



## รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

แนวทางการพัฒนากลยุทธ์การตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพใน  
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา - 2019

The Guidelines for Marketing Strategy Development  
of Health Tourism in Eastern Region after COVID-19 Pandemic

พรรณิภา อานุรักษากรกุล

โครงการวิจัยประเภทงบประมาณเงินรายได้มหาวิทยาลัย

เงินรายได้ส่วนงาน มหาวิทยาลัยบูรพา

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

คณะมนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยบูรพา

2566

## รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

แนวทางการพัฒนากลยุทธ์การตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพใน  
ภาคตะวันออกหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา - 2019  
The Guidelines for Marketing Strategy Development  
of Health Tourism in Eastern Region after COVID-19 Pandemic

พรรณิภา อนุรักษ์ากรกุล  
ภาควิชาเศรษฐศาสตร์  
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์  
มหาวิทยาลัยบูรพา

## กิตติกรรมประกาศ

การทำวิจัยฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงด้วยดี ข้าพเจ้าขอกราบขอบพระคุณทุนสนับสนุนการทำวิจัย จากภาควิชาเศรษฐศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ที่สนับสนุนงบประมาณเงินรายได้ มหาวิทยาลัย เงินรายได้ส่วนงาน มหาวิทยาลัยบูรพา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 จำนวนเงิน 45,350 บาท

ขอขอบคุณข้อมูลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคตะวันออก จากสำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดชลบุรี สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดระยอง สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดตราด สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี โรงพยาบาลกรุงเทพตราด และผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก ที่เสียสละเวลา และให้ข้อมูลอย่างสมบูรณ์ ตลอดจนข้อเสนอแนะในการพัฒนาตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก

ท้ายที่สุดนี้ ข้าพเจ้าขอกราบขอบพระคุณครอบครัวที่เป็นกำลังใจที่สำคัญในการทำงานวิจัยนี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ณ โอกาสนี้ คุณประโยชน์และความดีของงานวิจัยฉบับนี้ ขอมอบให้แก่บิดามารดา ตลอดจนบูรพคณาจารย์ทุกท่าน ผู้ซึ่งได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และเป็นที่เคารพรักรยิ่งของข้าพเจ้า ส่วนความบกพร่องอันใดที่เกิดขึ้นจากการทำวิจัยฉบับนี้ ข้าพเจ้าขอน้อมรับไว้เพียงผู้เดียว

พรณิภา อนุรักษากรกุล

31 มีนาคม พ.ศ. 2566

## บทคัดย่อ

ประเทศไทยเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีชื่อเสียงระดับโลก ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 เกิดสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้อุตสาหกรรมท่องเที่ยวของประเทศไทยได้รับผลกระทบมากที่สุดในโลก จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้น ส่งผลกระทบอย่างรุนแรงต่อภาคธุรกิจเป็นอันมาก โดยเฉพาะภาคการท่องเที่ยวและบริการ เนื่องจากจำนวนนักท่องเที่ยวลดลง โดยเฉพาะการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกของประเทศไทย จากนโยบายของรัฐบาลสนับสนุนให้ภาคตะวันออกเป็นศูนย์กลางการแพทย์ ซึ่งประกอบด้วยจังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี และตราด เพื่อสร้างมูลค่าสูงและยกระดับให้เป็นศูนย์กลางของการท่องเที่ยวสุขภาพของเอเชีย นอกจากนี้ ภาครัฐยังมีแผนปฏิบัติการการพัฒนาและส่งเสริมการท่องเที่ยวในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก สู่การท่องเที่ยวระดับโลกรองรับนักท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและกลุ่มเชิงสุขภาพ โดยมี พัทยา สัตหีบ และระยอง เป็นวงแหวนการท่องเที่ยวหลัก ดังนั้น พื้นที่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจำเป็นต้องหาจุดแข็งและเอกลักษณ์ เพื่อกำหนดตำแหน่งที่สอดคล้องกับทรัพยากรท้องถิ่นที่สำคัญ และที่สำคัญ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต้องปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อลดผลกระทบจากสถานการณ์ดังกล่าว ดังนั้น งานวิจัยฉบับนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบหลักของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและวิเคราะห์แนวทางการพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 งานวิจัยฉบับนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้การสำรวจ สัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ใช้การวิเคราะห์ TOWS เพื่อเสนอแนวทางการปรับกลยุทธ์ทางการตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีศักยภาพในภาคตะวันออก ผลลัพธ์ที่ได้คือ องค์ประกอบสำคัญของการเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คือ ทรัพยากรธรรมชาติ มรดกทางวัฒนธรรม และทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้น หลังจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นักท่องเที่ยวต่างมองหาสถานที่พักผ่อนที่ช่วยผ่อนคลายความเครียดและคำนึงถึงความปลอดภัยในระหว่างการเดินทาง รวมถึงในอนาคตนักท่องเที่ยวจะใช้เวลาในโรงพยาบาลน้อยลง และใช้เวลาในสปาและโรงแรมมากขึ้น ดังนั้น การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีความสำคัญมากเพราะสามารถสร้างรายได้ให้กับธุรกิจอื่นที่เกี่ยวข้องได้ จากการศึกษาพบว่าแนวทางการพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกท่ามกลางสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) การเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวระหว่างการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ 2) เน้นบริการที่สามารถปรับแต่งได้เฉพาะบุคคล สุขภาพและเห็นผลเร็ว 3) การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มากขึ้น เช่น การให้คำปรึกษาทางการแพทย์ผ่านการแพทย์ทางไกล และ 4) การสร้างภาพลักษณ์และการประชาสัมพันธ์ เช่น คุณภาพ การบริการ มาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกและความน่าเชื่อถือของบริการ ความเชื่อมโยงกับโรงแรมและธุรกิจอื่นๆ

**คำสำคัญ:** การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ, กลยุทธ์การตลาด, ภาคตะวันออก, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

## Abstract

Thailand is a famous world-class Health Tourism destination. At the end of 2019, there was the COVID-19 pandemic situation. As a result, Thailand's tourism industry is the most affected in the world. The COVID-19 pandemic situation has severely affected business sectors notably tourism and hospitality due to the reduction of tourists visiting, especially Health Tourism in the Eastern Region of Thailand. The government policy has encouraged Thailand a Medical Hub in the Eastern Region comprising Chonburi, Rayong, Chanthaburi, and Trat provinces, to create high-value and create Wellness Hubs in Asia. In addition, the government has an action plan to develop and support Health Tourism in the Eastern Economic Corridor Development Plan (EEC) to become world-class tourism to support high-income tourists and wellness groups with Pattaya, Sattahip, and Rayong as the main tourism areas, it is necessary to find the strengths and identity of Health Tourism to make the position it in accordance with key local resources and Health tourism has to adapt to the COVID-19 situation and reduce the impact of such conditions. Therefore, this research aims to study the key elements of Health Tourism and analyze the guidelines for marketing strategy development of Health Tourism in Eastern Region after COVID-19 Pandemic. It was qualitative research, using surveys, in-depth interviews with stakeholders, and TOWS analysis to propose the guidelines for marketing strategy adaptation of potential Health Tourism in the Eastern Region and analyzing the contents in order to reach conclusions. The results are the key elements of a travel destination, such as natural resources, cultural heritage, and human-made resources. After the COVID-19 Pandemic, tourists are looking for places to relax that can help relieve stress and safety during travel as well in the future, medical tourists will spend less time in hospitals and clinics and spend more time in spas and hotels. Medical tourism is very important because it can make revenue for other related businesses. It was found from the study that the adjustment in Health Tourism in the Eastern Region of Thailand amid this pandemic consists of 4 aspects as follows: 1) Linking tourism products between Medical Tourism and Wellness Tourism 2) Focusing on services that can be tailored to personalized healthcare, and seeing results quickly 3) Bringing more technology to Health Tourism such as medical consultations through telemedicine and 4) Creating an image and public relations such as quality, service, facilities standards and reliability of service, links with hotels and other business.

**Keywords:** Health Tourism, Marketing Strategy, Eastern Region, COVID-19 pandemic

# สารบัญเรื่อง

เรื่อง	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย	2
1.3 ขอบเขตการวิจัย	3
1.4 แนวทางความคิดที่นำมาใช้ในการวิจัย	4
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ	4
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 คำนิยามและประเภทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	6
2.2 สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพก่อนการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	8
2.3 สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหลังการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	14
2.4 สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคตะวันออก	16
2.5 แนวคิดและการทำกลยุทธ์ทางการตลาดสำหรับจุดหมายปลายทาง	19
2.6 องค์ประกอบการพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	21
2.7 นโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	28
2.8 ทฤษฎีที่ใช้ในการวิจัย และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	34
2.8.1 เครื่องมือทางการตลาดหลังการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	36
2.8.2 การกำหนดและวางแผนกลยุทธ์การตลาด การวิเคราะห์ความแตกต่าง และสร้างภาพลักษณ์ให้กับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	38
2.8.3 การวิเคราะห์โอกาสและความเสี่ยง ปัจจัยภายในและภายนอก ตลอดจนปัญหา และอุปสรรคของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	39
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	
3.1 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง	41
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย	43
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล	44
3.4 วิธีการดำเนินวิจัย การวิเคราะห์ และตรวจสอบข้อมูล	45
3.5 การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง	46

## สารบัญเรื่อง

เรื่อง	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและผลการวิจัย	
4.1 ผลการศึกษาองค์ประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก	47
4.2 ผลการวิเคราะห์ศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก	48
4.3 ผลการวิเคราะห์แนวทางการพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในภาคตะวันออก	51
4.4 อภิปรายผลการวิจัย	54
4.5 ข้อเสนอแนะ	55
บรรณานุกรม	56
ภาคผนวก	63

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2.1 ความหมายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ	7
2.2 จุดหมายปลายทางของตลาดการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพที่ดีที่สุด 20 อันดับ ในปี 2560	12
2.3 กลุ่มองค์ประกอบหลักของความสามารถในการแข่งขันสู่การเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวตามแนวคิดของ Dwyer et al.	25
2.4 ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์เพื่อการพัฒนาเป็น Medical hub	30
3.1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างของภาครัฐและภาคเอกชนที่ใช้ในการวิจัย	42
4.1 การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สามารถเชื่อมโยงกับทรัพยากรหลักของพื้นที่ภาคตะวันออก	48
4.2 การวิเคราะห์ SWOT การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภาคตะวันออก	50
4.3 การวิเคราะห์ TOWS การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภาคตะวันออก	52

## สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1.1 กรอบแนวความคิดของโครงการวิจัย	4
2.1 ความสัมพันธ์ของกิจกรรมในตลาดการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพและเชิงการแพทย์	8
2.2 มูลค่าของเศรษฐกิจด้านสุขภาพของโลกในปี พ.ศ. 2560	10
2.3 การเชื่อมโยงระหว่างการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ	10
2.5 องค์ประกอบของการแข่งขันการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว	24
2.6 มาตรการเยียวยาภายใต้การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	31
2.7 ยุทธศาสตร์ของแผนฟื้นฟูการท่องเที่ยวของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย	33

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหา

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) เป็นตลาดการท่องเที่ยวที่มีแนวโน้มการเติบโตอย่างต่อเนื่องถึงร้อยละ 14 ต่อปี ซึ่งสอดคล้องกับอัตราการเติบโตร้อยละ 12 ต่อปีของนักท่องเที่ยวต่างประเทศที่เดินทางเข้ามายังประเทศไทย (กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, 2562) ซึ่งประเทศไทยนับว่ามีชื่อเสียงและเป็นหนึ่งในจุดหมายปลายทางของนักท่องเที่ยวสุขภาพระดับโลก การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบ่งได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่ การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) ซึ่งประเทศไทยได้รับการจัดอันดับว่าเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวสุขภาพอันดับที่ 18 ของโลก และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Tourism) ประเทศไทยได้รับการจัดอันดับว่าเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวสุขภาพอันดับที่ 13 ของโลก (Global Wellness Institute, 2018a) ในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2558 – 2563 รายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย คิดเป็นประมาณร้อยละ 15.6 ของรายได้จากการท่องเที่ยวโดยรวม มีอัตราการขยายตัวที่ค่อนข้างสูง ประมาณร้อยละ 7.5 ต่อปี (ประชาชาติธุรกิจ, 2563)

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยมีความโดดเด่นที่บุคลากรทางการแพทย์มีความสามารถโรงพยาบาลผ่านการรับรองมาตรฐาน JCI (Joint Commission International) ความคุ้มค่าของเงิน คุณภาพของการบริการ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ทำให้สามารถสร้างผลิตภัณฑ์และบริการแยกตามประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างชัดเจน (สำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, 2563) นักท่องเที่ยวต่างชาติจึงตัดสินใจเลือกประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวสุขภาพ ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะมีชื่อเสียงในการเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวสุขภาพระดับโลก แต่ยังมีปัญหาที่สำคัญหลักๆ คือไม่ได้มีการเชื่อมโยงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบองค์รวม ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 ส่งผลต่อพฤติกรรมนักท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวเปลี่ยนแปลงไป โดยให้ความสำคัญกับสุขภาพและความปลอดภัยมากขึ้น

นโยบายของภาครัฐได้สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ในพื้นที่ภาคตะวันออก ประกอบด้วยจังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี และตราด เป็นเป้าหมายที่ภาครัฐส่งเสริมพัฒนานวัตกรรมเพื่อยกระดับการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ และพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการในธุรกิจที่เกี่ยวข้องการพัฒนาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อสร้างมูลค่าสูง (High Value) และยกระดับให้เป็นศูนย์กลางของการท่องเที่ยวสุขภาพของเอเชีย (Wellness Hub of Asia) (เทคโนโลยีชาวบ้าน, 2564) ประกอบกับภาครัฐมีแผนปฏิบัติการการพัฒนาและส่งเสริมการท่องเที่ยวในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก เป็นหนึ่งในแผนงานย่อยภายใต้แผนการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor: EEC) ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นแผนปฏิบัติการในการดำเนินการในช่วงปี พ.ศ. 2560-2564 ให้บรรลุเป้าหมายในการยกระดับการท่องเที่ยวในพื้นที่สามจังหวัด ได้แก่ จังหวัดฉะเชิงเทรา ชลบุรี และระยอง ส่งเสริมการท่องเที่ยวระดับโลกรองรับนักท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและกลุ่มเชิงสุขภาพ โดยมี พัทยา สัตหีบ และระยอง เป็นวงแหวนการท่องเที่ยวหลัก ขยายสู่ฉะเชิงเทราซึ่งเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติ และขยายสู่แหล่งท่องเที่ยวอื่นๆ เพื่อสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวให้ประชาชนในพื้นที่ให้สูงขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก, 2561) ทำให้พื้นที่ภาคตะวันออกเป็นตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่น่าสนใจ

ทั้งนี้ ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 ที่ผ่านมาก่อเกิดสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 ส่งผลต่อภาคอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวของประเทศไทยได้รับผลกระทบอย่างมาก คิดเป็นร้อยละ 22 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (Gross Domestic Product: GDP) (World Travel and Tourism Council, 2020) ทำให้ผู้ประกอบการไทยได้รับผลกระทบอย่างหนัก เนื่องจากมีมาตรการการปิดเมืองปิดประเทศ (Lockdown) และมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) ภาควิชาการท่องเที่ยวจึงเร่งปรับตัวและเตรียมพร้อมการท่องเที่ยวในรูปแบบวิถีใหม่ (New Normal) ภายใต้มาตรฐานความปลอดภัย การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยจึงจัดทำแผนฟื้นฟูการท่องเที่ยวโดยเฉพาะกลุ่มการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ เพื่อสร้างรายได้และขับเคลื่อนการท่องเที่ยวสู่ความยั่งยืน ในช่วงปี พ.ศ. 2563 มีจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติเดินทางเข้าประเทศไทยเพียง 6.7 ล้านคน สร้างรายได้ทางการท่องเที่ยว 3.3 แสนล้านบาท ทั้งจำนวนและรายได้ลดลงร้อยละ 83 การลดลงดังกล่าวเป็นผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 ซึ่งประเทศไทยใช้มาตรการห้ามทำการบินเข้าประเทศตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา ส่งผลให้ไม่มีนักท่องเที่ยวต่างชาติเข้าไทยในช่วงดังกล่าว ส่วนสถานการณ์การท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวชาวไทยมีแนวโน้มขยับตัวดีขึ้น แต่ยังคงต่ำกว่าระดับปกติก่อนเกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 เพราะยังมีแนวโน้มความกังวลต่อความเสี่ยงของการระบาดระลอกใหม่ ทำให้มีจำนวนนักท่องเที่ยวชาวไทยอยู่ที่ 90.23 ล้านคน-ครั้ง ลดลงร้อยละ 48 ขณะที่รายได้ทางการท่องเที่ยวยังไม่กลับคืนมาในระดับปกติ เนื่องจากนักท่องเที่ยวยังมีความกังวลต่อภาวะเศรษฐกิจในประเทศ ทำให้ระมัดระวังการใช้จ่าย และลดจำนวนความถี่ในการเดินทางท่องเที่ยว ส่งผลให้มีรายได้ทางการท่องเที่ยวอยู่ที่ 5 แสนล้านบาท ลดลงร้อยละ 54 ส่วนภาคตะวันออก มีจำนวนนักท่องเที่ยวชาวไทยอยู่ที่ 9.77 ล้านคน-ครั้ง ลดลงร้อยละ 34 รายได้ทางการท่องเที่ยวอยู่ที่ 0.71 แสนล้านบาท ลดลงร้อยละ 49 (ศูนย์วิจัยด้านตลาดการท่องเที่ยว, 2563)

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 ที่ส่งผลกระทบต่อภาคการท่องเที่ยวในภาคตะวันออกดังที่กล่าวมาข้างต้น หากต้องการให้ภาคตะวันออกเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำเป็นต้องหากกลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อส่งเสริมการตลาด หาจุดแข็งและเอกลักษณ์ของตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภาคตะวันออกเพื่อกำหนดตำแหน่ง (Positioning) ให้สอดคล้องกับทรัพยากรหลักในท้องถิ่น วิถีชีวิต วัฒนธรรม ที่สามารถจัดรูปแบบการเชื่อมโยงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมถึงปัจจัยสนับสนุนต่างๆ เช่น เทคโนโลยี ระบบมาตรฐานความปลอดภัย โครงสร้างพื้นฐาน บุคลากร ให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ ดังนั้น งานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อหาแนวทางการพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก โดยศึกษาองค์ประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก เพื่อวิเคราะห์ศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และจัดทำกลยุทธ์ทางการตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และสร้างความมั่นใจในเรื่องความปลอดภัยของการรองรับบริการด้านสุขภาพจนนำไปสู่การกลับมาเที่ยวซ้ำ เพื่อนำไปสู่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สร้างรายได้จากการท่องเที่ยวให้ประชาชนในพื้นที่ให้สูงขึ้น

## 1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

- 1.2.1 ศึกษาองค์ประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก
- 1.2.2 วิเคราะห์ศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก
- 1.2.3 วิเคราะห์แนวทางการพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก

### 1.3 ขอบเขตการวิจัย

โครงการวิจัยนี้มีขอบเขตในการหาแนวทางการพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือทางด้านอุปทาน โดยศึกษาองค์ประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและวิเคราะห์ศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้ประกอบการในเตรียมความพร้อมในการรองรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 ได้

#### 1.3.1 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) เช่น สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดชลบุรี สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดระยอง สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดตราด สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดจันทบุรี ผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

#### 1.3.2 ขอบเขตด้านระยะเวลา

มีระยะเวลาศึกษา 12 เดือน ตั้งแต่วันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2564 – 24 สิงหาคม พ.ศ. 2565

#### 1.3.3 ขอบเขตด้านพื้นที่วิจัย

พื้นที่จังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ศึกษา ประกอบด้วย จังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี และตราด ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีศักยภาพ มีชื่อเสียงในการบริการเชิงการแพทย์ และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling)

#### 1.3.4 ขอบเขตด้านข้อมูล

1.3.4.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการสำรวจพื้นที่ศึกษา และสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มตัวอย่างพื้นที่ศึกษา คือ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ครอบคลุม 4 จังหวัด คือ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี และตราด โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งที่เป็นหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน

1.3.4.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นการค้นหาข้อมูลจากงานวิจัย บทความ เอกสารวารสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงแหล่งข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต ข้อมูลแผนแม่บทฯ ข้อมูลการท่องเที่ยวของจังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี และตราด การจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ผ่านมาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใน 4 จังหวัดดังกล่าว

ผู้วิจัยได้สำรวจและเก็บข้อมูลทั้งข้อมูลปฐมภูมิและข้อมูลทุติยภูมิที่เกี่ยวข้องประกอบด้วยเนื้อหาต่าง ๆ ดังนี้

- 1) องค์ประกอบที่สำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- 2) การเชื่อมโยงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภาคตะวันออกเฉียงเหนือกับทรัพยากรหลักในท้องถิ่น

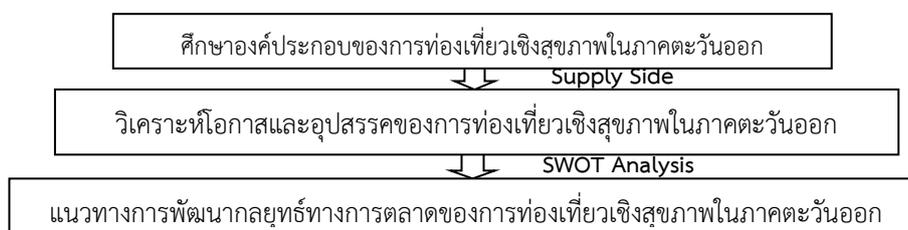
วิถีชีวิต วัฒนธรรม การท่องเที่ยวรูปแบบอื่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

3) ศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีความเชื่อมโยงกับทรัพยากรธรรมชาติในพื้นที่และมีปัจจัยสนับสนุนต่างๆ

4) กลยุทธ์ทางการตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อเป็นข้อมูลในเตรียมความพร้อมในการรองรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019

## แนวทางความคิดที่นำมาใช้ในการวิจัย

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ในการหาแนวทางการพัฒนากลยุทธ์การตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 ซึ่งกรอบแนวคิดในการวิจัยศึกษาฝั่งอุปทาน (Supply side) ขั้นตอนการวิจัยเริ่มจากการเก็บข้อมูลทุติยภูมิโดยทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตลอดจนแนวนโยบายของรัฐในการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและฟื้นฟูการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 การเก็บข้อมูลปฐมภูมิโดยการลงพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อศึกษาองค์ประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่เชื่อมโยงทรัพยากรหลักในท้องถิ่น วิถีชีวิต วัฒนธรรม เพื่อนำมาวิเคราะห์ศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีความเชื่อมโยงกับทรัพยากรธรรมชาติในพื้นที่และมีปัจจัยสนับสนุนต่างๆ เช่น มาตรฐานความปลอดภัย โครงสร้างพื้นฐาน บุคลากร เป็นต้น การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อหาแนวทางในการพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นข้อมูลในเตรียมความพร้อมในการรองรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 ได้ ดังภาพที่ 1.1



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวความคิดของโครงการวิจัย

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ได้แนวทางการพัฒนากลยุทธ์การตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้งนี้หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สามารถนำข้อมูลไปเตรียมความพร้อมในการรองรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ เพื่อสู่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สร้างรายได้จากการท่องเที่ยวให้ประชาชนในพื้นที่ให้สูงขึ้น

## นิยามศัพท์เฉพาะ

เพื่อให้เกิดความเข้าใจในทิศทางเดียวกันในการสื่อความหมายของการศึกษานี้ จึงนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health tourism) หมายถึง การเดินทางของนักท่องเที่ยวที่เดินทางจากที่อยู่อาศัยโดยมีเป้าหมายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การบำบัดรักษาฟื้นฟูสุขภาพ หรือการรักษาพยาบาล เพื่อการมีสุขภาพกายและจิตที่ดีควบคู่กัน ผ่านกิจกรรมทางการแพทย์หรือกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ที่มีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติไว้ในกิจกรรมและสถานที่นั้น โดยมีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพอยู่ภายใต้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

2. การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical tourism) หมายถึง การเดินทางของนักท่องเที่ยวที่เดินทางจากที่อยู่อาศัยโดยมีเป้าหมายหรือแรงจูงใจในการรักษาอาการเจ็บป่วย โรคหรืออาการต่างๆ และ/หรือฟื้นฟูสุขภาพร่างกายควบคู่ไปกับกิจกรรมท่องเที่ยวอื่นๆ เช่น การตรวจสุขภาพ การผ่าตัด ทันตกรรม เสริมความงาม เป็นต้น

3. การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness tourism) หมายถึง การเดินทางของนักท่องเที่ยวที่เดินทางจากที่อยู่อาศัยโดยมีเป้าหมายในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ เพื่อปรับปรุงและสร้างความสมดุลให้กับทุกส่วนของชีวิตมนุษย์ ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณ เช่น สปา โยคะ สมาธิบำบัด เยี่ยมชมธรรมชาติ โดยมีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งภาพรวมระดับประเทศและภาคตะวันออก แบ่งหัวข้อออกเป็น 8 ข้อ ประกอบด้วย

- 2.1 คำนิยามและประเภทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
  - 2.2 สถานการณ์การท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพก่อนการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
  - 2.3 สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหลังการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
  - 2.4 สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคตะวันออก
  - 2.5 องค์ประกอบการพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
  - 2.6 แนวคิดและการทำกลยุทธ์ทางการตลาดสำหรับจุดหมายปลายทาง
  - 2.7 นโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
  - 2.8 ทฤษฎีที่ใช้ในการวิจัย และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- รายละเอียดมีดังนี้

#### 2.1 คำนิยามและประเภทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

##### ความหมายของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ให้คำนิยาม สุขภาพ (Health) หมายถึง สภาวะของความเป็นอยู่ที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ไม่ใช่เพียงการไม่มีโรคหรือความทุพพลภาพ (World Health Organization, 1948) การท่องเที่ยว (Tourism) หมายถึง ปรากฏการณ์ทางสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจซึ่งนำไปสู่การเคลื่อนย้ายของผู้คนไปยังประเทศหรือสถานที่ที่อยู่นอกสภาพแวดล้อมปกติเพื่อจุดประสงค์ส่วนตัวหรือเชิงพาณิชย์ (United Nations World Tourism Organization, 2011) นักวิจัยและหน่วยงานต่างๆ ได้ให้นิยาม ความหมายของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health tourism) ไว้ดังนี้ Nuno Fernandes (2020) กล่าวว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health tourism) หมายถึง ผู้ป่วยที่เดินทางในประเทศหรือต่างประเทศเพื่อการบำบัด การรักษาในโรงพยาบาลและคลินิก รวมถึงการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ การท่องเที่ยวเชิงสุนทรียศาสตร์การบำบัดโรค Global Wellness Institute (2020a) กล่าวว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health tourism) หมายถึง การท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรม เพื่อเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจ เป็นการท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพกายและจิต ซึ่งแบ่งได้ 2 ประเภท คือ การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical tourism) การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness tourism) กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ (2564) ได้ให้นิยามของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพว่าเป็นการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามในแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรม ตลอดจนการเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาส่วนหนึ่งจากการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมรักษาฟื้นฟูสุขภาพ World Tourism Organization and European Travel Commission (2018) กล่าวว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health tourism) ครอบคลุมประเภทของการท่องเที่ยวที่มีแรงจูงใจหลัก การสนับสนุนสุขภาพทางร่างกาย จิตใจหรือจิตวิญญาณผ่านกิจกรรมทางการแพทย์และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพซึ่งจะช่วยเพิ่มความสามารถของบุคคลเพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองและการทำงานที่ดีขึ้น โดยการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นคำที่ครอบคลุมสำหรับการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness tourism) และการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical tourism)

### ประเภทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

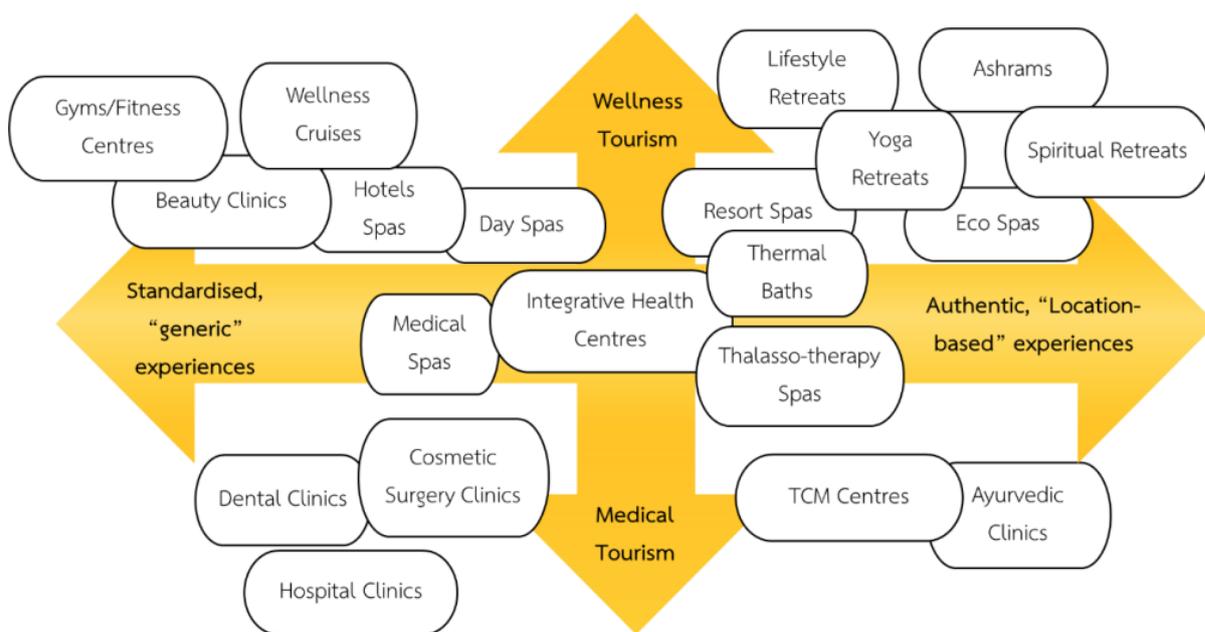
การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health tourism) แบ่งได้ 2 ประเภท คือ การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical tourism) และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness tourism) (Global Wellness Institute, 2020a) ดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 ความหมายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์	การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ	ที่มา
การเดินทางไปยังสถานที่อื่นเพื่อรับการรักษาพยาบาลเป็นหลัก เช่น การผ่าตัดทันตกรรม การผ่าตัดเสริมความงาม โดยมีแรงจูงใจ คือ ต้นทุนค่าใช้จ่ายในการรักษาที่ถูกกว่าประเทศของตน การบริการที่ดีเยี่ยม และ ชื่อเสียงของจุดหมายปลายทางนั้น	การเดินทางท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหากิจกรรมการบำรุงรักษา ฟันฟูหรือการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีแก่บุคคล เช่น สปา การนวด เดินป่า เป็นต้น โดยกิจกรรมต่างๆ ที่ส่งเสริมสุขภาพโดยรวมมีมิติที่สัมพันธ์กันดังนี้ - ด้านร่างกาย เช่น ฟิตเนส อาหาร สุขภาพ สปาและความงาม - ด้านจิตใจ เช่น โยคะ - ด้านจิตวิญญาณ เช่น สมาธิบำบัด - ด้านอารมณ์ เช่น การปลีกวิเวก - ด้านสิ่งแวดล้อมและการผจญภัย เช่น การปั่นจักรยาน ปีนเขา เยี่ยมชมธรรมชาติ	Global Wellness Institute (2015)
กิจกรรมการท่องเที่ยวประเภทหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางนอกสภาพแวดล้อมปกติทั้งในประเทศหรือต่างประเทศ เพื่อใช้ทรัพยากรและบริการทางการแพทย์ซึ่งอาจรวมถึงการวินิจฉัยการรักษา การป้องกันและการฟื้นฟูสมรรถภาพ	กิจกรรมการท่องเที่ยวที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อปรับปรุงและสร้างความสมดุลให้กับทุกส่วนหลักของชีวิตมนุษย์ ประกอบด้วยร่างกาย จิตใจ อารมณ์ อาชีพ สติปัญญา และจิตวิญญาณ แรงจูงใจหลักสำหรับนักท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพคือ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมเชิงป้องกันเชิงรุกและเสริมสร้างวิถีชีวิต เช่น การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ การพักผ่อน การผ่อนคลาย และการบำบัดรักษา	World Tourism Organization and European Travel Commission (2018)

ที่มา: รวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัย

การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical tourism) และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness tourism) มีความหมายความแตกต่างกัน รวมถึงกิจกรรม ผลลัพธ์ สิ่งอำนวยความสะดวกที่ตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ บางส่วนไม่สามารถแบ่งประเภทของกิจกรรมนั้นๆ ได้อย่างชัดเจน (Smith and Puczko, 2009) โดยการทับซ้อนกันของกิจกรรมด้านสุขภาพระหว่างการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ เกิดจากความต่อเนื่องของกิจกรรมนั้นๆ เป็นได้ทั้งการส่งเสริมสุขภาพที่ดีและการรักษาสุขภาพ ดังภาพที่ 2.1 (Global Spa Summit, 2011)



ภาพที่ 2.1 ความสัมพันธ์ของกิจกรรมในตลาดการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพและเชิงการแพทย์  
ที่มา: Global Spa Summit. (2011)

จากภาพที่ 2.1 กิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพแบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness tourism) การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical tourism) ประสบการณ์ทั่วไปที่เป็นมาตรฐาน (Standardized, “generic” experiences) และประสบการณ์จริงตามสถานที่ตั้ง (Authentic, “location-based” experiences) เช่น ศูนย์สุขภาพเชิงบูรณาการ (Integrative health centers) น้ำทะเลบำบัด (Thalassotherapy) ซึ่งเป็นกิจกรรมที่สามารถอยู่ได้ทั้งการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้บริโภคและการจัดกิจกรรมของผู้ให้บริการ การมีสุขภาพที่ดีและการส่งเสริมสุขภาพที่ดีนั้นเป็นสิ่งสำคัญสูงสุดและมีความเกี่ยวพันกันในการสร้างตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ประสบความสำเร็จ เพราะนอกจากการเป็นตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ตอบโจทย์นักท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพโดยมีสิ่งอำนวยความสะดวก ความอุดมสมบูรณ์ของธรรมชาติ รวมถึงการบริการด้านการส่งเสริมและรักษาสุขภาพแล้ว แต่ยังช่วยให้คนในท้องถิ่นนั้นๆ มีอาชีพ มีรายได้จากกลุ่มนักท่องเที่ยวเหล่านี้ด้วย ดังนั้นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจึงสามารถประยุกต์กิจกรรมร่วมกันได้ทั้งเป็นการส่งเสริมสุขภาพที่ดีและการรักษาสุขภาพเข้าไว้ด้วยกัน เพื่อเป็นแรงจูงใจต่อผู้บริโภคในการเลือกจุดหมายปลายทางตามความต้องการของตนเอง นอกจากนี้นักท่องเที่ยวเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้นถือได้ว่าเป็นกลุ่มเฉพาะ (Niche segment) ซึ่งเป็นกลุ่มตลาดลูกค้าที่ให้ผลตอบแทนสูงแก่ผู้ประกอบการ

## 2.2 สถานการณ์การท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพก่อนการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตลาดการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพทั่วโลกกำลังเติบโตอย่างต่อเนื่อง ทั้งการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness tourism) และการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical tourism) นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่เดินทางเพื่อแสวงหากิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพที่ดี รวมถึงการรักษาสุขภาพในประเทศที่มีชื่อเสียงในด้านนี้ โดย ประธานผู้ก่อตั้ง Global Healthcare Travel Council กล่าวว่า อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพทั่วโลกมีเงิน

หมุนเวียนถึง 1.6 ล้านล้านบาท นักท่องเที่ยวมากกว่า 500 ล้านคน (Global Healthcare Travel Council, 2019) เดินทางระหว่างประเทศเพื่อทำสปาและการมีสุขภาพที่ดี การรักษาทางการแพทย์ การท่องเที่ยวเพื่อการเกษียณอายุ เป็นต้น ประเทศไทยเองก็มีรายได้หลักจากการท่องเที่ยว ภาคเศรษฐกิจท่องเที่ยว คิดเป็นร้อยละ 18 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศเบื้องต้นในปี พ.ศ. 2561 สูงกว่ามูลค่าเพิ่มของภาคเกษตร ภาคเศรษฐกิจการท่องเที่ยวมีการจ้างงาน 4.4 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 12 ของการจ้างงานทั้งหมด สูงกว่าภาคอุตสาหกรรม และรายได้จากการท่องเที่ยวจากนักท่องเที่ยวต่างชาติคิดเป็นร้อยละ 25.35 ของรายได้จากการส่งออกในปี พ.ศ. 2562 และในปี พ.ศ. 2562 มีนักท่องเที่ยวต่างชาติมาท่องเที่ยวในไทยเกือบ 39.8 ล้านคน เกิดรายได้จากตลาดต่างประเทศ 1.93 ล้านล้านบาท ส่วนการท่องเที่ยวในประเทศไทยเองสร้างรายได้ 1.08 ล้านล้านบาท (สำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, 2563) การเติบโตของการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพนั้น แบ่งออกเป็น การเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ มีรายละเอียดดังนี้

### **การเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ**

- การเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพของโลก สถาบันด้านสุขภาพสากล (Global Wellness Institute: GWI) (2018b) รายงานว่าในปี พ.ศ. 2560 เศรษฐกิจด้านสุขภาพทั่วโลกมีมูลค่าถึง 4.5 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐฯ หรือประมาณ 140 ล้านล้านบาท โดยตลาดด้านการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพเติบโตมาเป็นอันดับ 4 ของเศรษฐกิจด้านสุขภาพทั้งหมด ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มที่ตลาดเติบโตอย่างรวดเร็ว โดยมีมูลค่า 639 พันล้านดอลลาร์สหรัฐฯ หรือประมาณ 19.9 ล้านล้านบาท (ดังภาพที่ 2.2) ซึ่งเติบโตขึ้นร้อยละ 6.5 ต่อปีตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 - 2560 เนื่องจากการขยายตัวของความต้องการของผู้บริโภคที่ต้องการใช้ชีวิตเพื่อสุขภาพสำหรับการท่องเที่ยว และนอกจากนี้กลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพมีการใช้จ่ายต่อทริปมากกว่านักท่องเที่ยวทั่วไป โดยในปี พ.ศ. 2560 นักท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพที่เดินทางระหว่างประเทศ มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 1,528 ดอลลาร์ต่อเที่ยว หรือ 47,650 บาทต่อเที่ยว ซึ่งมากกว่านักท่องเที่ยวต่างชาติทั่วไปถึงร้อยละ 53

สถาบันด้านสุขภาพสากล (Global Wellness Institute: GWI) คาดการณ์ว่าการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพจะเติบโตในอัตราเฉลี่ยต่อปีร้อยละ 7.5 จนถึงปี พ.ศ. 2565 ซึ่งคาดว่าค่าใช้จ่ายด้านการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพทั่วโลกจะสูงถึง 28.6 ล้านล้านบาทในปี พ.ศ. 2565 ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 18 ของตลาดการท่องเที่ยวทั่วโลก โดยการเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพจะมีอัตราการเติบโตมากขึ้นในแถบเอเชียแปซิฟิก ละตินอเมริกา ตะวันออก กลาง แอฟริกาเหนือ และแอฟริกาใต้ (Global Wellness Institute, 2018a)

จากภาพที่ 2.2 พบว่า ในช่วงปี พ.ศ. 2558 - 2560 เศรษฐกิจด้านส่งเสริมสุขภาพมีมูลค่าการเติบโตขยายตัวจาก 3.4 เป็น 4.2 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐฯ หรือมีอัตราการเติบโตประมาณร้อยละ 6.4 ต่อปี ซึ่งมีอัตราการเติบโตที่รวดเร็ว ประมาณ 2 เท่าสวนกระแสกับภาพรวมของเศรษฐกิจโลกที่เติบโตที่ร้อยละ 3.6 ส่งผลให้การรับประทานอาหาร สุขภาพ การควบคุมโภชนาการ และการควบคุมน้ำหนัก (Healthy Eating, Nutrition & Weight Loss) ขยายตัวสูงขึ้นเป็น 702 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐฯ



ภาพที่ 2.2 มูลค่าของเศรษฐกิจด้านสุขภาพของโลกในปี พ.ศ. 2560

ที่มา: Global Wellness Institute. (2017)

จากภาพที่ 2.3 Global Wellness Institute (2013) กล่าวว่า การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพของโลก มีมูลค่า 439 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐฯ มีขนาดใกล้เคียงกับการท่องเที่ยวเชิงนิเวศและการท่องเที่ยวเชิงอาหาร โดยการท่องเที่ยวเชิงอาหารมีมูลค่าประมาณ 350-550 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐฯ



ภาพที่ 2.3 การเชื่อมโยงระหว่างการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพและการท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่มประเภทอื่นๆ

ที่มา: Global Wellness Institute. (2013)

การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพมีความเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวหลายประเภท จากภาพที่ 2.3 แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพที่มีความเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical tourism) การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม (Cultural tourism) การท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้องกับการทำอาหาร (Culinary tourism) และการท่องเที่ยวเชิงกีฬา (Sport tourism) เป็นต้น ซึ่งความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันทำให้เกิดการทับซ้อนกันของแรงจูงใจและความสนใจของนักท่องเที่ยวด้วยเช่นเดียวกัน กล่าวคือนักท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพมีเป้าหมายหลักในการท่องเที่ยว คือ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่ดี แต่ในขณะเดียวกันก็มีความสนใจในการท่องเที่ยวประเภทอื่นด้วย เช่น การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม ดังนั้นนักท่องเที่ยวจึงเลือกสถานที่ท่องเที่ยวที่ทั้งส่งเสริมสุขภาพที่ดีและสัมผัสกับวัฒนธรรมของจุดหมายปลายทางนั้นๆ ร่วมด้วย

#### **การเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์**

จากตารางที่ 2.1 พบว่า การเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยมาจากโครงสร้างพื้นฐานด้านการดูแลสุขภาพที่แข็งแกร่งและมีชื่อเสียงในระดับสากล ทั้งด้านผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ที่มีทักษะสูง ความเอาใจใส่และการบริการระดับโลก ความทันสมัยของเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ความคุ้มค่าคุ้มราคา รวมทั้งชื่อเสียงในด้านการท่องเที่ยวและบริการที่เป็นมิตร ทำให้ประเทศไทยมีชื่อเสียงทางการแพทย์และสุขภาพไม่เพียงแต่ในเอเชียเท่านั้น โดย International Healthcare Research Center (2020) ได้จัดอันดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโลก (Global MTI ranking) พบว่า การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทยอยู่อันดับที่ 17 จากทั้งหมด 46 ประเทศ (ประเมินในมิติของสภาพแวดล้อม ความน่าดึงดูดของจุดหมายปลายทาง ค่าใช้จ่ายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกและการบริการ) และในด้านอุตสาหกรรม การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ประเทศไทยอยู่อันดับที่ 5 (Medical Tourism Association, 2020) และเป็นศูนย์กลางการบริการด้านสุขภาพหลักของเอเชีย โดยมีนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มากที่สุดถึงร้อยละ 38 ของภูมิภาคเอเชียทั้งหมด ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงขีดความสามารถในการแข่งขันของไทยเมื่อเทียบกับประเทศคู่แข่ง โดยเฉพาะในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC)

ตารางที่ 2.2 จุดหมายปลายทางของตลาดการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพที่ดีที่สุด 20 อันดับ ในปี 2560

ประเทศ (Countries)	จำนวนทริป (Number of trips) (ล้านเที่ยว)	การจ้างงานโดยตรง (Direct employment) (ล้านคน)	ค่าใช้จ่าย (Expenditures) (พันล้านบาท)	อันดับในปี 2560 (Rank in 2017)
สหรัฐอเมริกา	176.5	1.88	7,046.68	1
เยอรมัน	66.1	1.13	2,048.53	2
จีน	70.2	1.78	988.41	3
ฝรั่งเศส	32.4	0.31	957.23	4
ญี่ปุ่น	40.5	0.18	701.55	5
ออสเตรเลีย	16.8	0.16	514.47	6
อินเดีย	56	3.74	508.23	7
แคนาดา	27.5	0.29	489.53	8
สหราชอาณาจักร	23.2	0.2	420.93	9
อิตาลี	13.1	0.15	417.81	10
เม็กซิโก	18.7	0.49	399.10	11
สวีตเซอร์แลนด์	9.7	0.1	392.87	12
ไทย	12.5	0.53	374.16	13
ออสเตรเลีย	10	0.11	327.39	14
สเปน	8.18	1.0	308.68	15
เกาหลีใต้	6.19	13.0	224.5	16
อินโดนีเซีย	3.8	31.1	215.14	17
มาเลเซีย	3.8	18.0	155.90	18
ตุรกี	1.9	05.0	137.19	19
บราซิล	5.10	13.0	127.84	20

ที่มา: Global Wellness Institute (2018a)

กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข รายงานว่า ในปี พ.ศ. 2561 มีนักท่องเที่ยวต่างชาติเข้ามาใช้บริการด้านการแพทย์ในประเทศไทยจำนวน 610,851 คน มีค่าใช้จ่ายบริการด้านการแพทย์ประมาณ 112,331.25 ล้านบาท และในปี 2562 มีนักท่องเที่ยวต่างชาติจำนวน 632,000 คน มีค่าใช้จ่ายบริการด้านการแพทย์ประมาณ 121,917.81 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2561 ประมาณร้อยละ 8.53 (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2562) นอกจากนี้ ประเทศไทยยังมีจำนวนสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับสากล (Joint Commission International Accreditation: JCI) มากที่สุดในอาเซียนถึง 64 แห่ง ครอบคลุมหลายจังหวัด เช่น กรุงเทพฯ ภูเก็ต ชลบุรี ขอนแก่น เชียงใหม่ และมากเป็นอันดับ 4 ของโลก โรงพยาบาลเอกชนของไทยยังติดอันดับ 1 ใน 10 สถานพยาบาลยอดเยี่ยมระดับโลก ทำให้นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีความมั่นใจในชื่อเสียงและคุณภาพการ

บริการด้านสุขภาพของไทยมากขึ้น ดังนั้นประเทศไทยจึงมีเป้าหมายเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical hub) เพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพทั่วโลก

กรมประชาสัมพันธ์ (2560) ได้วิเคราะห์ถึงสถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไว้ว่า การพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อยุทธศาสตร์การพัฒนาไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ 10 ปี (พ.ศ. 2559 - 2568) และมุ่งสู่ศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical & Wellness) กำลังเดินหน้าอย่างได้ผล ตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั่วโลกมีมูลค่า 1.6 ล้านล้านบาท ขยายตัวปีละร้อยละ 10 ช่วยสร้างรายได้ให้กลุ่มผู้ประกอบการเติบโตเพิ่มขึ้นร้อยละ 30 การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คือ การเดินทางท่องเที่ยวเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามในแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรม ที่มีจิตสำนึกต่อการส่งเสริมและรักษาสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่ยังกระจุกตัวตามกรุงเทพฯ และเมืองท่องเที่ยวสำคัญ อาทิ ภูเก็ต พัทยา และเชียงใหม่ ซึ่งพร้อมในด้านบริการทางการแพทย์และบริการด้านการท่องเที่ยวต่าง ๆ บริการด้านการแพทย์ที่นักท่องเที่ยวต่างชาตินิยมใช้บริการในไทย ได้แก่ การตรวจเช็คสุขภาพ การทำเลสิก ศัลยกรรมความงาม ทันตกรรม การผ่าตัด และการพักผ่อน เป็นต้น นอกจากนี้ บริการด้านแพทยทางเลือกของไทย อาทิ นวดแผนไทย และสปา มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับไปทั่วโลก ส่งผลให้นักท่องเที่ยวต่างชาติเข้ามาใช้บริการในไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีขอบเขตกว้างขวาง ครอบคลุมตั้งแต่การเดินทางเข้ามาใช้บริการ ไปจนถึงการท่องเที่ยวที่มีกิจกรรมทางการแพทย์และการแพทย์ทางเลือก จึงยากที่จะกำหนดขนาดของตลาดโดยรวมได้ชัดเจน อย่างไรก็ตาม ตลาดในส่วนที่ใช้บริการทางการแพทย์จากโรงพยาบาลเอกชนสามารถประเมินขนาดของตลาดได้จากสถิติการเข้ามาใช้บริการ ร้อยละ 60 จะเป็นชาวต่างชาติที่ทำงานในประเทศไทย และร้อยละ 40 เป็นชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ การดำเนินงานในระยะเร่งด่วน ภายใน 2 ปี พ.ศ. 2559 - 2560 เร่งจัดทำระบบประกันสุขภาพสำหรับต่างชาติ การพัฒนาแหล่งน้ำพุร้อนนาร่อง 7 จังหวัด ขยายเวลาพำนักในไทย กรณีเข้ารับรักษาพยาบาลกลุ่มประเทศ กัมพูชา ลาว เมียนมา เวียดนาม และจีน จาก 14-30 เป็น 90 วัน จัดทำแพ็คเกจสุขภาพพัฒนาสถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชนในจังหวัดท่องเที่ยว พัฒนาและส่งเสริมธุรกิจบริการเชิงสุขภาพ ล่าสุด รัฐบาลเพิ่มมาตรการส่งเสริมนโยบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยขยายเวลาพำนักในราชอาณาจักรไทยเพิ่มขึ้นรวม 90 วันสำหรับกลุ่มประเทศ CLMV และสาธารณรัฐประชาชนจีนเพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินทางมารับการรักษาพยาบาลในไทย นอกจากนี้ยังขยายระยะเวลาพำนักระยะยาวเป็นเวลา 10 ปีให้แก่ชาวต่างชาติจาก 14 ประเทศ ได้แก่ ญี่ปุ่น ออสเตรเลีย เดนมาร์ก ฟินแลนด์ ฝรั่งเศส เยอรมนี อิตาลี เนเธอร์แลนด์ นอร์เวย์ สวีเดน สวิตเซอร์แลนด์ สหราชอาณาจักร แคนาดา และสหรัฐอเมริกา ซึ่งทั้งสองมาตรการจะช่วยส่งเสริมให้การเป็นศูนย์กลางสุขภาพระดับโลกของประเทศไทยได้รับการยอมรับจากนานาประเทศมากยิ่งขึ้น การท่องเที่ยวในลักษณะนี้ ยังขาดการประชาสัมพันธ์และทำการตลาดเป็นที่มาการวางยุทธศาสตร์ให้ไทยเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ผู้ประกอบการอาจจะขยายฐานลูกค้าครอบคลุมตลาดใหม่ที่มีศักยภาพ อาทิ จีน และบางประเทศในอาเซียน เช่น ประเทศเวียดนาม ประเทศอินโดนีเซีย ซึ่งถือเป็นตลาดขนาดใหญ่ ในขณะที่ระบบสาธารณสุขอาจจะยังไม่เพียงพอกับความต้องการของคนในประเทศ ส่งผลให้กลุ่มคนที่มีกำลังซื้อต้องเดินทางไปรับการรักษาพยาบาลยังต่างประเทศ และประเทศไทยน่าจะเป็นหนึ่งในประเทศเป้าหมายสำหรับลูกค้ากลุ่มดังกล่าว โลกกำลังกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุซึ่งต้องการดูแลรักษาสุขภาพเพื่อให้ตัวเองมีอายุยืนยาวขึ้น ทำให้นักท่องเที่ยวกลุ่มนี้เดินทางเข้ามาในเมืองไทย ซึ่งในอนาคตการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะสร้างรายได้ให้มากขึ้น และต้องการให้นักท่องเที่ยวอยู่ได้นานขึ้น แต่ทั้งนี้ ยังมีจุดอ่อนคือเรื่องการสื่อสารด้านภาษาต่างประเทศที่ยังเป็นอุปสรรค

## 2.3 สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหลังการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ตั้งแต่ปลายเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 จนถึงปัจจุบันส่งผลให้เศรษฐกิจด้านการท่องเที่ยวของโลกได้รับผลกระทบอย่างมาก จากรายงานขององค์การการท่องเที่ยวโลกแห่งสหประชาชาติ (United Nations World Tourism Organization: UNWTO) (2020b) ระบุว่าในช่วงเดือนมกราคมถึงเมษายน พ.ศ.2563 การเดินทางของนักท่องเที่ยวระหว่างประเทศลดลงร้อยละ 44 หรือ 180 ล้านคน โดยเทียบจากช่วงเดียวกันของปีที่ผ่านมา ซึ่งคิดเป็นรายรับจากการท่องเที่ยวระหว่างประเทศที่หายไปถึง 6.08 ล้านล้านบาท โดยภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกจำนวนนักท่องเที่ยวลดลงเป็นอันดับหนึ่ง คือร้อยละ 51 รองลงมาคือยุโรปลดลงร้อยละ 44 ตะวันออกกลางลดลงร้อยละ 40 อเมริกาลดลงร้อยละ 36 และแอฟริกาลดลงร้อยละ 35 ตามลำดับ ในขณะที่ประเทศไทยนั้น สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้จำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทยในช่วงไตรมาสแรกของปี พ.ศ. 2563 ลดลงจากช่วงเวลาเดียวกันของปี พ.ศ. 2562 ร้อยละ 38.01 ด้วยประเทศต่างๆ ใช้มาตรการจำกัดการเดินทางระหว่างประเทศเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว เช่น โรงแรม ธุรกิจการบิน ได้รับผลกระทบอย่างรุนแรง ถึงแม้ว่าปัจจุบันสถานการณ์ในประเทศจะดีขึ้นแต่ประเทศอื่นๆ ยังมีการระบาดของเชื้ออย่างหนัก ทำให้การฟื้นตัวด้านการท่องเที่ยวใช้ระยะเวลานาน โดยองค์การการท่องเที่ยวโลกแห่งสหประชาชาติ (UNWTO) คาดการณ์ว่าความต้องการท่องเที่ยวในประเทศจะฟื้นตัวได้เร็วกว่าการท่องเที่ยวระหว่างประเทศ โดยมีสัญญาณการฟื้นตัวภายในไตรมาสที่สามของปี 2563 (ระหว่างเดือนกรกฎาคมถึงกันยายน) หรืออย่างน้อยในไตรมาสสุดท้ายของปี 2563 ในขณะที่การท่องเที่ยวระหว่างประเทศจะสามารถฟื้นตัวได้ในไตรมาสสุดท้ายของปี 2563 หรืออย่างน้อยในปี 2564 (สำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, 2563) การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ผู้คนต้องปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตปกติใหม่ (New normal) รวมถึงการให้ความสำคัญเรื่องสุขภาพของตนเองมากขึ้น เพราะคนที่มีสุขภาพดีแข็งแรงเมื่อได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะมีการไม่รุนแรงและรักษาให้หายได้ง่ายกว่าผู้ที่สุขภาพร่างกายอ่อนแอมีโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ และโรคระบบภูมิคุ้มกันบกพร่อง ซึ่งทำให้มีความเสี่ยงสูงที่เกิดการเจ็บป่วยรุนแรงและเสียชีวิต จึงทำให้ผู้คนเริ่มแสวงหากิจกรรมทางเลือกและวิถีชีวิตที่นำไปสู่การมีสุขภาพที่แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ (Global Wellness Institute, 2020b) ดังนั้นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจึงเป็นหนึ่งทางเลือกที่นักท่องเที่ยวให้ความสนใจ เพราะไม่เพียงแต่การได้ออกไปท่องเที่ยวสถานที่ธรรมชาติที่สวยงามแต่ยังได้ สุขภาพที่ดีด้วย โดยปัจจัยเพิ่มเติมในการท่องเที่ยวแบบวิถีชีวิตใหม่ ที่จะดึงดูดนักท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพคือการนำเทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทในการท่องเที่ยวเพื่อสร้างความปลอดภัยและความน่าเชื่อถือแก่นักท่องเที่ยว เช่น Digital platform, Big data

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น แนวโน้มการเจริญเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในอนาคตจะสามารถเติบโตได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อรองรับกับพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกลุ่มใหม่ที่ใส่ใจสุขภาพกันมากขึ้นและนักท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพกลุ่มเดิมที่มีความต้องการออกเดินทางท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีแนวโน้มดีขึ้นหรือมีวัคซีนป้องกัน และด้วยประเทศไทยมีการจัดการการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างมีประสิทธิภาพจนเป็นที่ยอมรับในระดับสากล ทำให้นานาประเทศเห็นจุดแข็งของระบบการดูแลสุขภาพและอุตสาหกรรมการแพทย์ของประเทศไทย ส่งผลให้การขับเคลื่อนไปสู่การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ชั้นนำแห่งหนึ่งของโลกมีโอกาสมากขึ้น โดยดัชนีความมั่นคงด้านสุขภาพระดับโลกประจำปี พ.ศ. 2562 ของมหาวิทยาลัยจอห์น ฮอปกินส์จัดอันดับให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีการเตรียมการที่ดีที่สุดเป็นอันดับ 6 ของโลก สำหรับการเผชิญหน้ากับ

การระบาดซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความพร้อมของระบบการดูแลสุขภาพของประเทศไทยในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่สำคัญ เช่น การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากชื่อเสียงของประเทศไทยในการรับมือกับการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงเป็นโอกาสในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพที่ดีตามแผนพัฒนายุทธศาสตร์ชาติ ด้านการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (พ.ศ. 2560-2569) โดยมีเป้าหมาย คือ “ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของโลก (Thailand hub of wellness and medical services) ภายใน 10 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2560-2569)” (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ดังนั้น การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยจะต้องปรับตัวเพื่อความอยู่รอดในสถานการณ์วิกฤตินี้ โดยการนำจุดเด่นของการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ประยุกต์เข้าด้วยกัน โดยครอบคลุมตั้งแต่การเข้ามาใช้บริการด้านการแพทย์ในโรงพยาบาลไปจนถึงการเดินทางเข้ามาท่องเที่ยวประเทศไทยพร้อมกิจกรรมทางการแพทย์ การแพทย์ทางเลือก การบริการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่ดี เช่น สปา นวดแผนไทย เพื่อให้ประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ครบวงจร เช่น โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเน้นเน้นบริการด้านการรักษาโรคต่างๆ หันมาพัฒนาบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้ง บริการด้านเสริมความงามเพื่อตอบสนองความต้องการที่เพิ่มขึ้น โดยอาศัยความได้เปรียบจากความน่าเชื่อถือ ในการให้คำปรึกษาของแพทย์รวมทั้งการปรับตัวของธุรกิจท่องเที่ยวที่ต้องนำเทคโนโลยีเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social network) มาใช้ในธุรกิจของตน การจัดการกิจกรรมของจุดหมายปลายทาง (Destination management) ให้แตกต่างจากบริษัทอื่นๆ เพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยว เช่น ลูกค้าที่เป็นคนพิการที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ การปรับปรุงโรงแรมให้เป็นสถานที่เก็บตัวของผู้ที่สงสัยว่าจะติดเชื้อหรือผู้ที่ถูกกักตัวไว้เพื่อดูอาการ หรือจัดเป็นที่พักของกลุ่มเปราะบาง ซึ่งครอบครัวต้องการให้อยู่ห่างจากผู้ติดเชื้อ เช่น ผู้ที่เป็นมะเร็ง และอยู่ในระยะพักฟื้น ผู้สูงอายุที่มีโรคเบาหวานและความดันสูง เป็นต้น หากประเทศไทยสามารถปรับตัวได้เร็ว ภาครัฐ ภาคเอกชน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับภาคธุรกิจการท่องเที่ยวร่วมมือกันพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบวิถีใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถดึงดูดกลุ่มนักท่องเที่ยวทั้งในไทยและต่างประเทศเข้ามาท่องเที่ยวเพิ่มขึ้น เศรษฐกิจด้านการท่องเที่ยวของไทยจะมีเสถียรภาพมากขึ้น

### **การปรับตัวเข้าสู่ยุค New Normal กับภาคอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวประเทศไทยหลังการเกิดผลกระทบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**

สำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (Thailand Convention & Exhibition Bureau) ได้ทำการเสนอแนวโน้มการดำเนินรูปแบบวิถีชีวิตใหม่ให้กับผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยว เช่น ธุรกิจท่องเที่ยว โรงแรม สถานประกอบการ สถานที่ประชุมสัมมนาและปฏิบัติงาน เพื่อเป็นแนวทางในการอยู่รอดของธุรกิจหลังจากสถานการณ์โรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งได้เสนอมาทั้งหมด 4 แนวทาง ดังนี้

1) จำกัดจำนวนผู้ใช้บริการและพื้นที่การให้บริการ เนื่องจากการลดระยะห่างทางสังคม (Social distancing) เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้น สถานประกอบการที่ต้อนรับนักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการนั้น ต้องจัดสรรพื้นที่ให้บริการเพิ่มขึ้น โดยพื้นที่นั้นต้องไม่น้อยกว่า 4 ตารางเมตรต่อ 1 คน และต้องเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลไม่น้อยกว่า 1 เมตรด้วย

2) มีระบบจัดสรรรอบของผู้ใช้บริการ การจัดสรรรอบของผู้ใช้บริการนั้น ทำเพื่อใช้รองรับจำนวนนักท่องเที่ยวได้อย่างทั่วถึง เพราะการแบ่งระบบจองมาเป็นรอบๆ นั้น ทำให้ทางผู้ประกอบการสามารถรักษามาตรฐานความปลอดภัยและการบริการที่ดีอยู่

3) จัดการกับระบายอากาศ หากสถานที่ประกอบการหรือสถานที่ท่องเที่ยวนั้นเป็นพื้นที่ปิด ระบายอากาศไม่ดี ความหนาแน่นของจำนวนผู้มาใช้บริการหรือนักท่องเที่ยวจะส่งผลให้การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส

โควิด 2019 แพร่กระจาย ดังนั้นการสร้างพื้นที่ระบายนอากาศแบบเปิดโล่ง รวมไปถึงการทำมาความสะอาด เครื่องปรับอากาศ การติดตั้งเครื่องฟอกอากาศ สามารถช่วยลดความเสี่ยงของเชื้อโรคได้ดี

4) ต้องมีระบบติดตามผู้ใช้บริการ ภาครัฐได้กำหนดให้นักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการ ณ สถานประกอบการใดก็ตามจะต้องแสดงแอปพลิเคชันไทยชนะ เพื่อให้ผู้ประกอบการมีข้อมูลของผู้มาใช้บริการ และสามารถติดตาม ตรวจสอบย้อนหลังได้กรณีเกิดเหตุการณ์มีผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการ

นอกจากนั้นทาง McKinsey & Company ได้ตั้งข้อสังเกตว่า ผู้ที่เริ่มเดินทางจะมีอายุน้อยลง อีกทั้งแนวโน้มการจองตั๋วถึงวันเดินทางน้อยกว่า 7 วัน พฤติกรรมของผู้บริโภคก้าวเข้าสู่ยุคดิจิทัลและการติดต่อสื่อสารหลากหลายช่องทางมากขึ้นบนออนไลน์และออฟไลน์ (Omni channel) ภาครัฐจึงต้องกระตุ้นการท่องเที่ยวโดยการเตรียมพร้อมด้านการท่องเที่ยวสำหรับรูปแบบการดำเนินชีวิตในรูปแบบใหม่ (New normal) โดยใช้แพลตฟอร์มออนไลน์ในการเข้ามามีบทบาทในการดูแลด้านการท่องเที่ยวให้มากขึ้น เพื่ออำนวยความสะดวกของนักท่องเที่ยวในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการวางแผนมาท่องเที่ยว เพื่อช่วยในการตัดสินใจในการวางแผนมาเที่ยวได้เร็วขึ้น เพิ่มจำนวนนักท่องเที่ยวภายในประเทศ อีกทั้งยังสามารถติดตามสถานะด้านสุขภาพของนักท่องเที่ยว รวมไปถึงการใช้สื่อออนไลน์เข้ามามีบทบาทในการช่วยเหลือนักท่องเที่ยวเพื่อลดความเสี่ยงการติดเชื้อและการแพร่ของโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ด้านสถานการณ์ในประเทศไทยได้มีการจัดสัมมนาออนไลน์ขึ้นในวันอังคารที่ 12 พฤษภาคม พ.ศ. 2563 โดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยร่วมกับ Expedia group และสมาคมโรงแรมไทย ได้สรุปแนวโน้มพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวในยุครูปแบบการดำเนินชีวิตในแบบใหม่ มีทั้งหมด 5 ประการ คือ

1) ทุกอย่างจะเปลี่ยนแปลงไปไม่สามารถกลับมาเป็นเหมือนเดิม การออกมามาตรการต่างๆ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของไวรัส และสร้างความปลอดภัยให้แก่นักท่องเที่ยว เช่น มาตรการความปลอดภัยด้านสุขอนามัยของสายการบิน และโรงแรมที่พัก

2) นักท่องเที่ยวจะให้ความสำคัญด้านสุขภาพและความปลอดภัยมากขึ้น ซึ่งนักท่องเที่ยวต้องการข้อมูลด้านความสะอาด สุขอนามัยพื้นฐาน เพื่อสร้างความมั่นใจในการเดินทางท่องเที่ยว อีกทั้งจะเกิดการแบ่งปันข้อมูลต่างๆ เพื่อลดความเสี่ยงจากการเกิดโรคระบาด

3) สินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวต่างๆ จะสามารถดำเนินการต่อไปได้ แต่ต้องอยู่ภายใต้ข้อจำกัดของมาตรการการควบคุมโรค และปรับเปลี่ยนวิธีการเดินทาง การเคลื่อนย้ายหรือการรวมตัวกันของกลุ่มคน

4) นักท่องเที่ยวกลุ่มแรกที่จะออกเดินทางท่องเที่ยวคือ กลุ่ม Gen Y หรือ กลุ่ม Millennial ซึ่งมีความเป็นตัวของตัวเองสูง ชอบคิดนอกกรอบ และชื่นชอบนวัตกรรมใหม่ๆ โดยผู้ประกอบการต้องให้ความสำคัญและปรับเปลี่ยนวิธีการให้บริการเพื่อให้สอดคล้องกับพฤติกรรมของกลุ่มนี้มากยิ่งขึ้น

5) เทคโนโลยีจะถูกนำมาใช้เพื่อสร้างความปลอดภัยและความมั่นใจในการบริการต่างๆ

## 2.4 สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคตะวันออก

สืบเนื่องจากนโยบายของภาครัฐได้สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ให้ไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ในพื้นที่ภาคตะวันออก กลุ่ม Active Beach ประกอบด้วย ชลบุรี ระยอง จันทบุรี และตราด เป็นเป้าหมายที่ภาครัฐส่งเสริมพัฒนานวัตกรรมเพื่อยกระดับการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ และพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการในธุรกิจที่เกี่ยวข้อง เพื่อการสร้างมูลค่าสูง (High Value) และยกระดับให้เป็นศูนย์กลางของการท่องเที่ยวสุขภาพของเอเชีย (Wellness hub of Asia)

จังหวัดชลบุรี ถือว่าเป็นพื้นที่ที่สมบูรณ์ทั้งทรัพยากรธรรมชาติ อาหาร วัฒนธรรม การคมนาคม ที่สะดวก เช่น ชุมชนจีนบ้านซากแก้ว หมู่เกาะสัตหีบ ศูนย์ศึกษาธรรมชาติและอนุรักษ์ป่าชายเลนเพื่อการ

ท่องเที่ยวเชิงนิเวศน์ ดีโอเอซิสสปาพัตยา หมู่เกาะ และหาดต่างๆ เป็นต้น ซึ่งดีโอเอซิสสปาพัตยาได้รับรางวัลยอดเยี่ยมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสปาที่ตั้งรายล้อมด้วยลานหญ้าสีเขียว ต้นไม้ร่มรื่น โดดเด่นด้วยโครงสร้างทางสถาปัตยกรรมแบบรูปทรงสิบสองปีนนาเรือนใหญ่ เหมาะสำหรับการมาพักผ่อนยามเหนื่อยล้าจากการทำงานมาตลอดวันด้วยโปรแกรมทรีตเมนต์มีให้เลือกหลากหลาย อีกหนึ่งเอกลักษณ์เฉพาะของ Oasis Spa นำเอาศาสตร์แห่งการนวดโบราณที่มีสูตรลับเฉพาะของล้านนา มาผสมผสานกับทรีตเมนต์สมัยใหม่รวมเข้าไว้อย่างลงตัว นอกจากนี้ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2552) ได้ทำการศึกษาวางยุทธศาสตร์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและทางการแพทย์ สำหรับนักท่องเที่ยวทางการแพทย์ชาวต่างชาติในเมืองพัตยา อำเภอบางละมุง และหลังจากการผ่อนคลายมาตรการระยะที่ 5 หลังสถานการณ์การติดเชื้อโควิด-19 ในประเทศที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง กองทัพเรือ ททท. ได้จัดโครงการ “สัทธิบเมืองต้นแบบท่องเที่ยววิถีใหม่ New Normal” เป็นต้นแบบของแหล่งท่องเที่ยวที่มุ่งเน้นการให้บริการในแนวทาง New Normal ตามมาตรฐานด้านความปลอดภัยและสุขอนามัย (Amazing Thailand Safety and Health Administration หรือ SHA)

ปัจจุบัน จังหวัดระยอง ได้มีการส่งเสริมอุตสาหกรรมท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากโครงการของ EEC ซึ่งอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเป็นอีกหนึ่งกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ มีแหล่งท่องเที่ยวอันประกอบด้วยศิลปะวัฒนธรรมที่น่าศึกษา รวมทั้งมีความหลากหลายของทรัพยากรธรรมชาติ เช่น ถนนยมจินดา ท่าโปรงทอง ปากน้ำประแสร์ สวนสมุนไพรสมเด็จพระรัตนราชราชนครินทร์ สยามบรมราชกุมารี เป็นต้น ซึ่งสวนสมุนไพรสมเด็จพระเทพฯ เป็นแหล่งรวมพืชสมุนไพรนานาชนิด ถือเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแห่งหนึ่ง ที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวพักผ่อน พร้อมสัมผัสสมรรถกภูมิปัญญาไทย ศึกษาพืชสมุนไพรต่างๆ สามารถเอาความรู้ไปใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองได้ด้วย มีร้านนวดเพื่อสุขภาพ รวมทั้งมีการจัดแสดงนิทรรศการผ่านสื่อหลากหลายรูปแบบ เช่น บ้านหมอยา การกินยาตามธาตุ โลกของพืชสมุนไพร ห้องเจ้าฟ้าอนุรักษ์ เป็นต้น

จังหวัดจันทบุรี เป็นเมืองท่องเที่ยวรองที่เต็มไปด้วยความเก่าแก่และวิถีชีวิตที่เรียบง่ายของชาวบ้าน ที่ยังคงรักษาไว้ซึ่งเอกลักษณ์ที่งดงามที่มีความเติบโตด้านการท่องเที่ยวอย่างต่อเนื่อง มีกิจกรรมท่องเที่ยวที่หลากหลาย อาทิ การผจญภัย การท่องเที่ยวเชิงนิเวศทางบกและทางทะเล การท่องเที่ยวเชิงประวัติศาสตร์ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น วนอุทยานเขาแหลมสิงห์ อุทยานแห่งชาติน้ำตกพลิ้ว เขตห้ามล่าสัตว์ป่าอ่าวคุ้งกระเบน และอุทยานแห่งชาติเขาคิชฌกูฏ หาดคุ้งวิมาน หาดเจ้าหลาว คุกกี้ โข่วโลมา โอเอซิส ซีเวิลด์ งานประเพณีของดีเมืองจันทวันผลไม้ เป็นต้น ในด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า ในปี พ.ศ. 2559 นักท่องเที่ยวกลุ่มชาวต่างชาติเข้ามาเที่ยวจังหวัดจันทบุรีค่อนข้างมาก มีจำนวนนักท่องเที่ยวทั้งสิ้น 1.94 ล้านคน ทั้งนี้ ในปี พ.ศ. 2561 มีจำนวนนักท่องเที่ยวเพิ่มขึ้นมากกว่า 2 ล้านคน โดยส่วนใหญ่ยังเป็นกลุ่มนักท่องเที่ยวในประเทศ แต่จำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยเฉพาะนักท่องเที่ยวชาวกลุ่มที่มีจำนวนนักท่องเที่ยวเติบโตต่อเนื่องในช่วง 1-2 ปีที่ผ่านมา ซึ่งมีปัจจัยสนับสนุนด้านเส้นทางคมนาคมเชื่อมโยงกลุ่มนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาจันทบุรี เป็นกลุ่มมีฐานะ เดินทางเข้ามาเป็นครอบครัว อาศัยเส้นทางบก ขัปรถยนต์ด้วยตนเอง กิจกรรมยอดนิยมคือการเลือกซื้อสินค้าในห้างสรรพสินค้า และการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ อาทิ เดินทางเข้ามารักษาสุขภาพ และตรวจสุขภาพในโรงพยาบาลกรุงเทพ ที่ จ.จันทบุรี ขณะนี้นอกจากกลุ่มชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาจันทบุรี ได้แก่ จีน ญี่ปุ่น รัสเซีย และสแกนดิเนเวีย (โพสท์ทูเดย์, 2561)

จังหวัดตราดอยู่ชายแดนมีโอกาสเติบโตและพัฒนากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างยั่งยืน ด้วยปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ 1) แผนการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) และแผนพัฒนาการท่องเที่ยวฝั่งทะเลตะวันออก (Active Beach) 2) เส้นทางท่องเที่ยวเชื่อมโยงกลุ่มประเทศ CLMV มีการพัฒนาเส้นทาง

ทั้งทางบก ทางน้ำ และ 3) เกาะกง กัมพูชา ติดกับจังหวัดตราด มีโครงการลงทุนขนาดใหญ่ “ดาราชากอร์” สร้างเมืองท่องเที่ยวและศูนย์สุขภาพ มีทั้งนักท่องเที่ยวต่างชาติ นักธุรกิจจีนที่เข้ามาลงทุน มีกำลังซื้อสูง นักท่องเที่ยวธรรมชาติเหล่านี้จะขึ้นขอประกันดูแลสุขภาพ การยกระดับการนวดฝ่าเท้าให้มีมาตรฐาน ช่วยกระจายรายได้ให้กับชุมชน ส่วนผู้ประกอบการวิสาหกิจชุมชนสามารถจัดทำผลิตภัณฑ์จากงานวิจัยที่ใช้สมุนไพรในท้องถิ่น จำหน่ายให้กับผู้ประกอบการใช้นวด หรือจำหน่ายให้กับนักท่องเที่ยวอีกด้วย (ประชาชาติธุรกิจ, 2562) รวมถึงเดอะ สปา เกาะช้าง รีสอร์ท จังหวัดตราด ได้อันดับ 7 จากการจัดลำดับของประเทศด้านสถานบริการที่ได้รับความนิยมด้าน Health & Wellness ภูมิภาค กายราศ (2562) ได้ศึกษารูปแบบนิเวศพิพิธภัณฑสถานเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพชุมชนบ้านยายม่อม อำเภอแหลมงอบ จังหวัดตราด ซึ่งชุมชนยายม่อมได้ใช้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อเป็นแนวทางในการแสวงหาสมดุลระหว่างทรัพยากรสำคัญในชุมชน ทั้งทุนนิเวศสิ่งแวดล้อม นิเวศสังคม และนิเวศวัฒนธรรมที่มาต่อยอดเป็นกิจกรรมและผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สอดคล้องกับหลักการปฏิบัติแบบอิสลาม กับนิเวศพิพิธภัณฑสถานเพื่อการพัฒนาศักยภาพของชุมชนในการต่อยอดใช้ประโยชน์และอนุรักษ์ทรัพยากรทางนิเวศของชุมชน นอกจากนี้ จังหวัดตราด ยังสนับสนุนผลิตภัณฑ์สปาชุมชนต่อยอดสร้างรายได้สู่ชุมชน นอกจากนี้แหล่งท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียงนอกจากหมู่เกาะต่างๆ คือ หาดทรายดำ เป็นป่าสงวนแห่งชาติ หาดทรายดำจะอยู่ปะปนไปกับต้นไม้ของป่าชายเลนและสัตว์ต่างๆ ทำให้พื้นที่มีความอุดมสมบูรณ์และความหลากหลายทางชีวภาพ มีความเชื่อกันว่าหาดทรายดำนั้นสามารถรักษาโรคได้ เพียงแค่ไปนอนหมกตัวอยู่ในทราย ด้วยความเชื่อนี้ทำให้นักท่องเที่ยวมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีคนป่วยเป็นโรคอัมพาตมาลองหมกตัว ทำให้อาการดีขึ้น ทำให้เกิดความเชื่อว่าทรายดำสามารถรักษาโรคได้ จึงถือว่าเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่นักท่องเที่ยวนิยมมาอีกแหล่งหนึ่งในภาคตะวันออก

นอกจาก 4 จังหวัดในพื้นที่ศึกษาข้างต้น โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ได้รับเลือกเป็น 1 ใน 4 เมืองสมุนไพรของประเทศ เป็นพื้นที่หนึ่งที่มีศักยภาพในการพัฒนาทั้งเรื่องสมุนไพร ภูมิปัญญา เชื่อมโยงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ให้นักท่องเที่ยวได้เรียนรู้ มุ่งเน้นการให้ความรู้สู่ชุมชนเพื่อการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน ช่วยสร้างอาชีพด้วยศักยภาพในพื้นที่ที่มี อีกทั้งยังเชื่อมโยงการทำงานกับชุมชน ช่วยสร้างรายได้ให้ท้องถิ่น ซึ่งฉัตรรัตน์ สุขเกษม (2559) ได้ทำการวิเคราะห์แรงจูงใจและปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวไทยที่มีต่อโรงพยาบาลอภัยภูเบศร พบว่านักท่องเที่ยวมาเที่ยวเพราะสามารถส่งเสริมสุขภาพ คุ่มค่าเงินที่จ่าย รวมถึงให้การบริการที่ดี นอกจากนี้ฉัตรรัตน์ สุขเกษมและคณะ (2563) ยังทำการศึกษารูปแบบการจัดการความรู้ของเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรีเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการจัดการความรู้มีการบ่งชี้ความรู้ การสร้างและการแสวงหาความรู้ การเผยแพร่ความรู้ การจัดเก็บความรู้ และการประยุกต์ใช้ความรู้ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร เป็นพื้นที่ที่มีศักยภาพในการพัฒนาเป็นเมืองท่องเที่ยวได้ และการพัฒนาเมืองสมุนไพรสามารถช่วยเพิ่มมูลค่าให้กับสมุนไพรไทย และส่งเสริมอาชีพสร้างรายได้ให้กับประชาชนในจังหวัด (แนวหน้า, 2562) ดังนั้นจึงได้ดำเนินการพัฒนาในหลายด้านเพื่อเป็นต้นแบบเมืองสมุนไพร อาทิ พัฒนาด้านน้ำ วัตถุประสงค์ทางการเกษตรแบบปลอดภัย มาตรฐานเกษตรอินทรีย์ พัฒนาการวิจัยสมุนไพร และการแพทย์แผนไทย รวมถึงทำการยกระดับด้านการให้บริการในเชิงของการทำบิซิเนสโมเดลต้นแบบ ได้แก่ สปาไทยหรืออภัยภูเบศรเดย์สปา ให้บริการสุขภาพในรูปแบบสปาเจ้าเรือน ต้นแบบร้านอาหารเพื่อสุขภาพ โดยคัดสรรสมุนไพรในท้องถิ่นมาประกอบอาหารและเครื่องดื่มเพื่อส่งเสริมสุขภาพ โดยอ้างอิงตามภูมิปัญญาการใช้จริงและงานวิจัยสมัยใหม่

## 2.5 แนวคิดและการทำกลยุทธ์ทางการตลาดสำหรับจุดหมายปลายทาง

กลยุทธ์การตลาด หมายถึง รูปแบบการตัดสินใจที่กำหนดทางเลือกเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ กิจกรรมทางการตลาด การสร้างทรัพยากรทางการตลาด การสื่อสาร การส่งมอบคุณค่าของผลิตภัณฑ์ให้แก่ลูกค้า ซึ่งเป็นความคิดและการกระทำเฉพาะที่จัดทำและเป็นข้อเสนอแนะในการตัดสินใจขององค์กรเกี่ยวกับการจัดการให้เกิดส่วนประสมการตลาดอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดและรักษาความสามารถในการแข่งขัน (Varadarajan, 2010) ในปัจจุบันการตลาดสำหรับจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวมีส่วนสำคัญต่อการเติบโตของการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืนและเพิ่มความสามารถในการแข่งขันในการท่องเที่ยวได้ (United Nations World Tourism Organization (UNWTO), 2009) เพราะการตลาดของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเป็นองค์ประกอบหลักที่จะทำให้ทราบกิจกรรมการท่องเที่ยวที่จะดึงดูดให้นักท่องเที่ยวเดินทางมายังในพื้นที่

การตลาดสำหรับจุดหมายปลายทางท่องเที่ยว หมายถึง กระบวนการจัดการผ่านทางหน่วยงานการท่องเที่ยวของประเทศหรือสมาคมที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวที่กำหนดกลุ่มนักท่องเที่ยวเป้าหมาย การสื่อสารเพื่อทำให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการและแรงจูงใจในการท่องเที่ยว และพัฒนาผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวให้สอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยว ทำให้เกิดความพึงพอใจได้ เกี่ยวข้องกับมุมมอง 2 ประการ ได้แก่

1) อุปทาน (Supply) เกี่ยวข้องกับระบบข้อมูลของจุดหมายปลายทางธรรมชาติ วัตถุประสงค์ของจุดหมายปลายทาง ความร่วมมือของผู้ส่วนได้ส่วนเสีย การพัฒนาตราสินค้า เงินทุน และการสื่อสารการตลาด

2) อุปสงค์ (Demand) เกี่ยวข้องกับการรับรู้ของลูกค้า กระบวนการตัดสินใจ และความภักดีของลูกค้า

สำหรับกลยุทธ์ทางการตลาดของการเป็นจุดหมายปลายทางเป็นการวางแผนการดำเนินงานให้ตรงตามวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายที่วางไว้ โดยใช้หลักการและเครื่องมือทางการตลาดเข้ามาช่วย ทั้งนี้การกำหนดกลยุทธ์การตลาดเพื่อการท่องเที่ยวต้องกำหนดภายใต้การมีส่วนร่วมขององค์กรหรือธุรกิจที่เกี่ยวข้องปลายทาง ไม่ว่าจะเป็นอุปสงค์ อุปทาน หรือธุรกิจต่างๆ เพื่อให้ปลายทางท่องเที่ยวมีความน่าสนใจ และเป็นที่ดึงดูดใจสำหรับนักท่องเที่ยว ในขณะที่เดียวกันต้องรักษาทรัพยากรธรรมชาติ เพื่อให้การพัฒนาการท่องเที่ยวเกิดความยั่งยืน (Middleton, V. T. C. and Clarke, J., 2001) เป้าประสงค์ของการจัดทำกลยุทธ์การตลาดสำหรับจุดหมายปลายทาง (Buhalis, D., 2000) มีดังนี้

- การสร้างความเจริญให้คนในท้องถิ่นระยะยาว
- สร้างความพึงพอใจสูงสุดให้แก่นักท่องเที่ยว
- การเพิ่มกำไรสูงสุดและเกิดการกระจายให้แก่ท้องถิ่น
- ผลกระทบด้านการท่องเที่ยวที่เหมาะสมโดยสร้างความสมดุลระหว่างผลประโยชน์ทาง เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

ดังนั้น การตลาดการท่องเที่ยวจึงไม่ควรพิจารณาเพียงว่าเป็นเครื่องมือการดึงดูดให้นักท่องเที่ยวเดินทางมาท่องเที่ยวมากขึ้น แต่ต้องพิจารณาให้การดำเนินการด้านการตลาดการท่องเที่ยวเป็นกลไกเชิงกลยุทธ์สำหรับความร่วมมือในการวางแผนและการจัดการมากกว่าเป็นเครื่องมือทางการขาย การพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดยังทำให้ธุรกิจมีความสามารถในการแข่งขันเพิ่มมากยิ่งขึ้น (Hall, M., 2000) ซึ่งการทำตลาดเพื่อการแข่งขันสำหรับการเป็นจุดหมายปลายทางมีประโยชน์ต่อการวางแผนนโยบายการท่องเที่ยวสามารถแนะนำทิศทางการพัฒนาการท่องเที่ยวได้

### กลยุทธ์การตลาดสำหรับนักท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่ม (Niche market strategies)

กลยุทธ์ทางการตลาดเป็นการวางแผนการดำเนินงานให้บรรลุผลตรงตามเป้าหมายของธุรกิจที่วางไว้ ซึ่งเป็นผลจากการแบ่งส่วนตลาด (Market segmentation) การเลือกตลาดเป้าหมาย (Target market) และการกำหนดจุดยืนหรือตำแหน่งของผลิตภัณฑ์ (Positioning) โดยใช้วิธีที่แตกต่างกันออกไป เช่น การกำหนด

ราคา การสร้างแบรนด์ หรือการโฆษณาประชาสัมพันธ์ เป็นต้น สำหรับการกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดของนักท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่มก็เช่นเดียวกัน โดยทั่วไปการทำกลยุทธ์ทางการตลาดของธุรกิจที่ไม่ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ (Mass market) จะมีขั้นตอนการกำหนดกลยุทธ์ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ การกำหนดส่วนแบ่งทางการตลาด การเลือกตลาดเป้าหมาย และการกำหนดจุดยืนของผลิตภัณฑ์ แต่สำหรับการกำหนดกลยุทธ์ตลาดของธุรกิจที่มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายเฉพาะไว้แล้ว ขั้นตอนในการจัดทำกลยุทธ์ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ การแบ่งส่วนตลาด และการกำหนดจุดยืนหรือตำแหน่งของผลิตภัณฑ์ สามารถอธิบายได้ตามกระบวนการดังนี้

1) กลยุทธ์การแบ่งส่วนตลาดสำหรับนักท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่ม (Niche market segmentation) ตามแนวทางของ Sarker, M. A. H. and Begum, S. (2013) อธิบายได้ดังนี้

(1) การแบ่งส่วนตลาดตามกลุ่มประชากร (Demographic segmentation) การแบ่งส่วนตลาดประเภทนี้เหมาะแก่ธุรกิจท่องเที่ยวที่ต้องการกลุ่มเป้าหมายเฉพาะเจาะจง แบบไม่จำกัดจำนวน และไม่จำกัดช่วงอายุ ไม่มีความลึกซึ้งในการท่องเที่ยว แต่มีเป้าหมายหรือแนวทางการไปในทิศทางเดียวกัน โดยการแบ่งส่วนตลาดของประเภทนี้จะแบ่งตามช่วงอายุ เพศ ศาสนา หรือ รายได้ เป็นต้น ส่วนมากจะเป็นการเดินทางเพื่อเก็บประสบการณ์การท่องเที่ยว สร้างความสุขให้แก่ตนเอง และครอบครัว

(2) การแบ่งส่วนตลาดทางจิตวิทยา (Psychographic segmentation) การแบ่งส่วนตลาดประเภทนี้เหมาะกับตลาดที่มีความเฉพาะเจาะจงในกลุ่มเป้าหมาย มีความเฉพาะเจาะจงในทริปการเดินทาง ซึ่งมีเป้าหมายในการท่องเที่ยวชัดเจน โดยการแบ่งส่วนตลาดของประเภทนี้จะแบ่งตามไลฟ์สไตล์การใช้ชีวิตที่มีเป้าหมายอย่างชัดเจน ส่วนมากเป็นการเดินทางเพื่อหาความสุขให้แก่ตนเอง เพื่อคุณค่าในการดำเนินชีวิต เพื่อความสนใจ เพื่อสุขภาพ และเพื่อความบันเทิงที่ดี

(3) การแบ่งส่วนตลาดตามภูมิศาสตร์ (Geographic segmentation) เป็นการกำหนดตลาดตามสภาพแวดล้อม สภาพอากาศ ขนาดเมืองหรือที่ตั้ง โดยการแบ่งส่วนตลาดประเภทนี้ ธุรกิจต้องกำหนดกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับท้องถิ่นของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อที่จะดึงดูดใจนักท่องเที่ยว

(4) การแบ่งส่วนตลาดตามลักษณะพฤติกรรมของผู้บริโภค (Behavior segmentation) เป็นรูปแบบการจัดกลุ่มตลาดตามพฤติกรรมของนักท่องเที่ยว โดยจะนับรวมพฤติกรรมออนไลน์และพฤติกรรมออฟไลน์ ซึ่งการศึกษาวิธีการทำกลยุทธ์สำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะด้วยการแบ่งส่วนตลาดตามพฤติกรรมไม่ได้เป็นประเภทของการแบ่งส่วนตลาดที่ธุรกิจนิยมใช้ เนื่องจากพฤติกรรมที่แสดงออกของนักท่องเที่ยวทั้งในโลกออนไลน์และออฟไลน์ของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน หากธุรกิจต้องการเรียนรู้และทราบถึงความคาดหวังของนักท่องเที่ยวจากพฤติกรรม ธุรกิจส่วนใหญ่จะเลือกวิธีการแบ่งส่วนตลาดทางจิตวิทยา (Psychographic segmentation) เพื่อความชัดเจนในการกำหนดกลยุทธ์ (Sarker, M. A. H. and Begum, S., 2013)

2) กลยุทธ์การกำหนดจุดยืนหรือตำแหน่งของผลิตภัณฑ์สำหรับนักท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่ม (Niche market positioning) ตำแหน่งของธุรกิจในตลาดเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการจัดทำกลยุทธ์ซึ่งเป็นหนึ่งในเป้าหมายของการทำการตลาดสำหรับธุรกิจที่มีการตั้งเป้าหมายของตำแหน่งที่ธุรกิจต้องการจะไปวางตัวเองไว้เปรียบเหมือนการสร้างภาพลักษณ์ในความทรงจำของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งตำแหน่งจะสามารถแสดงความแตกต่างระหว่างธุรกิจได้ หลังจากการที่ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายเฉพาะและกำหนดส่วนแบ่งตลาดอย่างชัดเจนแล้ว ขั้นตอนต่อไปคือการวางตำแหน่งผลิตภัณฑ์เพื่อสร้างภาพความทรงจำหรือภาพลักษณ์ที่ดีในสายตาของนักท่องเที่ยวกลุ่มเป้าหมายในการตลาด

ตำแหน่ง หมายถึง เทคนิคที่นักการตลาดพยายามที่จะสร้างภาพลักษณ์หรือเอกลักษณ์ของผลิตภัณฑ์แบรนด์ หรือองค์กร ตำแหน่งเป็นสิ่งที่ผู้บริโภคในตลาดเป้าหมายกำหนดให้ เพราะหากได้รับการตอบรับที่ดี

การกำหนดตำแหน่งของธุรกิจก็จะประสบความสำเร็จและไปถึงตำแหน่งที่กำหนดไว้ ซึ่งจะมีโอกาสเพิ่มตำแหน่งสูงขึ้นได้เรื่อยๆ ส่วนหนึ่งของการกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์คือเป้าหมายที่ธุรกิจวางไว้ แต่จะสำเร็จได้ด้วยการตอบสนองจากนักท่องเที่ยว การกำหนดตำแหน่งทางการตลาดของธุรกิจในสายตาของนักท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่ม ธุรกิจต้องออกแบบผลิตภัณฑ์และสร้างภาพลักษณ์ของธุรกิจให้มีความหมาย และไม่ซ้ำกันในสายตาของนักท่องเที่ยว จากการเลือกกลุ่มตลาดเฉพาะและการกำหนดส่วนตลาดที่มีการศึกษาถึงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายไว้ทั้งสองข้อนั้นคือส่วนหนึ่งของการกำหนดตำแหน่งของผลิตภัณฑ์ที่คาดว่าจะได้รับการตอบสนองจากนักท่องเที่ยวกลุ่มเป้าหมาย วิธีการกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์ของนักท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่ม แบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ (Whalley, A., 2010) ดังนี้

2.1) การกำหนดตำแหน่งด้านการทำงาน (Functional positions) เป็นการกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหา เมื่อมีเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่ต้องรับผิดชอบต่อนักท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่ม รวมไปถึงการให้ประโยชน์แก่นักท่องเที่ยว

2.2) การกำหนดตำแหน่งเชิงสัญลักษณ์ (Symbolic positions) เป็นการกำหนดแนวทางประสิทธิภาพการทำงานให้ธุรกิจ โดยสามารถแสดงให้เห็นให้นักท่องเที่ยวกลุ่มเป้าหมายมองเห็นถึงเป้าหมายชัดเจนที่สามารถบ่งบอกได้ถึงความตั้งใจ เช่น สัญลักษณ์ หรือตราสินค้าที่แสดงถึงเป้าหมายของธุรกิจที่จัดทำขึ้นเพื่อคำนึงถึงสิ่งแวดล้อมเพื่อการท่องเที่ยวหรือเพื่อสุขภาพ เป็นต้น

2.3) การกำหนดตำแหน่งด้านการทดลอง (Experimental positions) เป็นการกำหนดแนวทางในการกระตุ้นความรู้สึกของนักท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่มเป้าหมายให้เกิดการทำความเข้าใจถึงจุดประสงค์

ในการจัดทำกลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อสร้างความเข้าใจ ความรัก และความภักดีต่อธุรกิจ จะส่งผลต่อการตอบสนองของกลุ่มเป้าหมาย (Whalley, A., 2010) ทั้งนี้ การกำหนดตำแหน่งทางการตลาดจะขึ้นอยู่กับกรอบการวางตำแหน่ง 4C คือ (1) ความชัดเจน (Clarity) คือ แนวคิดการวางตำแหน่งจะต้องชัดเจนในเรื่องของตลาดเป้าหมายและพื้นฐานของความได้เปรียบในการแข่งขัน (2) ความสม่ำเสมอ (Consistency) คือ ต้องรักษามาตรฐานหรือทำตามแนวทางนโยบายที่กำหนดไว้ สามารถรักษาภาพลักษณ์หรือตราสินค้าให้สม่ำเสมอและดีขึ้นเรื่อย ๆ (3) ความน่าเชื่อถือ (Credibility) คือ ตำแหน่งที่ธุรกิจเลือกจะต้องน่าเชื่อถือ และสามารถเข้าไปอยู่ในใจของกลุ่มเป้าหมายได้ และ (4) การแข่งขัน (Competitiveness) คือ ธุรกิจที่จะประสบความสำเร็จด้านการวางตำแหน่งคือธุรกิจที่พร้อมปรับตัวได้ทุกสภาพแวดล้อมและทุกการแข่งขัน แต่ต้องไม่แสดงออกอย่างชัดเจนในกลยุทธ์

## 2.6 องค์ประกอบการพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของนักท่องเที่ยวที่เป็นกลุ่มเป้าหมายต้องสร้างแรงดึงดูดและสร้างความสามารถในการแข่งขัน ผู้วิจัยจึงขออธิบายแนวคิดองค์ประกอบของการพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวและนำมาประยุกต์กับการสร้างองค์ประกอบการพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แสดงรายละเอียด ดังภาพที่ 2.4 แนวคิดองค์ประกอบของการสร้างความสามารถในการแข่งขันของการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว ธุรกิจท่องเที่ยวที่ต้องการเป็นจุดหมายปลายทางต้องมีการนำเสนอผลิตภัณฑ์และการตลาดที่น่าดึงดูดมากกว่าคู่แข่ง การสร้างองค์ประกอบหรือสิ่งที่สามารถดึงดูดใจให้นักท่องเที่ยวได้เป็นสิ่งที่สำคัญ โดยทั่วไปแล้วพฤติกรรมการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวจะเลือกจุดหมายปลายทางที่โดดเด่นและน่าสนใจมากกว่าปลายทางอื่นๆ ดังนั้น ธุรกิจต้องสร้างแนวทางการวิเคราะห์ตำแหน่งของจุดหมายปลายทางที่สามารถแข่งขันได้ (Competitive positioning) ด้วยการกำหนดองค์ประกอบทางการแข่งขัน จึงมีผู้คิดค้นแบบจำลองการสร้างความสามารถในการแข่งขันของจุดหมาย

ปลายทาง (Destination competitiveness) โดย Crouch and Ritchie ในปี พ.ศ. 2542 ได้สร้างแบบจำลององค์ประกอบขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาธุรกิจให้เกิดความสามารถในการแข่งขัน โดยมีเป้าหมายเพื่อความยั่งยืนของธุรกิจและผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้อง องค์ประกอบสำคัญของความสามารถในการแข่งขันการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวตามแนวทางของ Crouch and Ritchie สามารถอธิบายได้ดังนี้

(1) ทรัพยากรหลักและสิ่งดึงดูดใจ (Core resources and attractors) คือ สิ่งดึงดูดใจให้นักท่องเที่ยวเลือกเป็นจุดหมายปลายทาง เช่น สภาพทางภูมิศาสตร์ของจุดหมายปลายทาง วัฒนธรรม เรื่องราวทางประวัติศาสตร์ที่น่าสนใจ การผสมผสานกิจกรรมต่างๆ สถานบันเทิง สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการด้านการท่องเที่ยว หรือสถานที่ที่ดึงดูดใจ รวมถึงการสร้างความสัมพันธ์ต่างๆ ระหว่างตลาดที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

(2) ทรัพยากรและปัจจัยสนับสนุน (Supporting factors and resources) คือ สิ่งอำนวยความสะดวกที่สนับสนุนแหล่งท่องเที่ยวปลายทางเพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน เช่น โครงสร้างพื้นฐานความสามารถในการเข้าถึงได้ง่าย สิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ที่พักอาศัย โรงแรม อาหารและเครื่องดื่ม ความเป็นมิตรของสิ่งต่างๆ ที่ปลายทาง เช่น บุคคล กิจกรรม พนักงาน รวมไปถึงความมุ่งมั่นทางการเมืองของรัฐบาลปลายทางที่พร้อมจะสนับสนุน และให้บริการการท่องเที่ยว ให้เป็นไปอย่างสะดวกและราบรื่น

(3) การจัดการจุดหมายปลายทาง (Destination management) คือ การทำให้ปลายทางการท่องเที่ยวมีประสิทธิภาพ และสามารถมอบประสบการณ์การท่องเที่ยวที่ดีต่อนักท่องเที่ยวได้ สร้างความมั่นใจในเรื่องคุณภาพการบริการให้แก่นักท่องเที่ยว รวมถึงการประสานงานกับธุรกิจที่เกี่ยวข้อง และกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้นักท่องเที่ยวเกิดความต้องการในการใช้บริการซ้ำ โดยการจัดการปลายทางเป็นหน้าที่ของผู้ให้บริการที่ต้องเตรียมความพร้อม ไม่ว่าจะเป็นองค์กร การตลาด การบริการที่มีคุณภาพ ระบบสารสนเทศ การวิจัย การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์หรือพนักงาน การจัดการทางการเงินและการลงทุน การจัดการนักท่องเที่ยว การดูแลรักษาทรัพยากร และการเตรียมการเพื่อสถานการณ์ในภาวะวิกฤต เป็นต้น

(4) นโยบาย และการวางแผนการพัฒนา เพื่อการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (Destination policy, planning and development) นโยบายของการท่องเที่ยวเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว ไม่ว่าจะเป็นระบบการพัฒนาหรือการวางแผน ปรัชญาการดำเนินงาน วิสัยทัศน์ การสร้างภาพลักษณ์ การสร้างตราสินค้า การสร้างประสิทธิภาพและความร่วมมือ การติดตามและการประเมินผล รวมไปถึงการตรวจสอบการดำเนินงาน ดังนั้น การพัฒนากลยุทธ์เพื่อสร้างความสามารถในการแข่งขันที่ดีควรคำนึงถึงนโยบายที่สอดคล้องเพื่อเอื้ออำนวยต่อความสามารถในการแข่งขัน

(5) การกำหนดปัจจัยหรือเงื่อนไขในสถานการณ์ต่างๆ (Qualifying and amplifying determinants or situational conditioners) เพื่อรักษาความสามารถในการแข่งขัน เช่น การกำหนดเงื่อนไขในแหล่งท่องเที่ยว ความมั่นคงและความปลอดภัย ต้นทุนการดำเนินงานหรือต้นทุนการให้บริการและมูลค่าที่ธุรกิจได้รับเพิ่มมากขึ้นจากการให้บริการ การพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การตระหนักและการสร้างภาพลักษณ์ในการบริการ รวมไปถึงความสามารถในการรองรับการท่องเที่ยวเพื่อให้นักท่องเที่ยวเป็นที่น่าสนใจ

(6) ความได้เปรียบโดยเปรียบเทียบ (Comparative advantages) จะเกิดขึ้นเมื่อนักท่องเที่ยวต้องตัดสินใจเลือกจุดหมายปลายทางระหว่างจุดหมายใดจุดหมายหนึ่ง โดยมีการเปรียบเทียบทรัพยากรนำเข้า (Resource endowments) ซึ่งจุดหมายปลายทางต้องสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน (Comparative micro environment) ในปัจจัยที่เป็นทรัพยากรนำเข้า ได้แก่ ทรัพยากรมนุษย์ ทรัพยากรกายภาพ ทรัพยากรความรู้ ทรัพยากรเงินทุน และโครงสร้างพื้นฐานการท่องเที่ยวที่สามารถสร้างความแตกต่างระหว่างความ

ได้เปรียบเทียบการแข่งขันของแต่ละจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว ความได้เปรียบโดยเปรียบเทียบที่เป็นการปรับใช้ทรัพยากรเพื่อการสร้างสภาพแวดล้อมระดับโลก หรือระดับที่สูงขึ้นในสภาพแวดล้อมทางการแข่งขันสำหรับแนวคิดของ Crouch and Ritchie มองว่าสภาพแวดล้อมอยู่นอกเหนือการควบคุม ดังนั้น การจัดการกับผลิตภัณฑ์ต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้คือสิ่งที่ท้าทายสำหรับธุรกิจการท่องเที่ยว ซึ่งการจัดการเพื่อให้ธุรกิจเป็นไปได้อย่างดีและสามารถยกระดับทางการแข่งขันได้คือ การพัฒนา การตรวจสอบ การบำรุงรักษา การเจริญเติบโตและการพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินธุรกิจ

Neto, A.Q., Dimmock, K., Lohmann, G. and Scott, N. (2020) กล่าวว่า Dwyer et al. เสนอแนวความคิดด้านองค์ประกอบของการสร้างความสามารถในการแข่งขันในการ เป็นจุดหมายปลายทาง โดยประยุกต์มาจากแนวคิดของ Crouch and Ritchie จากการศึกษาของ Dwyer et al. สรุปได้ว่าแนวคิดของ Crouch and Ritchie เป็นแนวคิดที่มีองค์ประกอบที่ครอบคลุม แต่มีความคลุมเครือขององค์ประกอบบางองค์ประกอบ ดังนั้น เพื่อลดปัญหาด้านคุณภาพของข้อมูล ลดความคลุมเครือของข้อมูล และเพิ่มความพร้อมในการเก็บข้อมูลเพื่อนำไปใช้งานได้จริง Dwyer et al. จึงพัฒนาแนวคิดใหม่ขึ้นภายใต้การผสมผสานระหว่างแนวคิดการสร้างการแข่งขันในการเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวที่มีเป้าหมายเพื่อความยั่งยืน และการแข่งขันทางธุรกิจที่มีเป้าหมายเพื่อความเจริญทางธุรกิจ โดยแบบจำลองของ Dwyer et al. ที่ได้พัฒนาขึ้นเป็นแบบจำลองขององค์ประกอบของการสร้างความสามารถในการแข่งขัน ที่มีเป้าหมายเพื่อสร้างความเจริญด้านเศรษฐกิจและสังคมให้แก่จุดหมายปลายทาง แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ องค์ประกอบหลัก (Primary elements) องค์ประกอบรอง (Second core components) เงื่อนไขสถานการณ์ (Situation conditions) และความต้องการของนักท่องเที่ยว (Demand) ประกอบกับการนำองค์ประกอบต่างๆ ตามแนวคิดของ Crouch and Ritchie มาร่วมวิเคราะห์ในแต่ละส่วนขององค์ประกอบ เพื่อคงความครอบคลุมขององค์ประกอบ และลดความคลุมเครือในการเก็บข้อมูล ด้วยเหตุนี้ จึงส่งผลให้แนวคิดของ Dwyer et al. เป็นอีกหนึ่งแนวคิดที่นิยมนำไปอ้างอิงในการวิเคราะห์องค์ประกอบของการสร้างความสามารถในการแข่งขันสำหรับการเป็นจุดหมายปลายทาง สามารถแสดงรายละเอียดแนวคิดของ Dwyer et al. ดังนี้

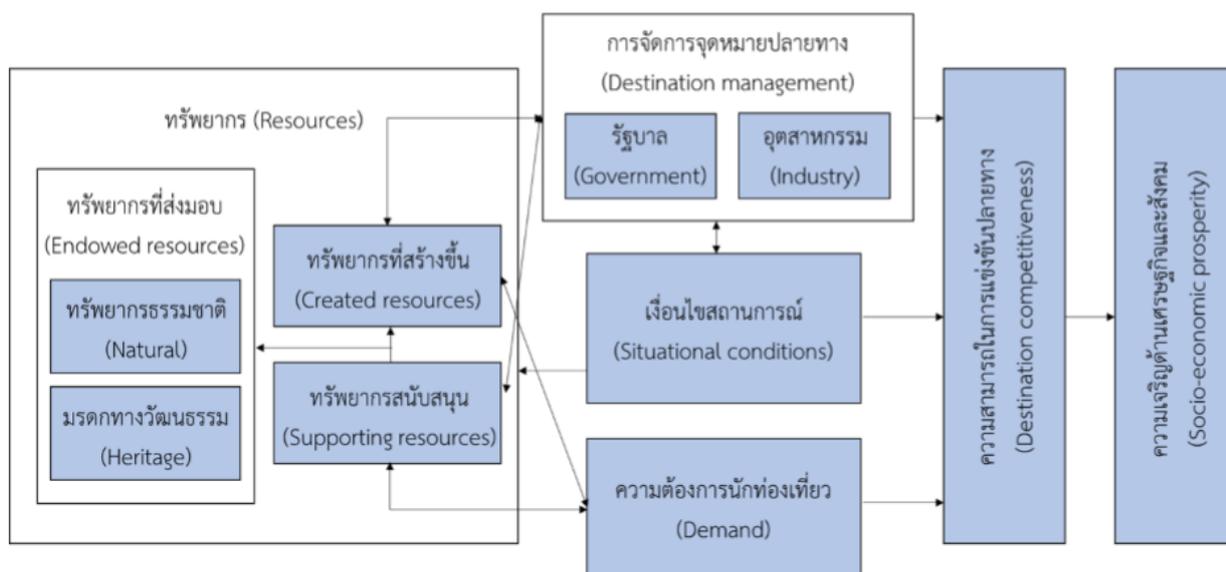
ส่วนที่ 1 องค์ประกอบหลัก (Primary elements) คือ องค์ประกอบที่ดึงดูดใจนักท่องเที่ยวทางกายภาพที่สามารถสร้างโอกาส ทางการแข่งขันเพื่อเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวได้ ประกอบด้วย ทรัพยากรส่งเสริม หมายถึง ทรัพยากรดั้งเดิมที่ปลายทางมีอยู่ ได้แก่ ทรัพยากรธรรมชาติ เช่น แม่น้ำ ภูเขา ทะเล สภาพอากาศ สัตว์ เป็นต้น และมรดกทางวัฒนธรรม เช่น ภาษา ประวัติศาสตร์ ประเพณี เป็นต้น นอกจากนี้ทรัพยากรส่งเสริมยังมีทรัพยากรที่สร้างขึ้น เช่น สิ่งก่อสร้าง สิ่งอำนวยความสะดวก อาคาร เป็นต้น และทรัพยากรสนับสนุนต่างๆ เช่น การเข้าถึง การต้อนรับของปลายทาง รวมไปถึงคุณภาพของการบริการ ปลายทาง เป็นต้น

ส่วนที่ 2 องค์ประกอบรอง (Second core components) คือ องค์ประกอบที่สามารถช่วยพัฒนาหรือสนับสนุนองค์ประกอบหลักให้ดีขึ้น และมีส่วนช่วยให้เกิดแรงดึงดูดจากนักท่องเที่ยว โดยเรียกว่าเป็นองค์ประกอบของการจัดการจุดหมายปลายทาง ซึ่งจะสัมพันธ์กับทรัพยากรนำเข้า และการปรับใช้ทรัพยากรในระยะยาวตามแนวคิดของ Crouch and Ritchie กล่าวคือ องค์ประกอบของการจัดการจุดหมายปลายทาง ประกอบด้วย การจัดการรัฐบาลและอุตสาหกรรมของจุดหมายปลายทาง โดยรายละเอียดของการจัดการ รัฐบาลและอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวทั้งหมด เช่น การวางแผนการตลาด การพัฒนาปลายทาง การกำหนดและออกแบบนโยบายเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวปลายทาง เป็นต้น โดยสัมพันธ์กับทรัพยากรนำเข้า ตามแนวคิดของ Crouch and Ritchie เช่น การจัดการทรัพยากรมนุษย์ การจัดการทรัพยากรทางการเงินทุน และสัมพันธ์กับการนำทรัพยากรไปปรับใช้ เช่น การจัดการบำรุงรักษา และการตรวจสอบ เป็นต้น

ส่วนที่ 3 เงื่อนไขสถานการณ์ (Situation conditions) เป็นองค์ประกอบที่ส่งผลต่อการตัดสินใจและสามารถสร้างแรงดึงดูดต่อนักท่องเที่ยวได้ในระดับปานกลาง กล่าวคือ เงื่อนไขสถานการณ์มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวทั้งด้านบวกและด้านลบ ขึ้นอยู่กับการจัดการองค์ประกอบหลักรองลงมาของธุรกิจอุตสาหกรรมท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้องและรัฐบาล เช่น มิติทางการเมืองหรือสภาพทางการเมืองในขณะนั้น หรือกลยุทธ์ในการบริหารองค์กรหรือธุรกิจ เป็นต้น

ส่วนที่ 4 ความต้องการนักท่องเที่ยว (Demand) คือ สิ่งที่ธุรกิจและอุตสาหกรรมท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนต้องเรียนรู้และศึกษาเพื่อทำความเข้าใจ ซึ่งจะส่งผลต่อการสร้างแรงดึงดูดของนักท่องเที่ยว จากแนวคิดของ Dwyer et al. มองว่าธุรกิจต้องจัดการองค์ประกอบหลัก องค์ประกอบรอง และเงื่อนไขสถานการณ์ให้มีประสิทธิภาพ เพราะการจัดการองค์ประกอบทั้งหมดนี้จะส่งผลให้ธุรกิจสามารถสร้างความต้องการของนักท่องเที่ยวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากการแบ่งองค์ประกอบออกเป็น 4 ส่วน สรุปได้ว่า เป้าหมายของการสร้างความสามารถในการแข่งขันของจุดหมายปลายทางสำหรับการบริหารจัดการหรือการพัฒนาธุรกิจให้ตรงตามองค์ประกอบ คือ ความเจริญ ด้านเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งก่อนที่จะบรรลุเป้าหมายได้ ธุรกิจต้องสร้างความสามารถในการแข่งขันปลายทางให้บรรลุผลสำเร็จ โดยใช้องค์ประกอบทั้งหมดที่กล่าวมาเป็นเครื่องมือในการสร้างแรงดึงดูดและความต้องการจากนักท่องเที่ยว องค์ประกอบสำคัญของความสามารถในการแข่งขันการเป็นจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวตามแนวทาง ของ Dwyer et al. แสดงดังภาพที่ 2.5



ภาพที่ 2.5 องค์ประกอบของการแข่งขันการเป็นจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวตามแนวคิดของ Dwyer et al.

ที่มา: Neto, A.Q., Dimmock, K., Lohmann, G. and Scott, N. (2020)

จากภาพที่ 2.5 เป็นการสรุปองค์ประกอบสำคัญของความสามารถในการแข่งขันการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวตามแนวทางของ Dwyer et al. แสดงรายละเอียดของแต่ละองค์ประกอบดังตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.3 กลุ่มองค์ประกอบหลักของความสามารถในการแข่งขันสู่การเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวตามแนวคิดของ Dwyer et al.

กลุ่มองค์ประกอบหลัก	คำอธิบาย กลุ่มองค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบหลัก
1. ทรัพยากร (Resource)	สิ่งที่ดึงดูดใจนักท่องเที่ยวทางกายภาพ โดยอาจเกิดจากธรรมชาติ สิ่งที่เกิดขึ้น หรือเกิดจากสิ่งที่สืบต่อกันมาจนเป็นที่น่าจดจำ แสดงถึงเอกลักษณ์ของปลายทาง	1.1 ทรัพยากรธรรมชาติ ได้แก่ ภูเขา ทะเลสาบ พืช สัตว์ และป่า ความงดงาม ตามธรรมชาติ สภาพภูมิอากาศ 1.2 มรดกทางวัฒนธรรม ได้แก่ ขนบธรรมเนียม ประเพณีดั้งเดิม ประวัติศาสตร์ ภาษา 1.3 ทรัพยากรที่สร้างขึ้น ได้แก่ โครงสร้างพื้นฐานการท่องเที่ยว สถานบันเทิง เหตุการณ์พิเศษ หรือ กิจกรรมพิเศษ 1.4 ทรัพยากรสนับสนุน ได้แก่ โครงสร้างพื้นฐานทั่วไป การเข้าถึงจุดหมายปลายทาง
2. การจัดการจุดหมายปลายทาง (Destination management)	การจัดการความร่วมมือ เพื่อให้เกิดแรงกระตุ้นต่อการตัดสินใจเดินทางของนักท่องเที่ยว โดยมีหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคธุรกิจในการบริหารจัดการจุดหมายปลายทาง ตั้งแต่การวางแผนในการบริหารทรัพยากร ตลอดจนการตลาด	2.1 รัฐบาล ได้แก่ นโยบายการวางแผนและการพัฒนา 2.2 อุตสาหกรรม ได้แก่ การตลาดสำหรับจุดหมายปลายทาง การจัดการองค์กรปลายทาง
3. เงื่อนไข สถานการณ์ (Situational conditions)	สถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่ในขณะนั้นของธุรกิจอุตสาหกรรม รัฐบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของปลายทาง	3.1 ตำแหน่งของสถานที่ปลายทาง 3.2 ความมั่นคงและความปลอดภัย 3.3 มิติทางการเมือง
4. ความต้องการนักท่องเที่ยว (Demand)	มุมมองสำหรับการตัดสินใจส่วนตัวของนักท่องเที่ยวที่แสดงผลออกมาทางความต้องการในการเลือกจุดหมายปลายทาง	4.1 ความตระหนัก 4.2 การรับรู้ 4.3 ความชอบ

ที่มา: Neto, A.Q., Dimmock, K., Lohmann, G. and Scott, N. (2020)

จากแนวคิดองค์ประกอบการสร้างความสามารถในการแข่งขันสำหรับการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวของ Crouch and Ritchie และ Dwyer et al. สามารถสรุปได้ว่า องค์ประกอบการสร้างความสามารถในการแข่งขันของการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว เปรียบเหมือนปัจจัยที่สนับสนุนการทำงานของธุรกิจ ที่ธุรกิจต้องเตรียมความพร้อมในการนำเสนอปัจจัยต่างๆ สู่อุตสาหกรรมนักท่องเที่ยว ผ่านการทำกลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อสร้างการรับรู้และภาพลักษณ์ที่ดีของปลายทาง โดยองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องแบ่งออกเป็นองค์ประกอบหลัก องค์ประกอบรองหรือองค์ประกอบสนับสนุน และองค์ประกอบอื่นๆ ที่มีส่วนช่วยในการสร้างความสามารถในการแข่งขันและมีผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยว ทั้งนี้ องค์ประกอบที่นำเสนอไปข้างต้น เป็นแนวคิดองค์ประกอบสำหรับการเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวทั่วไป ผู้วิจัยจึงทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบของการสร้างความสามารถในการแข่งขันการเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแสดงดังหัวข้อถัดไป

### **องค์ประกอบของการสร้างความสามารถในการแข่งขันของการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ**

องค์ประกอบของการสร้างความสามารถในการแข่งขันของการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อปลายทางที่ต้องการสนับสนุนและนำเสนอการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เนื่องจาก ปัจจุบันมีปลายทางมากมายที่ต้องการสนับสนุนและนำเสนอการท่องเที่ยวไปในเชิงสุขภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ดังนั้น การทำให้ปลายทางเป็นที่น่าสนใจในสายตาของนักท่องเที่ยวจึงเป็นสิ่งสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยหลัก ปัจจัยรอง หรือปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องตามองค์ประกอบของการสร้างความสามารถในการแข่งขันสำหรับการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวที่ได้กล่าวไปข้างต้น ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่เปรียบเหมือนปัจจัยเบื้องต้นที่นักท่องเที่ยวจะใช้เป็นส่วนหนึ่งในการตัดสินใจ จากการทบทวนวรรณกรรมสำหรับองค์ประกอบของการสร้างความสามารถในการแข่งขันสำหรับการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะไม่แตกต่างจากองค์ประกอบของการสร้างความสามารถในการแข่งขันสำหรับการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวทั่วไปมากนัก เนื่องจากมีต้นแบบของแนวคิดแบบเดียวกัน แต่สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะมีรายละเอียดขององค์ประกอบและวัตถุประสงค์ของการจัดทำองค์ประกอบที่ระบุอย่างชัดเจนว่าจัดทำขึ้นเพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวที่สนใจด้านสุขภาพ และมีการคาดหวังกับการท่องเที่ยวเพื่อความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ยกตัวอย่างเช่น Sheldon, P. & Park, S.-Y. (2009) ได้พัฒนารูปแบบแนวคิดของการแข่งขันเพื่อความยั่งยืนสำหรับความสามารถในการแข่งขันของการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยระบุทรัพยากรที่สำคัญสำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เนื่องจาก Sheldon, P. & Park, S.-Y. เชื่อว่า ธุรกิจจะไม่สามารถพัฒนาผลิตภัณฑ์หรือการบริการได้ ถ้าหากไม่มีการพัฒนาองค์ประกอบที่มีผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยว เพราะภาพลักษณ์ของธุรกิจขึ้นอยู่กับ การรับรู้ และการให้คุณค่าในสายตาของนักท่องเที่ยว Sheldon, P. & Park, S.-Y. จึงสรุปขั้นตอนในการบริหารธุรกิจเพื่อสร้างองค์ประกอบของความสามารถในการแข่งขันสำหรับการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อการสร้างความยั่งยืนของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังนี้

- ทรัพยากรสนับสนุนความเป็นอยู่ที่ดี (Supporting wellbeing resources and factors) ปัจจัยสนับสนุนทรัพยากรเพื่อความเป็นอยู่ที่ดี คือ องค์ประกอบพื้นฐานที่ธุรกิจต้องบริหารจัดการให้ปลายทางมองเห็นถึงคุณภาพ และรับรู้ได้ถึงความแตกต่างและความโดดเด่นของปลายทางที่มีมากกว่าที่จะส่งเสริมและสนับสนุนให้ปลายทางน่าสนใจมากกว่าคู่แข่ง เช่น โครงสร้างพื้นฐาน การต้อนรับด้วยความเป็นมิตร รวมไปถึงบรรยากาศโดยรวมของปลายทาง เป็นต้น ซึ่งองค์ประกอบของทรัพยากรกลุ่มนี้จะสนับสนุนทรัพยากรหลักเพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน และเพิ่มแรงดึงดูดจากนักท่องเที่ยว

- ทรัพยากรหลักและทรัพยากรดึงดูดความเป็นอยู่ที่ดี (Core wellbeing resources and attractions) คือ ทรัพยากรของปลายทางที่มีอยู่แล้วหรือเป็นทรัพยากรที่ปลายทางสร้างขึ้น โดยสามารถสร้างภาพลักษณ์หรือเอกลักษณ์ที่ดีให้แก่ปลายทาง อาจสามารถสร้างภาพจำของปลายทางได้จากสถานที่ใดสถานที่หนึ่ง เช่น ทรัพยากรธรรมชาติ วัฒนธรรม ประเพณี แนวทางหรือวิธีการรักษา ทรัพยากรที่ช่วยให้ชีวิตมีคุณภาพที่ดีขึ้น เป็นต้น

- นโยบายและการวางแผนปลายทางสู่ความเป็นอยู่ที่ดี (Wellbeing destination policy and planning) คือ องค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญในการพัฒนาจุดหมายปลายทางสำหรับการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ เช่น นโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยวที่มีประเด็นของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานของธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

- การพัฒนาและการจัดการจุดหมายปลายทางเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellbeing destination development and management) คือการบริหารจัดการธุรกิจโดยใช้ทักษะของทรัพยากรบุคคลหรือเจ้าหน้าที่ พนักงานที่เกี่ยวข้อง

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health tourism) เป็นรูปแบบของการท่องเที่ยวเพื่อสร้างความสมดุลให้แก่ชีวิต ไม่ว่าจะเป็นการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical tourism) หรือการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness tourism) ล้วนแต่ต้องมีกิจกรรมในการเดินทางเพื่อเรียนรู้วิถีชีวิต พักผ่อนหย่อนใจ รวมไปถึงกิจกรรมที่ส่งเสริมหรือฟื้นฟูสุขภาพ ดังนั้น ธุรกิจที่ต้องการสร้างความสามารถในการแข่งขันเพื่อให้นักท่องเที่ยวเลือกเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ต้องสร้างกลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อผลักดันองค์ประกอบของปลายทางที่ส่งผลการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่มที่ต้องการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพให้ โดดเด่นและน่าสนใจมากกว่าคู่แข่งในปลายทางอื่นๆ โดย Tuominen et al. (2012) ได้สร้างแนวคิดในการจัดองค์ประกอบของการสร้างความสามารถในการแข่งขันสำหรับการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความเข้าใจในการพัฒนาปลายทางที่ต้องการใช้โปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นหนึ่งในกิจกรรมของการท่องเที่ยว หรือเป็นทั้งหมดของกิจกรรมของการท่องเที่ยวในการขับเคลื่อนปลายทางให้เป็นที่น่าดึงดูดนักท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่ม โดยแบ่งเป็น 6 องค์ประกอบ ดังนี้

(1) ทรัพยากรส่งมอบ และการบริการที่มีคุณภาพเพื่อความเป็นอยู่ที่ดี (Endowed resource and quality services enhancing well-being) คือ องค์ประกอบหลักของปลายทางที่ธุรกิจต้องนำเสนอเพื่อดึงดูดใจนักท่องเที่ยว ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่เป็นเหตุผลหลักของการตัดสินใจเลือกเป็นปลายทางของนักท่องเที่ยว ประกอบด้วย ทรัพยากรทางธรรมชาติ วิถี ทัศนียภาพ วัฒนธรรม ประเพณี ความน่าเชื่อถือ และความมีชื่อเสียงของปลายทางโดยทรัพยากรเหล่านี้เปรียบเหมือนองค์ประกอบที่ทำให้ธุรกิจเกิดความได้เปรียบในการแข่งขันเพราะเป็นทรัพยากรที่สั่งสมมานาน สำหรับทรัพยากรส่งมอบเหล่านี้ จะสามารถสร้างความสมดุลทางด้านสุขภาพได้ เช่น การใช้วัฒนธรรมหรือประเพณีเป็นองค์ประกอบในการบำบัดนักท่องเที่ยว หรือการใช้ธรรมชาติบำบัด

(2) การสนับสนุนบริการการท่องเที่ยว (Supporting tourism services) คือ องค์ประกอบรอง หรือองค์ประกอบสนับสนุนที่ธุรกิจต้องจัดเตรียม และวางแผนเพื่อดึงดูดใจนักท่องเที่ยวควบคู่ไปกับการวางแผนจัดการองค์ประกอบหลัก ซึ่งองค์ประกอบสนับสนุนนี้เปรียบเหมือนองค์ประกอบที่จำแนกประเภทของการบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภทหลัก ได้แก่ (1) การบริการที่จับต้องได้ เช่น อาหาร และบรรยากาศตกแต่ง ภายในร้าน และ (2) การบริการที่จับต้องไม่ได้ เช่น ความเป็นมิตร และการเอาใจใส่ เป็นต้น โดยองค์ประกอบสนับสนุนการบริการการท่องเที่ยวนี้จะรวมถึงสถานที่ที่ให้บริการ เช่น ร้านอาหาร สปา สถานพยาบาล สถานบันเทิง สนามกีฬา รวมไปถึงรูปแบบการขนส่ง เป็นต้น

(3) ห่วงโซ่การบริการที่ไร้รอยต่อสำหรับประสบการณ์ของนักท่องเที่ยวที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่ให้บริการ (Seamless service chain for homogenous customer experience provided by friendly, qualified staff) คือ องค์ประกอบที่แสดงให้เห็นว่าการให้บริการของเจ้าหน้าที่เป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้นักท่องเที่ยวเลือกเป็นจุดหมายปลายทาง อาจแสดงออกผ่านชื่อเสียง ภาพลักษณ์ หรือประสบการณ์การบริการ ที่บ่งบอกว่าปลายทางมีความโดดเด่นในกิจกรรมนั้นๆ โดยขึ้นอยู่กับทักษะ การศึกษา การฝึกอบรมจนได้รับการรับรองความเป็นมาตรฐาน หรือเป็นที่รู้จักในแวดวงธุรกิจ หรืออุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

(4) ความต้องการพื้นฐานในการพัฒนาจุดหมายปลายทางของธุรกิจ (Essential requirements guiding destination and company level development) คือ คุณลักษณะที่ดีของท้องถิ่นที่พึงจะมี เพื่อเป็นพื้นฐานในการตอบสนองต่อความสามารถในการแข่งขันสำหรับการเป็นปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก ได้แก่ การพัฒนาอย่างยั่งยืน ทักษะและความเป็นมิตรของธุรกิจปลายทาง และการวางแผนทางการต้อนรับนักท่องเที่ยว การพัฒนาอย่างยั่งยืนสามารถแบ่งออกเป็น 3 มิติ ได้แก่ สังคม วัฒนธรรม หมายถึง การรวมกลุ่มทางวัฒนธรรมที่มีการปฏิบัติต่อกันมาจนโดดเด่นและทำให้เกิดความน่าสนใจ นิเวศวิทยา หมายถึง แหล่งธรรมชาติ รวมไปถึงความสัมพันธ์ของสิ่งมีชีวิตปลายทางหรือสถานที่ที่มีแหล่งท่องเที่ยวที่น่าสนใจทางนิเวศวิทยา และเศรษฐศาสตร์ หมายถึง การจัดการทรัพยากรของปลายทางที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด ไม่ว่าจะเป็นทรัพยากรบุคคลหรือทรัพยากรทางธรรมชาติ

(5) การจัดการและการพัฒนาจุดหมายปลายทาง (The destination management and destination development process) คือ การจัดการเชิงกลยุทธ์ที่ธุรกิจต้องพัฒนาแล สื่อสารเพื่อความได้เปรียบทางการแข่งขัน การเชื่อมโยงการจัดการและการพัฒนาจุดหมายปลายทางเป็นการพัฒนาผ่านนโยบายและความร่วมมือระหว่างธุรกิจ ภาครัฐ และภาคเอกชน รวมไปถึงท้องถิ่นปลายทางที่ เข้าร่วมในการพัฒนา แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ (1) การบริหารจัดการองค์กรปลายทาง และเครือข่ายของภาครัฐ และภาคเอกชน (2) การทำความเข้าใจแนวคิดและความต้องการของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (3) กิจกรรมการดำเนินงาน และ (4) การประเมินคุณภาพและการปรับปรุง โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมดควรร่วมกันวางแผนและการจัดการปลายทาง 4 รูปแบบ ได้แก่ (1) การจัดการปลายทางเชิงกลยุทธ์แบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน (2) การพัฒนาและการจัดการปลายทางให้มีเอกลักษณ์ (3) การวางแผนปลายทางและการกำหนดนโยบายสนับสนุนการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดีตลอดจนการส่งเสริมสุขภาพ และ (4) การประเมินและพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานการให้บริการอย่างต่อเนื่อง

(6) สภาพแวดล้อมทางมหภาค (Macro environment) คือ องค์ประกอบที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่มที่มีต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย สังคม เศรษฐกิจ การเมือง นิเวศวิทยา และเทคโนโลยี องค์ประกอบทั้งหมดนี้เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สามารถสนับสนุนการทำงานของปลายทางให้เป็นที่ดึงดูดและน่าสนใจได้จากนักท่องเที่ยว ไม่ว่าจะเป็นการตัดสินใจทางด้านการเมืองที่มีผลต่อความคิดและทัศนคติส่วนตัวของนักท่องเที่ยว หรือเทคโนโลยีที่มีผลต่อการรักษาสุขภาพ และเพิ่มความเป็นอยู่ที่ดีให้นักท่องเที่ยว

## 2.7 นโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ยุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายในการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามหลักธรรมาภิบาลเพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่างๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการกัน อันจะก่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว โดยมีวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” การพัฒนาประเทศ

ในช่วงระยะเวลาของยุทธศาสตร์ชาติ มุ่งเน้นการสร้างสมดุลระหว่างการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ (สำนักงานขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศยุทธศาสตร์ชาติและการสร้างความสามัคคีปรองดอง, 2562) ได้แก่ ด้านความมั่นคง ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งการทอ่งเที่ยวเชิงสุขภาพเกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน มีเป้าหมายการพัฒนาที่มุ่งเน้นการยกระดับศักยภาพของประเทศในหลากหลายมิติบนพื้นฐานแนวคิด 3 ประการ ได้แก่ ต่อยอดอดีต ปรับปัจจุบัน และสร้างคุณค่าใหม่ในอนาคต ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขันจึงกำหนดแนวทางการพัฒนาที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาภาคเอกชน เศรษฐกิจเพื่ออนาคตที่สามารถสร้างมูลค่าเพิ่มได้ทั้งในภาคเกษตร อุตสาหกรรม และบริการและการท่องเที่ยว โดยให้ประเทศสามารถยกระดับการผลิตทางการเกษตรเพื่อสร้างมูลค่าให้สูงขึ้น ขณะที่มียุทธศาสตร์และบริการแห่งอนาคตที่จะเป็นภาคเอกชนประเทศไทยไปสู่ประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีแห่งอนาคต รวมทั้งรักษาการเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวระดับโลก ในขณะเดียวกันจำเป็นต้องพัฒนาปัจจัยสนับสนุนต่างๆ ทั้งในส่วนของโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพในด้านโครงข่ายคมนาคมพื้นที่และเมือง รวมถึงเทคโนโลยีและโครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจ เพื่ออำนวยความสะดวกและลดต้นทุนในการเคลื่อนย้ายสินค้า บริการ เงินทุน บุคลากร และเชื่อมโยงประเทศไทยกับประชาคมโลก และรับมือกับการเปลี่ยนแปลงสู่อนาคต ประเด็นยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน ประกอบด้วย 5 ประเด็น ได้แก่ การเกษตรสร้างมูลค่าอุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต สร้างความหลากหลายด้านการท่องเที่ยว โครงสร้างพื้นฐานเชื่อมโยงไทยเชื่อมโลก และพัฒนาเศรษฐกิจบนพื้นฐานผู้ประกอบการยุคใหม่ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2563)

ทั้งนี้ประเด็นด้านสร้างความหลากหลายด้านการท่องเที่ยวมีความสำคัญว่า มีเป้าหมายเพื่อรักษาการเป็นจุดหมายปลายทางที่สำคัญของการท่องเที่ยวระดับโลกที่ดึงดูดนักท่องเที่ยวทุกระดับและเพิ่มสัดส่วนของนักท่องเที่ยวที่มีคุณภาพสูง ประกอบด้วยท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม ท่องเที่ยวเชิงธุรกิจ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและแพทย์แผนไทย ท่องเที่ยวสำราญทางน้ำ และท่องเที่ยวเชื่อมโยงภูมิภาค ซึ่งประเด็นท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและแพทย์แผนไทยเกี่ยวข้องโดยตรงกับงานวิจัยนี้ซึ่งมีรายละเอียดสรุปได้ว่า ผสาน “ศาสตร์” และความชำนาญของการดูแลรักษาด้วยภูมิปัญญาเข้ากับ “ศิลป์” และความละเอียดอ่อนในการให้บริการแบบไทย เพื่อดึงดูดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์โดยยกระดับมาตรฐานธุรกิจบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและการเสริมความงามสู่ตลาดระดับสูง โดยใช้ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมเพื่อให้เกิดเป็นเอกลักษณ์การให้บริการตามแบบความเป็นไทยที่โดดเด่นในระดับสากล พร้อมทั้งสร้างความหลากหลายของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับและเชื่อมโยงกับกิจกรรมการท่องเที่ยวอื่นๆ รวมถึงการยกระดับมาตรฐานธุรกิจบริการด้านการแพทย์ทางเลือก โดยผสานองค์ความรู้จากเทคโนโลยีและวิทยาการสมัยใหม่เข้ากับองค์ความรู้และภูมิปัญญาดั้งเดิมของไทย ผลิตบุคลากรด้านแพทย์แผนไทยและบริการเชิงสุขภาพอื่นที่มีทักษะภาษา และได้รับการรับรองมาตรฐานวิชาชีพให้เพียงพอต่อทิศทางของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการส่งเสริมการจัดกิจกรรมทางการตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์ของไทยให้เป็นที่รับรู้ในระดับโลก รวมทั้งการส่งเสริมการจัดการนำเที่ยวเชิงสุขภาพครบวงจรที่เชื่อมโยงกับการแพทย์แผนปัจจุบัน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2563)

ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุภาพนานาชาติ รัฐบาลมีนโยบายพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุภาพนานาชาติเพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจในอนาคต (New engine of growth) และ

ผลักดันการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ (S-curve) โดยการต่อยอดอุตสาหกรรมเดิมที่มีศักยภาพ (First S-curve) ในด้านอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Affluent, Medical and wellness tourism) และเติมอุตสาหกรรมแห่งอนาคต (New S-curve) ในด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร (Medical hub) รองรับการรักษาตัวของกลุ่มสินค้าและธุรกิจบริการสุขภาพ โดยมีเป้าหมายในการเชื่อมต่อการค้าและการลงทุน ตลอดจนความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเพื่อจัดบริการสุขภาพที่ลดความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงระบบสุขภาพตามนโยบายประเทศไทย 4.0 ที่ขับเคลื่อนนวัตกรรม (Value-based economy) ซึ่งมีความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 ด้านการสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน (การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการบริการทางการแพทย์) ประกอบกับยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (พ.ศ. 2560-2569) ทั้ง 7 ยุทธศาสตร์และ 4 ผลผลิตหลัก (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ดังแสดงในตารางที่ 2.4

ตารางที่ 2.4 ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์เพื่อการพัฒนาเป็น Medical hub

เป้าประสงค์และยุทธศาสตร์	
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 7 ส่งเสริมการตลาดและประชาสัมพันธ์</b> กลยุทธ์ที่ 1 ทำการตลาดและประชาสัมพันธ์ในลักษณะ Thailand Branding เพื่อรักษาตำแหน่งหนึ่งของโลก กลยุทธ์ที่ 2 ทำการตลาดและประชาสัมพันธ์ในประเทศ กลยุทธ์ที่ 3 ทำการตลาดและประชาสัมพันธ์ในต่างประเทศ	<b>ศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Medical service hub)</b> <b>ยุทธศาสตร์ที่ 1</b> เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านการจัดบริการสุขภาพ กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน สิ่งอำนวยความสะดวกและระบบบริหารจัดการให้มีความพร้อมเพื่อสนับสนุนการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ กลยุทธ์ที่ 2 บริหารและขับเคลื่อนนโยบาย Medical hub โดยไม่เกิดผลกระทบต่อระบบสุขภาพไทย
	<b>ยุทธศาสตร์ที่ 2</b> พัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาล กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมพัฒนาบริการรักษาพยาบาลสู่ระดับสากล
	<b>ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness hub)</b> <b>ยุทธศาสตร์ที่ 3</b> พัฒนาระบบบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของสถานประกอบการและบุคลากรสู่สากล กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาแหล่งน้ำพุร้อนให้เป็นเมืองสปาและเส้นทางท่องเที่ยวสายน้ำพุร้อนของไทย กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาศักยภาพของวิสาหกิจชุมชน/ผู้ประกอบการรายย่อย รองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
	<b>ยุทธศาสตร์ที่ 4</b> พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมพัฒนาบริการสุขภาพที่ให้บริการทางด้านแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกสู่ระดับสากล
	<b>ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic hub)</b> <b>ยุทธศาสตร์ที่ 5</b> พัฒนาระบบบริการวิชาการและงานวิจัย กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มขีดความสามารถและพัฒนาคุณภาพของสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพ/เพิ่มการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ กลยุทธ์ที่ 3 ยกระดับสู่การเป็นศูนย์กลางการประชุมวิชาการทางการแพทย์ระดับนานาชาติ
	<b>ศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product hub)</b> <b>ยุทธศาสตร์ที่ 6</b> พัฒนายาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมพัฒนายาสมุนไพรไทยสู่ระดับสากล กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมพัฒนายาแผนปัจจุบันสู่ระดับสากล กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมพัฒนาอุตสาหกรรมผู้ผลิตเครื่องมือแพทย์ กลยุทธ์ที่ 4 ส่งเสริมพัฒนาอุตสาหกรรมผู้ผลิตเครื่องสำอาง

ที่มา: ชนกพร บุญทริกศิริ. (2560)

## มาตรการการเยียวยาและฟื้นฟูอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวไทย

กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา มีมาตรการในการรับมือเพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจสำหรับการท่องเที่ยว โดยการกำหนดกรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาการท่องเที่ยวไทย ซึ่งเชื่อมโยงการทำงานตามมิติในการผลักดันภาคการท่องเที่ยว เพื่อดึงผู้ประกอบการการท่องเที่ยวให้กลับมาแข็งแกร่งอีกครั้ง โดยการเยียวยาผู้ประกอบการธุรกิจนำเที่ยวที่ได้รับผลกระทบคืบหลักประกันร้อยละ 70 ของวงเงินประกัน เพื่อเร่งสร้างบรรยากาศการท่องเที่ยวให้กลับมาอีกครั้ง ภายใต้ความสะอาด ปลอดภัย มั่นใจในสุขอนามัย เป็นธรรม และส่งเสริมการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน ประกอบด้วย 5 นโยบายสำคัญ ดังนี้

1) Thailand tourism brand ผลักดันและส่งเสริมเพื่อ “สร้างแบรนด์การท่องเที่ยวของไทยให้จดจำ” ควบคู่กับการท่องเที่ยวที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

2) Smart tourism village สนับสนุนพัฒนาการ “ท่องเที่ยวในรูปแบบเที่ยวชุมชน สุขใจที่ปลายทาง” พร้อมระบบการจัดการสมัยใหม่

3) Tourism safety and Health standard ยกกระดับมาตรฐานความปลอดภัย และสุขภาพของนักท่องเที่ยว เพื่อสร้างความมั่นใจในการเดินทางด้วยนิยาม “มั่นใจ เที่ยวไทยได้ สุขภาพดี”

4) Skilling, Upskilling and Reskilling tourism worker ยกกระดับทักษะของบุคลากรด้านการท่องเที่ยวทั้งระบบเพื่อความเป็น “มืออาชีพ”

5) Tourism database development พัฒนาระบบข้อมูลด้านการท่องเที่ยวของประเทศ และยกระดับความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ (Big data) พร้อมเสริม Cleaness พัฒนาระบบการบริหารจัดการการท่องเที่ยวให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล

นอกจากนี้ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ยังมีมาตรการเยียวยาภายใต้การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งแบ่งการเยียวยาออกเป็น 2 ระยะ ภายใต้ปัจจัยสนับสนุนและประเมินผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น ภายใต้ปัจจัยเสี่ยง ดังภาพที่ 2.6

ปัจจัยสนับสนุน	ปัจจัยเสี่ยง
<p><b>ระยะที่ 1</b> ประกอบด้วย</p> <p>(1) มาตรการด้านการเงินและการคลัง</p> <p>(2) มาตรการด้านการให้ความช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ</p> <p><b>ระยะที่ 2</b> ประกอบด้วย</p> <p>(1) มาตรการส่งเสริม และการรักษาขีดความสามารถด้านการท่องเที่ยว</p> <p>(2) มาตรการด้านการสร้างรายได้ แก่สถานประกอบการท่องเที่ยว</p> <p>(3) มาตรการพัฒนาทักษะบุคลากรด้านการท่องเที่ยวสร้างมาตรฐาน</p> <p>(4) ความปลอดภัยด้านการท่องเที่ยวและด้านสุขอนามัย</p> <p>(5) การช่วยเหลือกลุ่มผู้ประกอบการท่องเที่ยว</p> <p>(6) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ</p>	<p><b>ประการที่ 1</b> การระบาดของโรค Covid-19 ส่งผลให้การเดินทางระหว่างประเทศ ยังคงมีข้อจำกัด</p> <p><b>ประการที่ 2</b> ทำให้เกิดข้อจำกัดของการเตรียมความพร้อมในการรองรับนักท่องเที่ยว</p>

ภาพที่ 2.6 มาตรการเยียวยาภายใต้การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มา: กองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม. (2563).

จากภาพที่ 2.6 มาตรการเยียวยาที่เป็นปัจจัยสนับสนุน ประกอบด้วย 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 เป็นมาตรการที่ฟื้นฟูและพัฒนาธุรกิจการท่องเที่ยวทุกภาคส่วนที่ได้รับผลกระทบ และระยะที่ 2 เป็นมาตรการที่ขยายตัวเพิ่มจากมาตรการในระยะที่ 1 โดยมีการยกระดับมาตรการความปลอดภัยมากขึ้น เพื่อสุขภาพของนักท่องเที่ยว และเพื่อความยั่งยืนของธุรกิจท่องเที่ยว ดังนี้

ระยะที่ 1 ประกอบด้วย 2 มาตรการ ได้แก่

มาตรการที่ 1: มาตรการด้านการเงินและการคลัง

มาตรการที่ 2: มาตรการด้านการให้ความช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ

ทั้งสองมาตรการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ได้ทำการสำรวจผลกระทบของการระบาดต่ออุตสาหกรรมท่องเที่ยวแล้ว พบว่า การลดลงของจำนวนนักท่องเที่ยว ทำให้ผู้ประกอบการได้รับผลกระทบมากที่สุด ซึ่งส่งผลต่อการลดลงของรายได้แนวทางที่ผู้ประกอบการปรับใช้ในสถานการณ์นี้คือ การลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น และเจรจาเพื่อขอพักชำระหนี้/ลดดอกเบี้ย จากการดำเนินการของทั้งสองมาตรการนี้พบว่ามาตรการด้านการลดเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมทั้งของนายจ้างและลูกจ้าง เป็นมาตรการที่มีผู้ประกอบการได้รับประโยชน์มากที่สุดสำหรับมาตรการด้านสินเชื่อที่มีเป็นจำนวนมาก พบว่า มาตรการที่มีผู้ประกอบการได้รับประโยชน์มากที่สุด คือ การให้สินเชื่อดอกเบี้ยต่ำจากธนาคารออมสินสำหรับผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยว อย่างไรก็ตาม มีผู้ประกอบการ 1 ใน 3 ที่ไม่ได้รับประโยชน์จากมาตรการช่วยเหลือของรัฐ ซึ่งควรมีการติดตามอย่างต่อเนื่องถึงปัจจัยที่ทำให้ไม่ได้รับประโยชน์จากมาตรการนี้

ระยะที่ 2 ประกอบด้วย 6 มาตรการ ได้แก่

มาตรการที่ 1: มาตรการเสริมสร้างและการรักษาขีดความสามารถด้านการท่องเที่ยว

มาตรการที่ 2: มาตรการด้านการสร้างรายได้แก่สถานประกอบการท่องเที่ยว

มาตรการที่ 3: การพัฒนาทักษะบุคลากรด้านการท่องเที่ยว การสร้างมาตรฐาน

มาตรการที่ 4: ความปลอดภัยด้านการท่องเที่ยวและด้านสุขอนามัย

มาตรการที่ 5: การช่วยเหลือกลุ่มผู้ประกอบการท่องเที่ยว

มาตรการที่ 6: การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

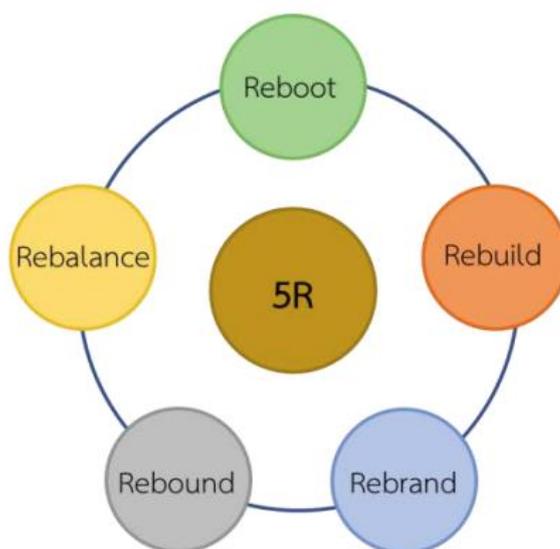
สำหรับมาตรการเยียวยาในระยะนี้ จะนำไปสู่การพัฒนาการท่องเที่ยวที่สามารถตอบสนองความเป็นปกติใหม่ที่จะมุ่งเน้นการท่องเที่ยวเชิงคุณภาพ อุตสาหกรรมบริการและบริการและเศรษฐกิจสร้างสรรค์โดยปรับปรุงและฟื้นฟูแหล่งท่องเที่ยวและสิ่งอำนวยความสะดวกในเมืองหลักและเมืองรอง เพื่อยกระดับคุณภาพแหล่งท่องเที่ยว และบริการที่เกี่ยวข้องให้ได้มาตรฐานสากล รวมทั้งมาตรฐานด้านสาธารณสุขและด้านความปลอดภัยของนักท่องเที่ยว พร้อมกับพัฒนาระบบการบริหารจัดการที่สอดคล้องกับความสามารถในการรองรับนักท่องเที่ยว (Carrying capacity) ของแหล่งท่องเที่ยว สร้างและยกระดับแหล่งท่องเที่ยวใหม่ ภายใต้มาตรการผ่อนปรนกิจการและกิจกรรม เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมทั้งประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการให้บริการและฝึกอบรมพัฒนาผู้ประกอบการ ตลอดจนพัฒนาฝีมือแรงงานในอุตสาหกรรมท่องเที่ยว ซึ่งจะสอดคล้องกับแผนการฟื้นฟูเศรษฐกิจชุมชนท้องถิ่นที่มีจุดเด่นในด้านการท่องเที่ยว เพื่อนำไปสู่การสร้างงานและสร้างรายได้ให้กับคนในชุมชนท้องถิ่น โดยสร้างแบรนด์การท่องเที่ยวไทยให้เป็นที่จดจำและประทับใจแก่นักท่องเที่ยวชาวไทยและต่างชาติเตรียมความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวและพัฒนาการท่องเที่ยวโดยชุมชน ยกย่องมาตรฐานด้านความปลอดภัยและด้านสุขภาพ นำไปสู่การพัฒนากระบวนข้อมูล ด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทยให้สมบูรณ์ และยกระดับความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ (Big data) ทั้งนี้ ปัจจัยเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างที่ดำเนินการมาตรการเยียวยาประกอบด้วย 2 ประการ ได้แก่

ประการที่ 1 การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้การเดินทางระหว่างประเทศ ยังคงมีข้อจำกัด โดยเฉพาะการเดินทางท่องเที่ยวซึ่งจะส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ และการให้บริการของสายการบินที่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

ประการที่ 2 การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้เกิดข้อจำกัดของการเตรียมความพร้อมในการรองรับนักท่องเที่ยว ส่งผลให้แหล่งท่องเที่ยวอาจรองรับนักท่องเที่ยวได้น้อยลง เพื่อความมั่นคงทางสุขภาพของนักท่องเที่ยว

แนวทางการผลักดันการท่องเที่ยวให้กลับมาฟื้นฟูอีกครั้ง ทั้งการเดินทางในประเทศและนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ แนวทางและมาตรการที่สำคัญในการพัฒนาและส่งเสริมการท่องเที่ยวไทยในระยะหลังจากสถานการณ์คลี่คลาย มีความจำเป็นต้องลดรายจ่ายและเพิ่มสภาพคล่องให้กับผู้ประกอบการ พัฒนาแหล่งท่องเที่ยวและธุรกิจบริการการท่องเที่ยวให้มีคุณภาพและมาตรฐาน ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวที่ได้รับการยอมรับจากหน่วยงานระดับนานาชาติ เพื่อสะท้อนถึงความสามารถของประเทศไทยในการพัฒนาเศรษฐกิจสู่ชุมชนท้องถิ่น ประสิทธิภาพในการจัดการสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืน เพื่อสร้างเชื่อมั่นให้แก่นักท่องเที่ยวที่มีต่อแหล่งท่องเที่ยวของไทย สร้างมาตรการจูงใจเพื่อกระตุ้นตลาดท่องเที่ยวภายในประเทศ และสร้างความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัยและถูกสุขอนามัย ซึ่งสอดคล้องกับทิศทางการฟื้นฟูการท่องเที่ยวขององค์การการท่องเที่ยวโลกที่ให้ความสำคัญกับความเชื่อมั่น กลายเป็นสิ่งที่มีมูลค่าทางเศรษฐกิจในยุคความปกติใหม่ (กองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม, 2563)

สำหรับเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ของแผนฟื้นฟูการท่องเที่ยวของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยมี 2 ข้อหลัก ได้แก่ เป้าประสงค์ที่ 1 สร้างงาน สร้างรายได้ เสริมสภาพคล่อง กระตุ้นการบริโภคภาคประชาชนผ่านการเดินทางภายในประเทศ และเป้าประสงค์ที่ 2 สร้างรายได้จากฐานนักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีศักยภาพในการใช้จ่ายสูง สร้างสมดุลเชิงโครงสร้างใหม่ เพื่อการท่องเที่ยวที่ยั่งยืน โดยมียุทธศาสตร์ 5R เป็นกลไกในการขับเคลื่อน ดังภาพที่ 2.7



ภาพที่ 2.7 ยุทธศาสตร์ของแผนฟื้นฟูการท่องเที่ยวของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย  
ที่มา: การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. (2563)

จากภาพที่ 2.7 แสดงยุทธศาสตร์ของแผนฟื้นฟูการท่องเที่ยวของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย มีรายละเอียดดังนี้

ยุทธศาสตร์ R1: Reboot กระตุ้นการเดินทางท่องเที่ยวในประเทศ สร้างความเชื่อมั่นผู้บริโภค เพื่อการใช้จ่ายในการท่องเที่ยวและเสริมสร้างเศรษฐกิจฐานราก โดยใช้แนวทาง Go Again ส่งเสริมให้เกิดการท่องเที่ยวซ้ำในประเทศ เน้นเพิ่มความถี่ในการเดินทางของกลุ่มเป้าหมาย ส่งเสริมไทยเที่ยวไทย ให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะผ่านความร่วมมือต่างๆ และแนวทาง Go Local พัฒนาและส่งเสริมการท่องเที่ยวเพื่อสนับสนุนเศรษฐกิจฐานราก

ยุทธศาสตร์ R2: Rebuild ซ่อมสร้าง ปรับตัวสู่ New Normal เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันระยะยาว พัฒนาสินค้าและบริการให้มีมูลค่าเพิ่มสูงขึ้น โดยใช้แนวทาง Go New Normal ซ่อมสิ่งที่เป็นปัญหาและสร้างสิ่งที่จะเป็นรากฐานที่มั่นคงยั่งยืนของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวต่อไป ประสานความช่วยเหลือผู้ประกอบการ พัฒนายกระดับทักษะของบุคลากรทุกระดับ และแนวทาง Go Digital พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสร้างความมั่นใจเรื่องความปลอดภัย พัฒนาแพลตฟอร์มเป็นเครื่องมือทางการตลาด สร้างโอกาสและให้ความรู้การตลาดสมัยใหม่แก่ผู้ประกอบการ

ยุทธศาสตร์ R3: Rebrand สื่อสารการตลาดด้วยภาพลักษณ์ใหม่ ทำให้ประเทศไทยเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่นักท่องเที่ยวคนไทยและต่างชาตินึกถึงและตัดสินใจเลือกเดินทางท่องเที่ยว ด้วยแนวทาง Go Top สร้างความประทับใจ ประเทศไทยเป็นหนึ่งในใจของนักท่องเที่ยว และแนวทาง Go Confident สร้างความเชื่อมั่นในคุณค่าแบรนด์ Amazing Thailand ด้านความปลอดภัย นักท่องเที่ยวมั่นใจว่าจะมีความสุขเมื่อได้มาและกลับไปอย่างปลอดภัย

ยุทธศาสตร์ R4: Rebound กระตุ้นตลาดนักท่องเที่ยวต่างชาติให้ฟื้นกลับมาในระยะเวลาที่รวดเร็ว โดยเฉพาะกลุ่มนักท่องเที่ยวที่มีศักยภาพในการใช้จ่ายสูง รักษาฐานนักท่องเที่ยวคุณภาพและกลุ่มเป้าหมายผ่านแนวทาง Go High ทำตลาดแบบเจาะจงกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่ม Health and Wellness ไม่เน้นจำนวน มุ่งรักษาฐานนักท่องเที่ยวคุณภาพ เปิดกว้างทำตลาดทุกพื้นที่ และแนวทาง Go Quality มุ่งตลาดที่มีศักยภาพในการเติบโต

ยุทธศาสตร์ R5: Rebalance ปรับสมดุลใหม่เพื่อความยั่งยืนผ่านแนวทาง Go Responsible รักษาธรรมชาติที่ฟื้นตัวดีขึ้นจากช่วง COVID-19 สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการท่องเที่ยวที่รับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม และแนวทาง Go Sustainability ลดการพึ่งพิงตลาดใดตลาดหนึ่ง กระจายการเดินทางท่องเที่ยวเชิงพื้นที่และเวลา สร้างรายได้จากการท่องเที่ยวบนพื้นฐานของการรักษาสมดุลระหว่างเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม

## 2.8 ทฤษฎีที่ใช้ในการวิจัย และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า การจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะใช้เครื่องมือทางการตลาดเป็นหลักในการวิเคราะห์ ซึ่งปฏิมาศ เสริฐเลิศ (2562) ศึกษาการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทางวัฒนธรรม บ้านโนนน้ำเกลี้ยง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ขั้นตอนแรกทำการสำรวจทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทางวัฒนธรรมก่อน ศึกษาการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทางวัฒนธรรม และมาวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข โดยใช้ SWOT Analysis ทั้งนี้ปัญหาที่สำคัญคือ ขาดบุคลากรด้านการบริหารจัดการท่องเที่ยวโดยตรง ยังไม่มีระบบบริการนำเที่ยวที่เป็นระบบชัดเจน สถานที่ท่องเที่ยวไม่โดดเด่น ระบบโลจิสติกส์ไม่พัฒนาเท่าที่ควร แนวทางแก้ไขปัญหา คือ หน่วยงานภาครัฐควรเข้ามาพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานให้ได้มาตรฐานและเพียงพอ มีการสร้างความร่วมมือและความเป็นเจ้าของในรูปแบบเครือข่ายความร่วมมือทุกภาค

ส่วน พัฒนาบุคลากรด้านการจัดการท่องเที่ยว เป็นต้น นอกจากนี้ชนิดานา แก้วฉลวย (2555) ศึกษาการพัฒนาารูปแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กรณีศึกษา บ่อน้ำพุร้อนพระร่วง จังหวัดกำแพงเพชร ใช้วิธีการศึกษาเช่นเดียวกับ กรวรรณ สังขกร (2558) ที่ทำการศึกษาลักษณะกลุ่มนักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และเช่นเดียวกับบุฉมิชาติ สุนทรสมัย, ธนภณ นิตีเชาวกุล และปิยะพร ธรรมชาติ (2556) ที่ศึกษารูปแบบการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพของจังหวัดปราจีนบุรีเพื่อการพัฒนาเครือข่ายวิสาหกิจชุมชนอย่างยั่งยืน ส่วนการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า Chen, Kaung-Hwa Chang, Feng-Hsiang Kenny and Chihkang Wu (2013) ทำการตรวจสอบปัจจัยในการบริการการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพในบริบทนักท่องเที่ยวที่ใช้บริการน้ำพุร้อนในโรงแรมในประเทศไต้หวัน เพื่อสร้างปัจจัยการท่องเที่ยวสุขภาพจากผู้ให้บริการและมุมมองของลูกค้า บริการลูกค้า ซึ่งพบว่าเพศและอายุมีผลต่อการท่องเที่ยวความเห็นแก่ตัวของบริการลูกค้า ปัจจัยสำคัญในการบริการ คือ บุคลากร สภาพแวดล้อม อาหารเพื่อสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ ประสบการณ์ที่นักท่องเที่ยวจะได้รับ เป็นต้น ยังไม่นับปัจจัยจำนวนมากที่ศึกษาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้เครื่องมือทางการตลาด ไม่ว่าจะเป็นการแบ่งส่วนการตลาด การกำหนดตำแหน่งของผลิตภัณฑ์ เป็นต้น ดังเช่น Henna Konu (2010) ศึกษาการแบ่งส่วนตลาดทางการท่องเที่ยวตามคุณภาพชีวิตของประชากรในประเทศฟินแลนด์ พบว่า สามารถ 6 กลุ่ม คือ 1) ผู้ที่มีความสนใจทางธรรมชาติ 2) ผู้ที่เดินทางเพื่อเล่นกีฬา 3) ผู้ที่เดินทางเพื่อไปเรียนรู้วิถีชีวิตของคนในพื้นที่นั้น ๆ 4) ผู้ที่เดินทางเพื่อกิจกรรมทางวัฒนธรรม 5) เดินทางเพื่อชมธรรมชาติบ้านเรือนของชุมชนเมือง และ 6) ผู้ที่แสวงหาความสงบในชีวิต นอกจากนี้ Swathi Ravichandran (2008) ใช้เครื่องมือทางการตลาดโดยใช้บริการทางสุขภาพเพื่อวางตำแหน่งและการส่งเสริมแบรนด์อินเดีย พบว่า นักท่องเที่ยวที่แสวงหาประสบการณ์การท่องเที่ยวที่แตกต่างจากสถานที่ ต่างกันเป็นสิ่งสำคัญสำหรับปลายทางเพื่อสร้างประสบการณ์การท่องเที่ยวเฉพาะในระดับอารมณ์ กายภาพ ปัญญา และจิตวิญญาณ ใช้วิธีการศึกษาเช่นเดียวกับ Tanja C. Boga, Klaus Weiermair (2011) ที่ศึกษาการสร้างตราสินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพรูปแบบใหม่ของประเทศเดนมาร์ก โดยใช้การประชาสัมพันธ์และวางโครงสร้างประเทศให้ชัดเจนพร้อมปรับภูมิทัศน์ทางภูมิศาสตร์ให้สอดคล้องกับนโยบายที่ได้สร้างขึ้น พร้อมทั้งสนับสนุนให้เกิดแบรนด์หรือตราสัญลักษณ์ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เป็นสินค้าหลักทางการท่องเที่ยวประจำประเทศ ส่วน ชัยนันต์ ไชยเสน (2562) ศึกษาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและนวัตกรรมพัฒนาอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับโรงแรม ในจังหวัดภูเก็ต ใช้การสังเคราะห์จากการทบทวนงานวิจัย บทความ และสถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นวิธีการศึกษา ซึ่งต่างจากงานวิจัยที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ชัยนันต์ ไชยเสน จะศึกษาข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมและบทความเป็นหลัก ซึ่งผลการวิจัยพบว่า อาหารเพื่อสุขภาพสามารถสร้างความเชื่อมโยงกับโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต่าง ๆ ได้ ดังนั้นร้านอาหารในโรงแรมของจังหวัดภูเก็ต สามารถนำตัวอย่างรูปแบบของนวัตกรรมบริการเชิงส่งเสริมสุขภาพมาเป็นต้นแบบและบูรณาการการทำงานร่วมกันของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องภายในองค์กร พร้อมทั้งนำวัตถุดิบที่เป็นเอกลักษณ์ของอาหารไทยโดยเฉพาะผัก ผลไม้ และสมุนไพรไทยมาผสมผสานเพื่อพัฒนาออกแบบรายการอาหารเพื่อสุขภาพและนำไปเชื่อมโยงกับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เดินทางมายังจังหวัดภูเก็ต จะทำให้ร้านอาหารเพิ่มทางเลือกให้นักท่องเที่ยว สร้างมูลค่าเพิ่มได้

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ผู้วิจัยจะทำการทบทวนวรรณกรรมจากงานวิจัย บทความ เพื่อศึกษาองค์ประกอบของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และวิเคราะห์สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในปัจจุบันว่า แนวโน้มมีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร พฤติกรรมของนักท่องเที่ยวเปลี่ยนไปอย่างไร โดยใช้การ

วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค เพื่อนำมากำหนดกลยุทธ์ทางการตลาด ใช้เป็นเครื่องมือในการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในแต่ละพื้นที่

### 2.8.1 เครื่องมือทางการตลาดหลังการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การแพร่ระบาดของโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการดำเนินมาตรการป้องกัน เช่น การกักกันโรค การล็อกดาวน์เมือง และการรักษาระยะห่างทางสังคม เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดนี้ได้ทำทลายการเติบโตของเศรษฐกิจโลกและกิจกรรมทางธุรกิจ ในเดือนมีนาคม 2563 กองทุนการเงินระหว่างประเทศ (International Monetary Fund : IMF) ประกาศว่าเศรษฐกิจทั่วโลกเข้าสู่ภาวะถดถอยและผลลัพธ์อาจเลวร้ายกว่าผลกระทบในปี 2552 ที่เกิดวิกฤตการเงินโลก (Georgieva, K., 2020) ถึงแม้ว่าจะมีการคาดการณ์การฟื้นตัวโดย IMF แต่วิกฤตการณ์ที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนนี้ได้ส่งผลกระทบต่อธุรกิจมากมาย ทั้งขนาดบริษัทต่าง ๆ และอุตสาหกรรมต่าง ๆ ดังนั้น กลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ มุ่งเน้นการประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติเพื่อจะช่วยให้ธุรกิจตอบสนองต่อวิกฤตนี้ได้ Cortez and Johnston, (2020) กล่าวว่า กลยุทธ์ทางการตลาดที่เกี่ยวกับกระบวนการทางธุรกิจหลักกับวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย 3 ประการ คือ

1. กระบวนการจัดการการพัฒนาผลิตภัณฑ์ (Product development management process: PDM) เป็นการสร้างความตอบสนองของความต้องการลูกค้า ในกระบวนการนี้ ธุรกิจจะตรวจสอบความต้องการและการออกแบบผลิตภัณฑ์ใหม่ให้แก่ลูกค้า การพัฒนานี้จะขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยีและ/หรือลูกค้าเป็นสำคัญ นวัตกรรมที่ขับเคลื่อนด้วยตลาดเช่นนี้ ทำให้ผลิตภัณฑ์ใหม่สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้มากกว่าผลิตภัณฑ์ที่มีอยู่ในช่วงวิกฤตนั้น ธุรกิจต่างๆ สามารถเปิดตัวนวัตกรรมการตลาดเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าใหม่ๆ ได้ โดยเฉพาะธุรกิจสามารถสำรวจผลิตภัณฑ์ใหม่เพื่อผลิตสินค้าที่จำเป็นอย่างยิ่งในวิกฤตการระบาดนี้ รวมถึงนวัตกรรมที่ขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยีธุรกิจสามารถเน้นพัฒนานวัตกรรมเทคโนโลยีและลงทุนโปรแกรมดิจิทัลที่ประสานการออกแบบผลิตภัณฑ์และกิจกรรมการตลาดเพื่อเร่งกระบวนการทางธุรกิจ เช่น ระบบแก้ปัญหาและแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง แพลตฟอร์ม อินเทอร์เน็ตการตรวจสอบ และการประมวลผลแบบคลาวด์สามารถสร้างโครงสร้างพื้นฐานระบบและกระบวนการผลิตที่มีความยืดหยุ่นมากขึ้นและสามารถปรับปรุงความสามารถในการตอบสนองต่อวิกฤตนี้ได้

2. กระบวนการจัดการโซ่อุปทาน (Supply chain management process: SCM) เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางกายภาพและข้อมูลที่เปลี่ยนเป็นผลิตภัณฑ์และบริการเพื่อส่งมอบให้แก่ลูกค้าอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ประการแรกธุรกิจสามารถสร้างช่องทางการขายได้หลายช่องทาง และส่งมอบผลิตภัณฑ์และบริการภายใต้สถานการณ์วิกฤตนี้ สามารถสร้างหรือเปลี่ยนไปใช้แพลตฟอร์มอีคอมเมิร์ซเพื่อเปิดใช้งานผู้ซื้อและผู้ขายเพื่อให้การโต้ตอบและการทำธุรกรรมออนไลน์เสร็จอย่างสมบูรณ์ ประการที่สองธุรกิจสามารถเพิ่มประสิทธิภาพโลจิสติกส์ขาออกเพื่อให้ตรงกับอุปสงค์และอุปทาน เช่น ผู้ให้บริการอาหารขนาดเล็กสามารถเริ่มต้นธุรกิจโดยลดห่วงโซ่อุปทานและให้บริการลูกค้ากลับบ้านโดยตรง ประการที่สามธุรกิจสามารถออกแบบขั้นตอนการทำงานในการประกอบเพื่อหลีกเลี่ยงความไม่แน่นอน เช่น บริษัทผู้ผลิต (เช่น Samsung) สามารถใช้ประโยชน์จากเครือข่ายการผลิตเพื่อให้เกิดการผลิตข้ามภูมิภาคและหลีกเลี่ยงความเสี่ยงจากการจัดหาวัตถุดิบแบบแหล่งเดียว และประการสุดท้ายธุรกิจสามารถเสริมสร้างความสัมพันธ์การคัดเลือก และกำหนดคุณสมบัติซอฟต์แวร์ที่ต้องการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกันได้สำเร็จ เช่น บริษัทควรสร้างความร่วมมือกับบริษัทที่มีลูกค้าหรือการกระจายทรัพยากรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและผลกำไร

3. กระบวนการจัดการลูกค้าสัมพันธ์ (Customer relationship management process: CRM) เป็นการรวมทุกแง่มุมตั้งแต่การระบุลูกค้า การสร้างความรู้แก่ลูกค้า การสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า และการสร้าง

การรับรู้ของธุรกิจและผลิตภัณฑ์การขายต่อเนื่องและการเพิ่มการเสนอผลิตภัณฑ์และบริการเป็นวิธีสำคัญในการจัดการความสัมพันธ์กับลูกค้า สถานการณ์การระบาดของโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ความต้องการของลูกค้าเกิดการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญหลายประการ ดังนั้น ธุรกิจควรเปิดตัวข้อเสนอพิเศษเพื่อตอบสนองพฤติกรรมและข้อกังวลใหม่ของลูกค้า (Sheldon, P. & Park, S.-Y. ,2009) ทั้งนี้การพัฒนาและดำเนินกลยุทธ์ทางการตลาด เช่น การโฆษณา การส่งเสริมการขาย การบริการและโปรแกรมการขาย เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าปัจจุบันและลูกค้าใหม่ที่มีอยู่เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับธุรกิจที่ตกอยู่ในภาวะวิกฤตนี้ เช่น ธุรกิจสามารถใช้โปรแกรมให้รางวัลเพื่อแนะนำธุรกิจใหม่ นอกจากนี้สามารถใช้ประโยชน์จากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการติดต่อกับลูกค้าโดยเพิ่มความไว้วางใจและความภักดีของลูกค้า เช่น โซเชียลมีเดียและโทรศัพท์มือถือสามารถใช้สำหรับการโต้ตอบของผู้ซื้อและผู้ขายแบบไดนามิกและเผยแพร่ข้อมูลทั่วไป เช่น การรับรองด้านสุขอนามัยและความปลอดภัย (Cortez and Johnston, 2020) นอกจากนี้จากบทความของ Trending Practice กล่าวว่า การตลาดดิจิทัลมีความสำคัญต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเฉพาะการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หลังจากสถานการณ์การระบาดของโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การตลาดดิจิทัลทำให้ระบบสุขภาพแสดงความสามารถและข้อดีเกิดขึ้น ช่วยให้นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สามารถประเมินและเลือกประเทศและสิ่งอำนวยความสะดวกที่สามารถควบคุมการแพร่ระบาดและใช้มาตรการด้านความปลอดภัยที่จำเป็น ซึ่งเครื่องมือและกลยุทธ์ที่ควรพิจารณาเพื่อให้ประสบความสำเร็จในการทำตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีรายละเอียดดังนี้

1. ทำการตลาดกับประเทศในภูมิภาคหลังการแพร่ระบาดของโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้คนไม่เต็มใจที่จะเดินทางโดยเฉพาะในระยะทางไกล นอกจากนี้ค่าตัวอาจสูงขึ้นเนื่องจากสายการบินพยายามชดเชยการขาดทุน สายการบินอาจจำเป็นต้องลดจำนวนผู้โดยสารในแต่ละเที่ยวบินเพื่อเป็นการสร้างระยะห่างทางสังคมในระดับหนึ่ง กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ ราคาแพงขึ้นและไม่สะดวกในการเดินทางระยะทางไกล ดังนั้น ผู้ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ควรเน้นการทำตลาดไปยังประเทศเพื่อนบ้านที่กำหนดเส้นทางการบินยกตัวอย่างเช่น ในประเทศที่อยู่ใกล้แหล่งท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในแถบทะเลแคริบเบียน ตลาดนี้มีแนวโน้มที่จะมีชีวิตชีวามาก ในช่วงหลายเดือนหลังจากที่พรมแดนเปิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งตลาดในสหรัฐอเมริกาอาจเข้าถึงได้มากขึ้น เนื่องจากสถานที่ท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่แข่งขันกันกลายเป็นที่ต้องการน้อยลง เนื่องจากระยะทางและผลของการแพร่ระบาดในประเทศเหล่านั้น

2. เสนอการดูแลสุขภาพเสมือนจริง ข้อดีของการเกิดสถานการณ์วิกฤตนี้คือระบบการดูแลสุขภาพเกิดการขยายการใช้งานการดูแลสุขภาพเสมือนจริง รวมถึงการให้คำปรึกษาทางออนไลน์และวิดีโอ ในโลกหลังการแพร่ระบาดนี้เทคโนโลยีในกาให้คำปรึกษาทางวิดีโอเป็นสิ่งสำคัญ เทคโนโลยีนี้สามารถใช้ได้กับผู้ป่วยตลอดการเดินทางของผู้ป่วย ตั้งแต่การสอบถามเบื้องต้นไปจนถึงการติดตามดูแล นอกจากนี้ยังสามารถใช้ Telemedicine เพื่อแยกการถ่ายโอนและให้การยอมรับกรณีที่เหมาะสมได้เพื่อให้ประสบความสำเร็จในโลกหลังการแพร่ระบาดของโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สถานพยาบาลต้องทำการตลาดความสามารถในการให้บริการ telemedicine

3. เน้นความปลอดภัย คำว่า “ปลอดภัยใหม่” เป็นคำถามแรกที่เกิดจากผู้ป่วยที่กำลังพิจารณาเดินทางไปต่างประเทศเพื่อรับการรักษาในรูปแบบใดๆ ก็ตาม ประเทศที่สามารถให้จัดการกับโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้มีประสิทธิภาพจะสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ได้เร็วขึ้น เนื่องจากเป็นการแสดงข้อพิสูจน์ถึงระบบการดูแลสุขภาพภูมิและระบบสาธารณสุขที่เข้มแข็ง ผู้ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ต้องให้ความสำคัญกับการลดและขจัดความเสี่ยงและเปลี่ยนการรับรู้ของผู้ป่วยที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับความ

พยายามในการทำงานร่วมกันกับหน่วยงานในพื้นที่ รวมถึงคณะกรรมการการท่องเที่ยวเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนเกี่ยวกับความปลอดภัยของประเทศและผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพในพื้นที่

4. ขยายการบริการดูแลอำนวยความสะดวกหลังการแพร่ระบาดของโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จะต้องการการจับมือกันมากขึ้นกว่าเดิม วิธีหนึ่งในการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลคือการเสนอหรือขยายบริการเจ้าหน้าที่บริการดูแลอำนวยความสะดวกในการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์นั้น การบริการเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกเกี่ยวข้องตั้งแต่การจองตั๋วและที่พัก การช่วยเหลือเรื่องอาหาร การช่วยเหลือเรื่องเอกสารและวีซ่า การให้บริการแปล และอื่นๆ ดังนั้น ผู้ให้บริการต้องสื่อสารว่าการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวนั้นมีการบริการมากกว่าแค่ในโรงพยาบาล

5. การตรวจสอบและรับรอง นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จะเลือกแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและโรงพยาบาลสำหรับการรักษามากขึ้น ความปลอดภัยจะเป็นสิ่งสำคัญสูงสุด

6. กระจายความสัมพันธ์ แม้ว่าก่อนหน้านี้ผู้ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หลายรายสนับสนุนให้ผู้ป่วยจ่ายด้วยเงินสด หมายความว่าในปัจจุบันต้องสร้างความสัมพันธ์กับผู้จ่ายเงินระหว่างประเทศ รวมถึงบริษัทประกันสุขภาพจะขยายกลุ่มผู้ป่วย ความสัมพันธ์กับผู้จ่ายเงินควรมุ่งเน้นไปที่การสร้างความร่วมมือเนื่องจากทั้งสองฝ่ายกำลังเผชิญกับปัญหาทางเศรษฐกิจที่สำคัญ การกำหนดราคาและการชำระเงินคืนที่ยุติธรรมควรเป็นลำดับรายวันในระยะสั้น อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ต้องการรูปแบบการชำระเงินใหม่ที่เป็นนวัตกรรมใหม่ เทคนิคการตลาดดิจิทัลสำหรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในยุคหลังการแพร่ระบาดของโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้นำของทุกประเทศกำลังดำเนินการกับสิ่งที่เรียกว่า “New Normal” ซึ่งการตลาดดิจิทัลในขณะนี้ต้องอยู่ที่การสร้างคว้าวางใจ ความน่าเชื่อถือ อำนาจของหน่วยงานกำกับดูแล และชื่อเสียงของผู้ให้บริการทางการแพทย์ โดยวิธีที่ผู้ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์สามารถลดความกลัวและเพิ่มความเชื่อมั่นได้ เช่น เสนอการประชุมทางวิดีโอกับผู้ป่วยก่อนและหลังการนัดหมาย สิ่งนี้ช่วยในการสร้างความสัมพันธ์ส่วนตัว สื่อสารให้รู้ว่กำลังทำสิ่งต่าง ๆ อย่างไร ตั้งแต่การแพร่ระบาดของโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกปลอดภัยและสบายใจมากขึ้น มีความโปร่งใสและซื่อสัตย์ในทุกสิ่งนี้อาจส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ซึ่งรวมถึงการเปิดเผยอัตราค่าโรงพยาบาลและสถานพยาบาลในพื้นที่เป็นต้น

## 2.8.2 การกำหนดและวางแผนกลยุทธ์การตลาด การวิเคราะห์ความแตกต่าง และสร้างภาพลักษณ์ให้กับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การวิเคราะห์กลยุทธ์ทางการตลาดสำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ใช้หลักการ STDP ได้แก่ Segmentation, Targeting, Differentiation และ Position (Kolter, 1997) โดยมีรายละเอียดดังนี้

8.2.1 Market Segmentation เนื่องจากนักท่องเที่ยวที่สนใจแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกมีลักษณะที่แตกต่างจากนักท่องเที่ยวรูปแบบอื่น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องวิเคราะห์และแบ่งกลุ่มนักท่องเที่ยวที่คาดว่าจะจะเป็นนักท่องเที่ยวกลุ่มเป้าหมายมีความสนใจในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยใช้หลักการแบ่งกลุ่ม ดังนี้

- (1) Measurable สามารถวัดได้อย่างเป็นรูปธรรม
- (2) Accessible เข้าถึงและจัดบริการที่สอดคล้องได้
- (3) Substantial มีจำนวนที่มากพอ
- (4) Differentiable แบ่งกลุ่มแล้วมีความต้องการบริการที่แตกต่างกัน
- (5) Actionable แบ่งกลุ่มตามความต้องการแล้วสามารถตอบสนองความ

ต้องการที่แตกต่างกันได้อย่างเหมาะสม

8.2.2 Market Targeting หลังจากการแบ่งกลุ่มนักท่องเที่ยวในเบื้องต้นได้แล้ว ขั้นตอนต่อมา คือ การเลือกว่ากลุ่มนักท่องเที่ยวเป้าหมาย

8.2.3 Market Differentiation เมื่อมีการเลือกนักท่องเที่ยวกลุ่มเป้าหมายแล้ว กลยุทธ์ที่ต้องดำเนินการต่อ คือ การสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันสำหรับนักท่องเที่ยวแต่ละกลุ่ม ด้วยการสร้างความแตกต่างเพื่อสามารถรอดตลาดในนักท่องเที่ยวกลุ่มนั้นๆ เป้าหมายของกลยุทธ์สร้างความแตกต่างคือ Competitive Advantage ซึ่งมีวิธีการดังนี้

- (1) การสร้างความแตกต่างที่ผลิตภัณฑ์หรือแหล่งท่องเที่ยว (Product Differentiation)
- (2) การสร้างความแตกต่างที่บริการ (Services Differentiation)
- (3) การสร้างความแตกต่างที่ช่องทางบริการ (Channel Differentiation)
- (4) การสร้างความแตกต่างที่ผู้ให้บริการ (People Differentiation)
- (5) การสร้างความแตกต่างที่ภาพลักษณ์ (Image Differentiation)

8.2.4 Market Positioning นอกจากการสร้างความแตกต่างให้กับแหล่งท่องเที่ยวแล้ว จะต้องทำให้นักท่องเที่ยวรับรู้คุณค่าของแหล่งท่องเที่ยวและเกิดการรับรู้ในความคิดถึงตำแหน่งของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเมื่อเปรียบเทียบกับแหล่งท่องเที่ยวประเภทอื่น

### 2.8.3 การวิเคราะห์โอกาสและความเสี่ยง ปัจจัยภายในและภายนอก ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การวิเคราะห์ SWOT analysis ซึ่งเป็นการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางธุรกิจ วิเคราะห์ศักยภาพของเพื่อประเมินสถานการณ์ (Chatriwisit, et al., 2011) โดยกำหนดค่าดังนี้

จุดแข็ง (S: Strengths) แสดงปัจจัยต่างๆ ภายในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก ที่ทำให้เกิดความเข้มแข็งหรือเป็นจุดแข็งที่จะนำไปสู่ความได้เปรียบในการแข่งขัน เป็นข้อดีที่เกิดจากสภาพแวดล้อมภายใน

จุดอ่อน (W: Weaknesses) แสดงปัจจัยต่างๆ ภายในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกที่ทำให้เกิดความอ่อนแอหรือเป็นจุดอ่อนที่จะนำไปสู่ความเสียเปรียบในการแข่งขัน เป็นปัญหาหรือข้อบกพร่องที่เกิดจากสภาพภายใน ซึ่งจำเป็นต้องหาวิธีการแก้ไขปัญหาโดยเร็ว

โอกาส (O: Opportunities) แสดงถึงปัจจัยต่างๆ ภายนอกแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกที่เอื้อประโยชน์ให้ซึ่งเป็นโอกาสที่ช่วยส่งเสริมการดำเนินงาน

อุปสรรค (T: Treats) เป็นปัจจัยต่างๆ ภายนอกแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงาน เป็นข้อจำกัดที่เกิดจากสภาพแวดล้อมภายนอก ซึ่งจำเป็นต้องปรับกลยุทธ์การตลาดให้สอดคล้องและพยายามขจัดปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นใช้

การทำกลยุทธ์ทางการตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก ใช้ผลการวิเคราะห์ SWOT analysis มาจัดทำ TOWS analysis เพื่อเสนอแนวทางทางการพัฒนากลยุทธ์การตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีศักยภาพในภาคตะวันออก

TOWS Matrix คือกลยุทธ์การบริหารรูปแบบหนึ่งที่ถูกสร้างขึ้นใหม่ ทำหน้าที่คล้ายกับการวิเคราะห์ SWOT แต่มีความแตกต่างกันคือ การวิเคราะห์ TOWS Matrix เป็นการจับคู่ระหว่างปัจจัยภายนอกกับ ปัจจัยภายในที่ได้จากการวิเคราะห์ SWOT

ขั้นตอนการวิเคราะห์ TOWS Matrix

TOWS Matrix เป็นขั้นตอนการวิเคราะห์หลังจากได้ทำการวิเคราะห์ SWOT เพื่อกำหนดจุดแข็งและจุดอ่อนจากสภาพแวดล้อมภายใน โอกาสและอุปสรรคจากสภาพแวดล้อมภายนอกมาก่อน แล้วนำ TOWS Matrix มาเป็นเครื่องมือในการบริหาร โดยการจับคู่ระหว่างปัจจัยภายนอกกับปัจจัยภายในซึ่งได้มาจากการวิเคราะห์ SWOT เมื่อจับคู่กันแล้วจะได้ออกมา 4 คู่ คือ จุดแข็งกับโอกาส จุดอ่อนกับโอกาส จุดแข็งกับอุปสรรค และจุดอ่อนกับอุปสรรค ดังนั้น ขั้นตอนการทำงานของ TOWS Matrix จึงเป็นการทำงานต่อจากการวิเคราะห์ SWOT เมื่อนำมาใช้วิเคราะห์แล้วจะทำให้ได้กลยุทธ์การบริหารออกมา 4 รูปแบบ ได้แก่

กลยุทธ์การบริหารเชิงรุก (SO Strategy) ได้ มาจากการประเมินสภาพแวดล้อมที่เป็นจุดแข็งและโอกาส แล้วนำข้อมูลที่ได้มาพิจารณาร่วมกัน

กลยุทธ์การบริหารเชิงแก้ไข (WO Strategy) ได้มาจากการประเมินสภาพแวดล้อมที่เป็นจุดอ่อนและโอกาสแล้วนำข้อมูลที่ได้มาพิจารณาร่วมกัน

กลยุทธ์การบริหารเชิงรับ (WT Strategy) ได้มาจากการประเมินสภาพแวดล้อมที่เป็นจุดอ่อนและข้อจำกัดแล้วนำข้อมูลที่ได้มาพิจารณาร่วมกัน

กลยุทธ์การบริหารเชิงป้องกัน (ST Strategy) ได้มาจากการประเมินสภาพแวดล้อมที่เป็นจุดแข็งและข้อจำกัดแล้วนำข้อมูลมาพิจารณาร่วมกัน

## บทที่ 3

### วิธีการดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อแนวทางการพัฒนากลยุทธ์การตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 ซึ่งในบทนี้ได้แบ่งหัวข้อออกเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัย ส่วนที่ 3 การเก็บรวบรวมข้อมูล ส่วนที่ 4 วิธีการดำเนินการวิจัย การวิเคราะห์ และตรวจสอบข้อมูล ส่วนที่ 5 การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง รายละเอียดเป็นดังนี้

### 3.1 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

#### 3.1.1 ประชากร

ประชากร ประกอบด้วย หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบด้วย จังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี และตราด เป็นบุคลากรที่เป็นตัวแทนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อสอบถามความเห็นเกี่ยวกับนโยบาย ข้อมูลสถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และแนวทางการพัฒนากลยุทธ์การตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งจำนวนสถานประกอบการที่พักแรมในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2563 มีทั้งหมด 24,269 แห่ง และห้องพักจำนวน 719,275 ห้อง สถานประกอบการที่พักแรมในภาคกลาง (สำนักงานสถิติแห่งชาติจัดกลุ่มให้จังหวัดชลบุรี จังหวัดระยอง จังหวัดจันทบุรี และจังหวัดตราด อยู่ในภาคกลาง) ปี พ.ศ. 2563 มีทั้งหมด 6,054 แห่ง และห้องพักจำนวน 169,774 ห้อง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564)

#### 3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

- กลุ่มตัวอย่างหน่วยงานภาครัฐ เช่น กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาประจำจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบด้วย จังหวัดชลบุรี จังหวัดระยอง จังหวัดจันทบุรี และจังหวัดตราด

- กลุ่มตัวอย่างหน่วยงานภาคเอกชน เช่น ผู้ประกอบการที่มีการให้บริการเชิงการแพทย์ เช่น โรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน ผู้ประกอบการที่มีการให้บริการเชิงส่งเสริมสุขภาพ บริษัทตัวแทนท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ บริษัทที่ปรึกษาทางการแพทย์ ผู้ประกอบการธุรกิจที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงแรม/ที่พัก ร้านอาหาร สปา ขนส่ง เอเจนซี่ เป็นต้น

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) มีเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ดังนี้

- ภาครัฐ หมายถึง บุคลากรที่เป็นตัวแทนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งมีเกณฑ์การพิจารณาผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยที่สุ่มมานั้นต้องมีคุณสมบัติ ได้แก่ เป็นบุคคลที่มีความรู้ ประสบการณ์ หรือมีความเชี่ยวชาญรอบรู้เกี่ยวกับนโยบายการพัฒนาและการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ไม่น้อยกว่า 5 ปี

- ภาคเอกชน หมายถึง บุคลากรที่เป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับการบริการเชิงการแพทย์ การบริการเชิงส่งเสริมสุขภาพ และธุรกิจที่เกี่ยวข้องที่มีประสบการณ์หรือมีความเชี่ยวชาญรอบรู้เกี่ยวกับธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ไม่น้อยกว่า 5 ปี ตามขอบเขตด้านพื้นที่ศึกษาที่ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง โดยเลือก

สถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับสากล (Joint Commission International Accreditation: JCI) ร้านอาหาร/สปา และโรงแรมที่เป็นลักษณะ Wellness hotel

ในโครงการวิจัยนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างภาครัฐและภาคเอกชนรายบุคคล รวมทั้งสิ้น 30 คน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของประชากรที่นำมาศึกษา กำหนดตามแนวคิดของ Baker and Edwards (2012) ได้อธิบายถึงจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมในการสัมภาษณ์ของแต่ละงานวิจัยเชิงคุณภาพ คือไม่ต่ำกว่า 8 – 10 ตัวอย่าง สามารถสรุปได้ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างของภาครัฐและภาคเอกชนที่ใช้ในการวิจัย

ลำดับที่	หน่วยงาน	จังหวัด	ตำแหน่ง	จำนวน (คน)
1	สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดชลบุรี	ชลบุรี	ผู้แทนจากส่วนงานกลุ่มส่งเสริมและพัฒนาด้านการท่องเที่ยว	1
2	สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดระยอง	ระยอง	ผู้แทนจากส่วนงานกลุ่มส่งเสริมและพัฒนาด้านการท่องเที่ยว	1
3	สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดตราด	ตราด	ผู้แทนจากส่วนงานกลุ่มส่งเสริมและพัฒนาด้านการท่องเที่ยว	1
4	สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดจันทบุรี	จันทบุรี	ผู้แทนจากส่วนงานกลุ่มส่งเสริมและพัฒนาด้านการท่องเที่ยว	1
5	โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา	ชลบุรี	ผู้บริหารโรงพยาบาลหรือผู้แทน	1
6	โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง	ระยอง	ผู้บริหารโรงพยาบาลหรือผู้แทน	1
7	โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี	จันทบุรี	ผู้บริหารโรงพยาบาลหรือผู้แทน	1
8	โรงพยาบาลกรุงเทพตราด	ตราด	ผู้บริหารโรงพยาบาลหรือผู้แทน	1
9	ผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยว	ชลบุรี	ผู้จัดการหรือผู้แทน	7
10	ผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยว	ระยอง	ผู้จัดการหรือผู้แทน	5
11	ผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยว	ตราด	ผู้จัดการหรือผู้แทน	5
12	ผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยว	จันทบุรี	ผู้จัดการหรือผู้แทน	5
<b>รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด</b>				<b>30</b>

จากตารางที่ 3.1 ผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวจังหวัดชลบุรีมีจำนวนตัวอย่างมากกว่าจังหวัดอื่นเพราะจากข้อมูลของสำนักงานสถิติ ในปี พ.ศ. 2563 พบว่า สถานประกอบการที่พักแรมในภาคกลาง (สำนักงานสถิติแห่งชาติจัดกลุ่มให้จังหวัดชลบุรี จังหวัดระยอง จังหวัดจันทบุรี และจังหวัดตราด อยู่ในภาคกลาง) ปี พ.ศ. 2563 มีทั้งหมด 6,054 แห่ง และห้องพักจำนวน 169,774 ห้อง ส่วนใหญ่จะอยู่ที่จังหวัดชลบุรี ซึ่งมีแหล่งท่องเที่ยวที่นักท่องเที่ยวนิยมมาเที่ยวมากที่สุดคือ พัทยา ในแต่ละปีมีนักท่องเที่ยวเกือบ 12.28 ล้านคนต่อปี ทำให้มีความต้องการของห้องพักประมาณ 43,603 ห้อง จังหวัดชลบุรีจึงเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีความสำคัญกับเศรษฐกิจภายในประเทศได้เป็นอย่างดี จากสถิติของปี พ.ศ. 2559 พัทยาสร้างรายได้ให้แก่ประเทศได้ถึง 198,138 ล้านบาท (TerraBKK, 2559)

### 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยนี้ ประกอบด้วย

1) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เชี่ยวชาญ จะใช้วิธีการสัมภาษณ์เพื่อให้ได้ทราบความเห็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคตะวันออก ซึ่งประกอบด้วย จังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี และตราด ในประเด็นดังต่อไปนี้

- ข้อมูลสภาพปัจจุบันและแนวโน้มอนาคตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคตะวันออก
- พฤติกรรมก่อนเกิดการตัดสินใจซื้อและตัดสินใจซื้อของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก
- กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกที่ครอบคลุมตั้งแต่ก่อนเดินทาง ระหว่างเดินทาง และหลังเดินทางของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- โอกาสการเชื่อมโยงการท่องเที่ยวอื่นๆ ของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- องค์ประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก

2) แบบสำรวจ ประกอบด้วยคำถามปลายเปิด และปลายปิด โดยใช้แบบสำรวจเพื่อประเมินองค์ประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก

#### การประเมินคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ และแบบสำรวจประเมินคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัย รายละเอียดดังนี้

1) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก นำไปตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือการเก็บข้อมูล ด้วยเครื่องมือการประเมินดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือวิจัย (Index of Item-objective Congruence: IOC) ให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินจำนวน 3 ท่าน ทั้งนี้ค่าคะแนน IOC (Turner et al., 2002) สามารถคำนวณได้ตามวิธีดังต่อไปนี้

$$IOC = \frac{\sum_{i=1}^N R_i}{N}$$

- โดยที่ IOC คือ คะแนนดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือวิจัย  
 R คือ คะแนนเฉลี่ยของข้อคำถามแต่ละข้อที่ให้โดยผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละคน  
 N คือ จำนวนคำถามทั้งหมด  
 i คือ ข้อคำถามแต่ละคำถาม

โดยกำหนดคะแนนไว้ดังนี้

- +1 มีความเห็นว่า ข้อคำถามมีความเหมาะสมกับเนื้อหา

0 มีความเห็นว่า ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามมีความเหมาะสมกับเนื้อหา

-1 มีความเห็นว่า ข้อคำถามไม่มีความเหมาะสมกับเนื้อหา

เกณฑ์การแปลความหมาย

1. ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50-1.00 มีค่าความเที่ยงตรง ใช้ได้

2. ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 ต้องปรับปรุง ยังใช้ไม่ได้

ผลการประเมินของผู้เชี่ยวชาญ พบว่า คะแนน IOC ที่คำนวณได้ เท่ากับ 0.941 ซึ่งถือว่าเป็นระดับคะแนนที่แสดงว่าแบบสอบถามมีความเที่ยงตรงเพียงพอในการเก็บข้อมูล

2) แบบสำรวจเมื่อทำการออกแบบสำรวจเสร็จแล้ว จะนำไปตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือการเก็บข้อมูล ด้วยเครื่องมือ IOC ให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินจำนวน 3 ท่าน ทั้งนี้ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลนี้ เมื่อผ่านการตรวจสอบความถูกต้องและได้แก้ไขปรับปรุงตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญแล้ว หลังจากนั้นนำไปเก็บข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัยต่อไป

### 3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยแบ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็น 2 ประเภท คือ ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) และข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ดังนี้

1) ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) เป็นข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์เชิงลึก แบบสำรวจ การสำรวจและสังเกต ณ สถานที่จริง

2) ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) เป็นการค้นหาข้อมูลจากงานวิจัย บทความ เอกสาร วารสาร ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงแหล่งข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต

กระบวนการเก็บข้อมูลปฐมภูมิผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล ดังนี้

กระบวนการเก็บข้อมูลของการสัมภาษณ์รายบุคคล (หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน) ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่กับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ตามที่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยสะดวกโดยใช้วิธีติดต่อทางโทรศัพท์และส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อสัมภาษณ์ข้อมูล พร้อมทั้งแนบประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์ผ่านจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-Mail) ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้สัมภาษณ์จะใช้วิธีการสัมภาษณ์ทั้งการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว หรือผ่านโทรศัพท์โดยแนะนำตัว และวัตถุประสงค์ในการสัมภาษณ์ ระยะเวลาโดยรวมของการสัมภาษณ์ไม่เกิน 1 ชั่วโมง และขออนุญาตการขอบันทึกเสียงผู้ให้ข้อมูล เริ่มถามคำถามตามประเด็นคำถามจนได้ข้อมูลครบตามที่ต้องการโดยไม่เกินระยะเวลา และใช้วิธีการจดบันทึกข้อมูล ประกอบกับการบันทึกเสียงเพื่อนำมาเก็บรายละเอียดของข้อมูล ซึ่งจะขออนุญาตจากผู้ให้สัมภาษณ์ก่อนและคำตอบที่ได้จากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะเป็นความลับ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล โดยการสัมภาษณ์นี้ ผู้วิจัยจะขอความร่วมมือจากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยตามความสมัครใจของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยทำหน้าที่เพียงอธิบายลักษณะคำถาม ประเด็นต่างๆ รวมถึงรับฟังความคิดเห็น และข้อเสนอแนะต่างๆ จากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ในระหว่างการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจะวางตัวเป็นกลาง รับฟังความคิดเห็นอย่างไม่มีอคติ ไม่ยึดถือประสบการณ์ของตนเองเป็นสิ่งสำคัญ ให้เกียรติผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ ไม่วิพากษ์วิจารณ์ หรือโต้เถียงกับผู้ให้สัมภาษณ์

### 3.4 วิธีการดำเนินวิจัย การวิเคราะห์ และตรวจสอบข้อมูล

เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์แต่ละข้อมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. วัตถุประสงค์ข้อ 1 ศึกษาองค์ประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงใต้ ใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งที่เป็นหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน เช่น สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดชลบุรี สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดระยอง สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดตราด สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดจันทบุรี ผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในภาคตะวันออกเฉียงใต้ ผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงใต้ ผู้ประกอบการธุรกิจที่เกี่ยวข้องในภาคตะวันออกเฉียงใต้ (เช่น โรงแรม/ที่พัก ร้านอาหาร สปา เป็นต้น) และการลงพื้นที่ในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มาประกอบการวิเคราะห์องค์ประกอบของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงใต้เชื่อมโยงกับทรัพยากรหลักในท้องถิ่น วิถีชีวิต วัฒนธรรม มีขั้นตอนดังนี้คือ

1) ศึกษาองค์ประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงใต้ เช่น ทรัพยากรหลัก (Core resources) ในพื้นที่ทั้งที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพและทรัพยากรธรรมชาติ แหล่งท่องเที่ยว ปัจจัยสนับสนุน (Supporting factors) เช่น เทคโนโลยี ระบบมาตรฐาน ความปลอดภัย โครงสร้างพื้นฐาน บุคลากร นโยบาย เป็นต้น เพื่อจัดทำแบบสำรวจประเมินศักยภาพเกี่ยวกับองค์ประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงใต้

2) นำผลการศึกษากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเชื่อมโยงกับทรัพยากรหลักในท้องถิ่น วิถีชีวิต วัฒนธรรม การท่องเที่ยวรูปแบบอื่นมาสรุปเป็นข้อมูลในประเด็นทรัพยากรหลัก (Core resources) ในพื้นที่ทั้งที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพและทรัพยากรธรรมชาติ แหล่งท่องเที่ยว

3) สัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 30 คน ทั้งที่เป็นหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน เช่น สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดชลบุรี สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดระยอง สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดตราด สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดจันทบุรี ซึ่งเป็นผู้ดูแลนโยบายเกี่ยวกับการท่องเที่ยวและสาธารณสุข ตลอดจนผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในภาคตะวันออกเฉียงใต้ ผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงใต้ ผู้ประกอบการธุรกิจที่เกี่ยวข้องในภาคตะวันออกเฉียงใต้ (เช่น โรงแรม/ที่พัก ร้านอาหาร สปา เป็นต้น) ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 เพื่อประเมินองค์ประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงใต้ให้สอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยใช้แบบสำรวจ

4) วิเคราะห์ผลจากแบบสำรวจเพื่อประเมินองค์ประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงใต้

2. วัตถุประสงค์ข้อ 2 วิเคราะห์ศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงใต้ ใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นำมาวิเคราะห์โดยวิธี SWOT analysis เพื่อวิเคราะห์โอกาสและความเสี่ยง ปัจจัยภายในและภายนอก ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงใต้ เพื่อทราบศักยภาพการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงใต้และประเมินศักยภาพการรองรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงใต้ เพื่อจัดทำแนวทางการพัฒนากลยุทธ์การตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ในภาคตะวันออกเฉียงใต้ มีขั้นตอนดังนี้คือ

1) ศึกษาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงใต้เชื่อมโยงกับทรัพยากรหลักในท้องถิ่น วิถีชีวิต วัฒนธรรม การท่องเที่ยวรูปแบบอื่นๆ กับงานวิจัยที่ผ่านมา

2) สํารวจและสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้มีส่วได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องการทอ้งเทียวยเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงถึงธุรกิจอื่นๆ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 30 คน เพื่อทำให้ทราบโอกาสในการเชื่อมโยงธุรกิจกับทรัพยากรหลักในท้องถิ่น วิถีชีวิต วัฒนธรรม การทอ้งเทียวยรูปแบบอื่นและโอกาสและอุปสรรคสำคัญที่มีผลต่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการการทอ้งเทียวยเชิงสุขภาพให้สอดคล้องกับกลุ่มนักทอ้งเทียวยเชิงสุขภาพ

3) วิเคราะห์ศักยภาพของการทอ้งเทียวยเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงที่เชื่อมโยงกับทรัพยากรหลักในท้องถิ่น วิถีชีวิต วัฒนธรรม การทอ้งเทียวยรูปแบบอื่นที่สอดคล้องกับกลุ่มนักทอ้งเทียวยเชิงสุขภาพ

11.3 วัตถุประสงค์ข้อ 3 จัดทำกลยุทธ์ทางการตลาดของการทอ้งเทียวยเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียง หลังสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใช้ผลการวิเคราะห์ SWOT analysis มาจัดทำ TOWS analysis เพื่อเสนอแนวทางทางการพัฒนากลยุทธ์การตลาดของการทอ้งเทียวยเชิงสุขภาพที่มีศักยภาพในภาคตะวันออกเฉียง

#### **สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล**

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อกำหนดตอบในการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผู้วิจัยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) ในการวิเคราะห์ข้อมูล

#### **การตรวจสอบข้อมูล**

เมื่อรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และจดบันทึกสรุปรมาแล้ว คณะผู้วิจัยจะตรวจสอบความถูกต้อง เพียงพอและความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลว่าจะสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้อย่างครบถ้วน ทั้งนี้ โครงการนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพจึงใช้การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (Methodological triangulation) ซึ่งจะทำให้การพิสูจน์ว่าข้อมูลที่ได้มานั้นมีความถูกต้อง โดยเริ่มเก็บข้อมูลจากการการสำรวจ การสังเกต และการสัมภาษณ์สัมภาษณ์เชิงลึก แล้วนำมาบันทึกรวมทั้งพิจารณาภิรยาทำทาง พฤติกรรม บรรยากาศต่างๆ ที่เกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อกำหนดการแปลความหมายร่วมกับการถอดเทปและการบันทึกภาคสนาม ทั้งนี้ การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลจะนำข้อมูลที่ได้กลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลอ่านหรือถามซ้ำอีกครั้ง เพื่อเป็นการยืนยันข้อมูลว่ามีความถูกต้องและสอดคล้องกัน และทำให้เชื่อมั่นได้ว่ารายงานมีข้อมูลเพียงพอในการวิเคราะห์และสรุปผลการศึกษา

### **3.5 การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง**

การลงพื้นที่เก็บตัวอย่างนั้น คณะผู้วิจัยตระหนักถึงหลักจริยธรรมโดยโครงการนี้ได้ดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยในคนแล้ว แจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลหลักทราบถึงวัตถุประสงค์ก่อนการสัมภาษณ์พร้อมทั้งได้มีการนัดหมายวันเวลาล่วงหน้าก่อนสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะเป็นผู้ทำหน้าที่ชี้แจงรายละเอียดเบื้องต้นเกี่ยวกับการขอข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์พร้อมทั้งให้ผู้ประสงค์ที่จะเข้าร่วมการวิจัย แสดงเจตจำนงเข้าใจประเด็นศึกษาและเต็มใจในการเข้าร่วมการวิจัย ประกอบกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะถูกเก็บเป็นความลับ ไม่เผยแพร่ชื่อของผู้ให้สัมภาษณ์อันจะส่งผลเสียต่อชื่อเสียงของบุคคลนั้น รวมถึงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยมีสิทธิในการปฏิเสธคำถามใดๆ ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ และไม่สะดวกใจที่จะตอบคำถาม รวมถึงสามารถยุติและถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกเวลา

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและผลการวิจัย แบ่งออกเป็น 5 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ศึกษาองค์ประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก ส่วนที่ 2 วิเคราะห์ศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก และ ส่วนที่ 3 วิเคราะห์แนวทางการพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก ส่วนที่ 4 อภิปรายผลการวิจัย ส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 4.1 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก

ผลการศึกษาเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเชื่อมโยงกับทรัพยากรหลักในท้องถิ่น วิถีชีวิต วัฒนธรรม การท่องเที่ยวรูปแบบอื่นๆ จากข้อมูลทฤษฎีภูมิ จากการศึกษาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีแนวโน้มการเติบโตและการบำรุงรักษาและการส่งเสริมสุขภาพทั้งกาย ใจ และจิตวิญญาณมีความใกล้ชิดเกี่ยวข้องกับทรัพยากรหลักในพื้นที่ภาคตะวันออกที่สามารถสร้างความหลากหลายและความแตกต่างกับภาคอื่นๆ ในประเทศไทย ในการดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมายังภาคตะวันออก ในรายงานรอบความก้าวหน้านี้จึงรวบรวมข้อมูลจากข้อมูลทฤษฎีเบื้องต้นเกี่ยวกับทรัพยากรหลักของจังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี และตราดที่เป็นพื้นที่ศึกษาเพื่อนำไปสู่การประเมินศักยภาพขององค์ประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมในบทที่ 2 พบว่า ทรัพยากรหลักเป็นหนึ่งในองค์ประกอบสำคัญของความสามารถในการแข่งขันการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวตามแนวทางของ Crouch and Ritchie โดยอยู่ด้าน “ทรัพยากรหลักและสิ่งดึงดูดใจ” หมายถึง สิ่งดึงดูดให้นักท่องเที่ยวเลือกเป็นจุดหมายปลายทาง เช่น สภาพทางภูมิศาสตร์ของจุดหมายปลายทาง วัฒนธรรม เรื่องราวทางประวัติศาสตร์ที่น่าสนใจ การผสมผสานกิจกรรมต่างๆ สถานบันเทิง สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการด้านการท่องเที่ยว หรือสถานที่ที่ดึงดูดใจ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานของ Chen et al. (2009) จุดประสงค์ในการเดินทางมาท่องเที่ยวคือสถานที่หรือกิจกรรม ที่พักผ่อนและสิ่งอำนวยความสะดวก โดยแบ่งเป็น 3 ประเภท ดังนี้

- ทรัพยากรธรรมชาติ ได้แก่ พืช สัตว์ และป่า อุทยานแห่งชาติ/เขตอนุรักษ์ธรรมชาติ สภาพภูมิศาสตร์ทางกายภาพ สภาพภูมิอากาศ

- มรดกทางวัฒนธรรม ได้แก่ ขนบธรรมเนียมและประเพณีดั้งเดิม งานหัตถกรรม การทำอาหาร สถาปัตยกรรม ศิลปะดั้งเดิม

- ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้น ได้แก่ เหตุการณ์พิเศษ หรือกิจกรรม ความบันเทิง เช่น นวด ห้างสรรพสินค้า สวนสนุก ร้านอาหาร ร้านกาแฟ กิจกรรมยามค่ำคืน สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ กิจกรรมกีฬา กิจกรรมผจญภัย

ประกอบกับจากการศึกษากรอบแนวคิดของ Nulty P. M. (2004) ได้แบ่งประเภททรัพยากรหลักในท้องถิ่นไว้ โดยแบ่งออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

- ทรัพยากรทางธรรมชาติ เช่น ภูเขา ป่าไม้ น้ำตก แม่น้ำ ทะเล ทะเลสาบ เป็นต้น

- วัฒนธรรมและวิถีชีวิตชุมชน เช่น งานหัตถกรรม เทศกาล ประเพณี ดนตรีท้องถิ่น เกษตร วิถีชุมชน

- แหล่งท่องเที่ยวที่มนุษย์สร้างขึ้นเชิงประวัติศาสตร์เช่น แหล่งท่องเที่ยวเชิงประวัติศาสตร์ สถาปัตยกรรม หมู่บ้าน ปราสาท พิพิธภัณฑสถาน และแกลอรี่ ศูนย์ศิลปวัฒนธรรม เป็นต้น

- กิจกรรม เช่น ส่องนก ปั่นจักรยาน ปีนเขา เดินเขา กิจกรรมทางน้ำ กิจกรรมกีฬา กิจกรรมผจญภัย ปีนเขา เดินป่า เทียวชมความสวยงามของธรรมชาติ สถานที่ทางศาสนา สอนทำอาหาร การท่องเที่ยวทางทะเล เล่นกอล์ฟ ล่องเรือยอร์ช เป็นต้น

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสรุปประเภทของทรัพยากรหลักของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จะใช้งานวิจัยนี้ ออกเป็น 3 ประเภท รายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 4.1 การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สามารถเชื่อมโยงกับทรัพยากรหลักของพื้นที่ภาคตะวันออก

ประเภทของทรัพยากรหลัก	สิ่งดึงดูดใจ (Attractions)
1. ทรัพยากรทางธรรมชาติ	1.1 ทะเล ชายหาด 1.2 เกาะ 1.3 น้ำตก 1.4 แม่น้ำ 1.5 ปะการัง 1.6 ถ้ำ
2. วัฒนธรรมและประวัติศาสตร์	2.1 โบราณสถาน/โบราณวัตถุ 2.2 วัด/โบสถ์ 2.3 ตลาดท้องถิ่น 2.4 งานหัตถกรรม 2.5 แหล่งท่องเที่ยวเชิงเกษตรที่มีสวนสมุนไพร
3. กิจกรรม	3.1 ส่องนก กิจกรรมผจญภัย ปีนเขา เดินป่า เทียวชมความสวยงามของธรรมชาติสถานที่ทางศาสนา สอนทำอาหาร การท่องเที่ยวทางทะเล เล่นกอล์ฟ ล่องเรือยอร์ช 3.2 กิจกรรมกลางแจ้ง เช่น ปั่นจักรยาน ปีนเขา เดิน 3.3 กิจกรรมทางน้ำ/ ทะเล เช่น ดำน้ำ ตกปลา พายเรือคายัค เล่นอุปกรณ์ทางน้ำ ล่องเรือยอร์ช 3.4 กิจกรรมกีฬา เช่น เล่นกอล์ฟ มวยไทย 3.5 ซ้อปิ้ง 3.6 ทัวร์สวนสมุนไพร/สวนเกษตรต่างๆ

ที่มา: จากการลงพื้นที่

จากทรัพยากรหลักที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมนี้จะนำไปสู่การเป็นข้อมูลตั้งต้นในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญสำหรับรายละเอียดและข้อมูลของโอกาสในการเชื่อมโยงธุรกิจกับทรัพยากรหลักที่มีผลต่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้สอดคล้องกับกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

#### 4.2 ผลวิเคราะห์ศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก

ผู้วิจัยนำข้อมูลจากการจัดบันทึกและการบันทึกด้วยเสียงมาวิเคราะห์ปัจจัยย่อยเพื่อกำหนดกลยุทธ์การตลาดสำหรับการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกหลังหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ผลดังนี้

#### 4.2.1 ศักยภาพด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก

4.2.1.1 ที่ตั้งภาคตะวันออกอยู่ใกล้กับกรุงเทพมหานคร ทำให้นักท่องเที่ยวเดินทางสะดวกทั้งทางบก ทางน้ำ และทางอากาศ ประกอบกับจังหวัดระยองมีสนามบินนานาชาติอู่ตะเภา และจังหวัดในภาคตะวันออกอยู่ใกล้สนามบินนานาชาติสุวรรณภูมิ ทำให้การเดินทางของนักท่องเที่ยวต่างขึ้นสะดวกมากขึ้น สอดคล้องกับงานของ กัญญาทอง หรดาล, รุ่งนภา เลิศพัชรพงศ์ และประศาสน์ นิยม (2566) เส้นทางโลจิสติกส์ทางการท่องเที่ยวในเขตระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออกเป็นปัจจัยหนึ่งที่ดึงดูดนักท่องเที่ยวเข้ามาเที่ยวยังสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่เขตระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก

4.2.1.2 ทรัพยากรธรรมชาติยังมีอยู่มากและหลากหลาย

#### 4.2.2 สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกในปัจจุบัน

4.2.2.1 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ และนักท่องเที่ยวชาวไทยทั้งจากจังหวัดในภาคตะวันออก และกรุงเทพมหานคร เริ่มเดินทางมาใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น โดยเฉพาะวันหยุดสุดสัปดาห์

4.2.2.2 สถานประกอบการเปิดใหม่เป็นจำนวนมาก ทำให้นักท่องเที่ยวมีทางเลือกมากขึ้น แต่ขณะเดียวกันก็ทำให้มีการแข่งขันที่สูง และทำให้เกิดสงครามราคา ทำให้สถานประกอบการใช้กลยุทธ์ด้านราคาและการส่งเสริมการขายเพื่อดึงดูดลูกค้า

4.2.2.3 การสนับสนุนจากภาครัฐ และหน่วยงานในแต่ละจังหวัด มีการอบรมอย่างต่อเนื่อง เช่น สปา ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร การนวด เป็นต้น แต่ทั้งนี้ผู้ประกอบการรายย่อย ยังเข้าไม่ถึงความช่วยเหลือจากหน่วยงานของแต่ละจังหวัด

#### 4.2.3 การใช้กลยุทธ์ทางการตลาด

4.2.3.1 ด้านผลิตภัณฑ์บริการ ในส่วนของผลิตภัณฑ์หลายแห่ง โดยเฉพาะจากโรงพยาบาลกรุงเทพใช้ผลิตภัณฑ์นำเข้าจากต่างประเทศเป็นส่วนใหญ่ ทำให้นักท่องเที่ยวให้ความเชื่อถือ ส่วนสถานประกอบการที่มีความเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีการใช้ผลิตภัณฑ์จากท้องถิ่นเพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวต่างชาติ ซึ่งแสดงให้เห็นความเชื่อมโยงของการใช้ทรัพยากรหลักในท้องถิ่นกับการออกแบบกิจกรรมที่มีความเชื่อมโยงกันระหว่างการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น

4.2.3.2 ด้านราคาและความคุ้มค่า ราคาเป็นแพคเกจจะคุ้มค่าและถูกกว่าคู่แข่งในต่างประเทศ แต่ในสายตานักท่องเที่ยวชาวไทยยังมองว่า การล่องเรือยอร์ช การทำสปา มีราคาที่แพง เพราะไม่เห็นประโยชน์ ประกอบกับค่าครองชีพของคนไทยค่อนข้างสูง จึงคิดว่าไม่ควรพุ่มเพี้ยงกับสิ่งเหล่านี้ ดังนั้นจึงเจาะตลาดกับนักท่องเที่ยวต่างชาติเป็นส่วนใหญ่

4.2.3.3 ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายและการกระจายผลิตภัณฑ์และบริการ โรงพยาบาลกรุงเทพ และศูนย์ส่งเสริมสุขภาพของเอกชนตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน และบนห้างสรรพสินค้าค่อนข้างมาก ทำให้นักท่องเที่ยวมาใช้บริการค่อนข้างมาก แต่บางแห่งก็มีน้อยเพราะขาดการประชาสัมพันธ์ที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

4.2.3.4 ด้านการส่งเสริมการขาย การจัดการส่งเสริมการขาย หรือขายเป็นแพคเกจ ส่วนใหญ่จะมีในสถานประกอบการขนาดใหญ่เท่านั้น เพราะต้นทุนค่อนข้างสูง แต่ผู้ประกอบการรายย่อยก็มีการส่งเสริมการขายในช่วงเทศกาลทั้งในช่วง High Season และ Low Season เป็นระยะ

ข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์ข้างต้น ประกอบกับการลงพื้นที่เพื่อศึกษาองค์ประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก ผู้วิจัยจึงกำหนดและวางแผนกลยุทธ์การตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก ได้คือ

1. แบ่งส่วนตลาด (Marketing Segmentation)

1.1 เกณฑ์ภูมิศาสตร์ (Geographic) พื้นที่ภาคตะวันออก  
 1.2 เกณฑ์ประชากรศาสตร์ (Demographic) นักท่องเที่ยวที่รักสุขภาพ วัยกลางคน ผู้สูงอายุ  
 1.3 เกณฑ์จิตวิทยา (Psychographic) ความชื่นชอบการรักสุขภาพ ความงาม ศัลยกรรม การผ่อนคลายด้วยการบำบัดโดยวิธีต่างๆ

2. กำหนดตลาดเป้าหมาย (Marketing Targeting) ได้แก่ วัยทำงาน ผู้สูงอายุ

3. การสร้างความแตกต่าง (Market Differentiation) กลยุทธ์สร้างความแตกต่าง คือ สร้างความแตกต่างที่แหล่งท่องเที่ยว (Product Differentiation) โดยอาศัยมรดกที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นและความหลากหลายของทรัพยากรนำมาสร้างสรรค์กิจกรรมเพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่างการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ

4. วางตำแหน่งผลิตภัณฑ์ (Marketing Positioning) แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ผสมผสานทรัพยากรทางธรรมชาติ วัฒนธรรมและวิถีชีวิตชุมชน แหล่งท่องเที่ยวที่มนุษย์สร้างขึ้นเชิงประวัติศาสตร์ และกิจกรรมได้อย่างครบครัน

5. อัตลักษณ์และเอกลักษณ์ ได้แก่ ศึกษาและเรียนรู้ในการอยู่ร่วมกันกับธรรมชาติ โดยใช้การเชื่อมโยงทรัพยากรหลักในพื้นที่ภาคตะวันออกที่หลากหลาย

จากข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึก ทำให้ผู้วิจัยวิเคราะห์ศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก ได้จากการวิเคราะห์ SWOT เพื่อหาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคในภาพรวมของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก ได้ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 การวิเคราะห์ SWOT การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภาคตะวันออก

จุดแข็ง (S: Strengths)	จุดอ่อน (W: Weaknesses)
1. ผู้ประกอบการโรงพยาบาลมีความมั่นคงทางการเงิน 2. โรงพยาบาลมีชื่อเสียง และได้รับการรับรองได้รับมาตรฐานคุณภาพของ Joint Commission International 3. นโยบายของภาครัฐชัดเจน มีความต่อเนื่อง 4. ราคาถูก เมื่อเทียบกับจังหวัดอื่น และประเทศคู่แข่ง 5. มีความหลากหลายทางทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม วิถีชีวิต และวัฒนธรรม 6. มีผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ และส่งเสริมสุขภาพที่หลากหลาย 7. สามารถพัฒนาและจัดกิจกรรมใหม่ให้สอดคล้องกับความหลากหลายของทรัพยากรและพื้นที่ที่มีอยู่ได้ 8. มีการประชาสัมพันธ์ทางสื่อออนไลน์ทำให้เข้าถึงกลุ่มนักท่องเที่ยวได้อย่างรวดเร็ว 9. มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน เช่น ที่พัก ร้านอาหาร ร้านค้า ที่จอดรถ เป็นต้น 10. มีศูนย์ประชุมแสดงสินค้าขนาดใหญ่ 11. แพคเกจ (ที่พักและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ) ราคาไม่แพงมาก	1. ไม่ได้มีการเชื่อมโยงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบองค์รวม 2. ไม่ได้มีการจัดกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบองค์รวม 3. สถานประกอบการรายย่อยบางแห่งหลบเลี่ยงการขึ้นทะเบียนเพื่อไม่ต้องเสียภาษีสถานประกอบการ 4. การสื่อสารประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึง 5. แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพบางพื้นที่ ยังไม่สามารถพัฒนาและจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับศักยภาพของพื้นที่ได้

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

โอกาส (O: Opportunities)	อุปสรรค (T: Treats)
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. นโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยวของรัฐบาล</li> <li>2. สามารถพัฒนาและจัดกิจกรรมใหม่ให้สอดคล้องกับความหลากหลายของทรัพยากรและพื้นที่ที่มีอยู่ได้</li> <li>3. มีหน่วยงานรัฐบาลและเอกชนสนับสนุนการดำเนินงาน</li> <li>4. ที่ตั้งของภาคตะวันออก ใกล้กับกรุงเทพฯ ทำให้การเดินทางสะดวกและรวดเร็ว</li> <li>5. มีความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงาน ทั้งหน่วยงานรัฐบาลและชุมชนที่อยู่โดยรอบ</li> <li>6. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีแนวโน้มขยายตัวมากขึ้นในอนาคต</li> <li>7. ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี จะช่วยให้ช่องทางการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ง่ายขึ้น และรวดเร็วขึ้น</li> <li>8. นักท่องเที่ยวต่างชาติในประเทศใกล้เคียงเริ่มกระจายตัวเข้ามาเที่ยวภาคตะวันออกมากขึ้น และมีความสนใจผลิตภัณฑ์สมุนไพร ช่วยเพิ่มช่องทางการทำตลาดมากขึ้น</li> <li>9. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลี่คลายลงอย่างชัดเจน ทำให้อัตราการเดินทางระหว่างประเทศสูงขึ้นมาก โดยเฉพาะนักท่องเที่ยวต่างชาติ</li> <li>10. มาตรการกระตุ้นเศรษฐกิจของภาครัฐทำอย่างต่อเนื่อง ทำให้ภาคการท่องเที่ยวและบริการฟื้นตัวขึ้นอย่างรวดเร็ว</li> <li>11. มาตรการการพักชำระหนี้และให้กู้ยืมอัตราดอกเบี้ยต่ำให้แก่ผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว ทำให้ผู้ประกอบการสามารถมีเงินลงทุนและเริ่มกลับเข้ามาในตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากขึ้น</li> <li>12. การเชื่อมโยงด้านโลจิสติกส์และโครงสร้างสาธารณูปโภคครบครัน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ระบบและกลไกการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอาจทำให้เกิดความล่าช้าในการพัฒนาการท่องเที่ยว</li> <li>2. สถานประกอบการการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพมีค่อนข้างมาก เกิดภาวะตลาดอิ่มตัวเร็วขึ้น</li> <li>3. ภาพลักษณ์เดิมที่ไม่ดีในบางจังหวัดในภาคตะวันออกในมุมมองของนักท่องเที่ยว</li> <li>4. ความไม่มั่นคงทางการเมืองและเศรษฐกิจ</li> <li>5. การควบคุมดูแลมาตรฐานและจรรยาบรรณจากภาครัฐไม่ทั่วถึง</li> <li>6. ความคาดหวังในรูปแบบและคุณภาพที่สูงขึ้นจากนักท่องเที่ยว</li> <li>7. ทรัพยากรทางการท่องเที่ยวและสิ่งอำนวยความสะดวกบางพื้นที่เริ่มเสื่อมโทรม</li> <li>8. อัตราดอกเบี้ยทั่วโลกปรับตัวสูงขึ้น อาจทำให้ผู้ประกอบการชะลอการลงทุนในการเข้าสู่ตลาดการท่องเที่ยวอีกครั้ง</li> </ol>

#### 4.3 ผลการวิเคราะห์แนวทางการพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก

จากตารางที่ 4.2 ผลการวิเคราะห์ SWOT ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก สามารถมาปรับใช้กับ TOWS Matrix เพื่อหากลยุทธ์เชิงรุก กลยุทธ์เชิงป้องกัน กลยุทธ์เชิงรับ และกลยุทธ์เชิงรักษา ได้ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 การวิเคราะห์ TOWS ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภาคตะวันออก

<p><b>กลยุทธ์เชิงรุก (SO Strategy)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาและส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์ที่โดดเด่นจากทรัพยากรของภาคตะวันออก เช่น สมุนไพร</li> <li>จัดเทศกาลการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม โดยประสานความร่วมมือจากภาคเอกชน ภาครัฐ และชุมชน</li> <li>จัดแพคเกจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เชื่อมโยงผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์และส่งเสริมสุขภาพ</li> </ol>	<p><b>กลยุทธ์เชิงป้องกัน (WO Strategy)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>เพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายอย่างชัดเจน โดยใช้สื่อแบบบูรณาการ</li> <li>ผู้ประกอบการรายใหญ่ร่วมมือกับภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดการฝึกอบรมและช่วยเหลือผู้ประกอบการรายย่อยในด้านต่างๆ</li> <li>เผยแพร่ประโยชน์ และส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์จากท้องถิ่น เช่น ผลิตภัณฑ์สปาให้มากขึ้น เพื่อยกระดับเป็นผลิตภัณฑ์หลักของการบริการ</li> </ol>
<p><b>กลยุทธ์เชิงรับ (WT Strategy)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ผู้ประกอบการรายย่อยประสานความร่วมมือกัน เพื่อวางตำแหน่งผลิตภัณฑ์ การกำหนดราคา ร่วมกัน และประชาสัมพันธ์ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย</li> <li>จัดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและเชิงการแพทย์ ในสถานที่ที่แปลกใหม่ เช่น บนเรือยอร์ช โรงแรม ระดับห้าดาว เป็นต้น</li> </ol>	<p><b>กลยุทธ์เชิงรักษา (ST Strategy)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ภาครัฐเพิ่มการควบคุมมาตรฐาน และการตรวจใบอนุญาตกับสถานประกอบการรายย่อยให้มากขึ้น</li> <li>ให้นักท่องเที่ยวมีส่วนร่วมในกระบวนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น ออกแบบกิจกรรม ประเมินการให้บริการ เป็นต้น</li> </ol>

จากตารางที่ 4.3 ผลการวิเคราะห์แนวทางการพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก เพื่อให้ผู้ประกอบการได้ปรับตัว โดยในปัจจุบันความร่วมมือกันดำเนินธุรกิจระหว่างผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ผู้ประกอบการการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ และธุรกิจที่เกี่ยวข้องยังไม่ได้ร่วมมือกันเท่าที่ควร แต่เนื่องด้วยสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวของลูกค้ำ ซึ่งสอดคล้องกับงานของ เขมรัฐ เสริมสมบูรณ์ และ เกิดศิริ เจริญวิศาล (2565) ซึ่งปัจจุบันนักท่องเที่ยวเป็นกลุ่มมิลเลนเนียล พฤติกรรมของนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้จะมีความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงอุปสงค์และอุปทานของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การท่องเที่ยวเชิงธุรกิจ หากผู้ประกอบการไม่ดำเนินการใดๆ และไม่ปรับตัว จะไม่ได้เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในใจของลูกค้าอีกต่อไป ดังนั้น สิ่งที่ทำให้แตกต่างจากคู่แข่งได้ นั่นคือ การพัฒนาคุณภาพการบริการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นและเหนือความคาดหวังของลูกค้า ผู้ประกอบการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และผู้ประกอบการ การท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพจึงมีความเห็นว่าควรปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ โดยสรุปประเด็นได้ดังนี้

- การเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวระหว่างการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะเป็นการท่องเที่ยวแห่งอนาคต และมุ่งเน้นนักท่องเที่ยวคุณภาพที่เป็นนักท่องเที่ยวไฮเอนด์ (Hi-end tourist) ซึ่งมีกำลังซื้อสูง ไม่เน้นปริมาณนักท่องเที่ยวเหมือนแต่เดิม ควรเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์และบริการระหว่างการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ เพื่อพัฒนาความหลากหลายของผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวตามรูปแบบการดำเนินชีวิตของนักท่องเที่ยว เป็นโอกาสผู้ประกอบการสำหรับการพัฒนาธุรกิจเพื่อรองรับอุปสงค์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์และบริการใหม่ๆ หรือปรับรูปแบบการให้บริการที่มีอยู่แล้ว ผสมผสานกับทรัพยากรในท้องถิ่น เช่น การใช้

ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของสมุนไพรที่สามารถหาได้ในท้องถิ่นเช่นในจังหวัดตราด การบำบัดด้วยน้ำพุร้อน การบำบัดด้วยเสียงธรรมชาติ การบำบัดด้วยกลิ่นหอมระเหย (Aromatherapy) ใน Wellness Center ที่หลากหลายในพัทยา การบำบัดด้วยน้ำทะเล (Thalassotherapy) การบำบัดด้วยโคลน (Mud therapy) ที่หาดทรายดำจังหวัดตราด สอดคล้องกับงานของนาวา มาสวานจิก และคณะ (2562) การจัดการนวัตกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างยั่งยืน ต้องมีการจัดการด้านผลิตภัณฑ์ใหม่ด้านกระบวนการใหม่ ด้านการบริการใหม่ และด้านการตลาดใหม่ เป็นต้น

- ดำเนินธุรกิจภายใต้ความร่วมมือกัน ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหากดำเนินธุรกิจเพียงลำพัง จะไม่สามารถเติบโตได้ในอนาคต จึงต้องทำงานร่วมมือกันภายใต้ความร่วมมือเป็นพันธมิตรธุรกิจกันระหว่างผู้ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ และผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ความเห็นของผู้ประกอบการได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า การเติบโตการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระยะยาวและสามารถสร้างความแข่งขันแตกต่างจากประเทศอื่นได้นั้น จำเป็นต้องมองการขยายเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (Tourism destination) ซึ่งแนวคิดของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวคือ ความหลากหลายของผลิตภัณฑ์และบริการ ที่สามารถตอบสนองต่อนักท่องเที่ยวเป้าหมายแต่ละกลุ่มได้ผ่านกระบวนการสร้างความร่วมมือกันระหว่างผู้ประกอบการ

- การสร้างภาพลักษณ์และการประชาสัมพันธ์เป็นสิ่งสำคัญ เมื่อประเทศไทยมีนโยบายการเปิดประเทศเพื่อต้อนรับนักท่องเที่ยวแล้วนั้น การสร้างภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่จะสื่อสารออกไป ความหลากหลายของผลิตภัณฑ์ คุณภาพ การบริการ สิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน มาตรฐานและความน่าเชื่อถือของบุคลากรผู้ให้บริการ เชื่อมโยงกับโรงแรมและธุรกิจอื่นๆ และเป็นประเทศที่มีความปลอดภัยโดยมีมาตรการความปลอดภัย

- การนำเทคโนโลยีเข้ามาใช้ในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากขึ้น สอดคล้องกับงานของ กัญญาทอง ทรดาล, รุ่งนภา เลิศพิชรพงศ์ และประศาสน์ นิยม (2566) ปัจจัยที่สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่เขตระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (EEC) คือ การใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรมผ่านสื่อเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัย หลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้เทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทในการเปลี่ยนแปลงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเร็วขึ้น โดยเฉพาะการให้คำปรึกษาทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ (Telemedicine) ซึ่งเป็นการนำเทคโนโลยีที่ช่วยให้ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์สามารถพูดคุยกันได้แบบ Real-time ผ่านระบบ VDO conference รวมถึง การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ผ่านโซเชียลมีเดียมากขึ้น เพื่อกระตุ้นและสร้างการรับรู้แก่นักท่องเที่ยว ซึ่งสามารถสร้างเนื้อหา (Content) ได้ตลอดเวลาให้ทันสมัยและปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ต่างๆ โดยโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา ระยอง จันทบุรี และตราด ต่างก็มีการประชาสัมพันธ์การคำปรึกษาทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ซึ่งจะช่วยประหยัดเวลาให้กับนักท่องเที่ยว และเข้าถึงนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้มากขึ้น

- ความต้องการการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับความต้องการเฉพาะส่วนบุคคล ในอนาคตหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) แนวโน้มการดูแลสุขภาพจะเป็นแบบส่งเสริมสุขภาพ โดยเป็นการเชิงป้องกันมากขึ้น โดยต้องการบริการที่สามารถปรับให้เหมาะสมกับความต้องการเฉพาะบุคคล (Personalized healthcare) และเห็นผลการรักษาที่รวดเร็ว ซึ่งเป็นการตรวจยีนและโครโมโซมของแต่ละคน เพื่อค้นหาสาเหตุของอาการเจ็บป่วยหรือแนวโน้มที่จะเป็นโรคร่างโรคได้ในอนาคต เมื่อทราบแล้วจะนำไปประกอบการออกแบบโปรแกรมการรักษาหรือดูแลสุขภาพของแต่ละบุคคล

#### 4.4 อภิปรายผลการวิจัย

ถึงแม้เกิดสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คาดการณ์ว่าการท่องเที่ยวมีแนวโน้มเติบโตขึ้นในประเทศไทย เนื่องจากพฤติกรรมของคนในชีวิตประจำวันเริ่มใส่ใจสุขภาพมากขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ ต้องการท่องเที่ยวเพื่อลดความเครียดในช่วงที่ผ่านมา ต้องการรักษาและบำบัดโรค และต้องการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน เพื่อสุขภาพที่ดีของชีวิตในเชิงการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น เมื่อเริ่มมีนโยบายเปิดประเทศเพื่อต้อนรับชาวต่างชาติเริ่มวันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 เป็นโอกาสของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เนื่องจากการท่องเที่ยวเชิงทางการแพทย์สามารถเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพได้ หลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ผู้คนใส่ใจสุขภาพมากขึ้นและต้องการรักษาสุขภาพที่ดีไว้เป็นรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพดี ผู้คนจึงมองหาสถานที่พักผ่อนที่สามารถช่วยบรรเทาความเครียด เกิดความเพลิดเพลิน และความปลอดภัยระหว่างท่องเที่ยวด้วย ในอนาคตนักท่องเที่ยวเชิงทางการแพทย์จะใช้เวลาในโรงพยาบาลและคลินิกน้อยลง และต้องการใช้เวลาในสปาและโรงแรมมากขึ้น การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีความสำคัญเป็นอย่างมาก เนื่องจากสามารถสร้างรายได้ให้กับธุรกิจที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ได้ เช่น โรงแรม ร้านอาหาร การขนส่ง แหล่งท่องเที่ยว อาหารและสมุนไพร ที่ผ่านมามีประเทศไทยไม่ได้เชื่อมโยงผลิตภัณฑ์และบริการระหว่างการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพมุ่งเน้นไปที่สปาและนวดเป็นส่วนใหญ่ ทั้งที่จริงแล้ว ประเภทของการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพมีมากกว่านวดและสปาที่จะส่งเสริมขยายฐานธุรกิจกว้างได้มากกว่านี้ โดยเฉพาะสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic health) ซึ่งเป็นการดูแลสุขภาพจากภายในและภายนอกที่สามารถจัดโปรแกรมให้นักท่องเที่ยวได้หลากหลาย นอกจากนี้ยังต้องอาศัยนโยบายจากรัฐในการร่วมผลักดันและพัฒนาในด้านต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานของ เขมรัฐ เสริมสมบูรณ์ และเกดศิริ เจริญวิศาล (2565) ที่กล่าวว่า การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวคุณภาพ ภาครัฐต้องลงทุนเพื่อพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานและโลจิสติกส์ให้พื้นที่ภาคตะวันออกรองรับการขยายตัวของกรุงเทพมหานคร อาทิ โครงการรถไฟความเร็วสูงเชื่อมสามสนามบิน เส้นทางรถไฟรางคู่ การพัฒนาท่าอากาศยานอู่ตะเภา เป็นต้น

ศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของภาคตะวันออก มีศักยภาพสูงในด้านคุณภาพการบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัยได้มาตรฐานสากล ค่ารักษาพยาบาลถูกกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆ โรงพยาบาลได้รับมาตรฐานคุณภาพของ Joint Commission International (JCI) เป็นจำนวนมาก รวมถึงเป็นสถานที่ที่เหมาะสมกับการพักผ่อนและฟื้นฟู มีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ วัฒนธรรม และประวัติศาสตร์ที่หลากหลาย เช่น ทะเล ป่าไม้ ภูเขา วัฒนธรรมและประวัติศาสตร์ อาหารที่เป็นเอกลักษณ์ สมุนไพรที่ใช้ทำยาและทำอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ แหล่งช้อปปิ้ง ระบบสาธารณสุข แบบ Public health ที่ดูแลและรักษาทางการแพทย์ของผู้ป่วยโดยไม่มีค่าใช้จ่าย แต่บางรายการจำเป็นต้องรอระยะเวลารักษาค่อนข้างนาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากอาการของผู้ป่วยไม่เป็นอันตรายถึงชีวิต

ศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพไทยของภาคตะวันออก มีความหลากหลายของผลิตภัณฑ์การบริการ ความพร้อมทั้งสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ แบ่งเป็น เช่น

- รีสอร์ทและโรงแรมระดับหรูหราระดับสูงและสามารถให้บริการเพื่อสุขภาพได้แก่ลูกค้าได้ เช่น คอร์สโยคะ และการทำสมาธิ และคอร์สเพื่อสุขภาพที่ดีกับผู้ป่วยด้านการทำสมาธิ แพทย์แผนจีน การนวดแพทย์แผนไทย สปาที่ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเพื่อพักผ่อนคลาย ความสวยงาม และบำบัดรักษาได้ รวมถึงการบริการอาหารเพื่อสุขภาพ ผักและสมุนไพรปลอดสารพิษหรือออร์แกนิกที่มาจากปลูกของเกษตรกร

- ฟิตเนสรีทรีท (Fitness retreat) เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายด้วยมวยไทยและฟิตเนส ควบคู่ไปกับโปรแกรมควบคุมน้ำหนักและดีท็อกซ์

- โภชนาการรีทรีท (Nutrition retreat) นำเสนออาหารเพื่อสุขภาพและคำแนะนำด้านอาหารในระหว่างการเข้าพักรักษาตัวไปกับโปรแกรมต่างๆ เช่น โยคะ พิลาทิส สุขภาพจิต เพื่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี
- การล่องเรือยอร์ช เริ่มมีผู้ประกอบการเรือยอร์ชบางรายผสมผสานโปรแกรมเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness program) ควบคู่กับการล่องเรือยอร์ชที่สร้างมาโดยเฉพาะสำหรับนักท่องเที่ยวเรือยอร์ช ได้แก่ โยคะ ท่องเที่ยววัฒนธรรมและประวัติศาสตร์ ท่องเที่ยวธรรมชาติ นวด สปา การฝึกสมาธิ อาหารเพื่อสุขภาพ อาหารที่มีวัตถุดิบมาจากผักและสมุนไพรปลอดสารพิษหรือออร์แกนิกที่มาจากฟาร์มของเกษตรกร
- โรงพยาบาลและสถานพยาบาลคลินิกเอกชนต่างๆ เชื่อมโยงโปรแกรมเชิงส่งเสริมสุขภาพให้กับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ แพทย์เหล่านี้ใช้โรงแรมหรือรีสอร์ทเป็นพันธมิตร ที่เรียกว่า Wellness partner ซึ่งผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องพักคืนที่โรงพยาบาล สามารถพักคืนที่โรงแรมหรือรีสอร์ทระดับหรูหาได้

## 4.5 ข้อเสนอแนะ

### 4.5.1 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

จากผลการศึกษานำมาสู่แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นศึกษาด้าน Supply Side ดังนั้นแนวทางดังกล่าวอาจเป็นประโยชน์ให้กับผู้ประกอบการในการปรับใช้ในกลยุทธ์เชิงรุก กลยุทธ์เชิงป้องกัน กลยุทธ์เชิงรับ และกลยุทธ์เชิงรักษาได้ แต่ทั้งนี้ต้องได้รับความร่วมมือจากภาครัฐ โดยเฉพาะสำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาในแต่ละจังหวัด เพื่อประสานความร่วมมือร่วมกัน และควรให้ความสำคัญกับการใช้เทคโนโลยีให้เป็นประโยชน์ เพื่อต่อนักผู้บริโภคใช้ Social Media ค้นหาข้อมูลทั้งด้านการสืบค้นข้อมูล การหาตัวเครื่องบิน ซึ่งจะทำให้ข้อมูลข่าวสารถึงนักท่องเที่ยวได้มาก กระตุ้นและสร้างการรับรู้แก่นักท่องเที่ยว ตลอดจนสามารถสร้างเนื้อหา (Content) ให้ทันสมัยและปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ต่างๆ ได้

### 4.5.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

4.5.2.1 ควรศึกษาด้าน Demand Side ร่วมด้วย เพื่อทราบพฤติกรรมและความต้องการของนักท่องเที่ยวในมุมมองของผู้ใช้บริการด้านการท่องเที่ยว เพื่อสามารถตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวได้อย่างเหมาะสม

4.5.2.2 ควรกำหนดตำแหน่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก เพื่อหาเอกลักษณ์และอัตลักษณ์ให้ชัดเจนมากขึ้น

4.5.2.3 ควรแยกการศึกษาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ จะทำให้การหาแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวดังกล่าวตอบสนองความต้องการแก่นักท่องเที่ยวได้ตรงกลุ่มมากขึ้น

## บรรณานุกรม

- กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2563ก). จำนวนและรายได้นักท่องเที่ยวต่างชาติรายเดือน ปี2559-2562P. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก [https://www.mots.go.th/more\\_news\\_new.php?cid=585](https://www.mots.go.th/more_news_new.php?cid=585)
- กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2563ข). Infographic สถานการณ์ด้านการท่องเที่ยวเดือนมกราคม-ธันวาคม 2562P. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก [https://www.mots.go.th/download/article/article\\_20200123132650.jpg](https://www.mots.go.th/download/article/article_20200123132650.jpg)
- กัญญาทอง หรดาล, รุ่งนภา เลิศพัชรพงศ์ และประศาสน์ นิยมวิศาล. (2566). ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการจัดการโลจิสติกส์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่เขตระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (EEC). สืบค้น 24 กรกฎาคม 2566, จาก <https://so09.tcithaijo.org/index.php/rabij/article/view/1061>
- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. (2563). แผนการดำเนินงานโครงการมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัย. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก <https://thailandsha.tourismthailand.org/index>
- กรุงเทพธุรกิจ. (2564). โควิดทุบเศรษฐกิจ 'อีอีซี' 'ชลบุรี' หนักสุดลบ 12.1%. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/909851>
- กรมประชาสัมพันธ์. (2560). การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. สืบค้น 3 กุมภาพันธ์ 2565, จาก [https://thainews.prd.go.th/th/news/print\\_news/WNRPT6012070010002](https://thainews.prd.go.th/th/news/print_news/WNRPT6012070010002)
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2562). รายงานประจำปี 2562. สืบค้น 24 พฤศจิกายน 2565, จาก <https://hss.moph.go.th/HssDepartment/img/pdf/reportyear2562.pdf>
- กรวรรณ สังขกร. (2558). การบริหารและการจัดการการท่องเที่ยวในภาคเหนือตอนบน เพื่อรองรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ. รายงานฉบับสมบูรณ์ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.).
- กองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม. (2563). COVID-19 ต่อภาคการท่องเที่ยวไทย ผลกระทบและแนวทางแก้ปัญหา. สืบค้น 1 สิงหาคม 2565, จาก [https://www.mots.go.th/download/BannerLink/PBVol01Covid\\_DigitalEd.pdf](https://www.mots.go.th/download/BannerLink/PBVol01Covid_DigitalEd.pdf)
- กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ. (2564). เส้นทางสายสุขภาพประเทศไทย. สืบค้น 1 สิงหาคม 2565, จาก [http://mrd-hss.moph.go.th/mrd1\\_hss/wp-content/uploads/2021/09/The-Journey-To-Thailand-Health-Tourism-EP.1.pdf](http://mrd-hss.moph.go.th/mrd1_hss/wp-content/uploads/2021/09/The-Journey-To-Thailand-Health-Tourism-EP.1.pdf)
- เขมรัฐ เสริมสมบูรณ์ และเกิดศิริ เจริญวิศาล. (2565). รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงธุรกิจในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC). สืบค้น 24 พฤศจิกายน 2565, จาก <https://kuojs.lib.ku.ac.th/index.php/jfam/article/view/4994>
- คณะกรรมการนโยบายการท่องเที่ยวแห่งชาติ. (2560). แผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560-2564). กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก [https://www.ubu.ac.th/web/files\\_up/03f2017052216244626.pdf](https://www.ubu.ac.th/web/files_up/03f2017052216244626.pdf)
- ชนิดาภา แก้วฉนวน. (2555). การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กรณีศึกษา บ่อน้ำพุร้อนพระร่วง จังหวัดกำแพงเพชร. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการโรงแรมและท่องเที่ยว คณะบริหารธุรกิจ เศรษฐศาสตร์และการสื่อสาร มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ชนกพร บุญทริกศิริ. (2560). ประเทศไทยกับยุทธศาสตร์การพัฒนาเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก <http://www.awc.ac.th/awcdata/research/114.pdf>

- ชัยนันต์ ไชยเสน. (2562). ศึกษาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและนวัตกรรมการพัฒนาอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับโรงแรม ในจังหวัดภูเก็ต. สืบค้น 24 กรกฎาคม 2566, จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Veridian-E-Journal/article/view/151434>
- ณิศรา กายราศ. (2562). รูปแบบนิเวศพิพิธภัณฑเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยชุมชนมุสลิม กรณีศึกษาชุมชนบ้านยายม่อม อำเภอแหลมงอบ จังหวัดตราด. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/jica/article/view/199045>
- เทคโนโลยีชาวบ้าน. (2564). ตราดพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มหาวิทยาลัยสวนดุสิตเล็งใช้ผลิตภัณฑ์เด่นของชุมชน. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก [https://www.technologychaoban.com/bullet-news-today/article\\_127574](https://www.technologychaoban.com/bullet-news-today/article_127574)
- นาวา มาสวนจิก, ปิยะวรรณ ยางคำ, พรวิที รักษาศรี, กชนิภา วานิชกิตติกุล และอัจฉรพร เฉลิมชิต. (2562). การจัดการนวัตกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างยั่งยืนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก <http://fulltext.rmu.ac.th/fulltext/2562/M127603/Masaunjik%20Nava.pdf>
- แนวหน้า. (2562). อภัยภูเบศร มั่นใจปราจีนฯเป็นจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพครบวงจร. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก <https://www.naewna.com/local/388277>
- ปฎิมาศ เสริฐเลิศ. (2562). การจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทางวัฒนธรรม บ้านโนนน้ำเกลี้ยง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์. สืบค้น 24 กรกฎาคม 2566, จาก <http://research.rmu.ac.th/rdimis//upload/fullreport/1632635213.pdf>
- ประชาชาติธุรกิจ. (2562). ตราดดัน “ผลิตภัณฑ์สปา” ชุมชน ต่อยอดสร้างรายได้สู่ชุมชน. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก <https://www.prachachat.net/local-economy/news-346767>.
- ประชาชาติธุรกิจ. (2563). กรุงเทพฯ แนะไทยเร่งผลักดัน “ท่องเที่ยวเชิงการแพทย์” ชิงตลาด 5 แสนล้านปี'68. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก <https://www.prachachat.net/local-economy/news-346767>.
- โพสต์ทูเดย์. (2561). ชาวแก้มพูชาลุยซื้อ-ใช้รถ-เมืองจันท. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก <https://www.posttoday.com/aec/news/564234?fbclid=IwAR0daKGUHs0o9KFvF02aCgXq3>
- มณีนีรัตน์ สุขเกษม. (2559). การวิเคราะห์แรงจูงใจและส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวไทย กรณีศึกษาโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก [https://www.mis.ms.su.ac.th/MISMS01/PDF02/715\\_20190615\\_j\\_29.pdf](https://www.mis.ms.su.ac.th/MISMS01/PDF02/715_20190615_j_29.pdf)
- มณีนีรัตน์ สุขเกษม เกิดศิริ เจริญวิศาล และสันติธร ภูริภักดี. (2563). รูปแบบการจัดการความรู้ของเมืองสมุนไพรจังหวัดปราจีนบุรีเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก <https://so01.tci-thaijo.org/index.php/journaldttc/article/download/243423/165033/850945>
- มติชนออนไลน์. (2563). รัฐมนตรีชี้ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หัวใจสำคัญของการสร้างรายได้ให้ประเทศไทย. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก [https://www.sentangsedtee.com/todaynews/article\\_159510](https://www.sentangsedtee.com/todaynews/article_159510)

- วุฒิชาติ สุนทรสมัย, ธนภณ นิติเชาวกุล และปิยะพร ธรรมชาติ. (2556). รูปแบบการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพของจังหวัดปราจีนบุรีเพื่อการพัฒนาเครือข่ายชุมชนอย่างยั่งยืน. สืบค้น 24 กรกฎาคม 2566, จาก <https://buuir.buu.ac.th/xmlui/handle/1234567890/1575>
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2552). การศึกษาเพื่อวางยุทธศาสตร์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและทางการแพทย์ สำหรับนักท่องเที่ยวชาวไทยและชาวต่างชาติในประเทศไทย: กรณีศึกษา นักท่องเที่ยวทางการแพทย์ชาวต่างชาติในเมืองพัทยา อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ประเทศไทย. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก <https://dric.nrct.go.th/index.php?/Search/SearchDetail/223130>
- ศูนย์วิจัยด้านตลาดการท่องเที่ยว. (2563). คาดการณ์แนวโน้มสถานการณ์ท่องเที่ยว. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก <https://tatreviewmagazine.com/article/snapshot-third-quarter/>
- สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก. (2561). แผนปฏิบัติการการพัฒนา และส่งเสริมการท่องเที่ยวในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก <https://www.eeco.or.th/th/tourism-development-and-promotion>
- สำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2563). COVID -19 กับผลกระทบต่อการท่องเที่ยวไทย. สถานการณ์การท่องเที่ยวของประเทศไทย ไตรมาส 1/2563. รายงานภาวะเศรษฐกิจการท่องเที่ยว, 1(4). สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก <https://www.mots.go.th/download/TourismEconomicReport/4-1TourismEconomicVol4.pdf>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2563). สสำรวจการประกอบกิจการโรงแรมและเกสต์เฮาส์. สืบค้น 24 กรกฎาคม 2564, จาก <https://nsodw.nso.go.th/dwportal/Item.aspx?p=/hre46GDKCB5AfQH1O6lvlg==>
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2563). ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก <http://nscr.nesdc.go.th/ns/>
- สำนักงานขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ยุทธศาสตร์ชาติและการสร้างความสามัคคีปรองดอง. (2562). “ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี” อนาคตประเทศไทย. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2564, จาก <https://sto.go.th/th/about/policy/20-year-strategic-plan>
- Ali, F. M. A. (2011). *The Importance of niche marketing in creating sustainable differential Advantage of national corporations for food industries in the republic of Yemen*. University Utara Malaysia.
- Baker and Edwards. (2012). *How many qualitative interviews is enough?* Retrieved July 24, 2023, from <https://eprints.ncrm.ac.uk/id/eprint/2273/>.
- Buhalis, D. (2000). *Marketing the competitive destination of the future - Growth strategies for accommodation establishments in alpine regions*. *Tourism Management*, 21(1).
- Buhalis, D. (2003). *ETourism: information technology for strategic tourism management*. Scientific research. An academic publisher.
- Bygate, Martin. (2015). *Domains and directions in the development of TBLT*. John Benjamins Publishing Company. Retrieved May 1, 2021, from <https://benjamins.com>. DOI 10.1075/tblt.8
- Charters, S. and Ali-Knight, J. (2002). *Who is the wine tourist? tourism management*. 23(3), 311-319.

- Chatriviwit, R., Phoochinda, S., Somboonphan, W., Hemman, S., Sawangphrai, K., Laoruchiralai, R., Ninchoo, W. (2011). *Strategic Management. (In Thai) (3rd ed.)*. Bangkok: Phimdee Press.
- Cuthbert, R. H. (2011). *Strategic planning in agricultural niche markets*.
- Chen et al. (2009). *Gene-environment interactions in nicotine dependence*. Retrieved July 24, 2023, from <https://psycnet.apa.org/record/2009-15239-022>
- Chen, Kaung-Hwa Chang, Feng-Hsiang Kenny, Chihkang Wu. (2013). *Investigating the wellness tourism factors in hot spring hotel customer service*. Retrieved July 24, 2023, from <https://www.ingentaconnect.com/content/mcb/041/2013/00000025/00000007/art00006>
- Cortez and Johnston. (2020). *The Coronavirus crisis in B2B settings: Crisis uniqueness and managerial implications based on social exchange theory*. Retrieved July 24, 2023, from [https://www.jku.at/fileadmin/gruppen/133/Literatur\\_Seminar/Cortez\\_Johnston\\_\\_2020\\_\\_The\\_Coronavirus\\_crisis\\_in\\_B2B\\_settings.pdf](https://www.jku.at/fileadmin/gruppen/133/Literatur_Seminar/Cortez_Johnston__2020__The_Coronavirus_crisis_in_B2B_settings.pdf)
- Fyall, A. , Garrod, B. and Wang, Y. (2012) . *Destination collaboration: A critical review of theoretical approaches to a multi- dimensional phenomenon*. *Journal of Destination Marketing and Management*, 10-26.
- Georgieva, K. (2020). *Opening remarks at a press briefing by kristalina georgieva following a conference call of the international monetary and financial committee (IMFC)*. Retrieved May 1, 2021, from <https://www.imf.org/en/News/Articles/2020/03/27/sp032720-opening-remarks-at-press-briefing-following-imfc-conference-call>.
- Global Healthcare Travel Council. (2019). *Global Healthcare Travel Forum (GHTF)*. 3rd Global Healthcare Travel Forum, April 23, Baku, Azerbaijan.
- Global Spa Summit. (2011). *Wellness tourism and medical tourism: Where Do Spas Fit?*
- Global Wellness Institute. (2013). *2013 & 2014 The Global Wellness Tourism Economy*. Retrieved May 1, 2021, from <https://globalwellnessinstitute.org/industry-research/global-wellness-tourism-economy-2013-2014/>
- Global Wellness Institute. (2014). *2013 & 2014 The Global Wellness Tourism Economy*. Retrieved May 1, 2021, from <https://globalwellnessinstitute.org/industry-research/global-wellness-tourism-economy-2013-2014/>
- Global Wellness Institute. (2015). *The global wellness tourism economy report 2013 and 2014*. Global Wellness Institute, Miami.
- Global Wellness Institute. (2017). *Global Wellness Economy Monitor 2017*. Retrieved May 1, 2021, from <https://globalwellnessinstitute.org/industry-research/global-wellness-economy-monitor-2017/>.
- Global Wellness Institute. (2018a). *Global wellness economy monitor– October 2018*. Retrieved May 1, 2021, from <https://globalwellnessinstitute.org/industry-research/2018-global-wellness-economy-monitor/>

- Global Wellness Institute. (2018b). *Global wellness tourism economy – november 2018*. Retrieved May 1, 2021, from [https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2018/11/GWI\\_GlobalWellnessTourismEconomyReport.pdf](https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2018/11/GWI_GlobalWellnessTourismEconomyReport.pdf)
- Global Wellness Institute. (2020a). *What is wellness tourism?* Retrieved May 1, 2021, from <https://globalwellnessinstitute.org/what-is-wellness/what-is-wellness-tourism/>
- Global Wellness Institute. (2020b). *Resetting the world with wellness: A new vision for a post COVID- 19 future*. Retrieved May 1, 2021, from <https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2020/05/Resetting-the-World-with-Wellness-A-New-Vision42220.pdf>
- Hall, M. (2000). *Trends in ocean and coastal tourism: The end of the last frontier?* *Ocean and Coastal Management*, 44 (9), 601–618.
- Henna Konu (2010). *Predictors of Tourists' Wellbeing Holiday Intentions in Finland*. Retrieved May 1, 2021, from <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1447677000000735>
- Hjalager, A.M. (2011). *The invention of a Danish wellbeing tourism region: strategy, substance, structure, and symbolic action*. *Tourism and Hospitality: Planning and Development*, 8(1), 51-67.
- Hjalager, A.-M. & Konu, H. (2011). *Co-branding and co-creation in wellness tourism: The role of cosmeceuticals*. *International Journal Hospitality Marketing and Management*, 20(8), 879-901.
- Hollensen, S. and Opresnik, M. O. (2010). *Marketing: A relationship perspective*. *Vahlen*, 1(01), 1–50.
- International Healthcare Research Center. (2020). *Medical Tourism Index 2020-2021*. Retrieved May 1, 2021, from <https://www.medicaltourism.com/mti/home>
- Kirigs, A. (2013). *Tourismusreport 2014*. Frankfurt: Zukunftsinstitut GmbH.
- Kolter, P. (1997). *Marketing Management: Analysis, Planning Implementation and control* (9 ed). New Jersey: A Simon and Schuster Company.
- Krishnan, J. (2011). *Lifestyle – A tool for understanding buyer behavior*. *International Journal of Economics and Management*, 5(1), 283 – 298.
- Market Research Future. (2020). *Medical tourism market boosting the growth of medical travel industry- Global industry analysis by size, share, trends, high medical quality, emerging technology and forecast to 2023*. Retrieved May 1, 2021, from <https://www.medgadget.com/2020/02/medical-tourism-market-boosting-the-growth-of-medical-travel-industry-global-industry-analysis-by-size-share-trends-high-medical-quality-emerging-technology-and-forecast-to-2023.html>
- Medical Tourism Association. (2020). *2020-2021 MTI Overview*. Retrieved May 1, 2021, from <https://www.medicaltourism.com/mti/2020-2021/overview>.

- Middleton, V. T. C. and Clarke, J. (2001). *Marketing in travel and tourism*. (3rd ed.). Oxford: Butterworth-Heinemann.
- Neto, A.Q., Dimmock, K., Lohmann, G. and Scott, N. (2020), “*Destination competitiveness: how does travel experience influence choice?*”. *Current Issues in Tourism*, Vol. 23 No. 13, pp. 1673-1687.
- Nuno Fernandes. (2020). *Economic Effects of Coronavirus Outbreak (COVID-19) on the World Economy*. Retrieved May 1, 2021, from [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3557504](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3557504)
- Nulty P. M. (2004). “*Establishing the principles for sustainable rural tourism, rural tourism in Europe,*” in *Proceedings of the Experiences, Development and Perspectives*, Madrid.
- Pike, S., and Page, S. (2014). *Destination marketing organizations and destination marketing: N A narrative analysis of the literature*. *Tourism Management*, 41, 202-227.
- Sarker, M. A. H. and Begum, S. (2013). *Marketing strategies for tourism industry in Bangladesh: Emphasize on niche market strategy for attracting foreign tourists*. *Journal of Arts, Science and Commerce*, 5(1), 103–107.
- Sheldon, P. & Park, S.-Y. (2009). *Development of a sustainable tourism destination*. In Bushell, R. & Sheldon, P.J. (Eds.) *Wellness and tourism. Mind, Body, Spirit, Place*, 99–113. Cognizant Communication, New York.
- Shrivastava, R. (2014). *Analysis of marketing strategy and its impact on quality of product*. *Global Journal of Multidisciplinary Studies*, 3(6).
- Smith and Puczko, L. (2009). *Health and wellness tourism*. Butterworth-Heinemann. Hungary.
- Sri International. (2010). *Spas and the global wellness market: Synergies & opportunities*. Thailand’s Exceptional Strengths as The World’s Medical Hub. (2020). Bangkok Post. Retrieved May 1, 2021, from <https://www.bangkokpost.com/business/1933812/thailands-exceptional-strengths-as-the-worlds-medical-hub>
- Swathi Ravichandran. (2010). *Using wellness services to position and promote brand India*. Retrieved May 1, 2021, from <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15256481003732873>
- Tanja C. Boga, Klaus Weiermair. (2011). *Branding new services in health tourism*. Retrieved May 1, 2021, from [https://www.researchgate.net/publication/242347669\\_Branding\\_new\\_services\\_in\\_health\\_tourism](https://www.researchgate.net/publication/242347669_Branding_new_services_in_health_tourism)
- TerraBKK. (2559). *รวมโรงแรม เกสต์เฮ้าส์ประเทศไทย*. Retrieved July 24, 2023, from <https://www.terrabkk.com/articles/35368>
- The Global Wellness Institute (2018). *2018 Global Wellness Economy Monitor*. Retrieved July 24, 2023, from <https://globalwellnessinstitute.org/industry-research/2018-global-wellness-economy-monitor/>

- Turner, R. C., Mulvenon, S. W., Thomas, S. P., & Balkin, R. S. (2002). *Computing indices of item congruence for test development validity assessments*. 27th Annual SAS Users' Group International Conference, Miami, United States.
- Tuominen, T., Binder, D., Dvorak, D., Husak, C., Illing, K., Lange, S., Plzakova, L., Saari, S. and Schmidt, R. (2012). *Development a competitive health and well- being destination*. Retrieved May 1, 2021, from <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165405.pdf>
- United Nations World Tourism Organization (UNWTO). (2009). *Tourism highlights 2009*. Edition. World Tourism Organization, Madrid, Spain. Retrieved May 1, 2021, from <http://www.unwto.org/facts/eng/highlights.htm>
- United Nations World Tourism Organization (UNWTO). (2020a). *Glossary of tourism terms*. Retrieved May 1, 2021, from <https://www.unwto.org/glossary-tourism-terms>
- United Nations World Tourism Organization (UNWTO). (2020b). *UNWTO world tourism barometer*. Retrieved May 1, 2021, from <https://www.unwto.org/market-intelligence>
- Varadarajan, R. (2010). *Marketing's contribution to the strategy dialogue – the view from a different looking glass*. Journal of the Academy of Marketing Science. 20(4).
- Wedel, M. and Kamakura, W. A. (2000). *The effects of brief mindfulness intervention on acute pain experience: An examination of individual difference*. Retrieved May 1, 2021, from <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Whalley, A. (2010). *Strategic marketing (1st ed.)*. London: Andrew Whalley and Ventus Publishing Aps.
- World Health Organization. (1948). *Constitution of the WHO*. Retrieved from [www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf) (22-06-2017).
- World Travel Tourism Council. (2014). *Travel & tourism economic impact*. Retrieved May 1, 2021, from [http://www.wttc.org/site\\_media/uploads/downloads/Economic\\_Impact\\_Summary\\_2014\\_2ppA4\\_FINAL.pdf](http://www.wttc.org/site_media/uploads/downloads/Economic_Impact_Summary_2014_2ppA4_FINAL.pdf)
- World Travel and Tourism council. (2020). *Travel & tourism economic impact 2020*. Retrieved May 1, 2021, from [https://destinationcenter.org/wp-content/uploads/2021/10/WTTC-Economic-Impact-Report-2020\\_vanuatu\\_A4-24pp-1.pdf](https://destinationcenter.org/wp-content/uploads/2021/10/WTTC-Economic-Impact-Report-2020_vanuatu_A4-24pp-1.pdf)
- World Tourism Organization. (2011). *Tourism towards 2030/Global overview*. Retrieved May 1, 2021, from [http://pub.unwto.org/WebRoot/Store/Shops/Infoshop/4E98/07B6/A1D8/382D/5B35/C0A8/0164/3066/111014\\_TT\\_2030\\_global\\_overview\\_excerpt.pdf](http://pub.unwto.org/WebRoot/Store/Shops/Infoshop/4E98/07B6/A1D8/382D/5B35/C0A8/0164/3066/111014_TT_2030_global_overview_excerpt.pdf)
- World Tourism Organization and European Travel Commission. (2018). *Exploring health tourism*. UNWTO, Madrid. Retrieved May 1, 2021, from <https://doi.org/10.18111/9789284420209>.

## ภาคผนวก

### ประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์

1. สถานการณ์ของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เข้ามาท่องเที่ยวในภาคตะวันออกเป็นอย่างไร ทั้งก่อนและหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. องค์ประกอบที่สำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก มีส่วนประกอบที่สำคัญอย่างไรบ้างที่ทำให้ภาคตะวันออกแตกต่างจากภาคอื่นๆ
3. สภาพของการดำเนินธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกในปัจจุบันเป็นอย่างไร รวมถึงปัญหาและอุปสรรคที่พบของธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
4. จุดแข็งและจุดอ่อนของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคตะวันออกที่มีผลต่อการดึงดูดนักท่องเที่ยวมีอะไรบ้าง
5. ลักษณะความโดดเด่นและเอกลักษณ์ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกคืออะไร
6. ในปัจจุบันมีรูปแบบความร่วมมือสำหรับการดำเนินธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้ประกอบการในพื้นที่ภาคตะวันออกหรือไม่ อย่างไร
7. ปัจจัยอะไรที่มีส่วนสนับสนุนและอุปสรรคต่อการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก
8. ภาครัฐมีบทบาทในการช่วยส่งเสริมและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกอย่างไร
9. แนวทางการพัฒนาความร่วมมือสำหรับการดำเนินธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อให้เกิดความสามารถในการแข่งขัน มีอะไรบ้าง