

THE INFLUENCE OF THE KNOWLEDGE FROM TOURIST ATTRACTIONS AND CULTURAL VALUED ON TRAVEL DECISION IN HEALTH HEALING TOURISTS IN PATTAYA, CHONBURI, THAILAND

Kedsuda laotrakool^{1*}, Surat Supitchayangkool¹, Suthasinee Susiva¹, Supasit Lertbuasin¹

¹Graduated School Of Commerce, Burapha University, Chon Buri 20131, Thailand

ABSTRACT

The research had objective to study the influence of the knowledge from tourist attractions and cultural values on travel decision in health therapy and rehabilitation tour based on the risk perception of foreign tourists in Pattaya, Chonburi. The sample group consisted of 435 English literate foreign tourists traveling to Thailand with health therapy and rehabilitation tour. Questionnaires were used for data collection. The statistics used for data analysis consisted of percentage, standard deviation, factor analysis, multiple regressions, and multiple regressions was used for the test of mediation effects and hypotheses.

The findings revealed that most of the foreign tourists traveled to Thailand for physical examination. Most of them were British and male tourists. Their age range was 25- 34 years and they were single. They had income of less than \$40,000 or \$ 60,000 – 79,999. Most of them planned to stay in Pattaya for one week. Their level of knowledge gained from the tourist attractions was at the high level. The tourists also put an emphasis on cultural values at the high level. The tourist perceived the travel risk at the moderate level. The mean of their travel decision was at the high level. From the hypothesis testing, it was found that foreign tourists traveling for health therapy and rehabilitation and having different gender, marital status, level of education, occupation, income, and duration of their holiday had difference in the perception of the risk. The pervious knowledge from the tourist attractions was positively correlated with the foreign tourists' risk perception on health therapy and rehabilitation tour. The risk perception concerning physical and mental condition was positively correlated with the travel decision in health therapy and rehabilitation tour. The knowledge from tourist attractions had no effect on foreign tourists' travel decision in health therapy and rehabilitation tour. Cultural values had no effect on foreign tourists' travel decision in health therapy and rehabilitation tour.

Keywords: Knowledge from tourist attractions, cultural values, risk perception, travel decision.

การศึกษาอิทธิพลของความรู้จากแหล่งท่องเที่ยว และคุณค่าวัฒนธรรม ที่มีต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ที่ขึ้นอยู่กับการรับรู้ความเสี่ยง ในการเดินทางของนักท่องเที่ยว ชาวต่างชาติ ในเขตเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี

เกศสุดา เหล่าตระกูล¹, สุรัต สุพิชญางกูร¹, สุธาศิณี สุติวะ¹, ศุภสิทธิ์ เลิศบัวสิน¹

¹วิทยาลัยพณิชยศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี 20131, ประเทศไทย

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาอิทธิพลของความรู้จากแหล่งท่องเที่ยว และคุณค่าวัฒนธรรม ที่มีต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพที่ขึ้นอยู่กับการรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในเขตเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่เดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพในเขตเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี ที่สามารถอ่าน เขียน และสื่อสารภาษาอังกฤษได้ จำนวนทั้งสิ้น 435 คน โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการเก็บแบบสอบถาม และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ปัจจัย วิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ และการทดสอบ Mediation effects using multiple regression

ผลการวิจัยพบว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มาท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพประเภทตรวจสุขภาพมากที่สุด มีสัญชาติอยู่ในอังกฤษมากที่สุด ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุอยู่ในช่วง 25-34 ปี มีสถานภาพโสด มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีอาชีพพนักงานองค์กรเอกชนมากที่สุด มีรายได้น้อยกว่า \$40,000 และ \$60,000 - \$79,999 และมีระยะเวลาในการวางแผนเดินทางท่องเที่ยวพัทยานั่งลำดาดมากที่สุด และนักท่องเที่ยวมีระดับความรู้จากแหล่งท่องเที่ยว มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงนักท่องเที่ยวให้ความสำคัญกับคุณค่าวัฒนธรรม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ส่วนนักท่องเที่ยวมีระดับการรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทาง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และนักท่องเที่ยวมีระดับการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยว มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ เพศ สถานภาพ การศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ และระยะเวลาในการท่องเที่ยวในพัทยาแตกต่างกัน มีการรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางท่องเที่ยว แตกต่างกัน ความรู้จากแหล่งท่องเที่ยวด้านประสบการณ์ที่ผ่านมามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางด้านสภาพร่างกายและด้านจิตวิทยามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ ส่วนความรู้จากแหล่งท่องเที่ยว ไม่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพโดยขึ้นอยู่กับการรับรู้ความเสี่ยงของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ และคุณค่าวัฒนธรรมไม่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ โดยขึ้นอยู่กับการรับรู้ความเสี่ยงของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

คำสำคัญ: ความรู้จากแหล่งท่องเที่ยวและคุณค่าวัฒนธรรม, วัฒนธรรมการตัดสินใจเดินทาง, การรับรู้ความเสี่ยง

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันจะเห็นว่ามีหลายประเทศได้ใช้กลยุทธ์ทางการพัฒนาการท่องเที่ยวให้เป็นกลไก ในการพัฒนาเศรษฐกิจและหารายได้เป็นเงินตราต่างประเทศ สำหรับประเทศไทยจะพบว่า อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเป็นอุตสาหกรรมที่มีบทบาทสำคัญ และสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างเห็นได้ชัด โดยเป็นอุตสาหกรรมที่ทำรายได้ให้กับประเทศเป็นอันดับ 2 รองจากการส่งออกคอมพิวเตอร์ และอิเล็กทรอนิกส์ (ธมกร ธาราศรีสุข, 2548, หน้า 112) ซึ่งหนึ่งในการท่องเที่ยวที่ถูกพัฒนารูปแบบ และเป็นที่ยอมรับของนักท่องเที่ยวในขณะนี้ คือ การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ ได้แก่ ตรวจร่างกายและรักษาโรค การผ่าตัดเสริมความงาม การรักษาผู้มีบุตรยาก และการแก้ไขสายตาด้วยวิธีเลสิก เป็นต้น ซึ่งในขณะนี้กำลังได้รับความนิยมจากชาวต่างประเทศเป็นจำนวนมาก (การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2552)

ด้วยในสภาวะปัจจุบันภาคธุรกิจ ซึ่งภาพรวมการท่องเที่ยวไทยป็นี้อย่างเห็นได้ชัด จากผลกระทบเศรษฐกิจโลก และเศรษฐกิจในประเทศที่ทำให้กำลังซื้อลดลง รองลงมา เป็นใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และสถานการณ์ทางการเมือง ซึ่งส่งผลกระทบต่ออย่างหนักต่อธุรกิจการเดินทางท่องเที่ยว รวมถึงความเชื่อมั่นที่ลดลงของนักท่องเที่ยว และจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ลดลง อย่างไรก็ตาม รัฐบาลจะต้องเร่งแก้ไขปัญหทั้งสถานการณ์ทางการเมือง และสถานการณ์ใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ควบคู่กันไป พร้อมทั้งเร่งสร้างความเชื่อมั่นให้กับนักท่องเที่ยวทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อกระตุ้นธุรกิจการท่องเที่ยวของไทยและเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ (สำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์, 2552)

ดังนั้น การวิจัยในครั้งนี้ จึงมุ่งที่จะศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล, ความรู้จากแหล่งท่องเที่ยว, และคุณค่าวัฒนธรรมที่มีต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพที่ขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

ในเขตเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการท่องเที่ยวให้ดึงดูดนักท่องเที่ยวเข้ามาเที่ยวประเทศไทยมากยิ่งขึ้น เป็นการสร้างรายได้หรือการได้รับประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่เกิดจากการท่องเที่ยวของชาวต่างชาติให้แก่คนในชุมชนและประเทศไทยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ความเสี่ยงและการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของความรู้จากแหล่งท่องเที่ยวกับคุณค่าวัฒนธรรมที่มีต่อการรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ
3. เพื่อศึกษาอิทธิพลของการรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางที่มีต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ
4. เพื่อศึกษาความรู้จากแหล่งท่องเที่ยว มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ โดยขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความเสี่ยงของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ
5. เพื่อศึกษาคุณค่าวัฒนธรรมมีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ โดยขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความเสี่ยงของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

ขอบเขตของการวิจัย

1. ด้านเนื้อหาในการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยทำการศึกษาอิทธิพลของความรู้จากแหล่งท่องเที่ยวและคุณค่าวัฒนธรรมที่มีต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพที่ขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในเขตเมืองพัทยาจังหวัดชลบุรี
2. มุ่งศึกษากลุ่มเป้าหมาย คือ นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ที่เดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพในเขตเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี ที่สามารถอ่าน

เขียนและสื่อสารภาษาอังกฤษได้

3. ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล โดยแบ่งเป็น 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้จากแหล่งท่องเที่ยว ได้แก่ ความสนิทสนมคุ้นเคย ความชำนาญ และประสบการณ์ที่ผ่านมา

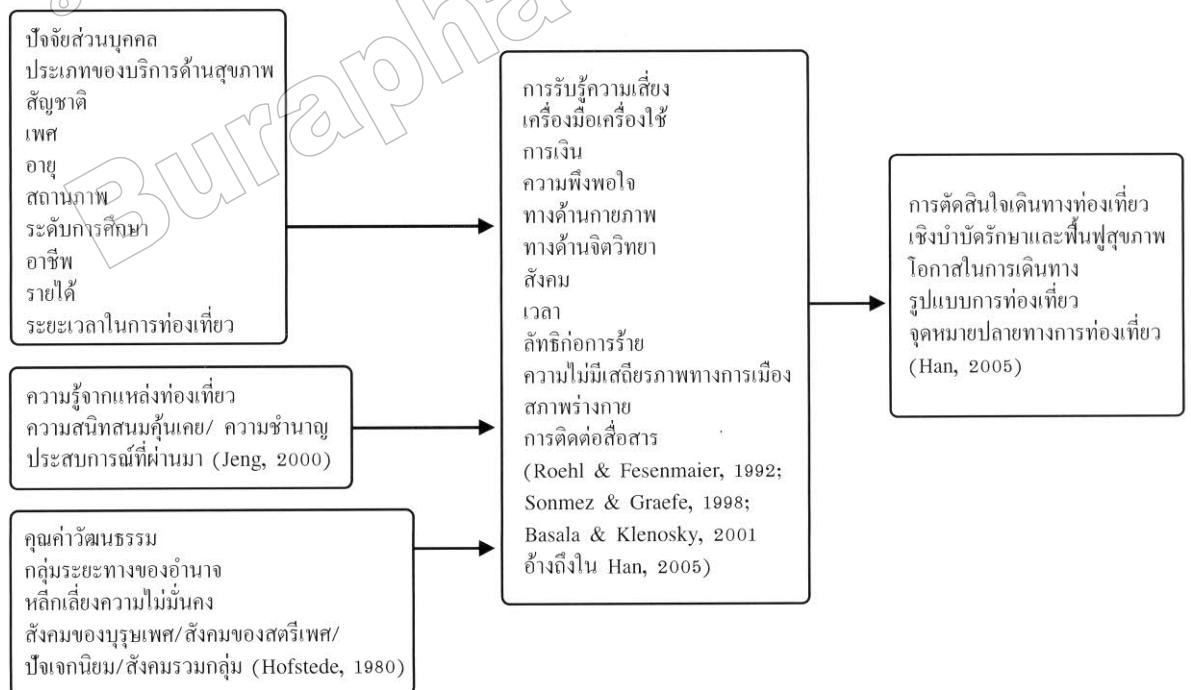
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณค่าวัฒนธรรม

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทาง

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยว

4. ระยะเวลาของการเก็บข้อมูล คือ ในช่วงเดือน มีนาคม 2553

กรอบแนวคิดในการวิจัย



สมมุติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล มีผลต่อการรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

2. ความรู้จากแหล่งท่องเที่ยวมีผลต่อการรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

3. คุณค่าวัฒนธรรมมีผลต่อการรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

4. การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทาง มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

5. ความรู้จากแหล่งท่องเที่ยวมีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ โดยขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความเสี่ยงของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

6. คุณค่าวัฒนธรรมมีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ โดยขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความเสี่ยงของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. เมื่อทราบระดับการรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางของนักท่องเที่ยว จะทำให้หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์ด้านการท่องเที่ยว สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางประกอบในการกำหนดนโยบายวางแผนงาน และพัฒนาด้านการให้บริการแก่นักท่องเที่ยว เพื่อให้ดึงดูดให้นักท่องเที่ยวมาใช้บริการมากขึ้น

2. ผู้ประกอบการธุรกิจด้านการท่องเที่ยว นักการตลาดและนักโฆษณา สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนการตลาด กำหนดกลยุทธ์กิจกรรม และวางแผนการสื่อสารการตลาดได้อย่างเหมาะสมกับนักท่องเที่ยวกลุ่มเป้าหมาย

3. แหล่งท่องเที่ยวอื่น ๆ ที่ต้องการพัฒนาศักยภาพ สามารถนำข้อมูลไปปรับปรุงใช้ในแหล่งท่องเที่ยวอื่น ๆ ได้

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดความรู้จากแหล่งท่องเที่ยว

Jeng (2000) กล่าวว่าความรู้จากแหล่งท่องเที่ยวหมายถึง ส่วนหนึ่งในความคิดทั้งหลาย ที่มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญ ในลำดับขั้นของการตัดสินใจเดินทางซึ่งเป็นความรู้ในการท่องเที่ยว ความรู้ของผู้บริโภคก็ถือว่าเป็นสิ่งสำคัญที่สร้างอิทธิพลค้นหาข้อมูลข่าวสารและพฤติกรรม การประมวลผลข้อมูล ซึ่งได้แบ่งประเภทของความรู้เป็นสองประเภท คือ ความสนิทสนมคุ้นเคย และความชำนาญ แนวคิดเกี่ยวกับคุณค่าวัฒนธรรม

Hofstede (1984) พบว่า คุณค่าวัฒนธรรมมีแนวโน้มอยู่ในสี่มิติหลัก ซึ่งประกอบด้วย

1. กลุ่มระยะทางของอำนาจ (Power distance) ในสังคมจะเป็นสังคมที่มีช่องว่างระหว่างอำนาจ และช่องว่างระหว่างชนชั้นทางสังคมสูง ผู้มีอำนาจ หรือชนชั้นปกครองมีการใช้อำนาจ กับคนระดับล่างที่ค่อนข้างชัดเจน

2. หลีกเลียงความไม่มั่นคง (Uncertainty avoidance) เป็นสังคมที่ยากต่อการเปลี่ยนแปลง เป็นสังคมที่คนในสังคม จะหลีกเลี่ยงจากสิ่งที่ไม่แน่นอน

3. สังคมบุรุษเพศ (Masculinity) สังคมของสตรีเพศ (Femininity) ลักษณะสังคมที่ให้คุณค่า และความสำคัญกับเพศชายมากกว่าเพศหญิง

4.ปัจเจกนิยม (Individualism) สังคมรวมกลุ่ม (Collectivist) เป็นสังคมที่มีความภาคภูมิใจในความเป็นชาติ ไม่ขึ้นกับใคร ไม่ชอบการรวมกลุ่มเป็นสังคมที่ไม่ชอบการเลียนแบบใคร

แนวคิดการรับรู้ความเสี่ยง

ในการศึกษาครั้งนี้ได้แบ่งการรับรู้ความเสี่ยงออกเป็น 11 มิติ (Han, 2005) ที่ได้ใช้ในการศึกษาการรับรู้ความเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กันกับความต้องการที่จะเดินทางท่องเที่ยว องค์ประกอบเหล่านี้ประกอบด้วย

- 1) ความเสี่ยงทางกายภาพ
- 2) ความเสี่ยงทางการเงิน
- 3) ความเสี่ยงทางสังคม
- 4) ความเสี่ยงด้านเวลา
- 5) ความเสี่ยงด้านเครื่องมือเครื่องใช้
- 6) ความเสี่ยงด้านความพึงพอใจ
- 7) ความเสี่ยงทางด้านจิตวิทยา
- 8) ความเสี่ยงทางด้านความไม่มีเสถียรภาพทางการเมือง
- 9) ความเสี่ยงด้านลัทธิก่อการร้าย
- 10) ความเสี่ยงด้านสภาพร่างกาย
- 11) ความเสี่ยงด้านการติดต่อสื่อสาร

แนวคิดการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยว

ในการศึกษานี้การตัดสินใจเดินทางได้แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ตามที่ (Han, 2005) ได้รวบรวมไว้ คือ

1. แนวคิดโอกาสในการเดินทาง
2. รูปแบบของการท่องเที่ยว
3. แนวคิดเกี่ยวกับจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health tourism) (การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2552) ได้แบ่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health tourism) ออกได้ตามจุดมุ่งหมาย และวัตถุประสงค์ของโปรแกรมกิจกรรมการท่องเที่ยวและความต้องการของนักท่องเที่ยวเป็น 2 ประเภทหลัก ดังนี้

1. การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion tourism) เป็นการเดินทางไปท่องเที่ยวโดยแบ่งเวลาจากการท่องเที่ยวส่วนหนึ่งมาทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การนวด/ อบ/ ประคบสมุนไพร เป็นต้น

2. การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Health healing tourism) เป็นการเดินทางไปท่องเที่ยว โดยแบ่งเวลาส่วนหนึ่งจากการท่องเที่ยวไปรับบริการบำบัดรักษาสุขภาพการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างแท้จริงเช่นการตรวจร่างกาย การรักษาโรคต่าง ๆ การทำฟันและการรักษาสุขภาพฟัน การผ่าตัดเสริมความงาม การผ่าตัดแปลงเพศ และอื่น ๆ เป็นต้น

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเรื่องการศึกษาอิทธิพลของความรู้จากแหล่งท่องเที่ยว และคุณค่าวัฒนธรรมที่มีต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ที่ขึ้นอยู่กับความรู้ความเข้าใจในการเดินทางของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ในเขตเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยการเก็บแบบสอบถามจำนวน 435 ชุด ในการกำหนดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำ สามารถหาได้จากสมการ $50 + 8k$ (Fidell, 1996) มีการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) โดยใช้เกณฑ์ของ Rininelli and Hambleton (1977) การทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability analysis) ตามเกณฑ์สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) โดยใช้ค่า Cronbach's alpha ที่เกิน 0.60 (Cronbach, 1951; Nunnally, 1978) การวิเคราะห์ปัจจัย (Factor analysis) Snell and Dean (1992) ใช้หลัก 2-stage rule (Nunnally, 1978) และดูค่า Loading (Hair, 1995) เพื่อที่จะแบ่งกลุ่มตัวแปร ซึ่งก่อนการทำวิเคราะห์ปัจจัย (Factor analysis) ในด้านความรู้จากแหล่งท่องเที่ยวจะมี 2 ด้าน 8 ข้อคำถาม ในด้านคุณค่าวัฒนธรรมมี 4 ด้าน 16 ข้อคำถาม ในด้านการรับรู้ความเสี่ยงมี 11 ด้าน 39 ข้อคำถาม และในด้านการตัดสินใจเดินทางมี 3 ด้าน 12 ข้อคำถาม และหลังจากที่ได้วิเคราะห์ปัจจัย (Factor analysis) ในด้านความรู้จากแหล่งท่องเที่ยว จะมี 2 ด้าน 8 ข้อคำถามเท่าเดิม เนื่องจากผ่านเกณฑ์

และจัดอยู่ในกลุ่มที่ถูกต้อง แต่ในด้านคุณค่าวัฒนธรรมมี 4 ด้านเท่าเดิมแต่ตัดข้อคำถามไป 2 ข้อคำถาม ดังนั้นจึงมี 14 ข้อคำถาม และในด้านการรับรู้ความเสี่ยงเหลือ 6 ด้าน 18 ข้อคำถาม เนื่องจากไม่ผ่านเกณฑ์และข้อคำถามไม่อยู่ในกลุ่มที่ถูกต้อง จึงต้องทำการตัดทิ้งและในด้านการตัดสินใจเดินทางมี 3 ด้าน 12 ข้อคำถาม เท่าเดิม เนื่องจากผ่านเกณฑ์ และจัดอยู่ในกลุ่มที่ถูกต้อง ส่วนการทดสอบการกระจายของข้อมูล จะใช้ทฤษฎีแนวโน้มนำเข้าสู่ศูนย์กลาง (Central limit theorem) ซึ่งอธิบายไว้ว่า สำหรับประชากรใด ๆ แล้วถ้าเก็บตัวอย่างในจำนวนที่มากพอ ($n > 30$) ซึ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างนั้น จะต้องน้อยกว่า 5% ของจำนวนประชากรทั้งหมด การกระจายของค่าตัวอย่างดังกล่าว จะมีแนวโน้มใกล้เคียงกับการกระจายแบบ ธรรมชาติ (Normal distribution) เสมอ (Daniel & Terrell, 1995; Cited in DeFusco et al., 2007) และการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple regression analysis) จะทำการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ (Testing multicollinearity) โดยพิจารณาจากค่า Tolerance (Menard, 1995) และพิจารณาจากค่า VIF (Variance Inflation Factor (Myers, 1990) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ปัจจัย Independent sample t-test และ One-Way ANOVA (F-test) วิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ และการทดสอบ Mediation Effects Using Multiple Regression

ผลการวิจัย

ผู้ทำการวิจัยได้นำข้อมูลตัวอย่างที่เก็บรวบรวมมาได้จำนวน 450 ชุด คัดแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 435 ชุด ที่ผ่านการตรวจสอบความน่าเชื่อถือแล้ว มาทำการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ วิเคราะห์ตามสมมติฐานของการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีผลการวิจัย ดังนี้

ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มาท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ประเภทตรวจสุขภาพมากที่สุด มีสัญชาติอยู่ในอังกฤษมากที่สุด ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุอยู่ในช่วง 25-34 ปี มีสถานภาพโสด มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี มีอาชีพพนักงานองค์กรเอกชนมากที่สุด มีรายได้น้อยกว่า \$40,000 และ \$60,000 - \$79,999 และมีระยะเวลาในการวางแผนเดินทางท่องเที่ยว พักผ่อนหนึ่งสัปดาห์มากที่สุด

ข้อมูลเกี่ยวกับคุณค่าวัฒนธรรม

นักท่องเที่ยวให้ความสำคัญกับคุณค่าวัฒนธรรม โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($X = 3.52$, $SD = 0.42$) และเมื่อพิจารณาทางด้านตามลำดับพบว่า คุณค่าวัฒนธรรมด้านปัจเจกนิยม/ สังคมรวมกลุ่ม มีค่าเฉลี่ยระดับสูง 3.74 รองลงมา คือคุณค่าวัฒนธรรมด้านสังคมของบุรุษเพศ/ สังคมของสตรีเพศมีค่าเฉลี่ยระดับสูง 3.72 ลำดับที่ 3 คือคุณค่าวัฒนธรรมด้านกลุ่มระยะทางของอำนาจ มีค่าเฉลี่ยระดับสูง 3.62 และลำดับสุดท้าย คือ คุณค่าวัฒนธรรมด้านหลีกเลี่ยงความไม่มั่นคงมีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง 3.01

ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทาง

นักท่องเที่ยวมีการรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทาง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($X = 3.04$, $SD = 0.38$) และเมื่อพิจารณาทางด้านตามลำดับพบว่า การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางด้านความพึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง 3.17 รองลงมา คือ การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางด้านลัทธิก่อการร้าย มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง 3.15 ลำดับที่ 3 คือ การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางด้านเครื่องมือเครื่องใช้ มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง 3.13 ลำดับที่ 4 คือ การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางด้านการติดต่อสื่อสาร มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง 3.06 ลำดับที่ 5 คือ การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางด้านจิตวิทยา มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง 3.01 และลำดับสุดท้าย คือ การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางด้านสภาพร่างกาย มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง 2.72

ข้อมูลเกี่ยวกับการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยว

นักท่องเที่ยวมีการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยว โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($X = 3.56$, $SD = 0.62$) และเมื่อพิจารณาทางด้านตามลำดับพบว่า การตัดสินใจเดินทาง

สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่	ตัวแปรต้น	ตัวแปรตาม	ตัวแปรแทรกซ้อน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
1.1	ประเภทบริการการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ	การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางท่องเที่ยว	-	ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0)
1.2	สัญชาติ	การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางท่องเที่ยว	-	ไม่สามารถปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0)
1.3	เพศ	การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางท่องเที่ยว	-	ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0)
1.4	อายุ	การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางท่องเที่ยว	-	ไม่สามารถปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0)
1.5	สถานภาพ	การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางท่องเที่ยว	-	ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0)
1.6	ระดับการศึกษาสูงสุด	การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางท่องเที่ยว	-	ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0)
1.7	อาชีพ	การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางท่องเที่ยว	-	ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0)

สมมติฐานที่	ตัวแปรต้น	ตัวแปรตาม	ตัวแปรแทรกซ้อน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
1.8	รายได้	การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางท่องเที่ยว	-	ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H ₀)
1.9	ระยะเวลาในการท่องเที่ยว	การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางท่องเที่ยว	-	ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H ₀)
2	ความรู้จากแหล่งท่องเที่ยว	การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางท่องเที่ยว	-	ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H ₀)
4	การรับรู้ความเสี่ยง	การตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยว	-	ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H ₀)
5	ความรู้จากแหล่งท่องเที่ยว	การตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยว เชิงบำนาญและฟื้นฟูสุขภาพโดย	การรับรู้ความเสี่ยง	ไม่สามารถปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H ₀)
6	คุณค่าวัฒนธรรม	การตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยว เชิงบำนาญและฟื้นฟูสุขภาพโดย	การรับรู้ความเสี่ยง	ไม่สามารถปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H ₀)

ท่องเที่ยวด้านจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว มีค่าเฉลี่ยระดับสูง 3.79 รองลงมา คือ การตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวด้านโอกาสในการเดินทาง มีค่าเฉลี่ยระดับสูง 3.68 และลำดับสุดท้าย คือ การตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวด้านรูปแบบการท่องเที่ยว มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง 3.20 อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยที่ได้จากการทดสอบสมมติฐานในงานวิจัยเรื่อง การศึกษาอิทธิพลของความรู้จากแหล่งท่องเที่ยวและคุณค่าวัฒนธรรมที่มีต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำนาญ และฟื้นฟูสุขภาพที่ขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในเขตเมืองพัทยาจังหวัดชลบุรี สามารถอภิปรายผลได้อย่างอิงจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้ ดังนี้

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคลของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จากผลการศึกษา ประเภทบริการการท่องเที่ยวเชิงบำนาญและฟื้นฟูสุขภาพ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ และระยะเวลาในการท่องเที่ยวแตกต่างกัน มีการรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางท่องเที่ยวแตกต่างกัน ส่วนสัญชาติและอายุแตกต่างกัน มีการรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พรทสร โขบุญญากุล (2552) ซึ่งศึกษาเรื่องการรับรู้ความเสี่ยงของผู้บริโภคในการซื้อ

สินค้าอุปโภคบริโภคในไฮเปอร์มาร์เก็ต พบว่า ผู้บริโภคที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวที่แตกต่างกัน มีการรับรู้ความเสี่ยง ในการซื้อสินค้าอุปโภคบริโภคในไฮเปอร์มาร์เก็ตต่างกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของ สาธิต ภัทโรภาส (2548) ซึ่งศึกษาเรื่องปัจจัยการรับรู้ความเสี่ยงต่อการตัดสินใจเลือกซื้อเครื่อง PERSONAL DIGITAL ASSISTANT (PDA) ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงทางกายภาพแตกต่างกันไปตามเพศ การศึกษา อาชีพ และรายได้ การรับรู้ความเสี่ยงทางการเงินแตกต่างกันไปตาม การศึกษา อาชีพ และรายได้ การรับรู้ความเสี่ยงทางสังคมแตกต่างกันไปตามการศึกษา อาชีพ และรายได้ การรับรู้ความเสี่ยงทางจิตวิทยาแตกต่างกันไปตามเพศ และรายได้ การรับรู้ความเสี่ยงทางเวลาแตกต่างกันไปตาม เพศ การศึกษา อาชีพ และรายได้ สรุปได้ว่าการรับรู้ความเสี่ยงแตกต่างกันไปตามปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ซึ่งจะเห็นได้ว่า การรับรู้ความเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจซึ่งสอดคล้องกับกรอบแนวคิดนี้ แต่จะไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สาธิต ภัทโรภาส (2548) ซึ่งศึกษาเรื่องปัจจัยการรับรู้ความเสี่ยงต่อการตัดสินใจเลือกซื้อเครื่อง PERSONAL DIGITAL ASSISTANT (PDA)

ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ที่พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงแตกต่างกันไปตามอายุ และในผลงานวิจัยของ Ahmed (2001) ซึ่งศึกษาเรื่องกลยุทธ์การสร้างอุตสาหกรรมสิ่งทอโลกและภาพลักษณ์ให้ตราสินค้าประเภทเครื่องนุ่งห่ม โดยอาศัยแนวคิดของ Bauer (1967) พบว่า อายุมีผลต่อการรับรู้ความเสี่ยงทางด้านเวลา

ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้จากแหล่งท่องเที่ยว ที่ประกอบไปด้วยความสนิทสนมคุ้นเคย/ ความชำนาญและประสบการณ์ที่ผ่านมา ผลการศึกษาพบว่า ความรู้จากแหล่งท่องเที่ยวด้านประสบการณ์ที่ผ่านมาที่มีความสัมพันธ์ทางบวก กับการรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทาง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Han (2005) ซึ่งศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ของการรับรู้ความเสี่ยงต่อปัจจัยบุคคล ความรู้เกี่ยวกับจุดหมายปลายทาง และการตัดสินใจซื้อการเดินทางท่องเที่ยวพักผ่อนในต่างประเทศ พบว่าความรู้จากแหล่งท่องเที่ยวด้านประสบการณ์ของแต่ละบุคคล มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความเสี่ยงในการท่องเที่ยวพักผ่อนในต่างประเทศ รวมถึงแนวคิดของ Sonmez and Graefe (1998) พบว่า อิทธิพลของประสบการณ์การท่องเที่ยวต่างประเทศในอดีต ประเภทการรับรู้ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวระหว่างประเทศ และระดับของความรู้ที่ปลอดภัยขณะเดินทางท่องเที่ยวต่างประเทศของแต่ละบุคคล โอกาสในการเดินทางไปยังพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ต่าง ๆ ต่อการเดินทางท่องเที่ยวยังต่างประเทศหรือหลีกเลี่ยงการไปภูมิภาคเหล่านั้น เนื่องจากการรับรู้ความเสี่ยงที่ได้ตรวจสอบ ทฤษฎีบูรณาการข้อมูล และทฤษฎีแรงจูงใจทำหน้าที่เป็นกรอบทฤษฎีในการศึกษาข้อมูลโดยใช้ตารางไขว้ และการวิเคราะห์ผลการศึกษาพบประสบการณ์ในการเดินทางที่ผ่านมา พื้นที่ที่ระบุทั้งเพิ่มความตั้งใจที่จะมีการเดินทางอีกครั้ง และลดความตั้งใจที่จะหลีกเลี่ยงพื้นที่โดย เฉพาะพื้นที่ที่มีความเสี่ยง การรับรู้ความเสี่ยงและความปลอดภัยทั้งสองพบว่าตัวพยากรณ์ที่แข็งแกร่งในการหลีกเลี่ยงพื้นที่มากกว่าการวางแผนเพื่อที่จะท่องเที่ยวโดยทั่วไป ประสบการณ์จากการเดินทางท่องเที่ยวจริงกับความมี

ชื่อเสียงของแหล่งท่องเที่ยว นั้น ความเป็นไปได้ที่จะเปรียบเทียบความรู้สึกกับความเป็นจริง ดังนั้นการตัดสินใจบุคคลและการประเมินทางเลือกปลายทาง ได้รับอิทธิพลจากประสบการณ์ในการเดินทางที่ผ่านมา ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสินธุ ภัทโรภาส (2548) ซึ่งศึกษาเรื่อง การรับรู้ความเสี่ยงกับการตั้งใจเลือกซื้อคอมพิวเตอร์ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าการแสวงหาข้อมูลไม่มีความสัมพันธ์ กับการรับรู้ความเสี่ยงของคัยแนวคิดของ Schiffman & Kanuk (2000, p. 154) ที่ว่า ผู้บริโภคค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์จากการพูดคุยกับเพื่อน หรือจากความคิดเห็นของผู้อื่นที่มีอิทธิพลต่อเขาหรือจากพนักงานขาย รวมถึงจากสื่อต่าง ๆ ซึ่งผู้บริโภคใช้เวลามากขึ้นในการตัดสินใจ และหาข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ เมื่อเขาต้องตัดสินใจซื้อสินค้าที่มีความรู้สึกถึงความเสี่ยงสูง ทั้งนี้ เนื่องจากการที่ผู้บริโภคมีข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์มากขึ้นเท่าใดก็ยิ่งจะสามารถทำนายผลที่จะเกิดขึ้น จากการซื้อได้มากขึ้น ซึ่งผลก็คือ ทำให้ผู้บริโภครู้สึกถึงความเสี่ยงที่ลดลง

ข้อมูลเกี่ยวกับคุณค่าวัฒนธรรม ประกอบไปด้วย กลุ่มระยะทางของอำนาจ หลีกเสี่ยงความไม่มั่นคง สังคมของบุรุษเพศ/ สังคมของสตรีเพศ และปัจเจกนิยม/ สังคมรวมกลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า มีข้อมูลไม่เพียงพอที่จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H₀) คือ คุณค่าวัฒนธรรมอย่างน้อย 1 ด้าน ไม่มีผลทางบวกต่อการรับรู้ความเสี่ยง ในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Lloyd (2003) ซึ่งศึกษาเรื่องบทบาทของวัฒนธรรมที่มีต่อการมีส่วนร่วมของลูกค้าในด้านบริการ พบว่า วัฒนธรรมมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทาง ประกอบไปด้วย เครื่องมือเครื่องใช้ ความพึงพอใจจิตวิทยา ลัทธิก่อการร้าย สภาพร่างกาย และการติดต่อสื่อสาร ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางด้านจิตวิทยาและการรับรู้ความเสี่ยงด้านสภาพร่างกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตัดสินใจเดินทาง

ท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ลินธู ภัท-โรภาส (2548) ซึ่งศึกษาเรื่องการรับรู้ความเสี่ยงกับการตั้งใจเลือกซื้อคอมพิวเตอร์ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับการตั้งใจเลือกซื้อ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Han (2005) ซึ่งศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ของการรับรู้ความเสี่ยงต่อปัจจัยบุคคล ความรู้เกี่ยวกับจุดหมายปลายทาง และการตัดสินใจซื้อการเดินทางท่องเที่ยวพักผ่อนในต่างประเทศ พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงทั้งหมด 7 ด้าน ซึ่งได้แก่ คุณค่า สภาพร่างกาย จิตวิทยา สังคม ลัทธิก่อการร้าย เครื่องมือเครื่องใช้ และการติดต่อสื่อสาร มีผลต่อการตัดสินใจซื้อการเดินทางท่องเที่ยวพักผ่อนในต่างประเทศด้านการเลือกรูปแบบการเดินทาง แต่การรับรู้ความเสี่ยงทั้งหมด 7 ด้านมีผลทางลบต่อการตัดสินใจซื้อการเดินทางท่องเที่ยวพักผ่อนในต่างประเทศ ด้านโอกาสในการพักผ่อนหย่อนใจ

จากการวิเคราะห์ความรู้จากแหล่งท่องเที่ยว มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ โดยขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความเสี่ยงของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ผลการศึกษาพบว่า ความรู้จากแหล่งท่องเที่ยวไม่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ โดยขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความเสี่ยงของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Hyde (2000) ซึ่งศึกษาเรื่องมุมมองความพึงพอใจที่มีต่อการวางแผนท่องเที่ยวอิสระ การตัดสินใจ และพฤติกรรมซึ่งรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์นักท่องเที่ยวต่างชาติ ที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวประเทศนิวซีแลนด์เป็นครั้งแรก โดยไม่ใช้บริการจากบริษัทนำเที่ยวพบว่า ผู้ที่มาจากประเทศที่ใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษาราชการและส่วนใหญ่แสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งท่องเที่ยวที่น่าสนใจในบริเวณใกล้เคียงเส้นทางและพาหนะที่ใช้ในการเดินทางและกิจกรรมที่จะทำในแต่ละวัน ภายในเวลา 24 ชั่วโมงที่เดินทางไปถึงยังจุดหมายปลายทางแล้ว โดยจะไม่มีการแสวงหาข้อมูลเหล่านี้ไว้ล่วงหน้าก่อนการเดินทาง เพราะไม่ต้องการทำตามกำหนดการที่วางไว้ล่วงหน้า แต่ต้องการได้รับ

ความสนุกสนาน เริ่มต้นจากสิ่งที่ไม่สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้มากกว่า แต่จะไม่สอดคล้องกับแนวคิดของ Mill and Morrison (1992) ที่กล่าวว่า การตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการทางการท่องเที่ยว เป็นการซื้อที่มีระดับความเสี่ยงสูง เพราะมีเรื่องของเวลาและค่าใช้จ่ายมาเกี่ยวข้อง ดังนั้นนักท่องเที่ยวจึงมักจะแสวงหาข้อมูลด้านการท่องเที่ยวก่อนเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการตัดสินใจที่ผิดพลาด โดยบางคนอาจจะใช้เวลาในการแสวงหาข้อมูลนานกว่าสินค้าประเภทอื่น ๆ เช่นเดียวกับ แนวคิดของ Hanna and Wozniak (2001) ที่กล่าวว่า ถ้าผู้บริโภครับรู้ถึงระดับความเสี่ยงที่สูงมาก ก็จะใช้เวลา และความพยายามในการแสวงหาข้อมูลมากด้วยเช่นกัน

จากการวิเคราะห์คุณค่าวัฒนธรรม มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ โดยขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความเสี่ยงของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ผลการศึกษาพบว่า คุณค่าวัฒนธรรมไม่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ โดยขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความเสี่ยงของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Yvette (2005) กล่าวว่า ผลกระทบของปัจจัยทางวัฒนธรรม และปัจจัยทางด้านจิตวิทยาในการรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทาง ความวิตกกังวล และความตั้งใจในการเดินทางระหว่างประเทศ พบว่า การปรับตัววัฒนธรรมมีความสัมพันธ์ กับความตั้งใจในการเดินทางระหว่างประเทศ โดยขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทาง

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัย ผู้ทำการวิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะสำหรับภาครัฐ

1. ด้านการรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทาง พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางด้านจิตวิทยา และการรับรู้ความเสี่ยงด้านสภาพร่างกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ จากปัญหาการแพร่ระบาดของ

ใช้หวัด 2009 ปัญหาการค้าประเวณี ปัญหาขยะล้นเมือง ปัญหาดินเสื่อม น้ำเสียที่ก่อให้เกิดโรคติดต่อ ปัญหาความไม่สงบทางการเมืองที่ก่อให้เกิดความตึงเครียด ปัญหาความหลากหลายทางชีวภาพหายไป สูญเสียเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม ผลกระทบในแง่ลบเหล่านี้มีต้นเหตุมาจากการเดินทางท่องเที่ยวอย่างขาดจิตสำนึก แต่ทว่าปัญหาเหล่านี้ไม่ใช่เกิดจากนักท่องเที่ยวเพียงแต่ฝ่ายเดียว แต่ตัวเราเอง (ภาครัฐ ภาคเอกชน ท้องถิ่น ประชาชน) ในฐานะเจ้าบ้าน ก็มีไม่น้อย เนื่องจากเรายังขาดความรู้ในด้านการบริหารจัดการท่องเที่ยว ขาดกลไกพลวัตที่เข้มแข็งขาดการทำงานเชิงเครือข่าย ขาดข้อมูลหรือองค์ความรู้ที่มีคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาและจัดการการท่องเที่ยว และที่สำคัญเรายังขาดแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาการท่องเที่ยวที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้น ทางภาครัฐควรที่จะหาแนวทางแก้ไขและป้องกันปัญหาต่าง ๆ ที่จะก่อให้เกิดผลเสียต่อการท่องเที่ยว เช่น มีการยับยั้ง และป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไข้หวัด 2009 เชื้อโรคต่าง ๆ รวมถึงช่วยกันปลูกจิตสำนึกเพื่อรักษาและฟื้นฟูบ้านเมืองให้เป็นที่น่าอยู่ สร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่บ้านเมือง ควรจัดให้มีระบบการให้บริการของภาครัฐ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ควรจัดตั้งศูนย์การช่วยเหลือนักท่องเที่ยว หรือการบริการนักท่องเที่ยวแบบครบวงจร (One stop service center) ที่อยู่กระจัดกระจายไปยังส่วนต่างๆ เพื่อให้นักท่องเที่ยวรู้สึกว่าการมาเที่ยวเป็นการได้พักผ่อนที่แท้จริง เกิดความไว้วางใจต่อการท่องเที่ยว รู้สึกปลอดภัย ประทับใจ และอยากที่จะมาท่องเที่ยวอีกเชิงสุขภาพในกลุ่มที่ภาครัฐมีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล เช่น อังกฤษ ญี่ปุ่น และกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย เป็นต้น รวมทั้งเร่งแก้ไขระเบียบต่าง ๆ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่นักท่องเที่ยวต่างประเทศที่เดินทางเข้ามาเพื่อรับการรักษาในประเทศไทย นอกจากนี้ให้ภาครัฐช่วยเหลือและดูแลภาคเอกชนทั้งโรงพยาบาล เอกชน ธุรกิจบริการทางการแพทย์นอกโรงพยาบาลและธุรกิจบริการด้านแพทย์ทางเลือก ตลอดจนธุรกิจบริการด้านการท่องเที่ยว ให้พัฒนาในด้านการบริการให้ได้มาตรฐานระดับสากล ความพร้อมในด้านบุคลากรและ

อุปกรณ์ต่างๆ รวมทั้งควบคุมมาตรฐานการบริการเพื่อความเชื่อถือในระยะยาว และกำหนดอัตราค่าบริการที่ยุติธรรมโดยไม่โกงราคาเอาเปรียบลูกค้า หรือตัดราคากันเอง

3. ด้านความรู้จากแหล่งท่องเที่ยวพบว่า ความรู้จากแหล่งท่องเที่ยวด้านประสบการณ์ที่ผ่านมามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทางด้วยเหตุนี้ทางภาครัฐ จะต้องเผยแพร่ข้อมูลให้แพร่หลาย ทั้งทางด้านสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ทั้งทางหนังสือพิมพ์นิตยสาร วิทยุ โทรทัศน์ และอินเทอร์เน็ต จัดทำระบบข้อมูลสารสนเทศทางการท่องเที่ยวระดับหน่วยงานเพื่อเชื่อมโยงกับระบบสารสนเทศการท่องเที่ยวของประเทศ ควรเป็นข้อมูลที่ ครบถ้วน และสมจริงมากที่สุด รวมถึงการประชาสัมพันธ์ข้อมูลของแหล่งท่องเที่ยว รวมทั้งเส้นทางการเดินทางควรเป็นภาษาสากล เพื่อให้นักท่องเที่ยวที่สนใจจะได้มีข้อมูลศึกษาเพื่อให้เกิดความสะดวกสบายในการเดินทางเข้าไปในแหล่งท่องเที่ยว และเพื่อตัดสินใจในการท่องเที่ยว

ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ประกอบการ

1. ด้านการรับรู้ความเสี่ยงในการเดินทาง ผู้ประกอบการควรที่จะคำนึงถึงความสะดวกสบาย ความสะอาด และความปลอดภัยของนักท่องเที่ยว ผู้ประกอบการจึงควรดูแลทั้งเรื่องสถานที่ที่ให้บริการให้มีความสะอาด สะดวก และมีความเป็นส่วนตัว อีกทั้งการสร้างบรรยากาศที่ดี เพื่อให้นักท่องเที่ยวที่มาท่องเที่ยวและใช้บริการเกิดความสะดวกสบาย มีความเป็นส่วนตัว ไม่เกิดความวิตกกังวล หรือเกิดความเครียดจากการมาท่องเที่ยวและใช้บริการ

2. ด้านความรู้จากแหล่งท่องเที่ยว ผู้ประกอบการควรที่จะมีการประชาสัมพันธ์ ให้ข้อมูลแก่นักท่องเที่ยวอย่างครบถ้วนผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ เพื่อที่จะให้นักท่องเที่ยวใช้ในการตัดสินใจในการเดินทางมาท่องเที่ยวและใช้บริการ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อการรับรู้ความเสี่ยงในการใช้ประเภทบริการด้านบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพเพิ่มเติม อาทิ แนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด และเครื่องมือที่ใช้วัดลักษณะทางจิตวิทยาของผู้บริโภค (VALS) เป็นต้น

2. เนื่องจากเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรีเป็นเมืองท่องเที่ยวจึงมีนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติจำนวนมาก ดังนั้นจึงควรทำแบบสอบถามภาษาอื่นด้วย เช่น ภาษารัสเซีย ภาษาจีน ภาษาญี่ปุ่น และภาษาเกาหลี เป็นต้น ซึ่งจะทำให้นักท่องเที่ยวต่างชาติที่ไม่สามารถอ่านภาษาอังกฤษได้ และไม่เข้าใจภาษาอังกฤษ สามารถทำแบบสอบถามได้ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด

3. งานวิจัยนี้ ศึกษาการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพเฉพาะแต่เขตเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี จึงควรมีการศึกษากลุ่มเป้าหมายในเขตพื้นที่อื่น เช่น ภูเก็ต และกรุงเทพมหานคร เพื่อนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกับงานวิจัยในครั้งนี้ เพื่อนำผลการวิจัยไปพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพในอนาคตต่อไป

4. งานวิจัยนี้ ศึกษาการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ในเขตเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี ซึ่งจากการวิจัยจะพบว่า ยังมีการท่องเที่ยวในรูปแบบอื่น ๆ ที่น่าสนใจ และเป็นที่ชื่นชอบของนักท่องเที่ยวต่างชาติอีกมาก เช่น การท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ เช่น สปา โยคะ สุนัขบำบัด ซึ่งเป็นกิจกรรมที่กำลังได้รับความนิยมในกลุ่มนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่รักสุขภาพและต้องการพักผ่อนคลายความเครียดจากการทำงานเป็นต้น และการท่องเที่ยวเชิงสันทนาการ และการท่องเที่ยวเชิงกีฬา สามารถจัดกิจกรรมร่วมกันในลักษณะของค่ายฝึกทักษะด้านกีฬา เช่น ดำน้ำ เรือใบวินเซิร์ฟ สำหรับจังหวัดทางภาคตะวันออกและใต้ เป็นต้น จึงควรที่จะศึกษาการท่องเที่ยวในลักษณะอื่นเพื่อนำผลการวิจัยไปพัฒนาการท่องเที่ยวในด้านอื่นต่อไป

5. งานวิจัยนี้ศึกษาการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ในเขตเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี ซึ่งควรมีการศึกษาตัวแปรเดิมนั้นซ้ำๆ อีก แต่ศึกษาในช่วงเวลาที่เปลี่ยนไป เพื่อนำผลการวิจัยมาเปรียบเทียบกับงานในครั้งนี้ว่า การศึกษาตัวแปรเดิมในช่วงเวลาที่แตกต่างกันไปนั้น ผลการวิจัยจะออกมาเหมือนกับการศึกษาก่อนหน้านี้หรือไม่ และเพื่อนำผลการวิจัยไปพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพในอนาคตต่อไป

6. งานวิจัยในครั้งนี้ได้ทำการวิเคราะห์ปัจจัย (Factor analysis) ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้ ควรที่จะไม่ทำการวิเคราะห์ปัจจัย (Factor analysis) เพื่อศึกษาตัวแปรทุกตัวในแต่ละด้านของกรอบแนวความคิด เพื่อนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกับงานวิจัยในครั้งนี้

บรรณานุกรม

- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. (2552). การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. วันที่ค้นข้อมูล 4 ธันวาคม 2552, เข้าถึงได้จาก <http://www.tat.or.th/upload/dept/36>.
- ธมกร ธาราศรีสุทธิ. (2548). การท่องเที่ยวของไทย. วารสารนักบริหาร, 25(1), 112.
- พรทสร โขบุญญากุล. (2552). การรับรู้ความเสี่ยงของผู้บริโภคในการซื้อสินค้าอุปโภคบริโภคในไฮเปอร์มาร์เก็ต. งานนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิตศรีนครินทรวิโรฒ, สาขาการตลาด, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สาธิต ภัทโรภาส. (2548). ปัจจัยการรับรู้ความเสี่ยงต่อการตัดสินใจเลือกซื้อเครื่อง PERSONAL DIGITAL ASSISTANT (PDA). งานนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาบริหารธุรกิจ, วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา. สำนักพัฒนาการท่องเที่ยว. กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2552). สถิตินักท่องเที่ยว. วันที่ค้นข้อมูล 12 สิงหาคม 2552, เข้าถึงได้จาก <http://www.tourism.go.th/2009/>

สำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์. วันที่ค้นข้อมูล 11 กรกฎาคม 2552, เข้าถึงได้จาก http://thainews.prd.go.th/previewnews.php?tb=NEWS&m_newsid=255207010147E

Ahmed, S. (2001). *Building Globle Textile and Apparel Brand Image Strategies*. Retrieved August 16, 2004. From <http://www.auburm.edu/~forsysa/ntc/index.htm>

Bartz, A. E., (1999). *Basic Statistical Concept*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.

Bauer, R. A. (1960). Consumer behavior as risk taking. In R. S. H. (Ed.), *Dynamic marketing for a changing world* Chicago: American Marketing Association.

Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of test. *Psychometrika*, 16, 297- 334.