



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาไทย) แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับ
นักท่องเที่ยวรายได้ดี ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก
(ภาษาอังกฤษ) The Development Guidelines of Wellness Tourism for
Affluent Tourists in the Eastern Economic Corridor

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิตรลดา ปิ่นทอง หัวหน้าโครงการวิจัย

งานวิจัยได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก
คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา
ลิขสิทธิ์เป็นของคณะบริหารธุรกิจ

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดีที่มีผลต่อศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรีสำหรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี รวมทั้งศึกษาความพร้อมของศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาและวางกลยุทธ์ทางการตลาดที่สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวให้เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรีและพื้นที่เชื่อมโยง เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) โดยการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้วิธีการสำรวจด้วยแบบสอบถามและเก็บข้อมูลจากนักท่องเที่ยวชาวไทยและชาวต่างชาติรายได้ดีที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดชลบุรี ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) ไปยังพื้นที่ที่ศึกษา 8 พื้นที่ ได้แก่ บางแสน บางพระ ศรีราชา เกาะสีชัง บางละมุง พัทยา บางเสร่ และสัตหีบ โดยเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 386 ตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยการหาค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง และวิเคราะห์ระดับความคาดหวังและระดับความสำคัญของแรงจูงใจการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงพหุคูณเพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ นอกจากนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) แนวปรากฏการณ์วิทยา โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ จังหวัดชลบุรี จำนวน 8 คน เพื่อศึกษาความพร้อมของศักยภาพด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและเพื่อเพิ่มความสมบูรณ์ของการสร้างแนวทางในการพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

ผลการวิจัยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิงจำนวน 184 คน อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 25 - 34 ปี มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี โดยมีรายได้ประมาณ 25,001 – 50,000 บาท ทำงานเป็นพนักงานบริษัทเอกชน นักท่องเที่ยวที่เดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดชลบุรี ส่วนใหญ่เป็นนักท่องเที่ยวชาวไทย ในขณะที่ชาวต่างชาติมาจากภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เดินทางมาท่องเที่ยวกับเพื่อน โดยสอบถามข้อมูลด้านการท่องเที่ยวจากเพื่อนหรือครอบครัว และปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ จ. ชลบุรี คือ ปัจจัยด้านราคา ความคิดเห็นเกี่ยวกับแรงจูงใจหลัก พบว่าในภาพรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก โดยแรงจูงใจหลักไปสถานที่แปลกใหม่ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ในขณะที่แรงจูงใจดี พบว่า ในภาพรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก โดยแรงจูงใจดีเรื่องเดินป่าศึกษาธรรมชาติ (แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและแหล่งท่องเที่ยวที่มนุษย์สร้างขึ้น) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ความคิดเห็นเกี่ยวกับศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี พบว่า ในภาพรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก โดยแหล่งท่องเที่ยวมีสภาพแวดล้อมที่ผ่อนคลาย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด และความคิดเห็นเกี่ยวกับการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี พบว่า ในภาพรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก โดยนักท่องเที่ยวอยากจะแนะนำเพื่อนให้ไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เคยไปมา มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

จากการวิเคราะห์ผลการถดถอยเชิงพหุ พบว่าปัจจัยด้านแรงจูงใจ ได้แก่ ปัจจัยหลัก และปัจจัยตั้ง
มีอิทธิพลเชิงบวกต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ศักยภาพทางการ
ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี พบว่ามีเพียง 3 ปัจจัย คือ
ปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความ
ปลอดภัย ที่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดี นอกจากนี้จังหวัด
ชลบุรีมีความพร้อมด้านความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน ด้านการตลาดและการ
ประชาสัมพันธ์ ด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง นโยบายภาครัฐ และด้านการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ใน
การพัฒนาศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังนั้นหน่วยงานภาครัฐควรมีวางแผนในการ
จัดสรรงบประมาณด้านการตลาดและการประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้เกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้
เป็นที่รู้จักแก่นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและต่างชาติ

คำสำคัญ: แรงจูงใจ ศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
นักท่องเที่ยวรายได้ดี

Abstract

This research aims to study the motivations of affluent tourists which affect the potential for wellness tourism and decision-making to travel in Chonburi province for affluent tourists. Additionally, it aims to study the readiness of wellness tourism potential in Chonburi province to provide guidelines for developing marketing strategies that can attract tourists to travel for health tourism in Chonburi province and adjacent areas. A mixed-methods research was applied in this research. The survey was used for quantitative research to gather data from affluent Thai and foreign tourists who travel for wellness tourism in Chonburi province. A total of 386 responses were collected from eight areas, including Bangsaen, Bang Phra, Si Racha, Koh Si Chang, Bang Lamung, Pattaya, Bang Sai, and Sattahip by quota sampling. The data were analyzed using descriptive statistics to explain the demographic characteristics of the respondents, and regression analysis was used to test the relationship between independent and dependent variables. In addition, 8 stakeholders were interviewed about the readiness of wellness tourism potential to enhance competitiveness as a guideline for developing wellness tourism potential in the Eastern Economic Corridor.

The research findings indicate that the majority of respondents were females aged between 25 and 34 years old, with bachelor's degree education, and an income of approximately 25,001 – 50,000 Baht, working in private companies. Most of them were Thai tourists, while most of the foreigners came from Southeast Asia. They traveled with friends and received the information from friends or family. Price was a significant factor influencing decision-making in traveling wellness tourism. Moreover, Overall, there is a high level of agreement, with novelty as the most significant motivational factor. Regarding perceptions of wellness tourism potential in Chonburi province, respondents highly rate the relaxing environment as the most significant factor. For decision-making in traveling wellness tourism in Chonburi province, tourists are most likely to recommend places they have visited before to others.

Regression analysis results show that motivational factors, including push and pull factors, positively influence the potential for wellness tourism in Chonburi province. In addition, wellness tourism potential influences decision-making in traveling in Chonburi province. The three factors influencing decision-making are natural tourism resources, cultures, and environment and safety. The readiness of Chonburi province in terms of cooperation between the public sector, private sector, and community, promoting

marketing, and public relations, developing economic, social, and political policies, and community participation, developing economic, social and political policies, and community participation was important in developing the potential of wellness tourism. This means that government agencies and marketing managers should plan to allocate a budget for marketing and public relations to create awareness of wellness tourism among Thai and foreign tourists.

Keywords: Motivation, Potential for wellness tourism, Decision-making in traveling wellness tourism, Affluent Tourists

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
สารบัญ	จ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ซ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 คำถามการวิจัย	4
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
1.5 ขอบเขตของการวิจัย	5
1.6 นิยามศัพท์	8
บทที่ 2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง	10
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ	12
2.3 การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health & Wellness Tourism)	21
2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจ	30
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.	34
บทที่ 3 ระเบียบวิธีการวิจัย	41
3.1 การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)	41
3.1.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	42
3.1.2 การทดสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	42
3.1.3 การวิเคราะห์และการตรวจสอบข้อมูล	43
3.2 การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)	44
3.2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	44
3.2.2 การวัดตัวแปรและค่านิยามตัวแปร	44
3.2.3 สมมุติฐานในการวิจัย	45

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	45
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล	48
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล	49
บทที่ 4 ผลการวิจัยและอภิปรายผล	50
4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ	50
4.2 ผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ	69
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	82
5.1 สรุปผลการวิจัย	82
5.2 อภิปรายผล	85
5.3 ข้อเสนอแนะ	89
บรรณานุกรม	91
ภาคผนวก	99
แบบสอบถามภาษาไทย	100
แบบสอบถามภาษาอังกฤษ	107
แบบสัมภาษณ์	115
ประวัติผู้เขียน	117

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 ประเภทตัวแปรปัจจัยหลักและปัจจัยตั้ง	21
ตารางที่ 2 ตัวแปรศักยภาพจุดหมายปลายทางและทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	29
ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล	50
ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	52
ตาราง 5 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นแรงจูงใจหลัก (Push Factors) ในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวม	55
ตาราง 6 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นแรงจูงใจดึง (Pull Factors) ในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวม	56
ตาราง 7 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี	57
ตาราง 8 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี	60
ตาราง 9 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยด้านแรงจูงใจหลักและแรงจูงใจดึงมีผลต่อศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี	61
ตารางที่ 10 แสดง Model Summary ปัจจัยด้านแรงจูงใจ มีผลต่อศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี	62
ตารางที่ 11 แสดงการวิเคราะห์ถดถอยของแรงจูงใจที่มีผลต่อศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี	63
ตารางที่ 12 แสดงการวิเคราะห์ถดถอยของแรงจูงใจหลักและดึงที่มีผลต่อศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี	63
ตารางที่ 13 แสดง Model Summary ปัจจัยด้านศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรีที่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดี	65
ตารางที่ 14 แสดงผลการวิเคราะห์สมการถดถอยของปัจจัยศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดชลบุรีที่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดี	65
ตารางที่ 15 แสดงการวิเคราะห์ถดถอยของศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดชลบุรีมีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดี	66
ตารางที่ 16 สรุปผลการทดสอบสมมุติฐาน	68
ตารางที่ 17 รหัสผู้ให้ข้อมูลหลัก	70
ตารางที่ 18 รหัสผู้ให้ข้อมูลรอง	70
ตารางที่ 19 รหัสผู้ให้ข้อมูลกลุ่มประชาชนและผู้ให้บริการในจังหวัดชลบุรี	70

ตาราง 20 แสดงสรุปประเด็นการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับความพร้อมของศักยภาพ ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดีในภาพรวม	78
ตาราง 21 แสดงผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอก	82
ตาราง 22 ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัด ชลบุรีในภาพรวม	84

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 เศรษฐกิจสุขภาพของโลก (Global Wellness Economy)	2
ภาพที่ 2 การออกแบบการวิจัย	6
ภาพที่ 3 แบบจำลองช่องว่างคุณภาพการบริการ	11

บทที่ 1

บทนำ

การศึกษาแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีการกำหนดขั้นตอนในการวิจัย ดังนี้

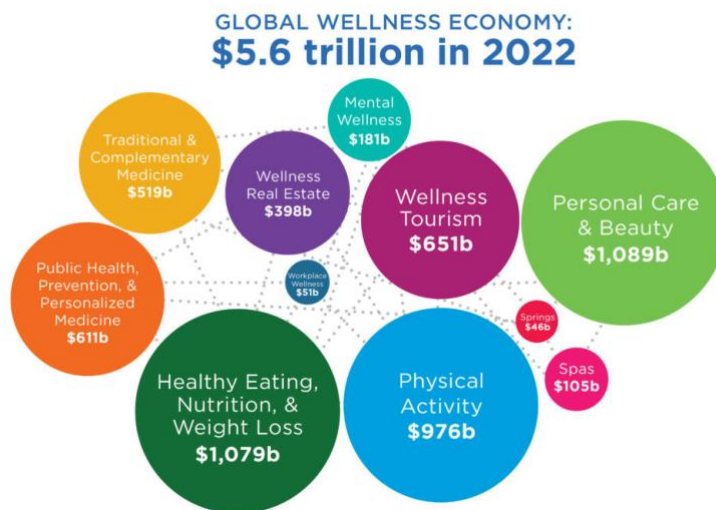
- 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา
- 1.2 คำถามการวิจัย
- 1.3 วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย
- 1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
- 1.5 ขอบเขตของโครงการวิจัย
- 1.6 นิยามศัพท์

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การท่องเที่ยวเป็นอุตสาหกรรมที่ประกอบด้วยธุรกิจหลายประเภท ได้แก่ ธุรกิจที่พัก อาหาร การขนส่ง ธุรกิจนำเที่ยว ธุรกิจสปา เรือสำราญ ฯลฯ อุตสาหกรรมท่องเที่ยวก่อให้เกิดรายได้เป็นเงินตราต่างประเทศซึ่งมีส่วนช่วยในการสร้างเสถียรภาพให้กับดุลยภาพชำระเงิน มีความสำคัญโดยตรงต่อการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ อันส่งผลให้ความเป็นอยู่ของประชาชนในประเทศดีขึ้น อีกทั้งยังช่วยสร้างงาน สร้างอาชีพ สร้างรายได้ อีกมากมาย เกิดการหมุนเวียนทางเศรษฐกิจ (การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2564) ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติที่มุ่งให้ประเทศมีความมั่นคงและยั่งยืนควบคู่กับการพัฒนาประเทศ กรอบพัฒนาประเทศระยะยาว ครอบคลุมตั้งแต่ปี 2561-2580 ในส่วนของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว เป้าหมายคือการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวระดับโลกหรือเป็นแม่เหล็กการท่องเที่ยวระดับโลก โดยแนวคิดเศรษฐกิจสร้างสรรค์ เช่น การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทยยกระดับมาตรฐานธุรกิจบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การเสริมความงามสู่ตลาดระดับสูง เพื่อขยายการท่องเที่ยวไทยและภูมิภาคไปพร้อมกัน ซึ่งนับเป็นมูลค่ามากมายที่จะสามารถพัฒนาชุมชนให้น่าท่องเที่ยว เน้นการพัฒนาท้องถิ่น สร้างกระแสใจสิ่งแวดล้อม สร้างสรรค์สินค้า สร้างประสบการณ์ด้านการท่องเที่ยวเพื่อตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมายทั้งตลาดในประเทศและต่างประเทศ (Ministry of Tourism and Sports, 2022)

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health tourism) แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มหลักตามจุดประสงค์การท่องเที่ยว คือ การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Tourism) ในปี 2565 การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับโลกสามารถสร้างมูลค่าทางการตลาดสูงถึง 5.6 ล้านล้านเหรียญสหรัฐฯ เติบโตขึ้น 14% (ดังแสดงในภาพที่ 1) เมื่อเทียบกับปี 2562 ก่อนการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และคาดการณ์การเติบโตเฉลี่ยต่อปีจะมีมูลค่า 1.4 ล้านล้านดอลลาร์ในปี 2570 นักท่องเที่ยวด้านสุขภาพนานาชาติใช้จ่ายโดยเฉลี่ย 1,764 ดอลลาร์ต่อการเดินทางในปี 2565 ซึ่งมากกว่านักท่องเที่ยวต่างชาติทั่วไปถึง 41% นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศใช้จ่าย 668 ดอลลาร์ต่อการเดินทาง ซึ่ง

มากกว่านักท่องเที่ยวในประเทศโดยเฉลี่ยถึง 175% นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับรองคิดเป็น 88% ของทริปเพื่อสุขภาพ และ 85% ของรายจ่ายด้านการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพส่วนใหญ่เป็นกลุ่มนักท่องเที่ยวที่มีกำลังซื้อสูง มีการศึกษา และเดินทางบ่อย โดยยินดีที่จะจ่ายเงินมากขึ้นเพื่อแลกกับประสบการณ์การบริการ สิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อสนับสนุนด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี อีกทั้งต้องการรักษาสุขภาพที่ดีและ/หรือวิถีชีวิตเพื่อสุขภาพที่ดีในระหว่างการเดินทาง (Global Wellness Institute, 2022)



ภาพที่ 1 เศรษฐกิจสุขภาพของโลก (Global Wellness Economy)

ที่มา: Global Wellness Institute (2022)

สำหรับประเทศไทยการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นหนึ่งในแผนยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2560 - 2569 ที่ต้องการผลักดันและพัฒนาส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับนานาชาติ โดยมี 4 ผลผลิตหลัก คือ ศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Medical Service Hub) ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) และศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) (Thailand Health Tourism, 2564) นอกจากนั้นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย เป็น 1 ใน 6 แผนย่อยของแผนแม่บทด้านการท่องเที่ยว ที่มุ่งเน้นการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย ทั้งสินค้า บริการ บุคลากร ผู้ประกอบการ และแหล่งท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้องตลอดห่วงโซ่คุณค่าการท่องเที่ยว เน้นสร้างความแตกต่างและความเป็นเอกลักษณ์จากการให้บริการตามแบบอย่างความเป็นไทยที่โดดเด่นในระดับสากล ร่วมกับการใช้องค์ความรู้และภูมิปัญญาไทยที่พัฒนาต่อยอดกับความคิดสร้างสรรค์ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับสินค้าและบริการ โดยมุ่งเน้นนักท่องเที่ยวกลุ่มคุณภาพ สร้างความหลากหลายด้านการท่องเที่ยวให้สอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยว และมุ่งเน้นการพัฒนาการท่องเที่ยวที่มีศักยภาพ แต่ยังคงรักษาจุดเด่นของประเทศและอัตลักษณ์ความเป็นไทย และให้คุณค่ากับสิ่งแวดล้อม โดยการให้ความสำคัญกับการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวอย่างต่อเนื่องและวางรากฐานด้านการท่องเที่ยวที่เน้นมาตรฐานและคุณภาพระดับสากล (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2561)

นอกจากนี้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ในภาพรวมของการเป็นสังคมสูงอายุทั่วโลก (Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute, 2020) ที่เริ่มทวีเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี สถิติผู้สูงอายุทั่วโลกพบว่ามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ในปี 2563 มีประชากรผู้สูงอายุเกิน 60 ปี เฉลี่ยประมาณ 13.5% หรือเป็นจำนวนประมาณ 1,049 ล้านคนทั่วโลก สำหรับประเทศไทย มีผู้สูงอายุที่อายุเกิน 60 ปี ประมาณ 13 ล้านคน หรือประมาณ 20% ซึ่งถือว่าสูงกว่าค่าเฉลี่ยทั่วโลก และมีการประเมินว่า ในอีก 10 ปีข้างหน้า ในปี พ.ศ. 2575 ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสูงสุดคือมีคนอายุเกิน 60 ปี สูงถึง 28% (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2564) ซึ่งทำให้กลุ่มนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุกลายเป็นกลุ่มตลาดเป้าหมายที่หลายประเทศให้ความสนใจ เนื่องจากคนวัยนี้มีเวลาในการออกเดินทางท่องเที่ยว มีความเอาใจใส่ในการดูแลสุขภาพ เช่น ต้องการมาลดความเครียด ผ่อนคลายสุขภาพจิต หากิจกรรมออกกำลังกาย หลีกหนีจากชีวิตสมัยใหม่ หรือรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ เป็นต้น รวมทั้งเป็นกลุ่มที่มีความพร้อมในการซื้อสินค้าและบริการ (Pinthong & Pongwat, 2022)

จังหวัดชลบุรี เป็นจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกของประเทศไทย ตั้งอยู่ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor: EEC) โดยถูกกำหนดบทบาทและทิศทางการดำเนินงานตามอัตลักษณ์ของพื้นที่ คือ Modern of the East เพราะมีความทันสมัยผสมผสานกับความเป็นท้องถิ่น และเมืองพัทยาเป็น 1 ใน 5 MICE City ของประเทศไทย มีความทันสมัยผสมผสานกับความเป็นท้องถิ่นและเมืองพัทยามีชื่อเสียงในด้านการท่องเที่ยวและมีนักท่องเที่ยวเข้ามาท่องเที่ยวเป็นจำนวนมากทั้งนักท่องเที่ยวในประเทศและต่างประเทศ โดยมีความหลากหลายของแหล่งท่องเที่ยว อาทิ แหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ แหล่งท่องเที่ยวเชิงนันทนาการ แหล่งท่องเที่ยวเชิงเกษตรกรรม และแหล่งท่องเที่ยวที่มนุษย์สร้างขึ้น เป็นต้น เทศกาลประเพณีที่สำคัญ ได้แก่ งานประเพณีวิ่งควาย งานประเพณีก่อพระทรายวันไหล ประเพณีกองข้าวและประเพณีแห่พญายม เป็นต้น รวมทั้งยังมีกิจกรรมทางบกและทางน้ำ เช่น ดำน้ำ ตกปลา ติ๊กอล์ฟ และเล่นเรือใบ เป็นต้น อีกทั้งเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่อยู่ไม่ไกลจากกรุงเทพมหานคร มีความสะดวกสบายในการเดินทางภายในระยะเวลาไม่กี่ชั่วโมง จึงทำให้นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติให้ความสนใจที่จะเดินทางมาท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรีเป็นจำนวนมาก จากรายงานของสำนักงานสถิติจังหวัดชลบุรี พบว่า รายได้จากการท่องเที่ยวของจังหวัดชลบุรี ในปี 2566 มีรายได้รวม 233,681 ล้านบาท มีจำนวนนักท่องเที่ยวทั้งหมด 23,263,746 คน แบ่งออกเป็น นักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวจำนวน 9,545,864 คน และนักท่องเที่ยวคนไทยจำนวน 13,717,882 คน โดยมีจำนวนผู้เข้าพักทั้งสิ้น 15,449,317 คน (Ministry of Tourism and Sports, 2024) นอกจากนี้จังหวัดชลบุรียังได้รับการผลักดันและพยายามยกระดับความพร้อมทั้งด้านโครงสร้างพื้นฐาน การบริการ และด้านกฎหมาย กฎระเบียบ และมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อให้เป็นพื้นที่ต้นแบบการลงทุนอุตสาหกรรมบริการการแพทย์และท่องเที่ยวเชิงสุขภาพครบวงจรรวมทั้งการส่งเสริมและพัฒนาให้ชุมชนท้องถิ่น เช่น กลุ่มท่องเที่ยววิถีวิถี กลุ่มผู้ผลิตสินค้าโอท็อป และวิสาหกิจชุมชนตลอดจนผู้ประกอบการรายย่อยที่อยู่ในห่วงโซ่อุปทานด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถพัฒนาสินค้าและบริการแหล่งท่องเที่ยว การใช้จุดเด่นทางวัฒนธรรมและศิลปเอกลักษณ์ในท้องถิ่น รวมทั้งสถานประกอบการเชิงสุขภาพให้มีมาตรฐานในระดับสากล เพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวรายได้ดี เพื่อตอบโจทย์ชีวิตยุคใหม่ สร้างงาน สร้างอาชีพ และเสริมเศรษฐกิจชุมชนเข้มแข็ง (EEC, 2022)

อย่างไรก็ตามนฤมล จันทร์มา (2565) พบว่า นักท่องเที่ยวที่ใส่ใจในสุขภาพมักต้องการเดินทางไปทำกิจกรรมด้านการดูแลสุขภาพ จิตใจ และจิตวิญญาณ รวมทั้งมักจะทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมรักษาฟื้นฟูสุขภาพไปพร้อมกัน เช่น การใช้บริการสปาหรือใช้น้ำบำบัดควบคู่ไปกับการออกกำลังกาย การเดินป่า ปีนเขา การศึกษาวัฒนธรรมพื้นถิ่น และกินอาหารพื้นเมือง เป็นต้น แต่นักท่องเที่ยวมักแสวงหาสถานที่และภูมิทัศน์ทางธรรมชาติ ภูเขาที่มีทิวทัศน์งดงาม และมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ครบครัน ซึ่งถือว่าเป็นจุดหมายปลายทางยอดนิยมและกระตุ้นให้เกิดการเดินทาง (Johnston, Puczkó, Smith, Elis, 2011) Huang และ Xu (2014) กล่าวเพิ่มเติมว่า ภูมิทัศน์ที่สวยงามของธรรมชาติและอากาศบริสุทธิ์สามารถช่วยบำบัดในการรักษาความเจ็บป่วยและเสริมสร้างสุขภาพกายให้ยืนยาว ในขณะที่ Krishnamoorthy & Venkatesh (2015) พบว่า พฤติกรรมและการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวจะใช้เวลาในช่วงวันหยุดหรือช่วงเวลาที่ต้องการเติมเต็มให้ตนเองในการพักผ่อนและเป็นรางวัลสำหรับตนเองหลังจากทำงานหนัก หรือบรรเทาความเครียดและความตึงเครียดในชีวิตประจำวัน ในขณะที่ กรณ์ย์ ปญโญ (2563) พบว่าศักยภาพและความพร้อมขององค์ประกอบทางการท่องเที่ยว ด้านสถานที่ที่ดึงดูดใจ มีทัศนียภาพที่งดงามล้อมรอบไปด้วยภูเขา มีอากาศที่เย็นสบาย มีสิ่งอำนวยความสะดวก มีการบริการที่ประทับใจ และราคาไม่แพง มีกิจกรรมที่หลากหลาย การเข้าถึงง่ายและสะดวกสบาย และมีที่พักหลากหลายและเพียงพอสามารถทำให้นักท่องเที่ยวตัดสินใจเดินทางได้

ด้วยความสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ที่ภาครัฐต้องการให้เป็นจังหวัดแห่งการท่องเที่ยวเชิงธุรกิจสุขภาพ และนั่นหมายความว่ามีความทันสมัยผสมผสานกับท้องถิ่น และจากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดชลบุรียังขาดเอกลักษณ์ที่น่าสนใจในการดึงดูดนักท่องเที่ยวให้เดินทางมาเพื่อท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และยังไม่มีความโดดเด่นในเชิงประจักษ์มาสนับสนุนโดยเฉพาะในเขตพื้นที่จังหวัดชลบุรี ดังนั้นการศึกษาแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวที่มีต่อศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะนำไปสู่องค์ความรู้เกี่ยวกับการตัดสินใจในเดินทางของนักท่องเที่ยวรายได้สูง โดยหน่วยงานรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวสามารถนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนาและวางกลยุทธ์ทางการบริหารจัดการการท่องเที่ยวให้สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวให้เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรีและพื้นที่เชื่อมโยงเพื่อความยั่งยืนในอนาคต

1.2 คำถามการวิจัย

1. ระดับแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดี ศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี เป็นอย่างไร
2. แรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดีที่มีผลต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี เป็นอย่างไร
3. ศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ของนักท่องเที่ยวรายได้ดี เป็นอย่างไร
4. ความพร้อมของศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี เป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดี ศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดีที่มีผลต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี
3. เพื่อศึกษาศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรีของนักท่องเที่ยวรายได้ดี
4. เพื่อศึกษาความพร้อมของศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อทราบถึงแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดี รวมทั้งทราบถึงปัจจัยด้านศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดชลบุรีที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดี ซึ่งเป็นองค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาความพร้อมและศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรีเพื่อเพิ่มการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศต่อธุรกิจบริการเชิงสุขภาพ
2. หน่วยงานภาครัฐ สามารถนำข้อมูลไปเป็นแนวทางในการวางแผนการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวรายได้ดี นำไปสู่ความสำเร็จและการได้เปรียบทางการแข่งขัน
3. ภาคเอกชน และสถานประกอบการในอุตสาหกรรมท่องเที่ยวและธุรกิจที่เกี่ยวข้อง สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษางานวิจัยในครั้งนี้ ไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนกลยุทธ์ในธุรกิจบริการเชิงสุขภาพเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยวรายได้ดี ในขณะที่ผู้ที่สนใจจะทำธุรกิจสามารถนำข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษาในครั้งนี้ ไปประกอบเพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจลงทุนทำธุรกิจ

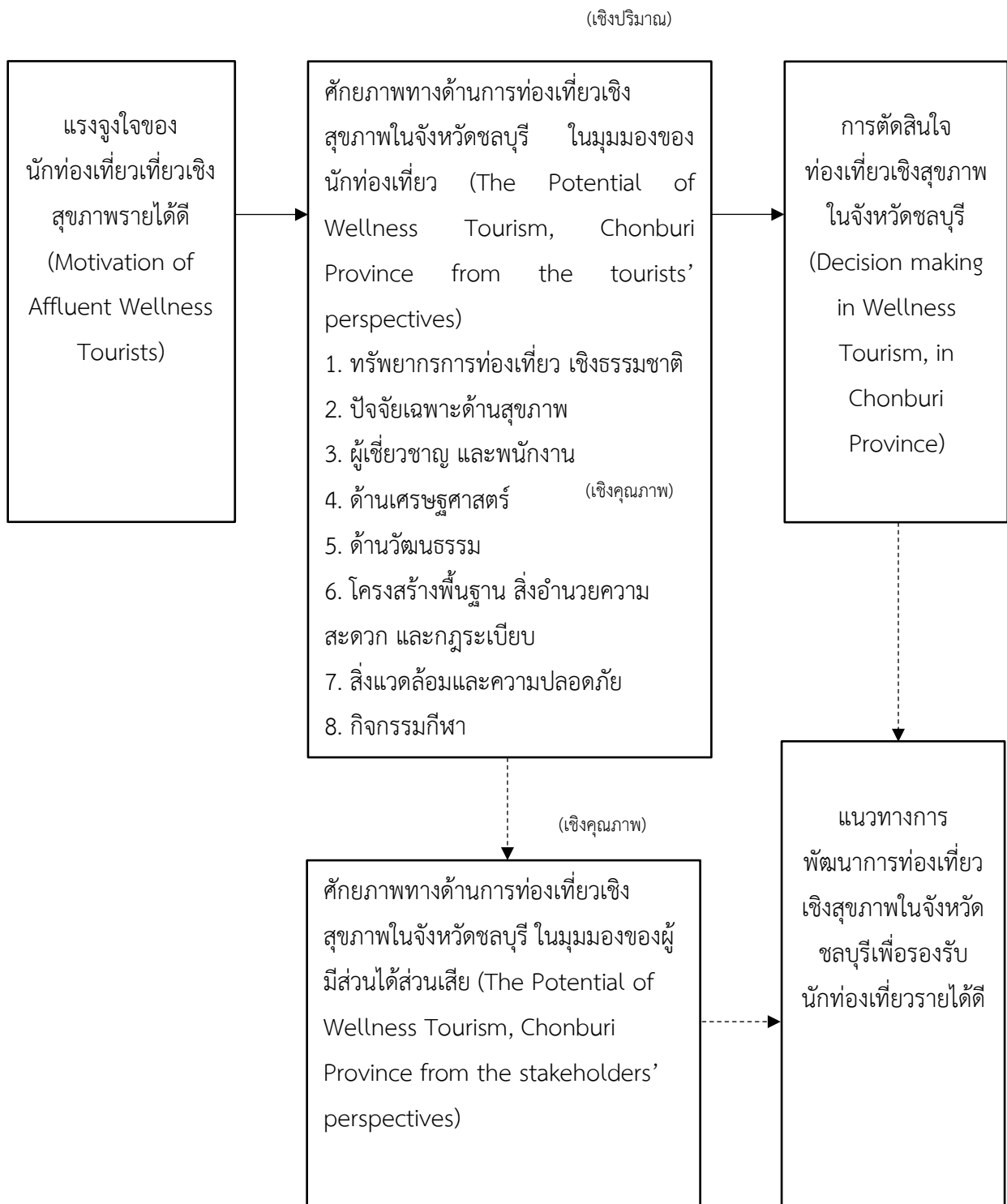
1.5 ขอบเขตของโครงการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้กำหนดขอบเขตการศึกษาไว้ดังนี้คือ เพื่อศึกษาแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดีที่มีต่อศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดชลบุรีทำให้ส่งผลต่อการตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยว โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) การวิจัยเชิงปริมาณเลือกใช้วิธีการสำรวจด้วยแบบสอบถามที่สร้างขึ้น โดยเก็บข้อมูลจากนักท่องเที่ยวชาวไทยและชาวต่างชาติรายได้ดีที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยจะใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) ไปยังพื้นที่ที่ศึกษาในแต่ละพื้นที่ ซึ่งมีด้วยกัน 8 พื้นที่ ได้แก่ บางแสน บางพระ ศรีราชา เกาะสีชัง บางละมุง พัทยา บางเสร่ และสัตหีบ โดยเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 386 ตัวอย่าง เนื่องจากไม่ทราบจำนวนที่แน่นอนของนักท่องเที่ยวรายได้ดีที่เดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นอกจากนั้นผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ จังหวัดชลบุรี จำนวน 8 คน เพื่อเพิ่มความสมบูรณ์ของการ

สร้างแนวทางในการพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก โดยการศึกษา
งานวิจัยนี้มีระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี

ทฤษฎี สมมุติฐาน (ถ้ามี) และกรอบแนวความคิดของโครงการวิจัย

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า แนวทางการ
พัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก
การศึกษาแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพรายได้ดี ประกอบด้วย ด้านการดูแลร่างกาย ด้านการดูแล
จิตใจ และด้านการดูแลจิตวิญญาณ เพื่ออธิบายความต้องการและการรับรู้ของนักท่องเที่ยวรายได้ดีที่เดินทาง
มาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในจังหวัดชลบุรี นอกจากนั้นกรอบการศึกษาศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิง
สุขภาพในจังหวัดชลบุรี ในมุมมองของนักท่องเที่ยวรายได้ดี ประกอบด้วย ศักยภาพด้านความดึงดูดของแหล่ง
ท่องเที่ยว ด้านทรัพยากรการท่องเที่ยว เชิงธรรมชาติ ปัจจัยเฉพาะด้านสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญ และพนักงาน ด้าน
เศรษฐกิจศาสตร์ ด้านวัฒนธรรม โครงสร้างพื้นฐาน สิ่งอำนวยความสะดวก และกฎระเบียบ สิ่งแวดล้อมและความ
ปลอดภัย และกิจกรรมกีฬา ในการอธิบายถึงกรอบความพร้อมของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี
สำหรับนักท่องเที่ยวรายได้ดีต้องการ อีกทั้งภายใต้กรอบการศึกษาการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัด
ชลบุรีของนักท่องเที่ยวรายได้ดี ผู้วิจัยเห็นว่าประเด็นต่างๆ ที่กล่าวมาข้างต้นยังไม่มี ความชัดเจนในรายละเอียด
ของแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี เพื่อนำผลการศึกษาจาก
ประเด็น ต่างๆมาจัดทำเสนอแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี
ศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ประกอบการและ
บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อพัฒนา ปรับปรุงให้สอดคล้องกับบริบท ความ
พร้อมของผู้ประกอบการ และตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวรายได้ดี ในจังหวัดชลบุรี โดยนำเสนอ
การออกแบบการวิจัย (ดังภาพที่ 2) ของการศึกษาดังนี้



ภาพที่ 2 การออกแบบการวิจัย

สมมุติฐานการวิจัย

สมมุติฐาน 1: แรงจูงใจของนักท่องเที่ยวที่ร่ำรวยมีอิทธิพลเชิงบวกต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐานที่ 1.1 แรงจูงใจหลักของนักท่องเที่ยวรายได้ดีมีผลต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐานที่ 1.2 แรงจูงใจดีของนักท่องเที่ยวรายได้ดีมีผลต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐาน 2: ศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีอิทธิพลเชิงบวกต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐานที่ 2.1 ปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐานที่ 2.2 ปัจจัยเฉพาะด้านสุขภาพ ส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐานที่ 2.3 ปัจจัยด้านผู้เชี่ยวชาญและพนักงาน ส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐานที่ 2.4 ปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ ส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐานที่ 2.5 ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐานที่ 2.6 ปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐาน สิ่งอำนวยความสะดวกและกฎระเบียบ ส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐานที่ 2.7 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐานที่ 2.8 ปัจจัยด้านกิจกรรมกีฬาส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

1.6 นิยามศัพท์

แรงจูงใจของนักท่องเที่ยว (Motivation) หมายถึง แรงขับหรือแรงผลักดันจากตัวบุคคล หรือเป็นแรงดึงดูดจากสิ่งแวดล้อมที่เป็นพลังกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการเดินทาง ซึ่งเกิดจากปัจจัย 2 ประการ คือ แรงจูงใจหลักและแรงจูงใจดี

แรงจูงใจหลัก (Push Factors) หมายถึง แรงจูงใจทางสังคมและจิตวิทยาที่เป็นแรงกระตุ้นภายในของนักท่องเที่ยวรายได้ดีที่มีผลต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

แรงจูงใจดี (Pull Factors) หมายถึง เป็นแรงจูงใจด้านตัวแหล่งท่องเที่ยว และการตลาดของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ที่กระตุ้นให้ของนักท่องเที่ยวรายได้ดีนักท่องเที่ยวรายได้ดีที่มีผลต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี เพื่อตอบสนองความต้องการของแรงผลักดัน

ศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ได้แก่ ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ปัจจัยเฉพาะด้านสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญ และพนักงานด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านวัฒนธรรม โครงสร้างพื้นฐาน สิ่งอำนวยความสะดวก และกฎระเบียบ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยและ กิจกรรมกีฬา ที่สามารถสร้างความดึงดูดใจนักท่องเที่ยวให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยว

นักท่องเที่ยวรายได้ดี หมายถึง นักท่องเที่ยวชาวไทย ต้องมีระยะเวลาในการพำนักราคาที่จังหวัดชลบุรี อย่างน้อย 3 วัน 2 คืน หรืองบประมาณท่องเที่ยวต่อ คนต่อวันอยู่ระหว่าง 1,540.68 - 2,262.34 บาท หรือค่าใช้จ่ายระหว่างการท่องเที่ยวโดยประมาณ 6,890.14 บาท หรือนักท่องเที่ยวต่างชาติในทวีปเอเชีย (จีน อินเดีย รัสเซีย) ต้องมีระยะเวลาในการพำนักในจังหวัดชลบุรี ประมาณ 4 ถึง 9 วัน หรือ ค่าใช้จ่ายระหว่างการท่องเที่ยว โดยประมาณ 3,150 -3,750 ดอลลาร์ ต่อทริป หรือนักท่องเที่ยว ต่างชาติในทวีปยุโรป (อิตาลี สเปน เยอรมัน ฝรั่งเศส สวีเดน) ต้องมีระยะเวลาพำนักในจังหวัด ชลบุรี เฉลี่ย โดยประมาณ 9-13 วัน หรือมีการใช้จ่ายโดยประมาณ 4,000 ดอลลาร์ขึ้นไปต่อทริป (พิมพ์วิภา トラชาวนิช และ ณัฐพงศ์ พันธุ์น้อย, 2565)

ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ หมายถึง ภูมิอากาศ แหล่งท่องเที่ยวที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติและมีความงดงามตามธรรมชาติในจังหวัดชลบุรี เช่น ภูเขา น้ำตก ชายหาด ทะเล ป่าไม้ เป็นต้น

ปัจจัยด้านสุขภาพ หมายถึง สถานที่ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้บริการบำบัดรักษาสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

ผู้เชี่ยวชาญ และพนักงาน หมายถึง ผู้ให้บริการเพื่อสุขภาพในสถานบริการ แหล่งท่องเที่ยว กิจกรรมทางการท่องเที่ยวและบริการอื่นๆ ที่ผ่อนคลายร่างกายและจิตใจ และเสริมสร้างควมมีสุขภาพที่ดีในจังหวัดชลบุรี

ปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ หมายถึง สภาพเศรษฐกิจของท้องถิ่นและประเทศ มีผลกระทบต่อการซื้อผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ปัจจัยด้านวัฒนธรรม หมายถึง แหล่งท่องเที่ยวที่มีความสำคัญและคุณค่าทางประวัติศาสตร์ ในจังหวัดชลบุรีที่นักท่องเที่ยวเดินทางไปเพื่อเยี่ยมชม สัมผัสเอกลักษณ์เฉพาะถิ่น หรือเรียนรู้วิถีชีวิตของชุมชนท้องถิ่น

โครงสร้างพื้นฐาน สิ่งอำนวยความสะดวก และคุณภาพกฎระเบียบ หมายถึง สิ่งสนับสนุนแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดชลบุรีให้มีความพร้อมสำหรับรองรับนักท่องเที่ยว ได้แก่ ที่พัก ร้านอาหาร การเข้าถึงที่สะดวก ระบบขนส่ง สวนสาธารณะ พื้นที่สีเขียว เป็นต้น รวมทั้งกติการ่วม ข้อตกลงร่วม ข้อบังคับในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย หมายถึง สภาพแวดล้อมและความปลอดภัยของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ที่สร้างความมั่นใจและประสบการณ์การท่องเที่ยวที่ดีให้กับนักท่องเที่ยว

กิจกรรมกีฬา หมายถึง การเดินทางท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรีโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการออกกำลังกายด้วยการเล่นกีฬาและ/หรือนันทนาการเพื่อสุขภาพ หรือเพื่อชมการแข่งขันกีฬาประเภทต่างๆที่นักท่องเที่ยวสนใจ

การตัดสินใจท่องเที่ยว หมายถึง การใช้เหตุผลประกอบกับข้อมูลพื้นฐานเป็นเครื่องมือในการตัดสินใจเลือกสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพใน จังหวัดชลบุรี

บทที่ 2

วรรณกรรมและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดีและศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยได้รวบรวมเนื้อหาจากแนวคิด ทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปสร้างกรอบแนวคิด ดังนี้

- 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ
- 2.3 การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism)
- 2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจ
- 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง

ความคาดหวัง (Expectation) หมายถึง ทัศนคติเกี่ยวกับความปรารถนา หรือความ ต้องการของผู้บริโภคที่พวกเขาคาดหมายว่าจะเกิดขึ้นในบริการนั้นๆ (Parasuraman, Zeithaml and Berry, 1988) ลูกค้าซื้อสินค้าหรือบริการเพื่อตอบสนองความต้องการที่เฉพาะเจาะจง และลูกค้าจะประเมินผลของการซื้อโดยมีพื้นฐานจากสิ่งที่คาดหวังว่าจะได้รับ ความต้องการคือสิ่งที่ถูกฝังลึกอยู่ในจิตใต้สำนึกของมนุษย์เป็นผลสืบเนื่องมาจากชีวิตความเป็นอยู่ และสถานภาพของแต่ละบุคคล เมื่อรู้สึกว่ามีความต้องการ พวกเขาจะมีแรงจูงใจที่จะหาให้ความต้องการได้รับการตอบสนอง จากการศึกษพบว่า มีประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้บริโภคต่อสินค้าและบริการดังต่อไปนี้ (Lovelock, Vandermerwe, & Lewis, 1999)

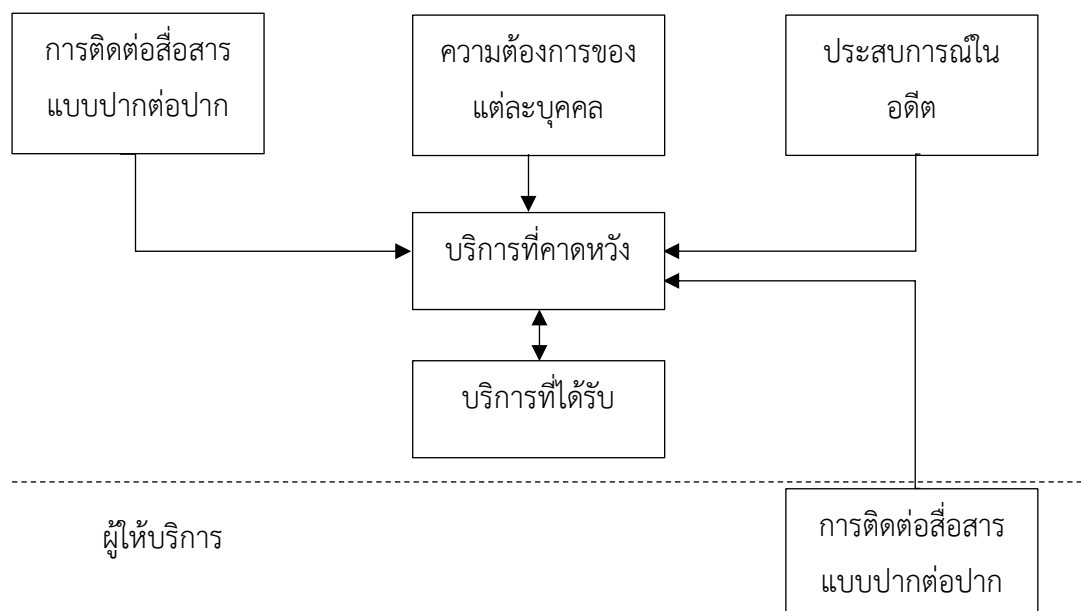
1. ความคาดหวังของลูกค้าต่อสินค้าและบริการ จะมีความผันแปรในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน เช่น ความคาดหวังต่อการใช้บริการโรงแรมระดับ 5 ดาว แตกต่างจากการใช้บริการโรงแรม 3 ดาว นอกจากนั้น ความคาดหวังของลูกค้าต่อผู้ให้บริการแต่ละรายในอุตสาหกรรมเดียวกันยังมีความแตกต่างกัน เช่น ลูกค้าจะคาดหวังการบริการสายการบินราคาประหยัด (Low Cost Airline) ไม่เท่ากับสายการบินเต็มรูปแบบ (Full Service Airlines) เป็นต้น

2. ความคาดหวังของลูกค้าจะมีความผันแปรในกลุ่มประชากรที่ต่างกัน เช่น กลุ่มผู้ชายกับกลุ่มผู้หญิง กลุ่มคนหนุ่มสาวกับกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มพนักงานที่ทำงานการให้บริการลูกค้ากับกลุ่มพนักงานที่ทำงานในสำนักงาน เป็นต้น นอกจากนั้นยังพบว่าความคาดหวังของผู้บริโภคยังแตกต่างกันในแต่ละประเทศ เช่น ผู้โดยสารรถไฟในประเทศไทยอาจยอมรับได้หากรถไฟมาสายกว่าเวลาที่กำหนดหลายชั่วโมง แต่ในญี่ปุ่นจะนับเวลาที่รถไฟมาสายกว่าเวลาที่กำหนดเป็นวินาที

3. ความคาดหวังของลูกค้าต่อการบริการจะได้รับอิทธิพลจากประสบการณ์ จากการรับบริการจากผู้ให้บริการต่างๆ ซึ่งแข่งขันในอุตสาหกรรมเดียวกัน หรือจากผู้ให้บริการในอุตสาหกรรมที่มีความเกี่ยวข้องกัน ในกรณีที่ลูกค้าไม่เคยมีประสบการณ์ในการใช้บริการมาก่อน แต่ในกรณีที่ลูกค้าไม่เคยมีประสบการณ์ต่อการบริการที่มีความเกี่ยวข้องกันมาก่อน ลูกค้าจะเปรียบเทียบจากความคาดหวังก่อนซื้อ (Pre-purchase Expectation) ซึ่งจะเกิดจากปัจจัยด้านต่างๆ เช่น การบอกปากต่อปาก การโฆษณา หรือการนำเสนอของพนักงานขาย

Parasuraman, Zeithmal and Berry (1990, pp.19-20) ได้ระบุถึงปัจจัยหลักที่มีผลต่อความคาดหวังของผู้บริการแบ่งออกเป็น 4 ประการ ได้แก่

1. การได้รับการบอกเล่า คำแนะนำจากบุคคลอื่น (Word-of-Mouth Communication) ผู้รับบริการจะมีความคาดหวังต่อการบริการใดๆ นั้น มาจากการได้รับคำบอกเล่าจากเพื่อน หรือบุคคลที่รู้จัก
2. ความต้องการของแต่ละบุคคล (Personal Needs) ความคาดหวังของลูกค้าแต่ละคนจะเริ่มต้นจากลักษณะเฉพาะส่วนบุคคลหรือสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความคาดหวังที่แตกต่างกันในแต่ละระดับ
3. ประสบการณ์ในอดีต (Past Experience) คือ ประสบการณ์จากการที่ลูกค้าได้เคยใช้บริการนั้นๆ ในอดีตที่ผ่านมาจะทำให้ลูกค้ามีความคาดหวังในการบริการ
4. ข่าวสารจากสื่อและจากผู้ให้บริการ (External Communication) หมายถึง การประชาสัมพันธ์หรือเจ้าของกิจการได้มีไปถึงลูกค้าทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งจะเป็นการยืนยันการบริการที่ให้แกลูกค้า และในส่วนนี้ยังรวมถึงอัตราค่าบริการซึ่งทั้งหมดจะมีผลต่อความคาดหวังของลูกค้า



ภาพที่ 3 แบบจำลองช่องว่างคุณภาพการบริการ

ที่มา: Parasuraman, Zeithamal and Berry (1990)

ความคาดหวังของผู้รับบริการเป็นส่วนประกอบสำคัญในการที่จะวัดระดับความพึงพอใจ ซึ่งระดับความพึงพอใจได้มาจากความแตกต่างระหว่างผลที่ของการกระทำกับความคาดหวังของบุคคล ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นสามารถเป็นได้ทั้งพึงพอใจ พึงพอใจเป็นอย่างมาก หรือไม่พึงพอใจ หากประสบการณ์ตรงกับระดับความคาดหวัง ความพึงพอใจก็จะเกิดขึ้น แต่ถ้าได้รับเกินความคาดหวัง จะทำให้เกิดความพึงพอใจมากขึ้น หรือเกิดความประทับใจ แต่ถ้าประสบการณ์ไม่ตรงกับระดับความคาดหวัง ผลที่ตามมาคือ ความไม่พึงพอใจและถ้าต่ำกว่าความคาดหวังมาก นอกจากเกิดความไม่พึงพอใจแล้วอาจจะทำให้เกิดการบอกต่ออีกด้วย

นอกจากนั้น Vroom (1964, pp. 145-164) กล่าวว่า การที่มนุษย์จะเลือกหรือตัดสินใจกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้น มีสาเหตุหรือแรงจูงใจโดยอาศัยเหตุผลและปัจจัย หลาย ๆ อย่างประกอบกัน มิได้เกิดจากเพียงปัจจัยหนึ่งปัจจัยเดียว การเลือกหรือพฤติกรรมเหล่านั้นจะเป็นระบบของกระบวนการทางจิต ได้แก่ การรับรู้ ความเชื่อ และเจตคติ

ทฤษฎีความคาดหวังของวรูมนี้ ทำนายว่าบุคคลจะร่วมกิจกรรมที่เขาคาดหวังว่าจะได้รับรางวัลหรือสิ่งต่าง ๆ ตามที่ปรารถนา โดยใช้คำว่า Valence ซึ่งหมายถึง ความอยากที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ถ้าบุคคลนั้นมีความอยาก มากกว่าความไม่อยาก ระดับค่าของ Valence จะเป็นบวก แต่ถ้าบุคคลมีความรู้สึกเฉย ๆ ระดับค่า Valence จะเป็นศูนย์ รวมทั้งเปรียบเทียบว่าการกระทำของบุคคลที่จะไปสู่จุดที่คาดหวังนั้นเป็นกลไก (instrumental) ไปสู่ความสำเร็จ และความเชื่อที่ว่าพฤติกรรมจะนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้นั้น เรียกว่า ความคาดหวัง (expectancy) โดยได้สรุปทฤษฎีเป็นสูตร ดังนี้

$$\text{แรงจูงใจ} = \text{ความอยาก} + \text{ความคาดหวัง}$$

จากการทบทวนวรรณกรรมแนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวัง สามารถสรุปได้ดังนี้ ความคาดหวัง คือ การคาดการณ์ล่วงหน้าก่อนที่จะเลือกซื้อสินค้าหรือบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการของตน ซึ่งเป็นความคิดเห็นที่บุคคล มุ่งหวังหรือคาดคะเนต่อตนเองและบุคคลอื่นให้กระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้ถึงเป้าหมายที่ตนปรารถนาหรือต้องการให้เป็น โดยสามารถแบ่งออกเป็น ความคาดหวังภายนอก คือ ความคาดหวังจากสิ่งที่มองเห็นได้ เช่น สถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ และสภาพแวดล้อม เป็นต้น และความคาดหวังภายใน คือ ความคาดหวังจากสิ่งที่รู้สึกได้ เช่น การบริการที่ดี ความเป็นมิตร ความเอาใจใส่ ความสะดวกสบาย ความรวดเร็ว การให้ความสำคัญ เป็นต้น

2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ

แรงจูงใจ (Motivation) หมายถึง สิ่งซึ่งควบคุมพฤติกรรมของมนุษย์ อันเกิดจากความต้องการ (Needs) พลังกดดัน (Drives) หรือความปรารถนา (Desires) ที่จะพยายามดิ้นรนเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ซึ่งอาจจะเกิดมาตามธรรมชาติหรือจากการเรียนรู้ แรงจูงใจเกิดจากสิ่งเร้าทั้งภายในและภายนอกของตัวบุคคลนั้นๆ

Mowen & Minor (1995) กล่าวว่า ความรู้สึกต้องการหรือขาดอะไรบางอย่าง เป็นพลังชักจูงหรือกระตุ้นให้มนุษย์ประกอบกิจกรรมเพื่อทดแทนสิ่งที่ขาดหรือต้องการ หรืออาจถูกกระตุ้นจากสิ่งต่างๆภายนอก โดยเป็นสิ่งที่ได้ก็ตามที่มาแรงเร้านำช่องทางและมาเสริมสร้างความปรารถนาในการประกอบกิจกรรมในตัวมนุษย์ ซึ่งแรงจูงใจนี้อาจเกิดจากสิ่งเร้าภายในหรือภายนอกแต่เพียงอย่างเดียว หรือทั้งสองอย่างพร้อมกันได้ สภาวะที่จะเกิดขึ้นในบุคคลที่จะกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่เป้าหมายอย่างใดอย่างหนึ่ง

ค่านิยมที่ทำหน้าที่เป็นแรงจูงใจของบุคคล เมื่อบุคคลนั้นจะต้องเลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือเลือกสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งที่มีความขัดแย้งกันนั้น ค่านิยมจะทำหน้าที่เป็นมาตรฐานให้บุคคลนั้น โดยมีการแสดงออกทางพฤติกรรมและเป็นตัวช่วยในการตัดสินใจ ซึ่งค่านิยมจะช่วยส่งเสริมแรงจูงใจและความสนใจ เพื่อจะนำไปสู่การแสดงออกทางพฤติกรรมที่มีความสอดคล้องกันกับค่านิยมของบุคคลนั้น (Landauer & Rowlands, 2001)

Huitt (2001) นักจิตวิทยาได้แบ่งลักษณะของแรงจูงใจออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ดังนี้

กลุ่มที่ 1 แบ่งตามระยะเวลาในการแสดงพฤติกรรม มี 2 ลักษณะคือ แรงจูงใจฉับพลัน (Aroused Motive) เป็นแรงจูงใจที่กระตุ้นให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมออกมาทันทีทันใด และแรงจูงใจสะสม (Motivational Disposition หรือ Latent Motive) เป็นแรงจูงใจที่มีอยู่แต่ไม่ได้แสดงออกทันทีจะค่อย ๆ เก็บสะสมไว้รอการแสดงออกในเวลาใดเวลาหนึ่ง

กลุ่มที่ 2 แบ่งตามแหล่งที่มาของแรงจูงใจ มี 2 ลักษณะ คือ แรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) เป็นแรงจูงใจที่ได้รับอิทธิพลจากสิ่งเร้าภายในตัวของบุคคลนั้น และแรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation) เป็นแรงจูงใจที่ได้รับอิทธิพลมาจากสิ่งเร้าภายนอก

กลุ่มที่ 3 แบ่งตามความต้องการพื้นฐาน มี 2 ลักษณะ คือ แรงจูงใจปฐมภูมิ (Primary Motive) เป็นแรงจูงใจอันเนื่องมาจากความต้องการที่เห็นพื้นฐานทางร่างกาย เช่น ความหิว กระหาย และ แรงจูงใจทุติยภูมิ (Secondary Motive) เป็นแรงจูงใจที่เป็นผลต่อเนื่องมาจากแรงจูงใจขั้นปฐมภูมิ

Daft (2000, p. 534) กล่าวถึง แรงจูงใจ หมายถึง พลังหรือแรงผลักดันทั้งภายนอกและ ภายในตัวบุคคล ซึ่งกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่กระตือรือร้น รวมทั้งเป็นบุคคลรักษากิจกรรมนั้นไว้ จากความหมายที่เกี่ยวกับแรงจูงใจ ดังกล่าวสามารถสรุปได้ว่า แรงจูงใจ หมายถึง แรงผลักดันภายในตัวบุคคลที่เกิดจากการรับรู้หรือประสบการณ์ ซึ่งเป็นตัวชี้แนะและกำหนดให้บุคคลแสดงออกเป็นพฤติกรรมหรือการกระทำเพื่อการบรรลุในเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้

สามารถสรุปได้ว่า การจูงใจเป็นกระบวนการที่บุคคลถูกกระตุ้นจากสิ่งเร้า ซึ่งเกิดสิ่งเร้าภายนอกหรือภายในตัวบุคคล ให้กระทำหรือเกิดพฤติกรรมเพื่อให้บรรลุจุดประสงค์บางอย่าง

แรงจูงใจในการท่องเที่ยว (Tourism Motivations)

แนวคิดในเรื่องแรงจูงใจ ได้มีนักวิชาการและนักวิจัยหลายท่านได้ศึกษาในบริบทของแรงจูงใจการท่องเที่ยว (Travel Motivation) เพื่อทราบถึงสาเหตุที่เป็นแรงจูงใจให้นักท่องเที่ยวออกเดินทางไปยังสถานที่ต่างๆ โดยที่ผ่านมามีนักวิจัยได้ศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจ ดังต่อไปนี้

ทฤษฎีขั้นบันไดแห่งการเดินทางของ Philip Pearce and Caltabiano (1983) ประยุกต์ทฤษฎีของ Maslow ลำดับขั้นแห่งความต้องการของนักท่องเที่ยว โดยมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. ความต้องการที่จะได้รับความพึงพอใจอย่างสูงสุดผู้อื่นกำหนด ความตื่นตัว ความน่าพิศวง ความแปลกใหม่ ตัวเองกำหนด ความต้องการลึกลับ ความหิวกระหาย ความต้องการทางเพศ การผ่อนคลาย
2. ความต้องการความปลอดภัยมั่นคง ผู้อื่นกำหนด ความต้องการความปลอดภัยเช่นคนอื่นตัวเองกำหนด ความต้องการที่จะดำรงชีวิตอยู่อย่างมั่นคง มีความปลอดภัย
3. ความต้องการสร้างสัมพันธภาพ ผู้อื่นกำหนด ความต้องการที่จะรับความเป็นมิตรที่ผู้อื่นหยิบนให้ตัวเองกำหนด ความต้องการที่จะให้ความเป็นมิตร และความรักแก่ผู้อื่น
4. ความต้องการความภูมิใจและการพัฒนาตนเองผู้อื่นกำหนดความต้องการการยอมรับนับถือ จากผู้อื่นตัวเองกำหนดความต้องการที่จะพัฒนาทักษะของตนเอง
5. ความต้องการที่จะได้รับความพึงพอใจอย่างสูงสุด ความต้องการความสำเร็จแห่งตน และความต้องการที่จะได้รับประสบการณ์อันหลากหลาย

นอกจากนั้น Swarbrooke (1999) จำแนกแรงจูงใจสำคัญที่ทำให้คนเดินทาง โดยแบ่งออกเป็น 6 ชนิด ได้แก่

1. แรงจูงใจทางด้านสรีระหรือทางกายภาพ เป็นแรงจูงใจการท่องเที่ยวที่ต้องการพักผ่อน เนื่องจากต้องการ หลีกหนีความจำเจและความเหนื่อยล้าจากการทำงาน
2. แรงจูงใจทางด้านวัฒนธรรม เป็นแรงจูงใจการท่องเที่ยวที่มีความสนใจหรือต้องการ สัมผัสกับวัฒนธรรมที่แปลกใหม่ เช่น การท่องเที่ยวทางด้านประวัติศาสตร์ การท่องเที่ยวบ้านเมือง อัน เป็นการเปิดรับประสบการณ์ใหม่ที่นักท่องเที่ยวได้สัมผัสกับวัฒนธรรมอื่น ๆ เป็นต้น
3. การท่องเที่ยวเพื่อตอบสนองอารมณ์ความรู้สึกบางอย่าง เป็นแรงจูงใจการท่องเที่ยวเพื่อตอบสนองอารมณ์ความรู้สึก เช่น การผจญภัย การหลีกหนีความจำเจ ความสมหวัง ความเพ้อฝันหรือการมีจินตนาการ และความโรแมนติก เป็นต้น

4. การท่องเที่ยวเพื่อให้ได้มาเพื่อสถานภาพ เป็นแรงจูงใจการท่องเที่ยวที่ต้องการได้รับความชื่นชม เช่น การได้ไปแหล่งท่องเที่ยวที่ไม่มีใครเคยไป หรือความต้องการที่จะเป็นผู้นำด้านแฟชั่นก็จะเดินทางท่องเที่ยวเพื่อเลือกซื้อสินค้าแบรนด์เนม เป็นต้น

5. แรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง เป็นแรงจูงใจการท่องเที่ยวเพื่อหาความรู้หรือทักษะใหม่ ๆ เป็นการพัฒนาตนเอง เช่น คนไทยที่เดินทางไปเรียนการทำอาหารที่ประเทศฝรั่งเศส เป็นต้น

6. แรงจูงใจส่วนบุคคล เป็นแรงจูงใจการท่องเที่ยวที่เกิดจากเหตุผลส่วนตัว เช่น การได้พบปะเพื่อนฝูง การเยี่ยมญาติ การได้พบปะเพื่อนใหม่ ๆ เป็นต้น

Pearce, Morrison และ Rutledge (1988) ได้นำเสนอแรงจูงใจของนักท่องเที่ยว 10 ประการ คือ แรงจูงใจที่ได้สัมผัสสิ่งแวดล้อม, แรงจูงใจที่ได้พบปะกับคนในท้องถิ่น, แรงจูงใจที่จะเข้าใจวัฒนธรรมท้องถิ่น และประเทศเจ้าบ้าน, แรงจูงใจที่จะเสริมสร้างสัมพันธภาพภายใน ครอบครัว, แรงจูงใจที่จะได้พักผ่อนใน สภาพแวดล้อมที่น่าสบาย, แรงจูงใจที่จะได้ทำกิจกรรมที่นักท่องเที่ยว สนใจและฝึกทักษะ, แรงจูงใจที่จะมี สุขภาพดี, แรงจูงใจที่จะได้รับการคุ้มกันและความปลอดภัย, แรงจูงใจที่จะได้รับการยอมรับนับถือและได้รับ สถานภาพทางสังคม และแรงจูงใจที่จะให้รางวัลแก่ตัวเอง

McIntosh & Goeldler (1986) กล่าวว่า แรงจูงใจทางการท่องเที่ยว (Tourism Motivation) หมายถึง สิ่งทีกระตุ้นให้นักท่องเที่ยวเดินทางออกท่องเที่ยวเพื่อสนองความต้องการของตนเอง ตามปกติ นักท่องเที่ยวจะเดินทางหรือไม่ ย่อมขึ้นอยู่กับแรงจูงใจ 4 ประการ คือ

1. สิ่งจูงใจทางกายภาพ (Physical Motivation) ได้แก่ สิ่งจูงใจที่เกี่ยวกับการพักผ่อนร่างกาย การ เล่นกีฬา การสันทนาการตามชายหาด การหย่อนใจ ด้วยการบันเทิงและสิ่งจูงใจ อื่น ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับการ รักษาสุขภาพ

2. สิ่งจูงใจทางวัฒนธรรม (Culture Motivation) ได้แก่ ความปรารถนาที่อยากรู้จักกับผู้อื่น เช่น เรื่องราวที่เกี่ยวกับดนตรี ศิลปะ นาฏศิลป์ และศาสนา เป็นต้น 3. สิ่งจูงใจระหว่างบุคคล (Interpersonal Motivation) ได้แก่ ความปรารถนาที่อยากจะได้พบคนใหม่ ๆ

3. สิ่งจูงใจระหว่างบุคคล (Interpersonal Motivation) ได้แก่ ความปรารถนาที่อยากจะได้พบคน ใหม่ ๆ

4. สิ่งจูงใจทางด้านสถานภาพและชื่อเสียง (Status and Prestige Motivation) ได้แก่ความ ต้องการ พัฒนาตนเองและแสดงความสำคัญของตนเอง เช่น การเดินทางทำธุรกิจการประชุม และ การศึกษา เป็นต้น

Gray (1970) ได้เสนอแรงจูงใจในการท่องเที่ยวที่ถูกกระตุ้นจากแรงจูงใจที่แตกต่างกันดังนี้

1. แรงจูงใจในการชอบเดินทาง จากการหลีกเลี่ยงความจำเจแบบเดิม ๆ ค้นหาประสบการณ์แปลกใหม่ ชอบเดินทางท่องเที่ยวหลายแห่งมากกว่าอยู่ที่เดียวนานๆ (Wanderlust)

2. แรงจูงใจจากแหล่งท่องเที่ยวที่ชื่อเสียง ชอบใช้เวลาอยู่ในแหล่งท่องเที่ยวที่เดียวนานๆ (Sunlust) อาทิ เช่น ทฤษฎีแรงจูงใจของ McIntosh & Shashikant (1977) ทฤษฎีแรงจูงใจของ Dann (1977,1981) ทฤษฎีแรงจูงใจของ Crompton (1979) ทฤษฎีขั้นบันไดแห่งการเดินทาง (Travel Career Ladder: TCL) ของ Pearce & Caltabiano (1983) ทฤษฎีการกระตุ้นที่พอเหมาะ (Optimal Arousal Theory) ของ Iso-Ahola (1982) และทฤษฎีแรงจูงใจของ Swarbrooke & Horner (1999) เป็นต้น

Pearce และ Lee (2005) กล่าวว่า แรงจูงใจในการท่องเที่ยวว่าเป็นสาเหตุสำคัญในการบ่งชี้ถึงพฤติกรรมของ นักท่องเที่ยวที่แสดงออกมาเพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง

จากทฤษฎีแรงจูงใจของ Crompton (1979) และ Iso-Ahola (1982) ได้ศึกษาแรงจูงใจที่ทำให้จุดหมายปลายทางของนักท่องเที่ยวแต่ละคนแตกต่างกัน โดยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ ปัจจัยผลัก (Push Factor) และปัจจัยดึง (Pull Factor)

1) ปัจจัยผลัก (Push Factors) เป็นปัจจัยจิตวิทยาทางสังคม หมายถึง ปัจจัยที่เป็นแรงกระตุ้นภายในให้คนตัดสินใจเดินทางเพื่อการท่องเที่ยว หรือออกจากสภาพแวดล้อมเดิมๆ ได้แก่ การหลีกเลี่ยงจากสภาพแวดล้อมที่จำเจในชีวิตประจำวัน (Escape) การค้นหาและประเมินตนเอง (Self-Exploratory) การพักผ่อนหย่อนใจ (Relaxation) ความรู้สึกมีเกียรติยศ ชื่อเสียง ความมีหน้ามีตา (Prestige) การกลับสู่ความเป็นตัวเองหรือย้อนสู่อดีต (Regression) ความต้องการกระชับความสัมพันธ์ภายในครอบครัว (Kinship-enhancement) เช่น การเยี่ยมเยียนญาติพี่น้อง และความต้องการที่จะเสริมสร้างสัมพันธภาพทางสังคมกับบุคคลอื่น (Social interaction)

2) ปัจจัยดึง (Pull Factors) หรือปัจจัยทางวัฒนธรรมในการท่องเที่ยว เป็นปัจจัยดึงดูดให้เดินทางไปยังสถานที่นั้น ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของแรงผลัก เช่น การได้พบสิ่งแปลกใหม่ (Novelty) และการได้ศึกษาเรียนรู้ (Education)

นอกจากนั้น Valentine (2016) พบว่า ปัจจัยดึงดูดที่ทำให้เกิดการเดินทางเกิดจาก 1) การหนีความวุ่นวายจากธรรมชาติ เช่น น้ำ อากาศ การพักผ่อน อาหาร/ โภชนาการเพื่อสุขภาพ แสงแดด และการออกกำลังกาย 2) ความสามารถด้านสุขภาพ ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพและการรักษาพยาบาล การดูแลสุขภาพ การบำบัดรักษา การดูแลสุขภาพและการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ การบำบัดด้วยสปา การสวดมนต์ 3) การบำบัดจิตใจ ได้แก่ การผ่อนคลาย การพักผ่อน การทำสมาธิ การสวดมนต์ 4) กิจกรรมอื่นๆ ซึ่งเกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชน ทิวทัศน์อาหาร การแสวงหากิจกรรมที่หลากหลายสัมผัสธรรมชาติ การพักผ่อนทางจิตวิญญาณ และ 5) สิ่งอำนวยความสะดวกด้านสุขภาพ เช่น พื้นที่ปลอดบุหรี่

ห้องออกกำลังกาย บริการนวด สระว่ายน้ำและอ่างน้ำวนและอุปกรณ์กีฬา ชาวน่า ห้องอาบแดด และห้องอบไอน้ำ

Uysal and Jurowski (1993) กล่าวว่า แรงจูงใจดึงดูดเป็นปัจจัยที่จุดหมายปลายทางมีอำนาจในการดึงดูดนักท่องเที่ยว ได้แก่ ความพร้อมของอุปทานการท่องเที่ยว ทรัพยากรการท่องเที่ยว ราคาคุณภาพระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว ความปลอดภัยและสื่อมวลชน และได้แบ่งแรงจูงใจในการท่องเที่ยวออกเป็น 2 ประเภท คือ แรงจูงใจผลัก (Push Factor) และแรงจูงใจดึง (Pull Factor) โดยอธิบายไว้ ดังนี้

ปัจจัยที่จะเป็นแรงจูงใจดึงดูดในการท่องเที่ยวประกอบด้วย 1) ลักษณะจุดหมายปลายทาง ได้แก่ ภูมิอากาศ ความเป็นมาทางด้านประวัติศาสตร์ ความสวยงามของภูมิประเทศ ชายหาดเหตุการณ์ทางวัฒนธรรมที่สำคัญ และกิจกรรมสันทนาการ 2) ความสะดวกสบายและการเข้าถึงได้ ได้แก่ ระบบการคมนาคมขนส่ง ที่พัก ร้านอาหาร บริษัทนำเที่ยว และ 3) ภาพลักษณ์ด้านการตลาด ได้แก่ ภาพลักษณ์ของจุดหมายปลายทางที่จะท่องเที่ยว คุณภาพการบริการ และการอำนวยความสะดวกในด้านต่าง ๆ เป็นต้น

นอกจากนั้นปัจจัยที่จะผลักดันในการท่องเที่ยว ประกอบด้วย 1) แรงจูงใจ ได้แก่ ความต้องการหลีกเลี่ยงความจำเจ และความเครียดจากการทำงาน ความต้องการการพักผ่อน หรือผ่อนคลายความชอบส่วนบุคคล และความต้องการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง 2) ปัจจัยด้านสังคม และประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ การศึกษา เชื้อชาติ อาชีพ และความเป็นอยู่ในครอบครัว และ 3) ความรู้ทางด้านการตลาด

สามารถสรุปได้ว่า แรงจูงใจหลักเกิดจากปัจจัยส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมของนักท่องเที่ยวที่ต้องการจะเดินทางท่องเที่ยว โดยแรงจูงใจหลัก ทำหน้าที่เปรียบเสมือนโครงสร้างทางจิตวิทยาของนักท่องเที่ยวที่ช่วยให้เกิดการตัดสินใจที่จะไปท่องเที่ยว อาจกล่าวได้ว่า ปัจจัยผลักดันนั้นช่วยอธิบายให้เข้าใจได้ว่าบุคคลนั้น ๆ จะถูกผลักดันให้ตัดสินใจในการเดินทางไปท่องเที่ยวอย่างไร โดยแรงจูงใจผลักดันนั้นจะมีลักษณะสำคัญอยู่ที่ความปรารถนาที่จะหลีกเลี่ยงชีวิตประจำวันไปพักผ่อน หรือ อาจจะเกี่ยวข้องกับเรื่องของชื่อเสียงสุขภาพของบุคคลนั้น ๆ หรือความต้องการผจญภัย หรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในสังคมอื่น ๆ ที่แตกต่างไปจากสังคมปกติของตน เป็นต้น

Dann, (1977, 1981) กล่าวเพิ่มเติมว่า ความสัมพันธ์ของแรงจูงใจในการท่องเที่ยวด้านปัจจัยผลักและปัจจัยดึงนั้น ปัจจัยผลักจะเกิดขึ้นก่อน จากนั้นปัจจัยดึงจึงเกิดตามมา ซึ่งนักท่องเที่ยวจะเลือกแหล่งท่องเที่ยวชนิดใดหรือแบบใดก็ขึ้นอยู่กับปัจจัยผลักในตัวของนักท่องเที่ยว รวมทั้งมีความเชื่อว่านักท่องเที่ยวเดินทางท่องเที่ยว เพราะได้รับแรงกระตุ้นที่มีความแตกต่างกันระหว่างความต้องการในตัวนักท่องเที่ยวที่เป็นปัจจัยผลัก (Push Factors) และสิ่งดึงดูดใจในแหล่งท่องเที่ยวทำให้คนตัดสินใจที่จะเดินทางเป็นปัจจัยดึง (Pull Factors) หรือปัจจัยภายนอกของตัวบุคคล ได้แก่ ความสวยงามน่าสนใจของแหล่งท่องเที่ยว ประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม ประเพณี และสิ่งอำนวยความสะดวกในด้านสถานที่พักและการเดินทาง เป็นต้น

นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการหลายท่านได้ศึกษาแรงจูงใจหลักและแรงจูงใจดิ่งในการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ได้แก่

ขวัญชนก สุวรรณพงศ์ (2566) ศึกษาแรงจูงใจในการท่องเที่ยวเกิดจากทั้งแรงผลักดันและแรงดึงดูด ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญด้านจิตวิทยา โดยสองปัจจัยนี้มีความสัมพันธ์กัน คือ ปัจจัยแต่ละตัวจะเสริมกำลังให้กันและกัน ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ปัจจัยที่ส่งผลให้นักท่องเที่ยวเกิดความพึงพอใจ ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านแรงดึงดูด โดยเฉพาะการชูดเด่นในเรื่องความสวยงามของแหล่งท่องเที่ยว 2) ปัจจัยด้านแรงผลักดัน ซึ่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถช่วยทำให้ร่างกายและจิตใจ ได้รับการผ่อนคลายฟื้นฟู และสามารถปรับสมดุลของร่างกายและจิตใจของนักท่องเที่ยว ทั้งสองปัจจัยเป็นสิ่งที่กระตุ้นทำให้เกิด ความอยากที่จะออกเดินทางท่องเที่ยว

Halдар (2023) กล่าวว่า ได้อธิบายไว้ว่า ปัจจัยที่จะเป็นแรงจูงใจดึงดูดในการท่องเที่ยวเยาวชนและนักท่องเที่ยวที่มีประสบการณ์มองหาสถานที่ท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่มเดินทางไปท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ การผ่อนคลาย/การลดความตึงเครียดทางสรีรวิทยา ศักดิ์ศรี/สถานะทางสังคม ชีวิตที่มีสุขภาพดี การแสวงหาความสุข/จินตนาการ กีฬาและการผจญภัย/การสำรวจ/ธรรมชาติ ความสำเร็จ/รางวัลในตนเอง การสร้างตัวตนให้เป็นจริง วัฒนธรรม/การศึกษา การอยู่ไกลบ้าน/การอยู่โดดเดี่ยว ความคิดถึงอดีต การหลีกหนี และประสบการณ์ทางวัฒนธรรม ในขณะที่ปัจจัยแรงจูงใจหลักในการท่องเที่ยว ได้แก่ กิจกรรมทางน้ำ การผ่อนคลาย มรดกและวัฒนธรรม สุขภาพและการออกกำลังกาย ความแปลกใหม่ การอำนวยความสะดวกในการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม กิจกรรมสันทนาการ/ความบันเทิง ธรรมชาติ/ทรัพยากรกลางแจ้ง/พื้นที่ชนบท/ราคาไม่แพง ชีวิตกลางคืน และอาหารท้องถิ่น ที่แตกต่างกัน วัฒนธรรม วงล้อมรืสอร์ท/บรรยากาศและกิจกรรมที่ทันสมัย ข้อมูล/โฆษณาจุดหมายปลายทาง การสำรวจและประเมินตนเอง/การพัฒนาตนเอง ความสะอาดและการซื้อของ/สุขอนามัยและสิ่งแวดลอม ทรัพยากรที่จับต้องได้ และภาพลักษณ์ทางการตลาด

ในขณะที่ Damijanić (2020) พบว่าแรงจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ เกิดจากปัจจัยหลัก ได้แก่ เทรนด์สุขภาพ การพักผ่อนและรางวัล และความแปลกใหม่ โดยเทรนด์สุขภาพเกี่ยวข้องกับการมีสุขภาพที่ดีและมีรูปร่างที่ดีขึ้น การผ่อนคลายและให้รางวัล รวมถึงกิจกรรมต่างๆ เช่น การปลดปล่อยความเครียด การหลีกหนีจากปัญหาในชีวิตประจำวัน และความรู้สึกของการได้รับรางวัล ความแปลกใหม่ การเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ในทางกลับกันปัจจัยดึงดูด ได้แก่ 1. ผลลัพธ์สำหรับนักท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพมีป้ายกำกับว่า สุขภาพขั้นพื้นฐาน เช่น การนอนและชานา สุขภาพที่จับต้องไม่ได้ เช่น บรรยากาศและการมีปฏิสัมพันธ์ และ สุขภาพเสริม เช่น การล้างพิษ โทชิ เป็นต้น 2. สถานที่ท่องเที่ยว ได้แก่ มรดกทางวัฒนธรรมและธรรมชาติ เช่น โรงละครรูปแบบสถาปัตยกรรม และพื้นที่คุ้มครองทางธรรมชาติ เป็นต้น ความบันเทิงและนันทนาการ ได้แก่ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความบันเทิง รวมทั้งการซื้อของและกีฬา เป็นต้น และภูมิทัศน์หรือลักษณะทางภูมิศาสตร์ของสถานที่ท่องเที่ยวโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญในการวิจัยการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ

Wendri and Muliati (2019) กล่าวเพิ่มเติมว่า มีกิจกรรมเพื่อสุขภาพ 4 กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของนักท่องเที่ยว ซึ่งกลายเป็นกิจกรรมที่นักท่องเที่ยวชื่นชอบ ได้แก่ 1) เพลิดเพลินกับการนวดด้วยหินร้อน 2) เพลิดเพลินกับสระน้ำวน ผักบัววิเศษ และอ่างจากุซซี่ 3) เพื่อให้ได้ก๊วก มีโอกาสได้มีช่วงเวลาที่ดี 4) การอาบน้ำแบบโบราณ กิจกรรมเหล่านี้เป็นสิ่งที่นักท่องเที่ยวคาดหวังในขณะที่พวกเขายังคงวางแผนที่จะเดินทาง แต่กลับกลายเป็นตัวกระตุ้นให้พวกเขาตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

นอกจากนี้ยังพบว่า 3 ตัวแปรที่สำคัญ เปรียบเสมือนเป็นตัวแทนของกิจกรรมด้านสุขภาพที่นักท่องเที่ยวชื่นชอบ ได้แก่ มิติด้านสุขภาพด้านที่ 1 คือ โปรแกรมการพัฒนาตนเอง เพื่อเติมเต็มความต้องการเทียบเท่ากับความต้องการของมาส์โลว์ในประเภทการมีตัวตน มิติสุขภาพด้านที่ 2 คือ การเพลิดเพลินกับผลิตภัณฑ์และบริการที่หลากหลาย ทำให้นักท่องเที่ยวรู้สึกสบายใจ เทียบได้กับการตอบสนองความต้องการด้านความปลอดภัยของมาส์โลว์ มิติด้านสุขภาพด้านที่ 3 คือ การเข้าร่วมกิจกรรมการทำสมาธิ ซึ่งมีประโยชน์ต่อสุขภาพจิต กิจกรรมนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพจิตของนักท่องเที่ยว รวมทั้งนักท่องเที่ยวที่มีแรงจูงใจในการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ทำให้พวกเขาสามารถพบปะผู้คนที่มีความสนใจร่วมกัน เพื่อที่จะสร้างและกระชับมิตรภาพที่สามารถสร้างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งได้ ซึ่งความสำเร็จนี้เทียบได้กับหมวดหมู่การต้องการความรัก และความเป็นเจ้าของของมาส์โลว์ในทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ

Ting, Changtai, Linjun and Zhiping (2021) พบว่า แรงจูงใจดั้งเดิมและแรงจูงใจหลักของการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีมีผลเชิงบวกความตั้งใจในการกลับมาเยี่ยมชมของนักท่องเที่ยว โดยเฉพาะอย่างยิ่ง แรงจูงใจจากปัจจัยดัง เช่น ความรู้เรื่องสถานที่และความปลอดภัยด้านความงามของธรรมชาติ มีอิทธิพลต่อทัศนคติของนักท่องเที่ยวอย่างมาก เป็นปัจจัยสำคัญในการทำนายความตั้งใจของนักท่องเที่ยวที่จะเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ทัศนคติของนักท่องเที่ยวต่อจุดหมายปลายทางยังมีความเชื่อเรื่องแรงจูงใจดั้งเดิมสูงเท่าไร พฤติกรรมยังมีทัศนคติเชิงบวกของนักท่องเที่ยวที่มีต่อจุดหมายปลายทางยิ่งมากขึ้น (Subawa, Mimaki, Mimaki, Baykal & Utami, 2023) Ermawati และ Prihandono (2018) กล่าวเพิ่มเติมว่าแรงจูงใจในการดั่งมีอิทธิพลสำคัญต่อความตั้งใจในการเยี่ยมชมซึ่งแหล่งท่องเที่ยวของสถานที่ท่องเที่ยวสามารถกระตุ้นให้นักท่องเที่ยวมีความตั้งใจที่จะมาเยือนในสถานที่นั้นๆได้ Krishnamoorthy & Venkatesh (2015) ได้ตรวจสอบปัจจัยจูงใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เลือกอินเดียเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ โดยพบว่าแรงจูงใจแบบผลักดันและดึง เป็นปัจจัยทางจิตวิทยาส่วนบุคคล (แรงจูงใจ การรับรู้ และทัศนคติต่อสุขภาพ) และคุณลักษณะด้านสุขภาพของจุดหมายปลายทาง Dryglas (2020) ได้สำรวจผู้จัดการสถานประกอบการด้านการบำบัด การบำบัดความร้อนและสปา รวมทั้งตัวแทนของรัฐบาลท้องถิ่นในชุมชนสปาพบว่าปัจจัยด้านอุปสงค์เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด รีสอร์ทสปาด้านความร้อนและการบำบัด เป็นแรงจูงใจหลักให้เกิดการใช้บริการของนักท่องเที่ยว ในขณะที่เดียวกันกิจกรรมที่มุ่งเน้นด้านสุขภาพ ก็เป็นส่วนสำคัญในการดึงดูดให้นักท่องเที่ยวตัดสินใจเดินทาง ซึ่งการศึกษาเหล่านี้เป็นประโยชน์ต่อผู้ให้บริการด้านสุขภาพในระยะยาวในการพัฒนากลยุทธ์การตลาดที่เหมาะสมและปรับปรุงความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างแท้จริง

จากการทบทวนทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถสรุปได้ว่า แรงจูงใจการท่องเที่ยว

ประกอบด้วยปัจจัยผลึกและปัจจัยตั้ง ซึ่งเป็นปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของนักท่องเที่ยวคนนั้นที่ทำให้เกิดการเดินทางท่องเที่ยว

ตารางที่ 1 ประเภทตัวแปรปัจจัยผลึกและปัจจัยตั้ง

ผู้แต่ง	ตัวแปร	ชนิดตัวแปร
Krishnamoorthy & Venkatesh (2015)	ปัจจัยผลึกและปัจจัยตั้ง	ตัวแปรต้น
Valentine (2016)	ปัจจัยตั้ง	ตัวแปรต้น
Damijanić & Luk (2017)	ปัจจัยผลึกและปัจจัยตั้ง	ตัวแปรต้น
Wendri & Muliati, (2019)	ปัจจัยผลึกและปัจจัยตั้ง	ตัวแปรต้น
Damijanić (2020)	ปัจจัยผลึกและปัจจัยตั้ง	ตัวแปรต้น
Dryglas (2020)	ปัจจัยผลึกและปัจจัยตั้ง	ตัวแปรต้น
Ting, Changtai ¹ , Linjun ¹ , & Zhiping (2021)	ปัจจัยผลึกและปัจจัยตั้ง	ตัวแปรต้น และตัวแปรคั่นกลาง
ขวัญชนก สุวรรณพงศ์ (2023)	ปัจจัยผลึกและปัจจัยตั้ง	ตัวแปรต้น
Halдар (2023)	ปัจจัยผลึกและปัจจัยตั้ง	ตัวแปรต้น
Subawa, Mimaki, Mimaki, Baykal & Utami (2023)	ปัจจัยตั้ง	ตัวแปรต้น

2.3 การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health & Wellness Tourism)

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health & Wellness Tourism) คือ การท่องเที่ยวเพื่อเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามในแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรม ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อน หย่อนใจโดยผนวกกิจกรรมด้านสุขภาพร่างกาย และจิตใจร่วมด้วย โดยอาจจะแบ่งเป็นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและหรือกิจกรรมเพื่อการบำบัดรักษาฟื้นฟูสุขภาพ เช่น การรับคำปรึกษา แนะนำด้านสุขภาพ การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี การนวด/ อบ/ ประคบสมุนไพร การฝึกปฏิบัติสมาธิ รวมถึงสุขภาพการรับประทานอาหาร ตลอดจนการตรวจร่างกาย การรักษาพยาบาล และเป็นส่วนหนึ่งของบริบทของการท่องเที่ยวเชิงกีฬาและการท่องเที่ยวเชิงผจญภัยโดยมีแรงจูงใจที่สำคัญ คือ การใช้เวลาร่วมกันโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสุขภาพที่ดี ทั้งนี้อาจรวมถึงการเข้าพักในโรงแรมเฉพาะด้าน ให้มีอาชีพที่มีความรู้ที่เหมาะสมให้การดูแลแต่ละบุคคล โดยนักท่องเที่ยวต้องใช้แพ็คเกจบริการที่ครอบคลุม ซึ่งประกอบด้วย สมรรถภาพทางกาย การดูแลสุขภาพ โภชนาการเพื่อสุขภาพ อาหารลดน้ำหนัก การผ่อนคลาย การทำสมาธิ และจิตใจ และกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพ (Tourism Authority of Thailand, 2012) โดยส่วนใหญ่แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion tourism) เป็นการเดินทางเพื่อเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติเพื่อการเรียนรู้วิถีชีวิตทางวัฒนธรรม และเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาจากการท่องเที่ยวมาทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างถูกหลักวิชาการและมีคุณภาพมาตรฐาน เช่น วารีบำบัด การนวด อบ ประคบสมุนไพร การอาบน้ำแร่หรือน้ำพุร้อน การฝึกกายบริหาร ท่าฤๅษีดัดตน การบริการอาหารและเครื่องดื่ม เพื่อสุขภาพ เป็นต้น

2. การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Health healing tourism) เป็นการเดินทางเพื่อเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติเพื่อการเรียนรู้วิถีชีวิตทางวัฒนธรรม และเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาจากการท่องเที่ยวไปรับบริการบำบัดรักษาสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างแท้จริง เช่น การตรวจร่างกาย การรักษาโรคต่าง ๆ การทำฟันและการรักษา สุขภาพฟัน การทำศัลยกรรมความงาม การฟื้นฟูรักษาโรค เป็นต้น

ราณี อธิชัยกุล (2560) กล่าวว่า การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การเดินทางท่องเที่ยวเพื่อเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามในแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติและ วัฒนธรรมเพื่อเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจโดยแบ่งเวลาส่วนหนึ่งจากการท่องเที่ยวมาทำกิจกรรมส่งเสริม สุขภาพในที่พักรวมหรือนอกที่พักรวมอย่างถูกวิธี ตามหลักวิชาการและมีคุณภาพมาตรฐานอย่างแท้จริง นอกจากนี้ การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพของไทยมีการนำภูมิปัญญาตามแนวทางและศาสตร์ในการดูแลสุขภาพดั้งเดิมมาใช้เป็นส่วนหนึ่งของการบริการส่งเสริมสุขภาพทำให้กิจกรรมเชิงส่งเสริมสุขภาพของไทยมีความหลากหลายและโดดเด่นจนเป็นที่ยอมรับไปทั่วโลกสามารถรองรับความต้องการของนักท่องเที่ยวในทุกระดับ ตั้งแต่กลุ่มผู้มีรายได้สูงจนถึงกลุ่มคนทั่วไป และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพมีความเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวอื่นที่คล้ายคลึงกัน เช่น การท่องเที่ยวเชิงสปาและสุขภาพ (Spa and Health Tourism) การท่องเที่ยว เชิงสุขภาพความงาม (Health and Wellness Tourism) และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถแบ่งตาม วัตถุประสงค์การเดินทางได้ 2 ประเภท คือ (1) การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Health Healing) และ (2) การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion)

การแบ่งประเภทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

จากการรวบรวมข้อมูลทางเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของ มานิสสา ผิวจันทร์ (2567) พบว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถแบ่งประเภทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังนี้

1. แบ่งตามแรงจูงใจหลักและรอง เป็นเกณฑ์ที่มีที่มาจากการศึกษาแรงจูงใจของนักท่องเที่ยว โดยแบ่งกลุ่มนักท่องเที่ยวเป็น 2 กลุ่มคือ นักท่องเที่ยวกลุ่มหลักที่ตั้งใจมาทำกิจกรรมการท่องเที่ยวเฉพาะโดยตรงเรียกว่า นักท่องเที่ยวแรงจูงใจหลักและมีวัตถุประสงค์เพื่อท่องเที่ยว และทำกิจกรรมเชิงสุขภาพโดยตรง (Primary Purpose for Wellness Tourism) เช่น เดินทางมาเพื่อเข้ารับ บริการรีสอร์ทเฉพาะทางสุขภาพตลอดทริป และ นักท่องเที่ยวกลุ่มรองที่มาพักผ่อนและร่วมกิจกรรมการท่องเที่ยว ที่หลากหลายโดยกิจกรรม

เชิงสุขภาพเป็นแค่บางส่วน ในการท่องเที่ยวเท่านั้น เรียกว่า นักท่องเที่ยวที่มีแรงจูงใจรอง (Secondary Purpose for Wellness Tourism) เช่น ใช้บริการสปา นวด หรืออื่นๆ ในขณะที่ท่องเที่ยว

2. แบ่งตามกระบวนการบำบัด Smith (2016) กล่าวถึงค่านิยมในการใช้การบำบัดทางเลือกเพื่อดูแล สุขภาพที่นอกเหนือไปจากการรักษาทางการแพทย์ เรียกว่า Complementary and Alternative Therapy (CAM) ปัจจุบัน พบการให้บริการในกลุ่มธุรกิจสปาและเชิงสุขภาพ แบ่งเป็น 5 กลุ่มตามกระบวนการบำบัดสุขภาพ ประกอบด้วย

1) การใช้การรักษาแพทย์ทางเลือก (Alternative Medical System) เช่น การฝังเข็ม อายุร เวช ธรรมชาติ บำบัด การรักษาโดยศาสตร์จีน 2) ธรรมชาติวิทยาบำบัด (Biologically Based Therapies and Natural Product) เช่น การควบคุม อาหารตามหลักโภชนาการ การใช้ยาสมุนไพรพื้นบ้าน (Folk Medicine) การเสริมสร้างสุขภาพด้วยวิตามิน (Multivitamin Therapy) 3) หัตถการบำบัดและการบำบัดที่เกี่ยวข้องกับร่างกาย (Manipulative and Body-based Therapies) เช่น การนวด การรักษาด้วยการกายภาพบำบัด/ คลายกล้ามเนื้อด้วยการใช้มือเปล่า (ไม่ใช้ยาในการรักษา) 4) กิจกรรมบำบัดเกี่ยวกับร่างกายและจิต (Mind-body Therapy) เช่น โยคะ ฤๅษี นั้สมธิ ไทชิ ชิง โยคะ เป็นต้น 5) การบำบัดทางเลือกอื่น ๆ รูปแบบใหม่ เช่น การใช้แสงบำบัด การบำบัดด้วยคริสตัล เป็นต้น

3. แบ่งตามการปรับสมดุลธาตุ ลักษณะการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพตามองค์ประกอบ ธาตุของร่างกายเพื่อปรับสมดุลธาตุ โดยแต่ละธาตุจะส่งผลต่อร่างกายแตกต่างกัน เช่น ธาตุดินเป็นธาตุที่ส่งผล ต่อร่างกายส่วนของท้อง ปาก กล้ามเนื้อ อารมณ์กังวล หรือรสชาติหวานของอาหาร เป็นต้น (Huang & Xu, 2014) ความเชื่อการปรับสมดุลธาตุถูกถ่ายทอดไปยังกิจกรรมการดูแลสุขภาพและสุขภาวะของนักท่องเที่ยว โดยใช้เกณฑ์ การแบ่งกลุ่มตามธาตุ 4 ธาตุ คือ น้ำ ไฟ ดิน (แร่ธาตุ) และ ลม (อากาศ) นิยมใช้ผสมผสานกับความเชื่อในศาสตร์ การดูแลสุขภาพในแต่ละวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ตัวอย่างในการแบ่งตามการปรับสมดุลธาตุ (Lee, 2004) เช่น - ธาตุน้ำจะเป็นกิจกรรมวาริบำบัด (Water Therapy) การบำบัดด้วยน้ำทะเล (Thalassotherapy) การขัด ด้วยเกลือและสาหร่าย (Salt Scrubs and Seaweed Wrap) เป็นต้น

- ธาตุลมจะใช้กลุ่มออกซิเจนบริสุทธิ์ (Oxygen Therapy) กลิ่นอโรมาและสมุนไพร ธรรมชาติบำบัดรวมไป ถึงการพักผ่อนในรีสอร์ททางธรรมชาติเพื่อรับอากาศบริสุทธิ์ (Ozone/Climate Therapy)

- ธาตุดินจะใช้กลุ่มแร่ธาตุ อาทิ การบำบัดด้วยโคลน (Pelotherapy) การใช้พืชและสมุนไพร และการใช้น้ำมันเป็นส่วนประกอบในกลุ่มผลิตภัณฑ์เชิงสุขภาพ เป็นต้น

- ธาตุไฟจะใช้กิจกรรมที่ใช้ความร้อน เช่น การใช้ความร้อนในการทำให้เกิดเหงื่อเพื่อขับของเสียออกจากร่างกาย เช่น ซาวน่า การใช้หินความร้อนผ่อนคลายร่างกาย เป็นต้น

4. แบ่งตามวงล้อสุขภาพ Bill Hettler (National Wellness Institute, 2023) แนะนำแนวคิดเรียกว่า “Wellness Wheel (วงล้อสุขภาพ)” ประกอบไปด้วย 6 ด้านเชื่อมโยงกันรวมไปถึงสามารถพัฒนาและส่งเสริมกัน หากองค์ประกอบทั้ง 6 ด้านของแต่ละบุคคลมีความสมดุลจะส่งผลไปสู่สุขภาพที่ดีของชีวิต คือ

4.1 ด้านร่างกาย (Physical) คือ การมีสุขภาพดี มีพฤติกรรมส่งเสริมและดูแลสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย รับประทานอาหารอย่างเหมาะสม การมองหาวิธีการดูแลให้ร่างกายปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เป็นต้น

4.2 ด้านสังคม (Social) คือ การมีบทบาททางสังคมอย่างเหมาะสม การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น และการรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การยอมรับและเข้าใจช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

4.3 ด้านปัญญาและการคิด (Intellectual) คือ การมีกระบวนการทางปัญญา มีความคิดที่เป็นเหตุเป็นผล สามารถคิดแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้มีความคิดริเริ่ม กระตือรือร้น และเปิดกว้างต่อการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ

4.4 ด้านจิตวิญญาณ (Spiritual) คือ การเข้าใจ รู้คุณค่า และพัฒนาตนเอง มีเป้าหมาย มีที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ ที่ช่วยให้ดำเนินชีวิตได้อย่างมั่นคง

4.5 ด้านอารมณ์ (Emotional) คือ การเข้าใจอารมณ์และความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น การมีความมั่นคง ทางอารมณ์ และมีการจัดการทางอารมณ์และความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งภายหลังนักวิชาการส่วนใหญ่ ได้มีการรวมด้านจิตใจและอารมณ์ (Psychological and Emotional) เป็นด้านเดียวกัน ซึ่งเพิ่มความหมายเรื่อง ของการมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง การเปิดใจที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ การมีมุมมองที่สร้างสรรค์และเป็นประโยชน์ และการพัฒนาทางจิตใจเข้าไปด้วย

4.6 ด้านการทำงานและอาชีพ (Occupational) คือ การมีความสุขในอาชีพการทำงาน มีความมั่นคง ใน อาชีพของตนเอง โดยจะมองถึงทัศนคติที่มีต่องานที่ทำ ศักยภาพของตนในการทำงาน คุณค่าในการทำงาน ซึ่งส่งผล ต่อการรับรู้และความรู้สึกพึงพอใจของบุคคล

5. แบ่งตามลักษณะของกิจกรรมเชิงสุขภาพ Piuchan and Rattaprasert (2019) แบ่งตามรูปแบบกิจกรรม เชิงสุขภาพ 4 รูปแบบ

5.1 กลุ่มบริการด้านทรีตเมนต์ (Treatment) ส่วนใหญ่เป็นทรีตเมนต์ที่ไม่ใช่การรักษาทางการแพทย์ เป็นการให้บริการทรีตเมนต์กลุ่มความงาม เช่น ใช้สมุนไพร ใช้น้ำมันอโรมา บริการสปา เป็นต้น ถือเป็นกิจกรรมแบบ Passive Activities ให้บริการโดยพนักงานเฉพาะทาง เป็นต้น โดยทางโรงแรมจะมีผู้เชี่ยวชาญหรือโค้ชให้คำแนะนำที่เหมาะสมในการทำกิจกรรม นับเป็นกิจกรรม แบบ Active activities โดยนักท่องเที่ยวเป็นผู้ทำกิจกรรมด้วยตนเอง

5.3 กิจกรรมเพื่อความผ่อนคลาย (Relaxation) เป็นกิจกรรมกลุ่ม Self-leading คือ สามารถทำได้ด้วยตนเอง เช่น การอ่านหนังสือ การนอนหลับ หรือ กิจกรรมบางประเภทที่เป็น Passive Activities เช่น การนวด ก็จัดอยู่ในกิจกรรมเพื่อความผ่อนคลายทั้งสิ้น

5.4 กิจกรรมเพื่อพัฒนาตนเอง (Self-fulfillment) หรือ กิจกรรมกลุ่มที่เน้นการเข้าถึงตัวตน ต้องมีผู้เชี่ยวชาญให้คำแนะนำเบื้องต้น กิจกรรมในกลุ่มนี้ เช่น การฝึกโยคะ การฝึกสมาธิ กลุ่มโปรแกรมพัฒนาตนเองด้านต่าง ๆ รีทรีต (Retreat) รูปแบบต่าง ๆ เป็นต้น

ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมักตัดสินใจเลือกจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว จากบรรยากาศที่เหมาะสมกับการพักผ่อน มีความเป็นส่วนตัว ไม่เร่งรีบ เจียบสงบ ภูมิประเทศเหมาะสม สามารถทำกิจกรรม กลางแจ้งได้ (Pesonen, & Komppula, 2010) นอกจากนี้สถานที่ทางประวัติศาสตร์ และสถานที่ท่องเที่ยว ความเป็นมิตรของผู้คนและอาหารท้องถิ่น รวมถึง วัฒนธรรม (จับต้องได้และจับต้องไม่ได้) เป็นปัจจัยที่สร้างความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เนื่องจากเป็นรูปแบบการท่องเที่ยวที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อการรักษาหรือส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นทรัพยากรการท่องเที่ยว ประเภทนี้ จึงมีความแตกต่างจากทรัพยากรการท่องเที่ยวทั่วไป ที่ต้องมีคุณสมบัติที่สามารถสร้างแรงจูงใจด้านสุขภาพ แก่นักท่องเที่ยวเป็นหลัก การศึกษาเกี่ยวกับทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพส่วนใหญ่ จำแนกประเภททรัพยากรตาม ประเภทของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กล่าวคือ ทรัพยากรเชิงการแพทย์และทรัพยากรเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Mueller, & Kaufmann, 2001; Sigrist, 2006; Quintela, Costa, & Correia, 2017; Schalber, & Peters, 2012; Smith, & Puczko, 2009; Hall, 2012)

เกณฑ์ประเมินศักยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ศักยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเป็นหนึ่งในปัจจัยที่บ่งชี้ความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว ซึ่งประเทศไทยนับว่ามีศักยภาพทางการแข่งขันที่ทัดเทียมกับนานาประเทศ ไม่ว่าจะเป็นมาตรฐาน การรักษาพยาบาล แพทย์เฉพาะทาง และการบริการสปาที่มี ชื่อเสียง ตลอดจนข้อได้เปรียบที่มีแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ที่สวยงาม มีวัฒนธรรมที่เป็นเอกลักษณ์ อย่างไรก็ตาม ก็ยังมีข้อเสียเปรียบด้านโครงสร้างพื้นฐาน และความปลอดภัยของนักท่องเที่ยว (The Travel and Tourism Competitiveness Report, 2019) ดังนั้น การวิเคราะห์ศักยภาพทรัพยากรฯ จึงมีความสำคัญต่อการกำหนดแนวทางการพัฒนาความสามารถ ทางการแข่งขันให้เป็นจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งในด้านนโยบายและด้านปฏิบัติการ จากการทบทวนวรรณกรรมสามารถสรุปปัจจัยบ่งชี้ศักยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ดังนี้

1. โครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวก (Infrastructure and Facilities) ประกอบด้วย การเข้าถึง (Ritchie, & Crouch, 2003; Heung, & Kucukusta, 2013; Lee, Ou, & Huang, 2009; Sheldon, &

Bushell, 2009; Laing, & Weiler, 2008) ระบบข้อมูลข่าวสาร (Sheldon, & Bushell, 2009) สิ่งอำนวยความสะดวกหรือปัจจัยสนับสนุนทางการท่องเที่ยว (Heung, & Kucukusta, 2013; Lee, Ou, & Huang, 2009; Rodrigues, Kastenholtz, & Rodrigues, 2010; Wray, & Weiler, 2014) เทคโนโลยีและอุปกรณ์ทางการแพทย์ (Heung, & Kucukusta, 2013)

2. ความน่าดึงดูดใจ (Attractiveness) ประกอบด้วยแหล่งท่องเที่ยวและกิจกรรมการท่องเที่ยวที่น่าสนใจ (Didaskalou, Lagos, & Nastos, 2009; Heung, & Kucukusta, 2013; Rodrigues et al., 2010; Wray & Weiler, 2014) ภูมิอากาศ (Didaskalou et al., 2009; Heung, & Kucukusta, 2013) สิ่งแวดล้อมที่ดีมีสินค้าและบริการเชิงสุขภาพ (Lee, Ou, & Huang, 2009; Sheldon, & Bushell, 2009) อาหาร (Lee et al., 2009) ความหลากหลายทางวัฒนธรรม (Wray, & Weiler, 2014) สถานที่และกิจกรรมเชิงนันทนาการ (Didaskalou et al., 2009; Sheldon, & Bushell, 2009)

3. คุณภาพการบริการ (Quality of Service) ได้แก่ จำนวนบุคลากรด้านสุขภาพและการแพทย์ (Heung, & Kucukusta, 2013; Rodrigues et al., 2010; Sheldon, & Bushell, 2009) วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ ความปลอดภัย มีความสามารถด้านการรองรับ (Heung, & Kucukusta, 2013; Lee et al., 2009)

4. ความสามารถทางการแข่งขัน (Competitiveness) ประกอบด้วย ภาพลักษณ์แหล่งท่องเที่ยว (Wray, & Weiler, 2014) ชื่อเสียงของแหล่งท่องเที่ยวหรือสถานประกอบการความสามารถทางการตลาด (Kanthawongwan et al., 2015) งบประมาณสนับสนุน ภาวะผู้นำ ความสามารถในการให้บริการอาหารและที่พัก ธุรกิจและองค์กรที่เกี่ยวข้อง รวมถึงบรรยากาศทางการเมือง (Ritchie, & Crouch, 2003)

Phuthong, Anuntavoranich, Chandrachai and Piromsopa (2021) ได้ศึกษาตัวชี้วัดเพิ่มเติมสำหรับการประเมินศักยภาพของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย โดยใช้การทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาจำนวน 1,517 งานวิจัย พบว่าปัจจัยบ่งชี้สำหรับใช้ประเมินศักยภาพของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถแบ่งออกเป็น 7 องค์ประกอบ ประกอบด้วยตัวชี้วัดทั้งหมด 50 ตัวชี้วัด ดังนี้

1) สภาพแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยว (Destination Environment) ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางธุรกิจ (Business environment) ความปลอดภัย (Safety & security) สุขภาพและสุขอนามัย (Health & hygiene) ทรัพยากรบุคคลและตลาดแรงงาน (Human resources and labor Market) ข้อมูลและความพร้อมของเทคโนโลยีการสื่อสาร (Information and communication technology readiness)

2) นโยบายการเดินทางและการท่องเที่ยว (Travel and Tourism Policy) ได้แก่ การจัดลำดับความสำคัญของการเดินทางและการท่องเที่ยว (Prioritization of travel and tourism) การเปิดกว้างระหว่างประเทศ (International openness) ความสามารถในการแข่งขันด้านราคา (Price Competitiveness) ความยั่งยืนของสิ่งแวดล้อม (Environmental sustainability)

3) โครงสร้างพื้นฐาน (Infrastructure) ได้แก่ โครงสร้างพื้นฐานด้านคมนาคม Transport infrastructure โครงสร้างพื้นฐานการท่องเที่ยว (Tourism service infrastructure) ที่พักและสิ่งอำนวยความสะดวก (Accommodation & facilities capacity) อาหารและเครื่องดื่ม (Food and beverage capacity) นันทนาการและความบันเทิง (Recreation & entertainment capacity)

4) ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม (Man-made and Cultural Resources) ได้แก่ ทรัพยากรทางธรรมชาติ (Natural resources based) วัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น (Cultural and wisdom resources based) กิจกรรมต่างๆ (Activities resources based) เทคโนโลยีทางการแพทย์ (Medical technology-based Resources) สุขภาพและธุรกิจที่เกี่ยวข้อง (Health and related business Resources)

5) กลยุทธ์และโครงสร้างเชิงสุขภาพ (Wellness Strategy and Structure) ได้แก่ คุณภาพของการบริการ (Quality of service and Restoration) ชื่อเสียงและเกณฑ์การรับรองการท่องเที่ยวเชิงสปา (Prestige and accreditation of wellness tourism) มาตรฐานทางการแพทย์และบริการสุขภาพ (Acquisition of internationally recognized quality medical and wellness services certifications) การสร้างประสบการณ์การบริการที่ดีให้ลูกค้า (Delivering a satisfying service experience to customers) การเชื่อมโยงระหว่างแหล่งและกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Linking products, services, activities and elements of wellness tourism to tourists traveling to the destinations) กิจกรรมโภชนาการบำบัด (Nutritional therapy activity) กิจกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (Physical activities for health) กิจกรรมการฝึกสมาธิ (Meditation activities) กิจกรรมฟื้นฟูจิตใจ (Mind recovery activities) กิจกรรมมารีบำบัด (Hydrotherapy activities) การดูแลร่างกายและความงามและกิจกรรมบำบัด (Body and beauty care and healing activities)

6) ศักยภาพด้านนวัตกรรม (Innovation Potential) ได้แก่ ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการ และองค์ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้า (Knowledge in developing new products and services and components of wellness tourism that are faster, cheaper, or more responsive to customer needs) ทุนมนุษย์สำหรับการพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการใหม่ (Human capital for product development and new services) การเปิดรับนวัตกรรมบริการ (Exposure to service innovation) การจัดเตรียมและการนำเสนอวิธีการใหม่ในการแก้ปัญหาอย่างรวดเร็ว แทนการใช้วิธีการแบบเดิม (Preparation and presentation of new methods to solve problems quickly instead of using traditional methods) การประยุกต์อัตลักษณ์ชุมชนและภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มในสินค้าและบริการ (Adopting community resources, wisdom and unique local identity to create selling advantages and add value to tourism products and services) และ ปรับปรุงและพัฒนากระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพสม่ำเสมอ (Improving and developing new working processes to be consistently efficient)

7) การตลาดแบบร่วมมือและการตลาดแบบเชิงรุก ได้แก่ การสร้างการทำงานเป็นทีม (Establishing integrated cluster groups for teamwork) การสร้างเครือข่ายธุรกิจหรือกลุ่มพันธมิตรเพื่อสื่อสารกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Creating business networks or partner groups to communicate to all stakeholders) คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Providing opportunities to enable rural communities to participate in wellness tourism planning) การสร้างความร่วมมือกับตัวแทนการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และเชิงสุขภาพ (Building partnerships with the wellness tourism/meditation agencies) ความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน (Collaboration between public and private sectors) การตลาดทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน (Marketing of wellness tourism products and services with partners from the public and private sectors) การสร้างเรื่องราวของจุดหมายปลายทางเพื่อพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม (Focusing on the story of the brand destinations adhering to the development of communities and the environment) การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางเพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยว (Creating attractive brand destinations for tourists) จัดโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกิจกรรมที่ให้นักท่องเที่ยวมีส่วนร่วมและส่งเสริมการจ้างงานในท้องถิ่น (Organizing wellness tourism programs and activities that allow community participation and promote local employment) การสร้างแบรนด์ให้เป็นที่รู้จักและเหนือกว่าคู่แข่ง (Creating unique brand identity to be recognized over the competitors) การโฆษณาและประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านทางโซเชียลมีเดีย (Connecting advertising and public relations with wellness social media marketing) จำลองสภาพแวดล้อมโลกแห่งความจริงสำหรับกลุ่มเป้าหมายลูกค้าและผู้สนใจอื่นๆ เพื่อเข้าใจประสบการณ์ ความเข้าใจและเห็นภาพจุดหมายปลายทางอย่างชัดเจน (Simulating a real-world environment for prospects, customers, and other interested people to experience, understand and visualize the destinations clearly) การจัดงานอีเวนต์และแคมเปญการตลาดในระดับภูมิภาค ระดับชาติและระดับนานาชาติ (Organizing regional, national and international events and marketing campaigns) และการสร้างคุณค่าร่วม (Creating shared values)

นอกจากนั้น Erkomaishvili, Gvelesiani, Kharashvili & Chavleishvili (2014) ได้ศึกษา นโยบายการท่องเที่ยวและโอกาสในการพัฒนาอุตสาหกรรมด้านสุขภาพในจอร์เจีย พบว่า ทรัพยากรการท่องเที่ยว โครงสร้างพื้นฐานการท่องเที่ยว นโยบายการท่องเที่ยว มีความสำคัญในการพัฒนาอุตสาหกรรมด้านสุขภาพ แต่ยังมีปัญหาต่างๆ อีกมากมาย เช่น ความขัดแย้งในบางพื้นที่ อัตราการกู้คืนชื่อเสียงที่สูง ขอบการรองรับที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายภาษี การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน คุณภาพการบริการ การขาดดุลพนักงาน การเพิ่มขึ้นราคาในช่วงฤดูท่องเที่ยว และการขาดการสนับสนุนด้านการท่องเที่ยว Parma, Mahardika and Irwansyah (2020) กล่าวเพิ่มเติมว่าการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไม่เพียงแต่รัฐบาลจะต้องให้ความสำคัญสนับสนุนด้านโครงสร้างพื้นฐาน แต่ยังรวมถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านการท่องเที่ยวอีกด้วย โดยเฉพาะธุรกิจโรงแรม ธุรกิจด้านการบริการและธุรกิจอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องซึ่งธุรกิจเหล่านี้ควรมีการจัดการสภาพแวดล้อมให้ดีเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อีกทั้ง Mueller and Kaufmann (2001) พบว่า ความคาดหวังของนักท่องเที่ยว

โครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพ การบริการ พนักงานที่ผ่านการรับรอง การดูแลส่วนบุคคล วัฒนธรรมที่หลากหลาย และโปรแกรมสุขภาพ เป็นเป้าหมายหลักของกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในการเลือกสถานที่ในการเดินทาง

จากปัจจัยปัจจัยศักยภาพจุดหมายปลายทางและทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพข้างต้น ผู้วิจัยสามารถนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาเกณฑ์ปัจจัยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและพัฒนาเป็นแบบประเมินศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

ตารางที่ 2 ตัวแปรศักยภาพจุดหมายปลายทางและทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผู้แต่ง	ตัวแปร	ชนิดตัวแปร
ปิยะพงศ์ พัดชา, ขวาลศักดิ์ เพชรจันทร์ฉาย และ ชฎามาศ ขาวสะอาด (2563)	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านสิ่งดึงดูดใจในแหล่งท่องเที่ยว ด้านการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว ด้านการบริการ และด้านการประชาสัมพันธ์ สถานที่ท่องเที่ยว	ตัวแปรต้น
นัตยา เกตุสมบุญ และญาณิศา เผื่อนเพาะ (2022)	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านสิ่งดึงดูดใจในแหล่งท่องเที่ยว ด้านการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว ด้านกิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยว และด้านการบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว	ตัวแปรต้น
ขวัญชนก สุวรรณพงศ์ (2566)	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านสิ่งดึงดูดใจในแหล่งท่องเที่ยว ด้านการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว ด้านกิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยว และด้านที่พักแรม	ตัวแปรต้น
กรัณย์ ปัญโญ (2020)	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านสิ่งดึงดูดใจในแหล่งท่องเที่ยว ด้านการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว ด้านกิจกรรมใน	ตัวแปรต้น

	แหล่งท่องเที่ยว และด้านที่พัก แรม	
เชียง เกาซิด, วิฑูร แจ่มจำรัส และสุ พรรณษา เทียมประสิทธิ์ (2021)	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านสิ่งดึงดูดใจในแหล่ง ท่องเที่ยว ด้านการเข้าถึงแหล่ง ท่องเที่ยว ด้านกิจกรรมใน แหล่งท่องเที่ยว และด้านที่พัก แรม	ตัวแปรต้น
ประพนธ์ เล็กสุมา, ธนวรรษ ดอก จันทร์, มัชฌิมา อุดมศิลป์, อาริรัตน์ พักเย็น และ นิพล เชื้อเมืองพาน (2019)	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านกิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยว ด้านการบริหารจัดการแหล่ง ท่องเที่ยว และด้านความ ปลอดภัยของแหล่งท่องเที่ยว	ตัวแปรต้น
Phuthong, Anuntavoranich, Chandrachai and Piromsopa (2021)	ด้านความปลอดภัยของแหล่ง ท่องเที่ยว ด้านนโยบายการ จัดการแหล่งท่องเที่ยว ด้าน โครงสร้างพื้นฐานและ ความสามารถในรองรับ นักท่องเที่ยว ด้านสิ่งดึงดูดใจ ในแหล่งท่องเที่ยว ด้านกลยุทธ์ และโครงสร้างการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ และศักยภาพ ด้านนวัตกรรม	ตัวแปรต้น

2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจ

การตัดสินใจได้มีผู้ให้ความหมายไว้มากมาย ดังนี้

Kotler (2000) กล่าวว่า การตัดสินใจของผู้บริโภคเกิดจากปัจจัยภายใน คือ แรงจูงใจ การเรียนรู้ บุคลิกภาพและทัศนคติ ซึ่งจะแสดงให้เห็นถึงความต้องการ และ ตระหนักว่ามีสินค้าให้เลือกมากมาย กิจกรรมที่มีผู้บริโภคเข้ามาเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับข้อมูลที่มีอยู่หรือข้อมูลที่ฝ่ายผลิตให้มาและสุดท้ายคือ การประเมินค่าของทางเลือกเหล่านั้น

Schiffman and Kanuk (1994) กล่าวว่า กระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค คือ กระบวนการในการเลือกซื้อสินค้าจากทางเลือกที่มีตั้งแต่สองทางเลือกขึ้นไป โดยผู้บริโภคจะพิจารณา ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ กระบวนการตัดสินใจ ทั้งด้านจิตใจ (ความรู้สึกนึกคิด) และพฤติกรรมทางกายภาพ การซื้อเป็นกิจกรรมทั้ง ทางด้านจิตใจและกายภาพซึ่งเกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ทั้งสองกิจกรรมนี้ทำให้เกิดการซื้อ และเกิด พฤติกรรมการซื้อตามบุคคลอื่น

นอกจากนั้นการตัดสินใจ คือ กระบวนการเลือกที่เหมาะสมกับการจัดการปัญหา (Clark, Copcutt and Lynn., 1997, p. 102) และการตัดสินใจ เป็นวิธีการที่จะลดจำนวนทางเลือกลงมา โดยใช้เทคนิคใดก็ตามที่จะเลือกทางเลือกเหล่านั้นมาให้เหลือทางเลือกเดียว (Barnard, 1983, pp. 135-136) รวมทั้งการตัดสินใจเกิดมาจากสิ่งเร้าอันเป็นปัญหาที่จะต้องตัดสินใจ จึงต้องอาศัยประสบการณ์ การรับรู้ การเรียนรู้ และ ข้อมูลข่าวสารต่างๆ มาประกอบ เมื่อได้ข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์ และประเมินทั้งข้อดี ข้อเสีย แล้วกำหนด ทางเลือกหลายๆ วิธีคาดคะเนผลที่ได้จากการเลือกแต่ละวิธี แล้วจึงเลือกวิธีที่คิดว่าเหมาะสมที่สุดเป็น พฤติกรรมการตัดสินใจ

นอกจากนี้การตัดสินใจยังเป็นการเลือกทางเลือกมาเป็นแนวทางในการแก้ปัญหา ซึ่งต้องมีทางเลือก หลายๆ ทางเกิดขึ้นก่อน แล้วนำมาเปรียบเทียบจนได้ทางเลือกที่เหมาะสมมาเป็นแนวทางในการแก้ปัญหา ต่อไป (ทิพวัลย์ สัจจันทร์ และคณะ, 2546, หน้า 110)

สรุป ความหมายของการตัดสินใจ คือ เป็นกระบวนการเลือกที่เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาจาก ทางเลือกหลายๆ ทาง นำทางเลือกต่างๆ มาวิเคราะห์ และประเมินข้อดี ข้อเสีย จนได้ทางเลือกที่เหมาะสม

ทฤษฎีการตัดสินใจ

ทฤษฎีทางการตัดสินใจ ได้แบ่งเป็น 3 ทฤษฎี กล่าวไว้โดย Fiedmand and Arnold (1983, pp. 210-216) คือ

1. ทฤษฎีการตัดสินใจแบบดั้งเดิม (Traditional Theory) เป็นทฤษฎีการตัดสินใจที่มี สมมติฐานว่า การตัดสินใจนั้นเป็นกระบวนการที่เป็นเหตุเป็นผล ผู้ทำการตัดสินใจต้องพยายามสรรหาหรือคัดสรรทางเลือกที่ ดีที่สุด เพื่อจะนำไปสู่ความสำเร็จให้มากที่สุด ซึ่งการตัดสินใจมีขั้นตอน คือ มีการรู้ปัญหา มีการตั้งจุดมุ่งหมาย การสรรหาทางเลือก การประมวลข้อมูล ประเมิน ทางเลือกทางที่ดีที่สุด ลงมือปฏิบัติตามทางเลือกและ ประเมินผลของทางเลือก ซึ่งจะกระทำไปจนจบสิ้น จนกว่าการประเมินผลออกมาว่า ทางเลือกที่นำไป ปฏิบัตินั้น สามารถแก้ปัญหา หรือทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

2. ทฤษฎีพฤติกรรมในการตัดสินใจ (Behavioral Theory) คือ ความสามารถของ มนุษย์ในการ แก้ปัญหานั้นมีมากน้อย เมื่อเทียบกับปัญหาที่ต้องการแก้ไขอย่างมีเหตุผล ฉะนั้นใน การตัดสินใจของคนนั้น จะต้องอยู่ในสภาพที่มีข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์และไม่สามารถหาทางเลือก รวมทั้งไม่สามารถประเมินทางเลือกได้ทุก

ทาง และไม่สามารถบอกได้ว่าทางเลือกไหนจะให้ ประโยชน์สูงสุด กล่าวคือ มีข้อจำกัดทางการให้เหตุผล ซึ่งได้รับการสนับสนุนอย่างกว้างขวาง ด้วยเหตุนี้คนจึงจะประเมินทางเลือกต่างๆ ไปเรื่อยๆ จนกระทั่งมีทางเลือกใดทางเลือกหนึ่งที่พอใจ และยอมรับได้

3. ทฤษฎีความขัดแย้งในการตัดสินใจ (Conflict Theory of Decision Making) คือ การตัดสินใจโดยธรรมชาติแล้วจะก่อให้เกิดความกดดันและความขัดแย้งเกิดขึ้น ซึ่งถ้าความกดดัน และความขัดแย้งอยู่ระดับสูงมาก ก็จะใช้กระบวนการต่อต้านเกิดขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดผลดี ส่วนการ ตัดสินใจที่เป็นกระบวนการนั้น จะสามารถเลือกทางเลือกได้เหมาะสม และคุณภาพการตัดสินใจ ขึ้นอยู่กับกระบวนการในการประมวลผลและการประเมินข้อมูล ความกดดันเกิดได้หลายระดับ และ กระบวนการในการประมวลผลและประเมินข้อมูลจะเกิดขึ้นต่อเมื่อความกดดันอยู่ในระดับดีเท่านั้น

Kotler and Keller (2012 หน้า174) กล่าวว่า กระบวนการตัดสินใจซื้อไว้ว่า เป็นลำดับขั้นตอนที่ผู้บริโภคใช้ในการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการ 5 ขั้นตอน ซึ่ง ผู้บริโภคอาจไม่จำเป็นต้องทำตามทุกขั้นตอนเมื่อต้องการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์หรือรับบริการ ผู้บริโภคอาจมีการข้ามบางขั้นตอนไปหรือมีการย้อนกลับไปยังขั้นตอนก่อนหน้า กระบวนการตัดสินใจ จะเริ่มต้นก่อนการซื้อและมีผลกระทบหลังการซื้อ โดยมีกระบวนการ 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. รับรู้ถึงปัญหา (Problem Recognition) ก่อนจะเกิดการซื้อใดๆก็ตามผู้บริโภคมองว่าเรามีปัญหา บางประการและต้องการหนทางในการแก้ไขปัญหา นี่ก็คือ กระบวนการแรกสุดที่เกิดขึ้นก่อนการตัดสินใจ ซื้อสินค้าทุกชนิด ปัญหาของผู้บริโภคส่วนใหญ่สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภทคือ ปัญหาที่มีความจำเป็นต้องได้รับการแก้ไข ปัญหาประเภทนี้ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใด พวกเขาจะต้องซื้อสินค้าอย่างแน่นอนเพราะความจำเป็นของปัญหาอย่างเร่งด่วนนั่นเอง สินค้าประเภทนี้มักจะเป็นสินค้าอุปโภคบริโภคที่เกี่ยวข้องกับปัจจัย 4 ส่วน ส่วนปัญหาอีกประเภทคือปัญหาที่มีความจำเป็นน้อยกว่า ผู้บริโภคจะซื้อหรือไม่ซื้อก็ได้ส่งผลกระทบต่อพวกเขา มากนัก เพราะเกิดจากความต้องการที่จะสนองตอบความอยากได้บางประการของตนเองเท่านั้น

2. ค้นหาข้อมูล (Information Search) เมื่อผู้บริโภครับรู้ถึงปัญหาแล้วก็จะเกิดการอยากรู้และค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อดูว่าอะไรคือสิ่งที่จะมาเติมเต็มปัญหาเหล่านั้นได้ โดยหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อช่วยในการตัดสินใจ จากแหล่งข้อมูลต่อไปนี้

2.1 แหล่งบุคคล (Personal Search)เป็นแหล่งข่าวสารที่เป็นบุคคล เช่น ครอบครัว มิตรสหาย กลุ่มอ้างอิง ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน หรือผู้ที่เคยใช้สินค้านั้นแล้ว

2.2 แหล่งธุรกิจ (Commercial Search)เป็นแหล่งข่าวสารที่ได้ ณ.จุดขายสินค้า บริษัทหรือร้านค้าที่เป็นผู้ผลิตหรือผู้จัดจำหน่าย หรือจากพนักงานขาย

2.3 แหล่งข่าวทั่วไป (Public Search) เป็นแหล่งข่าวสารที่ได้จากสื่อมวลชนต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ รวมถึงการสืบค้นข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต

2.4 จากประสบการณ์ของผู้บริโภคเอง (Experimental Search) เป็นแหล่งข่าวสารที่ได้รับจากการลองสัมผัส ตรวจสอบ การทดลองใช้

ผู้บริโภคบางคนจะใช้ความพยายามในการแสวงหาข้อมูลในการใช้ประกอบการตัดสินใจซื้อ แต่บางคนจะหาข้อมูลน้อย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปริมาณของข้อมูลที่เขาถืออยู่เดิม ความรุนแรงของความปรารถนา หรือความสะดวกในการสืบเสาะหา

3. ประเมินทางเลือกอื่นๆ (Evaluation of Alternatives) จากข้อมูลที่ได้ในขั้นที่ 2 นำข้อมูลมาพิจารณาเลือก เช่น รูปลักษณ์ หน้าตา ราคา สี สัน เป็นต้น บางครั้งอาจนำมาเปรียบเทียบกับแบรนด์อื่นๆ เพื่อพิจารณา อาจขึ้นอยู่กับความเชื่อนิยมศรัทธาในตราสินค้านั้นๆ หรืออาจขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของผู้บริโภคที่ผ่านมาในอดีตและสถานการณ์ของการตัดสินใจรวมถึงทางเลือกที่มีอยู่ด้วยทั้งนี้ มีแนวคิดในการพิจารณา เพื่อช่วยประเมินแต่ละทางเลือก เพื่อให้ตัดสินใจได้ง่ายขึ้น ดังต่อไปนี้

3.1 คุณสมบัติ (Attributes) และประโยชน์ของสินค้าที่ได้รับ (Benefit) คือ การพิจารณาถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับ และคุณสมบัติของสินค้าว่า สามารถทำอะไรได้บ้างหรือมีความสามารถแค่ไหน ผู้แต่ละรายจะมองผลิตภัณฑ์ว่าเป็นมวลรวมของลักษณะต่างๆ ของผลิตภัณฑ์ ซึ่งผู้บริโภคจะมองลักษณะแตกต่างของลักษณะเหล่านี้ว่าเกี่ยวข้องกับตนเองเพียงใด และเขาจะให้ความสนใจมากที่สุดกับลักษณะที่เกี่ยวข้องกับความต้องการของเขา

3.2 ระดับความสำคัญ (Degree of Importance) คือการพิจารณาถึงความสำคัญของคุณสมบัติ (Attribute Importance) ของสินค้าเป็นหลักมากกว่าพิจารณาถึงความโดดเด่นของสินค้า (Salient Attributes) ที่เราได้พบเห็น ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับลักษณะต่างๆ ของผลิตภัณฑ์ในระดับแตกต่างกันตามความสอดคล้องกับความต้องการของเขา

3.3 ความเชื่อถือต่อตรายี่ห้อ (Brand Beliefs) คือการพิจารณาถึงความเชื่อถือต่อยี่ห้อของสินค้าหรือภาพลักษณ์ของสินค้า (Brand Image) ที่ผู้บริโภคได้เคยพบเห็น รับรู้จากประสบการณ์ในอดีต ผู้บริโภคจะสร้างความเชื่อในตรายี่ห้อขึ้นชุดหนึ่งเกี่ยวกับลักษณะแต่ละอย่างของตรายี่ห้อ ซึ่งความเชื่อเกี่ยวกับตรายี่ห้อจะมีอิทธิพลต่อการประเมินทางเลือกของผู้บริโภค

3.4 ความพอใจ (Utility Function) คือการประเมินว่า มีความพอใจต่อสินค้าแต่ละยี่ห้อแค่ไหน ผู้บริโภคมีทัศนคติในการเลือกตรา โดยผู้บริโภคจะกำหนดคุณสมบัติผลิตภัณฑ์ที่เขาต้องการแล้วผู้บริโภคจะเปรียบเทียบคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ที่ต้องการกับคุณสมบัติของตราต่างๆ

3.5 กระบวนการประเมิน (Evaluation Procedure) วิธีนี้เป็นอีกวิธีหนึ่งที่นำเอาปัจจัยสำหรับการตัดสินใจหลายตัว เช่น ความพอใจ ความเชื่อถือในยี่ห้อ คุณสมบัติของสินค้ามาพิจารณาเปรียบเทียบให้คะแนน แล้วหาผลสรุปว่ายี่ห้อใดได้รับคะแนนจากการประเมินมากที่สุด ก่อนตัดสินใจซื้อต่อไป

4. กระบวนการตัดสินใจซื้อ (Purchase Decision) เมื่อผู้บริโภคได้ค้นหาข้อมูล เปรียบเทียบและประเมินผลทางเลือกต่างๆมาแล้ว ผู้บริโภคจะตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่ต้องการมากที่สุด

5. พฤติกรรมหลังการซื้อสินค้า (Post-Purchase Evaluation) เป็นความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจ หลังจากการซื้อผลิตภัณฑ์ไปใช้แล้ว ความพอใจขึ้นอยู่กับคุณสมบัติของสินค้าตรงกับความต้องการของผู้บริโภคหรือไม่ ถ้าผู้บริโภคพึงพอใจก็จะมีโอกาสที่จะซื้อซ้ำ ในทางตรงกันข้ามหากผู้บริโภคไม่พึงพอใจก็จะมีแนวโน้มไม่กลับมาซื้อสินค้าอีก

นอกจากนั้นการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวหรือกระบวนการอุปสงค์ทางการท่องเที่ยว ถือว่าเป็นกระบวนการ ที่มีความซับซ้อนซึ่งเกี่ยวข้องกับการทำความเข้าใจในส่วนของเหตุผลของนักท่องเที่ยวว่าตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเพราะเหตุใด เดินทางไปยังจุดหมายปลายทางอย่างไร และเกิดเหตุการณ์ใดบ้างกับนักท่องเที่ยว ระหว่างการทำการกิจกรรมการท่องเที่ยว ซึ่งการตัดสินใจดังกล่าวมักจะได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยต่างๆ นอกจากนี้ยังมีลักษณะการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอตามสถานการณ์และการเปลี่ยนแปลงของเวลา (Telfer & Sharpley, 2008) Pearce (2005) กล่าวเพิ่มเติมว่า นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่มีการวางแผนเดินทางท่องเที่ยว อีกทั้งสร้างความคาดหวังและคำนึงถึงกิจกรรมการท่องเที่ยวไว้ล่วงหน้าก่อนการเดินทางท่องเที่ยวจริง

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อารีวรรณ บัวเผื่อน (2561) ได้ศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจของ นักท่องเที่ยวชาวจีนในการมาท่องเที่ยวประเทศไทย: กรณีศึกษา สถานที่ท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจของ นักท่องเที่ยวชาวจีนในการมาท่องเที่ยวประเทศไทย โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนักท่องเที่ยวชาวจีนที่มาท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี จำนวน 400 คน โดยสถิติ ที่ใช้ในการวิเคราะห์คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานคือ Independent Samples t-test, One-way ANOVA วิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ โดย Least Significant Difference และ Pearson correlation ผลการศึกษา พบว่า เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และประเภทสถานที่ท่องเที่ยวแตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการมาท่องเที่ยวจังหวัดชลบุรี นอกจากนั้นปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ด้านราคา (Price) ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ด้านบุคลากร (People) ด้านลักษณะทางกายภาพและการนำเสนอ (Physical Evident and Presentation) และด้านกระบวนการ (Process) มีผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการมาท่องเที่ยวจังหวัดชลบุรี

เพชรศรี นนท์ศิริ และชัยรัตน์ เขยสุวรรณ (2563) ได้ศึกษาการประเมินและวิเคราะห์ระดับศักยภาพของทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในพื้นที่กลุ่มจังหวัด ภาคเหนือตอนล่าง 1 (ตาก สุโขทัย พิษณุโลก อุตรดิตถ์ เพชรบูรณ์) การศึกษาแบ่งทรัพยากรออกเป็น 5 ประเภท ได้แก่ 1) ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ 2) ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงกิจกรรม 3) ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม และภูมิปัญญา 4) ทรัพยากรการท่องเที่ยวประเภทเทคโนโลยีเชิงการแพทย์ และ 5) ทรัพยากรการท่องเที่ยวประเภทธุรกิจเชิงสุขภาพและธุรกิจที่เกี่ยวข้อง ใช้วิธีการศึกษาเชิงสำรวจ ด้วยวิธีวิจัยผสมผสานแบบแผนลำดับขั้นเชิงอธิบาย จำนวน 769 หน่วย ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 25 คน ในพื้นที่ 5 จังหวัด ผลการศึกษาศักยภาพทรัพยากร พบว่า ทรัพยากรประเภทเทคโนโลยีเชิงการแพทย์มีระดับศักยภาพสูงสุด ตามด้วยทรัพยากรประเภทวัฒนธรรม และภูมิปัญญา และทรัพยากรเชิงธรรมชาติ ส่วนจังหวัดที่มีระดับศักยภาพทรัพยากรสูงสุด คือ จังหวัดพิษณุโลก และจังหวัดสุโขทัยมี ตามด้วยจังหวัดอุตรดิตถ์ จังหวัดตาก และจังหวัดเพชรบูรณ์ นอกจากนี้การศึกษาเชิงคุณภาพใช้วิธีการสนทนากลุ่มแบบเจาะจง ผลการศึกษาในระยะที่สอง ชี้ให้เห็นถึง จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส อุปสรรค และกลยุทธ์หรือแนวทางในการพัฒนาศักยภาพทรัพยากรฯ เพื่อนำไปสู่การเป็นจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 9 ประการ ตามกรอบการ วิเคราะห์แบบ TOWS Matrix ได้แก่ 1) การแก้ไขหรือ ผ่อนปรนเกี่ยวกับกฎ ระเบียบหรือพิธีการศุลกากร 2) การส่งเสริมค่านิยมการบริโภค การใช้บริการและการ เดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 3) การพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทางท่องเที่ยวหรือบริการเชิงสุขภาพใหม่ ๆ 4) การพัฒนาคุณภาพการบริการของธุรกิจการท่องเที่ยวและธุรกิจเชิงสุขภาพ 5) การส่งเสริมความร่วมมือ ระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 6) การพัฒนาสินค้าและบริการจากฐาน ทรัพยากรเดิม เพิ่มเติมเรื่องราวร่วม 7) การพัฒนาแบรนด์ประสบการณ์จุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ 8) การพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะที่จำเป็นแก่การให้บริการที่มีคุณภาพ และ 9) การพัฒนาคุณภาพ สถานประกอบการให้ได้รับการรับรองมาตรฐาน

นันทพร หทัย และภรตพร วรรณลักษณ์ (2563) ศึกษาเรื่องการตัดสินใจท่องเที่ยว ของนักท่องเที่ยวชาวไทยในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัย การสื่อสารการตลาดที่มีผลต่อแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและความสัมพันธ์ระหว่างความ สนใจในกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกับแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ โดยเก็บข้อมูลจากนักท่องเที่ยวชาวไทยที่เดินทางท่องเที่ยวยังแหล่งท่องเที่ยว อำเภอสะเมิง และอำเภอแม่อน จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 600 คน ผลการศึกษพบว่า นักท่องเที่ยวเดินทางมาท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ และให้ความสนใจในกิจกรรมอาหารและเครื่องดื่มสุขภาพ ส่วนการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า คำแนะนำจาก ครอบครัว เพื่อนสนิท และคนใกล้ชิดมีผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากที่สุด

ปิยะพงศ์ พัดชา, ขวาลศักดิ์ เพชรจันทร์ฉาย และ ขวามาศ ขาวสะอาด (2563) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ กลุ่มจังหวัดชายทะเลภาค ตะวันออก โดยใช้การเก็บแบบสอบถามจากนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศที่กำลังท่องเที่ยวอยู่ใน พื้นที่ชายทะเล ภาคตะวันออก จำนวน 400 คน โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ ผลการวิจัยพบว่า

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจมา ท่องเที่ยวในพื้นที่ Active beach โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านสิ่งดึงดูดใจ อยู่ในระดับมากที่สุด ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อยู่ในระดับมาก ด้านการคมนาคมขนส่ง อยู่ในระดับมาก ด้านการบริการ อยู่ในระดับมาก ด้านการประชาสัมพันธ์สถานที่ท่องเที่ยว อยู่ในระดับมาก ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ได้แก่ แหล่งท่องเที่ยว ต่างๆ ควรมีภูมิทัศน์สวยงาม สะอาด อาหารสะอาดได้มาตรฐาน มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ราคาที่พัก ไม่สูงจนเกินไป

กรณีย์ ปัญโญ (2563) ศึกษา ศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของสนามกอล์ฟในการให้บริการ นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ เขตภาคเหนือตอนบน โดยใช้องค์ประกอบทางการท่องเที่ยว และ ส่วนผสมทางการตลาด ใช้วิธีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ โดยมีกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้จัดการและ นักท่องเที่ยวต่างชาติที่มาใช้บริการสนามกอล์ฟ จำนวน 12 แห่ง ผลการวิจัย พบว่า องค์ประกอบทางการท่องเที่ยว (5As) 1. สิ่งดึงดูดใจ (Attraction) สนามกอล์ฟมีความท้าทาย มีทัศนียภาพที่งดงามล้อมรอบไปด้วยภูเขา มีอากาศที่เย็นสบาย มีสิ่งอำนวยความสะดวก มีการบริการที่ประทับใจ และราคาไม่แพง 2. กิจกรรม (Activities) สนามกอล์ฟส่วนใหญ่ไม่มีการเสริมกิจกรรมอื่น 3. การเข้าถึง (Access) สนามกอล์ฟที่ได้มาตรฐานเกือบทุกแห่งมีรถรับส่งจากสนามบิน ที่พักไปยังสนามกอล์ฟ โดยใช้รถของทางสนามกอล์ฟเองและรถของทางบริษัททัวร์จัดไว้ให้ 4. สิ่งอำนวยความสะดวก (Amenities) มีให้บริการเฉพาะสนามกอล์ฟขนาดใหญ่ และ 5. ที่พัก (Accommodation) ภายในสนามกอล์ฟ ระดับ 3-5 ดาว ในขณะที่ ส่วนผสมทางการตลาด (Marketing Mix 4Ps) พบว่า 1. ผลิตภัณฑ์ (Product) สนามกอล์ฟแต่ละสนามมีจุดเด่นที่แตกต่างกันไป เช่น มีทัศนียภาพที่สวยงามของภูเขา สนามกอล์ฟที่เห็นวิวดอยสุเทพ มีทะเลสาบ กรีนฟีเป็นแบบเนินเขา 2. ราคา (Price) ค่าบริการกรีนฟีที่แตกต่างกันออกไปตามขนาดของสนามกอล์ฟ 3. ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) โฆษณาผ่าน Facebook, Web Site, บริษัททัวร์, เอเจนซี, นิตยสารที่เกี่ยวข้องกับกอล์ฟ, แผ่นพับ และการให้คำคอมมิชชั่นรถรับจ้างที่พานักท่องเที่ยวมาใช้บริการ และ 4. การส่งเสริมการขาย (Promotion) โดยการจัดโปรโมชั่น เช่น ลดราคาค่ากรีนฟี แคดดี้ รถกอล์ฟ แจกคู่มือหรือ กีฬาย่อยหรือ สนามกอล์ฟร่วมมือกันในการส่งเสริมการขาย

สรศนันท์ ตันตือโฆษกุล อัครวงศ์, รัฐสุวรรณ กิ่งแก้ว, นิตยศรี แสงเดือน, พงรรัตน์ จินพล และวัชรภรณ์ จุลทา (2563) ได้ศึกษาการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราช ให้เป็นศูนย์กลางของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคใต้ตอนบน โดยศึกษาอุปทานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่โดดเด่นของจังหวัดนครศรีธรรมราช ได้แก่ แหล่งท่องเที่ยวและบุคลากรด้านการท่องเที่ยว รวมทั้งศึกษารูปแบบการจัดการและการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ของจังหวัดนครศรีธรรมราช และเสนอแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราชให้เป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคใต้ตอนบน โดยใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสานทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีสัมภาษณ์ การจัดสนทนากลุ่ม และเว็บท่าที่พัฒนาขึ้นให้รองรับการใช้งานด้วยสมาร์ทโฟน และเก็บข้อมูลกับนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ ผลการศึกษา พบว่า บุคลากรด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในด้านบุคลิกภาพและสมรรถนะการทำงาน มีศักยภาพอยู่ในระดับมาก แต่ยังมีเรื่องที่ต้องปรับปรุง ได้แก่ ความสามารถในการจัดการ

และแก้ปัญหาความขัดแย้งในสถานการณ์ต่าง ๆ การ ตระหนักรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม ทักษะการแก้ปัญหา รวมทั้ง การรับและการจอง และแหล่งท่องเที่ยวที่สร้างความประทับใจให้แก่นักท่องเที่ยวในระดับมากที่สุด คือ แหล่ง ศิลปวัฒนธรรม แหล่งทางธรรมชาติ แหล่งจำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพ และศาสนสถานได้แก่ ความมีมนต์ขลัง/ น่าค้นหา ความอุดม ความดึงดูดใจให้ไปเยี่ยมชม ความเป็นเอกลักษณ์ ความเหมาะสม/เข้ากันได้ และ ความ เป็นมิตร อย่างไรก็ตาม แหล่งท่องเที่ยวควรพัฒนาด้านกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้พิการ นักท่องเที่ยว ผู้สูงอายุ และนักท่องเที่ยวที่เดินทางพร้อมเด็กเล็ก รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ควรเป็นแบบภาคีเครือข่าย เป็นวัฏจักรที่ประกอบด้วย องค์การสนับสนุนเชิงนโยบาย การปฏิบัติการตั้งแต่ระดับ ท้องถิ่นสู่ระดับภาค การสร้างและพัฒนา ผลิตภัณฑ์ และการประเมินผล ส่วนรูปแบบการส่งเสริมการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพสามารถประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางได้ หลากหลาย รวมทั้งได้พัฒนาการใช้เว็บไซต์และการทำ โซเชียลคอมเมิร์ซ ด้วยรูปแบบ ชื่อ ปอบปูลาร์ ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ได้แก่ การวางแผน การกำหนด วัตถุประสงค์ การประกาศให้รับรู้การสร้างความสำเร็จ มีลักษณะเฉพาะ การสร้างความประทับใจ และการ รักษาลูกค้า ซึ่งทำ ให้ง่ายต่อการสืบค้นของนักท่องเที่ยวผ่านสมาร์ทโฟน และแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราชให้เป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคใต้ตอนบน มี 4 แนวทาง ดังนี้ 1) การ เสริมสร้างคุณค่าของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 6 ประเภท 24 แหล่ง ควรใช้ทฤษฎีการ สร้างความน่าหลงใหลให้แก่แหล่ง ท่องเที่ยว ซึ่งมี 6 มิติ ในการสร้างความน่าหลงใหลให้แก่แหล่งท่องเที่ยวนั้น ๆ ควบคู่กับการพัฒนาทางด้านกายภาพ 2) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้มี สมรรถนะดี ควรใช้วิธีการฝึกอบรมด้วยหลักสูตรที่ออกแบบไว้ให้เหมาะสม กับความต้องการตามบริบทของแต่ละ จังหวัด 3) การจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ควรเป็นแบบภาคีเครือข่ายรูปวงกลม เป็นวัฏจักรของ 4 องค์ประกอบ ซึ่งต้องการให้เกิดการมีส่วนร่วมของเครือข่ายอื่น ๆ จากทั้งภาคเอกชนและชุมชนเป็นผู้ขับเคลื่อน หลัก ในการจัดการทั้งอุปสงค์และอุปทานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วย และ 4) การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราช ควรประยุกต์ใช้ต้นแบบ ปอบปูลาร์ กับจังหวัดอื่น ๆ เพื่อให้เป็นศูนย์กลาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคใต้ตอนบน

เชียง เกาซิด, วิฑูร แจ่มจำรัส และสุพรรณษา เทียมประสิทธิ์ (2564) ได้ศึกษาศักยภาพการ ท่องเที่ยวเชิงนิเวศและผลกระทบจากการท่องเที่ยว ที่มีต่อชุมชนตลาดน้ำคลองบางหลวงธนบุรี กรุงเทพมหานคร ใช้วิธีการเก็บข้อมูลจากการสำรวจพื้นที่แบบสังเกต แบบมีส่วนร่วม และสัมภาษณ์ผู้นำชุมชน กลุ่มศิลปินผู้ประกอบการท่องเที่ยวร้านค้าชุมชนชาวบ้านในชุมชน มัคคุเทศก์และเจ้าหน้าที่รัฐรวม 36 คน โดย ใช้เกณฑ์การพิจารณาตามหลัก 3A คือ ด้านดึงดูดใจทางการท่องเที่ยว (Attraction) ด้านการเข้าถึงแหล่ง ท่องเที่ยว (Accessibility) และด้านสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งท่องเที่ยว (Amenity) พบว่าศักยภาพการ ท่องเที่ยวเชิงนิเวศประกอบด้วย โบราณสถานบ้านศิลปินบ้านริมคลองตลาดน้ำคลองบางหลวง เป็นแหล่ง ท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียงของชุมชน ด้านผลกระทบการท่องเที่ยวที่มีต่อชุมชน ตลาดน้ำคลองบางหลวงมีผลกระทบ ด้านบวกคือ สร้างรายได้ สร้างความสามัคคีในชุมชนให้เกิดการอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรมและธรรมชาติลำคลอง รวมทั้งภาครัฐมีส่วนสนับสนุนการท่องเที่ยว ในทางกลับกันผลกระทบด้านลบของการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ คือ ปัญหาการพึ่งพาการท่องเที่ยวทำให้เกิดปัญหารายได้ การขาดอาชีพเสริมจากปัญหาโรคระบาด การ

เปลี่ยนแปลงของที่อยู่อาศัยเพื่อการท่องเที่ยว ปัญหาขยะจากการท่องเที่ยว และการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตเพื่อการท่องเที่ยว

ธนวรรษ ดอกจันทร์ และ นิพล เชื้อเมืองพาน (2564) ได้ศึกษาศึกษาศักยภาพการจัดการแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของแหล่งท่องเที่ยวในภูมิภาคตะวันตกต่อการพัฒนารูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในพื้นที่ 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดนครปฐม จังหวัดราชบุรี จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดเพชรบุรี และจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเก็บข้อมูลจากผู้กลุ่มคนในพื้นที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว หรือเกี่ยวข้องกับการ พัฒนาการท่องเที่ยว จำนวน 10 คน ต่อพื้นที่ ตามกรอบปัจจัยการจัดการการท่องเที่ยวใน 5 มิติ ได้แก่ 1) มิติตุณภาพของแหล่งท่องเที่ยว คือ กิจกรรมที่สามารถดึงดูดใจ เจ้าหน้าที่หรือเจ้าบ้านให้การต้อนรับนักท่องเที่ยวอยู่ทุกช่วงเวลา การดูแลด้านความสะอาด การเดินทางสะดวกสบาย ที่จอดรถว่างขวาง และสามารถไปท่องเที่ยวต่อได้อีกในแหล่งท่องเที่ยวอื่นๆ 2) มิติตามความปลอดภัยของนักท่องเที่ยว คือ มาตรการความปลอดภัยที่ดี เจ้าหน้าที่ได้เข้ารับการอบรม อย่างน้อย 1 คน ประจำอยู่ที่จุดท่องเที่ยว บุคลากรที่มีความรู้ด้านการปฐมพยาบาล อุปกรณ์ขั้นพื้นฐานที่ครบครัน เช่น อุปกรณ์และเครื่องมือบรรเทา สาธารณภัยที่อยู่ในสภาพใช้งานได้และมีจำนวนเพียงพอ และได้รับการตรวจสอบความปลอดภัยโดยช่างผู้เชี่ยวชาญปีละหนึ่งครั้ง เป็นต้น รวมทั้งสาธารณูปโภคพื้นฐานที่ครบครันและพร้อมใช้งาน และเพียงพอต่อความต้องการของนักท่องเที่ยว 3) มิติบปัจจัยพื้นฐานทางการท่องเที่ยว คือ การให้บริการสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุและผู้พิการ มีอาหารและเครื่องดื่มที่สะอาดพร้อมรองรับนักท่องเที่ยว และที่พักที่เปิดให้บริการ 4) มิตินโยบายการจัดการท่องเที่ยวการจัดตั้งกลุ่มในการบริหารจัดการการท่องเที่ยว คือ การจัดตั้งศูนย์บริการหรือการกำหนดพื้นที่เพื่อเป็นศูนย์บริการอย่างชัดเจนและมีเจ้าหน้าที่ประจำ มีสื่อหลากหลายประเภทในการให้ข้อมูลแก่นักท่องเที่ยว เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ นิทรรศการ เป็นต้น มีการจัดการน้ำเสียที่ถูกต้อง รวมถึงมีระบบบำบัดน้ำเสียที่เหมาะสม การควบคุมมีการจัดการด้านขยะมูลฝอย การจัดเก็บกำจัดและมีภาชนะรองรับขยะเป็นอย่างดี และสามารถจัดการให้พื้นที่สะอาดเรียบร้อยได้เกือบตลอดเวลา การให้ความรู้และการสร้างจิตสำนึกด้านการท่องเที่ยวแบบยั่งยืน 5) มิติตุณค่าของแหล่งท่องเที่ยว จะเป็นการศึกษาสิ่งที่มีและสะท้อนให้เห็นถึงคุณค่า ได้แก่ การจัดการด้านความสะอาดอย่างถูกสุขลักษณะ เช่น มีจำนวนห้องสุขาเพียงพอสำหรับผู้ใช้บริการ และน้ำที่ใช้เป็นน้ำสะอาด มีการจัดการด้านความปลอดภัยที่ดี รวมไปถึงการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม และการจัดการด้านกำจัดของเสียต่างๆ อย่างถูกต้อง จากการศึกษาพบว่า พื้นที่ที่มีศักยภาพการจัดการแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคตะวันตกประกอบด้วย 5 ชุมชน ได้แก่ ชุมชนคลองมหาสวัสดิ์ จังหวัดนครปฐม ชุมชนตลาดน้ำเหล่าตั๊กลัก จังหวัดราชบุรี ชุมชนหนองโรง จังหวัดกาญจนบุรี ชุมชนหนองหญ้าปล้อง จังหวัดเพชรบุรี และ ชุมชนห้วยสัตว์ใหญ่ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ซึ่งทั้ง 5 พื้นที่ที่มีความโดดเด่นทางด้านทรัพยากรทางธรรมชาติและวัฒนธรรมท้องถิ่นที่เป็นเอกลักษณ์ เหมาะสมในการพัฒนาเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและเชื่อมโยงในแหล่งท่องเที่ยวทั้ง 5 แหล่งพื้นที่และได้มาซึ่งรูปแบบการท่องเที่ยวแบบ ครึ่งวัน หนึ่งวัน และแบบสองวันหนึ่งคืน

ณัฐวรรดิ คณิตินสุทธิทอง และจินตนา เลิศสกุล (2564) ศึกษาความต้องการและศักยภาพการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน เก็บ

ข้อมูลเชิงคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในคลัสเตอร์ธุรกิจ 30 คน และเก็บข้อมูลเชิงปริมาณจากนักท่องเที่ยวในจังหวัดนครศรีธรรมราช 400 คน พบว่า หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับธุรกิจที่ให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยสามารถแบ่งคลัสเตอร์ธุรกิจท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ออกได้เป็น 4 ภาคส่วนหลัก ๆ ได้แก่ 1) กลุ่มอุตสาหกรรมด้านสุขภาพ (Healthcare Industry) ได้แก่ ธุรกิจสปา นวดไทย ธุรกิจการแพทย์แผนไทย ธุรกิจบริการดูแลสุขภาพองค์รวม ธุรกิจบ่อน้ำร้อน ธุรกิจ อาหารเพื่อสุขภาพ ธุรกิจล้างพิษ ธุรกิจสปาปลา ธุรกิจฟิตเนส และธุรกิจบริการที่เกี่ยวข้องกับ สุขภาพอื่น ๆ 2) กลุ่มอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว (Tourism Industry) ได้แก่ ธุรกิจนำเที่ยว ธุรกิจโรงแรม รีสอร์ท ฟาร์มสเตย์และโฮมสเตย์ แหล่งท่องเที่ยว สถานบันเทิง แหล่งจำหน่าย ของที่ระลึก และธุรกิจที่ให้บริการกิจกรรมด้านการท่องเที่ยวอื่น ๆ 3) กลุ่มอุตสาหกรรมสนับสนุน (Supported Industry) ได้แก่ ธุรกิจร้านอาหาร ธุรกิจสายการบิน ธุรกิจขนส่งสาธารณะ ธุรกิจธนาคาร ธุรกิจแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศ ธุรกิจค้าปลีก ธุรกิจสื่อสารและโทรคมนาคม และธุรกิจอื่น ๆ 4) กลุ่มหน่วยงานราชการ/สมาคม (Government/Association) ได้แก่ สำนักงานท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงสาธารณสุขและสมาคมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยทุกกลุ่มเป็นกลุ่มอุตสาหกรรมที่มีศักยภาพสูงและมีการร่วมมือทางธุรกิจอย่างเป็นทางการ ยกเว้นกลุ่มอุตสาหกรรมด้านบริการสุขภาพยังเป็นกลุ่มที่ศักยภาพในระดับปานกลางและยังไม่มีมีการร่วมมือทางธุรกิจอย่างเป็นทางการ

กำธร แจ่มจรัส และญาติฯ เพื่อนพะ (2565) ได้ศึกษาพฤติกรรมและรูปแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวสูงวัยในเมือง มรดกโลกเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวสูงวัยในเมืองมรดกโลกเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา โดยใช้วิธีการดำเนินการวิจัยแบบผสมผสาน กับกลุ่มตัวอย่างอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้การวิจัย คือแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ผลวิจัยพบว่า พฤติกรรมการท่องเที่ยวเป็นลักษณะพักผ่อน ความถี่ 3 ครั้งต่อปี ส่วนใหญ่ท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยวทางประวัติศาสตร์และศาสนาเป็นหลัก รูปแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก การเปรียบเทียบรูปแบบกิจกรรมจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รูปแบบกิจกรรมจำแนกตามพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านสิ่งดึงดูดใจ ด้านการคมนาคมขนส่งและการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว และด้านกิจกรรมมีความแตกต่างกัน นอกจากนั้นแนวทางในการพัฒนารูปแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เน้นกิจกรรมเชิงทัวร์สุขภาพและ แพทย์แผนไทย นวดแบบสปา การประชาสัมพันธ์ข้อมูลแหล่งท่องเที่ยวและการเดินทาง ความ สะดวกสบายและความปลอดภัยในแหล่งท่องเที่ยว

นฤมล จันทร์มา (2565) ศึกษาความต้องการกิจกรรมในการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากนักท่องเที่ยวธรรมชาติและความต้องการด้านศักยภาพในการรองรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจาก ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่สถานที่ท่องเที่ยว ผู้นำชุมชน เจ้าของธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) กำนัน และผู้ใหญ่บ้าน ตัวแทนสมาคมธุรกิจการท่องเที่ยว สมาคมมัคคุเทศก์ ในพื้นที่ จำนวน 40 คน ส่วนเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ คือ แบบสอบถามที่

เก็บกับนักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการน้ำพุร้อนธรรมชาติตำบลน้ำร้อน อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 40 คน พบว่าความต้องการกิจกรรมในการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพ คือ บริการสปาทั่วไป (Day Spa) ด้านการดูแลสุขภาพจิตใจ (Mind) คือ การผ่อนคลายความเครียด (Stress Release) ด้านการดูแลสุขภาพจิตวิญญาณ (Spirit) คือ การทำสมาธิบำบัด (Meditation Retreat) ในขณะที่ความต้องการด้านศักยภาพในการรองรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านการบริการต้องการมีบริการอาหารพื้นถิ่น มีโฮมสเตย์รองรับ นักท่องเที่ยว กิจกรรมดื่มกาแฟแช่น้ำร้อน ให้จุด check-in ชมวิวบ้านไร่เขารูปช้าง ตามลำดับ นอกจากนั้น ยังพบว่าปัญหาอุปสรรคของการท่องเที่ยวในชุมชนของนักท่องเที่ยว ได้แก่ ขาดการเชื่อมโยงระหว่างผู้ให้บริการสุขภาพกับผู้ให้บริการท่องเที่ยว จุดบริการและพื้นที่อาบหรือแช่น้ำพุร้อนธรรมชาติ มีจำนวนน้อย บ่อน้ำพุร้อนธรรมชาติขาดเจ้าหน้าที่ดูแลเพื่อให้บริการ และจุดพิกัดตำแหน่ง GPS แนะนำเส้นทางมายังแหล่งท่องเที่ยวไม่ชัดเจน

หิรัญญา กลางนุรักษ์ และเกตุศิริ เจริญวิศาล (2566) ศึกษาศักยภาพด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดภูเก็ต โดยใช้การวิเคราะห์ด้วยองค์ประกอบการท่องเที่ยว 5A ในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกผ่าน PEST Analysis และวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในจังหวัดโดยใช้ Functional Analysis ซึ่งสะท้อนถึงจุดแข็งและจุดอ่อนของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดภูเก็ต พบว่า ด้านที่พัก (accommodation) และด้านกิจกรรม (activity) เป็นจุดแข็งของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกมีปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการเติบโตของการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพที่ เห็นได้ชัดเจน คือ การเปลี่ยนแปลงด้านประชากรศาสตร์ จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น วิถีชีวิตและพฤติกรรมของผู้ที่สร้างความเครียดในสังคม ความเหนื่อยล้า ส่วนปัจจัยภายในที่มีความได้เปรียบ คือด้านการเป็นเมืองท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียงในระดับโลกสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเข้ามาได้ เช่น แหล่งท่องเที่ยวทางทะเลที่สวยงาม และอาหารขึ้นชื่อระดับโลก สิ่งเหล่านี้ถือเป็นปัจจัยสำคัญในการดึงดูดนักท่องเที่ยวที่ใส่ใจสุขภาพเลือกมาท่องเที่ยวจังหวัดภูเก็ต เพราะนักท่องเที่ยวได้รับประสบการณ์จากการท่องเที่ยวที่หลากหลาย มากกว่าการเดินทางเพื่อมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพียงอย่างเดียว และปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาอัตลักษณ์ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูเก็ต คือ กำหนดทิศทางการเชื่อมโยงและบูรณาการระหว่างบริการเชิงการแพทย์และการส่งเสริมสุขภาพของภูเก็ตที่เกิด จากความร่วมมือของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

ขวัญชนก สุวรรณพงศ์ (2566) ได้ศึกษาแรงจูงใจและการรับรู้องค์ประกอบการท่องเที่ยวที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวไทยในจังหวัดภูเก็ต จำนวน 420 คน ด้วยวิธีการสุ่มแบบบังเอิญ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจการท่องเที่ยวมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวไทยในจังหวัดภูเก็ต ได้แก่ ปัจจัยผลักดัน และปัจจัยดึงดูด ในขณะที่การรับรู้องค์ประกอบการท่องเที่ยวมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวไทยในจังหวัดภูเก็ต ได้แก่ กิจกรรมการท่องเที่ยว ที่พักรวม การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว และสิ่งอำนวยความสะดวก

บทที่ 3

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) ระหว่างการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เป็นการวิจัยแบบผสมผสานแบบแผนคู่ขนาน (Concurrent Parallel Design) โดยนำข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพมาวิเคราะห์ร่วมกันเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความถูกต้องและเที่ยงตรงมากที่สุด และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ประกอบด้วย 1) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เป็นการศึกษาโดยใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือวิจัยสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของนักท่องเที่ยว พฤติกรรมนักท่องเที่ยว ระดับความคาดหวัง แรงจูงใจด้านผลึกและแรงจูงใจด้านดิ่งในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และระดับความคิดเห็นด้านศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จังหวัดชลบุรี ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ เพื่อทราบถึงปัจจัยที่สามารถช่วยพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จังหวัดชลบุรี 2) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interview) (Greg, Emily and Marilyn, 2013) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยจำแนกออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ กลุ่มผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการบริหารจัดการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก และผู้บริหารหรือกรรมการบริหารสมาคมสปาและเวลเนสภาคตะวันออก กลุ่มที่ 2 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลรอง ได้แก่ ผู้บริหารหรือเจ้าของกิจการหรือผู้ได้รับมอบหมายจากกลุ่มธุรกิจสปาและนวดเพื่อสุขภาพในภาคตะวันออก และกลุ่มที่ 3 กลุ่มประชาชนและผู้ให้บริการในจังหวัดชลบุรี รวมทั้งสิ้น 8 คน นำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม ภายในและภายนอกของท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จังหวัดชลบุรี ตามหลักการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) SWOT Analysis เพื่อสรุปหาความพร้อมของศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี จังหวัดชลบุรี ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการศึกษาเพื่อให้ได้ข้อมูลในการนำมาวิเคราะห์ผลการศึกษา

การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

เป็นการสำรวจความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก เพื่อนำไปใช้เพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 4 คือ เพื่อศึกษาความพร้อมของศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้วิธีวิจัยแนวปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) เพื่อศึกษาทัศนะของบุคคลที่มีประสบการณ์ตรง (lived experience) กับเรื่องที่ผู้วิจัยต้องการ โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

กลุ่มผู้ให้ข้อมูล

การกำหนดกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยในครั้งนี้ โดยการใช้การสุ่มตัวอย่างเชิงทฤษฎี (Theoretical Sampling) ของ Cresell (2003) เพื่อให้ได้ข้อมูลตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยคัดเลือกผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกำหนดนโยบายและการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก โดย Glaser and Strauss (1967) แนะนำให้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มบุคคลที่มีความแตกต่างกันและมาจากหลากหลายส่วนงาน เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือของผลการวิจัย ดังนั้นการวิจัยในครั้งนี้จึงเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกำหนดนโยบายและการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 8 - 12 ท่าน โดยคำนวณกลุ่มตัวอย่างจากการประยุกต์ใช้แนวคิด Rule of Thumb อ้างอิงงานของ Sim, J. et al. (2018) และแนวคิดความอิ่มตัวของข้อมูล (Data Saturation) อ้างอิงงานของ Hennink, M. & Kaiser, B. (2022) และ Fofana et al. (2020) มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ กลุ่มผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการบริหารจัดการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก 2 คน ผู้บริหารหรือกรรมการบริหารสมาคมสปาและเวลเนสภาคตะวันออก จำนวน 2 คน
2. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลรอง ได้แก่ ผู้บริหารหรือเจ้าของกิจการหรือผู้ได้รับมอบหมายจากกลุ่มธุรกิจสปาและนวดเพื่อสุขภาพในภาคตะวันออก จำนวน 2 ท่าน
- และ 3. กลุ่มประชาชนและผู้ใช้บริการในจังหวัดชลบุรี จำนวน 2-4 คน โดยคัดเลือกเป็นผู้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

นอกจากนั้นผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างของผู้ให้ข้อมูลด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยเลือกจากผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก โดยพิจารณาจากการตัดสินใจของผู้วิจัยเอง และใช้วิธีแบบลูกโซ่ (Snowball Sampling) โดยผู้ให้ข้อมูลคนแรกแนะนำบุคคลที่ควรที่จะสัมภาษณ์ต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด (Open ended Question) แบบแนวทางการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi- Structured Interview) ซึ่งรูปแบบในการสัมภาษณ์ดังกล่าวจะใช้รูปแบบที่ไม่ได้มุ่งเน้นความเป็นทางการ แต่มีความต่อเนื่องกันแบบกว้างๆ โดยใช้คำถามปลายเปิดในลักษณะที่มุ่งเน้นการสนทนาที่เป็นธรรมชาติกับผู้ที่ถูกสัมภาษณ์และไม่สร้างความอึดอัดแก่ผู้ถูกซักถาม เพื่อให้ผู้สัมภาษณ์มีความเป็นอิสระที่จะเล่าเรื่องต่าง ๆ และสิ่งที่ยากเสนอแนะในการสร้างแนวทางการพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยมีแนวทางในการสัมภาษณ์ตามวิธีการของ Patton (1990) ว่าข้อคำถามออกแบบจากการศึกษาค้นคว้าหนังสือ ตำรา บทความ วารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยจำแนกข้อคำถามเกี่ยวกับประสบการณ์ (Experience) ความคิดเห็น (Opinion) ความรู้สึก (Feeling) ความรู้ (Knowledge) ประสาทสัมผัส (Sensory) และพื้นหลังของผู้ให้ข้อมูล (Background of the key informants) ซึ่งแบบการสัมภาษณ์ในครั้งนี้ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความพร้อมของศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี จังหวัดชลบุรี ประกอบด้วยข้อคำถาม ดังนี้

1. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อความพร้อมของศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี
2. จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคของการพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี ในจังหวัดชลบุรีเป็นอย่างไร
3. ท่านคิดว่าปัจจัยใดมีความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในพื้นที่ของท่าน

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1. แนวทางข้อคำถามการสัมภาษณ์ จะเสนอต่อนักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญ และผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording) เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะเพื่อให้ได้ข้อคำถามที่เหมาะสมตรงตามเนื้อหาและครอบคลุมวัตถุประสงค์ในการวิจัย
2. ผู้วิจัยได้นำแบบแนวทางการสัมภาษณ์ที่แก้ไขแล้ว ไปทดลองสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลที่ไม่ได้เป็นกลุ่มเป้าหมาย แต่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเป็นการฝึกซ้อมการสัมภาษณ์ก่อนการสัมภาษณ์จริง ซึ่งจากการทดลองการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลบางท่านยังมีความเข้าใจข้อคำถามบางประเด็นคลาดเคลื่อน ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการปรับเปลี่ยนวิธีการถามอีกครั้ง เพื่อให้ผู้ตอบคำถามเข้าใจข้อคำถามเป็นอย่างดี แล้วจึงนำแบบสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงไปเก็บข้อมูลจริงกับกลุ่มเป้าหมาย

การรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือเพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ไปยังต้นสังกัดของผู้ให้ข้อมูล
2. ติดต่อประสานงานกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อกำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการให้สัมภาษณ์
3. เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth Interview) และการบันทึกเสียง เพื่อให้มั่นใจว่า สามารถเก็บข้อมูลได้ครบถ้วน โดยผู้วิจัยเข้าไปแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการและกระบวนการการตอบแบบสอบถาม ซึ่งการให้ข้อมูลจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล และนักวิจัยจะเก็บข้อมูลเป็นความลับ หากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยไม่ยินยอมให้ข้อมูล หรือเกิดความไม่สบายใจ วิตกกังวล ขณะที่ให้ข้อมูล ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยสามารถถอนตัวหรือยุติการให้สัมภาษณ์ได้โดยทันทีหลังจากแจ้งความประสงค์กับนักวิจัยซึ่งการถอนตัวหรือการยุติให้ข้อมูลนั้นจะไม่ส่งผลกระทบต่อสิทธิเสรีภาพใดๆ ทั้งสิ้น

4. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะถูกบันทึกโดยใช้เครื่องบันทึกเสียง และถอดข้อความเพื่อเรียบเรียงข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง เพื่อมั่นใจว่า ผู้วิจัยเก็บข้อมูลที่เป็นประเด็นสำคัญได้ครบถ้วนและถูกต้อง สร้างความน่าเชื่อถือให้กับข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยจะทำการถอดเทปและถอดความ (Transcription) ด้วยตนเอง เพื่อเกิดความเข้าใจในเนื้อหาและสามารถจับประเด็นสำคัญตามวัตถุประสงค์ได้

การวิเคราะห์และการตรวจสอบข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยวิเคราะห์ผลการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมทั้งความพร้อมของศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จังหวัดชลบุรี โดยใช้การวิเคราะห์และสังเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) สรุปความคิดรวบยอดจากเนื้อหาของการสัมภาษณ์และใช้การวิเคราะห์แบบอุปนัย (Analytic induction) โดยการตีความหมายเชื่อมโยงความสัมพันธ์และสร้างข้อสรุปจากข้อมูลที่น่าวิเคราะห์รวมทั้งจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการเก็บข้อมูล ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยทำการ 1) ตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data triangulation) เพื่อพิสูจน์ว่า ข้อมูลที่ผู้วิจัยได้นั้นถูกต้อง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริงและตอบปัญหาการวิจัย โดยการตรวจสอบแหล่งข้อมูล พิจารณาจากแหล่งบุคคล ซึ่งถ้าบุคคลผู้ให้ข้อมูลเปลี่ยนไปข้อมูลจะเหมือนเดิมหรือไม่ 2) การตรวจสอบสามเส้าด้านผู้วิจัย (Investigator triangulation) โดยการศึกษาในครั้งนี้ ได้ใช้การตรวจสอบจากแหล่งบุคคลมากที่สุดด้วยการสอบถามข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม ในคำถามเดียวกัน และจากกลุ่มตัวอย่างคนเดียวกันจากแหล่งบุคคลหลาย ๆ คน เพื่อเป็นการยืนยันในข้อมูลที่ได้รับว่า มีความถูกต้องหรือไม่ และ 3) การตรวจสอบสามเส้าด้านทฤษฎี (Theory triangulation) หลังจากนั้นนำเสนอข้อมูลในรูปแบบความเรียงเชิงพรรณนาอธิบาย และสรุปผลเพื่อให้สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยข้อที่ 4

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

ในส่วนของการวิจัยเชิงปริมาณ นำไปใช้เพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาระดับแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดี ศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรีวัตถุประสงค์ข้อที่ 2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของความคาดหวังและแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดีที่มีผลต่อศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี และ วัตถุประสงค์ข้อที่ 3. เพื่อศึกษาศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ท่องเที่ยวของสำหรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร คือ นักท่องเที่ยวรายได้ดีชาวไทยและชาวต่างประเทศที่มาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ในจังหวัดชลบุรี โดยแบ่งเป็นพื้นที่ 8 พื้นที่ คือ บางแสน บางพระ ศรีราชา เกาะสีชัง บางละมุง พัทยา บางเสร่

และสัตหีบ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีสถานที่ท่องเที่ยว โรงแรมและกิจกรรมทางการท่องเที่ยวจำนวนมาก ทั้งนี้ก่อนทำการเก็บแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ทำการขออนุญาตเก็บข้อมูลผ่านทางเทศบาลและหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่นั้นๆ โดยขอหนังสือการขออนุญาตการเก็บข้อมูลจากหน่วยงานของผู้วิจัย การเก็บแบบสอบถามนักวิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะเข้าไปแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการ กรณีที่ผู้ให้ข้อมูลดำเนินการตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้วนั้น ให้นำแบบสอบถามใส่ซองน้ำตาที่เตรียมไว้พร้อมทั้งปิดผนึกให้เรียบร้อย แล้วนำไปหย่อนใส่กล่องตามที่ผู้วิจัยกำหนด

2. ประชากรกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ทราบขนาดประชากรที่แน่นอนและไม่ทราบสัดส่วนของประชากร จึงใช้วิธีการคำนวณขนาดตัวอย่างกรณีไม่ทราบจำนวน โดยใช้สูตรของ Cochran (1977, p. 93) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และระดับความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5

$$n = \frac{p(1-p)Z^2}{e^2}$$

เมื่อ n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ
 P แทน สัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยต้องการสุ่ม (0.50)
 Z แทน ระดับความมั่นใจที่กำหนด ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เท่ากับ 1.96 (ความเชื่อมั่น 95%)
 e แทน สัดส่วนความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ (0.50)

จากการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ เท่ากับ 384 คน

3. การเก็บข้อมูลนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกการสุ่มตัวอย่างโดยไม่คำนึงถึงความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) ไปยังพื้นที่ที่ศึกษาแต่ละพื้นที่ ซึ่งมีด้วยกัน 8 พื้นที่ ได้แก่ บางแสน บางพระ ศรีราชา เกาะสีชัง บางละมุง พัทยา บางเสร่ และสัตหีบ โดยแบ่งเป็นพื้นที่ละ 48 ชุด (คนไทย 24 ชุดและคนต่างประเทศ 24 ชุด) รวมทั้งหมดเป็น 384 ชุด

การวัดตัวแปรและคำนิยามตัวแปร

การวิจัยในครั้งนี้ แบ่งเป็นตัวแปรออกเป็น 3 กลุ่มตัวแปร คือ ตัวแปรอิสระ ตัวแปรคั่นกลาง และตัวแปรตาม โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) คือ ปัจจัยความคาดหวัง แรงจูงใจด้านผลึกและแรงจูงใจดังในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จังหวัดชลบุรี (Motivation of Affluent Wellness Tourists) ประกอบด้วย ตัวแปรสังเกตได้ 23 ตัวแปร

2. ตัวแปรคั่นกลาง คือ ศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ในมุมมองของนักท่องเที่ยว (The Potential of Wellness Tourism, Chonburi Province from the tourists' perspectives) ประกอบด้วย 8 ตัวแปรสังเกตได้ ได้แก่ 1) ทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ 2) ปัจจัย

เฉพาะด้านสุขภาพ 3) ผู้เชี่ยวชาญ และพนักงาน 4) ด้านเศรษฐศาสตร์ 5) ด้านวัฒนธรรม 6) โครงสร้างพื้นฐาน สิ่งอำนวยความสะดวก และกฎระเบียบ 7) สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย 8) กิจกรรมกีฬา ประกอบด้วย ตัวแปรสังเกตได้ 42 ตัวแปร

3. ตัวแปรตาม คือ การตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี (Decision making in Wellness Tourism, in Chonburi Province ประกอบด้วย ตัวแปรสังเกตได้ 4 ตัวแปร

สมมุติฐานในการวิจัย

สมมุติฐาน 1: แรงจูงใจของนักท่องเที่ยวที่รวบรวมได้มีอิทธิพลเชิงบวกต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐานที่ 1.1 แรงจูงใจหลักของนักท่องเที่ยวที่รวบรวมได้มีผลต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐานที่ 1.2 แรงจูงใจรองของนักท่องเที่ยวที่รวบรวมได้มีผลต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐาน 2: ศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีอิทธิพลเชิงบวกต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐานที่ 2.1 ปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐานที่ 2.2 ปัจจัยเฉพาะด้านสุขภาพ ส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐานที่ 2.3 ปัจจัยด้านผู้เชี่ยวชาญและพนักงาน ส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐานที่ 2.4 ปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ ส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐานที่ 2.5 ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐานที่ 2.6 ปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐาน สิ่งอำนวยความสะดวกและกฎระเบียบ ส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐานที่ 2.7 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมุติฐานที่ 2.8 ปัจจัยด้านกิจกรรมกีฬาส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ในรูปแบบของการสำรวจ (Survey) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่สร้างขึ้นจากการศึกษา แนวคิดทฤษฎี เอกสาร บทความ วิทยานิพนธ์ วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจากการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งถูกพัฒนาให้ครอบคลุมตามขอบเขตของงานวิจัย ซึ่งแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามแบบปลายปิด มีหลายคำตอบให้เลือก ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale) คำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มประชากรตัวอย่าง ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามเพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูล เช่น เพศ สถานภาพ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือน มีลักษณะเป็นแบบสำรวจ (Check lists)

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความคาดหวัง แรงจูงใจด้านผลึกและแรงจูงใจด้านดิ่งในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จังหวัดชลบุรี ลักษณะของคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Rating Scale) โดยจะมีกำหนด มาตรวัดแต่ละข้อเป็น 5 ระดับ (จาก 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด ถึง 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด)

หลักเกณฑ์การให้คะแนน

มากที่สุด	ให้คะแนนเท่ากับ	5 คะแนน
มาก	ให้คะแนนเท่ากับ	4 คะแนน
ปานกลาง	ให้คะแนนเท่ากับ	3 คะแนน
น้อย	ให้คะแนนเท่ากับ	2 คะแนน
น้อยที่สุด	ให้คะแนนเท่ากับ	1 คะแนน

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี ลักษณะของคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Rating Scale) โดยจะมีกำหนดมาตรวัดแต่ละข้อเป็น 5 ระดับ (จาก 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด ถึง 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด) เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูล

หลักเกณฑ์การให้คะแนน

มากที่สุด	ให้คะแนนเท่ากับ	5 คะแนน
มาก	ให้คะแนนเท่ากับ	4 คะแนน
ปานกลาง	ให้คะแนนเท่ากับ	3 คะแนน
น้อย	ให้คะแนนเท่ากับ	2 คะแนน
น้อยที่สุด	ให้คะแนนเท่ากับ	1 คะแนน

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

หลักเกณฑ์การให้คะแนน

มากที่สุด	ให้คะแนนเท่ากับ	5 คะแนน
มาก	ให้คะแนนเท่ากับ	4 คะแนน
ปานกลาง	ให้คะแนนเท่ากับ	3 คะแนน
น้อย	ให้คะแนนเท่ากับ	2 คะแนน
น้อยที่สุด	ให้คะแนนเท่ากับ	1 คะแนน

ข้อมูลในส่วนที่ 1 ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 นำข้อมูลจากแบบสอบถามมาหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: SD) เพื่อวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ในการแปลความหมายของคะแนนใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเป็นเกณฑ์ ผู้วิจัยใช้หลักเกณฑ์ในการแปลผล โดยใช้สูตร คำนวณค่าพิสัย โดยกำหนดค่าความเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์ของ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2548) แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่งอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง เห็นด้วยอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง ไม่แน่ใจอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 เป็นคำถามแบบปลายเปิด (Open Ended) แสดงความคิดเห็นข้อเสนอแนะอื่นๆ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้า เอกสาร และงานวิจัยต่างๆและตำราที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างกรอบแนวคิด โดยข้อคำถามดัดแปลงมาจากงานวิจัยของ Crompton (1979), Iso-Ahola (1982), Phuthong, Anuntavoranich, Chandrachai and Piromsopa (2021) และ Kotler and Keller (2012)

2) การพัฒนาข้อคำถามจากการสร้างแบบสอบถามและการปรับปรุงให้เหมาะสม กับความมุ่งหมายของการวิจัยและครอบคลุมตามนิยามศัพท์ โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของคำถามด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording) โดยนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญ และผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน เพื่อปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะเพื่อให้แบบสอบถามตรงตามเนื้อหาและครอบคลุมวัตถุประสงค์ในการวิจัย ดังรายชื่อต่อไปนี้

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนคนที่ 1: ดร. มานิตา ผิวจันทร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนคนที่ 2: ดร.ดาวศุกร์ บุญญะสานต์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนคนที่ 3: ดร. อีระชินภัทร งามเดชะ มหาวิทยาลัยบูรพา

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนคนที่ 4: ดร. ญาณภา บุญประกอบ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนคนที่ 5: คุณชัยวัฒน์ รัตนโนภาส นายกสมาคมสปาภาคตะวันออก

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้แบบสอบถามตรงตามเนื้อหาและครอบคลุมวัตถุประสงค์ในการวิจัย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

คะแนน +1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นมีความเที่ยงตรงและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

คะแนน 0 เมื่อไม่แน่ใจว่า ข้อคำถามนั้นมีความเที่ยงตรงและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

คะแนน -1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นไม่มีความเที่ยงตรงและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

นำคะแนนผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญที่ได้ไปแทนค่าในสูตร เพื่อนำไปใช้คำนวณ หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (index of consistency) ต่อไป ถ้าค่าดัชนีความสอดคล้องของคำถาม มีค่ามากกว่า 0.50 ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ใช้ได้ แต่ค่าดัชนีความสอดคล้องของคำถามน้อยกว่า 0.50 ต้องนำข้อคำถามนั้นไปปรับปรุง (Rovinelli and Hambleton, 1977) จากผลการตรวจสอบความสอดคล้องโดยผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน พบว่าค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม หรือค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ได้ค่า IOC ที่อยู่ระหว่าง 0.4-1.00 หลังจากนั้นได้ปรับแก้ข้อคำถามตามที่คุณผู้เชี่ยวชาญให้คำแนะนำ เพื่อให้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา สามารถนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริง แล้วจึงนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้นำผลลัพธ์การตอบแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยกำหนดให้แบบทดสอบมีค่าที่ได้ใกล้เคียง 1 และไม่ต่ำกว่า 0.7 (Nunnally, 1978) โดยผลที่ได้มีค่าเท่ากับ 0.851 แสดงว่ามีความน่าเชื่อถือในระดับสูง

3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการทำวิจัยครั้งนี้ ได้ดำเนินการโดยมีขั้นตอนดังนี้

1) ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยรวบรวมข้อมูลของแบบสอบถามด้วยตนเองด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ทั้งนี้ก่อนทำการเก็บแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ทำการขออนุญาตเก็บข้อมูลผ่านทางเทศบาลและหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่นั้นๆ โดยขอหนังสือการขออนุญาตการเก็บข้อมูลจากหน่วยงานของผู้วิจัย การเก็บแบบสอบถามนักวิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะเข้าไปแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการ หลังจากนั้นจะสอบถามนักท่องเที่ยวที่มาเที่ยวบริเวณชายหาดบางแสน ชายทะเลบางพระ เกาะลอยศรีราชา หาดอ่าวพังงาเกาะสีชัง ตลาดลานโพธิ์นาเกลือ อ. บางละมุง ชายหาดพัทยา ชายหาดและท่าเรือบางเสร่ ตลาดสัตหีบและท่าเทียบเรือแสมสาร ซึ่งเป็น 8 พื้นที่สาธารณะ ว่าเคยจองที่พักผ่านโมบายแอปพลิเคชันภายในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมาหรือไม่ หากผู้ให้ข้อมูลไม่เคยใช้บริการ ถือว่าสิ้นสุดการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง กรณีที่ผู้ให้ข้อมูลดำเนินการตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว นั้น ให้นำแบบสอบถามใส่ซองน้ำตาลที่เตรียมไว้พร้อมทั้งปิดผนึกให้เรียบร้อย แล้วนำไปหย่อนใส่กล่องตามที่ผู้วิจัยกำหนด

2) เก็บแบบสอบถามแบบออนไลน์ ผู้ให้ข้อมูลจะตอบแบบสอบถามตามลิงค์ QR CODE ที่ผู้วิจัยได้แนบไว้ ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามออนไลน์ไปตามเพจการท่องเที่ยวแต่ละพื้นที่ในจังหวัดชลบุรี โดยผู้วิจัยจะทำการขออนุญาตเจ้าหน้าที่แต่ละเพจก่อนทำการส่งแบบสอบถาม เมื่อผู้ให้ข้อมูลตอบแบบสอบถามเสร็จ ระบบจะทำการบันทึกข้อมูลโดยอัตโนมัติ

3) ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 384 ตัวอย่าง โดยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม - 31 มกราคม 256 เป็นระยะเวลาทั้งสิ้น 120 วัน ซึ่งได้รับข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามทั้งหมดเป็นจำนวน 384 ตัวอย่าง ซึ่งหลังคัดแบบสอบถามที่ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ออกแล้ว จะคงเหลือแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 384 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 100% โดยการแจก

แบบสอบถามด้วยตนเองต้องมีอัตราการตอบกลับอย่างน้อย 60% จึงถือว่ายอมรับได้ (Vriens & Sinharay, 2006)

4) นำข้อมูลที่ได้รับมาลงรหัสโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical package for social sciences) Version 28.0 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) และการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) โดยใช้โปรแกรม AMOS

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

1) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของคำตอบของแบบสอบถามก่อนจะนำไปลงรหัส เพื่อนำไปประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์วิเคราะห์สถิติ โดยมีวิธีวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1.1 การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยการหาค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง และวิเคราะห์ระดับความคาดหวังและระดับความสำคัญของแรงจูงใจการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

1.2 การวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงพหุคูณ (multiple linear regression) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระได้แก่ ปัจจัยความคาดหวังแรงจูงใจด้านผลึกและแรงจูงใจตั้งในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และตัวแปรตามคือ ศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี และการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ของกลุ่มตัวอย่างที่ระดับความเชื่อมั่นทางสถิติ 95%

บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดี และศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ และผลการวิจัยเชิงปริมาณ โดยผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

4.1 ผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณ

- 1) ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างของการวิจัย
- 2) ข้อมูลพฤติกรรมนักท่องเที่ยว
- 3) ผลการวิเคราะห์ระดับแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดี และศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี
- 4) ผลการวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมุติฐาน

4.2 ผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ

4.1 ผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณ

การศึกษาเรื่องแนวทางในการการพัฒนาความร่วมมือและศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Method) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงพรรณนา และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ใช้กลุ่มตัวอย่างจากนักท่องเที่ยวชาวไทยและชาวต่างชาติ จำนวน 385 กลุ่มตัวอย่าง ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความผิดปกติข้อมูล (Outlier Cases) ทำให้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเหลือเพียง 356 ตัวอย่าง ซึ่ง Hair et al. (2010) กล่าวว่า กรณีที่แบบจำลองไม่ซับซ้อนมากตัวอย่างควรมีขนาดตั้งแต่ 200 ตัวอย่างขึ้นไป ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างถือว่าเป็นกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมสำหรับใช้วิเคราะห์ข้อมูลต่อไป โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1) ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างของการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และอาชีพ โดยการแจกแจงตามจำนวนและร้อยละ
ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	184.0	51.7

หญิง	164.0	46.3
อื่น ๆ	7.0	2.0
รวม	356.0	100.0
อายุ		
18 - 24 ปี	43.0	12.1
25 - 34 ปี	204.0	57.3
35 - 44 ปี	59.0	16.6
45 - 54 ปี	32.0	9.0
55 - 64 ปี	14.0	3.9
65 ปีขึ้นไป	4.0	1.1
รวม	356.0	100.0
การศึกษา		
มัธยม / มัธยมปลาย	20.0	5.6
อนุปริญญา / อนุปริญญาตรี	21.0	5.9
ปริญญาตรี	162.0	45.5
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	153.0	43.0
รวม	356.0	100.0
รายได้ต่อเดือน		
ไม่เกินเดือนละ 25,000 บาท	8.0	2.2
25,001 – 50,000 บาท	190.0	53.4
50,001 – 75,000 บาท	114.0	32.0
75,001 – 100,000 บาท	28.0	7.9
มากกว่า 100,000 บาท	16.0	4.5
รวม	356.0	100.0
อาชีพ		
เกษียณอายุ/ว่างงาน	20.0	5.6
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	26.0	7.3
พนักงานบริษัทเอกชน	179.0	50.3
ธุรกิจส่วนตัว	114.0	32.0

อื่นๆ	17.0	4.8
รวม	356.0	100.0

จากการวิเคราะห์ข้อมูลในตารางที่ 3 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิงจำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 51.7 เป็นเพศชายจำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 46.3 และไม่ต้องการระบุเพศจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 2

จำแนกตามอายุพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 25 - 34 ปี จำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 57.3 รองลงมาคือ อายุ 35-44 ปี จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 16.6 อายุ 18 - 24 ปี จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 12.1 อายุ 45-54 ปี จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 9.0 และมีจำนวนน้อยที่สุด อายุ 55-64 ปี จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 1.1

จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 45.5 รองลงมาคือ ปริญญาโทหรือสูงกว่า จำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 43.0 มัธยม/อนุปริญญา/อนุปริญญาตรี จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.9 และมัธยมปลาย จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6

จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้ 25,001 – 50,000 บาท จำนวน 190 คน ร้อยละ 53.4 รายได้ 50,001 – 75,000 บาท จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 32.0 รายได้ 75,001 – 100,000 บาท จำนวน 28 คน คิดเป็น 7.9 รายได้มากกว่า 100,000 บาท จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.5 และรายได้ไม่เกินเดือนละ 25,000 บาทจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.2

จำแนกตามอาชีพ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 50.3 รองลงมาคือธุรกิจส่วนตัว จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 32.0 ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 7.3 เกษียณอายุ/ว่างงาน จำนวน 20 คิดเป็นร้อยละ 5.6 และอาชีพอื่น ๆ จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.8

2) ข้อมูลพฤติกรรมนักท่องเที่ยว

ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับแนวทางในการการพัฒนาความพร้อมและศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี และเพิ่มการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศต่อธุรกิจบริการเชิงสุขภาพ ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ในงานวิจัยนี้ประกอบไปด้วย นักท่องเที่ยว สัญชาติของนักท่องเที่ยว เดินทางท่องเที่ยวกับใคร แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการหาข้อมูลด้านการท่องเที่ยว และปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ข้อมูลพฤติกรรมนักท่องเที่ยว	จำนวน	ร้อยละ
นักท่องเที่ยว		

นักท่องเที่ยวต่างชาติ	155.0	43.5
นักท่องเที่ยวไทย	201.0	56.5
รวม	356.0	100.0
สัญชาติ		
เอเชีย (Asian)	74.0	20.8
อเมริกา (American)	1.0	.3
เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Southeast Asian)	213.0	59.8
ออสเตรเลียและโอเชียเนีย (Australian and Oceania)	2.0	.6
ยุโรป (European)	57.0	16.0
อื่น ๆ (Others)	9.0	2.5
รวม	356.0	100.0
เดินทางท่องเที่ยวเกี่ยวกับใคร		
คู่รัก	85.0	23.9
เพื่อน	144.0	40.4
ครอบครัว	96.0	27.0
เที่ยวคนเดียว	31.0	8.7
รวม	356.0	100.0
แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการหาข้อมูลด้านการท่องเที่ยว		
เว็บค้นหา (Search engines)	195.0	22.6%
ตัวแทนท่องเที่ยวออนไลน์	187.0	21.6%
เพื่อน/ครอบครัว	226.0	26.2%
สังคมออนไลน์สำหรับการท่องเที่ยว	163.0	18.9%
เว็บไซต์ของสถานที่ท่องเที่ยว/แหล่งท่องเที่ยว/ที่พัก	7.0	0.8%
รวม	864.0	100.0
ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ		
ราคา	269.0	12.0%
ที่พัก	205.0	9.2%
ความเชี่ยวชาญพิเศษ	77.0	3.4%
โปรโมชั่นพิเศษ	160.0	7.2%

โฆษณาออนไลน์	78.0	3.5%
ความหรูหรา	105.0	4.7%
ปรับแต่งเองได้	41.0	1.8%
การรับรองมาตรฐาน	133.0	5.9%
การรักษาแบบดั้งเดิม	84.0	3.8%
สภาพแวดล้อมแบบทะเล	125.0	5.6%
แหล่งท่องเที่ยว	191.0	8.5%
โปรแกรมเพื่อสุขภาพ	102.0	4.6%
โปรโมชั่นสำหรับสมาชิก	54.0	2.4%
คุณภาพของเว็บไซต์	53.0	2.4%
การสื่อสารปากต่อปาก	82.0	3.7%
ธรรมชาติ	181.0	8.1%
สภาพแวดล้อมแบบภูเขา	157.0	7.0%
กิจกรรมเชิงสุขภาพ	138.0	6.2%
ปัจจัยอื่นๆ	2.0	0.1%
รวม	2237.0	100.1%

จากการวิเคราะห์ข้อมูลในตารางที่ 4 สามารถสรุปพฤติกรรมการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถามได้ ดังนี้

นักท่องเที่ยวที่เดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จังหวัดชลบุรี พบว่า ส่วนใหญ่เป็นนักท่องเที่ยวชาวไทย จำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 56.5 และนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 43.5 ตามลำดับ

โดยมีสัญชาติ Southeast Asian มากที่สุด จำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 59.8 รองลงมา คือ Asian จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 20.8 European จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 16 Others จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5 Australian and Oceanian จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.6 และ American จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.3 ตามลำดับ

นักท่องเที่ยวมักเดินทางมากับเพื่อน จำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 41 รองลงมาคือ ครอบครัว จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 27 คู่รัก จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 23.9 และเที่ยวคนเดียว จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 8.7 ตามลำดับ

แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการหาข้อมูลด้านการท่องเที่ยว โดยสอบถามจากเพื่อน/ครอบครัว จำนวน 226 คน คิดเป็นร้อยละ 26.2 รองลงมาคือ เว็บไซต์ (Search engines) จำนวน 195 คน คิดเป็นร้อยละ 22.6 ตัวแทน

ท่องเที่ยวออนไลน์ จำนวน 187 คน คิดเป็นร้อยละ 21.6 สังคมออนไลน์สำหรับการท่องเที่ยว จำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 18.9 และเว็บไซต์ของสถานที่ท่องเที่ยว/แหล่งท่องเที่ยว/ที่พัก จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8 ตามลำดับ

ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ จ. ชลบุรี คือ ราคา จำนวน 269 คน คิดเป็นร้อยละ 12 รองลงมา คือ ที่พัก จำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 9.2 แหล่งท่องเที่ยว จำนวน 191 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 ธรรมชาติ จำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 8.1 โปรโมชั่นพิเศษ จำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 7.2 กิจกรรมเชิงสุขภาพ จำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 6.2 การรับรองมาตรฐาน จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 5.9 สภาพแวดล้อมแบบภูเขา จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 การรักษาแบบดั้งเดิม จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 3.8 การสื่อสารปากต่อปาก จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 3.7 โฆษณาออนไลน์ จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5 ความเชี่ยวชาญพิเศษ จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 3.4 โปรโมชั่นสำหรับสมาชิก จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 2.4 คุณภาพของเว็บไซต์ จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 2.4 ปรับแต่งเองได้ จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8 และปัจจัยอื่นๆ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.1 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดี และศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

แรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดี ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ แรงจูงใจหลักและแรงจูงใจดึงดูด ศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ของ Likert's scale โดยกำหนดให้ 1 คือระดับ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และ 5 คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยประยุกต์ใช้เกณฑ์การแปลความหมาย ค่าเฉลี่ยของชูศรี วงศ์รัตน์ (2553) ดังนี้ 4.50–5.00 แปลว่า มากที่สุด 3.50–4.49 แปลว่า มาก 2.50–3.49 แปลว่า ปานกลาง 1.50–2.49 แปลว่า น้อย 1.00–1.49 แปลว่า น้อยที่สุด ทำการวิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ความเบ้ (Skewness) และความโด่ง (Kurtosis) ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 5 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นแรงจูงใจหลัก (Push Factors) ในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวม

แรงจูงใจหลัก	Mean	Std. Deviation	การแปลผล	ลำดับ
1. เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ หรือ เพิ่มพูนความรู้	3.882	0.971	มาก	9
2. รับประสบการณ์วิถีชีวิต (Lifestyle) ใหม่ที่แตกต่าง	4.011	0.852	มาก	6
3. เห็นและสัมผัสแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่แตกต่าง	3.989	0.836	มาก	7

4. ไปสถานที่แปลกใหม่	4.208	0.932	มาก	1
5. พักผ่อนหย่อนใจ	4.189	0.935	มาก	2
6. หลีกหนีจากความกดดันทางบ้าน	3.711	1.102	มาก	11
7. ต้องการความสงบ	3.975	0.959	มาก	8
8. หลีกหนีจากชีวิตประจำวัน	4.053	1.040	มาก	4
9. เข้าร่วมกิจกรรมกีฬา/สุขภาพ	3.851	0.992	มาก	10
10. สนุกและได้รับความบันเทิง	4.099	0.981	มาก	3
11. เป็นอิสระ ได้แสดงออก เป็นตัวของตัวเอง	4.048	0.963	มาก	5
รวม	4.002	0.723	มาก	

จากตารางที่ 5 พบว่า โดยภาพรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับแรงจูงใจหลักอยู่ในระดับมาก (Mean=4.00, SD=0.723) เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านแรงจูงใจหลักเป็นรายด้าน พบว่า แรงจูงใจหลักไปสถานที่แปลกใหม่ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean=4.21, SD=0.932) ซึ่งพบว่าอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ต้องการพักผ่อนหย่อนใจ (Mean=4.19, SD=0.934) อยู่ในระดับมาก และหลีกหนีจากความกดดันทางบ้าน มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ (Mean=3.71, SD=1.102) ซึ่งพบว่าอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 6 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นแรงจูงใจดึง (Pull Factors) ในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวม

แรงจูงใจดึง	Mean	Std. Deviation	การแปลผล	
13. บำบัดเพื่อการผ่อนคลาย (Relaxation)	4.056	0.922	มาก	3
14. บำบัดเพื่อความอ่อนเยาว์	3.579	0.841	มาก	11
15. บำบัดเพื่อลดน้ำหนัก	3.521	0.952	มาก	12
16. สมาธิบำบัด/ บำบัดจิตใจ (Meditation Retreat/ Spiritual Retreat)	3.843	0.975	มาก	7
17. บำบัดล้างพิษ (Detoxification)	3.590	0.947	มาก	10
18. บริการทางการแพทย์	3.701	0.865	มาก	8
19. โยคะ/ รืดเทรล/ พิตเนส/ กีฬา/ วายน้ำ	3.874	0.918	มาก	6
20. เดินป่า ศึกษาธรรมชาติ (แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและแหล่งท่องเที่ยวที่มนุษย์สร้างขึ้น)	4.079	0.922	มาก	1
21. อาหาร เพื่อสุขภาพ (Healthy Food)	4.031	0.873	มาก	4

22.โรงแรมเพื่อสุขภาพ/รีสอร์ทสปา (Hotel/Resort Spa)	3.975	0.857	มาก	5
23. วารีบำบัด (Thermal Baths)	3.626	0.954	มาก	9
24. สปา (นวดตัว/ นวดสมุนไพร/ การอบสมุนไพร/ นวดประคบ)	4.062	0.923	มาก	2
รวม	3.826	0.667	มาก	

จากตารางที่ 6 พบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับแรงจูงใจดี โดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean= 3.83, SD=0.667) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เติมน้ำ ศึกษาธรรมชาติ (แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและแหล่งท่องเที่ยวที่มนุษย์สร้างขึ้น) มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ (Mean=4.08, SD=0.922) ซึ่งพบว่าอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ สปา (นวดตัว/ นวดสมุนไพร/ การอบสมุนไพร/ นวดประคบ) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ (Mean=4.06, SD=0.923) อยู่ในระดับมาก และบำบัดเพื่อลดน้ำหนัก มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ (Mean=3.52, SD=0.951) ตามลำดับ ซึ่งพบว่าอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 7 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

ปัจจัย	Mean	Std. Deviation	การแปลผล	ลำดับ
1. แหล่งท่องเที่ยวเป็นพื้นที่ธรรมชาติบำบัดที่ดีต่อสุขภาพ (Natural therapy)	3.927	0.826	มาก	26
2. แหล่งท่องเที่ยวให้ประสบการณ์ทางสุขภาพในการปรับสมดุลธาตุน้ำกลุ่มกิจกรรมวารีบำบัด	3.612	0.792	มาก	37
3. แหล่งท่องเที่ยวให้ประสบการณ์ทางสุขภาพในการปรับสมดุลธาตุลมกลุ่มออกซิเจนบริสุทธิ์ (Oxygen therapy) กลิ่นโรมาและสมุนไพรธรรมชาติบำบัด รวมไปถึงการพักผ่อนในรีสอร์ททางธรรมชาติเพื่อรับอากาศบริสุทธิ์ (Ozone/climate therapy)	3.792	0.809	มาก	35
4. แหล่งท่องเที่ยวให้ประสบการณ์ทางสุขภาพในการปรับสมดุลธาตุดินกลุ่มแร่ธาตุ อาทิ การบำบัดด้วยโคลน การใช้พืชและสมุนไพร	3.618	0.833	มาก	36
5. แหล่งท่องเที่ยวให้ประสบการณ์ทางสุขภาพในการปรับสมดุลธาตุไฟกลุ่มกิจกรรมที่ใช้ความ	3.851	0.749	มาก	34

ร้อน เช่น การใช้ความร้อนในการทำให้เกิดเหงื่อเพื่อขับของเสียออกจากร่างกาย เช่น ชาวน่า การใช้หินความร้อนผ่อนคลายร่างกาย				
6. พื้นที่แหล่งท่องเที่ยว ให้ประสบการณ์เชิงสุขภาพบำบัดในพื้นที่ป่าธรรมชาติ (forest therapy) ซึ่งผ่อนคลายความตึงเครียด	3.947	0.832	มาก	23
7. แหล่งท่องเที่ยว ให้ประสบการณ์เชิงสุขภาพเป็นพลังงานบวกต่อสุขภาพผ่านภูมิประเทศที่สวยงาม (Landscape)	4.118	0.877	มาก	5
8. แหล่งท่องเที่ยวมีสภาพอากาศที่เหมาะสมกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.008	0.800	มาก	13
9. การไปเยือนแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเสมือนเติมเต็มพลังงานและความสดชื่นให้ชีวิต	4.121	0.829	มาก	4
10. แหล่งท่องเที่ยวมีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและกิจกรรมที่ผ่อนคลาย เช่น โยคะ สปา นวด แช่น้ำร้อน ฯลฯ	4.034	0.818	มาก	11
11. แหล่งท่องเที่ยวมีที่พักรูปแบบพิเศษสำหรับการดูแลสุขภาพโดยเฉพาะ	3.865	0.838	มาก	33
12. แหล่งท่องเที่ยวมีสถานบริการด้านสุขภาพที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน	3.986	0.800	มาก	5
13. แหล่งท่องเที่ยวมีร้านอาหารเพื่อสุขภาพให้เลือกหลากหลาย	4.000	0.812	มาก	14
14. สถานประกอบการด้านสุขภาพการรักษาความปลอดภัย ป้องกันผู้บุกรุก มีอุปกรณ์ช่วยเหลือฉุกเฉิน	3.921	0.743	มาก	28
15. สถานประกอบการด้านสุขภาพมีการจัดการบริการที่มีประสิทธิภาพ/ มาตรฐาน	3.955	0.753	มาก	22
16. สถานประกอบการด้านสุขภาพมีการรักษาความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ	3.955	0.818	มาก	22
17. ผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการให้บริการมีคุณภาพผลิตจากพืช ผลไม้หรือนำมาจากแหล่งธรรมชาติที่เชื่อถือได้	3.919	0.778	มาก	29

18. สถานประกอบการด้านสุขภาพมีการใช้เทคโนโลยีสนับสนุนการให้บริการ	3.916	0.818	มาก	30
19. สถานประกอบการด้านสุขภาพมีการใช้อุปกรณ์ สิ่งของที่สะอาด ถูกสุขอนามัย	4.008	0.837	มาก	13
20. ผู้ให้บริการเพื่อสุขภาพในสถานบริการมีความเชี่ยวชาญ และได้รับการรับรองมาตรฐานวิชาชีพ	3.958	0.781	มาก	21
21. ผู้ให้บริการเพื่อสุขภาพ มีการใช้ภูมิปัญญาแบบดั้งเดิมของท้องถิ่น	3.924	0.789	มาก	27
22. ผู้ให้บริการเพื่อสุขภาพ คอยดูแลให้คำแนะนำและอำนวยความสะดวกอย่างพอเพียง	4.039	0.786	มาก	9
23. พนักงานมีท่าทางเป็นมิตรและมีจิตบริการ	4.152	0.776	มาก	2
24. สถานประกอบการด้านสุขภาพมีค่าใช้จ่ายในการบริการที่เหมาะสม (quality-price ratio of the trip for wellness motives)	4.048	0.802	มาก	8
25. ราคาอาหารมีความคุ้มค่า	3.994	0.791	มาก	16
26. ราคาที่พักมีความคุ้มค่า	3.986	0.810	มาก	19
27. คุณภาพการบริการเทียบกับราคา มีความคุ้มค่า	4.025	0.785	มาก	12
28. มีสินค้าและบริการด้านสุขภาพที่เป็นเอกลักษณ์ของท้องถิ่น	3.935	0.793	มาก	24
29. วัฒนธรรมของแหล่งท่องเที่ยวมีความดึงดูดใจ	3.980	0.847	มาก	20
30. นักท่องเที่ยวสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับชุมชนในแหล่งท่องเที่ยว	3.992	0.807	มาก	17
31. แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีแหล่งช้อปปิ้งให้เลือกหลากหลาย	3.885	0.856	มาก	32
32. แหล่งท่องเที่ยวมีร้านอาหารให้เลือกหลากหลาย	4.124	0.799	มาก	3
33. แหล่งท่องเที่ยวมีโครงสร้างพื้นฐานที่ส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวสุขภาพที่มีความพร้อม	4.082	0.857	มาก	6

เช่น การเข้าถึงที่สะดวก ที่พัก ร้านอาหาร สุขภาพ ฯลฯ				
34. แหล่งท่องเที่ยวมีโครงสร้างพื้นฐานด้าน ขนส่งที่มีความพร้อม	3.930	0.811	มาก	25
35. แหล่งท่องเที่ยวมีสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ เช่น สวนสาธารณะ พื้นที่สีเขียว ฯลฯ	4.025	0.810	มาก	12
36. แหล่งท่องเที่ยวมีสภาพแวดล้อมที่ผ่อน คลาย	4.222	0.814	มาก	1
37. แหล่งท่องเที่ยวมีสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย	4.037	0.752	มาก	10
38. แหล่งท่องเที่ยวมีการจัดกิจกรรมการออก กำลังกายเพื่อสุขภาพ	4.067	0.879	มาก	7
39. แหล่งท่องเที่ยวมีสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านกีฬา เช่น ฟิตเนส สระว่ายน้ำ ฯลฯ	3.997	0.827	มาก	15
40. แหล่งท่องเที่ยวมีสถานที่ออกกำลังกาย ท่ามกลางธรรมชาติ เช่น เส้นทางเดินป่า เส้นทางจักรยาน ฯลฯ	3.989	0.826	มาก	18
41. แหล่งท่องเที่ยวมีที่จอดรถเพียงพอต่อความ ต้องการ	3.910	0.834	มาก	31
42. แหล่งท่องเที่ยวให้ความสำคัญกับเรื่องความ สะอาดและสุขอนามัย	3.994	0.794	มาก	16
รวม	3.972	0.595	มาก	

จากตารางที่ 7 พบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี โดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean= 3.97, SD=0.595) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า แหล่งท่องเที่ยวมีสภาพแวดล้อมที่ผ่อนคลาย มีค่าเฉลี่ยสูงสุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ (Mean=4.22, SD=0.814) ซึ่งพบว่าอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ พนักงานมีท่าทางเป็นมิตรและมีจิตบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ (Mean=4.15, SD=0.776) อยู่ในระดับมาก และแหล่งท่องเที่ยวให้ประสบการณ์ทางสุขภาพในการปรับสมดุลธาตุน้ำกลุ่มกิจกรรมวารีบำบัด มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ (Mean=3.61, SD=0.792) ตามลำดับ ซึ่งพบว่าอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 8 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

รายการ	Mean	Std. Deviation	การแปลผล
1. ตั้งใจจะไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีลักษณะเช่นนี้อีก	4.006	0.787	มาก
2. วางแผนจะไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีลักษณะเช่นนี้อีกในอนาคต	4.028	0.794	มาก
3. วางแผนจะไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เคยไปมาแล้วซ้ำอีกครั้ง	3.958	0.850	มาก
4. อยากจะแนะนำเพื่อนให้ไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เคยไปมา	4.076	0.803	มาก
รวม	4.017	0.709	มาก

จากตารางที่ 8 พบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี โดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean= 4.02, SD=0.709) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า นักท่องเที่ยวอยากจะแนะนำเพื่อนให้ไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เคยไปมา มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ (Mean=4.07, SD=0.803) ซึ่งพบว่าอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ วางแผนจะไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีลักษณะเช่นนี้อีกในอนาคต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ (Mean=4.03, SD=0.794) อยู่ในระดับมาก และวางแผนจะไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เคยไปมาแล้วซ้ำอีกครั้ง มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ (Mean=3.96, SD=0.849) ตามลำดับ ซึ่งพบว่าอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

ผลการวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน

ผู้วิจัยได้ใช้การวิเคราะห์โดยใช้ค่าสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยการทดสอบค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Correlation) แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) เพื่อดูความเหมาะสมในการทดสอบวิธี Ordinary Least Square Regression และทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์เชิงพหุคูณ (Multiple Regression) ได้แก่ ค่าสถิติ ทดสอบ F และค่า P-value หรือ Sig. เพื่อทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

การทดสอบสมมติฐาน

ผลการวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐานโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) และการวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงเส้น (Linear Regression) ในรูปแบบของการวิเคราะห์ความ ถดถอยแบบพหุคูณ

(Multiple Regression Analysis) โดยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย ด้วยวิธี All Enter และเปรียบเทียบค่า Significant ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยได้ผลการวิเคราะห์ ดังต่อไปนี้

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ทางสถิติ โดยอาศัยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis) การบอกระดับหรือขนาดของความสัมพันธ์จะใช้ค่าตัวเลขของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยหากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าเข้าใกล้ -1 หรือ 1 แสดงถึงการมีความสัมพันธ์กันระดับสูง แต่หากมีค่าเข้าใกล้ 0 แสดงถึงการมีความสัมพันธ์กันระดับน้อย หรือไม่มีความสัมพันธ์กัน สำหรับเกณฑ์ การแปลผลความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ กำหนดเกณฑ์การแปลความหมาย 5 ระดับ ดังนี้ (Devore & Peck, 1993)

ค่า r ระดับของความสัมพันธ์

0.8 ถึง 1 หรือ -1 ถึง -0.8 มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

-0.8 ถึง -0.5 หรือ 0.5 ถึง 0.8 มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

-0.5 ถึง 0.5 มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ตารางที่ 9 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยด้านแรงจูงใจหลักและแรงจูงใจดังมีผลต่อศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

		APush	APull	AAttraction	AVisit
APush	Pearson Correlation	1			
	Sig. (2-tailed)				
	N	356			
APull	Pearson Correlation	.717**	1		
	Sig. (2-tailed)	.000			
	N	356	356		
AAttraction	Pearson Correlation	.729**	.750**	1	
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		
	N	356	356	356	
AVisit	Pearson Correlation	.505**	.478**	.618**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	356	356	356	356

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 9 ของตัวแปรอิสระแต่ละคู่ จะเห็นได้ว่า ตัวแปรอิสระแต่ละตัวมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระแต่ละคู่ ไม่เกิน 0.8 (Berry & Fieldman, 1985) แสดงว่า ตัวแปร อิสระทุกตัวสามารถนำมาวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงพหุได้

ผลการวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผู้วิจัยได้นำปัจจัยแรงจูงใจทั้ง 2 ปัจจัย มาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อ ศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรีของนักท่องเที่ยวรายได้ดี จำนวนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจากแบบสอบถามทั้งหมด 356 ชุด ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 นำตัวแปรเข้า สมการด้วยวิธี All Enter เพื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยโดยพิจารณาค่า p เปรียบเทียบกับค่า α 0.05 ผลการวิเคราะห์เป็นดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยด้านแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดีมีผลต่อศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

H_0 = แรงจูงใจหลักและแรงจูงใจดิ่งไม่มีอิทธิพลเชิงบวกต่อศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

H_1 = แรงจูงใจหลักและแรงจูงใจดิ่งมีอิทธิพลเชิงบวกต่อศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

ตารางที่ 10 แสดง Model Summary ปัจจัยด้านแรงจูงใจ มีผลต่อศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

Model Summary ^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.798 ^a	.637	.635	.35943	1.834

หมายเหตุ: a. Predictors: (Constant), ปัจจัยหลัก, ปัจจัยดิ่ง

จากตารางที่ 10 เมื่อแสดงค่าสัมประสิทธิ์ตัวกำหนด (R Square) เท่ากับ 0.637 ซึ่งแปลความหมายได้ว่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ได้แก่ ปัจจัยหลัก และปัจจัยดิ่ง สามารถอธิบายศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ได้ร้อยละ 63.7 ขั้นต่ำที่ยอมรับได้คือ ร้อยละ 36.3

ตารางที่ 11 แสดงผลการวิเคราะห์สมการถดถอยของปัจจัยด้านแรงจูงใจมีผลต่อศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	80.090	2	40.045	309.975	.000 ^b
	Residual	45.603	353	.129		
	Total	125.693	355			

หมายเหตุ: a. Dependent Variable: ศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

b. Predictors: (Constant), ปัจจัยหลัก, ปัจจัยดิ่ง

การทดสอบที่ระดับนัยสำคัญ $\alpha = 0.05$ ซึ่งผลจาก ตารางที่ 11 พบว่า ค่า p มีค่าเท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน H_0 และยอมรับ H_1 แสดงว่า มีตัวแปรอย่างน้อย 1 ตัวแปร ที่ได้จากการวิเคราะห์แรงจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวรายได้ดีมีผลต่อทัศนคติทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 12 แสดงการวิเคราะห์ถดถอยของแรงจูงใจหลักและดิ่งที่มีผลต่อทัศนคติทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

Coefficients						
Model	ตัวแปร	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
ค่าคงที่ (Constant)		1.081	.118		9.191	.000
ปัจจัยหลัก	APush	.323	.038	.393	8.540	.000
ปัจจัยดิ่ง	APull	.417	.041	.468	10.166	.000

*p<0.01

จากตารางที่ 12 พบว่า แรงจูงใจ ที่ประกอบด้วย แรงจูงใจหลัก (X_1) และแรงจูงใจดิ่ง (X_2) มีผลต่อทัศนคติทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จังหวัดชลบุรี โดยพิจารณาจากค่า p ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 เมื่อพิจารณา พบว่า ทุกปัจจัยมีผลต่อทัศนคติทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ทั้ง 2 ปัจจัย โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ปัจจัยดิ่ง ($Beta = 0.468$) รองลงมา คือ ปัจจัยหลัก ($Beta = 0.393$) ตามลำดับ ซึ่งสามารถเขียนสมการพยากรณ์ได้ดังนี้ สมการพยากรณ์มาตรฐาน

$$Z = (0.393)X_1 + (0.468)X_2$$

โดยสรุปจากการแสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณในตาราง 32 สามารถนำมา เขียนเป็นสมการพยากรณ์ของ แรงจูงใจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี ได้แก่ แรงจูงใจหลัก และแรงจูงใจดิ่ง มีผลต่อทัศนคติทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ได้ดังนี้

$$Y = 1.081 + (0.323) X_1 + (0.417) X_2$$

Y แทน ทัศนคติทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรีสำหรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี

X_1 แทน แรงจูงใจหลัก

X_2 แทน แรงจูงใจดิ่ง

จากค่าสัมประสิทธิ์ดังกล่าว แรงจูงใจหลัก และแรงจูงใจดิ่ง มีผลต่อทัศนคติทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรีสำหรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 สามารถเขียนอธิบายได้ดังนี้

ปัจจัยด้านแรงจูงใจหลัก (X_1) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย มีผลต่อทัศนคติทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี เพิ่มขึ้น 0.393 หน่วย เมื่อ กำหนดให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ปัจจัยด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้ (X_2) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ผลต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี เพิ่มขึ้น 0.468 หน่วย เมื่อกำหนดให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่สามารถสรุปผลการทดสอบสมมติฐานได้ดังนี้

แรงจูงใจนักท่องเที่ยวรายได้ดีในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ แรงจูงใจหลักและแรงจูงใจดิ่ง มีอิทธิพลต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

สมมติฐาน 2: ศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

H_0 = ศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ปัจจัยเฉพาะด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านผู้เชี่ยวชาญและพนักงาน ปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐาน สิ่งอำนวยความสะดวกและกฎระเบียบ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย และปัจจัยด้านกิจกรรมกีฬาไม่มีอิทธิพลเชิงบวกต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

H_1 = ศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ปัจจัยเฉพาะด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านผู้เชี่ยวชาญและพนักงาน ปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐาน สิ่งอำนวยความสะดวกและกฎระเบียบ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย และปัจจัยด้านกิจกรรมกีฬาไม่มีอิทธิพลเชิงบวกต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

ตารางที่ 13 แสดง Model Summary ปัจจัยด้านศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรีที่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดี

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.639 ^a	.409	.395	.5513

หมายเหตุ: a. Predictors: (Constant), ปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ปัจจัยเฉพาะด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านผู้เชี่ยวชาญและพนักงาน ปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐาน สิ่งอำนวยความสะดวกและกฎระเบียบ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย และปัจจัยด้านกิจกรรมกีฬา

จากตารางที่ 13 เมื่อแสดงค่าสัมประสิทธิ์ตัวกำหนด (R Square) เท่ากับ 0.409 ซึ่งแปลความหมายได้ว่า ศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดชลบุรี ได้แก่ ปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ปัจจัยเฉพาะด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านผู้เชี่ยวชาญและพนักงาน ปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐาน สิ่งอำนวยความสะดวกและกฎระเบียบ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและ

ความปลอดภัย และปัจจัยด้านกิจกรรมกีฬาสามารถอธิบายการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดี ได้ร้อยละ 40.9 ขึ้นต่ำที่ยอมรับได้คือ ร้อยละ 59.1

ตารางที่ 14 แสดงผลการวิเคราะห์สมการถดถอยของปัจจัยศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดชลบุรีมีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดี

	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	72.955	8	9.119	30.011	.000 ^b
	Residual	105.444	347	.304		
	Total	178.399	355			

หมายเหตุ: a. Dependent Variable: การตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยว

b. Predictors: (Constant), ปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ปัจจัยเฉพาะด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านผู้เชี่ยวชาญและพนักงาน ปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐาน สิ่งอำนวยความสะดวกและกฎระเบียบ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย และปัจจัยด้านกิจกรรมกีฬา

การทดสอบที่ระดับนัยสำคัญ $\alpha = 0.05$ ซึ่งผลจาก ตารางที่ 14 พบว่า ค่า p มีค่าเท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน H_0 และยอมรับ H_1 แสดงว่ามีตัวแปรอย่างน้อย 1 ตัวแปร ที่ได้จากการวิเคราะห์ปัจจัยศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดชลบุรีมีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดี ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 15 แสดงการวิเคราะห์ถดถอยของศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดชลบุรีมีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดี

Coefficients						
Model	ตัวแปร	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
ปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ	ค่าคงที่ (Constant)	1.101	.198		5.551	.000
ปัจจัยเฉพาะด้านสุขภาพ	X1	.340	.092	.296	3.683	.000
ปัจจัยด้านผู้เชี่ยวชาญและพนักงาน	X2	.013	.104	.012	.126	.900
ปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์	X3	.168	.101	.160	1.659	.098
ปัจจัยด้านวัฒนธรรม	X4	-.045	.090	-.044	-.499	.618
ปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐาน สิ่งอำนวยความสะดวกและกฎระเบียบ	X5	.238	.081	.238	2.925	.004
ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย	X6	-.098	.096	-.093	-1.015	.311

ปลอดภัย และปัจจัยด้านกิจกรรมกีฬา	X7	.190	.087	.184	2.170	.031
	X8	-.066	.067	-.068	-.988	.324

*p<0.05

จากตารางที่ 15 พบว่า ศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดชลบุรี ที่ประกอบด้วย ปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ (X_1) ปัจจัยด้านวัฒนธรรม (X_5) และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (X_7) มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดีโดยพิจารณาจากค่า p ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05

แต่ปัจจัยเฉพาะด้านสุขภาพ (X_2) ปัจจัยด้านผู้เชี่ยวชาญและพนักงาน (X_3) ปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ (X_4) ปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐาน สิ่งอำนวยความสะดวกและกฎระเบียบ (X_6) และปัจจัยด้านกิจกรรมกีฬา (X_8) ไม่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดีโดยพิจารณาจากค่า p ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05

เมื่อพิจารณา ศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ได้แก่ ปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ (X_1) ปัจจัยด้านวัฒนธรรม (X_5) และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (X_7) พบว่าทุกปัจจัยผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดี

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ($p<0.05$) ทั้ง 3 ปัจจัย โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ (Beta = 0.296) รองลงมาคือ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม (Beta = 0.238) และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (Beta = 0.184) ตามลำดับ ซึ่งสามารถเขียนสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

สมการพยากรณ์มาตรฐาน

$$Z = (0.296)X_1 + (0.238)X_5 + (0.184)X_7$$

โดยสรุปจากการแสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณในตาราง”””””””” สามารถนำมา เขียนเป็นสมการพยากรณ์ของศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ได้แก่ ปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดี ได้ดังนี้

$$Y = 1.101 + (0.340) X_1 + (0.238) X_5 + (0.190) X_7$$

Y แทน การตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดี

X_1 แทน ปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ

X_5 แทน ปัจจัยด้านวัฒนธรรม

X_7 แทน ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

จากค่าสัมประสิทธิ์ดังกล่าว ศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ได้แก่ ปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สามารถเขียนอธิบายได้ดังนี้

ปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ (X_1) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดีในจังหวัดชลบุรี เพิ่มขึ้น 0.296 หน่วย เมื่อกำหนดให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ปัจจัยด้านวัฒนธรรม (X_5) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ผลต่อศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี เพิ่มขึ้น 0.238 หน่วย เมื่อกำหนดให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (X_7) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ผลต่อศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี เพิ่มขึ้น 0.184 หน่วย เมื่อกำหนดให้ปัจจัยด้านอื่น ๆ คงที่

สามารถสรุปผลการทดสอบสมมติฐานได้ดังนี้

ศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ได้แก่ ปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดี

สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ตารางที่ 16 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ
สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยด้านแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดีมีผลต่อศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี	
สมมติฐานที่ 1.1 แรงจูงใจหลักของนักท่องเที่ยวรายได้ดีมีผลต่อศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี	สนับสนุน
สมมติฐานที่ 1.2 แรงจูงใจรองของนักท่องเที่ยวรายได้ดีมีผลต่อศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี	สนับสนุน
สมมติฐานที่ 2 ศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี	
สมมติฐานที่ 2.1 ปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี	สนับสนุน
สมมติฐานที่ 2.2 ปัจจัยเฉพาะด้านสุขภาพ ส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี	ไม่สนับสนุน
สมมติฐานที่ 2.3 ปัจจัยด้านผู้เชี่ยวชาญและพนักงาน ส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี	ไม่สนับสนุน

สมมุติฐานที่ 2.4 ปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ ส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี	ไม่สนับสนุน
สมมุติฐานที่ 2.5 ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี	สนับสนุน
สมมุติฐานที่ 2.6 ปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐาน สิ่งอำนวยความสะดวกและกฎระเบียบ ส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี	ไม่สนับสนุน
สมมุติฐานที่ 2.7 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี	สนับสนุน
สมมุติฐานที่ 2.8 ปัจจัยด้านกิจกรรมกีฬาส่งผลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี	ไม่สนับสนุน

4.2 ผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ

ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญประกอบด้วย 1) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ กลุ่มผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการบริหารจัดการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก 2 คน ผู้บริหารหรือกรรมการบริหารสมาคมสปาและเวลเนสภาคตะวันออก จำนวน 2 คน

2) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลรอง ได้แก่ ผู้บริหารหรือเจ้าของกิจการหรือผู้ได้รับมอบหมายจากกลุ่มด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก 2 คน

3) กลุ่มประชาชนและผู้ใช้บริการในจังหวัดชลบุรี จำนวน 4 คน

ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยใช้แบบแนวทางการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure) ทั้งนี้ผู้วิจัยประมวลผลการวิจัยอธิบายและนำเสนอเป็นหมวดหมู่ต่างๆ โดยแยกตามประเด็นคำถามดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความพร้อมของศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี จังหวัดชลบุรี ประกอบด้วยข้อคำถาม ดังนี้

1. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อความพร้อมของศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี

2. จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคของการพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี ในจังหวัดชลบุรีเป็นอย่างไร

3. ท่านคิดว่าปัจจัยใดมีความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในพื้นที่ของท่าน

สำหรับผลการวิจัยเชิงคุณภาพ มีรายละเอียดของผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลและการกำหนดรหัสของผู้ให้ข้อมูล

จากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยกำหนดรหัสของผู้ให้ข้อมูล เพื่อเป็นการปกป้องคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล โดยมีรายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลและรหัสข้อมูล ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ กลุ่มผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการบริหารจัดการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก 2 คน ผู้บริหารหรือกรรมการบริหารสมาคมสปาและเวลเนสภาคตะวันออก จำนวน 2 คน

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก เป็นเพศชายและเพศหญิงอายุ 40 ปีขึ้นไป จบการศึกษาระดับปริญญาตรีและปริญญาโท โดยกำหนดรหัสผู้ให้ข้อมูลดังรายละเอียดในตารางที่ 17

ตารางที่ 17 รหัสผู้ให้ข้อมูลหลัก

ที่	ผู้ให้ข้อมูล	รหัส
1	สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดชลบุรี	A01
2	สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดชลบุรี	A02
3	ผู้บริหารหรือกรรมการบริหารสมาคมสปาและเวลเนสภาคตะวันออก	A03
4	ผู้บริหารหรือกรรมการบริหารสมาคมสปาและเวลเนสภาคตะวันออก	A04

ข้อมูลกลุ่มผู้ให้ข้อมูลรอง

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลรอง เป็นเพศชายและเพศหญิงอายุ 45 ปีขึ้นไป จบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป โดยกำหนดรหัสผู้ให้ข้อมูลดังรายละเอียดในตารางที่ 18

ตารางที่ 18 รหัสผู้ให้ข้อมูลรอง

ที่	ผู้ให้ข้อมูล	รหัส
1	ผู้บริหารหรือเจ้าของที่พัก	B01
2	ผู้บริหารหรือเจ้าของร้านอาหาร	B02

ข้อมูลกลุ่มประชาชนและผู้ใช้บริการในจังหวัดชลบุรี

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มประชาชนและผู้ใช้บริการในจังหวัดชลบุรี เป็นเพศหญิง 26-45 ปีขึ้นไป และเพศชายอายุ 33-45 ปีขึ้นไป อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน และธุรกิจส่วนตัว จบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป โดยกำหนดรหัสผู้ให้ข้อมูลดังรายละเอียดในตารางที่ 19

ตารางที่ 19 รหัสผู้ให้ข้อมูลกลุ่มประชาชนและผู้ใช้บริการในจังหวัดชลบุรี

ที่	ผู้ให้ข้อมูล	รหัส
1	พนักงานบริษัทเอกชน ใช้บริการสปา	C01
2	พนักงานบริษัทเอกชน ใช้บริการโรงแรม	C02
3	ธุรกิจส่วนตัว ใช้บริการแหล่งท่องเที่ยว	C03
4	ธุรกิจส่วนตัว ใช้บริการร้านอาหาร	C04

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพในส่วนที่ 2

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพในส่วนที่ 2 ประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) ความพร้อมของศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี จังหวัดชลบุรี 2) จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคของการพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี ในจังหวัดชลบุรี 3) ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีรายละเอียด ดังนี้

1. ความพร้อมของศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลมีความคิดเห็นไปในทิศทางเดียวกันว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรีมีความพร้อมทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ 1) สิ่งดึงดูดใจ/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 2) การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว 3) สิ่งอำนวยความสะดวก 4) สภาพแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยว 5) การบริหารจัดการของชุมชน 6) การมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ และ 7) การประชาสัมพันธ์ให้ทราบถึงแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

1) สิ่งดึงดูดใจ/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลการสัมภาษณ์ พบว่า ปัจจัยที่สำคัญสิ่งดึงดูดใจหรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและแหล่งท่องเที่ยวที่มนุษย์สร้างขึ้น ในจังหวัดชลบุรีมีสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหลากหลาย โดยมีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ เช่น ชายหาดบางแสน พัทยา สัตหีบ บางพระ ศรีราชา เกาะสีชัง ฯลฯ และแหล่งท่องเที่ยวที่มนุษย์สร้างขึ้น เช่น ปราสาทสัจธรรม หมู่บ้านช้างมองช้าง คาเฟ่ สถาบันวิทยาศาสตร์ทางทะเล สวนสัตว์เปิดเขาเขียว เป็นต้น ซึ่งสถานที่เหล่านี้สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเดินทางเข้ามาท่องเที่ยว โดยขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของนักท่องเที่ยวที่แตกต่างกันไป นักท่องเที่ยวบางกลุ่มต้องการมาเพื่อลดความเครียดและผ่อนคลายสุขภาพจิต บางกลุ่มมาเพื่อต้องการออกกำลังกาย ฟิตเนส นวด อ่อนเซ็น โยคะ ฯลฯ บางกลุ่มมาเพื่อต้องการแข่งขันกีฬา หรือบางกลุ่มมาเพื่อต้องการรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ อาหารเกษตรอินทรีย์ และอาหารท้องถิ่น บางกลุ่มมาเพื่อเรียนรู้ประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม วัฒนาและอาราม นอกจากนั้นภาครัฐยังเห็นความสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยให้รางวัลต่างๆ เช่น รางวัล Wellness รางวัล New Wellness Destination Award รางวัล Award of Excellence (Tourist Attraction) เพื่อยืนยันว่าจังหวัดชลบุรีมีสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

“.....มีสิ่งดึงดูดใจที่หลากหลายเลย ยิ่งเดี๋ยวนี้นักท่องเที่ยวมักโทรมาถามที่สำนักงานว่าควรไปไหนดี ที่ไหนได้รางวัลบ้าง ที่ไหนแนะนำและควรไปบ้าง ในชลบุรีก็จะมีหลายที่เลย เช่น โรงแรมที่มีการให้บริการสปาแบบออนเซ็นแบบญี่ปุ่นก็ โรงแรม Space Pattaya โรงแรมแบบรีสอร์ทแอนด์สปา ก็มีโรงแรม Heathland โรงแรม Mason ที่เพิ่งได้รับรางวัลเกี่ยวกับสปาที่ผ่านมา ขายคินละ 30,000 บาทเลย ส่วน Gem Mining Pool Villa และ Anna Anan Resort & Villa Pattaya ก็ได้รับรางวัล creative hotel ในส่วนของรางวัล Wellness ก็จะมี Na Spa, Mason Pattaya และ New Wellness Destination ได้แก่ Let's Relax Onsen Pattaya นอกจากนั้นก็ยังมีร้านอาหารอีกที่มีทั้งอาหารทะเลและอาหารท้องถิ่นให้เลือกเยอะแยะมากมาย ทั้งที่ติดทะเลหรืออยู่ในชุมชน เช่น ป.ประมง ซีฟู้ด, the Glass House Pattaya, Surf & Turf Beach Club & Restaurant ร้านสีฟ้า เปิดครัว ต้อนรับที่หัวกุญแจ ลุงเลียง ป้ามาลี ไก่กะลา นี่ก็ได้รับรางวัล ร้านอาหารแบบสตรีทฟู้ดหรือร้านหุหราก็มีให้เลือกอีกมากมาย ยิ่งแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นที่รู้จักมีชื่อเสียงที่ได้รับรางวัล Award of Excellence (Tourist Attraction) ได้แก่ ปราสาทสัจธรรม Creative Tourist Attraction Award ได้แก่ Ripley's Believe it or not และหมู่บ้านช้าง มองช้าง คาเฟ่ ส่วน Easykart.net ก็ได้รับรางวัล Popular Tourist Attraction และยังมีทั้ง Loft Land และ House of Benedict ที่เป็นสถานที่ใหม่ที่สวยงามที่ควรจะไปอีกด้วย...”

(ผู้ให้ข้อมูล A01, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2566)

“.....แหล่งท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี โดยส่วนใหญ่จะเป็นแหล่งท่องเที่ยวแนว Man Made ในส่วนของ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะเป็นส่วนของสปา นวดแผนไทย เป็นต้น แต่ถ้าเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทางธรรมชาติจะยังไม่หลากหลายนักหากเทียบเคียงกับจังหวัดใกล้เคียงในภูมิภาคเดียวกัน...”

(ผู้ให้ข้อมูล A02, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2566)

“.....แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี มีค่อนข้างหลากหลายไม่ว่าจะเป็น สถานที่สปา สถานที่ออกกำลังกาย และมีพื้นที่ ที่สามารถจัดกิจกรรมได้หลากหลายประเภท เช่น กิจกรรมริมชายหาด กิจกรรมแข่งขันรถ แข่งไตรกีฬา วิ่งมาราธอน เป็นต้น...”

(ผู้ให้ข้อมูล B01, สัมภาษณ์, 20 ธันวาคม 2566)

“.....น่าจะเป็นชายหาด ไม่ว่าจะเป็นชายหาดพัทยา ชายหาดบางแสน และร้านอาหารเยอะ ร้านกาแฟก็เกิดใหม่เยอะเลย รวมทั้งโรงแรมก็มีให้เลือกหลากหลาย มีหลายที่เลยด้วยในชลบุรี ไม่ว่าจะเป็นพัทยา บางแสน บางเสร่ ศรีราชาญี่ปุ่นก็เยอะมาก ในเมืองก็มีโรงแรม รอบนอกก็มีที่พัก...”

(ผู้ให้ข้อมูล C01, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2566)

“.....จริงๆแล้วสิ่งดึงดูดใจหรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีหลายที่เลย เช่น สถาบันวิทยาศาสตร์ทางทะเลถ้ามีการปรับปรุงระบบ แสงสีเสียงหลายล้านบาท จะสามารถตอบโจทย์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพราะเสียงของน้ำสามารถทำให้อารมณ์ลดลง ใจเย็นลง หรือเสียงของน้ำการไหลของน้ำทำให้คลื่นสมองปรับดีขึ้น และก็มีแหล่งท่องเที่ยวหลายที่เลย เช่น สนามยิงปืน บางคนคิดว่าไม่ได้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แต่จริงๆแล้วนอกจากทำให้ร่างกายแข็งแรงแล้วยังช่วยให้มารสดีและสมาธิอีกด้วย...”

2) การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว

ผลการสัมภาษณ์ พบว่า การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว เส้นทางเดินทางมายังจังหวัดชลบุรีสามารถเดินทางมาได้หลากหลายเส้นทาง และสามารถเลือกรูปแบบการเดินทางได้ เช่น รถไฟ เครื่องบิน รถยนต์ส่วนบุคคล รถสาธารณะ เรือ เป็นต้น การเดินทางโดยรถยนต์มีเส้นทางสายบางนา-ตราด ทางหลวงหมายเลข 34 เส้นทางสายกรุงเทพฯ-มีนบุรี (ทางหลวงหมายเลข 304) เส้นทางสายเก่า ถนนสุขุมวิท (ทางหลวงหมายเลข 3) และเส้นทางหลวงพิเศษ (มอเตอร์เวย์) อีกทั้งมีบริการรถโดยสารประจำทางทั้งในระบบและนอกระบบ โดยหน่วยงานต่างๆ ให้ความร่วมมือในการดูแลความปลอดภัยของนักท่องเที่ยว มีป้ายบอกทางที่ชัดเจนและวางแผนนโยบายป้องกันเหตุอันตรายที่จะเกิดขึ้น นอกจากนี้มีสนามบินอู่ตะเภา เป็นท่าอากาศยานที่ให้บริการเที่ยวบินทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ และภาครัฐมีนโยบายจัดทำโครงการรถไฟความเร็วสูงเชื่อม 3 สนามบิน จากสนามบินดอนเมือง สนามบินสุวรรณภูมิ จนมาถึงสนามบินอู่ตะเภา นักท่องเที่ยวสามารถเช่าเครื่องบินแบบเหมาลำ เครื่องบินส่วนตัวหรือเอลิคอปเตอร์เพื่อเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวได้ อีกทั้งท่าเรือแหลมฉบังมีท่าเทียบเรือที่สามารถรองรับผู้โดยสารที่เดินทางมากับเรือสำราญได้ และมีท่าจอดเรือยอร์ชที่โอเชียนมารีนา ยอชท์คลับ ติดอันดับท่าเรือยอชท์ใหญ่ที่สุดในอาเซียน ที่ให้บริการจอดเรือ และเช่าเรือยอชท์อย่างครบวงจร นอกจากนี้นักท่องเที่ยวสามารถเดินทางไปยังมีแหล่งท่องเที่ยวบริเวณใกล้เคียงในจังหวัดใกล้เคียงได้ เช่น ฉะเชิงเทรา ระยอง จันทบุรี เป็นต้น ได้อย่างสะดวกสบาย ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

“.....ง่ายมากเลยยังเป็นแหล่งท่องเที่ยวในชลบุรี พัทยา ศรีราชา บางพระ สัตหีบ มีรถตู้ รถไฟ รถบัส ทางก็สะดวกสบายมีทั้งมอเตอร์เวย์ บурพาวีถี รวดเร็วมาก ขับรถเองก็สะดวก อนาคตก็มีรถไฟความเร็วสูงอีก สนามบินอู่ตะเภาที่มี สนามบินเล็กก็มี สามารถขับเองก็ได้ด้วยนะ อยู่ที่บางละมุงเป็นการชมวิวโดยรอบ หรือจะเดินทางทางเรือก็ได้ แหลมฉบังบางช่วงก็มีเรือสำราญมาจอดรับท่องเที่ยวไปเวียดนาม ฮองกงหรือสิงคโปร์ เรือยอร์ชก็มีที่โอเชียนมารีน่าจะเป็นจอยทริปหรือเช่าเหมาลำก็ได้ มีทั้งครึ่งวัน เต็มวันไปกินข้าวบนเรือดูพระอาทิตย์ตกดิน ดำน้ำก็ได้ ตอนนี่ก็มีแผนสร้างท่าเรือที่แหลมแท่นบางแสนอีก รู้สึกว่าจะมีเรือวิ่งจากบางแสนมาที่เกาะสีชังนะคะ...”

(ผู้ให้ข้อมูล A01, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2566)

“.....การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวของจังหวัดชลบุรี หากอยู่ในส่วนของอำเภอเมือง ศรีราชา บางละมุง และสัตหีบ จะมีการเดินทางง่าย และมีหลากหลายตัวเลือกในส่วนของการโดยสารสาธารณะ แต่หากเป็นในส่วนของอีกด้านหนึ่งของจังหวัด เช่น อำเภอพนัสนิคม หนองใหญ่ บ่อทอง การเดินทางโดยเฉพาะรถโดยสารสาธารณะจะมีจำกัด จึงเป็นอุปสรรคแก่การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว...”

(ผู้ให้ข้อมูล A02, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2566)

“.....การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวของจังหวัดชลบุรี สามารถเดินทางได้สะดวกเนื่องจาก สามารถเดินทางได้หลายเส้นทาง ทางด่วน มอเตอร์เวย์ สนามบิน ท่าเรือ และมีรถโดยสารสาธารณะจากสถานีด่านทางหลากหลายเส้นทาง จึงสะดวกต่อการเดินทาง...”

(ผู้ให้ข้อมูล B02, สัมภาษณ์, 20 ธันวาคม 2566)

“.....เข้าถึงง่าย มีป้ายบอกทางชัดเจน สถานที่ท่องเที่ยวหลากหลาย ปลอดภัย...”

(ผู้ให้ข้อมูล C03, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2566)

“.....การเดินทางมีความพร้อมทั้งในระบบและนอกระบบ นักท่องเที่ยวเดินทางเข้าถึงสถานที่ท่องเที่ยวได้ทุกที่สะดวกสบาย ไม่มีรถก็สามารถใช้รถสาธารณะได้ หรือใครอยากจะเช่ารถขับเองก็ได้ รถเก๋งก็มีมอเตอร์ไซด์ก็มีเดินทางง่ายเลย หรือจะเรียกแกรบก็หาง่ายมาก...”

(ผู้ให้ข้อมูล A04, สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม 2566)

3) สิ่งอำนวยความสะดวก

สิ่งอำนวยความสะดวกและสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้นักท่องเที่ยวได้รับความสะดวกสบายและมีความสุขในการเดินทางมาท่องเที่ยว โดยจังหวัดชลบุรีมีสิ่งอำนวยความสะดวกตั้งแต่สถานพยาบาลของรัฐและเอกชน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลหรือศูนย์แพทย์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลชุมชน ที่ให้บริการด้านการแพทย์และศูนย์ส่งเสริมสุขภาพและความงามอย่างครบวงจร นอกจากนี้ยังมีโรงแรมเชิงสุขภาพ สถานบริการสปาเพื่อดูแลสุขภาพ ออนเซ็น ร้านอาหารเพื่อสุขภาพ และสถานที่ท่องเที่ยวที่มีที่จอดรถ ห้องน้ำสาธารณะที่เพียงพอ มาตรการรักษาความปลอดภัยโดยติดตั้งกล้องวงจรปิด เพื่อเพิ่มความปลอดภัยต่อทรัพย์สินและตัวของนักท่องเที่ยว มีทางลาด หรือรถเข็น อุปกรณ์ช่วยเหลือต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้พิการ และผู้สูงอายุ ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

“..... สิ่งอำนวยความสะดวกน่าจะมีครบแทบทุกอย่างเลยในชลบุรีที่พัก ร้านอาหาร ขนส่งในจังหวัด และพื้นที่ใกล้เคียง โรงพยาบาล สนามบิน ท่าเรือ และที่อื่นๆอีกเยอะแยะมากมาย นอกจากนั้นเรายังคำนึงถึงนักท่องเที่ยวที่พิการ เรามีการรณรงค์สถานที่ท่องเที่ยวต่างๆให้มีทางลาดสำหรับรถเข็น ผู้พิการ ผู้สูงอายุ และเป็นหนึ่งในมาตรฐานของแหล่งท่องเที่ยวคือ โครงการ Tourism for All ออกแบบที่เป็นมิตรกับคนทั้งมวล...”

(ผู้ให้ข้อมูล A01, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2566)

“.....มีสิ่งอำนวยความสะดวกค่อนข้างพร้อม และหลากหลายอยู่ครับ ร้านอาหารก็หากินง่ายมีให้เลือกเยอะเลย คาเฟ่ ร้านสะดวกซื้อ ที่พัก โรงแรมเกสเฮาส์ กิจกรรมทางทะเลอีก ไปสถานที่ท่องเที่ยว เช่น เขาเขียวก็มีที่จอดรถ เช่ารถกอล์ฟขับก็ได้...”

(ผู้ให้ข้อมูล A02, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2566)

“.....สิ่งอำนวยความสะดวกจังหวัดชลบุรี เป็นสถานที่ท่องเที่ยวที่รับการนิยมสูง ทำให้มีสิ่งรองรับความสะดวกครบครัน ไม่ว่าจะเป็น ร้านอาหาร ที่พัก สถานบันเทิง เดินทางสะดวกมาจากกรุงเทพแบบเดียว...”

(ผู้ให้ข้อมูล B02, สัมภาษณ์, 20 ธันวาคม 2566)

“.....มีที่จอดรถเยอะ ปลอดภัย มีกล้องวงจรปิดตลอดชายหาด ห้องน้ำสาธารณะก็เพียงพอสำหรับให้นักท่องเที่ยวอาบน้ำล้างตัวหลังจากเล่นทะเล มีโรงพยาบาลใกล้แหล่งท่องเที่ยว มีร้านสะดวกซื้อ 7-11 Lotus Big C เยอะเลย...”

(ผู้ให้ข้อมูล C01, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2566)

“.....สิ่งอำนวยความสะดวกหรือค้ำ เริ่มจากกิจกรรมก่อนเลย สถานที่ท่องเที่ยวที่สำคัญ ๆ ก็ชายหาดแต่ละที่ ชายหาดบางแสน บางพระ ศรีราชา นักท่องเที่ยวสามารถไปไหนก็ได้โดยใช้น้ำบำบัด ที่พักก็มีโรงแรมดุสิต Andraz Mason อาหารก็มีอาหารเพื่อสุขภาพมีหลายร้านเลย นอกนั้นก็มีการก่อสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกมากมาย...”

(ผู้ให้ข้อมูล A04, สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม 2566)

4) สภาพแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยว

ผลการสัมภาษณ์ พบว่า สภาพแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพได้รับการกำหนดมาตรฐานและควบคุม มีการแบ่งประเภทและกิจกรรมอย่างชัดเจนและเหมาะสม เช่น สปา ท่องเที่ยวโดยชุมชน ฟิตเนส แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ และแหล่งท่องเที่ยวที่มนุษย์สร้างขึ้น เป็นต้น นอกจากนั้นแหล่งท่องเที่ยว ได้รับการจัดการภูมิทัศน์ที่สวยงามสอดคล้องกลมกลืนกับสภาพพื้นที่ มีพื้นที่สีเขียวที่สามารถเป็นแหล่งโอโซนสร้างอากาศบริสุทธิ์ มีการจัดการด้านขยะมูลฝอย และมีภาชนะรองรับขยะที่เพียงพอและมีการแยกประเภทของขยะอย่างชัดเจน ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

“.....สภาพแวดล้อมส่วนใหญ่มีการกำหนดมาตรฐานและควบคุมแยกเป็นประเภทอยู่แล้ว เช่น สปา ท่องเที่ยว โดยชุมชน...”

(ผู้ให้ข้อมูล A02, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2566)

“.....จังหวัดชลบุรี มีสภาพแวดล้อมที่สวยงาม มีสถานที่ธรรมชาติล้อมรอบ ไม่ว่าจะเป็นภูเขาและทะเล นอกจากนี้จังหวัดชลบุรีอุตสาหกรรมและชุมชน...”

(ผู้ให้ข้อมูล A04, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2566)

“.....สะอาด ความเป็นระเบียบ มีความสามารถในการจัดการขยะได้ดีในระดับหนึ่ง...”

(ผู้ให้ข้อมูล C02, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2566)

“..... ความหนาแน่น ความเจริญเป็นเส้นกว้างเดียว สถานศึกษา สถานที่ราชการอยู่ในเมือง อยู่แถวเมือง แถวบางแสน ศรีราชา แต่แรงงานอยู่พัทยา จริงๆบ่อทอง พนัสนิคม หรือพานทอง ถ้าไปศึกษากันดี ๆ อาจจะเป็นโอโซนใหม่ของจังหวัดเลยก็ได้...”

(ผู้ให้ข้อมูล A03, สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม 2566)

5) การบริหารจัดการของชุมชน

ผลการสัมภาษณ์ พบว่า จังหวัดชลบุรีมีการบริหารจัดการชุมชนที่เข้มแข็ง โดยได้รับการสนับสนุนแบบภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย องค์กรภายในชุมชน องค์กรภาครัฐ และองค์กรภาคเอกชน ในระดับจังหวัด ระดับภูมิภาค หรือระหว่างภูมิภาค ทั้งในเรื่องการแลกเปลี่ยนข่าวสาร หรือทำกิจกรรมร่วมกัน นอกจากนี้ ภาครัฐมีการวางแผนงบประมาณเพื่อทำการตลาดและการประชาสัมพันธ์เพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวให้เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในจังหวัด มีการฟื้นฟูและจัดระเบียบชุมชน การกำหนดมาตรการทางสังคมของชุมชน การสร้างอาชีพให้กับชุมชน อย่างไรก็ตามการบริหารจัดการพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ ๆ มีความเจริญหรือพื้นที่ที่มีชื่อเสียงของแหล่งท่องเที่ยว อีกทั้งอัตลักษณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดชลบุรี ผ่านการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ยังไม่ชัดเจน ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

“.....ชุมชนส่วนใหญ่มีการเข้าร่วมแลกเปลี่ยนการดำเนินการด้านการท่องเที่ยวโดยชุมชน ทั้งในส่วนของจังหวัด ชลบุรีด้วยกันเอง ระดับภูมิภาค หรือระหว่างภูมิภาค โดยแต่ละชุมชนเมื่อได้รับความรู้มาแล้วจะนำมาปรับใช้ ให้เข้ากับวิถีของชุมชนแต่ละแห่ง...”
(ผู้ให้ข้อมูล A01, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2566)

“.....ชุมชนและหน่วยงานภาครัฐและเอกชนให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมต่างๆเพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวทั้งในและต่างประเทศ...”
(ผู้ให้ข้อมูล C03, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2566)

“.....มีการจัดการสามารถให้ข้อมูลแก่นักท่องเที่ยวได้อย่างทั่วถึง เข้าถึงได้ง่าย...”
(ผู้ให้ข้อมูล B01, สัมภาษณ์, 20 ธันวาคม 2566)

“.....มีความหลากหลาย ภาครัฐให้การสนับสนุนท่องเที่ยวมาตลอด การบริหารจัดการในพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ใหญ่ ๆ ที่มีการบริการนักท่องเที่ยวอย่างเป็นระบบ...”
(ผู้ให้ข้อมูล C04, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2566)

“.....การบริหารจัดการที่เพียงพอ มีการตลาดที่เก่งมากทำให้หาลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้มาท่องเที่ยวได้เสมอ แต่ยังขาดอัตลักษณ์ของตัวเอง...”
(ผู้ให้ข้อมูล A03, สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม 2566)

6) การมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่

ผลการสัมภาษณ์ พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ภาครัฐมีการส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือปรองดอง ประนีประนอมยอมรับข้อคิดเห็นที่แตกต่าง และเปิดโอกาสให้คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมและทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การจัดงานประเพณีต่างๆ กิจกรรมการแข่งขันกีฬา เทศกาลเกี่ยวกับศาสนาและความเชื่อ ฯลฯ เพื่อสืบสานวัฒนธรรม เพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยว และเพื่อร่วมใจกันสร้างความร่วมมือเป็นหนึ่งเดียวกัน อย่างไรก็ตามการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ขึ้นอยู่กับความเข้มแข็งและความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของแต่ละชุมชน ซึ่งภาครัฐเปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถจัดการชีวิต และชุมชนของตนเองได้มากขึ้น โดยเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับสิทธิ ชุมชน ในการกำหนดทิศทางการพัฒนา การตัดสินใจ การวางแผน การใช้ทรัพยากร

และการดำเนินการที่อาจเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของประชาชน อีกทั้งการเข้ามามีส่วนร่วมของชุมชนจะได้รับ การประเมินการพัฒนาชุมชนที่เข้มแข็ง เพื่อการได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐนำไปสู่การพัฒนา ศักยภาพชุมชนโดยมีชุมชนเป็นศูนย์กลาง ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

“.....ในการประเมินชุมชน ชุมชนนั้น ๆ ต้องมีส่วนร่วมกับจังหวัดโดยการใช้วัดดูที่มีในชุมชน ทำให้ ชุมชนได้งบประมาณ ดังนั้นชุมชนเลยเข้ามามีส่วนร่วมเพราะอยากให้ชุมชนตัวเองพัฒนาและมีรายได้...”

(ผู้ให้ข้อมูล A01, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2566)

“.....การมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่แยกเป็นระดับ บางที่ให้ความร่วมมือมาก บางที่น้อย แล้วแต่ ความเข้มแข็งและความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของชุมชน...”

(ผู้ให้ข้อมูล A02, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2566)

“.....การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ บางแห่งมีความร่วมมือกับชุมชนเพื่อเป็นการสร้างอาชีพและสร้าง รายได้ให้แก่ชุมชน และนอกจากนี้ยังมีการจัดกิจกรรมร่วมกับชุมชน เช่น การจัดงานประเพณีต่างๆ เพื่อสืบสาน วัฒนธรรมและเป็นการดึงดูดนักท่องเที่ยว และมีการจัดกิจกรรมงานวิ่งมาราธอน กิจกรรมการแข่งขันต่างๆ...”

(ผู้ให้ข้อมูล A04, สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม 2566)

“.....ให้ความร่วมมือดี เป็นส่วนหนึ่งของชุมชน สามารถพัฒนาร่วมกับแหล่งท่องเที่ยวได้...”

(ผู้ให้ข้อมูล B01, สัมภาษณ์, 20 ธันวาคม 2566)

“.....การมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ เหมือนจะมีแต่ปักธงอยู่แล้วว่าใครจะทำอะไร มีการวาง แผนการขายออนไลน์และออฟไลน์อย่างไร เช่น การทำ Road Show, Trade Show ทำเมื่อไหร่ ใครไปร่วม บ้าง ส่วนใหญ่ภาครัฐจะเน้นการทำ Onsite ในขณะที่ผู้ประกอบการภาคเอกชนเน้นการทำ online แบบทำ กันเอง...”

(ผู้ให้ข้อมูล A03, สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม 2566)

7) การประชาสัมพันธ์ให้ทราบถึงแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลการสัมภาษณ์ พบว่า การประชาสัมพันธ์ของจังหวัดชลบุรี เช่น สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬา เป็นหนึ่งในหน่วยงานที่สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยเป็นสื่อกลางในการ เผยแพร่ข้อมูลผ่านการประชาสัมพันธ์ผ่านทางเว็บไซต์ของสำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬา และสื่อโซเชียล มีเดีย อีกทั้งมีการพัฒนาแอปพลิเคชันด้านสุขภาพ เพื่อรณรงค์ส่งเสริมให้ประชาชนออกกำลังกายและใส่ใจใน สุขภาพมากขึ้น อย่างไรก็ตามการส่งเสริมการตลาดและประชาสัมพันธ์ทั้งทางภาครัฐหรือภาคเอกชนยังไม่ ครอบคลุมไปทุกกลุ่มเป้าหมายในหลากหลายมิติ แต่ยังเน้นที่หัวข้อเดิม ๆ หรือแคมเปญเดิม ๆ ซึ่งเนื้อหาในการ ประชาสัมพันธ์สามารถสื่อไปในทางด้านบวกและด้านลบ ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

“.....สำนักงานการท่องเที่ยวมีการโปรโมท ประชาสัมพันธ์ให้อยู่แล้ว เรามีโครงการที่บูรณาการ ร่วมกับสมาคมสปาและ wellness world มีการโปรโมทการใช้แอปพลิเคชัน เชิญชวนให้คนที่สนใจเข้าร่วม แข่งขันกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาระดับจังหวัด...”

(ผู้ให้ข้อมูล A01, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2566)

“.....สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดชลบุรี เป็นหน่วยงานที่ช่วยสนับสนุนการดำเนินงาน ทั้งทางตรง และทางอ้อมไม่เฉพาะแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยทำการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางโซเชียลมีเดีย ที่หลากหลาย เช่น Website สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดชลบุรี, Facebook Fanpage, Tik Tok...”

(ผู้ให้ข้อมูล A02,สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2566)

“.....การประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีการประชาสัมพันธ์จากโซเชียลมีเดีย การทำคอนเทนต์ ดึงดูดนักท่องเที่ยว และมีการบอกต่อจากนักท่องเที่ยวที่เคามาเยือน...”

(ผู้ให้ข้อมูล C01, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2566)

“.....มีการประชาสัมพันธ์ผ่านทางโซเชียลมีเดีย แต่ยังไม่ทั่วถึง รู้แค่เฉพาะกลุ่ม...”

(ผู้ให้ข้อมูล C04, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2566)

“.....ขายแต่เรื่องเดิม ๆ Keywords เปลี่ยนไปเรื่อยๆ บางที่เป็นคำเข้าใจยาก Variety ยังเป็นคำประชาสัมพันธ์ที่เป็นทั้งขาวและดำ แต่ตอบโจทย์ทุกคน...”

(ผู้ให้ข้อมูล A03, สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม 2566)

“.....รู้ข่าวสารจากการโปรโมท อย่างงานพลุพื้ยาพอดิเปิดดูข่าว ก็ทำให้รู้ว่าจะมีงาน หรือรู้จากเพื่อนบ้าง เพื่อนชวนไป หรือไม่ก็เห็นตามสื่อพวกเฟสบุ๊ค ตึกตอกที่มันดังขึ้นมาคะ....”

(ผู้ให้ข้อมูล B02, สัมภาษณ์, 20 ธันวาคม 2566)

สรุปข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับความพร้อมของศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดีในภาพรวม มีรายละเอียดตามตาราง 20 ดังนี้

ตาราง 20 แสดงสรุปประเด็นการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับความพร้อมของศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดีในภาพรวม

องค์ประกอบ	สรุปประเด็นจากการสัมภาษณ์ในภาพรวม
1) สิ่งดึงดูดใจ/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	1. แหล่งท่องเที่ยวที่มนุษย์สร้างขึ้น 2. แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ 3. ร้านอาหารที่หลากหลาย 4. กิจกรรมที่หลากหลาย 5. โรงแรมหลากหลายประเภทและโรงแรมที่มีการให้บริการสปา
2) การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว	การเดินทางมายังจังหวัดชลบุรีสามารถเดินทางได้ง่าย หลากหลายเส้นทาง และสามารถเลือกรูปแบบการเดินทางได้ เช่น รถไฟ เครื่องบิน รถยนต์ส่วนบุคคล รถสาธารณะ เรือ เป็นต้น

3) สิ่งอำนวยความสะดวก	จังหวัดชลบุรีมีสิ่งอำนวยความสะดวกตั้งแต่สถานพยาบาลของรัฐและเอกชน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลหรือศูนย์แพทย์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลชุมชน ที่ให้บริการด้านการแพทย์และศูนย์ส่งเสริมสุขภาพและความงามอย่างครบวงจร มีโรงแรมเชิงสุขภาพ สถานบริการสปาเพื่อดูแลสุขภาพ ออนเซ็น ร้านอาหารเพื่อสุขภาพ และสถานที่ท่องเที่ยวที่มีที่จอดรถ ห้องน้ำสาธารณะที่เพียงพอ มาตรการรักษาความปลอดภัยโดยติดตั้งกล้องวงจรปิด เพื่อเพิ่มความปลอดภัยต่อทรัพย์สินและตัวของนักท่องเที่ยว มีทางลาด หรือรถเข็น อุปกรณ์ช่วยเหลือต่างๆเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้พิการ และผู้สูงอายุ
4) สภาพแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยว	สภาพแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพจังหวัดชลบุรีได้รับการกำหนดมาตรฐาน สะอาด และปลอดภัย
5) การบริหารจัดการของชุมชน	การบริหารจัดการชุมชนที่เข้มแข็ง โดยได้รับการสนับสนุนแบบภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย องค์กรภายในชุมชน องค์กรภาครัฐ และองค์กรภาคเอกชน ในระดับจังหวัด ระดับภูมิภาค หรือระหว่างภูมิภาค มีการบริหารจัดการที่ดีในพื้นที่ ๆ มีความเจริญหรือพื้นที่ที่มีชื่อเสียงของแหล่งท่องเที่ยว แต่ขาดอัตลักษณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดชลบุรี
6) การมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่	ภาครัฐมีนโยบายในการสนับสนุนเพื่อให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในชุมชน และทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การจัดงานประเพณีต่างๆ
7) การประชาสัมพันธ์ให้ทราบถึงแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	มีการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางออนไลน์ เช่น เฟสบุ๊ก ติ๊กต็อก และ หน่วยงานภาครัฐ เช่น สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดชลบุรีให้การสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อมในการประชาสัมพันธ์

2. จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคของการพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี ในจังหวัดชลบุรี

ผลการสัมภาษณ์ พบว่าจุดแข็ง คือ ความหลากหลายของจังหวัดชลบุรี เช่น ทะเล น้ำตก ภูเขา เกาะ ชุมชน วัด สวนน้ำ สถานบันเทิงยามค่ำคืน ที่พัก ร้านอาหาร เป็นต้น มีการคมนาคมเข้าถึงได้สะดวก เดินทางง่าย ใกล้กรุงเทพฯ มีสนามบินนานาชาติ มีสิ่งอำนวยความสะดวกไว้รองรับนักท่องเที่ยว ราคาไม่แพงมาก และเป็นที่รู้จักในวงกว้างทั้งนักท่องเที่ยวชาวไทยและต่างชาติ อีกทั้งนักท่องเที่ยวต่างชาติเดินทางมาเพื่อทำศัลยกรรมเป็นจำนวนมาก เนื่องจากมีสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับพักฟื้นร่างกายต่อ

จุดอ่อน คือ ความหลากหลายและชื่อเสียงของจังหวัดเรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นสิ่งที่นักท่องเที่ยวนึกถึงในลำดับท้าย ๆ หากจะเทียบกับชื่อเสียงการท่องเที่ยวในด้านอื่น ๆ นอกจากนั้นสถานที่ท่องเที่ยวบางแห่งยังขาดการประชาสัมพันธ์ นักท่องเที่ยวรู้จักเฉพาะกลุ่มและในวงจำกัด

ทำให้เกิดการท่องเที่ยวไม่เกี่ยงและนักท่องเที่ยวรวมตัวแค่บางแหล่งท่องเที่ยว อีกทั้งกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ และผู้บังคับใช้กฎหมายยังไม่เข้มงวดในการรักษากฎระเบียบข้อบังคับอย่างเคร่งครัด

โอกาส คือ จังหวัดชลบุรี มีสถานที่ท่องเที่ยวที่สามารถรองรับนักท่องเที่ยวที่หลากหลายประเภท หลากหลายกิจกรรม อีกทั้งภาครัฐมีนโยบายในสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อยกระดับ ประเทศไทยให้เป็นเมืองท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโลกได้อย่างเต็มศักยภาพ นอกจากนั้นยังมีนักลงทุน ภายนอกให้ความสนใจเข้ามาลงทุนในด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากขึ้น

อุปสรรค คือ การรับรู้ของนักท่องเที่ยวด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดชลบุรี มี ภาพลักษณ์อยู่ในระดับน้อย และ ผู้ประกอบการบางรายยังฉวยโอกาสขึ้นราคาสินค้าและบริการเอาเปรียบ นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่เชิงลบต่อการท่องเที่ยว นอกจากนั้นจังหวัดชลบุรีเป็นจังหวัด ที่มีนิคมอุตสาหกรรมและโรงงานอุตสาหกรรมเป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดผลกระทบมลพิษทางสิ่งแวดล้อม และ มลพิษจากอนุภาคฝุ่นละออง ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อีกทั้งการเดินทางไปยัง สถานที่ที่มีแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือชุมชน การเดินทางค่อนข้างไม่สะดวก ระบบการเดินทางโดยระบบ สาธารณะที่ยังไม่สะดวก ส่วนใหญ่ต้องเดินทางโดยรถยนต์ส่วนบุคคล ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

“.....มีนักลงทุนสนใจมาลงทุนในด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากขึ้น เช่น คุณเต๋า ชีวามย์ มาเปิดสปาหลายสาขาในพัทยา คนแน่นทุกสาขา นักท่องเที่ยวเดินทางมาทำรีแพร์ที่ชลบุรีเยอะมาก หมอ ไทยเก่งด้านแปลงเพศและทำรีแพร์ เปิดคลินิกอยู่ชลบุรีเยอะมาก เมื่อนักท่องเที่ยวที่ทำรีแพร์เรียบร้อยแล้ว ก็จะไปเช่าโรงแรม โดยเฉพาะที่มากับบริษัททัวร์ ๆ จะเหมาทั้งชั้นเพื่อให้คนไข้อยู่พักฟื้นเป็นเดือน ๆ เพราะ โรงแรมที่ไทยมีสายชำระ เพราะคนไข้ที่มาทำรีแพร์เค้าจำเป็นต้องใช้สายชำระในช่วงพักฟื้น ในขณะที่จุดอ่อน คือ คนต่างชาติรับรู้ชลบุรี คือเมือง Sea Sand and Sex ซึ่งไม่ใช่เป็นเมืองแห่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งๆที่ต่างชาติก็รู้ว่ามีสปาให้เลือกหลากหลายและมีคุณภาพ ส่วนคนไทยก็เหมือนกันไม่คิดว่าเป็นเมืองสำหรับ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โอกาส ทั้งกระทรวงและจังหวัด พยายามผลักดันเรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอยู่แล้ว แต่มันไม่ถนัดขนาดนั้นต้องพยายามแทรกเข้าไปเพราะ เมืองพัทยาเราเป็นเมืองแสงสีเสียง มันเลยไม่ถนัดเลย ที่เดียว อุปสรรค แน่นนอนว่าภาพจำของคนเกี่ยวกับชลบุรีไม่ใช่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ค่อนข้างยากที่จะ ส่งเสริมภาพจำให้คนนึกถึงชลบุรีว่าเป็นเมืองท่องเที่ยวสุขภาพ แต่ก็มีคนบางกลุ่มรับรู้มากกว่าสมัยก่อน...”

(ผู้ให้ข้อมูล A01, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2566)

“.....จุดแข็งที่สำคัญของจังหวัดชลบุรี คือ ความเป็นเมืองที่มีหลากหลาย เดินทางง่าย ใกล้กรุงเทพ ใกล้ สนามบิน นานาชาติ เป็นที่รู้จักในวงกว้างทั้งนักท่องเที่ยวชาวไทยและต่างชาติ ส่วนจุดอ่อน คือ ความ หลากหลายและชื่อเสียงของจังหวัดเรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะเป็นสิ่งที่นักท่องเที่ยวนึกถึงในลำดับท้าย ๆ หากจะ เทียบกับชื่อเสียงการท่องเที่ยวในด้านอื่น ๆ โอกาสที่ต้องนำมาปรับใช้ก็คือ การประชาสัมพันธ์การ ท่องเที่ยว เชิงสุขภาพให้มีความเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวอื่น ๆ ที่จังหวัดทำได้ดีอยู่แล้วมาเป็นกระตุ้นให้ นักท่องเที่ยวได้เข้ามา ว่าหากมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จังหวัดชลบุรี จะได้ประสบการณ์อื่น ๆ ที่หากไป

จังหวัดอื่นจะไม่ได้รับ ในส่วน อุปสรรคยังคงมองว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือชุมชนที่มีอยู่ในอีกด้านของ จังหวัดชลบุรี การเดินทางค่อนข้าง ลำบาก หากไม่มีรถยนต์ส่วนตัว จึงต้องเพิ่มความเชื่อมโยงและรถโดยสาร สาธารณะเชื่อมโยงระหว่างจุดให้เพิ่ม และมีการเดินทางที่ถี่ขึ้น...”

(ผู้ให้ข้อมูล A02, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2566)

“.....จุดแข็งจังหวัดชลบุรี มีสถานที่ท่องเที่ยวที่หลากหลาย มีศักยภาพในการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวการ คมนาคมที่สะดวก เดินทางไม่ไกลจากกรุงเทพ และสนามบิน เดินทางสะดวก ราคาไม่แพงมากเมื่อเทียบกับ จังหวัดที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวหลักของจังหวัดอื่นๆ จุดอ่อน สถานที่ท่องเที่ยวบางแห่งขาดการประชาสัมพันธ์ ทำให้ไม่เป็นที่รู้จักแก่นักท่องเที่ยว ทำให้นักท่องเที่ยวไม่กระจาย เกิดการท่องเที่ยวไม่ทั่วถึงทำให้นักท่องเที่ยว รวมตัวแค่บางแหล่งท่องเที่ยว โอกาส จังหวัดชลบุรี มีสถานที่ท่องเที่ยวที่สามารถรองรับนักท่องเที่ยวที่ หลากหลายประเภท หลากหลายกิจกรรม สามารถรองรับนโยบายด้านการท่องเที่ยว และนโยบายเศรษฐกิจที่ รัฐบาลสนับสนุนได้ อุปสรรค จังหวัดชลบุรีเป็นจังหวัดที่มีอุตสาหกรรม จำนวนมาก ทำให้ปล่อยมลพิษออกมา จำนวนมากส่งผลให้สภาพอากาศมีค่าฝุ่นที่อาจจะส่งผลต่อสุขภาพ และอาจจะส่งผลต่อการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ...”

(ผู้ให้ข้อมูล B02, สัมภาษณ์, 20 ธันวาคม 2566)

“.....จุดแข็ง เดินทางไม่ไกลจากกรุงเทพ สามารถเดินทางได้หลากหลาย เดินทางสะดวก นักท่องเที่ยว เลือก ที่จะท่องเที่ยวในรูปแบบอื่นมากกว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โอกาส สามารถขยายกลุ่มนักท่องเที่ยวให้ เป็นนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติได้ง่าย นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ในจังหวัดชลบุรีมีจำนวนมาก อุปสรรค ผู้ประกอบการฉวยโอกาสนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติกับราคาที่ไม่เป็นธรรม ทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่ไม่ดี...”

(ผู้ให้ข้อมูล A04, สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม 2566)

“.....จุดแข็งคิดว่า ความหลากหลายในจังหวัด และการรวมตัวของสถานประกอบการที่ให้ความ ร่วมมือกันดี จุดอ่อน ก็คือความหลากหลายอีกเช่นเดียวกัน พอจะโฟกัสไม่รู้จะโฟกัสอะไร รวมถึงการบังคับใช้ กฎหมายที่ยังไม่มีความเข้มงวด โอกาสก็มีหลายโอกาสอยู่นะ เช่น เมกะเทรนด์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การทำ ให้ชุมชนเป็นชุมชนสุขภาพที่ดี การขายไลฟ์สไตล์ของชุมชนจริงๆ อุปสรรคแน่นอนคือ เรื่องกฎหมาย กฎระเบียบข้อบังคับและผู้บังคับใช้กฎหมาย...”

(ผู้ให้ข้อมูล A03, สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม 2566)

การวิเคราะห์ SWOT Analysis

ผู้วิจัยวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอก โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ SWOT Analysis ประกอบด้วย การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค จากการสัมภาษณ์จากผู้ที่มีส่วน เกี่ยวข้องทั้ง 3 กลุ่ม และนำไปสู่การสร้างกลยุทธ์ต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ จังหวัดชลบุรี มีรายละเอียด ดังนี้

ตาราง 21 แสดงผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอก

จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)
1. มีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและที่มนุษย์ สร้างขึ้นที่หลากหลาย	1. ความหลากหลายและชื่อเสียงของจังหวัด เรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นสิ่งที่นักท่องเที่ยวนึกถึงในลำดับท้าย ๆ
2. การคมนาคมเข้าถึงได้สะดวก เดินทางง่าย ใกล้กรุงเทพ มีสนามบินนานาชาติ	2. สถานที่ท่องเที่ยวบางแห่งยังขาดการประชาสัมพันธ์ นักท่องเที่ยวรู้จักเฉพาะกลุ่มและในวงจำกัด
3. สิ่งอำนวยความสะดวกไว้รองรับนักท่องเที่ยว	3. กฎหมาย กฎระเบียบข้อบังคับ และผู้บังคับใช้กฎหมายยังไม่เข้มงวดในการรักษากฎระเบียบข้อบังคับอย่างเคร่งครัด
4. มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักทั้งนักท่องเที่ยวชาวไทยและต่างชาติ	4. ผู้ประกอบการบางรายยังฉวยโอกาสขึ้นราคาสินค้าและบริการเอาเปรียบนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่เชิงลบต่อการท่องเที่ยว
5. มีสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับพักผ่อนร่างกาย	
โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
1. มีสถานที่ท่องเที่ยวที่สามารถรองรับนักท่องเที่ยวที่หลากหลายประเภทและหลากหลายกิจกรรม	1. การรับรู้ภาพลักษณ์ที่ดีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จังหวัดชลบุรี ของนักท่องเที่ยวอยู่ในระดับน้อย
2. ภาครัฐมีนโยบายในสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อยกระดับประเทศไทยให้เป็นเมืองท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโลก	2. มีนิคมอุตสาหกรรมและโรงงานอุตสาหกรรมเป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดผลกระทบมลพิษทางสิ่งแวดล้อม และมลพิษจากอนุภาคฝุ่นละออง ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
3. นักลงทุนภายนอกให้ความสนใจเข้ามาลงทุนในด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	3. การเดินทางไปยังสถานที่ที่มีแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือชุมชน การเดินทางค่อนข้างไม่สะดวก ระบบการเดินทางโดยระบบสาธารณะที่ยังไม่สะดวก ส่วนใหญ่ต้องเดินทางโดยรถยนต์ส่วนบุคคล

3. ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

ผลการสัมภาษณ์ พบว่า ปัจจุบันนี้ภาครัฐและหน่วยงานต่าง ๆ ได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว ที่พัก กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ฯลฯ อย่างต่อเนื่อง ด้วยหวังที่จะให้เกิดการกระจายรายได้สู่จังหวัดและชุมชนเพื่อเกิดการพัฒนาเศรษฐกิจฐานรากให้มีความเข้มแข็ง เกิดการจ้างงาน สร้างรายได้ให้กับคน

ในชุมชน และดึงดูดนักท่องเที่ยวรายได้ดีที่ใส่ใจในสุขภาพ ดังนั้นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ได้แก่ ปัจจัยด้านความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน ปัจจัยด้านการตลาดและการประชาสัมพันธ์ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง นโยบายภาครัฐ และการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน รวมทั้งแนวทางในการพัฒนาการส่งเสริมการท่องเที่ยว ไม่ว่าจะเป็นการปรับปรุงการวางแผน การดูแลรักษา และการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว ฯลฯ ควรสร้างความเข้าใจและส่งเสริมให้ประชาชนและหน่วยงานต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวตั้งแต่เริ่มกระบวนการวางแผนจนกระทั่งการประเมินผลที่เกิดขึ้นจากโครงการนั้นๆ ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

“.....คิดว่าควรจะทำอย่างไรให้คนรู้ว่าชลบุรีมีดีกว่าที่เห็น ควรจัดอีเวนต์ให้นักท่องเที่ยวรับรู้ว่ามี spa and wellness หรือโครงการขับเคลื่อนยกระดับ spa and wellness โดยภาครัฐให้การสนับสนุนร่วมกับภาคเอกชน มหาวิทยาลัย สถานประกอบการ และชุมชน...”

(ผู้ให้ข้อมูล A01, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2566)

“.....ปัจจัยเรื่องคนในพื้นที่เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด รวมทั้งการสร้างความเข้าใจในการจะพัฒนาการท่องเที่ยวในพื้นที่...”

(ผู้ให้ข้อมูล A02, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2566)

“.....ปัจจัยด้านการตลาดและการประชาสัมพันธ์ เพื่อที่จะดึงดูดนักท่องเที่ยวให้เดินทางมาท่องเที่ยวในพื้นที่เยอะๆ เพราะทุกวันนี้อย่างบางแสน พัทยา ก็เพราะมาตามสื่อโซเชียลนะ...”

(ผู้ให้ข้อมูล B02, สัมภาษณ์, 20 ธันวาคม 2566)

“.....ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม ประชากร นโยบายภาครัฐสำคัญมากต่อการพัฒนาการท่องเที่ยว...”

(ผู้ให้ข้อมูล C02, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2566)

“....น่าจะเป็นปัจจัยเรื่องคนนะ ถ้าคนในพื้นที่เห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือ จังหวัดก็น่าจะพัฒนาไปด้วยดี แต่ก็เข้าใจว่าน่าจะยากเพราะถ้าเค้าไม่เห็นรายได้ที่จะได้แน่นอนก็ไม่ค่อยให้ความร่วมมือหรอก...”

(ผู้ให้ข้อมูล A03, สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม 2566)

“....น่าจะรวมๆกันมัยการเมืองก็น่าจะสำคัญ เพราะถ้ามีงบประมาณเข้ามาพื้นที่เหล่านั้นก็จะเจริญรวมถึงถ้าได้งบประมาณมาโปรโมทแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอีกก็น่าจะดี คนในพื้นที่ก็สำคัญนะ ถ้ามีนักท่องเที่ยวไปเยอะแต่คนในพื้นที่ไม่เอา ไม่ให้ความร่วมมือก็จบ หรือบางพื้นที่คนในพื้นที่อยู่น้อย ขายที่ดินให้คนนอกหมด บางทีก็ให้จีน รัสเซียเช่า เชิง ตัวเองก็เก็บค่าเช่าค่าเช่าไปหรือบางที่ขายทิ้งเลยก็มี คนนอกพื้นที่ก็เข้ามาครอบงำประโยชน์หมดก็จบ...”

(ผู้ให้ข้อมูล C04, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2566)

“...น่าจะมีการประชาสัมพันธ์เยอะๆ เพราะทุกวันที่คนทั่วไปยังเข้าใจผิดอยู่เลยว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพคือ สปา ทั้งๆที่ไม่ใช่แค่สปาอย่างเดียว....”

(ผู้ให้ข้อมูล A04, สัมภาษณ์, 17 ธันวาคม 2566)

สรุปข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรีในภาพรวม มีรายละเอียดตามตาราง 22 ดังนี้

ตาราง 22 ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรีในภาพรวม

ปัจจัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน	6	75
2. การตลาดและการประชาสัมพันธ์	5	62.5
3. เศรษฐกิจ สังคม การเมือง นโยบายภาครัฐ	2	25
4. การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน	2	25

จากตารางที่ 22 มีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 8 คน เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี โดยปัจจัยด้านความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญมากที่สุดจำนวนทั้งหมด 6 คน คิดเป็นร้อยละ 75 ตามด้วย คือ ปัจจัยด้านการตลาดและการประชาสัมพันธ์ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 62.5 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง นโยบายภาครัฐ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 25 และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 25 ตามลำดับ

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

งานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัยดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดี ศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดีที่มีผลต่อศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี
3. เพื่อศึกษาศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรีของสำหรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี
4. เพื่อศึกษาความพร้อมของศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) การดำเนินการแบ่งเป็น 2 ระยะดังนี้ ระยะที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูล จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 384 ตัวอย่าง แนวทางการสำรวจผู้วิจัยได้พัฒนาข้อคำถามดัดแปลงมาจากงานวิจัยของ Crompton (1979), Iso-Ahola (1982), Phuthong, Anuntavoranich, Chandrachai and Piromsopa (2021) และ Kotler and Keller (2012) โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังแรงจูงใจด้านผลึกและแรงจูงใจดึงดูดในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จังหวัดชลบุรี 3) แบบสอบถามเกี่ยวกับศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี และ 4) แบบสอบถามเกี่ยวกับการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี จากนั้นได้ทำการประมวลผลด้วยโปรแกรมทางสถิติเพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยการหาค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง และวิเคราะห์ระดับความคาดหวังและระดับความสำคัญของแรงจูงใจการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงพหุคูณ (multiple linear regression) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ

ระยะที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ศึกษาภาคสนามด้วย วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) เพื่อยืนยันรูปแบบหลังจากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณแล้ว จากวัตถุประสงค์ในการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยทำการสรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการทดสอบสมมุติฐาน และข้อเสนอแนะ โดยมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิงจำนวน 184 คน อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 25 - 34 ปี มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี โดยมีรายได้ประมาณ 25,001 – 50,000 บาท ทำงานเป็นพนักงานบริษัทเอกชน นักท่องเที่ยวที่เดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดชลบุรี ส่วนใหญ่เป็นนักท่องเที่ยวชาวไทย ในขณะที่ชาวต่างชาติมาจากภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เดินทางมาท่องเที่ยวกับเพื่อน โดยสอบถามข้อมูลด้านการท่องเที่ยวจากเพื่อนหรือครอบครัว และปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ จ. ชลบุรี คือ ปัจจัยด้านราคา ที่พัก และแหล่งท่องเที่ยว ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ความคิดเห็นเกี่ยวกับแรงจูงใจหลัก พบว่า ในภาพรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก มีค่าเฉลี่ยที่ 4.00 โดยแรงจูงใจหลักไปสถานที่แปลกใหม่ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด อยู่ที่ 4.21 รองลงมาคือ ต้องการพักผ่อนหย่อนใจ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.19 ตัวแปรด้านแรงจูงใจถึง พบว่า ในภาพรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก มีค่าเฉลี่ยที่ 3.83 โดยแรงจูงใจถึงเรื่องเดินป่าศึกษาธรรมชาติ (แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและแหล่งท่องเที่ยวที่มนุษย์สร้างขึ้น) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด อยู่ที่ 4.08 รองลงมาคือ สปา (นวดตัว/ นวดสมุนไพร/ การอบสมุนไพร/ นวดประคบ) มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.06 ความคิดเห็นเกี่ยวกับศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี พบว่า ในภาพรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก มีค่าเฉลี่ยที่ 3.97 โดยแหล่งท่องเที่ยวมีสภาพแวดล้อมที่ผ่อนคลาย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด อยู่ที่ 4.22 รองลงมา คือ พนักงานมีท่าทางเป็นมิตรและมีจิตบริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.15 และ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี พบว่า ในภาพรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก มีค่าเฉลี่ยที่ 4.02 โดยนักท่องเที่ยวอยากจะแนะนำเพื่อนให้ไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เคยไปมา มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด อยู่ที่ 4.07 รองลงมา คือ วางแผนจะไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีลักษณะเช่นนี้อีกในอนาคต มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.03

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ทางสถิติ โดยอาศัยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis) พบว่า ปัจจัยหลัก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับปัจจัยถึง ในระดับปานกลาง ที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.717 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ในระดับปานกลาง ที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.750 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ส่วนศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ในระดับปานกลาง ที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.618 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 จากผลดังกล่าว พบว่า ตัวแปรข้างต้นมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงและมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.618 – 0.750 ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระแต่ละคู่ ไม่เกิน 0.8 แสดงว่า ตัวแปรอิสระทุกตัวสามารถนำมาวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงพหุได้

สมมุติฐานที่ 1 ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ได้แก่ ปัจจัยหลัก และปัจจัยถึง มีอิทธิพลเชิงบวกต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ในระดับปานกลาง R Square เท่ากับ 0.637 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig. มีค่าเท่ากับ 0.000) โดยสามารถพยากรณ์ค่าศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิง

สุขภาพในจังหวัดชลบุรี ได้ว่า เมื่อค่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจหลักเพิ่มขึ้น 1 หน่วย มีผลต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี เพิ่มขึ้น 0.393 หน่วย และปัจจัยด้านแรงจูงใจดังเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ผลต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี เพิ่มขึ้น 0.468 หน่วย

สมมุติฐานที่ 2 ศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ในระดับค่า R Square เท่ากับ เท่ากับ 0.409 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Sig มีค่าเท่ากับ 0.000) แต่เมื่อพิจารณาทั้ง 8 ปัจจัย พบว่า ปัจจัยเฉพาะด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านผู้เชี่ยวชาญ และพนักงาน ปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ ปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐาน สิ่งอำนวยความสะดวกและกฎระเบียบ และปัจจัยด้านกิจกรรมกีฬา ไม่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดีโดยพิจารณาจากค่า Sig. ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 ในขณะที่ปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดี โดยสามารถพยากรณ์ค่าการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดีในจังหวัดชลบุรี ได้ว่า เมื่อค่าปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติเพิ่มขึ้น 1 หน่วย มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดีในจังหวัดชลบุรี เพิ่มขึ้น 0.296 หน่วย เมื่อค่าปัจจัยด้านวัฒนธรรมเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ผลต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี เพิ่มขึ้น 0.238 หน่วย เมื่อค่าปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ผลต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี เพิ่มขึ้น 0.184 หน่วย เมื่อค่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจหลักเพิ่มขึ้น 1 หน่วย มีผลต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี เพิ่มขึ้น 0.393 หน่วย และปัจจัยด้านแรงจูงใจดังเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ผลต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี เพิ่มขึ้น 0.468 หน่วย

จากการศึกษาเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้วิธีการรวบรวมและศึกษาข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยใช้แบบแนวทางการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure) จากมุมมองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก จำนวน 8 คน โดยผู้วิจัยแบ่งการศึกษาความพร้อมของศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี จังหวัดชลบุรีออกเป็น 3 ข้อคำถาม คือ

ข้อที่ 1. ความพร้อมของศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี ประกอบด้วย ด้านสิ่งดึงดูดใจ/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านสภาพแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยว ด้านการบริหารจัดการของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ และด้านการประชาสัมพันธ์ให้ทราบถึงแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

ข้อที่ 2. จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคของการพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี มีรายละเอียดดังนี้ จุดแข็ง คือ ความหลากหลายของสิ่งดึงดูดใจ การคมนาคมเข้าถึงได้สะดวก มีสนามบินนานาชาติ มีสิ่งอำนวยความสะดวกไว้รองรับนักท่องเที่ยว ราคาไม่แพงมาก และเป็นที่ยอมรับในวงกว้างทั้งนักท่องเที่ยวชาวไทยและต่างชาติ มีสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับพักผ่อนร่างกาย

จุดอ่อน คือ ความหลากหลายและชื่อเสียงของจังหวัดเรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นสิ่งที่นักท่องเที่ยวนึกถึงในลำดับท้าย ๆ ขาดการประชาสัมพันธ์ และการบังคับใช้กฎหมายยังไม่มีความเข้มงวดที่เพียงพอ โอกาส คือ มีสถานที่ท่องเที่ยวที่สามารถรองรับนักท่องเที่ยวที่หลากหลายประเภท หลากหลายกิจกรรม ภาครัฐให้การสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อยกระดับประเทศไทยให้เป็นเมืองท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโลก และนักลงทุนภายนอกให้ความสนใจเข้ามาลงทุนในด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากขึ้น และอุปสรรค คือ การรับรู้ของนักท่องเที่ยวด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอยู่ในระดับน้อย และกฎหมายกฎระเบียบข้อบังคับ และผู้บังคับใช้กฎหมายยังไม่เข้มงวดในการรักษากฎระเบียบข้อบังคับอย่างเคร่งครัด และข้อจำกัดของการเดินทางโดยระบบสาธารณะที่ไม่สามารถเข้าถึงในทุกสถานที่ท่องเที่ยว

ข้อที่ 3. ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่จังหวัดชลบุรี คือ ปัจจัยด้านความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน ปัจจัยด้านการตลาดและการประชาสัมพันธ์ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง นโยบายภาครัฐ การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน และแนวทางในการพัฒนาการส่งเสริมการท่องเที่ยว

ทั้งนี้ผลการวิจัยเชิงคุณภาพดังกล่าว มีความสอดคล้องกับการวิจัยเชิงปริมาณที่จังหวัดชลบุรีมีศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี ได้แก่ ด้านสิ่งดึงดูดใจ/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านสภาพแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยว ด้านการบริหารจัดการของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ และด้านการประชาสัมพันธ์ให้ทราบถึงแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และจังหวัดชลบุรีเป็นจังหวัดที่มีจุดแข็งด้านแหล่งท่องเที่ยวและกิจกรรมการท่องเที่ยว การคมนาคมเข้าถึงได้สะดวก มีสนามบินนานาชาติ มีสิ่งอำนวยความสะดวกไว้รองรับนักท่องเที่ยว ราคาไม่แพงมาก มีชื่อเสียงสำหรับนักท่องเที่ยวชาวไทยและต่างชาติ และมีสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับการพักผ่อนร่างกาย นอกจากนี้ปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คือ ปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย แต่อย่างไรก็ตามด้วยความหลากหลายของสิ่งดึงดูดใจและสถานที่ท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี ส่งผลให้นักท่องเที่ยวไม่นึกถึงเรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นอันดับแรกๆ อีกทั้งยังขาดอัตลักษณ์ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอีกด้วย

อภิปรายผลการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย 1. ระดับแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดี ศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี 2. แรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดีที่มีผลต่อศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี 3. ศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรีของสำหรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี 4. ความพร้อมของศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ระดับแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดี ศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

จากการศึกษาระดับความคิดเห็นด้านแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดีที่เดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า แรงจูงใจหลักไปสถานที่แปลกใหม่ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ต้องการพักผ่อนหย่อนใจ สนุกและได้รับความบันเทิง และหลีกเลี่ยงจากชีวิตประจำวัน ตามลำดับ และระดับความคิดเห็นด้านแรงจูงใจถึง เรื่อง เดินป่า ศึกษาธรรมชาติ (แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและแหล่งท่องเที่ยวที่มนุษย์สร้างขึ้น) โดยรวมอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ สปา (นวดตัว/ นวดสมุนไพร/ การอบสมุนไพร/ นวดประคบ) บำบัดเพื่อการผ่อนคลาย (Relaxation) และอาหารเพื่อสุขภาพ (Healthy Food) ตามลำดับ นอกจากนี้ระดับความคิดเห็นด้านศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี พบว่า แหล่งท่องเที่ยวมีสภาพแวดล้อมที่ผ่อนคลาย โดยรวมอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ พนักงานมีท่าทางเป็นมิตรและมีจิตบริการ แหล่งท่องเที่ยวมีร้านอาหารให้เลือกหลากหลาย และการไปเยือนแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เสมือนเติมเต็มพลังงานและความสดชื่นให้ชีวิต ตามลำดับ นอกจากนี้ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี พบว่า นักท่องเที่ยวอยากจะแนะนำเพื่อนให้ไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เคยไปมา โดยรวมอยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ วางแผนจะไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีลักษณะเช่นนี้อีกในอนาคต ตั้งใจจะไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีลักษณะเช่นนี้อีก และวางแผนจะไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เคยไปมาแล้วซ้ำอีกครั้ง ตามลำดับ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Yeon-Jin Lim, Hwa-Kyung Kim & Timothy J. Lee (2016) ที่กล่าวว่า พบว่าแรงจูงใจของผู้มาเยือนครั้งแรกประกอบด้วย ปัจจัยการผ่อนคลายและการพักผ่อน ความแปลกใหม่ การสำรวจตนเอง และการเข้าถึงแรงจูงใจของผู้มาเยือนที่กลับมา คือ การเที่ยวชมและประสบการณ์ ความสะดวกสบายในการเดินทาง การสำรวจตนเอง และการเข้าถึง สำหรับนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาท่องเที่ยวครั้งแรก ความแปลกใหม่ และการต้องการพักผ่อนหย่อนใจสามารถดึงดูดให้นักท่องเที่ยวต้องการเดินทางไปยังสถานที่ท่องเที่ยวที่นั่น ๆ ซึ่งในบางครั้งการเดินทางมาสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สำหรับนักท่องเที่ยวที่เคยเดินทางมาแล้ว อาจจะยากในการนำเสนอความแปลกใหม่ จึงควรพัฒนาโปรแกรมการท่องเที่ยวและกิจกรรมการท่องเที่ยวประสบการณ์ใหม่ ๆ และเพิ่มช่องทางการตลาดเพื่อการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล Bočkus, Tammi, Vento, & Komppula (2023) กล่าวเพิ่มเติมว่า ความหลากหลายของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความแตกต่างออกไป เนื่องจากพวกเขาถูกผลักดันไปพร้อมๆ กันจากแรงจูงใจภายในที่หลากหลาย แต่ปัจจัยด้านการพักผ่อนและผ่อนคลายเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างแรงบันดาลใจที่มีบทบาทกับนักท่องเที่ยวทุกเชื้อชาติ และสะท้อนถึงแนวโน้มในบริบทการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพอื่น ๆ อีกด้วย ในบางประเทศ เช่น ลิทัวเนีย รัสเซีย และอินเดีย แนวคิดด้านสุขภาพจะมุ่งเน้นทางการแพทย์มากขึ้น มีการนำธรรมชาติโดยใช้โคลนและน้ำแร่เพื่อมาบำบัด หรือเดินทางมายังจุดหมายปลายทางเพื่อบำบัดสุขภาพ โดยเลือกใช้บริการตั้งแต่สปา สถานที่พักผ่อนทางจิตวิญญาณ และรีสอร์ทเพื่อสุขภาพ (Krishnamoorthy, & Venkatesh, 2015) ซึ่งสอดคล้องกับ Kim and Batra (2009) ที่พบว่าการออกกำลังกายเพื่อการพัฒนาสุขภาพที่ดี นิยสและการอาบน้ำในบ่อน้ำพุร้อนและน้ำแร่ การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ ผลิตภัณฑ์ไขมันต่ำ ผักและน้ำผลไม้สด

และความปลอดภัยมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างแรงบันดาลใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ส่งผลต่อการเข้าเยี่ยมชมสถานบริการด้านสุขภาพในประเทศไทย นอกจากนี้สภาพแวดล้อมทางกายภาพ บุคลากรและพนักงานยังมีอิทธิพลเชิงบวกต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวในการเลือกใช้บริการ การฝึกอบรมที่มีคุณภาพและความรู้เฉพาะทางของบุคลากรด้านสุขภาพจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการตัดสินใจในการให้บริการทางการแพทย์และการดูแลสุขภาพ (Pathomsirikul, 2019)

2. แรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดีที่มีผลต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

จากการศึกษาอิทธิพลของแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดีที่มีผลต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี พบว่า ปัจจัยหลักและปัจจัยดั่งมีอิทธิพลเชิงบวกต่อศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ซึ่งผลการวิจัยเห็นด้วยกับการศึกษาก่อนหน้านี้ของ Damijanić (2020) ที่ศึกษาทัศนคติแรงจูงใจในการเดินทางแบบพักผ่อนและดี พบว่า ปัจจัยหลักด้านทัศนคติสุขภาพ การพักผ่อนและรางวัลและความสนใจในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ถือเป็นแรงจูงใจสำคัญสำหรับนักท่องเที่ยวสายสุขภาพโดยทั่วไป ในขณะที่ปัจจัยแรงจูงใจดั่งที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ซึ่งถือเป็นสุขภาพขั้นพื้นฐาน สุขภาพที่จับต้องไม่ได้ และสุขภาพเสริม ซึ่งเกี่ยวข้องกับสถานที่ท่องเที่ยว ได้แก่ มรดกทางวัฒนธรรมและธรรมชาติ ความบันเทิงและการพักผ่อนหย่อนใจ และภูมิทัศน์ของสถานที่ท่องเที่ยว Azman, & Chan (2010) กล่าวเพิ่มเติมว่าแรงจูงใจ คือ ความต้องการและทัศนคติที่โน้มน้าวให้บุคคลกระทำการในทิศทางที่มุ่งเป้าไปที่การท่องเที่ยวโดยเฉพาะ และพบว่าแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวด้านสปาและการดูแลสุขภาพมีความเกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเดินทางวันหยุด และวันที่ต้องการการพักผ่อน โดยความพึงพอใจในตนเอง คือ ปัจจัยผลักดันและคุณลักษณะของสปา คือ ปัจจัยดั่ง ซึ่งทั้งสองปัจจัยนี้ทำหน้าที่เป็นปัจจัยที่สร้างแรงบันดาลใจในการเยี่ยมชมสปาของนักท่องเที่ยว ซึ่งสอดคล้องกับ Gan, Zheng, Li, Li, & Shen (2023) พบว่านักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความหลากหลายและขับเคลื่อนด้วยแรงจูงใจหลายประการในเวลาเดียวกัน และพบว่าแรงจูงใจทางการท่องเที่ยวส่งผลพฤติกรรมการเดินทาง นอกจากนี้เหตุผลสำคัญที่ทำให้นักท่องเที่ยวเริ่มต้นการเดินทาง คือ ในปัจจุบันผู้คนกำลังเผชิญความเครียด ทั้งในเรื่องการทำงาน ครอบครัว และด้านอื่นๆ อีกทั้งต้องการลิ้มความกังวลในชีวิตด้วยการหนีจากสภาพแวดล้อมเดิม การท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพและความงาม การเดินทางไปยังสภาพแวดล้อมที่สะดวกสบาย ผ่อนคลาย และน่านรื่นรมย์ ช่วยให้นักเดินทางรู้สึกมีสุขภาพที่ดี และสามารถตอบสนองความต้องการของนักเดินทางได้

3. ศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรีของสำหรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี

จากการศึกษาศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ปัจจัยเฉพาะด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านผู้เชี่ยวชาญและพนักงาน ปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐาน สิ่งอำนวยความสะดวกและกฎระเบียบ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและ

ความปลอดภัย และปัจจัยด้านกิจกรรมกีฬามีอิทธิพลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี พบว่า 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยส่งผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยะพงศ์ พัดชา, ขวาลศักดิ์ เพชรจันทร์ฉาย และ ชฎามาศ ขาวสะอาด (2563) พบว่าผู้คนจะให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพตัวเองมากขึ้น ทั้งเพื่อให้มีร่างกายที่แข็งแรง มีชีวิตยืนยาว มีรูปร่างแบบที่ตนเองต้องการ แม้กระทั่งชะลอวัยหรือรักษาภาพลักษณ์ ซึ่งทำให้ผู้บริโภคมีการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตและหันมาใส่ใจเรื่องความเป็นอยู่ที่ดีและพฤติกรรมป้องกันที่เพิ่มมากขึ้น ดูแลและกังวลเรื่องสิ่งแวดล้อม และเดินทางเพื่อท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากขึ้น ปัจจัยด้านแหล่งท่องเที่ยวมีความสวยงามและเป็นธรรมชาติ มีประเพณี วัฒนธรรมและกิจกรรมที่น่าสนใจ มีศูนย์ให้ข้อมูลแหล่งท่องเที่ยวแก่นักท่องเที่ยวอย่างเพียงพอ และมีพยาบาลให้บริการอย่างทั่วถึง มีความสำคัญมีผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่กลุ่มจังหวัดชายทะเลภาคภาคตะวันออก ในเขตพื้นที่จังหวัดชลบุรี จังหวัดระยอง จังหวัดจันทบุรี และจังหวัดตราด ซึ่งนักท่องเที่ยวต้องการเดินทางไปเพื่อพักผ่อนและคลายเครียด แหล่งท่องเที่ยวใหม่ ๆ ที่มีทำเลที่ตั้งของที่พักแรมอยู่ไม่ไกลสถานที่ท่องเที่ยว และที่สำคัญเมืองท่องเที่ยวต้องความปลอดภัยด้วย กำธร แจ่มจำรัส และญานิศา เผื่อนพะยะ (2565) กล่าวเพิ่มเติมว่า พฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านสิ่งดึงดูดใจ ด้านการคมนาคมขนส่งและการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว และด้านกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความแตกต่างกัน ก่อนการเดินทางนักท่องเที่ยวจะนำปัจจัยต่าง ๆ มาพิจารณาก่อนตัดสินใจ ในขณะที่ภรณ์ย์ ปัญญา (2563), เชียง เกาซิด, วิฑูร แจ่มจำรัส และสุพรรณษา เทียมประสิทธิ์ (2564) และขวัญชนก สุวรรณพงศ์ (2566) พบว่า กิจกรรมการท่องเที่ยว สิ่งดึงดูดใจ การบริการจากเจ้าหน้าที่หรือเจ้าบ้านที่ให้การต้อนรับนักท่องเที่ยวอยู่ทุกช่วงเวลา การดูแลด้านความสะอาด การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว การให้บริการรถรับส่งจากสนามบิน หรือที่พักไปยังสถานที่ท่องเที่ยว การมีเส้นทางคมนาคมที่เชื่อมต่อสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ อย่างทั่วถึง มีทางเลือกในการเดินทางเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว เช่น ทางรถยนต์ ทางอากาศ ทางรถไฟ เป็นต้น และมีบริการขนส่งที่เข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว และการมีที่พักที่เพียงพอและหลากหลาย มีส่วนสำคัญในการดึงดูดใจให้นักท่องเที่ยวเกิดการเดินทาง นอกจากนั้นการประชาสัมพันธ์แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผ่านทางเว็บไซต์ สื่อสังคมออนไลน์ หรือใช้เครือข่ายด้านการบริการ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพก็จะทำให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงได้ง่ายอีกด้วย

4. ความพร้อมของศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

จากการศึกษาความพร้อมของศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี พบว่า จังหวัดชลบุรีมีความพร้อมด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในด้านสิ่งดึงดูดใจและแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านสภาพแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยว ด้านการบริหารจัดการของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ และด้านการประชาสัมพันธ์ให้ทราบถึงแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามที่พรณิภา อนุรักษ์กรกุล, ปณชา โกทอง และ ปาจร่า โพธิ์หัง (2566) กล่าวว่า หลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ผู้คนตระหนักและหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพและ

สุขอนามัยทั้งของตนเองและของส่วนรวมมากขึ้น โดยการรักษาสุขภาพตนเองให้ดีอยู่เสมอ และการทานอาหารที่ดีมีประโยชน์ นอกจากการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แล้ว การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ และเรียนรู้วิถีชีวิตแบบธรรมชาติ พร้อมกับทำกิจกรรมส่งเสริม บำบัด และฟื้นฟูสุขภาพ ที่เน้นการเสริมสร้างสุขภาพกายและสุขภาพจิตใจให้สดชื่น และมีความสมดุลกำลังได้รับความนิยมสำหรับกลุ่มนักท่องเที่ยว ในความเป็นจริงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีมากกว่านวดและสปา แต่เกี่ยวกับสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic health) คือ การดูแล สุขภาพจากภายในและภายนอกที่สามารถจัดโปรแกรมให้นักท่องเที่ยวได้หลากหลาย ซึ่งการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อรองรับนักท่องเที่ยวคุณภาพต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน ตั้งแต่ลงทุนเพื่อพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานและโลจิสติกส์ให้พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้รับการขยายตัวของกรุงเทพมหานคร เช่น โครงการรถไฟความเร็วสูงเชื่อมสามสนามบิน เส้นทางรถไฟรางคู่ การพัฒนาท่าอากาศยานอุบลราชธานี เป็นต้น ความพร้อมด้านด้านคุณภาพการบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัยและได้มาตรฐานสากล ค่ารักษาพยาบาลถูกเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่น ๆ มีสถานที่ที่เหมาะสมกับการพักผ่อนและฟื้นฟูร่างกายและจิตใจ มีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ วัฒนธรรม และประวัติศาสตร์ที่หลากหลาย เช่น ทะเล ป่าไม้ ภูเขา วัฒนธรรมและประวัติศาสตร์ อาหารที่เป็นเอกลักษณ์และมีประโยชน์ต่อสุขภาพ มีแหล่งช้อปปิ้ง ระบบสาธารณสุข มีการเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวระหว่างการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ ผสมผสานกับทรัพยากรในท้องถิ่น และมีการสร้างภาพลักษณ์และการประชาสัมพันธ์ในเรื่องความหลากหลายของผลิตภัณฑ์ คุณภาพ การบริการ สิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน มาตรฐานและความน่าเชื่อถือของบุคลากร ผู้ให้บริการ เชื่อมโยงกับโรงแรมและธุรกิจอื่น ๆ และเป็นประเทศที่มีความปลอดภัยโดยมีมาตรการความปลอดภัย มาตรฐาน จริยจรรยาบรรณ, ธนียา เจริญนครกุล, & ส่งเสริมแสงทอง (2566) กล่าวเพิ่มเติมว่า นอกจากความพร้อมของศักยภาพด้านสิ่งดึงดูดใจทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านการเข้าถึงสถานที่ ด้านกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการบริหารจัดการทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแล้ว ประชาชนในชุมชนควรเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของตนเองตระหนักถึงประโยชน์ที่ได้รับต่อส่วนรวม และร่วมกันขับเคลื่อนกิจกรรมต่างๆ เพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยว นำไปสู่การท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปใช้

จากผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังนี้

1) จังหวัดชลบุรีเป็นจังหวัดที่มีสถานที่ท่องเที่ยวที่หลากหลาย เช่น ทะเล น้ำตก ภูเขา เกาะ ชุมชน วัด สวนน้ำ สถานบันเทิงยามค่ำคืน ที่พัก ร้านอาหาร เป็นต้น มีการคมนาคมเข้าถึงได้ง่าย เดินทางสะดวก ไม่ไกลจากกรุงเทพ มีสนามบินนานาชาติ มีสิ่งอำนวยความสะดวกไว้รองรับนักท่องเที่ยว มีกิจกรรมทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่หลากหลาย และเป็นมีชื่อเสียงทั้งนักท่องเที่ยวชาวไทยและต่างประเทศ อย่างไรก็ตามการรับรู้ภาพลักษณ์ด้านความหลากหลายของสิ่งดึงดูดใจและชื่อเสียงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดชลบุรียังคงรับรู้ไม่ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดชลบุรียังขาดอัตลักษณ์ที่ชัดเจน

ดังนั้นหน่วยงานภาครัฐควรมีวางแผนในการจัดสรรงบประมาณด้านการตลาดและการประชาสัมพันธ์สร้าง การรับรู้เกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ควรมีการประชาสัมพันธ์ในหลากหลายช่องทาง และมีการติดตาม ผลการประชาสัมพันธ์เพื่อทราบถึงปัญหา และปรับปรุงแนวทางการประชาสัมพันธ์ให้เข้าถึงนักท่องเที่ยวที่ สนใจมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรหาและส่งเสริมอัตลักษณ์ที่ชัดเจนของการท่องเที่ยว จังหวัดชลบุรี เพื่อยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เป็นที่รู้จักแก่นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและต่างชาติ

2) กฎหมาย กฎระเบียบข้อบังคับ และผู้บังคับใช้กฎหมายยังไม่เข้มงวดในการรักษากฎระเบียบ ข้อบังคับอย่างเคร่งครัด ผู้ประกอบการบางรายยังฉวยโอกาสขึ้นราคาสินค้าและบริการเอาเปรียบนักท่องเที่ยว ชาวต่างชาติ ทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่เชิงลบต่อการท่องเที่ยว ดังนั้นหน่วยงานทุกภาคส่วนทั้งองค์การภาครัฐ เอกชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้ามามีบทบาท และช่วยขับเคลื่อน ตั้งแต่ขั้นการศึกษาและ วิเคราะห์ปัญหา วางแผนดำเนินการ การปฏิบัติการ ร่วมรับ ผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมติดตาม ประเมินผลการ ดำเนินงานอย่างเป็นระบบและมีแบบแผนในการขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อีกทั้ง สร้างภาพลักษณ์เชิงบวกทั้งในแง่วัฒนธรรมและธรรมชาติที่ผสมผสานกัน รวมทั้งภาพลักษณ์ด้านความ ปลอดภัย และการรักษากฎระเบียบต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการเติบโตควบคู่กับการรักษามาตรฐานคุณภาพ กติกาของสากล และเพื่อเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับนักท่องเที่ยว

3) ความเจริญของแหล่งท่องเที่ยวส่วนใหญ่จะเจริญเฉพาะในเมือง ทำให้การเข้าถึงยังสถานที่ที่มี แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือชุมชนค่อนข้างยาก ต้องเดินทางโดยรถยนต์ส่วนบุคคล เนื่องจากระบบขนส่ง สาธารณะไม่สะดวกสบาย ดังนั้นควรปรับปรุงหรือเพิ่มจำนวนการให้บริการรถขนส่งสาธารณะให้สามารถไป ถึงยังแหล่งท่องเที่ยวอย่างเพียงพอและเหมาะสม หรือควรมีบริการรถ รับ – ส่งนักท่องเที่ยวจากในเมืองหรือ ที่พักไปยังจุดท่องเที่ยวต่างๆ เพื่อความสะดวกสบายในการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว

4) ผู้ประกอบการควรให้ความสำคัญกับมาตรฐานการบริการ การจัดการฝึกอบรมพนักงานให้มี ความเชี่ยวชาญในการบริการมากขึ้น พัฒนาทักษะความรู้ และยกระดับฝีมือ และการรับรองคุณภาพ มาตรฐาน บริการให้กับบุคลากรผู้ให้บริการสุขภาพ

5) ผู้ประกอบการธุรกิจเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรมีการร่วมมือกับภาครัฐ เพื่อจัด หรือให้บริการกิจกรรมใหม่ ๆ ให้มีความหลากหลาย สอดคล้องตามความต้องการของกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ รวมทั้งสร้างเครือข่ายความเชื่อมโยงในการให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และพัฒนา เส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเชื่อมโยงสถานประกอบการและชุมชน

6) จากการศึกษาศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางมา ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรีของสำหรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี พบว่า ปัจจัยด้านทรัพยากรการ ท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยส่งผลต่อการ ตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวรายได้ดี ดังนั้นหน่วยงานภาครัฐและหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องควรมุ่งเน้นการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ วัฒนธรรม ประเพณีท้องถิ่นและสิ่งแวดล้อม เพื่อ การอนุรักษ์ทรัพยากรทางการท่องเที่ยวภายในจังหวัดชลบุรี และเพื่อเสนอเป็นจุดขาย ที่มีศักยภาพและได้รับ การพัฒนาอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง รวมทั้งการเตรียมการสำหรับรองรับปริมาณนักท่องเที่ยวชาวไทยและ ชาวต่างชาติที่เพิ่มขึ้นด้วย

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเรื่องอัตลักษณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดชลบุรี เพื่อการวางตำแหน่งทางการตลาดให้มีชัดเจนมากขึ้น และการสร้างการรับรู้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ
2. ควรศึกษาการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มนักท่องเที่ยวชาวไทยและชาวต่างชาติ รวมทั้งนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่อายุแตกต่างกันให้ทราบถึงความแตกต่างในด้านแรงจูงใจและพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี เพื่อสามารถจัดหากิจกรรมที่สามารถตอบสนอง ความพึงพอใจของแต่ละวัยและแต่ละกลุ่มของนักท่องเที่ยวได้
3. ควรมีการศึกษากิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เปรียบเทียบกับจังหวัดใกล้เคียงในภาคตะวันออก เพื่อพัฒนาให้เกิดการท่องเที่ยวที่เชื่อมโยงกัน และเป็นแนวทางสำหรับผู้ประกอบการนำไปปรับปรุงการให้บริการให้มี ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

- กรัณย์ ปัญโญ (2020). การศึกษาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของสนามกอล์ฟในการให้บริการนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติเขตภาคเหนือตอนบน. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ*, 12(1), 175-187.
- กริช แรงสูงเนิน. (2554). *การวิเคราะห์ปัจจัยด้วย SPSS และ AMOS เพื่อการวิจัย*. กรุงเทพฯ: ซี-เอ็ดยูเคชั่น.
- ขวัญชนก สุวรรณพงศ์. (2023). อิทธิพลของแรงจูงใจและการรับรู้องค์ประกอบการท่องเที่ยวที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวไทยในจังหวัดภูเก็ต. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี*, 14(1), 308-330.
- เชียง เกาซิด, วิฑูร แจ่มจำรัส, และ สุพรรณษา เทียมประสิทธิ์. (2021). ศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ และผลกระทบการท่องเที่ยวที่มีต่อชุมชนตลาดน้ำคลองบางหลวงธนบุรีกรุงเทพมหานคร. *วารสารสุทธิปริทัศน์*, 35(4), 159-176.
- ญานิศา เผื่อนเพาะ และกำธร แจ่มจำรัส. (2565). การให้ความหมาย ที่มาของความหมาย กระบวนการการสื่อสารความหมายคำว่า “เสน่ห์วิถีไทยเมืองกรุงเก่า” ของผู้ประกอบการท่องเที่ยว จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วารสารวิทยาการจัดการปริทัศน์*, 24(3), 175-186.
- ณัฐวรรดิ คณิตินสุทธิทอง และจินตนา เลิศสกุล. (2564). ความต้องการของตลาดและศักยภาพการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยวิทยาเชิงพุทธ*, 6(6), 77-93.
- ณัฐนันท์ จิรกิจนิมิต, ธนียา เจตยานุกรกุล, & ส่งเสริม แสงทอง. (2566). การพัฒนาหมู่บ้านต้นแบบ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ดอยลังกา. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 11(1), 292-302.
- ทิพย์วัลย์ สีจันทร์ และคณะ. (2546). การคิดและการตัดสินใจ. กรุงเทพฯ : สถาบันราชภัฏสวนดุสิต.
- ธนวรรษ ดอกจันทร์ และ นิพล เชื้อเมืองพาน. (2564). ศักยภาพการจัดการแหล่งท่องเที่ยวสู่การพัฒนาแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคตะวันตก. *วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย*, 16(55), 58-69.
- นฤมล จันทร์มา. (2565). ศักยภาพและความต้องการของตลาดในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากน้ำพุร้อนจังหวัดเพชรบูรณ์. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย*, 1(1), 40-56.
- นัทธหทัย เกาตระกุล และภัทรพรรณ วรรณลักษณ์. (2563). การตัดสินใจท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวชาวไทยใน แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่. *วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน*. 26(2). 72-83.
- ปิยะพงศ์ พัดชา ขวาลศักดิ์ เพชรจันทร์ฉาย และชฎามาศ ขาวสะอาด. (2563). ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ กลุ่มจังหวัดชายทะเลภาคตะวันออก. *วารสารนวัตกรรมและการจัดการ*. 5(1), 87-102.

- ประพนธ์ เล็กสุมา, ธนวรรษ ดอกจันทร์, มัชฌิมา อุดมศิลป์, อาริรัตน์ พักเย็น และ นิพล เชื้อเมืองพาน. (2019). แนวทางการพัฒนากิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคตะวันตก. *วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย*, 14(49), 19-30.
- พรรณิภา อนุรักษากรกุล, ปัทมา โกกอง และ ปาจร่า โพธิ์หัง. (2566). การพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. *วารสารวไลยอลงกรณ์ปริทัศน์*, 13(3), 115-130.
- เพชรศรี นนทศิริ และชัยรัตน์ เขยสุวรรณ. (2563). ศักยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มจังหวัด ภาคเหนือตอนล่าง 1 (ตาก สุโขทัย พิษณุโลก อุตรดิตถ์ เพชรบูรณ์). *วารสารเทคโนโลยีภาคใต้*, 13(1), 1-15.
- มานิศา ผิวจันทร์. (2024). การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ: แนวโน้มกิจกรรมสุขภาพในกลุ่มโรงแรมและรีสอร์ท ต. *Journal of Social Sciences and Humanities Research in Asia*, 105-122.
- ราณี อธิชัยกุล (2560). *การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism)*. (ออนไลน์) ได้จาก <http://sms.stou.ac.th/?p=2233&lang=en>
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2561). แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (5) ประเด็นการท่องเที่ยว พ.ศ.2561-2580. (ออนไลน์) ได้จาก <http://nscr.nesdb.go.th/wpcontent/uploads/2019/04/05>.
- สรณ์นันท์ ดันตือโฆษกุล อัครวงศ์, รัฐสุวรรณ กิ่งแก้ว, นิตยศรี แสงเดือน, พวงรัตน์ จินพล และวัชรภรณ์ จุลทา. (2563). การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราชให้เป็นศูนย์กลางของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคใต้ตอนบน. *วารสารเทคโนโลยีภาคใต้*. 13(1), 191-199.
- หิรัญญา กลางนุรักษ์ และ เกิดศิริ เจริญวิศาล. (2023). ศักยภาพในการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดภูเก็ต. *วารสารวิจัยวิทยาการจัดการมหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์*, 7(1), 182-192.
- อารีวรรณ บัวเผื่อน. (2561). ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการมาท่องเที่ยวในประเทศไทย : กรณีศึกษาสถานที่ท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรี. การค้นคว้าอิสระ หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- Azman, I., & Chan, K. L. J. (2010). Health and spa tourism business: Tourists' profiles and motivational factors. *Health, Wellness and Tourism: healthy tourists, healthy business*, 9, 24.
- Barnard, C. J. (1983). Motivation and Decision-Making. In *Animal Behaviour: Ecology and Evolution* (pp. 60-99). Boston, MA: Springer US.
- Berry, W.D. & Fieldman, S. (1985). *Multiple Regressions in Practice*. Newbury Park (CA): Sage Publications.
- Boćkus, D., Tammi, T., Vento, E., & Komppula, R. (2023). Wellness tourism service preferences and their linkages to motivational factors: A multiple case study. *International Journal of Spa and Wellness*, 6(1), 78-108.

- Clark, Jennyfer and Copcutt, & Lynn. (1997). *Management in Nursing and Health Care Professionals*. New York: Churchill Livingstone.
- Clark, Jennyfer and Copcutt, & Lynn. (1997). *Management in Nursing and Health Care Professionals*. New York: Churchill Livingstone.
- Christopher, H.L., Sandra, V.M., & Barbara, R.L. (1999). *Services marketing: A European perspective*. London: Prentice Hall Europe.
- Crompton, J. (1979). Motivations of pleasure vacations. *Annals of Tourism Research*, 6(4), 408- 424.
- Daft, R.L. (2000). *Organization theory and design*. 7th edition. New York: South-Western College Publishing.
- Damijanić, A. T. (2020). Travel motivations as criteria in the wellness tourism market segmentation process. *Academica Turistica-Tourism and Innovation Journal*, 13(2).
- Dann, G. (1977). Anomie, ego-enhancement and tourism. *Annals of Tourism Research*, (4), 184- 194.
- Dann, G. M. S. (1981). Tourist motivation: An appraisal. *Annals of Tourism Research*, 8 (2), 187–219.
- Devore, J. & Peck, R. (1993). *Statistics: the exploration and analysis of data*. California: Wadworth.
- Didascalou, E., Lagos, D., & Nastos, P. (2009). Wellness tourism: Evaluating destination attributes for tourism planning in a competitive segment market. *Tourismos*, 4(4), 113-125.
- Dokchan, T., & Chuamuangphan, N. (2021). The Potential Management of the Tourist Attractions on Health Tourism Development in the Western Region. *Research and Development Journal, Loei Rajabhat University*, 16(55), 58-69.
- Dryglas, D. (2020). Wellness as a new direction of development of Polish spa resorts. *International Journal of Spa and Wellness*, 3(2-3), 69-81.
- Erkomaishvili, G., Gvelesiani, R., Kharaishvili, E., & Chavleishvili, M. (2014). Policy of tourism and opportunities of development of wellness industry in Georgia. *International Journal of Economics and Management Engineering*, 8(1). 171-175.
- Feldman and Arnold. (1983). *Managing Careers in Organizations, Job Satisfaction*. New York Harper & Row Publishers.
- Fofana, F., Bazeley, P., & Regnault, A. (2020). Applying a mixed methods design to test saturation for qualitative data in health outcomes research. *PloS one*, 15(6), e0234898.

- Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute. (2020). *Situation of the Thai elderly 2019*. Bangkok: Printory.
- Gan, T., Zheng, J., Li, W., Li, J., & Shen, J. (2023). Health and wellness tourists' motivation and behavior intention: The role of perceived value. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4339.
- Global Wellness Institute. (2018). *Global Wellness Economy Monitor 2018*. Retrieved July 15, 2023, from <https://globalwellnessinstitute.org/industry-research/2018-global-wellness-economy-monitor/>.
- Global Wellness Institute. (2024). *Wellness Economy Statistics & Facts*. Retrieved September 23, 2023, from <https://globalwellnessinstitute.org/press-room/statistics-and-facts/>.
- Gray, J. P. (1970). *International Travel - International Trade*. Lexington Heath: Lexington Books.
- Hall, C. M. (2012). Medical and health tourism: The development and implications of medical mobility. In *Medical Tourism* (pp. 3-27). Routledge.
- Halдар, P. (2023). Wellness Tourism: An Empirical Study on Tourists Motivation. *OPJU Business Review*. 2,58-69.
- Hennink, M., & Kaiser, B. N. (2022). Sample sizes for saturation in qualitative research: A systematic review of empirical tests. *Social science & medicine*, 292, 114523.
- Heung, V.C.S., & Kucukusta, D. (2013). Wellness tourism in China: resources, development and marketing. *International of Tourism Research*, (15), 346-359.
- Huang, L., & Xu, H. (2014). A cultural perspective of health and wellness tourism in China. *Journal of China Tourism Research*, 10(4), 493-510.
- Huitt, W. (2001). *Motivation to Learn: An overview educational psychology interactive*. Valdosta, GA: Valdosta State University.
- Hun Kim, B., & Batra, A. (2009, November). Healthy-living behavior status and motivational characteristics of foreign tourists to visit wellness facilities in Bangkok. In *Proceedings from The 2nd Annual PSU Phuket Research Conference, Proceedings* (pp. 1-8).
- Iso-Ahola, S.E. (1982). Toward a social psychological theory of tourism motivation: a rejoinder. *Annals of Tourism Research*, 9, 256-262.
- Janma, N. (2022). Capacity and market demand of wellness tourism for hot springs, Phetchabun province, *Journal of Science and Technology CRRU*, 1(1), 40-56.

- Johnston K., Puczkó L., Smith M., & Elis, S. (2011). *Wellness Tourism and Medical Tourism: Where Do Spas Fit?*. Global Spa & Wellness Summit. Miami.
- Kanittinsuttitong, N., & Lerdsakul, J. (2021). Marketing demand and capacity of wellness tourism in Nakhon Si Thammarat province. *Journal of Social Science and Buddhistic Anthropology*, 6(6), 77-93.
- Kotler, P. (2000). *Marketing Management*, The Millenium Edition, Prentice. Hall, New Jersey.
- Kotler, P. & Keller, K. (2012). *Marketing management*. 14th edition. Prentice Hall.
- Krishnamoorthy, S., & Venkatesh, S. (2015). Wellness tourism: Investigation of tourists' profiles and motivational factors. *International Journal of Pharmaceutical Sciences Review and Research*, 33(2), 274-280.
- Landauer, J., & Rowlands, J. (2001). Importance of philosophy. Retrieved from June 25, 2023 http://www.importanceofphilosophy.com/Ethics_Main.html
- Lee, Ch. F., Ou, W.M., & Huang, H.I. (2009). A study of destination attractiveness through domestic visitors' perspectives: the case of Taiwan's hot spring tourism sector. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 14(1), 17–38.
- Lim, Y. J., Kim, H. K., & Lee, T. J. (2016). Visitor motivational factors and level of satisfaction in wellness tourism: Comparison between first-time visitors and repeat visitors. *Asia pacific journal of tourism research*, 21(2), 137-156.
- Lovelock, C., Vandermerwe, S. and Lewis, B. (1999), *Services Marketing: A European Perspective*, Prentice Hall Europe.
- Maslow, A. H. (1943). A dynamic theory of human motivation. *The psychological review*. 50(4), 370-396.
- McIntosh, R., & Shashikant, C. (1977). *Tourism: Principles, Practices, Philosophies*, 3rd edition., Ohio: Grid, Inc.
- Ministry of Tourism and Sports. (2021). *Domestic Tourism Statistics (Classify by region and province 2021)*. Retrieved June 25, 2023, from <https://www.mots.go.th/news/category/630>
- Mowen, J. C., & Minor, M. (1995). *Consumer Behavior*. 4th ed. Jersey: Prentice Hall.
- Mueller, H., & Kaufmann, E.L. (2001). Wellness tourism, market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry. *Journal of Vacation Marketing*, 7(1), 5–17.

- Nonsiri, P., & Choesawan, C. (2020). The Potential of Health Tourism Resources in the Lower Northern Provincial Cluster 1 (Tak, Sukhothai, Phitsanulok, Uttaradit, Phetchabun). *Journal of Southern Technology*, 13(1), 1- 15.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric Theory*. McGraw-Hill Book Company, pp. 86-113, 190-255.
- Rodrigues, Á., Kastenholz, E., & Rodrigues, A. (2010). Hiking as a wellness activity – an exploratory study of hiking tourists in Portugal applied to a rural tourism project. *Journal of Vacation Marketing*, (16), 331-343. doi: 10.1177/1356766710380886.
- Parasuraman, A., Zeithmal, V.A., & Berry, L.L. (1990). *Delivery quality service: Balancing customer perceptions and expectations*. New York: The Free Press.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., & Berry, L.L. (1988). SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), Spring, 12-40.
- Parma, I. P. G., Mahardika, A. Y. M., & Irwansyah, M. R. (2020, December). Tourism Development Strategy and Efforts to Improve Local Genius Commodification of Health as a Wellness Tourism Attraction. In *5th International Conference on Tourism, Economics, Accounting, Management and Social Science (TEAMS 2020)* (pp. 329-334). Atlantis Press.
- Pathomsirikul, Y. (2019). Marketing strategies affecting Chinese tourists' decision making and loyalty toward medical and wellness tourism in Thailand. *UTCC International Journal of Business & Economics*, 11(2), 37-52.
- Pearce, P.L., & Caltabiano, M.L. (1983). Inferring Travel Motivation from Travelers' Experiences. *Journal of Travel Research*, 22(2), 16-20.
- Pearce, P. L., & Lee, U. I. (2005). Developing the travel career approach to tourist motivation. *Journal of travel research*, 43(3), 226-237.
- Pesonen, J., & Komppula, R. (2010). Rural wellbeing tourism: Motivations and expectations. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 17(1), 150-157.
- Pawchit, C., Jaemjamrat, V., & Thampasit, S. (2021). Ecotourism potential and tourism impacts on Khlong Bang Luang floating market community, Thonburi, Bangkok. *Suthiparithat Journal*, 35(4), 159-176.
- Pesonen, J., & Komppula, R. (2010). Rural wellbeing tourism: motivations and expectations. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, (17), 150–157.
- Pinthong, C., & Pongwat A. (2022). Exploring the Service Quality Factors of Spa Business in

- Pattaya, Thailand. *Burapha Journal of Business Management*, Burapha University, 11(1), 109-131.
- Phuthong, T., Anuntavoranich, P., Chandrachai, A., & Piromsopa, K. (2021, December). Wellness Tourism Destination Assessment Model: A Development Indicator in an Emerging Economy-Thailand. In *2021 IEEE International Conference on Industrial Engineering and Engineering Management (IEEM)* (pp. 1040-1046). IEEE.
- Quintela, J., Costa, C., & Correia, A. (2017). The role of health and wellness tourism in sustainable territorial development. *Tourism and Hospitality International Journal*, 9(2), 113-121.
- Ritchie, B., & Crouch, G.I. (2003). *The Competitive Destination: A Sustainable Tourism Perspective*, Oxon, U.K.: CABI Pub.
- Schalber, C., & Peter M. (2012). Determinant of health tourism competitiveness: An Alpine case study. *Tourism Review*, 60(3), 307-323.
- Schiffman, L.G., & Kanuk. L.L. (2004). Consumer behavior, 8th International edition. Prentice Hall.
- Sheldon, P., & Bushell, R. (Eds.). (2009). *Wellness Tourism: Mind, Body, Spirit, Place*. New York: Cognizant.
- Sigrist, S. (2006). *Health Horizons–Guide zu den neuen Gesundheitsmärkten/Guide to the New Health markets*. No. 20, Gottlieb Duttweiler Institut/GDI, Zurich.
- Sinha, M., & Krishnamoorthy, V. (2015). Use of a vegetable model as a training tool for PCNL puncture. *Indian Journal of Urology*, 31(2), 156-159.
- Smith, M., Deery, M., & Puzko, L. (2010). The role of health, wellness and tourism for destination development [Special section]. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, (17), 94–95.
- Subawa, N. S., Mimaki, E. A., Mimaki, C. A., Baykal, E., & Utami, M. S. M. (2023). Exploring the hidden potential of Bali's wellness tourism: Which factors encourage tourists to visit?. *Cogent Social Sciences*, 9(2), 2269722.
- Swarbrooke, J., & Horner, S. (1999). *Consumer Behaviour in Tourism*. Oxford: Butterworth Heinemann.
- Telfer, D. J., & Sharpley, R. (2015). *Tourism and development in the developing world*. Routledge.
- Težak Damijanić, A., & Šergo, Z. (2013). Determining travel motivations of wellness tourism. *Ekonomika misao i praksa*, 22(1), 3-20.

- Ting, T., Changyu, L., Changtai, L., Kexin, C., Zhiping, Z., & Linjun, H. (2021). Clustering of Health and Wellness Tourists Based on Tourism Motivation. In *E3S Web of Conferences* (Vol. 251, p. 03008). EDP Sciences.
- Thailand Health Tourism. (2564). *The Journey to Thailand Health Tourism EP.1*. Retrieved June 18, 2022, from http://mrd-hss.moph.go.th/mrd1_hss/wp-content/uploads/2021/09/The-Journey-To-Thailand-Health-Tourism-EP.1.pdf
- The Travel & Tourism Competitiveness Report: Travel and Tourism at a Tipping Point. (2019). *World Economic Forum Report*. Retrieved September, 25, 2023, from http://www3.weforum.org/docs/WEF_TTCR_2019.pdf
- Uysal, M., & Jurowski, C. (1993), An Empirical Testing of the Push and Pull factors of Tourist Motivations, in *Proceedings of 1993 CHRIE Conference, Chicago*, pp. 162-63.
- Valentine, N. A. (2016). Wellness tourism: using tourists' preferences to evaluate the wellness tourism market in Jamaica. *Review of Social Sciences*, 1(3), 25-44.
- Vroom, V. H. (1964). *Work and motivation*. New York: Wiley.
- Wendri, I. G. M., & Muliati, N. K. (2019, October). Visitors' Preferred Wellness Activities: The Implication of Push and Pull Factor Theory. In *International Conference On Applied Science and Technology 2019-Social Sciences Track (iCASTSS 2019)* (pp. 186-190). Atlantis Press.
- Wray, M., & Weiler, B. (2014). Wellness Tourism – *The Factors and Processes that Drive Sustainable Regional Destinations*. *Wellness Tourism – A Destination Perspective*. Voigt, C. & Pforr, C. (Eds.) London: Routledge, 78-95.

ภาคผนวก

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี ในเขตพัฒนาพิเศษภาค
ตะวันออก

แบบสอบถามที่เสนอเพื่อพิจารณาในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวรายได้ดี และศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี เพื่อใช้เป็นแนวทางในการการพัฒนาความพร้อมและศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี และเพิ่มการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศต่อธุรกิจบริการเชิงสุขภาพในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ข้อมูลที่รวบรวมจะถูกใช้สำหรับการวิเคราะห์วิจัยเท่านั้น และจะถูกเก็บเป็นความลับอย่างเคร่งครัด ในการตอบแบบสอบถาม จะใช้เวลาประมาณ 10 นาที และจะเป็นการขอบคุณซึ่งอย่างมากสำหรับการมีส่วนร่วมของคุณในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณสำหรับความร่วมมือ

ขอแสดงความนับถือ

โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ส่วน โดยมีรายละเอียดดังนี้

- ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามและข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมในการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ
- ส่วนที่ 2: แรงจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- ส่วนที่ 3: ศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี
- ส่วนที่ 4: การตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

หมายเหตุ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism) หมายถึง การเดินทางที่มีวัตถุประสงค์หรือวัตถุประสงค์บางส่วนเพื่อดูแลฟื้นฟูสุขภาพแบบองค์รวม ผ่านกิจกรรมรูปแบบที่ต่างกัน โดยคาดหวังผลลัพธ์ทางบวกต่อการพัฒนาสุขภาพกาย จิตใจ จิตวิญญาณ หรือสุขภาพแบบองค์รวม

ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามและข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมในการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ
คำชี้แจง: โปรดเลือกคำตอบที่เหมาะสมโดยการกากบาท (X) หรือเขียนคำตอบ

1. ภูมิลำเนา

- | | |
|---|--|
| ☐ 1.....ภาคเหนือ | ☐ 2.....ภาคกลาง |
| ☐ 3.....ภาคอีสาน | ☐ 4.....ภาคตะวันออก |
| ☐ 5.....ภาคใต้ | ☐ 6.....ภาคตะวันตก |

2. เพศ

- | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| ☐ 1. ชาย | ☐ 2. หญิง | ☐ 3. อื่นๆ |
|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|

3. อายุ

- | | |
|---|--|
| ☐ 1.....18 - 24 ปี | ☐ 2.....25 - 34 ปี |
| ☐ 3.....35 - 44 ปี | ☐ 4.....45 - 54 ปี |
| ☐ 5.....55 - 64 ปี | ☐ 6.....65 ปีขึ้นไป |

4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนก่อนหักภาษี

- | |
|--|
| ☐ 1.....ไม่เกินเดือนละ 25,000 บาท |
| ☐ 2.....25,001 - 50,000 บาท |
| ☐ 3.....50,001 - 75,000 บาท |
| ☐ 4.....75,001 - 100,000 บาท |
| ☐ 5.....มากกว่า 100,000 บาท |

5. ระดับการศึกษาสูงสุดของคุณ

- | | |
|--|---|
| ☐ 1. ต่ำกว่ามัธยม / มัธยม | ☐ 3. ปริญญาตรี |
| ☐ 2. อนุปริญญา / อนุปริญญาตรี | ☐ 4. ปริญญาโทหรือสูงกว่า |

6. แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการหาข้อมูลด้านการท่องเที่ยว (สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | |
|---|
| ☐ 1. เว็บไซต์ (Search engines) |
| ☐ 2. ตัวแทนท่องเที่ยวออนไลน์ |
| ☐ 3. เพื่อน/ครอบครัว |
| ☐ 4. สังคมออนไลน์สำหรับการท่องเที่ยว |
| ☐ 5. เว็บไซต์ของสถานที่ท่องเที่ยว/แหล่งท่องเที่ยว/ที่พัก |

☐ 6. อื่นๆ: _____

7. ท่านมักจะเดินทางท่องเที่ยวกับใคร

- ☐ 1. คู่รัก ☐ 3. ครอบครัว
☐ 2. เพื่อน ☐ 4. เที่ยวคนเดียว

8. ในการใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแต่ละครั้ง ท่านมีความคาดหวังอย่างไร

- ☐ 1. คาดหวังให้เกิดความสมบูรณ์แบบมากที่สุดในทุก ๆ บริการ
☐ 2. คาดหวังคุณภาพบริการที่เหมาะสมกับจำนวนเงินที่ใช้จ่ายไป
☐ 3. ไม่คาดหวัง

9. อะไรคือปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ (สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|-------------------------------------|--|
| £ 1. ราคา | £ 11. แหล่งท่องเที่ยว |
| £ 2. ที่พัก | £ 12. โปรแกรมเพื่อสุขภาพ |
| £ 3. ความเชี่ยวชาญพิเศษ | £ 13. โปรโมชั่นสำหรับสมาชิก |
| £ 4. โปรโมชั่นพิเศษ | £ 14. คุณภาพของเว็บไซต์ |
| £ 5. โฆษณาออนไลน์ | £ 15. การสื่อสารปากต่อปากและรีวิวออนไลน์ |
| £ 6. ความหรูหราของที่ให้บริการ | £ 16. ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม |
| £ 7. โปรแกรมที่ปรับแต่งเองได้ | £ 17. สภาพแวดล้อมแบบภูเขาและความเขียวขจี |
| £ 8. การรับรองมาตรฐาน | £ 18. กิจกรรมเชิงสุขภาพ |
| £ 9. การรักษาแบบดั้งเดิมของท้องถิ่น | £ 19. อื่นๆ: _____ |
| £ 10. สภาพแวดล้อมแบบทะเล | |

ส่วนที่ 2: แรงจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

คำชี้แจง: กรุณาประเมินการรับรู้ของคุณโดยกากบาท (X) ในระดับที่เหมาะสมตามประเด็นที่กำหนดให้ดังต่อไปนี้

รายการ	ความคิดเห็น				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
แรงจูงใจผลัก (Push Factors) ในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ					
1. เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ หรือ เพิ่มพูนความรู้					
2. รับประสบการณ์วิถีชีวิต (Lifestyle) ใหม่ที่แตกต่าง					
3. เห็นและสัมผัสแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่แตกต่าง					
4. ไปสถานที่แปลกใหม่					
5. พักผ่อนหย่อนใจ					
6. หลีกหนีจากความกดดันทางบ้าน					
7. ต้องการความสงบ					
8. หลีกหนีจากชีวิตประจำวัน					
9. เข้าร่วมกิจกรรมกีฬา/สุขภาพ					
10. สนุกและได้รับความบันเทิง					
11. เป็นอิสระ ได้แสดงออก เป็นตัวของตัวเอง					
2. แรงจูงใจดึง (Pull Factors) ในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ					
13. บำบัดเพื่อการผ่อนคลาย (Relaxation)					
14. บำบัดเพื่อความอ่อนเยาว์					
15. บำบัดเพื่อลดน้ำหนัก					
16. สมาธิบำบัด/ บำบัดจิตใจ (Meditation Retreat/ Spiritual Retreat)					
17. บำบัดล้างพิษ (Detoxification)					
18. บริการทางการแพทย์					
19. โยคะ/ วังเทรล/ ฟิตเนส/ กีฬา/ วายุน้ำ					
20. เดินป่า ศึกษาธรรมชาติ (แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและแหล่งท่องเที่ยวที่มนุษย์สร้างขึ้น)					
21. อาหาร เพื่อสุขภาพ (Healthy Food)					

22. โรงแรมเพื่อสุขภาพ/รีสอร์ทสปา (Hotel/Resort Spa)					
23. วารีบำบัด (Thermal Baths)					
24. สปา (นวดตัว/ นวดสมุนไพร/ การอบสมุนไพร/ นวดประคบ)					

ส่วนที่ 3 ศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

คำชี้แจง: กรุณากากบาท (X) ที่ตรงกับความคิดเห็นหรือทัศนคติของคุณตามความจริงมากที่สุด ว่าคุณมีการเห็นด้วยในระดับใด 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งต่อ 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง

รายการ	1	2	3	4	5
	น้อยที่สุด ถึง มากที่สุด				
1. แหล่งท่องเที่ยวเป็นพื้นที่ธรรมชาติบำบัดที่ดีต่อสุขภาพ (Natural therapy)					
2. แหล่งท่องเที่ยวให้ประสบการณ์ทางสุขภาพในการปรับสมดุลธาตุน้ำ กลุ่มกิจกรรมวารีบำบัด					
3. แหล่งท่องเที่ยวให้ประสบการณ์ทางสุขภาพในการปรับสมดุลธาตุลม กลุ่มอ็อกซิเจนบริสุทธิ์ (Oxygen therapy) กลิ่นโรมาและสมุนไพร ธรรมชาติบำบัด รวมไปถึงการพักผ่อนในรีสอร์ททางธรรมชาติเพื่อรับ อากาศบริสุทธิ์ (Ozone/climate therapy)					
4. แหล่งท่องเที่ยวให้ประสบการณ์ทางสุขภาพในการปรับสมดุลธาตุดิน กลุ่มแร่ธาตุ อาทิ การบำบัดด้วยโคลน การใช้พืชและสมุนไพร					
5. แหล่งท่องเที่ยวให้ประสบการณ์ทางสุขภาพในการปรับสมดุลธาตุไฟ กลุ่มกิจกรรมที่ใช้ความร้อน เช่น การใช้ความร้อนในการทำให้เกิดเหงื่อ เพื่อขับของเสียออกจากร่างกาย เช่น ซาวน่า การใช้หินความร้อนผ้อน คลายร่างกาย					
6. พื้นที่แหล่งท่องเที่ยว ให้ประสบการณ์เชิงสุขภาพบำบัดในพื้นที่ป่า ธรรมชาติ (forest therapy) ซึ่งผ่อนคลายความตึงเครียด					
7. แหล่งท่องเที่ยว ให้ประสบการณ์เชิงสุขภาพ เป็นพลังงานบวกต่อ สุขภาพผ่านภูมิประเทศที่สวยงาม (Landscape)					
8. แหล่งท่องเที่ยวมีสภาพอากาศที่เหมาะสมกับการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ					
9. การไปเยือนแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เสมือนเติมเต็มพลังงานและความสดชื่นให้ชีวิต					
10. แหล่งท่องเที่ยวมีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและกิจกรรมที่ผ่อนคลาย เช่น โยคะ สปา นวด แชน้ำร้อน ฯลฯ					

11. แหล่งท่องเที่ยวที่มีที่พักรูปแบบพิเศษสำหรับการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะ					
12. แหล่งท่องเที่ยวที่มีสถานการบริการด้านสุขภาพที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน					
13. แหล่งท่องเที่ยวที่มีร้านอาหารเพื่อสุขภาพให้เลือกหลากหลาย					
14. สถานประกอบการด้านสุขภาพการรักษาความปลอดภัย ป้องกันผู้บุกรุก มีอุปกรณ์ช่วยเหลือฉุกเฉิน					
15. สถานประกอบการด้านสุขภาพมีการจัดการบริการที่มีประสิทธิภาพ/มาตรฐาน					
16. สถานประกอบการด้านสุขภาพมีการรักษาความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ					
17. ผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการให้บริการมีคุณภาพ ผลิตจากพืช ผลไม้หรือนำมาจากแหล่งธรรมชาติที่เชื่อถือได้					
18. สถานประกอบการด้านสุขภาพมีการใช้เทคโนโลยีสนับสนุนการให้บริการ					
19. สถานประกอบการด้านสุขภาพมีการใช้อุปกรณ์ สิ่งของที่สะอาด ถูกสุขอนามัย					
20. ผู้ให้บริการเพื่อสุขภาพในสถานการบริการมีความเชี่ยวชาญ และได้รับการรับรองมาตรฐานวิชาชีพ					
21. ผู้ให้บริการเพื่อสุขภาพ มีการใช้ภูมิปัญญาแบบดั้งเดิมของท้องถิ่น					
22. ผู้ให้บริการเพื่อสุขภาพ คอยดูแลให้คำแนะนำและอำนวยความสะดวกอย่างพอเพียง					
23. พนักงานมีท่าทางเป็นมิตรและมีจิตบริการ					
24. สถานประกอบการด้านสุขภาพมีค่าใช้จ่ายในการบริการที่เหมาะสม (quality-price ratio of the trip for wellness motives)					
25. ราคาอาหารมีความคุ้มค่า					
26. ราคาที่พักมีความคุ้มค่า					
27. คุณภาพการบริการเทียบกับราคา มีความคุ้มค่า					
28. มีสินค้าและบริการด้านสุขภาพที่เป็นเอกลักษณ์ของท้องถิ่น					
29. วัฒนธรรมของแหล่งท่องเที่ยวมีความดึงดูดใจ					
30. นักท่องเที่ยวสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับชุมชนในแหล่งท่องเที่ยว					
31. แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีแหล่งช้อปปิ้งให้เลือกหลากหลาย					
32. แหล่งท่องเที่ยวมีร้านอาหารให้เลือกหลากหลาย					

33. แหล่งท่องเที่ยวที่มีโครงสร้างพื้นฐานที่ส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวสุขภาพที่มีความพร้อม เช่น การเข้าถึงที่สะดวก ที่พัก ร้านอาหารสุขภาพ ฯลฯ					
34. แหล่งท่องเที่ยวที่มีโครงสร้างพื้นฐานด้านขนส่งที่มีความพร้อม					
35. แหล่งท่องเที่ยวที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ เช่น สวนสาธารณะ พื้นที่สีเขียว ฯลฯ					
36. แหล่งท่องเที่ยวที่มีสภาพแวดล้อมที่ผ่อนคลาย					
37. แหล่งท่องเที่ยวที่มีสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย					
38. แหล่งท่องเที่ยวที่มีการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ					
39. แหล่งท่องเที่ยวที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกด้านกีฬา เช่น ฟิตเนส สระว่ายน้ำ ฯลฯ					
40. แหล่งท่องเที่ยวที่มีสถานที่ออกกำลังกายท่ามกลางธรรมชาติ เช่น เส้นทางเดินป่า เส้นทางจักรยาน ฯลฯ					
41. แหล่งท่องเที่ยวที่มีจุดรถเพียงพอสอดคล้องความต้องการ					
42. แหล่งท่องเที่ยวให้ความสำคัญกับเรื่องความสะอาดและสุขอนามัย					

ส่วนที่ 4 การตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

คำชี้แจง: กรุณากากบาท (X) ที่ตรงกับความคิดเห็นหรือทัศนคติของคุณตามความจริงมากที่สุด ว่าคุณมีการเห็นด้วยในระดับใด 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งต่อ 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง

รายการ	1	2	3	4	5
	ต่ำสุด ถึง สูงสุด				
1. ตั้งใจจะไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีลักษณะเช่นนี้อีก					
2. วางแผนจะไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีลักษณะเช่นนี้อีกในอนาคต					
3. วางแผนจะไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เคยไปมาแล้วซ้ำอีกครั้ง					
4. อยากจะแนะนำเพื่อนให้ไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เคยไปมา					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Questionnaire

The Development Guidelines of Wellness Tourism for Affluent Tourists in the Eastern Economic Corridor

Dear Participants

I would like to thank you for your cooperation in answering the questionnaire. This study is part of the research of the Faculty of Business Administration, Burapha University. This survey aims to study the motivations of affluent tourists and the potential of wellness tourism that affects the decision to travel for wellness tourism in Chonburi Province. The results of this study will help us to understand what is the key factors of affluent tourists' motivation and the potential of wellness tourism, and how it effects the decision of both Thai and foreign tourists' travelling towards wellness business in Chonburi province, which located in the Eastern Economic Corridor. This research will be advantages both academics and practitioners in related fields.

This questionnaire consisted of 8 pages, divided into 5 parts, taking about 15 minutes. The questionnaire was completely voluntary. If you have any questions or require any further more information, please do not hesitate to contact me using the contact information below. All results will be used for academic purposes. Your information and opinions will be kept as confidential.

Sincerely,

Dr. Chitlada Pinthong

Contact: E-mail: chitlada@go.buu.ac.th Tel.: +66 639644565

Before we start, I just need to ask you a question to see if you are eligible for this survey.

1. Are you over 18 years of age or over?

☐

Yes (continue to section 1)

☐

No (terminate interview)

2. Have you experienced wellness tourism trip in Chonburi Province within the past 24 months?

☐

Yes (continue to section 1)

☐

No (terminate interview)

Section 1: Demographic and travel characteristic of respondents

Please complete the questionnaire below by ticking ✓ in the relevant to you or writing down within the space provided.

1. Nationality (Please specify country)

- | | |
|--|--|
| ☐ 1. Asian | ☐ 2. American |
| ☐ 3. South East Asian | ☐ 4. Australian and Oceania |
| ☐ 5. European | ☐ 6. Others |

Country.....

2. Age

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ 18 - 24 years.....1 | ☐ 25 - 34 years.....2 | ☐ 35 - 44 years.....3 |
| ☐ 45 - 54 years.....4 | ☐ 55 - 64 years.....5 | ☐ More than 65 years...6 |

3. Gender

- | | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| ☐ Male....1 | ☐ Female.....2 | ☐ Others.....3 |
|------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|

4. Income per month

- | | |
|---|---|
| ☐ 1.... 500 USD or less than | ☐ 2... 501 -1,500 USD |
| ☐ 3....1,501-2,500 USD | |
| ☐ 4....2,501 – 3,500 USD | ☐ 5....More than 3,500 USD |

5. Education Level

- | | |
|---|---|
| ☐ 1. Primary school/ Secondary school/ High school | ☐ 3. Undergraduate |
| ☐ 2. Diploma | ☐ 4. Graduate and Higher |

6. What is your employment status?

- | | |
|---|---|
| ☐ 1. Retired and Unemployed | ☐ 3. Private company employees |
| ☐ 2. Government and State enterprise | ☐ 4. Business owner |
| ☐ 5. Others | |

7. Where did you find information about this tourist destination? (Multiple answer are allowed)

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ 1. Search engines | ☐ 2. Online Travel agency | ☐ 3. Friends/ Family |
|--|--|---|

- ☐ 4. Social media in tourism marketing ☐ 5. Travel website /Destination website/Hotel website
- ☐ 6. Others: _____

8. With whom do you travel?

- ☐ Partner....1 ☐ Family and /or relatives.....3
- ☐ Friends....2 ☐ Alone.....4

9. How do you expect your wellness service at tourist destination

- ☐ Higher than expectation.....1
- ☐ Within what was planned and value for money.....2
- ☐ No expectation.....3

10. What are the main reasons of your visit to this wellness destination? (mark the appropriate answer at most 5 answers)

- ☐ 1. Price ☐ 11. Attractions ☐ 2. Accommodation
- ☐ 12. Wellness Program ☐ 3. Specialization ☐ 13. Promotion for members
- ☐ 4. Special promotions ☐ 14. Quality of website ☐ 5. Online advertising
- ☐ 15. Online word-of-mouth and reviews ☐ 6. Luxury ☐ 7. Customizable programs
- ☐ 8. Certification ☐ 9. Traditional Local Treatment ☐ Seaside Environment..10
- ☐ 17. Nature and environment ☐ 16. Mountain environment and greenery
- ☐ Wellness activities....18
- ☐ Others : _____

Section 2: This section of the survey is intended to explore the motivation factors toward wellness tourism.

Please complete the questionnaire below by ticking in the relevant to you. Use the following rating scale:

1= Completely disagreement

2 = Disagreement

3= Neutral

4= Agreement

5= Completely agreement

Question of Pull factor	How important is these attributes				
	Completely disagreement		Completely agreement		
1. Learning something new or gaining knowledge	1	2	3	4	5
2. Experiencing different lifestyle	1	2	3	4	5
3. Experiencing different health and wellness tourism attractions	1	2	3	4	5
4. Experiencing new destination	1	2	3	4	5
5. Physical/psychological relaxation	1	2	3	4	5
6. Getting away from family's pressure	1	2	3	4	5
7. Need quiet place	1	2	3	4	5
8. Escape from daily routine	1	2	3	4	5
9. Attending sports/ recreational activities	1	2	3	4	5
10. Enjoyment/ Entertainment	1	2	3	4	5
11. Freedom/ Being yourself	1	2	3	4	5

Part 3: This section of the survey is intended to explore the tourists' demand toward wellness services. Please complete the questionnaire below by ticking in the relevant to you.

Use the following rating scale:

1= Completely disagreement

2 = Disagreement

3= Neutral

4= Agreement

5= Completely agreement

Question of Push factors	How important is these attributes				
	Completely disagreement			Completely agreement	
1. Relaxation	1	2	3	4	5
2. Anti-Aging	1	2	3	4	5
3. Loss weight	1	2	3	4	5
4. Retreat/ Spiritual Retreat	1	2	3	4	5
5. Detoxification	1	2	3	4	5
6. Medical Services	1	2	3	4	5
7. Yoga Retreat/ Trail running/ Fitness/Sports/Swimming	1	2	3	4	5
8. Trekking/ Nature trail	1	2	3	4	5
9. Healthy Food	1	2	3	4	5
10. Hotel/Resort Spa	1	2	3	4	5
11. Thermal Baths	1	2	3	4	5
12. Body Massage/ Herbal Massage/ Herbal Steam/ Hot Herbal Compress Massage	1	2	3	4	5

Part 4: This section of the survey is intended to study the tourists' perception toward the potential of wellness tourism in Chonburi. Please complete the questionnaire below by ticking in the relevant to you. Use the following rating scale:

1= Completely unimportant

2= Unimportant

3= Neutral

4= Important

5= Completely important

The attributes of the potential toward wellness tourism	How important is these attributes				
	Completely unimportant		Very important		
	1	2	3	4	5
1. Natural therapy helps your mental health which is important to wellness tourism experience	1	2	3	4	5
2. Hydrotherapy and water therapy help in rehabilitation and balancing the elements (element of water)	1	2	3	4	5
3. Oxygen therapy, aroma and herbal therapy including relaxing in a natural resort for ozone/climate therapy (element of wind/air)	1	2	3	4	5
4. Mud therapy and using plants and herbs that helps to balance the elements (element of earth/solid)	1	2	3	4	5
5. Heat therapy which is an activity that use of heat to cause sweat to flush waste from the body such as Sauna, hot stones to relax the body (element of fire)	1	2	3	4	5
6. Forest therapy / Natural therapy helps to release the stress	1	2	3	4	5
7. Visiting beautiful landscape make you feel a positive energy	1	2	3	4	5
8. The destination has appropriate climate for wellness tourism	1	2	3	4	5
9. Travel in destination can fill your life with energy and freshness.	1	2	3	4	5
10. Tourist attractions have wellness establishments and relaxing activities such as yoga, spa, massage, hot springs, etc.	1	2	3	4	5
11. Tourist attractions provide accommodation for health care	1	2	3	4	5
12. tourist attractions have wellness service places that has been certified	1	2	3	4	5
13. Tourist attractions have a variety of healthy food options.	1	2	3	4	5
14. Wellness service center have a security, prevent intruders and emergency aid equipment	1	2	3	4	5
15. Efficient service management in wellness center	1	2	3	4	5

16. Secure privacy and confidentiality of service users in wellness center	1	2	3	4	5
17. Products used in providing wellness service are good quality, which produced from plants, fruits, or natural sources	1	2	3	4	5
18. Technology is used to support wellness service	1	2	3	4	5
19. Clean and hygiene equipment is used in wellness service	1	2	3	4	5
20. The service providers are wellness specialist and receiving wellness certification	1	2	3	4	5
21. Providing the local wisdom and identities of wellness service	1	2	3	4	5
22. The service providers in wellness center can advice and facilitate adequately	1	2	3	4	5
23. Staff are friendly and service-minded	1	2	3	4	5
24. Quality-price ratio of the trip for wellness motives	1	2	3	4	5
25. Reasonable price of food	1	2	3	4	5
26. Reasonable price of accommodation	1	2	3	4	5
27. The service quality is value for the expense	1	2	3	4	5
28. Having unique local wellness products and services	1	2	3	4	5
29. Cultural/historical attractions (tradition and customs...) is attractive	1	2	3	4	5
30. Friendliness of the local people	1	2	3	4	5
31. Having a variety of shopping options	1	2	3	4	5
32. Having a variety of restaurants					
33. There is an infrastructure that supports wellness tourism such as easy to access, accommodation, healthy restaurants, etc.	1	2	3	4	5
34. Convenient transportation services	1	2	3	4	5
35. Wellness facilities for relaxation such as parks, green spaces	1	2	3	4	5
36. Having a relaxing environment	1	2	3	4	5
37. Having a safe and secure environment	1	2	3	4	5
38. Availability of Sport activities	1	2	3	4	5
39. Availability of Sports facilities such as fitness, swimming pool, etc.	1	2	3	4	5
40. There are places to exercise amongst of nature such as hiking trails. bike paths, etc.	1	2	3	4	5
41. There is enough parking slot	1	2	3	4	5
42. Overall cleanliness of the destination	1	2	3	4	5

Part 5: This section of the survey is intended to study the tourists' decision to revisit wellness tourism. Please complete the questionnaire below by ticking in the relevant to you.

Use the following rating scale:

1 = Completely disagreement

2 = Disagreement

3 = Neutral

4 = Agreement

5 = Completely agreement

Decision to revisit wellness tourism	How important is these attributes				
	Completely disagreement		Completely agreement		
1. I intend to go to another tourism destination like this	1	2	3	4	5
2. I plan to visit another tourism destination like this in the future	1	2	3	4	5
3. I plan to visit this tourism destinations again	1	2	3	4	5
4. I will recommend visiting these destinations to my friends and colleagues	1	2	3	4	5

Thank you for your participation!

แบบสัมภาษณ์

เรื่อง แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์นี้จัดทำขึ้นสำหรับใช้ในการศึกษาแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก สำหรับข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์นี้ จะถูกนำไปใช้ในการศึกษาเท่านั้น ซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะถูกนำไปผ่านการประมวลผล วิเคราะห์และสังเคราะห์ออกมาเป็นส่วนหนึ่งของแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี จังหวัดชลบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพร้อมของศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และเพื่อสร้างแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี สำหรับข้อมูลของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ ถือว่าเป็นข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งจะถูกปิดเป็นความลับ ไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อ ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ โดยประโยชน์จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะสามารถนำไปเป็นข้อมูลและแนวทางการพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จังหวัดชลบุรี เพื่อรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสัมภาษณ์นี้ตามความเป็นจริง และตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

โครงสร้างแบบสัมภาษณ์

มีประเด็นคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ 2 ประเด็นดังนี้

1. ความพร้อมของศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จังหวัดชลบุรี ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี
2. แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี

รายละเอียดแบบสัมภาษณ์ผู้ให้สัมภาษณ์ มีจำนวนทั้งสิ้น 3 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความพร้อมของศักยภาพทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี จังหวัดชลบุรี

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

1. อาชีพ/ตำแหน่ง.....
 2. หน่วยงาน.....
 3. สถานที่ติดต่อ
- วัน/เดือน/ปี ที่สัมภาษณ์.....
- เริ่มการสัมภาษณ์เวลา.....น. จบการสัมภาษณ์เวลา

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความพร้อมของศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

1. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อความพร้อมของศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี
2. จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคของการพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี ในจังหวัดชลบุรีเป็นอย่างไร
3. ท่านคิดว่าปัจจัยใดมีความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในพื้นที่ของท่าน

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ในการรองรับนักท่องเที่ยวรายได้ดี

1. ท่านมีข้อเสนอแนะในการพัฒนาพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจังหวัดชลบุรีอย่างไร

ประวัติผู้เขียน

ประวัติการศึกษา

- 2561 : Doctoral Degree (Hospitality and Tourism Management)
The Hong Kong Polytechnic University, Hong Kong
- 2551 : Master of Management (Tourism Management)
มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ
- 2544 : Postgraduate Diploma (Hospitality Management)
Glion Hotel School, Switzerland
- 2542 : ปริญญาตรี นศ. (การโฆษณา)
มหาวิทยาลัยกรุงเทพ

ผลงานทางวิชาการ

- Pinthong, C., Inprasertkul, T., & Phitchayamethiwat, T. (2024). Exploring Visitors' Pro-environmental Behaviors at Urban Forest Destinations. *ABAC Journal*, 44(2), 24-40.
- ธนพล อินประเสริฐกุล และจิตรลดา ปิ่นทอง. (2566). แนวทางการพัฒนาแอปพลิเคชันจองที่พักออนไลน์ของธุรกิจโรงแรมและที่พัก. *วารสารวิเทศศึกษา*. 13(2), 39-52.
- Pinthong, C., & Pongwat A. (2022). Exploring the Service Quality Factors of Spa Business in Pattaya, Thailand. *Burapha Journal of Business Management, Burapha University*. 11(1), 109-131.
- จิตรลดา ปิ่นทอง. (2565). ภูมิทัศน์บริการออนไลน์ที่มีอิทธิพลต่อความภักดีแก่นักท่องเที่ยวชาวไทยในธุรกิจตัวกลางการจองที่พักออนไลน์. *วารสารวิทยาการจัดการมหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี*. 9(1), 143-165.
- จิตรลดา ปิ่นทอง. (2564). ผลกระทบของการพัฒนาการท่องเที่ยวที่มีต่อวิถีชีวิตของคนในชุมชน จังหวัดจันทบุรี. *วารสารวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏเลย*. 16(58), 34-45.
- Pinthong, C., Pongwat, A., & Vivatvanit, V. (2021, March). Text Mining and Factor Analysis of Service Quality of Spa Business in Pattaya, Thailand. In 2021 *Joint International Conference on Digital Arts, Media and Technology with ECTI Northern Section Conference on Electrical, Electronics, Computer and Telecommunication Engineering* (pp. 307-312). IEEE.
- Pinthong, C., & Cherapanukorn, V. (2020, March). An Analysis of Tourists' Behavior and Online Source Credibility in Kanchanaburi Province, Thailand. In 2020 *Joint*

International Conference on Digital Arts, Media and Technology with ECTI Northern Section Conference on Electrical, Electronics, Computer and Telecommunications Engineering (ECTI DAMT & NCON) (pp. 314-318). IEEE.

จิตรลดา ปิ่นทอง และโชคนิติ แสงลออ. (2562). การรับรู้ความเสี่ยงของนักท่องเที่ยวชาวจีนที่เดินทางมาท่องเที่ยวในประเทศไทย กรณีศึกษาเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี. *การท่องเที่ยว กับมนุษยศาสตร์: การท่องเที่ยวในยุคเปลี่ยนผ่าน (Tourism and Humanities: Tourism in a Transformative Era)*. ประชุมวิชาการระดับชาติด้านการท่องเที่ยวกับมนุษยศาสตร์ ครั้งที่ 1 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประจำปี 2562 (หน้า 648-661). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Pinthong, C., Trang, H., & Baldwin, W. (2016). The Internship Experiences of Hotel Students; A Case Study of Hotel ICON's Elite Management Programme. *Presented in the 14th Asia-Pacific CHRIE Conference 2016*, 11-13 May 2016, Thailand.

Chin, D., Pinthong, C., Kang, Y., & Chon, K. (2016). What makes Asian Hospitality Unique? An Exploratory Analysis. *Presented in the 14th Asia-Pacific CHRIE Conference 2016*, 11-13 May 2016, Thailand.