษาต่อเนื่องในพื้นที่อื่น ๆ หรือในกลุ่มนักท่องเที่ยวที่มีลักษณะแตกต่างกัน เพื่อเปรียบเทียบผลการวิจัยและเพิ่มความน่าเชื่อถือของผลการวิจัย

3. ควรศึกษาแนวโน้มการท่องเที่ยวในปัจจุบันและเทรนด์ที่คาดการณ์กำลังเกิดขึ้นในอนาคต

บรรณานุกรม

- กนกอร สมปราชญ์. 2559. **ภาวะผู้นำและผู้นำการเรียนรู้สำหรับผู้บริหารการศึกษา**. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังน่านวิทยา.
- กรมการท่องเที่ยว. 2561. **แผนยุทธศาสตร์พัฒนาการท่องเที่ยว พ.ศ. 2561 -2564 ของกรมการท่องเที่ยว**. กรุงเทพฯ: วิโอพี ก๊อปปี้ปรินต์.
- กรมส่งเสริมวัฒนธรรม. 2560. **แผนปฏิบัติการ 4 ปี กรมส่งเสริมวัฒนธรรม (พ.ศ. 2561-2564)**. กรุงเทพฯ: กระทรวงวัฒนธรรม.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. 2560. **แนวทางการดำเนินงานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: เจเนซิส มีเดียคอม.
- กัลยา วาณิชยปัญญา. 2550. **การวิเคราะห์สถิติ สถิติสำหรับบริหารและวิจัย**. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. 2565. **TAT Strengthening Direction 2023**. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา https://www.tatnewsthai.org/news_detail.php?newsID=5231 (10 ตุลาคม 2565).
- คณะกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจฐานรากและประชารัฐจังหวัดเชียงใหม่. 2563. **รายงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจฐานรากและประชารัฐจังหวัดเชียงใหม่ 2563**. เชียงใหม่: คณะกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจฐานรากและประชารัฐจังหวัดเชียงใหม่.
- คมสิทธิ์ เกียนวัฒนา, สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์ และวิภาวดี ลิ้มสวัสดิ์. 2561. **สถานการณ์ ความต้องการ และแนวโน้มของรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย**. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ, 10(1), 167-178.
- จิตตินันท์ เดชะคุปต์. 2543. **ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการดำเนินงานของสถาบันธนาบาลในประเทศไทย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ฉันทิช วรรณถนอม. 2552. **อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว**. กรุงเทพฯ: สามลดา.
- ชญาสินี วั่งซ้าย. 2560. **Food will keep us alive. จุลสารวิชาการการท่องเที่ยว**, 3(1), 61-66.
- ชนินทร์ ชุนพันธ์รักษ์. 2550. **แนวความคิดการจัดการสมัยใหม่ ในการจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ณัฐวงศ์ ชาวเวียง. 2561. **การรับรู้ของผู้ใช้บริการเชิงประสบการณ์ในการบริหารธุรกิจสปาขนาด กลาง และขนาดเล็ก**. วารสารวิชาการ สถาบันวิทยาการจัดการแห่งแปซิฟิก (สาขามนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์), 4(1), 164-179.

- ณัฐวรดี คณิตินสุทธิทอง. 2558. การใช้บริการของนักท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://medicalwellnesstourism.blogspot.com/2016/10/wellness-tourism-servicesseeking.html> (10 ตุลาคม 2565) .
- ณัฐนนท์ ศรีอินทรวานิช, จุฑามาส ชมผา และกุลวดี ละม้ายจีน. 2565. รูปแบบการพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อเชื่อมโยงในการพัฒนาสู่กลุ่มจังหวัดราชธานีศรีโสธร. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร, 10(5) , 2202-2214.
- ณัฐพล ลีลาวัฒนานันท. 2559. ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โอกาสที่พลาดไม่ได้. ใน รายงานภาวะเศรษฐกิจการท่องเที่ยว. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา http://www.mots.go.th/ewt_dl_link.php?nid=7622 (18 สิงหาคม 2566) .
- ถวัลย์รัฐ วรเทพพุฒพงษ์. 2540. การกำหนดและวิเคราะห์นโยบายสาธารณะ: ทฤษฎีและการประยุกต์ใช้. กรุงเทพฯ: เสมาธรรม.
- ทิพย์วัลย์ สีจันทร์. 2546. การบริหารการศึกษาสมัยใหม่. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2541. ทฤษฎีองค์การและการออกแบบองค์การ. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธรรมพุดม แสงประเสริฐ. 2558. การศึกษาคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความเชื่อมั่นของผู้บริโภค กรณีศึกษา : บริษัท เทสดีง อินสทูลเมนต์ จำกัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ธานินทร์ ศิลป์จารุ. 2548. การวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: วี.อินเตอร์ พรินท์.
- ธีรวุฒิ เอกะกุล. 2543. ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์. อุบลราชธานี: สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี.
- นวลจันทร์ เพิ่มพูนรัตนกุล. 2540. ความคาดหวังของผู้เรียนต่อโครงการยกระดับความรู้พื้นฐานสำหรับคนผู้ใหญ่บ้านและผู้นำท้องถิ่น ในจังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- บัณฑิต อเนกพูนสุข. 2560. Food on the Move. TAT Review Magazine, 2560(1) , 8-19.
- บุษกร คำคง. 2542. ปัจจัยบางประการที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการคิดวิจารณ์ญาณของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มัธยมศึกษาปีที่ 3 และมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- เบญจา นิลบุตร. 2540. ความคาดหวังของข้าราชการตำรวจต่อรูปแบบภาวะผู้นำของผู้บังคับบัญชา ศึกษากรณีศึกษาของกองบัญชาการศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข. 2551. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดสถานที่เพื่อสุขภาพ หรือเพื่อเสริมสวย มาตรฐานของสถานที่บริการ ผู้ให้บริการ หลักเกณฑ์ และวิธีการ ตรวจสอบเพื่อการรับรองให้เป็นไปตามมาตรฐานสำหรับสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวย ตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 พ.ศ. 2551. เล่ม 125 ตอนพิเศษ 176 ง หน้า 18.
- ปราชญา กล้าผจญ และสมศักดิ์ คงเที่ยง. 2542. **หลักและทฤษฎีการบริหารการศึกษา**. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ปวารณา อัจฉริยบุตร. 2553. **การบริหารจัดการธุรกิจสปาในพื้นที่จังหวัดภูเก็ต พังงาและกระบี่**. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://www.ttresearch.org> (20 พฤษภาคม 2566) .
- ปิยะนุช เหลืองงาม. 2552. **บรรทัดฐานในการตัดสินใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในการเรียน วิทยาศาสตร์ เรื่อง ภาวะโลกร้อน ตามแนวทางการสอนวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และสังคม**. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พรรณิ ลีกิจวัฒน์. 2553. **วิธีการวิจัยทางการศึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: มินเซอร์ วิส.
- พิสิฐ เทพไกรวัล. 2554. **การพัฒนารูปแบบเครือข่ายความร่วมมือเพื่อคุณภาพการจัดการศึกษา ใน โรงเรียนประถมศึกษาขนาดเล็ก**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ภักดี กลั่นภักดี. 2560. **ปัจจัยด้านมาตรฐานของสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพระดับสากล ที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการของนักท่องเที่ยวต่างชาติ**. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- ภาวิดา ธาราศรีสุทธิ และวิบูลย์ ไตรณะบุตร. 2542. **ภาวะผู้นำและจริยธรรมสำหรับผู้บริหาร การศึกษา**. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- มนรัตน์ ใจเอื้อ. 2559. **รูปแบบการตลาดเพื่อ พัฒนาการท่องเที่ยวเชิงมรดกวัฒนธรรม: ชุมชนบางหลวง ตำบลบางหลวง อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม**. วารสารวิชาการศรีปทุม ชลบุรี, 12(3) , 12-24.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมิกราช. 2539. **จิตวิทยาการบริหาร**. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมิกราช.
- มะลิวัลย์ แสงสวัสดิ์. 2556. **ปัจจัยความเชื่อมั่นและความภักดี ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการ ห้างสรรพสินค้า กรณีศึกษาห้างสรรพสินค้าชั้นนำในกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- ยุพดี โสทธิพันธุ์. 2549. **กระบวนการความร่วมมือในการปฏิบัติงานระหว่างบุคลากรทีมสุขภาพในการ บริการผู้ป่วยผ่าตัดโรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้**. **สงขลานครินทร์เวชสาร**, 24(6) , 484-491.
- ยุพดี จิตต์โกศล และฉันทยาภรณ์ อสีพงษ์. 2565. **แนวทางการพัฒนากิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ**

- อย่างสร้างสรรค์ ชุมชนบ้านสำโรง อำเภอมือง ตำบลท่าสว่าง จังหวัดสุรินทร์. *Journal for Developing the Social and Community*, 9(3) , 309-326.
- รวีวรรณ โปรรุ่งโรจน์. 2551. จิตวิทยาการบริการ องค์ประกอบของการบริการ. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- ราณี อีสัยกุล. 2560. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) . [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://sms.stou.ac.th/?p=2233&lang=en> (22 มีนาคม 2567) .
- ราณี อีสัยกุล และรชพร จันทรสว่าง. 2559. การศึกษาศักยภาพสถานประกอบการสปาไทย. *วารสารการจัดการสมัยใหม่*, 14(1) , 17-32.
- เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ. 2554. การบริหารการพัฒนา. กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์.
- วรเดช จันทรศร และไพโรจน์ภัทรนรากุล. 2541. การประเมินผลในระบบเปิด. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- วรรณ วรขำนิช. 2550. ภูมิศาสตร์การท่องเที่ยว. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วัชรภรณ์ จุลทา. 2562. การพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารเทคโนโลยีภาคใต้*, 12(2) , 1-13.
- วิมลรัตน์ หงส์ทอง. 2555. ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการลูกค้าธนาคารออมสิน สาขาวัชรพล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- วิรัช วิรัชนิภาวรรณ. 2551. การวิเคราะห์เปรียบเทียบความหมายของการบริหารการจัดการการบริหารการพัฒนาและการบริหารจัดการ. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วิรุฬ พรรณเทวี. 2542. ความพึงพอใจของประชาชนของการให้บริการของหน่วยงานกระทรวงมหาดไทยในอำเภอมือง จังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วุฒิชัย จานง. 2523. พฤติกรรมการตลาดใจ. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- วุฒิศักดิ์ โภชนกุล. 2554. กระบวนการทางนวัตกรรม. *วารสารภาควิชาเทคโนโลยี*, 23(92) , 1.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2549. การบริหารสำนักงานแบบใหม่. กรุงเทพฯ: เพชรจำรัสแสง แห่งโลกธุรกิจ.
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. 2560. ธุรกิจ SME โลจิสติกส์ปรับตัวรับโอกาสและความท้าทายในยุค 4.0. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <https://www.kasikornresearch.com/TH/K-EconAnalysis/Pages/search.aspx> (17 กรกฎาคม 2566) .
- _____. 2561. โอกาส SME ไทย ชิงตลาดฮาลาลโลก. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา https://www.kasikornbank.com/.../Thai-SME-Opportunity_Halal-Market.pdf (17 กรกฎาคม 2566) .
- ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจและธุรกิจ ธนาคารไทยพาณิชย์. 2558. ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจและธุรกิจ ธนาคารไทยพาณิชย์.

พาณิชย์. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <https://www.brandbuffet.in.th/2014/11/how-to-attack-gen-y-scb-eic/> (25 ตุลาคม 2566) .

สกาเวื่อน ปณสมทธี. 2540. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับการรื้อปรับระบบของพนักงานธนาคาร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สร้อยตระกูล (ติวานนท์) อรรถมานะ. 2543. **สาธารณบริหารศาสตร**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สัญญา สัญญาวิวัฒน์. 2525. **การพัฒนาชุมชน**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

สาคร สุขศรีวงศ์. 2552. **การจัดการจากมุมมองนักบริหาร**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จีพีซี เบอร์พรินท์.

สายหยุด จำปาทอง. 2529. **การพัฒนาคุณภาพของครูด้วยกระบวนการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู**. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.

สาวิตรี คะลีล้วน. 2551. **งานวิจัยเรื่องการพัฒนาความร่วมมือในการปฏิบัติงานของบุคลากร สังกัดกองการศึกษาเทศบาลตำบลดอนหญ้านาง อำเภอพรเจริญ จังหวัดหนองคาย**. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

สุพานี สฤษฏ์วานิช. 2549. **พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่ : แนวคิดและทฤษฎี**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุภางค์ จันทวานิช. 2559. **วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 23. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุรเชษฐ์ อ่ำสัน. 2560. **แนวทางการสนับสนุนการกลับมาเที่ยวซ้ำในแหล่งท่องเที่ยวโดยชุมชนจังหวัดเชียงใหม่**. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

สุรีย์ กาญจนวงศ์. 2541. **จิตวิทยาการจูงใจเพื่อการบริหาร: ความคิดพื้นฐานและความต้องการพื้นฐานของมนุษย์**. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

เสรี ชัดแฉ่ม. 2538. **การดำเนินชีวิตในระบบเศรษฐกิจพอเพียงตามแนวพระราชดำริ**. กรุงเทพฯ: มติชน.

อติทยา บัวศรี และสุพาตา สิริกุดตา. 2558. **ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและความภักดีของนักท่องเที่ยวที่มาท่องเที่ยวในจังหวัดกาญจนบุรี**. วารสารบริหารธุรกิจศรีนครินทรวิโรฒ, 6(1), 114-123.

อนัญญา อุทัยปรีดา. 2556. **ความเชื่อมั่นในตราสินค้าและภาพลักษณ์ประเทศแหล่งกำเนิดสินค้าที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อ กรณีศึกษา: ตราสินค้า COACH EST.1941 NEW YORK**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

อมรรักษ์ สวนชุมพล. 2565. **แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อเสริมสร้างความได้เปรียบ**

- ทางการแข่งขันด้วยการเพิ่มการบริการมูลค่าสูงของจังหวัดสระแก้ว. **วารสารวไลยอลงกรณ์ปริทัศน์**, 12(2) , 99-117.
- อรนุช ศิลป์มณีพันธ์. 2547. **ลักษณะขายฝั่งทะเลที่พึงประสงค์ของนักท่องเที่ยวบริเวณขายฝั่งทะเลประเทศไทย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อริยา คูหา. 2546. **แรงจูงใจและอารมณ์**. สงขลา: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- อุทัย บุญประเสริฐ. 2546. **หลักการบริหารแบบใช้โรงเรียนเป็นฐาน**. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุทุมพร จามรमान. 2541. โมเดลคืออะไร. **วารสารวิชาการ**, 1(2) , 22-26.
- อุมาพร บุญเพชร. 2555. **ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริหารของผู้บริหารสถานศึกษากับความร่วมมือของบุคลากรในสถานศึกษา สำนักงานเขตหนองจอก สังกัดกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อุไรวรรณ เกิดผล. 2539. **ปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวังของหัวหน้าสถานีอนามัยต่อระบบการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานในจังหวัดลพบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- Aaker, D. A. 1991. **Managing Brand Equity: Capitalizing on the Value of a Brand Name**. New York: The Free Press.
- Abdulla, S. A. M., Khalifa, G. S., Abuelhassan, A. E. & Ghosh, A. 2019. Antecedents of Dubai revisit intention: The role of destination service quality and tourist satisfaction. **Restaurant Business**, 118(10) , 307-316.
- Abou-Shouk, M. A., Zoair, N., El-Barbary, M. N. & Hewedi, M. M. 2018. Sense of place relationship with tourist satisfaction and intentional revisit: Evidence from Egypt. **International Journal of Tourism Research**, 20(2) , 172-181.
- Aday , L. N. & Andersen, R. 1978. Theoretical and Methodological Issues in Sociological Studies of Consumer Satisfaction with Medical Care. **Social Science and Medicine**, 12(28) .
- Akbaba, A. 2006. Measuring service quality in the hotel industry: A study in a business hotel in Turkey. **International Journal of Hospitality Management**, 25(2) , 170-192.
- Applewhite, P. B. 1965. **Organization Behavior**. New Jersey: Prentice-Hill.
- Asma, S., Maliki, S. B.-E., Wafaa, B. & Ainous, R. 2018. The Effect of Perception Quality/Price of Service on Satisfaction and Loyalty Algerians Customers

- Evidence Study Turkish Airlines. **International Journal of Economics & Management Sciences**, 7(1) , 1-6.
- Atilgan, E., Akinci, S. & Aksoy, S. 2003. Mapping service quality in the tourism industry. **Managing Service Quality: An International Journal**, 13(5) , 412-422.
- Azhar, M. E., Jufrizen, J., Prayogi, M. A. & Sari, M. 2018. The role of marketing mix and service quality on tourist satisfaction and loyalty at Samosir. **Journal of Tourism - Studies and Research in Tourism**, 15(2) , 124-137.
- Baker, D. A. & Crompton, J. L. 2000. Quality, satisfaction and behavioral intentions. **Annals of Tourism Research**, 27(3) , 785-804.
- Baloglu, S. & McCleary, K. W. 1999. U.S. international pleasure travelers' images of four Mediterranean destinations: A comparison of visitors and nonvisitors. **Journal of Travel Research**, 38(2) , 144-152.
- Bardo, J. W. & Hartman, J. J. 1982. **Urban society: A systematic introduction**. New York: F. E. Peacock.
- Barnard, C. I. 1966. **Organization and Management**. Cambridge: Harvard University Press.
- Bateman, T. S. & Snell, S. A. 1999. **Management: Building Competitive Advantage**. 4th ed. Boston: McGraw-Hill.
- Beerli, A. & Martín, J. D. 2004. Tourists' characteristics and the perceived image of tourist destinations: A quantitative analysis-A case study of Lanzarote, Spain. **Tourism Management**, 25(5) , 623-636.
- Berry, L. L., Carbone, L. P. & Haeckel, S. H. 2002. Managing the total customer experience. **MIT Sloan Management Review**, 43(3) , 85-89.
- BLT Bangkok. 2561. พฤติกรรมการช้อปปิ้งออนไลน์ของคน. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <https://www.bltbangkok.com/> (22 พฤษภาคม 2567) .
- Bovee, L. C. 1993. **Management**. New York: McGraw-Hill.
- Bowen, J. T. & Chen, S. L. 2001. The relationship between customer loyalty and customer satisfaction. **International Journal of Contemporary Hospitality Management**, 13(5) , 213-217.
- Buckley, R. 2012. **Adventure tourism management**. N.P.: Routledge.
- Buhalis, D. 2000. Marketing the competitive destination in the future. **Tourism**

Management, 21(1), 97-116.

- Burkart, A. J. & Medlik, S. 1985. **Tourism: Past, Present and Future**. New York: Harper & Row.
- Charoensuk, S. & U-on, V. 2019. The Causal Factors Influencing the Perceived Value, Satisfaction of Service Quality and Destination Image of Historical Attractions (World Heritage Sites) of Ayutthaya Historical Park -Sukhothai -Sisatchanalai and the Kamphaeng Phet of Thailand. **AL-HIKMAH Journal**, 9(18), 147-167.
- Chelladurai, P. 2009. **Managing organizations for sport and physical activity: A systems perspective**. 2nd ed. Scottsdale, AZ: Holcomp Hathaway.
- Chen, C.-F. & Chen, F.-S. 2010. Experience quality, perceived value, satisfaction and behavioral intentions for heritage tourists. **Tourism Management**, 31(1), 29-35.
- Chen, C. F. & Tsai, D. C. 2007. How destination image and evaluative factors affect behavioral intentions? **Tourism Management**, 28(4), 1115-1122.
- Chen, N. T.-H. 2007. **Analysis of Leisure and Tourism Behaviors of International and American Graduate Recreation Majors in the Central United States**. South Dakota: University of South Dakota.
- Chi, C. G. Q., Pan, L. & Del Chiappa, G. 2018. Examining destination personality: Its antecedents and outcomes. **Journal of Destination Marketing & Management**, 9(3), 149-159.
- Chieochankitkan, A. & Sukpatch, K. 2014. The Customers' Perception of Service Quality for Spa Establishments in the Active Beach Tourism Cluster, Thailand. **Silpakorn University Journal of Social Science, Humanities and Arts**, 14(3), 53-75.
- Chung, J. Y. & Chen, C. C. 2018. The impact of country and destination images on destination loyalty: A construal-level-theory perspective. **Asia Pacific Journal of Tourism Research**, 23(1), 56-67.
- Cochran, W. G. 1977. **Wiley: Sampling Techniques**. 3rd ed. New York: John Wiley & Sons.
- Connell, J. 2013. Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification. **Tourism Management**, 34, 1-13.
- Crompton, J. L. 1979. An assessment of the image of Mexico as a vacation destination and the influence of geographical location upon that image. **Journal of Travel**

Research, 17(4) , 18-23.

Cronin, J. J., Brady, M. K. & Hult, G. T. M. 2000. Assessing the effects of quality, value, and customer satisfaction on consumer behavioral intentions in service environments. **Journal of Retailing**, 76(2) , 193-218.

Crosby, P. B. 1979. **Quality Is Free: The Art of Making Quality Certain**. New York: McGraw-Hill.

Csapó, J. & Marton, G. 2017. The Role and Importance of Spa and Wellness Tourism in Hungary's Tourism Industry. **Czech Journal of Tourism**, 6(1) , 55-68.

Dale, B., Boaden, R. & Lascelles, D. 1994. **Total quality management: an overview**. Managing quality: Prentice Hall International.

De Nisco, A., Mainolfi, G., Marino, V. & Napolitano, M. R. 2015. Tourism satisfaction effect on general country image, destination image, and post-visit intentions. **Journal of Vacation Marketing**, 21(4) , 305-317.

Demers, C. 2007. **Organizational Change Theories**. Thousand Oaks, CA: Sage.

Deming, E. W. 1940. **Out of The Crisis**. Cambridge, MA: Center for Advanced Engineering Study, Massachusetts Institute of Technology.

Dias, F. & Cardoso, L. 2017. How can brand equity for tourism destinations be used to preview tourists' destination choice? An overview from the top of Tower of Babel. **Tourism & Management Studies**, 13(2) , 13-23.

Doyle, P. & Stern, P. 2006. **Marketing management and strategy**. 4th ed. Harlow, England: Prentice Hall.

Drucker, P. F. 1957. **The Practice of Management**. New York: Harper & Row.

Echtner, C. M. & Ritchie, J. R. B. 2003. The Meaning and Measurement of Destination Image. **The Journal of Tourism Studies**, 14(1) , 37-48.

Fakeye, P. C. & Crompton, J. L. 1991. Image differences between prospective, first-time, and repeat visitors to the Lower Rio Grande Valley. **Journal of Travel Research**, 30(2) , 10-16.

Fayol, H. 1949. **General and Industrial Management**. London: Sir Isaac Pitman & Sons.

Feigenbaum, A. V. 1991. **Total quality control: engineering and management**. New York: McGraw-Hill.

Felix, R. 2017. Service Quality and Customer Satisfaction in Selected Banks in Rwanda.

Journal of Business & Financial Affairs, 6(1) , 1-11.

- Fernet, C., Trépanier, S. G., Demers, M. & Austin, S. 2017. Motivational pathways of occupational and organizational turnover intention among newly registered nurses in Canada. **Nurs Outlook**, 65(4) , 444-454.
- Floyd, M. F. & Pennington-Gray, L. 2004. Profiling risk perceptions of tourists. **Annals of Tourism Research**, 31(4) , 1051-1054.
- Foroudia, P., Akarsua, T. N., Ageevaa, E., Foroudib, M. M., Dennis, C. & Melewar, T. C. 2018. Promising the dream: Changing destination image of London through the effect of website place. **Journal of Business Research**, 83, 97-110.
- Gagne, R. M. 1985. **The Condition of Learning**. New York: Rinehart and Winston.
- Gardner, L. 1959. **Handbook of Social Psychology: Theory and Method**. Massachusetts: Addison-Wesley Publishing.
- Gartner, W. C. 1994. Image formation process. **Journal of Travel & Tourism Marketing**, 2(2-3) , 191-216.
- Garvin, D. A. 1993. Building a Learning Organization. **Harvard Business Review**, 71(4) , 78-91.
- Getzels, J. W. & Guba, E. G. 1957. Social Behavior and the Administrative Process. **School Review**, 65(4) , 423-441.
- Gibson, J. L. 1997. **Organization: Behavior, Structure, Process**. 9th ed. Boston: McGraw-Hill.
- Good, C. V. 1973. **Dictionary of education**. 3rd ed. New York: McGraw-Hill.
- Gronroos, C. 1982. **Strategic Management and Marketing in the Public Sector**. Finland: Swedish School of Economics and Business Management.
- Grönroos, C. 1984. A service quality model and its marketing implications. **European Journal of Marketing**, 18(4) , 36-44.
- Gulick, L. & Urwick, L. 1937. **The Science of Administration**. New York: Columbia University.
- Gultom, D. K., Purnama, N. I. & Arif, M. 2021. Structural models of customer loyalty on star hotels in Medan, Indonesia. **Journal of Business and Management**, 8(2) , 233-245.
- Gusti Ngurah Joko Adinegara, Ni Wayan Sri Suprpti, Ni Nyoman Kerti Yasa & I Putu Gde

- Sukaatmadja. 2017. Factors That Influences Tourist's Satisfaction and Its Consequences. **European Journal of Business and Management**, 9(8) , 39-50.
- Gwinner, K. P. 2003. Internet retail customer loyalty: the mediating role of relational benefits. **International Journal of Service Industry Management**, 14(5) , 483-500.
- Hall, C. M., Scott, D. & Gössling, S. 2015. The primacy of climate change for sustainable international tourism. **Sustainable Tourism Futures**, 13(1) , 1-19.
- Han, H., Al-Ansi, A., Olya, H. G. T. & Kim, W. 2019. Exploring halal-friendly destination attributes in South Korea: Perceptions and behaviors of Muslim travelers toward a non-Muslim destination. **Tourism Management**, 71(151-164).
- Hanks, L., Line, N. & Kim, W. G. 2017. The impact of the social servicescape, density, and restaurant type on perceptions of interpersonal service quality. **International Journal of Hospitality Management**, 61(1) , 35-44.
- Hayes, B. E. 2008. **Measuring customer satisfaction and loyalty: Survey design, use, and statistical analysis methods**. 3rd ed. Milwaukee, Wis: ASQ Quality Press.
- Hofer, C., Eroglu, C. & Rossiter Hofer, A. 2012. The effect of lean production on financial performance: The mediating role of inventory leanness. **International Journal of Production Economics**, 138(2) , 242-253.
- Holbrook, M. B. & Hirschman, E. C. 1982. The experiential aspects of consumption: Consumer fantasies, feelings, and fun. **Journal of Consumer Research**, 9(2) , 132-140.
- Holt, D. H. 1990. **Management: Principle and Practices**. 2nd ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Hornby, A. F. 2000. **Advance learner's dictionary**. 6th ed. London: Oxford University.
- Hunt, J. G. 2003. **Organizational Behavior**. 8th ed. USA: John Wiley and Sons.
- Institute, G. W. 2018. **2010 spa and the global wellness market: Synergies and opportunities**. [Online]. Available <https://globalwellnessinstitute.org/industryresearch/spas-global-wellness-market/> (2 February 2022) .
- Irena, P. B. 2015. Defining Target Market Based on Tourists' Perception: The Example of Tourist Destination Dubrovnik. **Journal of Economics, Business and**

Management, 4(5) , 378-383.

Ishikawa, K. 1985. **QC Circle Headquarters**. 4 March 2023.

Joint Commission International. 2019. **Accreditation standards for hospitals**. 6th ed.
N.P.: Joint Commission International.

Kamphaengphet, M., khamsuk, V., Sinuan, N., kukiatsakunman, S. & Phuphueak, A. 2016.
Factors influencing destination loyalty of Chinese tourists in Eastern Province
Cluster Thailand. **Business Review Journal**, 8(1) , 137-154.

Keeves, P. J. 1988. **Educational research methodology, and measurement: An
international handbook**. Oxford: Pergamon Press.

Kim, D., Ferrin, D. & Rao, R. 2009. Trust and Satisfaction, Two Stepping Stones for
Successful E-Commerce Relationships: A Longitudinal Exploration. **Information
Systems Research**, 20(2) , 237-257.

Kim, S. S., Kim, M. & Goh, B. K. 2011. An examination of food tourist's behavior: Using
the modified theory of reasoned action. **Tourism Management**, 32(5) , 1159-
1165.

Kotler, P. 2003a. **Marketing Management**. 11th ed. Upper Saddle River: Prentice-Hall.

_____. 2003b. **Marketing management (The millennium ed.)** . New Jersey: Prentice-
Hall.

_____. 2016. **Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation and
Control**. 15th Global ed. New Jersey: Prentice-Hall.

Kotler, P. & Keller, K. L. 2012. **Marketing management: The millennium**. 14th ed. New
Jersey: Prentice-Hall.

_____. 2016. **Marketing Management**. 15th ed. Edinburgh: Pearson Education.

Kozak, M. & Decrop, A. 2009. **Handbook of tourist behavior: Theory and practice**.
New York: Routledge.

Kruger, A. G. 2001. **An educator's guide to school management skills**. Protoria: Van
Schaik.

Kumboon, A. & Kovathanakul, D. 2013. The Small-Town Tourism Assessment,
Khemmaraj District, Ubonratchathani Province. **Journal of Thai Hospitality and
Tourism**, 8(2) , 3-22.

Lane, B. (2009) . Rural tourism: An overview. In **T. Jamal & M. Robinson (Eds.) , The**

SAGE handbook of tourism studies (pp. 354-371) . N.P.: SAGE.

- Larzelere, R. E. & Huston, T. L. 1980. The Dyadic Trust Scale: Toward understanding interpersonal trust in close relationships. **Journal of Marriage and the Family**, 42(3) , 595-604.
- Likert, R. A. 1961. **New patterns of management**. Print book: English View all editions and formats. New York: McGraw-Hill.
- Lin, L. 2011. The impact of electronic word-of-mouth. **International Journal of Market Research**, 53(2) , 255-270.
- Litvin, S. W., Goldsmith, R. E. & Pan, B. 2008. Electronic word-of-mouth in hospitality and tourism management. **Tourism Management**, 29(3) , 458-468.
- Loureiro, S. & Miranda, F. J. 2008. The Importance of Quality, Satisfaction, Trust, and Image in Relation to Rural Tourist Loyalty. **Journal of Travel & Tourism Marketing**, 25(2) , 117-136.
- Lovelock, C. & Wirtz, J. 2004. **Services marketing: People, technology, strategy**. 6th ed. New Jersey: Pearson Education.
- Lovelock, C. H. & Wirtz, J. 2007. **Service marketing: People, technology, strategy**. Boston, MA: Prentice Hall.
- Martin-Santana, J. D., Beerli-Palacio, M. A. & Nazzareno, P. A. 2017. Antecedents and consequences of destination image gap. **Annals of Tourism Research**, 62, 13-25.
- Melo, A. J., Hernandez-Maestro, R. M. & Munoz-Gallego, P. A. 2017. Service quality perception, online visibility, and business performance in rural lodging establishments. **Journal of Travel Research**, 56(2) , 250-262.
- Menvielle, L. & Menvielle, W. 2010. Le tourisme medical: une nouvelle facon de voyager Teoros. **Revue de recherche en tourisme**, 29(1) , 109-119.
- Michael, N., James, R. & Michael, I. 2018. Australia's cognitive, affective and conative destination image: an Emirati tourist perspective. **Journal of Islamic Marketing**, 9(1) , 36-59.
- Miles, M. B. & Huberman, A. M. 1994. **Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook**. 2nd ed. Thousand Oaks, California: Sage.
- Moon, H. & Han, H. 2018. Tourist experience quality and loyalty to an island

- destination: the moderating impact of destination image. **Journal of Travel & Tourism Marketing**, 36(1) , 43-59.
- Moorman, C., Zaltman, G. & Deshpande, R. 1992. Relationships between providers and users of market research: The dynamics of trust within and between organizations. **Journal of Marketing Research**, 29(3) , 314-328.
- Morgan, R. M. & Hunt, S. D. 1994. The commitment-trust theory of relationship marketing. **Journal of Marketing**, 58(3) , 20-38.
- Murphy, L., Moscardo, G. & Benckendorff, P. 2007. Tourist shopping villages: Developing a framework for network analysis. **Tourism Management**, 28(3) , 927-939.
- Netemeyer, R. G., Maxham, J. G. & Pullig, C. 2004. Conflicts in the work-family interface: Links to job stress, customer service employee performance, and customer purchase intent. **Journal of Marketing**, 68(1) , 130-143.
- Nuri Wulandari & Andi Novianti Maharani. 2018. The Service Quality Drivers of Customer Experience; The Case of Islamic Banks in Indonesia Industry. **Ecoforum Journal**, 7(2) , 507-514.
- Oliver, R. L. 1980. A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. **Journal of Marketing Research**, 17(4) , 460-469.
- _____. 1999. Whence Consumer Loyalty? **Journal of Marketing**, 63(4_suppl1) , 33-44.
- _____. 2010. **Satisfaction: A behavioral perspective on the consumer**. 2nd ed. N.P.: M.E. Sharpe.
- Oppermann, M. 2000. Tourism Destination Loyalty. **Journal of Travel Research**, 39(1) , 78-84.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. & Berry, L. L. 1988. SERVQUAL: A multiple - item scale for measuring consumer perceptions of service quality. **Journal of Retailing**, 64(1) , 12-40.
- Peter, P. & Donnelly, J. H. 2011. **Marketing management: knowledge and skills**. New York: McGraw-Hill.
- Pickton, D. & Masterson, R. 2004. **Marketing: An Introduction**. New York: McGraw-Hil.
- Pine, B. J. & Gilmore, J. H. 1998. Welcome to the experience economy. **Harvard Business Review**, 76(4) , 97-105.
- Prideaux, B. 2000. The role of the transport system in destination development.

Tourism Management, 21(1) , 53-63.

Ramseook-Munhurrin, P., Seebaluck, V. N. & Naidoo, P. 2015. Examining the structural relationships of destination image, perceived value, tourist satisfaction and loyalty: case of Mauritius. **Procedia - Social and Behavioral Sciences**, 175(252-259).

Ranee, E. 2023. **Health Tourism**. [Online]. Available <http://www.sms-stou.org/archives/2233> (15 March 2023) .

Reichheld, F. F. 2004. The One Number you Need to Grow. **Harvard business review**, 81(12) , 46-54, 124.

Reisinger, Y. 2009. **International tourism: Cultures and behavior**. Amsterdam Boston: Butterworth-Heinemann.

Rittichainuwat, B. N. & Chakraborty, G. 2009. Perceived travel risks regarding terrorism and disease: The case of Thailand. **Tourism Management**, 30(3) , 410-418.

Sara, C. D. & Mugomba, C. 2006. **Medical tourism and its entrepreneurial opportunities—A conceptual framework for entry into the Industry**. Master Thesis. Gothenburg University.

Schermerhorn, J. 1984. **Management for Productivity**. New York: John Wiley and Sons.

Shelley, M. W. 1975. **Design as an Instrument of Change: The Rule of Design in Two. In Responding to Social Change**. Stroudsburg Pennsylvania: Dowden, Hutchinson & Ross.

Smith, E. W. 1961. **The education's encyclopedia**. New York: Prentice-Hall.

Smith, M. & Puczkó, L. 2014. **Health, tourism and hospitality: Spas, wellness and medical travel**. 2nd ed. N.P.: Routledge.

Smith, M. K. 2015. **Issues in cultural tourism studies**. 3rd ed. New York: Routledge.

Song, H., Dwyer, L., Li, G. & Cao, Z. 2012. Tourism economics research: A review and assessment. **Annals of Tourism Research**, 39(3) , 1653-1682.

Soonsan, N. & Sukahbot, S. 2020. Causal Relationships between Destination Image, Place Attachment, Overall Satisfaction, and Behavioral Intention of Western Tourists in Phuket. **Chulalongkorn Business Review**, 42(1) , 68-83.

Stoner, J. A. F. 1982. **Management: Study Guide and Workbook**. New Jersey: Prentice-Hall.

- Strauss, G. & Sayles, L. R. 1960. **Personnel: The Human Problems of Management**. Englewood Cliffs: Prentices-Hall.
- Su, L., Swanson, S. R. & Chen, X. 2016. The effects of perceived service quality on repurchase intentions and subjective well-being of Chinese tourists: The mediating role of relationship quality. **Tourism Management**, 52((C)), 82-95.
- Sweeney, J. C. & Soutar, G. N. 2001. Consumer perceived value: The development of a multiple item scale. **Journal of Retailing**, 77(2) , 203-220.
- Tavitiyaman, P. & Hailin, Q. 2013. Destination image and behavior intention of travelers to Thailand: The moderating effect of perceived risk. **Journal of Travel & Tourism Marketing**, 30(169-185).
- Taylor, F. W. 1911. **The Principles of Scientific Management**. New York: McMillan.
- Terry, G. R. 1972. **Principle of Management**. New Jersey: Prentice-Hall.
- Timm, P. R. 2011. **Customer service: career success through customer loyalty**. 5th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Tongkaw, A., Thakerngkiat, S., Ngamwongnoi, P. & Suksawang, P. 2019. The Tourism Image Influencing Loyalty of Tourists at Bali Hai, Pattaya Stepping into the Eastern Economic Corridor. **Dusit Thani College Journal**, 13(2) , 67-82.
- Turner, J. H. 1982. **The Structure of sociological Theory**. Illionis: Darsey Press.
- Unidha, M. 2017. The Effect of Service Quality on Trust and Loyalty for Giant Customer in Malang City. **Arabian Journal of Business and Management Review**, 7(5) , 1-5.
- UNWTO. 2016. **Global Report on Accessible Touri**. Madrid: World Tourism Organization.
- Voigt, C., Brown, G. & Howat, G. 2011. Wellness tourists: In search of transformation. **Tourism Review**, 66(1/2) , 16-30.
- Vroom, V. H. 1995. **Work and Motivation**. San Francisco: Jossey-Bass Classic.
- Walters, W. 1978. **Microeconomic Theory**. New York: McGraw-Hill.
- Wang, H. F. & Hsu, H. W. 2010. A closed-loop logistic model with a spanning-tree based genetic algorithm. **Computers & Operations Research**, 37(2) , 376-389.
- Weber, M. 1947. **The Theory of Social and Economic Organization**. New York: Free Press.

- Webster, N. 1983. **Webster new twenties century dictionary unabridged**. 2nd ed. New York: Prentice-Hall.
- Weihrich, H. & Koontz, H. 1993. **Management: Global Perspective**. 10th ed. New York: McGraw-Hill.
- Wellness Tourism Initiative. 2020. **Wellness Tourism Initiative 2020 global survey results**. [Online]. Available https://www.srilankatourismalliance.com/wp-content/uploads/2020/09/GWI_FACT_SHEET_LEISURE-TRAVEL_2020.pdf (22 May 2024) .
- Wilier, D. 1967. **Scientific Sociology**. New York: Prentice-Hall.
- Wolman, B. B. 1973. **Dictionary of Behavioral Science**. Van Nostrand: Reingeld Company.
- Wong, I. A., Xu, Y. H., Tan, X., S. & Wen, H. 2019. The boundary condition of travel satisfaction and the mediating role of destination image: The case of event tourism. **Journal of Vacation Marketing**, 25(2) , 207-224.
- Wu, C. C. 2016. Destination loyalty modeling of the global tourism. **Journal of Business Research**, 69(22)13-2219.
- Yeung, O., Johnston, K., Cao, G., Nair, V. & Sun, L. (2018) . The global wellness tourism economy. In **Global Wellness Institute (pp. 1-48)** . Miami, FL: Global Wellness Institute.
- Yoon, Y. & Uysal, M. 2005. An examination of the effects of motivation and satisfaction on destination loyalty: a structural model. **Tourism Management**, 26(1) , 45-56.
- Zeithaml, V. A. 1988. Consumer perceptions of price, quality, and value: A means-end model and synthesis of evidence. **Journal of Marketing**, 52(3) , 2-22.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก
แบบสอบถามการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง การจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภาคภูมิใจ ของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งในการวิจัยเพื่อศึกษาเรื่อง การจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภาคภูมิใจของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นสาระสำคัญของการทำดัชนีนิพนธ์หลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการและพัฒนาทรัพยากรมหาวิทยาลัยแม่โจ้ ขอความกรุณาตอบคำถามให้ตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด ทั้งนี้ความคิดเห็นของท่านถือเป็นความลับ โดยผู้วิจัยจะนำเสนอเป็นภาพรวม และไม่มีผลต่อผู้ตอบแบบสอบถามแต่อย่างใด ซึ่งข้อมูลที่ได้รับมาจากท่านจะนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาวิจัยทางวิชาการเท่านั้น

อรุณี สุขรัตน์



ตอนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ

☐ ชาย ☐ หญิง

2. อายุ

☐ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี ☐ 21 – 30 ปี
☐ 31 – 40 ปี ☐ 41 – 50 ปี
☐ 51 – 60 ปี ☐ มากกว่า 60 ปี

3. ระดับการศึกษา

☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี

4. อาชีพ

☐ นักศึกษา ☐ รับราชการ
☐ พนักงานเอกชน ☐ ประกอบธุรกิจส่วนตัว
☐ อื่น ๆ ระบุ.....

5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

☐ ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาท ☐ 20,001-30,000 บาท
☐ 30,001-40,000 บาท ☐ 40,001-50,000 บาท
☐ มากกว่า 50,000 บาท

ตอนที่ 2 ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นที่ตรงกับความเห็นของท่าน

ระดับความคิดเห็นเป็นแบบลิเคิร์ตสเกล (Likert scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ 5 เห็นด้วยอย่างยิ่ง, 4 เห็นด้วย, 3 ปานกลาง, 2 น้อย, 1 น้อยที่สุด

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
การรับรู้คุณค่า					
คุณค่าด้านราคา					
1. ท่านรู้สึกว่าราคาที่จ่ายไปนั้นคุ้มค่ากับคุณภาพของบริการที่ได้รับ					
2. ท่านคิดว่าราคาที่จ่ายไปสอดคล้องกับความคาดหวังของคุณ					
3. ท่านคิดว่าบริการที่คุณได้รับมีคุณภาพสูงเมื่อเทียบกับราคา					
4. ท่านรู้สึกว่าราคาของบริการนี้เป็นราคาที่เหมาะสมเมื่อเทียบกับบริการในลักษณะเดียวกัน					
5. ท่านรู้สึกว่าการจ่ายเงินสำหรับบริการนี้เป็นการใช้เงินที่คุ้มค่า					
คุณค่าด้านอารมณ์					
1. ท่านพึงพอใจต่อประสบการณ์การใช้บริการหรือสินค้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ					
2. ท่านรู้สึกผ่อนคลายเมื่อใช้บริการหรือสินค้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ					
3. ท่านมีความสุขเมื่อใช้บริการหรือสินค้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ					
4. ท่านรู้สึกว่าการบริการหรือสินค้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่วยให้คุณรู้สึกดีขึ้นในทางอารมณ์					
5. ท่านรู้สึกว่าการบริการหรือสินค้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสามารถตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ของคุณได้					
คุณค่าด้านคุณภาพ					
1. ท่านรู้สึกว่าการบริการหรือสินค้าที่ได้รับมีคุณภาพสูง					
2. ท่านรู้สึกว่าการบริการหรือสินค้านี้มีความทันสมัยและมีความสวยงาม					
3. ท่านคิดว่าบริการหรือสินค้านี้มีประสิทธิภาพสูง					
4. ท่านรู้สึกว่าการบริการหรือสินค้านี้สามารถตอบสนองความต้องการของคุณได้ดี					

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
5. จังหวัดเชียงใหม่มีสถานบริการด้านสุขภาพที่มีการให้บริการอย่างมีคุณภาพด้วยมาตรฐานสากล					
คุณค่าด้านความคุ้มค่า					
1. ท่านรู้สึกว่าการบริการหรือสินค้าที่ได้รับมีความคุ้มค่ากับราคาที่จ่ายไป					
2. ท่านคิดว่าบริการหรือสินค้านี้มีความประหยัดและคุ้มค่าเมื่อเทียบกับทางเลือกอื่น ๆ					
3. ท่านรู้สึกว่าการบริการหรือสินค้านี้ช่วยลดค่าใช้จ่ายของคุณในระยะยาว					
4. ท่านคิดว่าบริการหรือสินค้านี้มีประโยชน์ทางเศรษฐกิจต่อคุณ					
5. ท่านรู้สึกว่าการลงทุนในบริการหรือสินค้านี้เป็นการตัดสินใจทางเศรษฐกิจที่ดี					
คุณค่าด้านเวลา					
1. ท่านรู้สึกว่าการใช้บริการหรือสินค้านี้เป็นการใช้เวลาอย่างมีคุณค่า					
2. ท่านคิดว่าบริการหรือสินค้านี้ช่วยลดเวลาที่คุณต้องใช้ในการดำเนินการต่าง ๆ					
3. ท่านรู้สึกว่าการบริการหรือสินค้านี้ช่วยให้คุณสมารถทำสิ่งอื่น ๆ ได้มากขึ้นในเวลาที่มีน้อยลง					
4. ท่านคิดว่าการใช้บริการหรือสินค้านี้ทำให้คุณสามารถจัดการเวลาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น					
5. ท่านรู้สึกว่าการบริการหรือสินค้านี้ช่วยประหยัดเวลาให้กับคุณ					
คุณภาพการบริการ					
ความน่าเชื่อถือ					
1. ท่านมั่นใจในความสามารถของผู้ให้บริการในการดำเนินงานด้านท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ					
2. บริการที่ท่านได้รับไม่มีข้อผิดพลาดหรือปัญหา					
3. บริการที่ท่านได้รับตรงตามที่สัญญาไว้ทุกครั้ง					

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
4. ผู้ให้บริการมีความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้					
5. ผู้ให้บริการสามารถให้บริการได้ตามเวลาที่กำหนดไว้					
ความไว้วางใจ					
1. ท่านรู้สึกว่าคุณภาพที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการมีการบริการที่โปร่งใสและเชื่อถือได้ในทุกขั้นตอน					
2. สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการให้ความปลอดภัยในชีวิต ทรัพย์สิน และชื่อเสียง					
3. สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมความเป็นมืออาชีพ					
4. ผู้ให้บริการมีทักษะ ความรู้ ความสามารถในการบริการ					
5. พนักงานให้คำแนะนำบริการเกี่ยวกับสุขภาพและการบริการด้วยความมั่นใจ					
คุณภาพของสิ่งที่จำเป็นต้องได้					
1. สภาพแวดล้อมภายในสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการมีความสะอาด และสะดวกสบาย					
2. พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการ แต่งกายสุภาพเรียบร้อย และมีความเป็นมืออาชีพ					
3. สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการมีอุปกรณ์และเครื่องมือที่ทันสมัย					
4. สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการมีสถานที่กว้างขวางเพียงพอกับจำนวนนักท่องเที่ยว					
5. สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการ มีป้าย สัญลักษณ์ต่าง ๆ แสดงให้เห็นชัดเจน					
การเอาใจใส่จากพนักงาน					
1. พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการ ให้ความสนใจเอาใจใส่ดูแลผู้ให้บริการเป็นรายบุคคล					
2. ช่วงเวลาการให้บริการมีความเหมาะสม					
3. พนักงานสังเกตพฤติกรรม และสามารถเข้าใจความต้องการของ					

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ผู้ให้บริการได้					
4. พนักงานให้ความสำคัญกับผู้ใช้บริการทุกระดับด้วยความเสมอภาค เท่าเทียมกัน					
5. พนักงานให้ความสนใจ และต้อนรับด้วยความเต็มใจตั้งแต่เข้าไปใช้บริการ					
การตอบสนองของพนักงาน					
1. พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการสามารถตอบสนองการให้บริการได้อย่างทั่วถึง รวดเร็ว ทันที					
2. พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการสามารถตอบสนองข้อสงสัยในการเข้ารับบริการได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน					
3. พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการสามารถแนะนำรายละเอียดการให้บริการ และโปรโมชั่นต่าง ๆ ได้อย่างละเอียด ชัดเจน					
4. พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการมีความพร้อมในการให้บริการตลอดเวลา					
5. พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการแจ้งให้ท่านทราบอย่างชัดเจนว่าจะได้รับบริการนั้น เมื่อใด เมื่อถูกถาม					
ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว					
สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว					
1. ที่พักในจังหวัดเชียงใหม่มีการบริการอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ					
2. จังหวัดเชียงใหม่มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และมีมาตรฐาน					
3. จังหวัดเชียงใหม่มีธรรมชาติที่งดงาม เหมาะแก่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ					
4. จังหวัดเชียงใหม่มีร้านอาหารที่เลือกใช้วัตถุดิบที่มาจากท้องถิ่น เป็นของดีมีคุณภาพ ดีต่อสุขภาพ จำพวกพืชผักสวนครัว ธัญพืช ผลไม้ เกษตรอินทรีย์					

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
5. จังหวัดเชียงใหม่มีศูนย์สุขภาพหรือศูนย์กีฬาให้บริการส่งเสริมสุขภาพที่มีมาตรฐานคุณภาพ					
ความสามารถในการเข้าถึง					
1. ป้ายบอกทิศทางปรากฏเป็นระยะจากถนนสายหลักและเห็นชัดเจน ทำให้ท่านเดินทางมาถึงจุดหมายได้อย่างสะดวก					
2. ท่านสามารถเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวได้อย่างสะดวกสบาย					
3. การเดินทางไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่มีความสะดวก					
4. ระบบขนส่งสาธารณะมีความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่					
5. ท่านสามารถเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ทั้งทางรถยนต์และขนส่งสาธารณะ					
ความปลอดภัย					
1. ท่านมั่นใจในมาตรการรักษาความปลอดภัยในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ					
2. แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่มีเจ้าหน้าที่คอยดูแลและให้ความช่วยเหลือตลอดเวลา					
3. แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่มีการเตรียมพร้อมในการรับมือกับเหตุฉุกเฉิน					
4. ท่านรู้สึกมั่นใจในการเก็บรักษาทรัพย์สินส่วนตัวในระหว่างการท่องเที่ยว					
5. แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่มีการแจ้งเตือนภัยในกรณีฉุกเฉิน					
ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว					
กิจกรรมการท่องเที่ยว					
1. กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ มีความโดดเด่น และน่าสนใจ					
2. ท่านพึงพอใจกับโปรแกรมกิจกรรมสุขภาพที่มีให้เลือกในแหล่ง					

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ท่องเที่ยว					
3. ท่านพึงพอใจกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความปลอดภัย					
4. ท่านพึงพอใจกับประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพ					
5. ท่านรู้สึกว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพช่วยเสริมสร้างสุขภาพกายและใจของท่าน					
ความเพลิดเพลิน					
1. ท่านรู้สึกเพลิดเพลินกับการทำกิจกรรมสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่					
2. ท่านสนุกกับการเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพที่จัดให้ในจังหวัดเชียงใหม่					
3. ท่านรู้สึกว่าการทำกิจกรรมสุขภาพทำให้ท่านมีความสุขและความสนุกสนาน					
4. ท่านเพลิดเพลินกับการใช้เวลาทำกิจกรรมสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่					
5. ท่านสนุกกับการได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ จากกิจกรรมสุขภาพ					
ด้านสถานที่ท่องเที่ยว					
1. สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่มีการจัดการด้านการความสะอาดที่ดี					
2. สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่เป็นพื้นที่ปลอดภัย					
3. ทิวทัศน์ ทิวทัศน์ บรรยากาศและสภาพแวดล้อมโดยรวมของจังหวัดเชียงใหม่มีความสวยงาม					
4. จังหวัดเชียงใหม่มีสภาพแวดล้อมเหมาะแก่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ					
5. จังหวัดเชียงใหม่ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ					
สิ่งอำนวยความสะดวก					
1. สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการจัดสถานที่จอดรถ					

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ไว้อย่างเพียงพอ ทำให้ท่านได้รับความสะดวก					
2. สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการมีห้องสุขาอย่างเพียงพอและสะอาด ทำให้ท่านสะดวกสบาย					
3. ภายในสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการมีป้ายหรือสัญลักษณ์ข้อห้ามต่าง ๆ บอกไว้อย่างชัดเจน ทำให้ท่านทราบว่า จะต้องปฏิบัติอย่างไร					
4. ศูนย์บริการนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่มีแผนที่หรือโบรชัวร์ให้ ข้อมูล เพื่อบอกตำแหน่งในการใช้พื้นที่ อย่างชัดเจน					
5. สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการมีสัญญาณอินเทอร์เน็ต WI-FI ให้บริการฟรี					
ความภาคภูมิใจของนักท่องเที่ยว					
การบอกต่อ					
1. ท่านจะแนะนำและบอกต่อให้ผู้อื่นรู้จักการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่					
2. ท่านจะเล่าให้ผู้อื่นฟังถึงประสบการณ์ความประทับใจทางบวกเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่					
3. ท่านจะบอกต่อด้วยการสื่อสารผ่านสื่อทางสังคมออนไลน์ (Social Network)					
4. ท่านแบ่งปันรูปถ่ายและวิดีโอจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของท่าน					
5. ท่านรู้สึกว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ฉันไปมีความน่าสนใจและควรค่าแก่การแนะนำ					
การกลับมาใช้บริการซ้ำ					
1. ท่านยังจะคงกลับมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ แม้ว่าจังหวัดอื่น ๆ มีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเหมือนกัน					
2. หากมีโอกาสและความพร้อมเมื่อใด ท่านจะกลับมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่อย่างแน่นอน					

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
3. หากท่านต้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในครั้งต่อไป ท่านจะเลือกมาที่จังหวัดเชียงใหม่					
4. ท่านจะกลับมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่อีกครั้งใน อนาคตอันใกล้					
5. ท่านจะกลับมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่อีกครั้ง					
ความยินดีที่จะจ่าย					
1. ท่านจะมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่อีก แม้ว่าค่าใช้จ่ายในการเดินทางจะสูงขึ้น					
2. ท่านจะมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่อีก แม้ว่าค่าใช้จ่ายในการบริการจะสูงขึ้น					
3. การขึ้นราคาและบริการของอาหาร เครื่องดื่ม สินค้า ของที่ระลึก ไม่มีผลต่อการตัดสินใจมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่					
4. ท่านพร้อมจะจ่ายเงินสำหรับสินค้าหรือบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในราคาที่สูงกว่าที่ท่านคาดหวัง					
5. ท่านเต็มใจจะชำระเงินในราคาที่สูงขึ้นหากมีสิ่งของเสริมหรือบริการเสริมที่มีคุณค่าและน่าสนใจเพิ่มเติม					



ภาคผนวก ข
แบบสัมภาษณ์การวิจัย

แบบสัมภาษณ์

เรื่อง การจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดี ของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับการจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีเป้าหมายในการสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยว ข้อมูลที่ได้จะถูกนำไปใช้เพื่อการวิจัยทางวิชาการเท่านั้น และจะเก็บเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยข้อมูลรายบุคคล

ขอความกรุณาท่านสละเวลาในการตอบแบบสอบถามให้ครบถ้วนตามความเป็นจริงมากที่สุด ขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งในความร่วมมือของท่าน

อรุณี สุขรัตน์



ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. หน่วยงาน ☐ ภาครัฐ ☐ ภาคเอกชน ☐ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว
2. ชื่อหน่วยงาน ชื่อบริษัท.....
3. ตำแหน่ง
4. ประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับการท่องเที่ยวปี
5. ระดับการศึกษา
☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

A. การรับรู้คุณค่า (Perceived Value)

1. ประสบการณ์โดยรวมด้าน “ความคุ้มค่า”

- เมื่อท่านนึกถึง “การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่” ท่านรู้สึกอย่างไรบ้างเกี่ยวกับความคุ้มค่าในด้านต่าง ๆ (เช่น เงิน เวลา สุขภาพ) ?

2. ปัจจัยที่สร้างความคุ้มค่า

- อะไรทำให้ท่านรู้สึกว่าการ/สถานที่ท่องเที่ยวที่นั่นคุ้มค่ากับสิ่งที่ท่านจ่ายไป (ในแง่ของราคา คุณภาพ กิจกรรมที่ได้รับ) ?

3. เปรียบเทียบกับที่อื่น

- หากท่านเคยไปท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่อื่น ๆ (ในประเทศหรือต่างประเทศ) ท่านคิดว่าเชียงใหม่โดดเด่นหรือต่างอย่างไรในมุมมองของ “คุณค่า” ที่ได้รับ?

B. คุณภาพการบริการ (Service Quality)

1. คุณภาพการบริการที่ท่านคาดหวัง

- โดยทั่วไป ก่อนเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ท่านคาดหวังคุณภาพการบริการในเรื่องใดบ้าง (เช่น ความเชี่ยวชาญของบุคลากร ความสะอาด ความสะดวกสบาย ฯลฯ) ?

2. ประสบการณ์จริงกับการให้บริการ

- จากที่ท่านได้ใช้บริการด้านสุขภาพหรือเข้าร่วมกิจกรรมในเชียงใหม่ (เช่น สปา นวดแผนไทย รีสอร์ทเพื่อสุขภาพ) ท่านประเมินคุณภาพการบริการที่ได้รับอย่างไร?
- มีอะไรที่ท่านประทับใจหรือไม่ประทับใจเป็นพิเศษหรือไม่?

3. ช่องว่างระหว่างความคาดหวังกับความเป็นจริง

○ มีสิ่งใดบ้างที่ท่านรู้สึกแตกต่างจากที่คาดหวังไว้? และสิ่งนั้นมีผลต่อความคิดเห็นของท่านอย่างไรบ้าง?

4. ข้อเสนอแนะในการพัฒนา

○ หากให้แนะนำผู้ประกอบการหรือผู้ให้บริการในเชียงใหม่ ท่านอยากให้ปรับปรุงหรือพัฒนาในด้านใดบ้าง?

C. ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว (Destination Image)

1. มุมมอง/ความรู้สึกต่อเชียงใหม่ในฐานะแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

○ เมื่อพูดถึง “เชียงใหม่” ในฐานะแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ท่านนึกถึงอะไร หรือมีภาพลักษณ์ในใจว่าอย่างไร?

2. องค์ประกอบสำคัญที่สร้างภาพลักษณ์

○ อะไรเป็นปัจจัยที่ทำให้เชียงใหม่ดูโดดเด่นหรือแตกต่างในสายตาของท่าน (เช่น วัฒนธรรม ภูมิทัศน์ ธรรมชาติ บริการเฉพาะถิ่น) ?

3. เปรียบเทียบกับจุดหมายปลายทางอื่น

○ หากเปรียบเทียบเชียงใหม่กับแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในที่อื่น ๆ ท่านเห็นความแตกต่างหรือความได้เปรียบเสียเปรียบในด้านภาพลักษณ์อย่างไร?

4. ปัจจัยด้านสื่อหรือคำบอกต่อ

○ ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเชียงใหม่จากแหล่งใด (เช่น สื่อออนไลน์ รีวิวจากเพื่อน/ครอบครัว โซเชียล) และสิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อมุมมองของท่านอย่างไร?

D. ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว (Tourist Satisfaction)

1. ระดับความพึงพอใจโดยรวม

○ ท่านพึงพอใจกับประสบการณ์ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเชียงใหม่มากน้อยแค่ไหน? อะไรคือเหตุผลหลักที่ทำให้พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ?

2. ส่วนที่ประทับใจที่สุด

○ อะไรคือสิ่งที่ท่านประทับใจที่สุดในทริป/ประสบการณ์ท่องเที่ยวครั้งนี้ (เช่น บรรยากาศ สถานที่ ผู้คน กิจกรรม) ?

3. ส่วนที่ควรปรับปรุง

- มีอะไรที่ท่านคิดว่าสามารถปรับปรุงได้เพื่อยกระดับความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวด้านสุขภาพ?

4. ผลกระทบต่อสุขภาพหรือคุณภาพชีวิต

- ท่านรู้สึกว่าการท่องเที่ยวในครั้งนี้นส่งผลเชิงบวกต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจของท่านอย่างไรบ้าง?

E. ความภักดีของนักท่องเที่ยว (Tourist Loyalty)

1. โอกาสในการกลับมาเยือนซ้ำ

- ท่านคิดว่าจะกลับมาใช้บริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่อีกครั้งหรือไม่? เพราะเหตุใด?

2. การบอกต่อ/แนะนำ

- ท่านจะบอกต่อหรือแนะนำเชียงใหม่ให้แก่เพื่อนหรือครอบครัวในแง่ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือไม่? มีปัจจัยอะไรเป็นตัวกระตุ้นให้ท่านอยากบอกต่อ?

3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความภักดี

- ท่านคิดว่าปัจจัยอะไรบ้างที่สำคัญที่สุดในการทำให้ท่าน “ภักดี” หรือ “เลือก” เชียงใหม่เป็นจุดหมายปลายทางสุขภาพในอนาคต (เช่น ราคา คุณภาพ บรรยากาศ วัฒนธรรม) ?

4. ความผูกพันในระยะยาว

- ท่านมองว่าความผูกพันของท่านกับเชียงใหม่ในด้านการท่องเที่ยวสุขภาพจะเป็นระยะยาวหรือไม่? เพราะเหตุใด?

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

- ก่อนจบการสัมภาษณ์ ท่านมีความเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอย่างไรบ้างที่ยังไม่ได้กล่าวถึง ซึ่งอาจเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา “การท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ” ในเชียงใหม่?
- ท่านมีคำถามหรืออยากจะเพิ่มเติมประเด็นใดให้ผู้วิจัยนำไปศึกษาเพิ่มเติมไหม?



ภาคผนวก ค
ตารางแสดงค่า IOC

ตารางแสดงค่า IOC
ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ
เพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

รายการ	ผู้เชี่ยวชาญ			ค่า IOC รายข้อ	ผลการ พิจารณา
	1	2	3		
การรับรู้คุณค่า					
คุณค่าด้านราคา					
1. ท่านรู้สึกว่าราคาที่จ่ายไปนั้นคุ้มค่ากับคุณภาพของบริการที่ได้รับ	+1	+1	0	0.67	คงไว้
2. ท่านคิดว่าราคาที่จ่ายไปสอดคล้องกับความคาดหวังของคุณ	+1	0	+1	0.67	คงไว้
3. ท่านคิดว่าบริการที่คุณได้รับมีคุณภาพสูงเมื่อเทียบกับราคา	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
4. ท่านรู้สึกว่าราคาของบริการนี้เป็นราคาที่เหมาะสมเมื่อเทียบกับบริการในลักษณะเดียวกัน	+1	0	+1	0.67	คงไว้
5. ท่านรู้สึกว่าการจ่ายเงินสำหรับบริการนี้เป็นการใช้เงินที่คุ้มค่า	+1	+1	0	0.67	คงไว้
คุณค่าด้านอารมณ์					
1. ท่านพึงพอใจต่อประสบการณ์การใช้บริการหรือสินค้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
2. ท่านรู้สึกผ่อนคลายเมื่อใช้บริการหรือสินค้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ	+1	+1	0	0.67	คงไว้
3. ท่านมีความสุขเมื่อใช้บริการหรือสินค้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
4. ท่านรู้สึกว่าการบริการหรือสินค้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่วยให้คุณรู้สึกดีขึ้นในทางอารมณ์	+1	0	+1	0.67	คงไว้
5. ท่านรู้สึกว่าการบริการหรือสินค้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสามารถตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ของคุณได้	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
คุณค่าด้านคุณภาพ					
1. ท่านรู้สึกว่าการบริการหรือสินค้าที่ได้รับมีคุณภาพสูง	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
2. ท่านรู้สึกว่าการบริการหรือสินค้านี้มีความทันสมัยและมีความสวยงาม	+1	0	+1	0.67	คงไว้
3. ท่านคิดว่าบริการหรือสินค้านี้มีประสิทธิภาพสูง	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
4. ท่านรู้สึกว่าการบริการหรือสินค้านี้สามารถตอบสนองความต้องการของคุณได้ดี	+1	+1	0	0.67	คงไว้
5. จังหวัดเชียงใหม่มีสถานบริการด้านสุขภาพที่มีการให้บริการอย่างมีคุณภาพด้วยมาตรฐานสากล	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
คุณค่าด้านความคุ้มค่า					
1. ท่านรู้สึกว่าการบริการหรือสินค้าที่ได้รับมีความคุ้มค่ากับราคาที่จ่าย	+1	+1	+1	1.00	คงไว้

รายการ	ผู้เชี่ยวชาญ			ค่า IOC รายชื่อ	ผลการ พิจารณา
	1	2	3		
ไป					
2. ท่านคิดว่าบริการหรือสินค้านี้มีความประหยัดและคุ้มค่าเมื่อเทียบกับทางเลือกอื่น ๆ	+1	0	+1	0.67	คงไว้
3. ท่านรู้สึกว่าการบริการหรือสินค้านี้ช่วยลดค่าใช้จ่ายของคุณในระยะยาว	+1	+1	0	0.67	คงไว้
4. ท่านคิดว่าบริการหรือสินค้านี้มีประโยชน์ทางเศรษฐกิจต่อคุณ	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
5. ท่านรู้สึกว่าการลงทุนในบริการหรือสินค้านี้เป็นการตัดสินใจทางเศรษฐกิจที่ดี	+1	0	+1	0.67	คงไว้
คุณค่าด้านเวลา					
1. ท่านรู้สึกว่าการใช้บริการหรือสินค้านี้เป็นการใช้เวลาอย่างมีคุณค่า	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
2. ท่านคิดว่าบริการหรือสินค้านี้ช่วยลดเวลาที่คุณต้องใช้ในการดำเนินการต่าง ๆ	+1	0	+1	0.67	คงไว้
3. ท่านรู้สึกว่าการบริการหรือสินค้านี้ช่วยให้คุณสามารถทำสิ่งอื่น ๆ ได้มากขึ้นในเวลาที้น้อยลง	+1	+1	0	0.67	คงไว้
4. ท่านคิดว่าการใช้บริการหรือสินค้านี้ทำให้คุณสามารถจัดการเวลาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
5. ท่านรู้สึกว่าการบริการหรือสินค้านี้ช่วยประหยัดเวลาให้กับคุณ	+1	0	+1	0.67	คงไว้
คุณภาพการบริการ					
ความน่าเชื่อถือ					
1. ท่านมั่นใจในความสามารถของผู้ให้บริการในการดำเนินงานด้านท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
2. บริการที่ท่านได้รับไม่มีข้อผิดพลาดหรือปัญหา	+1	0	+1	0.67	คงไว้
3. บริการที่ท่านได้รับตรงตามที่สัญญาไว้ทุกครั้ง	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
4. ผู้ให้บริการมีความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้	+1	+1	0	0.67	คงไว้
5. ผู้ให้บริการสามารถให้บริการได้ตามเวลาที่กำหนดไว้	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
ความไว้วางใจ					
1. ท่านรู้สึกว่าการสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการมีการบริการที่โปร่งใสและเชื่อถือได้ในทุกขั้นตอน	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
2. สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการให้ความปลอดภัยในชีวิต ทรัพย์สิน และชื่อเสียง	+1	0	+1	0.67	คงไว้
3. สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการให้ความสำคัญกับ	+1	+1	+1	1.00	คงไว้

รายการ	ผู้เชี่ยวชาญ			ค่า IOC รายชื่อ	ผลการ พิจารณา
	1	2	3		
การฝึกอบรมความเป็นมืออาชีพ					
4. ผู้ให้บริการมีทักษะ ความรู้ ความสามารถในการบริการ	+1	+1	0	0.67	คงไว้
5. พนักงานให้คำแนะนำบริการเกี่ยวกับสุขภาพและการบริการด้วยความมั่นใจ	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
คุณภาพของสิ่งที่จับต้องได้					
1. สภาพแวดล้อมภายในสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการมีความสะอาด และสะดวกสบาย	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
2. พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการ แต่งกายสุภาพเรียบร้อย และมีความเป็นมืออาชีพ	+1	0	+1	0.67	คงไว้
3. สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการมีอุปกรณ์และเครื่องมือที่ทันสมัย	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
4. สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการมีสถานที่กว้างขวางเพียงพอกับจำนวนนักท่องเที่ยว	+1	+1	0	0.67	คงไว้
5. สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการ มีป้าย สัญลักษณ์ต่าง ๆ แสดงให้เห็นชัดเจน	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
การเอาใจใส่จากพนักงาน					
1. พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการ ให้ความสนใจเอาใจใส่ดูแลผู้ให้บริการเป็นรายบุคคล	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
2. ช่วงเวลาการให้บริการมีความเหมาะสม	+1	0	+1	0.67	คงไว้
3. พนักงานสังเกตพฤติกรรม และสามารถเข้าใจความต้องการของผู้ใช้บริการได้	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
4. พนักงานให้ความสำคัญกับผู้ให้บริการทุกระดับด้วยความเสมอภาค เท่าเทียมกัน	+1	0	+1	0.67	คงไว้
5. พนักงานให้ความสนใจ และต้อนรับด้วยความเต็มใจตั้งแต่เข้าไปใช้บริการ	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
การตอบสนองของพนักงาน					
1. พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการสามารถตอบสนองการให้บริการได้อย่างทั่วถึง รวดเร็ว ทันทีที่	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
2. พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการสามารถตอบสนองข้อสงสัยในการเข้ารับบริการได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน	+1	0	+1	0.67	คงไว้
3. พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการสามารถแนะนำรายละเอียดการให้บริการ และโปรโมชั่นต่าง ๆ ได้	+1	+1	0	0.67	คงไว้

รายการ	ผู้เชี่ยวชาญ			ค่า IOC รายชื่อ	ผลการ พิจารณา
	1	2	3		
อย่างละเอียด ชัดเจน					
4. พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการมีความพร้อมในการให้บริการตลอดเวลา	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
5. พนักงานของสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการแจ้งให้ท่านทราบอย่างชัดเจนว่าจะได้รับบริการนั้น เมื่อใด เมื่อถูกถาม	+1	0	+1	0.67	คงไว้
ภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยว					
สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว					
1. ที่พักในจังหวัดเชียงใหม่มีการบริการอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
2. จังหวัดเชียงใหม่มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และมีมาตรฐาน	+1	0	+1	0.67	คงไว้
3. จังหวัดเชียงใหม่มีธรรมชาติที่งดงาม เหมาะแก่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	+1	+1	0	0.67	คงไว้
4. จังหวัดเชียงใหม่มีร้านอาหารที่เลือกใช้อัตถุดิบที่มาจากท้องถิ่น เป็นของดีมีคุณภาพ ดีต่อสุขภาพ จำพวกพืชผักสวนครัว ธัญพืช ผลไม้ เกษตรอินทรีย์	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
5. จังหวัดเชียงใหม่มีศูนย์สุขภาพหรือศูนย์กีฬาให้บริการส่งเสริมสุขภาพที่มีมาตรฐานคุณภาพ	+1	0	+1	0.67	คงไว้
ความสามารถในการเข้าถึง					
1. ป้ายบอกทิศทางปรากฏเป็นระยะจากถนนสายหลักและเห็นชัดเจน ทำให้ท่านเดินทางมาถึงจุดหมายได้อย่างสะดวก	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
2. ท่านสามารถเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวได้อย่างสะดวกสบาย	+1	0	+1	0.67	คงไว้
3. การเดินทางไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่มีความสะดวก	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
4. ระบบขนส่งสาธารณะมีความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่	+1	0	+1	0.67	คงไว้
5. ท่านสามารถเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ทั้งทางรถยนต์และขนส่งสาธารณะ	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
ความปลอดภัย					
1. ท่านมั่นใจในมาตรการรักษาความปลอดภัยในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
2. แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่มีเจ้าหน้าที่คอยดูแล	+1	0	+1	0.67	คงไว้

รายการ	ผู้เชี่ยวชาญ			ค่า IOC รายชื่อ	ผลการ พิจารณา
	1	2	3		
และให้ความช่วยเหลือตลอดเวลา					
3. แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่มีการเตรียมพร้อมในการรับมือกับเหตุฉุกเฉิน	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
4. ท่านรู้สึกมั่นใจในการเก็บรักษาทรัพย์สินส่วนตัวในระหว่างการท่องเที่ยว	+1	0	+1	0.67	คงไว้
5. แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่มีการแจ้งเตือนภัยในกรณีฉุกเฉิน	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว					
กิจกรรมการท่องเที่ยว					
1. กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ มีความโดดเด่น และน่าสนใจ	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
2. ท่านพึงพอใจกับโปรแกรมกิจกรรมสุขภาพที่มีให้เลือกในแหล่งท่องเที่ยว	+1	0	+1	0.67	คงไว้
3. ท่านพึงพอใจกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความปลอดภัย	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
4. ท่านพึงพอใจกับประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพ	+1	0	+1	0.67	คงไว้
5. ท่านรู้สึกว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพช่วยเสริมสร้างสุขภาพกายและใจของท่าน	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
ความเพลิดเพลิน					
1. ท่านรู้สึกเพลิดเพลินกับการทำกิจกรรมสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
2. ท่านสนุกกับการเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพที่จัดให้ในจังหวัดเชียงใหม่	+1	0	+1	0.67	คงไว้
3. ท่านรู้สึกว่าการทำกิจกรรมสุขภาพทำให้ท่านมีความสุขและความสนุกสนาน	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
4. ท่านเพลิดเพลินกับการใช้เวลาทำกิจกรรมสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่	+1	0	+1	0.67	คงไว้
5. ท่านสนุกกับการได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ จากกิจกรรมสุขภาพ	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
ด้านสถานที่ท่องเที่ยว					
1. สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่มีการจัดการด้านการความสะอาดที่ดี	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
2. สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่เป็นพื้นที่ปลอดภัย	+1	0	+1	0.67	คงไว้

รายการ	ผู้เชี่ยวชาญ			ค่า IOC รายชื่อ	ผลการ พิจารณา
	1	2	3		
3. ทักษะภาพ ทิวทัศน์ บรรยากาศและสภาพแวดล้อมโดยรวมของจังหวัดเชียงใหม่มีความสวยงาม	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
4. จังหวัดเชียงใหม่มีสภาพแวดล้อมเหมาะสมแก่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	+1	0	+1	0.67	คงไว้
5. จังหวัดเชียงใหม่ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
สิ่งอำนวยความสะดวก					
1. สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการจัดสถานที่จอดรถไว้เพียงพอ ทำให้ท่านได้รับความสะดวก	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
2. สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการมีห้องสุขาอย่างเพียงพอและสะอาด ทำให้ท่านสะดวกสบาย	+1	0	+1	0.67	คงไว้
3. ภายในสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการมีป้ายหรือสัญลักษณ์ข้อห้ามต่าง ๆ บอกไว้อย่างชัดเจน ทำให้ท่านทราบว่าต้องปฏิบัติอย่างไร	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
4. ศูนย์บริการนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่มีแผนที่หรือโบรชัวร์ให้ข้อมูล เพื่อบอกตำแหน่งในการใช้พื้นที่ อย่างชัดเจน	+1	0	+1	0.67	คงไว้
5. สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ท่านใช้บริการมีสัญญาณอินเทอร์เน็ต WI-FI ให้บริการฟรี	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
ความภักดีของนักท่องเที่ยว					
การบอกต่อ					
1. ท่านจะแนะนำและบอกต่อให้ผู้อื่นรู้จักการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
2. ท่านจะเล่าให้ผู้อื่นฟังถึงประสบการณ์ความประทับใจทางบวกเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่	+1	0	+1	0.67	คงไว้
3. ท่านจะบอกต่อด้วยการสื่อสารผ่านสื่อทางสังคมออนไลน์ (Social Network)	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
4. ท่านแบ่งปันรูปถ่ายและวิดีโอจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของท่าน	+1	0	+1	0.67	คงไว้
5. ท่านรู้สึกว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ฉันไปมีความน่าสนใจและควรค่าแก่การแนะนำ	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
การกลับมาใช้บริการซ้ำ					
1. ท่านยังจะคงกลับมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่	+1	+1	+1	1.00	คงไว้

รายการ	ผู้เชี่ยวชาญ			ค่า IOC รายชื่อ	ผลการ พิจารณา
	1	2	3		
แม้ว่าจังหวัดอื่น ๆ มีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเหมือนกัน					
2. หากมีโอกาสและความพร้อมเมื่อใด ท่านจะกลับมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่อย่างแน่นอน	+1	0	+1	0.67	คงไว้
3. หากท่านต้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในครั้งต่อไป ท่านจะเลือกมาที่จังหวัดเชียงใหม่	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
4. ท่านจะกลับมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่อีกครั้งในอนาคตอันใกล้	+1	0	+1	0.67	คงไว้
5. ท่านจะกลับมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่อีกครั้ง	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
ความยินดีที่จะจ่าย					
1. ท่านจะมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่อีก แม้ว่าค่าใช้จ่ายในการเดินทางจะสูงขึ้น	+1	+1	0	0.67	คงไว้
2. ท่านจะมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่อีก แม้ว่าค่าใช้จ่ายในการบริการจะสูงขึ้น	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
3. การขึ้นราคาและบริการของอาหาร เครื่องดื่ม สินค้า ของที่ระลึก ไม่มีผลต่อการตัดสินใจมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่	+1	0	+1	0.67	คงไว้
4. ท่านพร้อมจะจ่ายเงินสำหรับสินค้าหรือบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในราคาที่สูงกว่าที่ท่านคาดหวัง	+1	+1	+1	1.00	คงไว้
5. ท่านเต็มใจจะชำระเงินในราคาที่สูงขึ้นหากมีสิ่งของเสริมหรือบริการเสริมที่มีคุณค่าและน่าสนใจเพิ่มเติม	+1	0	+1	0.67	คงไว้
สรุปรวมค่า IOC ในทุกด้าน	0.846				ผ่าน

ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย

1. รศ.ดร.ณัฐวัฒน์ สิริพรวุฒิ
2. ดร.เสาวภาคย์ กระจ่างยุทธ
3. ดร.ชาญเดช เจริญวิริยะกุล



ที่ อว ๖๙.๒๐/ ๖๕๖



สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ
มหาวิทยาลัยแม่โจ้
๖๓ หมู่ ๔ ตำบลหนองหาร
อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่
๕๐๒๙๐

๒๐ กันยายน ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูล

เรียน นายกเทศมนตรี เทศบาลนครรังสิต

ด้วย นางสาวอรุณี สุขรัตน์ รหัส ๖๖๐๑๗๕๐๑๘ นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการจัดการและพัฒนาทรัพยากร คณะผลิตกรรมการเกษตร มหาวิทยาลัยแม่โจ้ มีความประสงค์ จะเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าวจะต้องเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ นายกเทศมนตรี เทศบาลนครรังสิต โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) นั้น

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าวได้ข้อมูลที่สมบูรณ์และสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ฝ่ายบัณฑิตศึกษา สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่นักศึกษาดังกล่าว โดยนักศึกษาจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๗ เวลา ๑๐.๐๐ น. เป็นต้นไป ทั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้จาก นางสาวอรุณี สุขรัตน์ นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการจัดการและพัฒนาทรัพยากร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์แก่นักศึกษาดังกล่าวด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยูลี อันพาพรหม)

รองผู้อำนวยการสำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ ฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติการแทน
ผู้อำนวยการสำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ ๐ ๕๓๘๗ ๕๕๒๐-๔

ที่ อว ๖๙.๒๐/ ๖๕๒



สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ
มหาวิทยาลัยแม่โจ้
๖๓ หมู่ ๔ ตำบลหนองหาร
อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่
๕๐๒๙๐

๒๐ กันยายน ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูล

เรียน นพ. สิทธิศักดิ์ ธรรมวิวัฒน์กูร แพทย์ผู้ชำนาญการด้านเวชศาสตร์ชะลอวัย Bangkok Anti-Aging Center สหคลินิก

ด้วย นางสาวอรุณี สุขรัตน์ รหัส ๖๖๐๑๗๓๕๐๑๘ นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการจัดการและพัฒนาทรัพยากร คณะผลิตกรรมการเกษตร มหาวิทยาลัยแม่โจ้ มีความประสงค์ จะเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าวจะต้องเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ นพ. สิทธิศักดิ์ ธรรมวิวัฒน์กูร แพทย์ผู้ชำนาญการด้านเวชศาสตร์ชะลอวัย Bangkok Anti-Aging Center สหคลินิก โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) นั้น

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าวได้ข้อมูลที่สมบูรณ์และสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ฝ่ายบัณฑิตศึกษา สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่นักศึกษาดังกล่าว โดยนักศึกษาจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๗ เวลา ๑๐.๐๐ น. เป็นต้นไป ทั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้จาก นางสาวอรุณี สุขรัตน์ นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการจัดการและพัฒนาทรัพยากร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์แก่นักศึกษาดังกล่าวด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุวดี อันพาพรหม)

รองผู้อำนวยการสำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ ฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติการแทน
ผู้อำนวยการสำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ ๐ ๕๓๘๗ ๕๕๒๐-๔

ที่ อว ๖๙.๒๐/๖๕๖



สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ
มหาวิทยาลัยแม่โจ้
๖๓ หมู่ ๔ ตำบลหนองหาร
อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่
๕๐๒๙๐

๒๐ กันยายน ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูล

เรียน นพ. สมนึก ศิริพานทอง กรรมการสมาคมเซลล์บำบัดไทย

ด้วย นางสาวอรุณี สุขรัตน์ รหัส ๖๖๐๑๗๓๕๐๑๘ นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการจัดการและพัฒนาทรัพยากร คณะผลิตกรรมการเกษตร มหาวิทยาลัยแม่โจ้ มีความประสงค์ จะเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าวจะต้องเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ นพ. สมนึก ศิริพานทอง กรรมการสมาคมเซลล์บำบัดไทย โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) นั้น

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าวได้ข้อมูลที่สมบูรณ์และสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ฝ่ายบัณฑิตศึกษา สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่นักศึกษาดังกล่าว โดยนักศึกษาจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๗ เวลา ๑๐.๐๐ น. เป็นต้นไป ทั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้จาก นางสาวอรุณี สุขรัตน์ นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการจัดการและพัฒนาทรัพยากร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์แก่นักศึกษาดังกล่าวด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุวาลี อันพารม)

รองผู้อำนวยการสำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ ฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติการแทน
ผู้อำนวยการสำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ ๐ ๕๓๘๗ ๕๕๒๐-๔

ที่ อว ๖๔.๒๐/ ๖๕๖



สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ
มหาวิทยาลัยแม่โจ้
๖๓ หมู่ ๔ ตำบลหนองหาร
อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่
๕๐๒๙๐

๒๐ กันยายน ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูล

เรียน พญ. นัยนา เงินมาก แพทย์ผู้ชำนาญการที่ปรึกษาบริษัท กรุงเทพ เฮลแคร์ อินโนเวชั่น จำกัด

ด้วย นางสาวอรุณี สุขรัตน์ รหัส ๖๖๐๑๗๓๕๐๑๘ นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการจัดการและพัฒนาทรัพยากร คณะผลิตกรรมการเกษตร มหาวิทยาลัยแม่โจ้ มีความประสงค์ จะเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าวจะต้องเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ พญ. นัยนา เงินมาก แพทย์ผู้ชำนาญการที่ปรึกษาบริษัท กรุงเทพ เฮลแคร์ อินโนเวชั่น จำกัด โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) นั้น

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าวได้ข้อมูลที่สมบูรณ์และสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ฝ่ายบัณฑิตศึกษา สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่นักศึกษาดังกล่าว โดยนักศึกษาจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๗ เวลา ๑๐.๐๐ น. เป็นต้นไป ทั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้จาก นางสาวอรุณี สุขรัตน์ นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการจัดการและพัฒนาทรัพยากร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์แก่นักศึกษาดังกล่าวด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุวาลี อันพาพรหม)

รองผู้อำนวยการสำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ ฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติการแทน
ผู้อำนวยการสำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ ๐ ๕๓๘๗ ๕๕๒๐-๔

ที่ อว ๖๙.๒๐/ทพ๑



สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ
มหาวิทยาลัยแม่โจ้
๖๓ หมู่ ๔ ตำบลหนองหาร
อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่
๕๐๒๙๐

๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูล

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กมลทิพย์ ปัญญาสิทธิ์

ด้วยนางสาวอรุณี สุจริตน์ รหัส ๖๖๐๑๗๓๕๐๑๘ นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการจัดการและพัฒนาทรัพยากร คณะผลิตกรรมการเกษตร มหาวิทยาลัยแม่โจ้ มีความประสงค์จะขอความอนุเคราะห์เข้าสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และสนทนากลุ่ม (Focus Group) ในวันที่ ๒๐ เดือน ธันวาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๕.๐๐ น. ณ มหาลาก ฟาร์ม จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างคุณภาพชีวิตของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่” นั้น

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ฝ่ายบัณฑิตศึกษา สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ จึงขอความอนุเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ทั้งนี้ ฝ่ายบัณฑิตศึกษามอบหมายให้ นางสาวอรุณี สุจริตน์ นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการจัดการและพัฒนาทรัพยากร เป็นผู้ประสานรายละเอียดเพิ่มเติม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุวลิ อินทพรม)

รองผู้อำนวยการสำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ ฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติการแทน

ผู้อำนวยการสำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ ๐ ๕๓๘๗ ๕๕๒๒-๔

ที่ อว ๖๙.๒๐/ ๕1๙10



สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ
มหาวิทยาลัยแม่โจ้
๖๓ หมู่ ๔ ตำบลหนองหาร
อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่
๕๐๒๙๐

๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ข้อมูล

เรียน คุณทพพล เพื่อนอุดม รองผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

ด้วย นางสาวอรุณี สุขรัตน์ รหัส ๖๖๐๑๗๓๕๐๑๘ นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการจัดการและพัฒนาทรัพยากร คณะผลิตกรรมการเกษตร มหาวิทยาลัยแม่โจ้ มีความประสงค์ จะเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อเรื่อง “การจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่” ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว จะต้องเก็บข้อมูลจากท่าน โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) นั้น

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าวได้ข้อมูลที่สมบูรณ์และสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ฝ่ายบัณฑิตศึกษา สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่นักศึกษาดังกล่าว โดยนักศึกษาจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป ทั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้จาก นางสาวอรุณี สุขรัตน์ นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการจัดการและพัฒนาทรัพยากร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์แก่นักศึกษาดังกล่าวด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุวดี อันพาพรหม)

รองผู้อำนวยการสำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ ฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติการแทน
ผู้อำนวยการสำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ ๐ ๕๓๘๗ ๕๕๒๐-๔

ที่ อว ๖๙.๒๐/ ๓๘๕



สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ
มหาวิทยาลัยแม่โจ้
๖๓ หมู่ ๔ ตำบลหนองหาร
อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่
๕๐๒๙๐

๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ข้อมูล

เรียน คุณพิศลินทร์ เสวตรัตน์ ผู้อำนวยการการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สำนักงานเชียงใหม่

ด้วย นางสาวอรุณี สุขรัตน์ รหัส ๖๖๐๑๗๓๕๐๑๘ นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการจัดการและพัฒนาทรัพยากร คณะผลิตกรรมการเกษตร มหาวิทยาลัยแม่โจ้ มีความประสงค์ จะเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อเรื่อง “การจัดการรูปแบบการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความภักดีของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่” ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว จะต้องเก็บข้อมูลจากท่าน โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) นั้น

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าวได้ข้อมูลที่สมบูรณ์และสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ฝ่ายบัณฑิตศึกษา สำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่นักศึกษาดังกล่าว โดยนักศึกษาจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป ทั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้จาก นางสาวอรุณี สุขรัตน์ นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการจัดการและพัฒนาทรัพยากร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์แก่นักศึกษาดังกล่าวด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุวดี อันพาพรหม)

รองผู้อำนวยการสำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ ฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติการแทน
ผู้อำนวยการสำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ ๐ ๕๓๘๗ ๕๕๒๐-๔



ภาคผนวก จ
ภาพประกอบการวิจัย

ประชากรในการศึกษาเชิงคุณภาพ

สัมภาษณ์แบบเจาะลึก

ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้แทน



ประชากรในการศึกษาเชิงคุณภาพ

สัมภาษณ์แบบเจาะลึก

ผู้ประกอบการโรงแรม ประธานสมาคมท่องเที่ยวหรือผู้แทน



ประชากรในการศึกษาเชิงคุณภาพ

สัมภาษณ์แบบเจาะลึก

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่จัดกิจกรรมดูแลสุขภาพในโรงพยาบาล



ประชากรในการศึกษาเชิงคุณภาพ

สัมภาษณ์แบบเจาะลึก

ผู้อำนวยการการท่องเที่ยว





ประชากรในการศึกษาเชิงคุณภาพ

สัมภาษณ์แบบเจาะลึก

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดหรือผู้แทน



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางสาวอรุณี สุขรัตน์
เกิดเมื่อ	9 พฤศจิกายน 2521
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2562-2565 ปริญญาโท สาขาวิชาบริหารธุรกิจ คณะบริหารธุรกิจและการบัญชี มหาวิทยาลัยพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก พ.ศ. 2544-2546 ปริญญาตรี สาขาวิชาการตลาด คณะการบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพฯ พ.ศ. 2542-2544 วิทยาศาสตรบัณฑิตวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) วิทยาลัยเทคโนโลยีพัฒนการภาษาอนุสรณ์บางแค กรุงเทพฯ พ.ศ. 2539-2541 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) วิทยาลัยเทคโนโลยีพัฒนการภาษาอนุสรณ์บางแค กรุงเทพฯ พ.ศ. 2534-2536 มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสหมิตรวิทยา จังหวัดเชียงใหม่
ประวัติการทำงาน	พ.ศ. 2556-2567 กรรมการผู้จัดการ บริษัท เบนซ์นนทบุรี สีนันทอง จำกัด พ.ศ. 2550-2556 กรรมการผู้จัดการ บริษัท ธนชาติปิโตรเลียมไทย จำกัด
E-mail	aruveesukrat@gmail.com