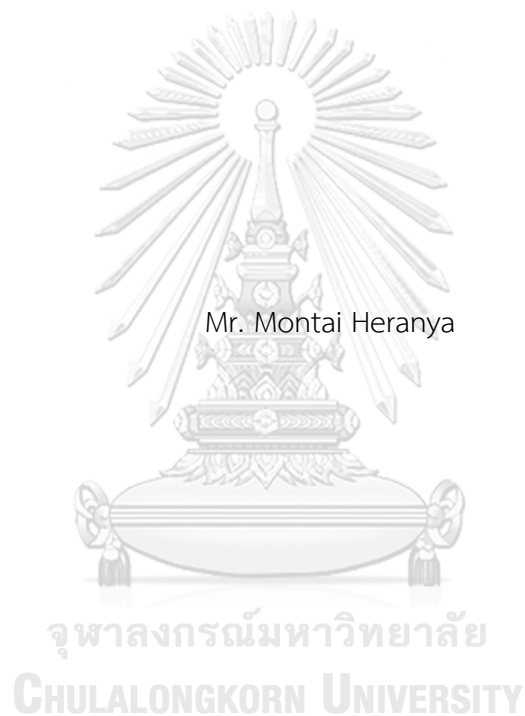


พฤติกรรมการเข้าพักโรงแรมที่มีการนำกิจกรรมเชิงสุขภาพมาปรับใช้ กรณีศึกษานักท่องเที่ยวที่สนใจ  
เข้าพักโรงแรมขนาดเล็กในจังหวัดเชียงใหม่



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาเอกพัฒนศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการพัฒนาที่อยู่อาศัยและอสังหาริมทรัพย์ ภาควิชาเคหการ  
คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ปีการศึกษา 2563  
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

HOTEL STAY BEHAVIOR WITH WELLNESS ACTIVITIES APPLIED TO TOURISTS WHO  
INTERESTED IN STAYING AT A SMALL HOTEL IN CHIANG MAI



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Housing Development in Housing and Real Estate

Development

Department of Housing

FACULTY OF ARCHITECTURE

Chulalongkorn University

Academic Year 2020

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	พฤติกรรมการณ์เข้าพักโรงแรมที่มีการนำกิจกรรมเชิงสุขภาพมาปรับใช้ กรณีศึกษานักท่องเที่ยวที่สนใจเข้าพักโรงแรมขนาดเล็กในจังหวัดเชียงใหม่
โดย	นายมนไท เหมัญญะ
สาขาวิชา	การพัฒนาที่อยู่อาศัยและอสังหาริมทรัพย์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ยุวดี ศิริ

คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาเอกพัฒนศาสตร์มหาบัณฑิต

.....	คณบดีคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.ปิ่นรัชฎ์ กาญจนะจฤดี)	
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์	ประธานกรรมการ
.....	
(ศาสตราจารย์ ดร.บัณฑิต จุลาสัย)	
.....	อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ยุวดี ศิริ)	
.....	กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.ฉวีวรรณ เต๋นไพบูลย์)	
.....	กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.กิตติ ลิ้มสกุล)	

มนโท เหรียญ : พฤติกรรมการเข้าพักโรงแรมที่มีการนำกิจกรรมเชิงสุขภาพมาปรับใช้ กรณีศึกษานักท่องเที่ยวที่สนใจเข้าพักโรงแรมขนาดเล็กในจังหวัดเชียงใหม่. ( HOTEL STAY BEHAVIOR WITH WELLNESS ACTIVITIES APPLIED TO TOURISTS WHO INTERESTED IN STAYING AT A SMALL HOTEL IN CHIANG MAI) อ.ที่ปรึกษาหลัก : รศ.ยวดี ศิริ

ข้อมูลผลกระทบจาก Covid-19 ส่งผลให้ภาคการท่องเที่ยวของประเทศไทยได้รับผลกระทบเป็นอันดับแรกและต่อเนื่องถึงทุกภาคส่วนธุรกิจของไทยรวมถึงธุรกิจโรงแรมขณะเดียวกันเศรษฐกิจเพื่อสุขภาพ (Wellness Economy) กลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากกระแสการรักสุขภาพซึ่งสอดคล้องกับผลสำรวจของสวนดุสิตโพล และ IPG MEDIABAND ว่าคนไทยหันมาให้ความสนใจดูแลสุขภาพมากขึ้นในปี 2563 จากสถานการณ์ดังกล่าวจึงเห็นโอกาสในการศึกษาการท่องเที่ยวและกิจกรรมเชิงสุขภาพสำหรับสร้างช่องทางในการปรับตัวสร้างรายได้ให้กับโรงแรมที่เจอกับวิกฤตไวรัส Covid-19

วิทยานิพนธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวที่สนใจท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมเชิงสุขภาพกับพฤติกรรมการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวที่สนใจท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ และ เสนอแนะการปรับโรงแรมขนาดเล็กเพื่อสอดรับกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยแบบสอบถามเป็นเครื่องมือหลักในการวิจัยโดยใช้สูตรการหาประชากรของ Taro Yamane ระดับความเชื่อมั่นอยู่ที่ 95% ได้แบบสอบถามจำนวน 400 ชุด จากนั้นนำข้อมูลจากแบบสอบถามมาหาค่าความสัมพันธ์และนัยทางสถิติสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษาอุปสงค์และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้ที่สนใจท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีอายุระหว่าง 20-29 ปี มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 24,088 บาท และ อายุ 30-39 ปี มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 45,517 บาท พฤติกรรมในการท่องเที่ยวจะเดินทางอย่างมีคุณภาพ และ แสวงหาสิ่งใหม่ ๆ เดินทางร่วมกับเพื่อน และ ครอบครัว มีจำนวนคนร่วมเดินทาง 3-4 คน มีจำนวนวันเข้าพักที่ 3-5 วัน สำหรับค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยวต่อทริปอยู่ที่ 4,001 – 6,000 บาท จะเดินทางโดยเครื่องบิน และ รถยนต์ส่วนตัว พาหนะที่ใช้ท่องเที่ยวภายในจังหวัดเป็นการเช่ารถยนต์ เช่ารถจักรยานยนต์ และ ใช้บริการรถสาธารณะเป็นหลัก ประเภทกิจกรรมที่ทำระหว่างทริปท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่เป็นการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ และ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากที่สุด ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ยินดีจ่าย หากโรงแรมมีบริการด้านสุขภาพ ร้อยละ 93.7 และ สนใจเข้าพักโรงแรมที่มีบริการด้านสุขภาพ จำนวน 3-5 วัน จากการวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างความสนใจกิจกรรมเชิงสุขภาพกับพฤติกรรมการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวพบว่าตัวแปร อายุ รายได้ และ จำนวนวันเข้าพักมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วิจัยสามารถสรุปได้ว่านักท่องเที่ยวที่มีอายุระหว่าง 20-39 ปีมีแนวโน้มสนใจทำกิจกรรมเชิงสุขภาพภายนอกโรงแรมที่เป็นลักษณะการผจญภัย เดินป่าชมธรรมชาติ ปั่นจักรยาน และ ถนนคนเดิน นักท่องเที่ยวกลุ่มนี้ที่จะกลับมาใช้บริการกิจกรรมการจุดจุด นวด สปา Aroma ชันโคก รับประทานอาหารพื้นเมือง ฟังดนตรีชมการแสดงฟ้อนรำล้านนา และ สอนทำอาหารพื้นถิ่น ภายในโรงแรม การเสนอแนะนักท่องเที่ยวส่วนใหญ่มีความสนใจรูปแบบกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ระดับมากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ควรมีการจัดตั้งเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อเป็นกลไกสำคัญในการยกระดับการท่องเที่ยวให้มีคุณภาพโดยการนำเสนอผลิตภัณฑ์การบริการเพื่อสุขภาพใหม่ ๆ ให้แก่นักท่องเที่ยวในอนาคตสำหรับพัฒนาโปรแกรมการบริการเพื่อสุขภาพที่มีความเชื่อมโยงระหว่างสมาชิกในเครือข่าย หากผู้ประกอบการสามารถปรับพื้นที่โรงแรมเพื่อรองรับกิจกรรมเชิงสุขภาพหรือบริการข้างต้นจะสามารถดึงดูดความสนใจของกลุ่มเป้าหมายมาเข้าพักโรงแรมได้

CHULALONGKORN UNIVERSITY

สาขาวิชา	การพัฒนาที่อยู่อาศัยและอสังหาริมทรัพย์	ลายมือชื่อนิสิต .....
ปีการศึกษา	2563	ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก .....



# # 6270031425 : MAJOR HOUSING AND REAL ESTATE DEVELOPMENT

KEYWORD: Wellness Tourism, Tourist Behavior, Chiang mai, Small Hotel, Wellness Activities

Montai Heranya : HOTEL STAY BEHAVIOR WITH WELLNESS ACTIVITIES APPLIED TO TOURISTS WHO INTERESTED IN STAYING AT A SMALL HOTEL IN CHIANG MAI. Advisor: Assoc. Prof. YUWADEE SIRI

Covid-19 has had a significant impact on Thailand's tourism industry since the first quarter of 2020 and its impact has spread to all sectors of Thai industry, including the hotel business. Meanwhile, survey results from a Suan Dusit poll and IPG MEDIABAND have shown that, consistent with an increase in health and wellness trends, people focused more attention on their personal health in 2020. From this, an opportunity has arisen to study the impact of health tourism activities to compensate for the loss of income to hotels affected by the Covid-19 virus crisis.

This thesis aims to study of the needs of health tourists who are interested in traveling to Chiang Mai to understand the relationship between health tourism behaviors of tourists in Chiang Mai and suggest adjustments for small hotels to accommodate health tourists. A questionnaire was the main research instrument used, and using the Taro Yamane population formula, the confidence level was 95%. 400 questionnaires were obtained. The data from the questionnaires were used to determine the correlation and the statistical implications for data analysis.

The sample of the study consisted of subjects interested in tourism in Chiang Mai and the results are as follows. The study found that the majority of the sample groups were female, aged between 20-29 years with an average monthly income of 24,088 baht, or aged 30-39 with an average monthly income of 45,517 baht. They frequently traveled to seek new experiences. They traveled with friends and family with 3-4 people traveling together and staying for 3-5 days. The average cost per trip was 4,001 – 6,000 baht, and they often traveled by plane or private car. Renting a car or motorcycle was the main vehicle for traveling around the city. The activities performed during a trip to Chiang Mai included nature tourism and healthy tourism. The vast majority of respondents (93.7%) were willing to pay for a hotel that had health services and were interested in staying in the hotel for 3-5 days. Analysis concerning healthy activities and tourist behavior found that age, income and length of stay were significant at the 0.05 level.

The research concludes that travelers aged 20-39 are more likely to be interested in adventurous activities outside of hotels such as nature trekking and cycling. This group of tourists will return and engage in activities such as acupuncture, massage, aromatherapy, Khantoeak, eating local cuisine, listening to local music performances, watching Lanna dance performances, and cooking local food in the hotel. The study's recommendations for promoting health tourism in Chiang Mai include establishing government and private agency networks in Chiang Mai to create a health service program focused on raising the quality of tourism, as well as offering new health service products to future tourists. If operators can adjust the hotel area to accommodate healthy activities or services, they will be able to attract target customers to stay at the hotel.

Field of Study: Housing and Real Estate Development Student's Signature .....

Academic Year: 2020 Advisor's Signature .....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้เนื่องจากได้รับความกรุณาเป็นอย่างสูงจากรองศาสตราจารย์ยุวดี ศิริ ที่ให้เกียรติเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา และ รองศาสตราจารย์ ดร.กิตติ ลิ้มสกุล ที่ให้เกียรติเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมซึ่งได้เสียสละเวลาในการให้ความช่วยเหลือให้คำแนะนำที่มีคุณค่ารวมทั้งตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาของวิทยานิพนธ์มีความถูกต้องสมบูรณ์เป็นอย่างดีมาโดยตลอดผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณศาสตราจารย์ ดร.บัณฑิต จุลาสัย ที่กรุณาได้รับเป็นประธานกรรมการวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.ฉวีวรรณ เต๋นไพบูลย์ รองศาสตราจารย์ ดร.กิตติ ลิ้มสกุล ที่กรุณาได้รับเป็นกรรมการวิทยานิพนธ์และได้ชี้แนะแนวคิดตลอดจนประสบการณ์อันมีค่าของท่านเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการเขียนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

พร้อมกันนี้ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ทุกท่านในสาขาวิชาการพัฒนาที่อยู่อาศัยและอสังหาริมทรัพย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ปลุกฝังแนวความคิด ตลอดจนการ มอบประสบการณ์ที่ดีด้วยความเมตตาให้แก่ผู้วิจัยและขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โครงการทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือ ประสานงานให้ด้วยดีเสมอมา สุดท้ายนี้ขอขอบคุณเพื่อน ๆ ภายในสาขาวิชาที่เป็นกำลังใจและคอยให้คำปรึกษาแนะนำที่ทำให้วิทยานิพนธ์และการเรียนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

มนไท เหมัญญะ



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญรูปภาพ.....	ญ
สารบัญตาราง.....	ฎ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฉ
บทที่1 บทนำ.....	19
1.1 ที่มาและความสำคัญ.....	19
1.2 วัตถุประสงค์.....	24
1.3 ขอบเขตงานวิจัย.....	24
1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ.....	24
1.5 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	25
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	25
บทที่2 แนวความคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	26
2.1 ทฤษฎีที่เกี่ยวกับโรงแรมประเภทของโรงแรม.....	26
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	28
2.3 กิจกรรมทางกาย.....	34
2.4 กิจกรรมเชิงสุขภาพ (Wellness Activity).....	35
2.5 แนวคิดแผนในการจัดการธุรกิจในช่วงสภาวะฉุกเฉิน.....	38
2.6 ทฤษฎีอุปสงค์.....	40

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	41
บทที่ 3 วิธีการดำเนินงานวิจัย .....	44
3.1 กรอบแนวคิดในงานวิจัย.....	44
3.2 การรวบรวมข้อมูล.....	45
3.3 เครื่องมือและการออกแบบเครื่องมือ .....	45
3.4 การกำหนดขอบเขตงานวิจัย .....	46
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล .....	47
3.6 แผนดำเนินงานวิจัย.....	53
บทที่ 4 ข้อมูลจังหวัดเชียงใหม่.....	54
4.1 ข้อมูลทั่วไปของจังหวัดเชียงใหม่.....	54
4.2 รูปแบบการท่องเที่ยวภายในจังหวัดเชียงใหม่ .....	54
4.3 กิจกรรมเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่.....	57
4.4 สถานประกอบการโรงแรมในจังหวัดเชียงใหม่.....	57
บทที่ 5 ผลการศึกษา.....	60
5.1 ลักษณะทางประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	60
5.2 ลักษณะพฤติกรรมการเข้าพักภายในจังหวัดเชียงใหม่ .....	63
5.3 ความสนใจในรูปแบบกิจกรรมเชิงสุขภาพภายในจังหวัด.....	70
5.4 ความต้องการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสำหรับโรงแรม .....	71
5.5 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบตัวแปร.....	74
ตัวแปรที่ 1 ประชาชนที่มี เพศต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่างกัน .....	74
ตัวแปรที่ 2 ประชาชนที่มีอายุ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่างกัน .....	76
ตัวแปรที่ 3 ประชาชนที่มีรายได้ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่างกัน.....	79
ตัวแปรที่ 4 ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่างกัน .....	84



ตัวแปรที่ 2 ประชาชนที่มีอายุ ต่างกัน มีแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่างกัน.....	96
ตัวแปรที่ 3 ประชาชนที่มีรายได้ ต่างกัน มีแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่างกัน.....	98
ตัวแปรที่ 4 ประชาชนที่จำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ ต่างกัน .....	99
6.4 สรุปข้อมูลอุปสงค์ (Demand System).....	100
6.5 ข้อเสนอแนะ .....	102
6.6 ข้อจำกัดในงานวิจัย.....	103
บรรณานุกรม.....	107
ภาคผนวก.....	107
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม .....	108
แบบสอบถาม .....	109
ภาคผนวก ข ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบแนวโน้มการท่องเที่ยงเชิงสุขภาพในแต่ละรูปแบบ กิจกรรม.....	115
ตัวแปรข้อที่ 1 ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยงเชิงสุขภาพ ต่างกัน.....	116
ตัวแปรข้อที่ 2 ประชาชนที่มีอายุ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยงเชิงสุขภาพ ต่างกัน .....	119
ตัวแปรข้อที่ 3 ประชาชนที่มีรายได้ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยงเชิงสุขภาพ ต่างกัน....	138
ตัวแปรข้อที่ 4 ประชาชนที่มี จำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยงเชิงสุขภาพ ต่างกัน .....	170
ประวัติผู้เขียน.....	187

## สารบัญรูปร่าง

### หน้า

รูปที่ 1-1 อัตราการเข้าพักและรายได้จากนักท่องเที่ยวในประเทศไทยลดลงปี 2559 – 2563.....	19
รูปที่ 1-2 ภาคธุรกิจที่ได้รับผลกระทบแบ่งตามขนาดบริษัท .....	20
รูปที่ 1-3 เปรียบเทียบจำนวนผู้ปฏิบัติงานทำ โดยจำแนกตามอุตสาหกรรม .....	20
รูปที่ 1-4 จำนวนอัตราการว่างงาน เดือน มกราคม - สิงหาคม 2563 .....	21
รูปที่ 1-5 เศรษฐกิจเพื่อสุขภาพทั่วโลก ที่มา : Global Wellness Economy Monitor – October 2018.....	21
รูปที่ 1-6 ผลประกอบการของงบการเงินของธุรกิจด้านสุขภาพ .....	22
รูปที่ 1-7 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ พ.ศ. 2559-2563.....	23
รูปที่ 2-1 องค์ประกอบของ Wellness Nahrstedt (2004) .....	29
รูปที่ 2-2 การแบ่งประเภทของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และการดูแลสุขภาพ.....	30
รูปที่ 2-3 ประเภทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของ Mueller & Kaufmann (2001).....	31
รูปที่ 2-4 ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	32
รูปที่ 4-1 สถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติในจังหวัดเชียงใหม่ .....	56
รูปที่ 4-2 กิจกรรมเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่.....	57
รูปที่ 4-3 จำนวนโรงแรมในจังหวัดเชียงใหม่ .....	58
รูปที่ 4-4 โรงแรมขนาดเล็กมักกระจุกตัวอยู่ในเขตอำเภอเมืองมากที่สุด .....	59
รูปที่ 6-1 ความสนใจในรูปแบบกิจกรรมเชิงสุขภาพภายในจังหวัดและแนวโน้มการท่องเที่ยวสุขภาพ.....	90

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3-1 แสดงกรอบแนวคิดในงานวิจัย .....	44
ตารางที่ 4-1 โรงแรมขนาดเล็กจำแนกตามอำเภอในจังหวัดเชียงใหม่ .....	59
ตารางที่ 5-1 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เคยมาท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่.....	61
ตารางที่ 5-2 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ.....	61
ตารางที่ 5-3 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ .....	61
ตารางที่ 5-4 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม รายได้.....	62
ตารางที่ 5-5 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างตามลักษณะการดูแลสุขภาพที่ทำ.....	62
ตารางที่ 5-6 แสดงค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของลักษณะพฤติกรรมการท่องเที่ยว .....	63
ตารางที่ 5-7 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของวัตถุประสงค์ในการเดินทาง.....	63
ตารางที่ 5-8 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของพาหนะที่เดินทางมายังจังหวัดเชียงใหม่.....	64
ตารางที่ 5-9 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของพาหนะที่ใช้ในจังหวัดเชียงใหม่.....	64
ตารางที่ 5-10 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของบุคคลร่วมเดินทาง .....	65
ตารางที่ 5-11 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของจำนวนผู้ร่วมเดินทาง.....	65
ตารางที่ 5-12 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของจำนวนวันในการท่องเที่ยว .....	66
ตารางที่ 5-13 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของช่วงวันในการท่องเที่ยว .....	66
ตารางที่ 5-14 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของช่วงเดือนที่เลือกท่องเที่ยว.....	66
ตารางที่ 5-15 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของค่าใช้จ่ายสำหรับทริปเฉลี่ยต่อหัวไม่รวมค่าเดินทาง... 67	67
ตารางที่ 5-16 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของสัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านกิจกรรมพิเศษต่อค่าใช้จ่ายเฉลี่ย .....	68
ตารางที่ 5-17 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของประเภทกิจกรรมที่ทำระหว่างทริปท่องเที่ยวจังหวัด เชียงใหม่.....	68
ตารางที่ 5-18 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของการวางแผนก่อนการเดินทาง .....	68



ตารางที่ 5-19 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของช่องทางข้อมูลด้านการท่องเที่ยวที่ค้นหาก่อนการเดินทาง	69
ตารางที่ 5-20 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของช่องทางข้อมูลด้านการท่องเที่ยวที่ค้นหาระหว่างการเดินทาง	69
ตารางที่ 5-21 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประเภทกิจกรรมในจังหวัดเชียงใหม่	70
ตารางที่ 5-22 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของท่านที่จะยินดีจ่ายหรือไม่หากโรงแรมมีบริการเสริมด้านสุขภาพ	71
ตารางที่ 5-23 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของช่วงเวลาที่สนใจทำกิจกรรมภายในโรงแรม	72
ตารางที่ 5-24 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของสิ่งอำนวยความสะดวกภายในโรงแรม	72
ตารางที่ 5-25 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของจำนวนวันที่สนใจเข้าพักหากโรงแรมมีบริการด้านสุขภาพ	73
ตารางที่ 5-26 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของข้อเสนอแนะ	73
ตารางที่ 5-27 แสดงการทดสอบความแตกต่างของรูปแบบกิจกรรม จำแนกตาม เพศ	74
ตารางที่ 5-28 แสดงการทดสอบความแตกต่างของรูปแบบกิจกรรม จำแนกตาม อายุ	76
ตารางที่ 5-29 แสดงการทดสอบความแตกต่างของรูปแบบกิจกรรม จำแนกตาม รายได้ต่อเดือน	80
ตารางที่ 5-30 แสดงการทดสอบความแตกต่างของรูปแบบกิจกรรม จำแนกตาม จำนวนวันเข้าพัก	84
ตารางที่ 5-31 แสดงสรุปผลการทดสอบตัวแปร	87
ตารางที่ 6-1 ความสนใจกิจกรรมของช่วงอายุ 20-39 ปี	96
ตารางที่ 6-2 ความสนใจกิจกรรมของช่วงอายุ 40-50 ปีขึ้นไป	97
ตารางที่ 6-3 ความสนใจกิจกรรมของแต่ละกลุ่มรายได้	98
ตารางที่ 6-4 ความสนใจกิจกรรมของแต่ละกลุ่มจำนวนวันเข้าพัก	99
ตารางที่ 6-5 สรุปข้อมูลอุปสงค์ (Demand System)	100
ตารางที่ 7-1 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมปั่นจักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่า จำแนกตามอายุ	119
ตารางที่ 7-2 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมผจญภัยล่องแพปันเขา จำแนกตามอายุ	121

ตารางที่ 7-3 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล จำแนกตามอายุ ...	122
ตารางที่ 7-4 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว จำแนกตามอายุ .....	124
ตารางที่ 7-5 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา จำแนกตามอายุ.	125
ตารางที่ 7-6 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมขันโตกต้อนรับประทานอาหารพื้นเมือง จำแนก ตามอายุ .....	127
ตารางที่ 7-7 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมถนนคนเดิน จำแนกตามอายุ .....	128
ตารางที่ 7-8 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมรดจุด นวด สปา Aroma จำแนกตามอายุ .....	130
ตารางที่ 7-9 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา จำแนก ตามอายุ .....	132
ตารางที่ 7-10 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic จำแนกตามอายุ .....	133
ตารางที่ 7-11 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมจับชาชงชาจากไร่ชา จำแนกตามอายุ..	135
ตารางที่ 7-12 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมทำบุญตักบาตร จำแนกตามอายุ.....	136
ตารางที่ 7-13 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพป็นจักรยานเดิน เที่ยวชมเมืองเก่า จำแนกตามรายได้ .....	138
ตารางที่ 7-14 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์ รี่ จำแนกตามรายได้ .....	142
ตารางที่ 7-15 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว จำแนกตาม รายได้.....	144
ตารางที่ 7-16 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมชมไร่ชาเก็บใบชา จำแนกตามรายได้ ...	147
ตารางที่ 7-17 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมศึกษาธรรมชาติเที่ยวชมดอกไม้อุทยานราช พลฤกษ์.....	149
ตารางที่ 7-18 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมขันโตกต้อนรับประทานอาหารพื้นเมือง จำแนก ตามรายได้.....	150

ตารางที่ 7-19 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมถนนคนเดิน จำแนกตามรายได้.....	153
ตารางที่ 7-20 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมกาดจุด นวด สปา <b>Aroma</b> จำแนกตาม รายได้.....	156
ตารางที่ 7-21 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา จำแนก ตามรายได้.....	159
ตารางที่ 7-22 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic อาหาร พื้นถิ่น จำแนกตามรายได้ .....	161
ตารางที่ 7-23 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมจิตอาสา ชงชาจากไร่ชา จำแนกตามรายได้ .....	163
ตารางที่ 7-24 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์ เคสตรา .....	165
ตารางที่ 7-25 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา จำแนกตามรายได้.....	167
ตารางที่ 7-26 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมทำบุญตักบาตร จำแนกตามรายได้ .....	169
ตารางที่ 7-27 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมเดินป่าชมธรรมชาติ จำแนกตามจำนวนวัน เข้าพัก .....	171
ตารางที่ 7-28 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของ กิจกรรมผจญภัยล่องแพปิ่นเขา จำแนกตามจำนวน วันเข้าพัก.....	173
ตารางที่ 7-29 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล จำแนกตามจำนวน วันเข้าพัก.....	174
ตารางที่ 7-30 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว จำแนกตาม จำนวนวันเข้าพัก .....	176
ตารางที่ 7-31 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมขันโตกทานอาหารพื้นเมือง จำแนกตาม จำนวนวันเข้าพัก .....	178
ตารางที่ 7-32 แสดงผลการเปรียบเทียบรายชื่อของกิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic จำแนกตามจำนวนวันเข้าพัก .....	180

ตารางที่ 7-33 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมจิตอาสา ชงชาจากไร่นา จำแนกตามจำนวน วันเข้าพัก.....	182
ตารางที่ 7-34 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ จำแนกตาม จำนวนวันเข้าพัก.....	183
ตารางที่ 7-35 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำ จำแนกตาม จำนวนวันเข้าพัก.....	185



## สารบัญแผนภูมิ

	หน้า
แผนภูมิที่ 7-1 แสดง Mean Plots ของกิจกรรมปั่นจักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรม ล้านนา .....	120
แผนภูมิที่ 7-2 แสดง Mean Plots ของกิจกรรมผจญภัยล่องแพปันเขา.....	122
แผนภูมิที่ 7-3 แสดง Mean Plots ของกิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่.....	123
แผนภูมิที่ 7-4 แสดง Mean Plots ของกิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว.....	125
แผนภูมิที่ 7-5 แสดง Mean Plots ของกิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา .....	126
แผนภูมิที่ 7-6 แสดง Mean Plots ของกิจกรรมช้อปปิ้งรับประทานอาหารพื้นเมือง .....	128
แผนภูมิที่ 7-7 ประชาชนที่มี อายุ 20-29 ปี มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยว กิจกรรมถนนคนเดิน มากที่สุด .....	130
แผนภูมิที่ 7-8 ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปีมีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมกาดจุด นวดสปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง มากที่สุด .....	131
แผนภูมิที่ 7-9 ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปีมีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมศิลปะบำบัดและ หัตถกรรมล้านนามากที่สุด.....	133
แผนภูมิที่ 7-10 ประชาชนที่มี อายุ 40-49 ปีมีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่น แบบ Organic อาหารพื้นถิ่นมากที่สุด .....	134
แผนภูมิที่ 7-11 ประชาชนที่มี อายุ 50 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมจับชา ชงชาจากไร่ ชา มากที่สุด.....	136
แผนภูมิที่ 7-12 ประชาชนที่มี 40-49 ปีมีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมทำบุญตักบาตร มากที่สุด .....	137
แผนภูมิที่ 7-13 ประชาชนที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมปั่น จักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่า มากที่สุด.....	141
แผนภูมิที่ 7-14 ประชาชนที่มี 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมเก็บผลไม้ตาม ฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ มากที่สุด .....	144

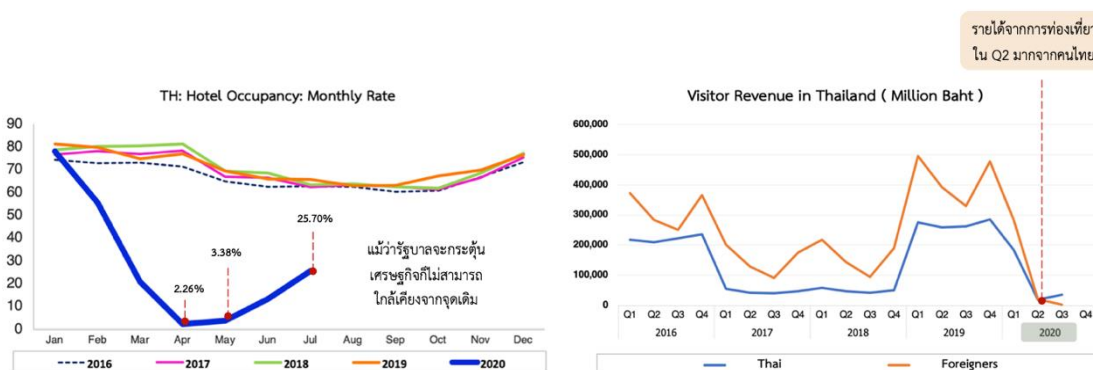
แผนภูมิที่ 7-15 ประชาชนที่มี 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวมากที่สุด.....	146
แผนภูมิที่ 7-16 ประชาชนที่มี 100,001 บาทขึ้นไปมีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา มากที่สุด.....	148
แผนภูมิที่ 7-17 ประชาชนที่มีรายได้ 20,001-40,000 บาทมีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมศึกษาธรรมชาติเที่ยวชมดอกไม้ราชพฤกษ์มากที่สุด.....	150
แผนภูมิที่ 7-18 ประชาชนที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมชั่งโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง มากที่สุด .....	153
แผนภูมิที่ 7-19 ประชาชนที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมถนนคนเดิน.....	156
แผนภูมิที่ 7-20 ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมรดจุดนวดสปา <b>Aroma</b> มากที่สุด .....	158
แผนภูมิที่ 7-21 ประชาชนที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา มากที่สุด .....	160
แผนภูมิที่ 7-22 ประชาชนที่มีรายได้ 80,001-100,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมสอนทำอาหาร พื้นถิ่นแบบ Organic มากที่สุด .....	163
แผนภูมิที่ 7-23 ประชาชนที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมจับชาชงชา .....	164
แผนภูมิที่ 7-24 ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไปมีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตรา มากที่สุด.....	166
แผนภูมิที่ 7-25 ประชาชนที่มีรายได้ 20,001-40,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา มากที่สุด.....	168
แผนภูมิที่ 7-26 ประชาชนที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมทำบุญตักบาตร มากที่สุด .....	170
แผนภูมิที่ 7-27 ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมเดินป่าชมธรรมชาติ.....	172

แผนภูมิที่ 7-28 ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วันมีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมผจญภัยล่องแพเป็นเขามากที่สุด .....	174
แผนภูมิที่ 7-29 ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไปมีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล มากที่สุด.....	175
แผนภูมิที่ 7-30 ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว มากที่สุด.....	177
แผนภูมิที่ 7-31 ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมช้ันโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง มากที่สุด .....	179
แผนภูมิที่ 7-32 ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic อาหารพื้นถิ่น มากที่สุด.....	181
แผนภูมิที่ 7-33 ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมจับชา ชงชาจากไร่ชา มากที่สุด .....	183
แผนภูมิที่ 7-34 ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไปมีแนวโน้มสนใจกิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา มากที่สุด.....	184
แผนภูมิที่ 7-35 ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1-2 วัน มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา มากที่สุด.....	186

## บทที่ 1 บทนำ

### 1.1 ที่มาและความสำคัญ

จากสถานการณ์ไวรัส Covid-19 ในปัจจุบันข้อมูลของ Economic Intelligence Center (EIC) GDP ไทยไตรมาส 2/2020 กำพล อติเรกสมบัติ (2563) ไวรัส Covid-19 ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจไทยอย่างรุนแรงและกระทบทุกภาคส่วนของเศรษฐกิจ โดยเศรษฐกิจไทยมีการพึ่งพาภาคการท่องเที่ยวค่อนข้างสูง รายได้จากนักท่องเที่ยวรวมทั้งไทยและต่างชาติในปี 2562 มีสัดส่วนสูงถึง 18.6% ของ GDP (รายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติ 11.9% และจากนักท่องเที่ยวชาวไทย 6.7% ของ GDP) ส่งผลให้เศรษฐกิจไทยไตรมาส 2 ปี 2563 หดตัวลง -12.2% YOY ภาคการท่องเที่ยวจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติและไทยที่หดตัวลงทำให้ EIC คาดว่าค่าห้องพักเฉลี่ยต่อห้องพักที่ขายได้ (RevPAR) ของธุรกิจโรงแรมไทยจะลดลง 55-65% ในปี 2563 จากข้อมูลศูนย์วิจัยด้านการตลาดการท่องเที่ยว (2563) ในเดือนกรกฎาคม 2563 มีอัตราการเข้าพักของประเทศเฉลี่ยอยู่ที่ 28.31% ทำให้โรงแรมเกือบทุกแห่งประสบกับภาวะขาดทุนจากการดำเนินงาน



รูปที่ 1-1 อัตราการเข้าพักและรายได้จากนักท่องเที่ยวในประเทศไทยลดลงปี 2559 – 2563

ที่มา : กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา

### ภาคธุรกิจที่ได้รับผลกระทบแบ่งตามขนาดบริษัท

มาตรการล็อกดาวน์ส่งผลต่อสภาพคล่องของธุรกิจจากข้อมูลของวิจัยกรุงศรี (2563) ภาวะเศรษฐกิจประจำสัปดาห์เมื่อนำข้อมูล GDP รายภาคธุรกิจมาประเมินร่วมกับข้อมูลรายบริษัท พบว่าจำนวนบริษัทที่ขาดสภาพคล่องหรือสภาพคล่องตึงตัวมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างมากและบริษัทขนาดเล็กได้รับผลกระทบที่มากที่สุด 19.3% ได้แก่ธุรกิจร้านอาหาร ธุรกิจการขนส่ง และ ธุรกิจโรงแรม

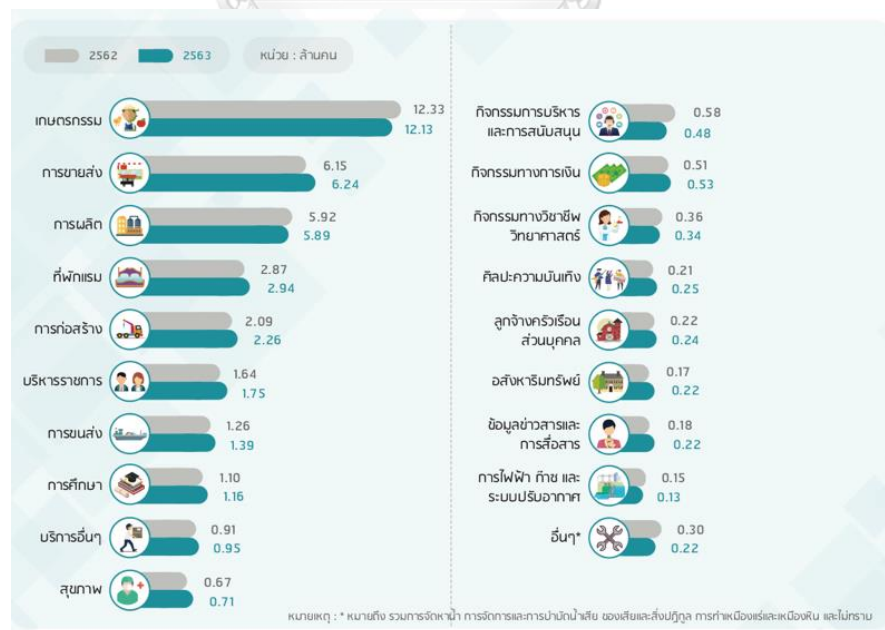




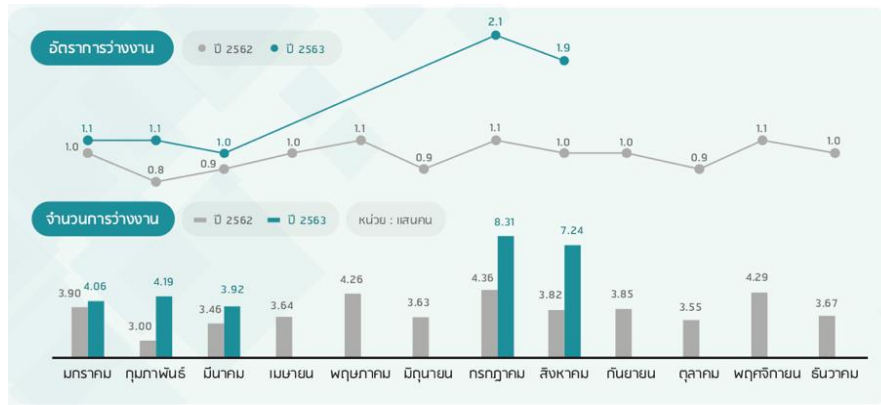
รูปที่ 1-2 ภาคธุรกิจที่ได้รับผลกระทบแบ่งตามขนาดบริษัท  
ที่มา : KRUNGSRI RESEARCH

### ธุรกิจโรงแรมในช่วงวิกฤต ไวรัส Covid-19

จากรูปที่ 1-3 แสดงให้เห็นถึงสัดส่วนของลูกค้าธุรกิจประเภทโรงแรมซึ่งเป็นอันดับที่ 4 ของจำนวนแรงงานในประเทศเมื่อวันที่ 13 ก.ย. 2563 นางมาริสสา สุโกศล หนุนภักดี นายกษมาคม โรงแรมไทย กล่าวไว้ว่า ขณะนี้ธุรกิจโรงแรมเล็กจางไปแล้วประมาณ 1 ล้านคน หากการแพร่ระบาดของไวรัส Covid-19 ทำให้ไทยไม่สามารถรับนักท่องเที่ยวได้ถึงกลางปี 2564 โรงแรมต้องเลิกจ้างพนักงาน ปิดกิจการ และขายกิจการจำนวนมากเพราะเงินทุนหมุนเวียนหมด ส่งผลต่อ GDP ของประเทศ



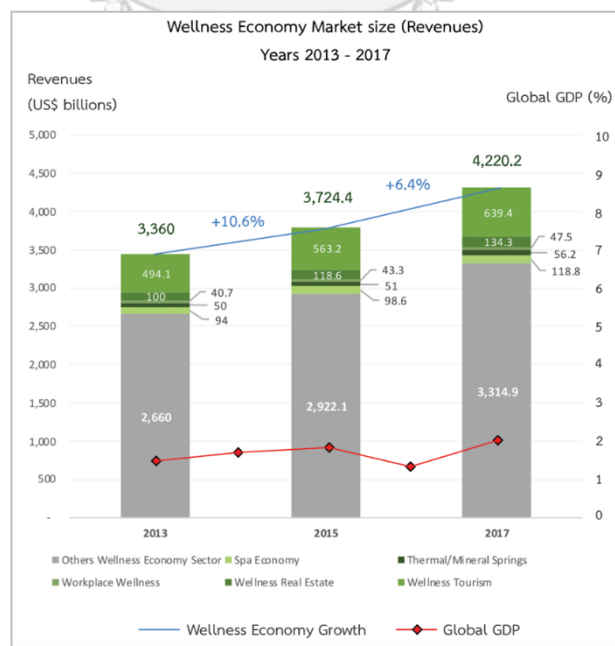
รูปที่ 1-3 เปรียบเทียบจำนวนผู้มีงานทำ โดยจำแนกตามอุตสาหกรรม  
ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ



รูปที่ 1-4 จำนวนอัตรารว่างงาน เดือน มกราคม - สิงหาคม 2563  
ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ

### สถานการณ์เศรษฐกิจเพื่อสุขภาพ (Wellness Economy) ทั่วโลก

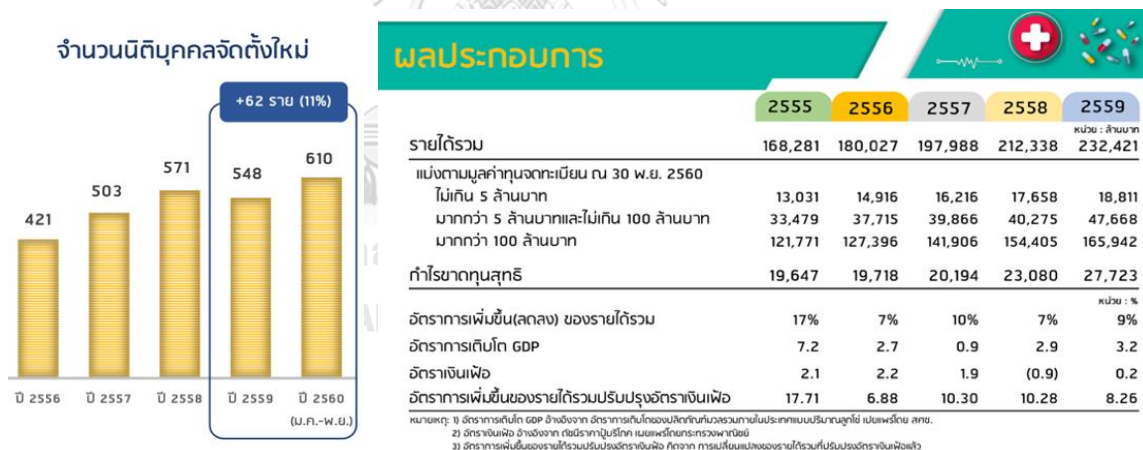
เศรษฐกิจเพื่อสุขภาพ (Wellness Economy) ทั่วโลกกับไทยกลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดย Global Wellness Institute (2017) ระบุว่า เศรษฐกิจเพื่อสุขภาพทั่วโลกทั้งหมดรวมกันแล้วมีมูลค่าสูงถึง 4.2 ล้านล้านดอลลาร์ ในปี 2017 คิดเป็น 5.3% ของผลผลิตทางเศรษฐกิจทั่วโลกมีการคาดการณ์แนวโน้มการเติบโตของมูลค่าตลาดธุรกิจเพื่อสุขภาพทั่วโลก ใน 5 ปีข้างหน้า รูปที่ 1-5 ปี 2017- 2022 ซึ่งจะมีมูลค่าสูงถึง 77.1 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ โดยธุรกิจอสังหาริมทรัพย์และด้านการท่องเที่ยวประเภทสุขภาพจะเติบโตขึ้นอีก 8% และ 7.5% ตามลำดับ



รูปที่ 1-5 เศรษฐกิจเพื่อสุขภาพทั่วโลก  
ที่มา : Global Wellness Economy Monitor – October 2018

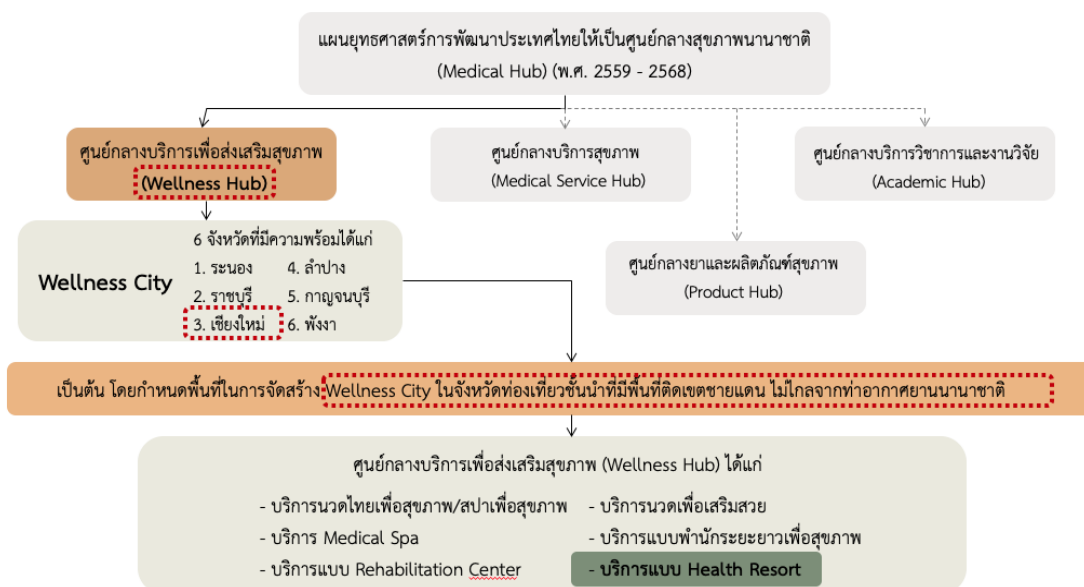
จากผลสำรวจของสวนดุสิตโพลมหาวิทยาลัย (2563) New Normal ของคนไทยจากสถานการณ์ ไวรัส Covid-19 ได้เผยแพร่ผลสำรวจความคิดเห็นประชาชนจากกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับ New Normal ของคนไทยจากสถานการณ์ดังกล่าวระบุว่า 45.39% หันมาให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพมากขึ้นด้วยการออกกำลังกาย รับประทานผลิตภัณฑ์ที่ช่วยดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ IPG MEDIABAND ในประเทศไทยได้ทำการคาดการณ์ความเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมผู้บริโภคเมื่อจบเหตุการณ์การระบาดไวรัส Covid-19 ผู้คนจะมีความวิตกกังวลเรื่องสุขภาพ มีแนวโน้มการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น

จากข้อมูลกรมพัฒนาธุรกิจการค้า (DBD) การจัดตั้งของธุรกิจด้านสุขภาพ จากจำนวนนิติบุคคลจัดตั้งใหม่ย้อนหลัง 5 ปี (ตั้งแต่ปี 2555-2560) ของธุรกิจด้านสุขภาพ พบว่าในปี 2560 มีจำนวนจัดตั้ง 610 รายเพิ่มขึ้นจากปี 2559 จำนวน 62 ราย คิดเป็น 11% เมื่อพิจารณาจำนวนนิติบุคคลคงอยู่แบ่งตามพื้นที่ของธุรกิจด้านสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพฯ มากที่สุด คิดเป็น 51% รองลงมาคือ ภาคกลาง คิดเป็น 17% ภาคตะวันออก คิดเป็น 9% ตามลำดับในภูมิภาคที่เป็นที่ตั้งของธุรกิจประเภทนี้สูงสุด 3 อันดับแรกคือ 1.นนทบุรี 2.ชลบุรี 3.เชียงใหม่



รูปที่ 1-6 ผลประกอบการของงบการเงินของธุรกิจด้านสุขภาพ  
ที่มา : กรมพัฒนาธุรกิจการค้า (DBD)

## แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ พ.ศ. 2559-2563



รูปที่ 1-7 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ พ.ศ. 2559-2563

ที่มา : กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

จังหวัดเชียงใหม่ถูกจัดให้เป็นหนึ่งในหกจังหวัดที่อยู่ในยุทธศาสตร์แผนพัฒนาด้าน Wellness Hub ซึ่งมีพื้นที่ด้านยุทธศาสตร์ด้านสนามบินนานาชาติศูนย์กลางการแพทย์ของภาคเหนือ มีทรัพยากรธรรมชาติและอากาศที่เย็นดี กิจกรรมสันทนาการภายในจังหวัด ได้แก่ กิจกรรมการท่องเที่ยวธรรมชาติ วัฒนธรรม ผจญภัย และ การท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ จากที่กล่าวมากิจกรรมสันทนาการในจังหวัดเชียงใหม่ทั้งหมดเหล่านี้สามารถนำไปปรับใช้กับกิจกรรมสุขภาพรูปแบบต่าง ๆ ได้ทั้งสิ้น

จากข้อมูลผลกระทบจากไวรัส Covid-19 ส่งผลให้ภาคการท่องเที่ยวและธุรกิจขนาดเล็กได้รับผลกระทบส่งผลให้โรงแรมปิดตัวลงในขณะเดียวกันเศรษฐกิจเพื่อสุขภาพ (Wellness Economy) ทั่วโลกและในไทยกลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากเทรนการรักสุขภาพซึ่งสอดคล้องกับผลสำรวจของสวนดุสิตโพล และ IPG MEDIABAND ว่าคนไทยหันมาให้ความสนใจดูแลสุขภาพมากขึ้น จากสถานการณ์ดังกล่าวจึงเห็นโอกาสในการศึกษาการท่องเที่ยวและกิจกรรมเชิงสุขภาพสำหรับสร้างช่องทางในการปรับตัวสร้างรายได้ให้กับโรงแรมที่เจอกับวิกฤตไวรัส Covid-19

## 1.2 วัตถุประสงค์

1. ศึกษาความต้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness) ของนักท่องเที่ยวที่สนใจมาท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมเชิงสุขภาพ กับ พฤติกรรมการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวที่สนใจท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่
3. เสนอแนะการปรับโรงแรมขนาดเล็กเพื่อสอดรับกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

## 1.3 ขอบเขตงานวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา แบ่งออกเป็น 2 ส่วน

1. อุปสงค์ของกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สนใจท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่
2. ความสัมพันธ์ระหว่างความสนใจในรูปแบบกิจกรรมเชิงสุขภาพกับพฤติกรรมการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวชาวไทย

### ขอบเขตด้านพื้นที่

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดนำร่อง Wellness City จากแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ พ.ศ. 2559-2563 โดย 6 จังหวัดที่มีความพร้อม ได้แก่ 1.ระนอง 2.ลำปาง 3.ราชบุรี 4.กาญจนบุรี 5.เชียงใหม่ 6.พังงา หลังจากศึกษาแนวโน้มด้านการท่องเที่ยวแต่ละจังหวัด พบว่าจังหวัดเชียงใหม่มีแนวโน้มด้านการท่องเที่ยวที่มากที่สุดเนื่องจากเป็นเมืองหลักในการท่องเที่ยว และมีศักยภาพด้านพื้นที่ยุทธศาสตร์ มีการเข้าถึงที่สะดวก เป็นศูนย์กลางการแพทย์ของภาคเหนือ มีแหล่งท่องเที่ยวที่หลากหลายทั้งด้าน ศิลปวัฒนธรรม ธรรมชาติ ผจญภัย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากการศึกษากิจกรรมสันทนาการในจังหวัดสามารถนำกิจกรรมต่าง ๆ ในจังหวัดไปใช้กับผสมผสานกับกิจกรรมเชิงสุขภาพได้ จังหวัดเชียงใหม่จึงเป็นจังหวัดที่มีความพร้อมสำหรับเป็น Wellness City มากที่สุด

## 1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ

โรงแรมขนาดเล็ก

หมายถึง โรงแรมที่มีจำนวนห้องพักตั้งแต่ 4 ห้อง แต่ไม่เกิน 30 ห้อง ปรียาภรณ์ ทารบุรุษ (2557)

กิจกรรมเชิงสุขภาพ (Wellness) หมายถึง กิจกรรมเชิงสุขภาพที่ช่วยฟื้นฟู ส่งเสริมภาวะความสมดุลทาง กาย จิตใจ และ จิตวิญญาณ ก่อให้เกิดความสุขกายที่สมบูรณ์ จิตใจดี เกิดจิตวิญญาณที่ดี ศรัทธา กันตะบุตร (2562)

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง การเดินทางท่องเที่ยวเพื่อเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามในแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ และ วัฒนธรรมตลอดจนการเรียนรู้วิถีชีวิต และ พักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาส่วนหนึ่งจากการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และ กิจกรรมรักษาฟื้นฟูสุขภาพ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (2551:31)

### 1.5 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

นักท่องเที่ยวชาวไทยที่มีความสนใจท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ในการกำหนดขนาดกลุ่มของตัวอย่างใช้สูตรคำนวณประชากรตามแนวคิดของ ทาโร ยามาเน่ (Yamane, Taro 1973 อ้างอิงใน ศิริพงษ์ พฤทธิพันธ์.2553,น.203) ระดับความเชื่อมั่น 95% ค่าความคลาดเคลื่อน  $\pm 5\%$  โดยใช้ข้อมูลประชากรจากสถานการณ์การท่องเที่ยวในประเทศรายจังหวัดจำนวนผู้เยี่ยมชมเยือนชาวไทยของจังหวัดเชียงใหม่ ปี 2563 จำนวน 5,443,027 คน จึงได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 กลุ่มตัวอย่าง

### 1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประโยชน์แก่ผู้ประกอบการ หลังจากทำการศึกษาและสรุปผลแล้วจะเห็นถึงข้อควรพัฒนาหรือปรับปรุงเพื่อต่อยอดธุรกิจของตนเอง และเป็นข้อมูลแก่ผู้ที่ต้องการพัฒนาอสังหาริมทรัพย์โรงแรมขนาดเล็กในการปรับให้รองรับกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

2. ประโยชน์แก่หน่วยงานภาครัฐ สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางประกอบในการกำหนดนโยบาย และวางแผนงานด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยได้

## บทที่ 2

### แนวความคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาพฤติกรรมการเข้าพักโรงแรมที่มีการนำกิจกรรมเชิงสุขภาพมาปรับใช้กรณีศึกษานักท่องเที่ยวที่สนใจเข้าพักโรงแรมขนาดเล็กในจังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลโดยอาศัยแนวคิดทฤษฎี รวมทั้งเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย ดังนี้

- 2.1 ทฤษฎีที่เกี่ยวกับโรงแรม
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการท่องเที่ยวส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Tourism)
- 2.3 กิจกรรมทางกาย
- 2.4 กิจกรรมเชิงสุขภาพ (Wellness Activity)
- 2.5 แนวคิดแผนในการจัดการธุรกิจในช่วงสภาวะฉุกเฉิน
- 2.6 ทฤษฎีอุปสงค์
- 2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 2.1 ทฤษฎีที่เกี่ยวกับโรงแรมประเภทของโรงแรม

กฎกระทรวง (2551) แบ่งประเภทของโรงแรมออกเป็น 4 ประเภทดังนี้

โรงแรมประเภท 1 หมายความว่า โรงแรมที่ให้บริการเฉพาะห้องพัก

โรงแรมประเภท 2 หมายความว่า โรงแรมที่ให้บริการห้องพัก และ ห้องอาหาร หรือสถานที่สำหรับบริการอาหารหรือสถานที่สำหรับประกอบอาหาร

โรงแรมประเภท 3 หมายความว่า โรงแรมที่ให้บริการห้องพัก ห้องอาหาร หรือสถานที่สำหรับบริการอาหารหรือสถานที่สำหรับประกอบอาหาร และ สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการหรือห้องประชุมสัมมนา

โรงแรมประเภท 4 หมายความว่า โรงแรมที่ให้บริการห้องพัก ห้องอาหารหรือสถานที่สำหรับบริการอาหาร หรือสถานที่สำหรับประกอบอาหาร สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ และห้องประชุมสัมมนา

### การจัดแบ่งประเภทของที่พักแรม

จากการศึกษาของ Henkin (1979 : 3 -4) ได้แบ่งโรงแรมออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. การแบ่งตามเป้าหมายด้านการตลาด (Hotel Target Markets) เป้าหมายด้านการตลาดของโรงแรมมีหลายประเภท แต่ที่สำคัญอาจแบ่งได้ดังนี้

- โรงแรมเพื่อการพาณิชย์ (Commercial Hotels)
- โรงแรมสนามบิน (Airport Hotels)
- โรงแรมห้องชุด (Suite Hotels)
- โรงแรมแขกพักประจำ (Residential Hotels)
- โรงแรมรีสอร์ท (Resort Hotels)
- โรงแรมซึ่งจัดห้องพัก และ อาหารเช้า (Bed and Breakfast)
- โรงแรมคอนโดมิเนียม (Condominium Hotel)
- โรงแรมบ่อนการพนัน (Casino Hotels)
- ศูนย์ประชุม (Conference Centers)

2. การแบ่งตามระดับการบริการ (Levels and Service) แบ่งได้ 3 ประเภทดังนี้

- การบริการระดับโลก (World – Class Service) โรงแรมประเภทนี้ มีเป้าหมายในการรับแขกระดับบุคคลสำคัญของประเทศ หรือบุคคลสำคัญของโลก นักธุรกิจผู้มั่งคั่งและบุคคลผู้มีชื่อเสียงอื่น ๆ

- การบริการระดับกลาง มีเป้าหมายในการรับแขกทั่วไป ทั้งนักธุรกิจ นักท่องเที่ยวรายบุคคล และหมู่คณะ การบริการของโรงแรมอยู่ในระดับมาตรฐาน แต่สิ่งอำนวยความสะดวกสบายต่าง ๆ อาจลดน้อยกว่าโรงแรมที่มีการบริการระดับโลก

- การบริการระดับประหยัด (Economy or Limited Service) โรงแรมประเภทนี้เก็บค่าบริการถูกกว่าโรงแรม 2 ประเภทที่กล่าวมา มีการจัดอุปกรณ์ขั้นพื้นฐานสำหรับแขกแต่ไม่หรูหรา มีการบริการที่ได้มาตรฐาน แต่ราคาประหยัดคือนโยบายสำคัญของโรงแรมประเภทนี้

3. การแบ่งตามความเป็นเจ้าของและการเป็นสมาชิกในสถาบันโรงแรม (Ownership and Affiliation) แยกได้เป็น 2 ประเภท คือ

- โรงแรมบริหารงานอย่างอิสระ (Independent Hotels) โรงแรมประเภทนี้บุคคลคนเดียวหรือคณะบุคคลเป็นเจ้าของ การบริหารงานเป็นอิสระ ไม่ขึ้นอยู่กับโรงแรมอื่น ๆ จึงทำให้มีความคล่องตัว และมีอำนาจในการบริหารงานแต่ก็มีข้อจำกัดในด้านประสบการณ์ในการบริหารงาน การสร้างเครือข่ายด้านการตลาด และ การขยายธุรกิจในอนาคต



- โรงแรมเครือข่าย (Chain Hotels) โรงแรมเครือข่ายจัดแบ่งการบริหารงานออกเป็น 3 ประเภทดังนี้

1. การบริหารโดยบริษัทแม่ (Parent Company) โรงแรมเครือข่ายในลักษณะนี้ ทรัพย์สิน การบริหารงาน เป็นของบริษัแม่ และ บริษัทแม่จะทำการดูแลในเรื่องทรัพย์สิน และการบริหารทั้งหมด
2. การบริหารโดยพันธสัญญา (Management Contract) เป็นรูปแบบหนึ่งของการบริการโรงแรมแบบเครือข่ายทรัพย์สินในการจัดสร้างโรงแรมเป็นของบุคคลภายนอกบริษัทแม่ แต่ต้องการใช้ระบบการบริหารงานแบบเครือข่าย
3. การบริหารงานแบบแฟรนไชส์ (Franchise Groups) ระบบแฟรนไชส์จะวางระบบการจัดการบริหารหน้าที่ของบุคลากรวางแผนพัฒนาองค์กร ระบบการตลาด ออกแบบในการตกแต่งโรงแรม การใช้วัสดุอุปกรณ์และการวางระบบงานบริการให้ได้มาตรฐาน เจ้าของธุรกิจโรงแรมในระบบแฟรนไชส์มีสิทธิและอำนาจในการจัดการแต่ต้องสอดคล้องกับข้อตกลงซึ่งให้ไว้กับระบบแฟรนไชส์

## 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

**ความหมายของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism)** การวิจัยครั้งนี้ได้รวบรวมแนวคิดเกี่ยวกับคำนิยามของ Wellness, Wellness Tourism และ รูปแบบการให้บริการของ Wellness Tourism ดังนี้

คำนิยามของ Wellness ศรัญญา กันตะบุตร (2562: 28-31) ได้ถอดงานวิจัยของ Herbert Dunn ในปี 1959 เป็นผู้ริเริ่มให้คำจำกัดความเกี่ยวกับ High-level Wellness จากมุมมอง ของการแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine) ว่าเป็นแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างสมดุลระหว่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม วัฒนธรรม และสภาวะทางจิต วิญญาณ Konu et al. (2010) และ Mueller & Kaufmann (2001) ต่อมาในปี 1977 Dunn ได้เสนอ Wellness Model ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ Physical Domain เช่น การออกกำลังกาย รูปลักษณ์อาหาร และการใช้ชีวิต Mental Domain เช่น ความฉลาดทางอารมณ์ การจัดการความเครียด ความรู้สุขภาพจิต และการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ และ Third Domain เช่น อารมณ์ขัน ความสัมพันธ์ และการเล่น Konu et al. (2010) ซึ่งต่อมาโมเดลนี้ได้มีการปรับปรุงโดย Mueller & Kaufmann (2001) โดยได้ให้คำจำกัดความของ Wellness ว่าเป็นการอยู่ร่วมกันอย่างสมดุลระหว่าง ร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ กับความรับผิดชอบต่อตัวเอง การใส่ใจต่อความสมบูรณ์ทางกาย หรือความสวยงาม อาหารที่ดีต่อสุขภาพ การผ่อนคลาย หรือการทำสมาธิกิจกรรม หรือการศึกษาทางจิตใจ และสิ่งแวดล้อม หรือการ

ติดต่อกับสังคมซึ่งสอดคล้องกับ Smith & Kelly (2006) ที่กล่าวว่า Wellness เกี่ยวข้องกับความสมดุลของร่างกาย และจิตใจ ครอบคลุมถึงการมีสุขภาพดีและการมีความสุข โดยในปี 2004 Nahrstedt ได้เสนอ Wellness Model Rodrigues et al. (2010) ตามรูปที่ 2-1

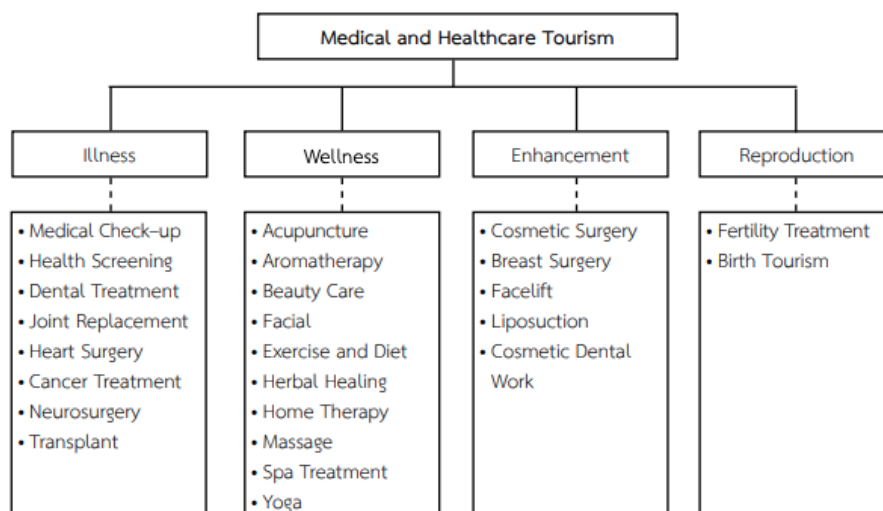


รูปที่ 2-1 องค์ประกอบของ Wellness Nahrstedt (2004)

ที่มา : ศรีัญญา กันตะบุตร (2562)

สรุปได้ว่า Wellness หมายถึง ความสมดุลระหว่างสภาวะของร่างกาย และจิตใจ โดยบุคคลนั้นจะต้องเป็นผู้ดำเนินการหรือกระทำการต่าง ๆ เพื่อให้ตนเองสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคม หรือสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข ภายใต้อองค์ประกอบพื้นฐาน ได้แก่ การออกกำลังกาย, การดูแลสุขภาพ, โภชนาการเพื่อสุขภาพ, การผ่อนคลาย, การทำสมาธิ และจิตวิญญาณ Rodrigues et al. (2010)

รูปแบบการให้บริการของ Wellness Tourism ในปี 2006 Tourism Research and Marketing ได้เสนอโมเดลการแบ่งประเภทของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และการดูแลสุขภาพ (Medical and Healthcare Tourism) ตามรูปที่ 2-2

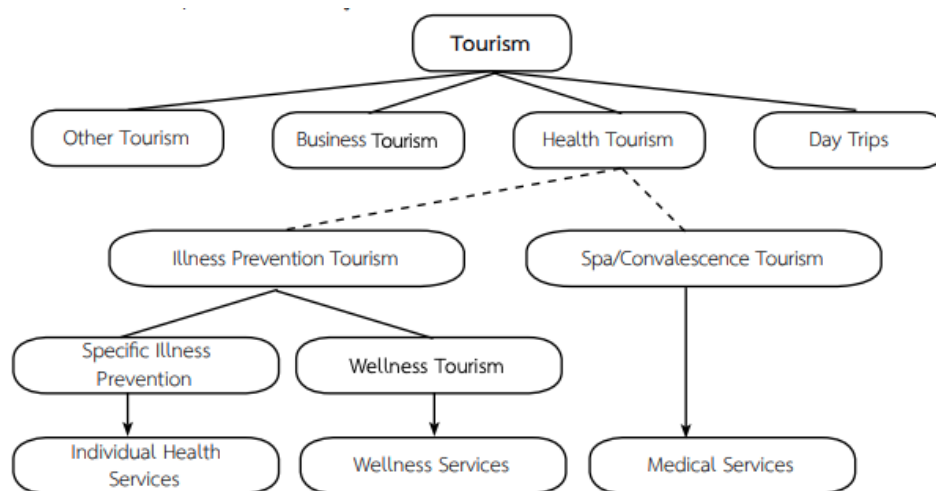


รูปที่ 2-2 การแบ่งประเภทของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และการดูแลสุขภาพ

ที่มา: Tourism Research and Marketing (2006)

จากรูปที่ 2-2 จะเห็นว่า การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และการดูแลสุขภาพ ประกอบด้วย กิจกรรม 4 ประเภท คือ ประเภทที่ 1 การรักษาอาการเจ็บป่วย (Illness) เช่น การตรวจสุขภาพ การผ่าตัด การปลูกถ่ายอวัยวะ และทันตกรรมเพื่อการรักษา ประเภทที่ 2 Wellness เช่น การฝังเข็ม การใช้กลิ่นและสมุนไพรเพื่อการบำบัด การออกกำลังกายและโภชนาการ การนวด สปา และโยคะ ประเภทที่ 3 การเสริมความงาม (Enhancement) เช่น ศัลยกรรมพลาสติก การผ่าตัดใบหน้าและอวัยวะ การดูดไขมัน และทันตกรรมเพื่อความงาม และประเภทที่ 4 การเจริญพันธุ์ (Reproduction) เช่น การรักษาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการมีบุตรสำหรับผู้มีบุตรยาก โดยโมเดลตามรูปที่ 2-3 นี้แสดงถึงการจัดแบ่งประเภท และกิจกรรมของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และ สุขภาพอย่างชัดเจน

สรุปได้ว่า นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีซึ่งจะแตกต่างจากนักท่องเที่ยวกลุ่มที่ต้องได้รับการรักษา หรือมีปัญหาทางด้านสุขภาพ ดังแสดงในรูปที่ 2-3



รูปที่ 2-3 ประเภทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของ Mueller & Kaufmann (2001)

ที่มา : ศรีัญญา กันตะบุตร (2562)

จากรูปที่ 2-3 แสดงให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างการรักษา และ Wellness ในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยนักท่องเที่ยวที่มีสุขภาพดีจะมีวัตถุประสงค์ในการท่องเที่ยวเพื่อเป็นการป้องกันมิให้เจ็บป่วย โดยกิจกรรมสำหรับนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้มักจะประกอบด้วย การออกกำลังกาย การเสริมความงาม โภชนาการ สมาธิ การผ่อนคลาย ความรู้ และกิจกรรมด้านจิตใจ ในขณะที่นักท่องเที่ยวที่เจ็บป่วยจะมีความต้องการในเชิงการแพทย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรักษาอาการป่วยของตนภายใต้การดูแลของบุคลากรทางการแพทย์ส่วนในด้านของผู้ให้บริการ เช่น Wellness Hotel อาจมีการให้บริการกับนักท่องเที่ยว ทั้ง 2 ประเภทก็ได้ ขึ้นอยู่กับโครงสร้างพื้นฐานและความรู้ของผู้ประกอบการ Smith & Kelly (2006)

วรรณภา วงษ์วานิช (2546: 145) ได้ให้ความหมายของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง การท่องเที่ยวพักผ่อนไปท่ามกลางธรรมชาติ เรียนรู้วิธีการใช้พลังงานจากธรรมชาติมาบำบัดและเสริมสร้างสุขภาพให้แข็งแรง จิตใจสดชื่นแจ่มใสควบคู่ไปกับการท่องเที่ยว เห็นวัฒนธรรมท้องถิ่น และนำสิ่งที่ได้รับมาปรับปรุงคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น ส่วนใหญ่นิยมเดินทางไปพักผ่อนยังต่างจังหวัด ซึ่งปัจจุบันนิยมกันมากในรูปแบบของศูนย์สุขภาพโดยมีหลักสำคัญคือ

1. สถานที่นั้นควรมีสภาพธรรมชาติที่สวยงาม รมรื่น สะอาด ปราศจากมลพิษต่าง ๆ
2. มีสิ่งอำนวยความสะดวกและความปลอดภัย
3. มีบุคลากรที่มีความรู้ทางด้านสุขภาพ อนามัย สุขภาพกาย สุขภาพจิต ที่พร้อมจะช่วยให้ความช่วยเหลืออยู่ตลอดเวลา
4. มีระบบการจัดการด้านการออกกำลังกายและสันทนาการที่ถูกต้องและปลอดภัย โดยจัดแบ่งเวลาให้เหมาะสม มีกิจกรรมที่ส่งผลต่อการพัฒนาสุขภาพทางด้านร่างกาย และจิตใจ

5. มีแพทย์และพยาบาลคอยดูแล และพร้อมที่จะปฏิบัติการได้ทันที
6. นักท่องเที่ยวได้รับประโยชน์ ความรู้ประสบการณ์ด้านต่าง ๆ ความประทับใจ พร้อมทั้งจะกลับไปพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีสืบต่อไป

อารัญ บุญชัย และจินนา ตันศราววิพุธ (2546: 22) ได้ให้นิยามของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง การเดินทางท่องเที่ยวเยี่ยมชมสถานที่ที่สวยงามสดดงามในแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรม เพื่อการเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจ ด้วยการแบ่งเวลาจากการท่องเที่ยวเพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและ/หรือการบำบัดรักษาฟื้นฟูสุขภาพ โดยทั่วไปการท่องเที่ยวสุขภาพจึงมีการจัดรายการท่องเที่ยวพักผ่อนท่ามกลางธรรมชาติ เพื่อเรียนรู้วิถีใช้พลังงานจากธรรมชาติมาบำบัดรักษา และสร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตให้สดชื่นผ่อนคลาย เป็นการเพิ่มพูนพลังกำลังให้สมบูรณ์แข็งแรงปรับสภาพจิตใจและร่างกายให้สมดุล และสามารถนำกลับไปปรับประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้

สรุปได้ว่า จุดประสงค์หลักของการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ คือการส่งเสริมบำรุงรักษาสุขภาพกาย สุขภาพจิตการบำบัดรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนการได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์และสังสรรค์ทางสังคมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีกับผู้อื่นในระหว่างการท่องเที่ยว ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพเป็นการท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อนหย่อนใจและขณะเดียวกันก็เข้ารับบริการใด ๆ ที่เป็นการส่งเสริมบำรุงรักษาสุขภาพกาย สุขภาพจิต ทั้งในสถานประกอบการและนอกสถานประกอบการ โดยประเภทบริการมีหลากหลายตั้งแต่ การนวดอบสมุนไพร แช่น้ำร้อน ไปจนถึงการแนะนำปรับรูปแบบการรับประทาน และการออกกำลังกาย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะ Voigt, Laing, Wray, Brown, Howat, Weiler and Trembath (2010) อ้างถึงใน ชี้นนภา นิลสนธิ (2556) แบ่งประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ออกเป็น 3 ประเภทหลัก ได้แก่ ด้านความสวยและสปา (Beauty Spa) ด้านกลุ่มเฉพาะที่พัก (Lifestyle Resort) และฟื้นฟูจิตวิญญาณ (Spiritual Retreat)



รูปที่ 2-4 ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ที่มา: Voigt, Laing, Wray, Brown, Howat, Weiler and Trembath (2010)

ด้านความสวยและสปา (Beaut Spa) หมายถึง สถานประกอบการที่ส่งเสริมสุขภาพผ่านการบำบัดรักษา (Therapeutic) และมีผู้เชี่ยวชาญในการให้บริการแต่ไม่เกี่ยวกับเชิงการแพทย์ ซึ่งมีวัตถุประสงค์ฟื้นฟูร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ Ellis, 2009 quoted in Dawkins, Gaunt and Pforr, (2011) โดยมุ่งเน้นที่จะตอบสนองต่อกลุ่มสปาที่มีจุดประสงค์ในการบำบัดร่างกายและเสริมความงาม เช่น การนวด การพอกตัวและใบหน้า ทั้งนี้การท่องเที่ยวในรูปแบบส่วนใหญ่จะมีที่ตั้งบริเวณใกล้เคียงกับธรรมชาติ โดยเฉพาะ แหล่งน้ำแร่ แหล่งน้ำพุร้อน อย่างไรก็ตามรูปแบบการท่องเที่ยวนี้ส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับการบำบัดโดยน้ำเป็นหลัก เช่น ห้องอบไอน้ำ ซาวน่า สระน้ำวน อ่างน้ำร้อน การบำบัดเปียก นอกจากนี้ยังเป็นกิจกรรมที่ผู้กระทำ (Passive) จากการบริการทางการบำบัด

ดังนั้น การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านความสวยงามและสปา หมายถึง การเดินทางท่องเที่ยวโดยมีวัตถุประสงค์ในการมุ่งเน้นให้เกิดความสมดุลทางกายภาพ จิตใจ และจิตวิญญาณ แต่ทั้งนี้จะมุ่งเน้นทางด้านร่างกายเป็นหลัก ผ่านการถูก (Passive) บำบัดร่างกาย ในสถานที่ที่พึ่งพิงทางธรรมชาติเป็นหลัก หรือสถานที่ที่สร้างขึ้นเพื่อส่งเสริมร่างกายให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น Voigt and Pforr (2014)

ด้านกลุ่มเฉพาะที่พัก (Lifestyle Resort) หมายถึง สถานประกอบการที่มีโปรแกรมครอบคลุม โดยมุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต เช่น โปรแกรมออกกำลังกาย การเรียนรู้ทางโภชนาการ การจัดการน้ำหนัก และความเครียด จึงทำให้มีความเกี่ยวข้องกับผู้เชี่ยวชาญ ไม่ว่าจะเป็นด้านจิตวิทยา หรือด้านการออกกำลังกาย นอกจากนี้รูปแบบการท่องเที่ยวในลักษณะนี้ นักท่องเที่ยวยังเป็นผู้กระทำ (Active) โปรแกรมต่าง ๆ ที่สร้างขึ้นมาเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ยิ่งไปกว่านั้นยังมีทางเลือกการบำบัดทางการแพทย์โดยผู้เชี่ยวชาญให้ด้วย เช่น อาหารในสถานประกอบการนี้จะมุ่งเน้นอาหารสุขภาพ ไม่มีการบริการแอลกอฮอล์ กาแฟ ชาสังเคราะห์ และ บุหรี่ แต่สิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ก็ถือว่าเป็นปกติทั่วไป เช่น โทรทัศน์ การใช้อินเทอร์เน็ต และ โทรศัพท์

ดังนั้น การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านกลุ่มเฉพาะที่ หมายถึง การเดินทางท่องเที่ยวเพื่อให้เกิดความสมดุลทางร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ทั้งนี้จะมุ่งเน้นทางร่างกายและจิตใจ ผ่านการทำ (Active) กิจกรรมด้วยตนเอง โดยอยู่บนพื้นฐานการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อความสมดุล กิจกรรมทางร่างกาย เช่น โปรแกรมออกกำลังกาย (Fitness Program) การเรียนรู้ทางโภชนาการ (Nutritional Education) สำหรับกิจกรรมทางจิตใจ จะมีความเกี่ยวข้องกับจิตวิทยา เช่น การจัดการน้ำหนักและความเครียด (Weight and Stress Management) ทั้งนี้รูปแบบการท่องเที่ยวนี้จำเป็นต้องมีผู้เชี่ยวชาญทางด้านร่างกายและจิตวิทยาในการให้บริการ Voigt and Pforr (2014)

ด้านการฟื้นฟูจิตวิญญาณ (Spiritual Retreat) หมายถึง สถานประกอบการที่มุ่งเน้นการวิปัสสนา และการพัฒนาจิตวิญญาณ ทั้งนี้โดยทั่วไปจะมุ่งเน้นกิจกรรมที่ทำให้เกิดสมาธิ นอกจากนี้ยังนิยมตั้งในบริเวณพื้นที่ธรรมชาติ เช่น สวน พื้นที่ชนบท และที่มีสภาพแวดล้อมธรรมชาติ ทั้งนี้การ

ท่องเที่ยวในรูปแบบนี้เป็นได้ทั้งทางศาสนาและไม่มีศาสนา แต่จะมุ่งเน้นที่รูปแบบการนั่งสมาธิ อย่างไรก็ตาม การท่องเที่ยวรูปแบบดังกล่าวจะอยู่บนพื้นฐานการสอนของผู้ที่มีความรู้เฉพาะทาง อีกทั้งด้านที่พักและสิ่งอำนวยความสะดวกจะมีเพียงแค่สิ่งจำเป็นพื้นฐาน และต้องเคร่งครัดในการปฏิบัติ ดังนั้น การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพะ ด้านการพัฒนาการฟื้นฟูจิตวิญญาณ หมายถึง การเดินทางท่องเที่ยวเพื่อความสมดุลทางร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ โดยมุ่งเน้นที่จิตวิญญาณเป็นหลัก ผ่านการทำกิจกรรมทางสมาธิผ่านการปฏิบัติ (Active) เพื่อเรียนรู้วิธีในปรับความสมดุลของจิตวิญญาณให้มีความสุขยิ่งขึ้น บนพื้นฐานการที่ควบคุมตนเองให้สามารถมีชีวิตกับสิ่งที่จำเป็นเท่านั้น และเรียนรู้กฎและระเบียบที่ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตให้รู้จักข่มจิตใจ ให้อยู่บนความสมณะ Voigt and Pforr (2014)

### 2.3 กิจกรรมทางกาย

กิจกรรมทางกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวของร่างกายโดยกล้ามเนื้อและกระดูกที่ทำให้เกิดการเผาผลาญพลังงานองค์การอนามัยโลก (2553)

กิจกรรมทางกายครอบคลุมการประกอบกิจกรรมในชีวิตประจำวันและในสายอาชีพ การทำกิจกรรมในเวลาว่าง ซึ่งรวมถึงการออกกำลังกาย การเล่นกีฬา การทำกิจกรรมนันทนาการ การท่องเที่ยว ยุทธศาสตร์โลกด้านการลดน้ำหนัก กิจกรรมทางกายและสุขภาพ Global Strategy on diet, Physical Activity and health, WHO, (2547) มีข้อเสนอเพื่อเป็นทางเลือกของการทำกิจกรรมทางกาย ดังนี้

1. การดำเนินชีวิตประจำวันที่กระฉับกระเฉง (Active living) เป็นกิจกรรมที่ใช้แรงกายน้อยที่สุด ออกแรงเบา ๆ อาจจะต่อเนื่องหรือไม่ต่อเนื่องก็ได้ เช่น การเดิน การลุก-นั่ง
2. กิจกรรมเพื่อสุขภาพ (Activity for health) เป็นกิจกรรมที่ต้องใช้แรงปานกลาง (moderate-intensity aerobic physical activities) โดยต้องออกแรงต่อเนื่องอย่างน้อย 30 นาที เช่น การเดิน-วิ่ง ขี่จักรยาน การเต้นรำ
3. การออกกำลังกายเพื่อสร้างสมรรถภาพทางกาย (Exercise for fitness) เป็นกิจกรรมระดับปานกลางถึงหนัก (Moderate to vigorous-intensity physical activities) โดยทำกิจกรรมอย่างน้อยครั้งละ 20 นาที 3 ครั้ง ต่อสัปดาห์ เช่น การยกน้ำหนัก การวิ่ง
4. การฝึกเพื่อเป็นนักกีฬา (Training for sports) เป็นกิจกรรมการฝึกโดยใช้แรงระดับหนักมาก (Vigorous-intensity activities) สำหรับนักกีฬา โดยทำการฝึกทุกวันในหนึ่งสัปดาห์

## 2.4 กิจกรรมเชิงสุขภาพ (Wellness Activity)

Global Wellness Institute (2017) ได้ทำการจัดหมวดหมู่ กิจกรรม Wellness ไว้ดังนี้

**1. การกดจุด (Acupressure)** การใช้นิ้วมือกด ซึ่งตรงกับภาษาอังกฤษว่า Finger pressures คือ การกดสัมผัสด้วยนิ้วมือ ไม่ใช่การนวดถูซึ่งหมายถึงการใช้นิ้วมือทั้ง 5 รวมทั้งอุ้งมือฝ่ามือ ถูคลึงตามร่างกาย การกดจุดเป็นทั้งศาสตร์และศิลปะในการสามารถรักษาเยียวยาอาการเจ็บป่วยไม่สบายและโรคต่างๆ ได้ การกดจุดนั้นเป็นศาสตร์ที่พัฒนามาจากเวชกรรมการฝังเข็ม เรื่องของการ “กดจุด” นี้เป็นศาสตร์ที่การแพทย์แผนโบราณของจีนได้คิดค้นขึ้นและให้ผลดีอย่างแท้จริงต่อร่างกายมนุษย์ เพื่อเปิดกระแสพลังงานปลดปล่อยความตึงเครียดและส่งเสริมความสมดุลของร่างกาย

**2. การฝังเข็ม (Acupuncture)** การใช้เข็มขนาดเล็กมาก ฝังตามจุดฝังเข็มบนร่างกายซึ่งเป็นจุดที่มีพลังงานมากกว่าจุดอื่นๆ เพื่อให้พลังงานและอวัยวะต่างๆ ของร่างกายที่เสียสมดุลไปกลับมาอยู่ในภาวะสมดุล โดยในปัจจุบันองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้การยอมรับว่า การฝังเข็มในโรคบางชนิดได้ผลดีมากรวมทั้งล่าสุดยังมีหลายงานวิจัยพบว่า โรคบางโรค เช่น กรดไหลย้อน ปวดหัว ปวดศีรษะไมเกรน การรักษาด้วยการฝังเข็มให้ผลการรักษาดีเทียบเท่าหรือมากกว่าการใช้ยา โดยปลอดภัยและไม่ต้องเสี่ยงต่อผลข้างเคียงจากยา

**3. Aromatherapy** สุนทรบำบัด คือ ศาสตร์ในการใช้น้ำมันหอมระเหยที่ได้จากการสกัดพืชเพื่อการบำบัดรักษาหลายอาการตั้งแต่อาการติดเชื้อต่างๆ โรคผิวหนังไปจนถึงภูมิคุ้มกันบกพร่องและความเครียด ผลต่อร่างกายของน้ำมันหอมระเหย เกิดเมื่อโมเลกุลเล็กๆ น้อยๆ เหล่านี้ไปถึงสมองส่วนลิมบิก ซึ่งควบคุมอารมณ์และความรู้สึกโดยจะมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ และเนื่องจากสมองส่วนนี้เชื่อมต่อโดยตรงกับสมองที่ควบคุมการเต้นของหัวใจ ความดัน การหายใจ ความจำ ระดับความเครียดสมดุลฮอร์โมน ดังนั้นการสูดดมน้ำมันหอมระเหยจึงเป็นวิธีที่ให้ผลทางร่างกายและระบบประสาทที่เร็วที่สุดทางหนึ่ง

**4. ศิลปะบำบัด (Art as therapy)** การบำบัดรักษาทางจิตเวชรูปแบบหนึ่ง ที่ประยุกต์ใช้กิจกรรมทางศิลปะเพื่อค้นหาข้อบกพร่อง ความผิดปกติบางประการของกระบวนการทางจิตใจโดยใช้ความรู้เกี่ยวกับการประเมินทางจิตวิทยาเพื่อเปิดประตูเข้าสู่จิตใจในระดับจิตไร้สำนึก และเลือกใช้กิจกรรมทางศิลปะที่เหมาะสมช่วยในการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพให้ดีขึ้น

**5. อายุรเวท (Ayurveda)** เป็นระบบการแพทย์แบบองค์รวมจากอินเดีย โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาหารและวิถีชีวิตเพื่อให้ผู้ที่สุขภาพแข็งแรงสามารถมีสุขภาพที่ดี และผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพสามารถปรับปรุงสุขภาพของตนเอง

**6. วารีบำบัด (Hydrotherapy)** เป็นการใช้น้ำในการรักษาโรค บรรเทาอาการปวด ทำให้ผ่อนคลายและรักษาสุขภาพทั่วไป การรักษาอาจใช้น้ำร้อน น้ำเย็น น้ำแข็ง หรือไอน้ำ



**7. Biofeedback** การฝึกให้สามารถควบคุมร่างกายของตนเองเพื่อสร้างสมดุลภายในร่างกายทำให้มีสุขภาพที่ดีขึ้นโดยการใช้เครื่อง Biofeedback จะทำให้เราสามารถเห็นความเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายที่ปกติเราจะไม่สามารถมองเห็นหรือควบคุมได้ เช่น การดึงตัวของกล้ามเนื้อ อุณหภูมิร่างกาย ความดันโลหิตอัตราการหายใจและคลื่นสมอง และทำให้เราสามารถเรียนรู้ที่จะควบคุมความเปลี่ยนแปลงต่างๆ เหล่านี้ได้

**8. ไคโรแพรคติก (Chiropractic)** นำเทคนิคการจัดและการฟื้นฟูกล้ามเนื้อที่มีปัญหามาใช้ในการปรับโครงสร้างด้วยวิธีจับ ดัด ปรับ เพื่อให้การเรียงตัวของกระดูกสันหลังและข้อต่อต่างๆ กลับมาสมดุลโดยไม่ต้องอาศัยการผ่าตัด ซึ่งนับว่าเป็นวิธีการรักษาที่ต้นเหตุ นอกจากนี้ไคโรแพรคติกได้นำเอาเทคนิคอันหลากหลายเข้ามาใช้ในการตรวจและรักษาอาการผิดปกติของกระดูกสันหลัง และพัฒนาศักยภาพของร่างกายโดยรวม

**9. การออกกำลังกาย (Exercise)** งานวิจัยมากมายแสดงให้เห็นถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายในการป้องกันโรคหัวใจและมะเร็ง นอกจากนี้ยังมีประโยชน์ในการฟื้นตัวจากอาการหัวใจวาย และในการรักษาภาวะหัวใจล้มเหลว

**10. การนวด (Massage)** เป็นการจัดระเบียบร่างกายรูปแบบหนึ่งเพื่อการบำบัดและทำให้ร่างกายผ่อนคลาย โดยใช้ทักษะทางร่างกายและอุปกรณ์เสริมด้วยการ บีบ จับ คลึง รีดเส้น เหยียบ ยัน กดจุด ดัด หรือกระตุ้นด้วยการสั่น เพื่อกระตุ้นการทำงานของกล้ามเนื้อและต่อมต่าง ๆ ในบริเวณนั้น ๆ ทำงานดีขึ้น ช่วยให้เกิดความผ่อนคลายและคลายเครียดกระตุ้นการทำงานของระบบประสาทปรับความสมดุลให้เนื้อเยื่อต่าง ๆ เพิ่มพลังงานและสมรรถภาพการทำงานภายในของอวัยวะต่าง ๆ

**11. การทำสมาธิ (Meditation)** การปฏิบัติด้วยตนเองเพื่อผ่อนคลายร่างกายและทำให้จิตใจสงบลดความเครียด

**12. ดนตรีบำบัด (Music Therapy)** ดนตรีบำบัดสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้หลากหลายรูปแบบ และมีกลุ่มเป้าหมายทั้งในเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ เพื่อตอบสนองความจำเป็นที่แตกต่างกันไป เช่น ปัญหาบกพร่องของพัฒนาการ สติปัญญา การเรียนรู้ โรคซึมเศร้า โรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์ โรคหลอดเลือดสมอง ความพิการทางร่างกาย อาการเจ็บปวด และภาวะอื่น ๆ

**13. การให้คำปรึกษาทางโภชนาการ (Nutritional Counseling)** การใช้อาหารช่วยในการรักษาโรคโดยการดัดแปลงอาหารธรรมดา ให้เป็นอาหารที่เหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่และจัดให้ถูกหลักโภชนาการ โดยมีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ คือ ช่วยรักษาหรือบรรเทาอาการของโรครวม ทั้งป้องกันการเกิดอาการทุพโภชนาการที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างที่ได้รับการรักษาโรค อาหารมีประโยชน์และความสำคัญต่อผู้ป่วยมากเพราะอาหารที่ผู้ป่วยได้รับขณะเจ็บป่วยมีส่วนทำให้อาการของโรคบรรเทา

**14. การมองโลกในแง่ดี (optimism)** เป็นการบำบัดการเลือกคิดและตอบสนองต่อสิ่งต่างๆ ในชีวิต ไม่ว่าจะเป็นคน สิ่งของ หรือ เหตุการณ์ ในด้านที่ดีในระดับที่เหมาะสม มองโลกด้วยความเป็นจริงที่เป็นอยู่ อยู่กับปัจจุบันไม่ยึดติดกับสิ่งที่แย่

**15. พิลาทิส (Pilates)** เป็นระบบการออกกำลังกายที่ออกแบบมาเพื่อเสริมสร้างความสมดุล และพัฒนาร่างกาย และจิตใจอย่างสม่ำเสมอ สอนการเคลื่อนไหวที่ควบคุมได้จากกล้ามเนื้อแกนกลางที่แข็งแรง โดยใช้แบบฝึกหัดและอุปกรณ์ในการฝึกร่างกาย สมาธิเป็นกุญแจสำคัญในการฝึกพิลาทิส ซึ่งวิธีพิลาทิสมุ่งเน้นไปที่ความสมดุลของโครงสร้าง และการรองรับแกนกลางสามารถช่วยบรรเทา และป้องกันอาการปวดหลัง และร่างกายเพิ่มความยืดหยุ่น และนำไปสู่ร่างกายที่มีสุขภาพดีขึ้น

**16. การบำบัดด้วยการผ่อนคลาย (Relaxation Therapy)** เป็นกิจกรรมที่พยายามทำให้รู้สึกผ่อนคลาย รวมถึงการพยายามมุ่งเน้นไปที่ความคิดที่ทำให้สบายใจในสถานการณ์ที่สงบ การบำบัดด้วยการผ่อนคลายจะทำให้ผ่อนคลายได้ง่ายขึ้น

**17. ซาวน่า (Sauna)** ห้องหรือบ้านเล็ก ๆ ที่มีความร้อนแห้งหรือเปียก โดยปกติอุณหภูมิจะอยู่ที่ 70 ° C (158 ° F) และ 100 ° C (212 ° F) - ออกแบบมาเพื่อกระตุ้นให้เกิดการผ่อนคลาย การขับเหงื่อ และการขับสารพิษ

**18. Sleep Health** คำจำกัดความของการนอนหลับที่ดีต่อสุขภาพขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการเช่นระยะเวลา และจำนวนครั้งที่คนเราตื่นขึ้นในตอนกลางคืน คุณภาพของการนอนหลับเป็นเรื่องส่วนตัว และยังรวมถึงความพึงพอใจในการนอน การนอนหลับที่ไม่ดีมีความสัมพันธ์กับสุขภาพร่างกาย และจิตใจ รวมถึงโรคหัวใจ โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และภาวะซึมเศร้า

**19. การเลิกบุหรี่ (Smoking Cessation)** คือ สถาบันทางการแพทย์หลักทุกแห่งยอมรับว่าการเลิกบุหรี่ช่วยเพิ่มโอกาสด้านสุขภาพของคุณได้อย่างมาก อาจทำได้โดยวิธีการที่หลากหลาย กลยุทธ์ทางเภสัชวิทยา (เช่น การบำบัดทดแทนนิโคติน) การให้คำปรึกษารายบุคคลกลุ่ม และแนวทางอื่น รวมถึงการบำบัดด้วยการสะกดจิตการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการบำบัดเพื่อการผ่อนคลาย

**20. การจัดการความเครียด (Stress Management)** คือกระบวนการจิตบำบัดที่มุ่งควบคุมระดับความเครียด

**21. ไทเก๊ก (Tai Chi)** เป็นระบบการออกกำลังกายของจีนโบราณ (มีต้นกำเนิดเมื่อ 2,000 ปีที่แล้วในรูปแบบของศิลปะการต่อสู้) ที่ใช้การเคลื่อนไหวร่างกายที่นุ่มนวลช้า ๆ สุขุมรอบคอบ (และท่าทาง ตำแหน่งที่กำหนดไว้อย่างรอบคอบ) เพื่อให้เกิดการผ่อนคลายทางจิตใจ และร่างกาย “การทำสมาธิขณะเคลื่อนไหว”

**22. การแพทย์แผนจีน (Traditional Chinese Medicine TCM)** ประยุกต์ใช้สมุนไพรจีน และวิธีการบำบัดจิตใจ หรือร่างกาย เช่น การฝังเข็ม หรือไทเก๊ก เพื่อรักษาหรือป้องกันอาการ

ผิดปกติต่างๆ ในประเทศสหรัฐอเมริกามีการใช้แพทย์แผนจีนโบราณเป็นอีกทางเลือกหรือทางเสริมในการรักษา

**23. การฝึกจิตปรมาตมสมาธิ (Transcendental Meditation) เทคนิค TM** แตกต่างจากการฝึกสมาธิแบบอื่น คือคำว่า “Transcend” คือการล่องพ้น โดยเทคนิคนี้ นำจิตล่องพ้นขอบเขตเข้าสู่ประสบการณ์ที่สุขสงบภายในอย่างเป็นธรรมชาติ การฝึกจิต TM จะถูกสอนกันแบบตัวต่อตัว โดยอาจารย์ที่ได้รับการฝึกฝนอย่างมืออาชีพเป็นผู้ซึ่งสามารถจะนำพาทุกคนไปสู่การมีประสบการณ์ของการล่องพ้นด้วยวิธีที่เป็นธรรมชาติอย่างสมบูรณ์

**24. การลดน้ำหนัก (Weight Loss)** การลดน้ำหนัก/มวลกายทั้งหมด การทำให้น้ำหนักที่เกินกว่าปกตินั้นลดลงเท่ากับปกติ โดยการใช้พลังงานที่สะสมอยู่ในรูปของไขมันให้เหลือน้อยลงหรือหมดไป

**25. โยคะ (Yoga)** การรวมกาย จิต และวิญญาณ ให้เป็นหนึ่งเดียว การฝึกโยคะ เป็นกระบวนการสำหรับฝึกกาย ฝึกการหายใจ และฝึกจิตให้มีความจดจ่อกับเรื่องลมหายใจเข้าออก อันจะนำไปสู่การมีสมาธิที่ดีขึ้นในแง่ปฏิบัติต้องรวมสามอย่างเข้าด้วยกัน คือ การเคลื่อนไหวอย่างช้าๆ การประสานลมหายใจเข้าออกกับการเคลื่อนไหว และมีจิตสงบนิ่งในขณะที่เคลื่อนไหว

## 2.5 แนวคิดแผนในการจัดการธุรกิจในช่วงสภาวะฉุกเฉิน

แนวคิดแผนในการจัดการธุรกิจในช่วงสภาวะฉุกเฉิน (CBS Reform Business Model) เมื่อธุรกิจตั้งอยู่บนวิกฤติไม่สามารถดำเนินธุรกิจได้อย่างที่เป็นตามปกติวิสัย สภาวะดังกล่าวจึงทำให้สภาพคล่องทางเศรษฐกิจหยุดชะงักทันที เป็นช่วงเวลาที่ทั้งภาครัฐ และ ภาคเอกชน ต้องรีบแก้ไขให้ช่วงเวลาวิกฤติให้กลับมาเป็นปกติโดยเร็วที่สุด รศ.ดร.วิเลิศ ภูริวัชร คณบดี คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้นำเสนอแผนในการจัดการธุรกิจในช่วงสภาวะฉุกเฉิน หรือ CBS Reform Business Model เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างกลยุทธ์เพื่อความอยู่รอดของธุรกิจ

**1. Re-tool** การปรับเปลี่ยนการใช้เครื่องมือและวิธีการทำงานเพื่อให้ธุรกิจสามารถดำเนินต่อไปได้ไม่ว่าสถานการณ์ในอนาคตอาจทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น การพัฒนาเทคโนโลยีหรือระบบใหม่ ๆ เข้ามาใช้ในธุรกิจจะเป็นการช่วยลดความเสี่ยงหากเครื่องมือเดิมที่เคยใช้ไม่มีประสิทธิภาพอีกต่อไป เช่น ในสถานการณ์เช่นนี้จำเป็นต้องหลีกเลี่ยงการรวมตัวกันของคนหมู่มาก การปรับเปลี่ยนรูปแบบการเรียนการสอนเป็นการเรียนออนไลน์ การปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานเป็นการ Work from home หรือการเลือกใช้บริการ Food Delivery เพื่อเป็นการเพิ่มระยะห่างทางสังคม (Social Distance) และ ระยะห่างระหว่างบุคคล (Personal Distance) ซึ่งเป็นหลักจิตวิทยาที่นำมาใช้เป็น

มาตรการลดการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 จากทางสาธารณสุข อาจเป็นสิ่งแรกที่องค์กรธุรกิจสามารถปฏิบัติได้ทันที เนื่องจากเป็นวิธีที่สามารถเริ่มทำได้ทันทีและเป็นวิธีที่ง่ายที่สุด

**2. Re-target** การปรับกลุ่มเป้าหมาย เพราะหากผลกระทบที่เกิดขึ้น ทำให้ลูกค้ากลุ่มเป้าหมายเดิมไม่สามารถเข้ามาใช้บริการได้ การเปลี่ยนกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย โดยใช้สิ่งที่ธุรกิจมีอยู่แล้วให้เกิดประโยชน์ คาดว่าจะเป็นทางออกที่ส่งผลดีที่สุดต่อธุรกิจในตอนี้ เช่น เปลี่ยนกลุ่มเป้าหมายจากนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ต้องการพักโรงแรมเป็นกลุ่มชาวไทยหรือคนในพื้นที่ที่มีความต้องการห้องพักรายชั่วโมง ห้องพักรายวัน หรือหอพักนักศึกษา คือวิธีที่ดีที่สุดในการเลือกใช้สิ่งที่ธุรกิจมีอยู่แล้วให้เกิดประโยชน์

**3. Re-business** การพลิกธุรกิจปรับเปลี่ยนตัวเองให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมายใหม่ เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่ธุรกิจควรทำเพื่อเป็นการทำให้ธุรกิจมีรายได้ทางใหม่เพิ่มขึ้น ด้วยการพิจารณาว่าธุรกิจสามารถปรับเปลี่ยนอะไรแล้วเกิดรายได้ เช่น ต่อยอดจากกรณีธุรกิจโรงแรมในส่วนของร้านอาหารที่ไม่มีผู้เข้าใช้บริการ ลองปรับมาเป็นการเข้าไปถึงลูกค้าด้วยบริการการ Food delivery หรือการสร้างสรรค์เมนูอาหาร 14 วัน 14 เมนู สำหรับกลุ่มลูกค้าที่ต้องทำการกักตัว (Quarantine) การ Re-business เช่นนี้จะทำให้ธุรกิจมีรายได้จากทรัพยากรที่มีอยู่แล้ว

**4. Re-process** ปรับกระบวนการ ปรับเปลี่ยนขั้นตอนในการเข้าถึงลูกค้าในสถานการณ์เช่นนี้ เมื่อลูกค้าเข้ามาหาเราไม่ได้ ก็ต้องเป็นฝ่ายเข้าหาลูกค้าแทน เปลี่ยนเป็นการให้บริการเป็นแบบทำงานเชิงรุก (Proactive) แทนการทำงานแบบเชิงตั้งรับอย่างเดียว ทั้งนี้ต้องตั้งอยู่บนมาตรฐานของความปลอดภัยห่างไกลเชื้อไวรัส และสร้างความมั่นใจให้ลูกค้าในเวลาเดียวกัน ธุรกิจที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ เช่น ในกลุ่มของธุรกิจสปา นวดแผนไทย เสริมความงาม เป็นต้น

**5. Re-unite** ร่วมมือกันในช่วงที่อยู่ในสถานการณ์ที่ไม่ปกติ ทุกคนต้องคิดใหม่ทำใหม่ คิดถึงส่วนรวมให้มากกว่าตัวเองเพื่อช่วยกันประคับประคองให้ผ่านพ้นวิกฤตินี้ไปด้วยกันได้ ดังนั้น องค์กรธุรกิจต้องร่วมมือกันเดินทางไปอย่างไม่มีหวังผลกำไร เช่น ในช่วงที่ลูกค้าเดินทางไม่ได้ ธุรกิจสายการบินควรยอมให้ลูกค้าคืนตั๋วธุรกิจโรงแรม ควรเลื่อนการเข้าพัก ธุรกิจจัดอีเวนต์ควรเลื่อนการจัดงานออกไป และทุกธุรกิจต้องหลีกเลี่ยงการรวมกันจำนวนมากเพื่อลดการแพร่ระบาดของโรค รวมถึงประชาชนทุกคนต้องรับผิดชอบต่อสังคมยอมกักตัวเองเพื่อสุขภาพและให้ข้อมูลตามจริง

## 2.6 ทฤษฎีอุปสงค์

อุปสงค์ (Demand) หมายถึง จำนวนหรือปริมาณต่างๆของสินค้าและบริการที่ผู้บริโภคต้องการซื้อภายในระยะเวลาที่กำหนดให้ ณ ระดับราคาต่าง ๆ ของสินค้าชนิดนั้น สินค้า และ บริการ โดยลักษณะของความต้อการซื้อนั้นจะประกอบด้วย

1. ความปรารถนาอยากซื้อหรือความเต็มใจอยากจะซื้อเพื่อสนองความพอใจให้มากที่สุด
2. ความสามารถที่จะซื้อหรืออำนาจซื้อ หมายถึงความสามารถทางการเงินความต้องการในทางเศรษฐศาสตร์ต้องประกอบไปด้วย 2 สิ่งดังกล่าวข้างต้น ถ้ามีความปรารถนาอยากซื้อแต่ไม่พร้อมด้วยอำนาจซื้อ หรือ ไม่อยากได้ แต่สามารถจะซื้อได้ไม่ถือเป็นอุปสงค์ อุปสงค์ในทางเศรษฐศาสตร์นั้นเป็น Effective Demand ซึ่งหมายถึงผู้ซื้อเต็มใจอยากจะซื้อและสามารถซื้อได้ ปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดอุปสงค์หมายถึง ตัวแปรหรือปัจจัยเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อปริมาณการซื้อ มากน้อยไม่เท่ากัน นราทิพย์ ชุตินวงศ์ (2553 : 36 )

ทั้งนี้ขึ้นกับพฤติกรรมของผู้บริโภคสามารถแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณซื้อ กับ ตัวกำหนดเป็นสัญลักษณ์ทางพีชคณิตได้ซึ่งเรียกว่าติมานด์ฟังก์ชัน (Demand Function) โดยสามารถแสดงได้ดังนี้

$Q_x$  = จำนวนสินค้าและบริการ (x) ที่ผู้ซื้อต้องการซื้อ

$P_x$  = ราคาสินค้า (x) ที่ผู้ซื้อต้องการซื้อ

$Y$  = รายได้ผู้ซื้อหรือผู้บริโภค

$P_s$  = ราคาสินค้าอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

$N$  = จำนวนผู้ซื้อในตลาดทั้งหมด

$E$  = การคาดคะเนราคาสินค้าในอนาคต

**ราคาสินค้าที่ผู้บริโภคต้องการซื้อ (Price :  $P_x$ )** โดยทั่วไปปริมาณสินค้าที่ผู้บริโภคต้องการซื้อขึ้นอยู่กับราคาของสินค้าและบริการนั้น ๆ คือถ้าราคาสินค้านั้นแพงหรือราคาสูง ผู้บริโภคก็ต้องการซื้อน้อยลงตรงกันข้ามกัน หากราคาสินค้าต่ำลงผู้บริโภคจะมีความต้องการสินค้ามากขึ้นนั่นคือความสัมพันธ์ระหว่างราคาสินค้าและปริมาณจะเปลี่ยนแปลงไปในทางตรงกันข้ามเสมอ

**ระดับรายได้ของผู้บริโภค (Income :  $Y$ )** โดยทั่วไปผู้บริโภครที่มีรายได้สูงย่อมสามารถซื้อสินค้าที่มีราคาแพงกว่าและจำนวนที่มากกว่าผู้บริโภคที่มีรายได้ต่ำ และ ลักษณะของสินค้าและบริการที่บริโภคก็จะเปลี่ยนแปลงไปตามระดับรายได้ คือถ้ามีรายได้สูงขึ้นก็มีแนวโน้มที่จะบริโภคสินค้านั้นราคาแพงหรือฟุ่มเฟือยมากขึ้นเป็นต้น

**รสนิยมของผู้บริโภค (Taste : T)** เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้า ซึ่งรสนิยมของผู้บริโภคนั้นจะแตกต่างกันไปตามการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอุปสงค์ ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา เป็นต้น

**ราคาสินค้าอื่นๆที่เกี่ยวข้อง (Relative Price :  $P_r$ )** โดยปกติเมื่อราคาสินค้าชนิดหนึ่งสูงขึ้น ผู้บริโภคก็จะซื้อสินค้าชนิดนั้นน้อยลงและหันไปซื้อสินค้าอีกชนิดหนึ่งซึ่งสามารถใช้ทดแทนกันได้ เช่น เมื่อราคาเนื้อหมูแพงขึ้น ผู้บริโภคก็จะบริโภคเนื้อหมูน้อยลง และ หันไปบริโภคเนื้อไก่ เนื้อวัว ปลา และอื่นๆ แทน ส่วนสินค้าที่ต้องใช้ร่วมกันหรือประกอบกัน เช่น น้ำตาลกับกาแฟ น้ำมันกับรถยนต์ ฯลฯ เมื่อราคากาแฟสูงผู้บริโภคจะมีความต้องการกาแฟลดลงขณะเดียวกันก็จะมีความต้องการน้ำตาลน้อยลงด้วย

**จำนวนผู้บริโภคในตลาด (Number : N)** เมื่อประชากรเพิ่มจำนวนมากขึ้นความต้องการสินค้าและบริการก็จะเพิ่มขึ้นด้วย

**การคาดคะเนราคาสินค้าในอนาคต (Expect : E)** มีการพิจารณาระยะเวลาเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น กรณีที่ผู้บริโภคราคาคาดคะเนว่าราคาน้ำมันจะสูงขึ้นในอนาคตก็จะมีผลให้ผู้บริโภคในขณะนี้รีบกักตุนน้ำมันไว้ ทำให้มีความต้องการสินค้าและบริการในขณะนี้สูงขึ้น จากฟังก์ชันที่แสดงนี้แสดงให้เห็นว่า ถ้าราคาสินค้า A ถูกลงจะทำให้ผู้ซื้อสินค้าต้องการซื้อสินค้าเพิ่มขึ้นแต่ในทางกลับกันหากราคาสินค้า A สูงขึ้นผู้ซื้อก็จะมีความต้องการน้อยลง และจากฟังก์ชันอุปสงค์นี้ ถ้านำมาสร้างกราฟของอุปสงค์จะพบว่า เส้นอุปสงค์สินค้าจะมีลักษณะเป็นเส้นโค้งทอดตอลงจากซ้ายมาขวาหรือมีค่าความชันเป็นลบ ซึ่งเป็นกฎของอุปสงค์ (Law of Demand) นราทิพย์ ชุตินวงศ์ (2553 : 36)

## 2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นิถมน คำเอี่ยม (2535) ศึกษาเรื่องแนวโน้มนพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประชาชนในกรุงเทพมหานคร เป็นการหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างความสนใจในรูปแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกับแนวโน้มนพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประชาชนในกรุงเทพมหานคร โดยใช้การคำนวณทางสถิติในการศึกษา โดยพบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ ต่างกัน ส่งผลให้มีแนวโน้มนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต่างกัน

อรสุธี มูลละ (2555) ศึกษาเรื่อง แรงจูงใจของนักท่องเที่ยวนานาชาติเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในกรุงเทพมหานคร พบว่า เมื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวนานาชาติเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในกรุงเทพมหานคร ระหว่างเพศ และอายุ พบว่า แตกต่างกันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากการศึกษางานวิจัยด้านการหาค่าความสัมพันธ์และนัยทางสถิติสามารถทราบถึงวิธีการหานัยสำคัญทางสถิติเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัย

ทรายแก้ว บัวเกตุ (2558) ศึกษาเรื่อง กระบวนการพัฒนาโครงการรีสอร์ทเพื่อสุขภาพ : กรณีศึกษาโครงการเต่าการ์เด็นเฮลท์สปาแอนด्रीรีสอร์ท และ โครงการปานวิมานเชียงใหม่สปา รีสอร์ท พบว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ทั้ง 2 โครงการประสบความสำเร็จ คือ ด้านทำเลที่ตั้ง โดยต้องมีความสงบ สูง ใกล้ชิดธรรมชาติ และมีทัศนียภาพที่สวยงามเพราะจะส่งผลให้ผู้พักอาศัยมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย และจิตใจ การออกแบบภูมิทัศน์ภายในโครงการจะต้องมีความสอดคล้องกับกิจกรรมที่ทำและ จำเป็นต้องปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการบำบัดร่างกายและจิตใจของผู้เข้าพัก โดยผ่าน ประสาทรับรู้ทั้ง 5 คือ การเห็น การรับกลิ่น การลิ้มรส การได้ยิน และการรับรู้/สัมผัส จากการศึกษา งานวิจัย ทำให้ทราบถึงองค์ประกอบของโรงแรมเชิงสุขภาพ ควรมีการคำนึงถึงด้านทำเลที่ตั้ง ทัศนียภาพ ภูมิทัศน์ที่ส่งผลต่อการบำบัดร่างกายจิตใจ และมีความสอดคล้องกับกิจกรรมที่ทำ

จรรยา วุฒิชานทวี (2557) ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการจัดการโปรแกรมนันทนาการ เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สำหรับนักท่องเที่ยวสูงอายุพำนักระยะยาว พบว่า รูปแบบการ จัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบไปด้วย การ สร้างประสบการณ์การจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับประเพณีวัฒนธรรม และ ธรรมชาติในพื้นที่ เพื่อ สร้างแรงจูงใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมของนักท่องเที่ยว ด้านโปรแกรมนันทนาการควรมีถึงช่วงเวลา และช่วงอายุในการกำหนดกิจกรรม

พันธุ์มณี เกตewanต์ (2548) ศึกษาเรื่อง กลยุทธ์การพัฒนาการจัดการท่องเที่ยวในเชิงสุขภาพ สำหรับธุรกิจโรงแรม พบว่า การพัฒนามาตรฐานการให้บริการและกลยุทธ์การสร้างเอกลักษณ์ให้กับ การบริการ ควรเป็นการต่อยอดโดยพัฒนาแบรนด์เนมของประเทศไทย หรือ แบรนด์เนมในระดับ โรงแรม นอกจากนั้นการสร้างเครือข่ายทางธุรกิจควรมุ่งเน้นการพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการ และ ขยายขอบเขตการให้บริการและกลุ่มลูกค้า โดยการใช้ทรัพยากรในพื้นที่ให้เกิดประโยชน์ผสาน เอกลักษณ์และทุนทางวัฒนธรรมของไทย ทรัพยากรในพื้นที่อาทิเช่น น้ำพุร้อน หรือเชื่อมโยงกับการ ท่องเที่ยวในประเภทอื่นๆ เช่น Eco-tourism การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม หรือ Meditation tourism อีกทั้งความร่วมมือกับสถานพยาบาล ในแนวทางของการแพทย์สมัยใหม่หรือแผนโบราณ หรือแผนตะวันออก อาทิเช่น Dental tourism หรือ ธรรมชาติบำบัด

ศรัญญา กันตะบุตร (2562) ศึกษาเรื่องความหมายและรูปแบบการให้บริการของ Wellness Tourism ในพื้นที่ภาคเหนือ ตอนบนของประเทศไทย จากผลการวิจัยสามารถให้นิยามของ Wellness ได้ว่าหมายถึง ภาวะความสมดุล ทางกาย ใจ และจิตวิญญาณที่ก่อให้เกิดความสุข และได้ ให้คำนิยามของ Wellness Tourism ว่าหมายถึง การเดินทางท่องเที่ยวที่เน้นกิจกรรมเพื่อส่งเสริม ความสมดุลของกาย ใจ และจิตวิญญาณ ซึ่งจะต้องมีการให้บริการทั้งในส่วนของสถานที่และในส่วน ของประเภทของกิจกรรมสำหรับ Wellness Tourism ได้แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1.กิจกรรมแบบ Active เป็นกิจกรรมที่ต้องทำด้วยตัวเอง 2.กิจกรรมแบบ Semi-active เป็นกิจกรรมที่มีผู้ช่วยแนะนำ

เพื่อให้ผู้เรียนสามารถดำเนินการต่อไปได้ด้วยตัวเองและ 3.กิจกรรมแบบ Passive เป็นกิจกรรมที่มีผู้อื่นเป็นผู้ทำให้ จากการศึกษางานวิจัยสามารถนำผลการศึกษาไปปรับใช้กับการจัดกลุ่มกิจกรรมเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ และ กิจกรรมภายนอกและภายในสำหรับโรงแรม

วิภาพร มหาชัย (2544) ศึกษาเรื่องพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวชาวญี่ปุ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ต่อการเลือกใช้บริการสปาเพื่อสุขภาพ พบว่านักท่องเที่ยวชาวญี่ปุ่นในจังหวัดเชียงใหม่ที่เข้ามาใช้บริการสปา มีความแตกต่างกันในด้านเพศ อายุ อาชีพ และรายได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาประชากรที่มีอายุ 30-39 ปี ให้ความสนใจกิจกรรม กอดจุดนวดสปา aroma ด้วยสมุนไพรพื้นถิ่นมากที่สุดโดย ผู้ใช้บริการสปาเพื่อสุขภาพมีเหตุจูงใจมาจากสิ่งกระตุ้น เช่น ความเครียด เป็นต้น ซึ่งจากสถานะเศรษฐกิจสังคมปัจจุบันมีผลกระทบต่อผู้คนในกรุงเทพมหานคร ดังนั้น การเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจึงสามารถช่วยให้ผ่อนคลายให้กับวัยทำงานได้เป็นอย่างดี

เปรมทิพย์ ชมภูคา และ สุพาดา สิริกุตตา (2559) ศึกษาเรื่องพลังการบอกต่อออนไลน์และปัจจัยอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยวต่างประเทศ ในกลุ่มอาเซียนของนักท่องเที่ยวชาวไทย พบว่า การรับรู้ข้อมูลประเทศในกลุ่มอาเซียน จากพลังการบอกต่อออนไลน์ ด้านสื่อออนไลน์ ประเภท Blog ประเภท Twitter และ Microblog อื่นๆ ประเภท Social Networking เนื่องจากสื่อออนไลน์เหล่านี้เป็นสื่อที่ให้ผู้รับรู้ข่าวสารการท่องเที่ยว สามารถวางแผนระยะเวลาการท่องเที่ยวได้ชัดเจนมากขึ้น เช่น sanook, kapook, blogger และ Thai Travel Blog เป็นต้น เป็นสื่อออนไลน์ที่มีรูปแบบการนำเสนอข้อมูลการท่องเที่ยว ซึ่งช่วยให้ผู้รับข่าวสารสามารถวางแผนการท่องเที่ยวในเรื่องระยะเวลาได้ง่ายขึ้น ซึ่งมีความใกล้เคียงกับผลการศึกษาในด้านการวางแผนก่อนการเดินทาง

พีรภานต์ ศิริรักษ์ (2554) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงนิเวศของนักท่องเที่ยวในจังหวัดภูเก็ต พบว่า ประชาชนที่มีเพศต่างกัน มีแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแตกต่างกัน เพศมีผลต่อค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ โดยเพศชายมีพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงระบบนิเวศ ด้านงบประมาณการใช้จ่ายเงินเพื่อท่องเที่ยวเชิงนิเวศมากกว่าเพศหญิง เพราะเพศชายมีความชอบในการท่องเที่ยวเชิงนิเวศแบบผจญภัย จึงใช้งบประมาณไปกับการท่องเที่ยวเชิงนิเวศมากกว่าเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับด้านตัวแปรการศึกษา ประชาชนที่มีเพศต่างกันมีแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแตกต่างกัน ด้านกิจกรรมผจญภัยล่องแพปีนเขา



### บทที่ 3

## วิธีการดำเนินงานวิจัย

### 3.1 กรอบแนวคิดในงานวิจัย

จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องทั้งหมดความต้องการการทอ้งเกี่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบไปด้วย ภาวะความสมดุลทาง กาย ใจ และจิตวิญญาณที่ก่อให้เกิดความสุข (กายที่สมบูรณ์ จิตใจดี เกิดจิตวิญญาณที่ดี) โดยกิจกรรมเชิงสุขภาพส่วนใหญ่จะทำงานร่วมกับกิจกรรมด้านธรรมชาติ ศิลปวัฒนธรรม และมักจะมีการสอดคล้องกับการทอ้งเกี่ยวในแต่ละพื้นที่ ความต้องการอุปสงค์การ ทอ้งเกี่ยวเชิงสุขภาพขึ้นอยู่กับ ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม ต้นทุน ธรรมเนียมของผู้บริโภค ซึ่งธรรมเนียมของผู้บริโภคนั้นจะแตกต่างกันไปตามโครงสร้างอุปสงค์ ได้แก่ รายได้ ราคาเปรียบเทียบ ระหว่างการทอ้งเกี่ยวเชิงสุขภาพกับแบบปกติ ต้นทุนของผู้ประกอบการ และ ธรรมเนียมของอุปสงค์ หลังจากการแพร่ระบาดของไวรัส Covid-19 ทำให้กลุ่มอุปสงค์หันมาให้ความสนใจดูแลด้านสุขภาพ มากขึ้น ทานอาหารเพื่อสุขภาพมากขึ้น จึงนำมาซึ่งการกำหนดกรอบแนวคิดในงานวิจัยดังนี้ เพื่อ ทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรตามแนวคิดและทฤษฎีที่ได้ทำการศึกษา

ตารางที่ 3-1 แสดงกรอบแนวคิดในงานวิจัย

วัตถุประสงค์	ตัวแปรหลัก	ตัวแปรรอง	วิธีการดำเนินงานวิจัย		
			เครื่องมือ	กลุ่มประชากร	คำตอบในงานวิจัย
1. ศึกษาความต้องการ ทอ้งเกี่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness) ของนักท่องเที่ยว ที่สนใจมาท่องเที่ยวจังหวัด เชียงใหม่	-สภาพเศรษฐกิจ และสังคม -ธรรมเนียมของของ ผู้บริโภค - ต้นทุนของผู้ ให้บริการ -รายได้	- อายุ - เพศ - จำนวนวันเข้า พัก	- ข้อมูลทฤษฎีภูมิ งานวิจัยที่ เกี่ยวข้อง - แบบสอบถาม	- เอกสารที่เกี่ยวข้อง กับการทอ้งเกี่ยว - นักท่องเที่ยวชาว ไทย	- พฤติกรรมและความ ต้องการด้านบริการและ กิจกรรมของนักท่องเที่ยว - องค์ประกอบของ บริการที่จะเสนอ ข้อเสนอแนะ
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง กิจกรรมเชิงสุขภาพกับ พฤติกรรมการทอ้งเกี่ยวของ นักท่องเที่ยวที่สนใจท่องเที่ยว จังหวัดเชียงใหม่	- เพศ - อายุ - รายได้ - จำนวนวันเข้าพัก		- การวิเคราะห์ ข้อมูลทางสถิติ โดยโปรแกรม SPSS	- ผลข้อมูลการ จากแบบสอบถาม	- ตัวแปรที่มีนัยสำคัญ ทางสถิติเพื่อนำไป วิเคราะห์ข้อมูล
3. เสนอแนะการปรับโรงแรม ขนาดเล็กเพื่อสอดรับกิจกรรม การทอ้งเกี่ยวเชิงสุขภาพ	- ข้อมูลการจาก แบบสอบถาม - ความต้องการ บริการของโรงแรม	- สถานที่ตั้ง โรงแรม - ตำแหน่ง สถานที่ ทอ้งเกี่ยว	- การวิเคราะห์ ข้อมูลทางสถิติ โดยโปรแกรม SPSS - การวิเคราะห์ ข้อมูล	- ผลวิเคราะห์ ทางสถิติ	- ข้อเสนอแนะ ผู้ประกอบการ ภาครัฐ และเอกชน

### 3.2 การรวบรวมข้อมูล

1. ข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการศึกษาข้อมูลแนวความคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับสถานการณ์การท่องเที่ยว, สถิติและแนวโน้มการท่องเที่ยว, ลักษณะของ นักท่องเที่ยว, รูปแบบกิจกรรมเชิงสุขภาพ โดยมีแหล่งข้อมูลที่มีการค้นคว้า ดังนี้

- เอกสารสถิติกระทรวงสาธารณสุข
- ศูนย์วิจัยด้านการตลาดการท่องเที่ยว TAT Intelligence Center
- เอกสารด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ Global Wellness Institute (GWI)
- สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดเชียงใหม่
- หนังสือ วารสาร เอกสารต่างๆ
- งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. ข้อมูลปฐมภูมิ (primary data) แบบสอบถาม

### 3.3 เครื่องมือและการออกแบบเครื่องมือ

จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและทฤษฎีอุปสงค์ นำมาซึ่งการสร้างเครื่องมือในงานวิจัย ซึ่งมีความสอดคล้องกับกรอบแนวความคิดในงานวิจัยเพื่อหา กลุ่มอุปสงค์ของผู้ที่สนใจกิจกรรมและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ตามตัวแปรที่เกี่ยวข้องในทฤษฎีโดยเครื่องมือที่ใช้ ได้แก่

**แบบสอบถาม (ภาคผนวก ก.)**

1. ผู้วิจัยทำการศึกษาข้อมูลทุติยภูมิและแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องนำมาออกแบบแบบสอบถามพฤติกรรมการท่องเที่ยวและความสนใจกิจกรรมเชิงสุขภาพ
2. นำแบบสอบถามไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ชุด ณ สวนสันติภาพ และ สวนจตุจักร กรุงเทพมหานคร เพื่อนำเอาข้อเสนอแนะจากกลุ่มตัวอย่างมาปรับปรุงแบบสอบถามให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหา
3. เหตุการณ์ Covid-19 ระบาดในประเทศทำให้มีปัญหาในการเข้าถึงข้อมูล ผู้วิจัยปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาและที่ปรึกษาร่วม เพื่อเปลี่ยนจากแบบสอบถามปกติเป็นแบบสอบถามออนไลน์ปรับเนื้อหาให้สอดคล้องกับสถานการณ์ โดยใช้หลักทางสถิติเข้ามาหาตัวแปรที่มีความสัมพันธ์และนัยทางสถิติสำหรับการวิเคราะห์และสรุปผลงานวิจัย

4. ผู้วิจัยย้อนกลับไปแก้แบบสอบถามเป็นแบบออนไลน์ผ่านทาง Google form จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดสอบจำนวน 30 ชุด ช่องทาง Facebook และ Line เพื่อแก้ไขจุดบกพร่องเนื่องจากคำถามบางคำถามไม่สามารถจัดทำในรูปแบบออนไลน์ได้ จากนั้นพัฒนาแบบสอบถามให้มีความสมบูรณ์จากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้จริง

### 3.4 การกำหนดขอบเขตงานวิจัย

**ขอบเขตด้านเนื้อหา** แบ่งออกเป็น 2 ส่วน

1. อุปสงค์ของกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สนใจท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่
2. ความสัมพันธ์ระหว่างความสนใจในรูปแบบกิจกรรมเชิงสุขภาพกับพฤติกรรมการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวชาวไทย

#### **ขอบเขตด้านพื้นที่**

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากจังหวัดนำร่อง Wellness City จากแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ พ.ศ. 2559-2563 โดย 6 จังหวัดที่มีความพร้อมได้แก่ 1.ระนอง 2.ลำปาง 3.ราชบุรี 4.กาญจนบุรี 5.เชียงใหม่ 6.พังงา หลังจากศึกษาแนวโน้มด้านการท่องเที่ยวแต่ละจังหวัด พบว่า จังหวัดเชียงใหม่มีแนวโน้มด้านการท่องเที่ยวที่มากที่สุด เนื่องจากเป็นเมืองหลักในการท่องเที่ยว และมีศักยภาพด้านพื้นที่ยุทธศาสตร์ มีการเข้าถึงที่สะดวก เป็นศูนย์กลางการแพทย์ของภาคเหนือ มีแหล่งท่องเที่ยวที่หลากหลายทั้งด้าน ศิลปวัฒนธรรม ธรรมชาติ ผจญภัย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากการศึกษากิจกรรมสันทนาการในจังหวัดสารณีกิจกรรมต่าง ๆ ในจังหวัดไปใช้กับผสมผสานกับกิจกรรมเชิงสุขภาพได้ จังหวัดเชียงใหม่จึงเป็นจังหวัดที่มีความพร้อมสำหรับเป็น Wellness City มากที่สุด

#### **ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

นักท่องเที่ยวชาวไทยที่มีความสนใจท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ในการกำหนดขนาดกลุ่มของตัวอย่างใช้สูตรคำนวณประชากรตามแนวคิดของ ทาโร่ ยามาเน่ (Yamane, Taro 1973 อ้างอิงใน ศิริพงษ์ พฤทธิพันธ์.2553,น.203) ระดับความเชื่อมั่น 95% ค่าความคลาดเคลื่อน  $\pm 5\%$  โดยใช้ข้อมูลประชากรจากสถานการณ์การท่องเที่ยวในประเทศไทยรายจังหวัด จำนวนผู้เยี่ยมเยือนชาวไทยของจังหวัดเชียงใหม่ ปี 2563 จำนวน 5,443,027 คน จึงได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 กลุ่มตัวอย่าง

### 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

#### วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

โดยการนำผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลปฐมภูมิที่ได้จาก แบบสอบถาม มาพรรณนาเชิงวิเคราะห์เพื่อให้ได้ทราบถึง พฤติกรรมการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลที่มีอาการเจ็บป่วยมาปรับใช้กรณีศึกษานักท่องเที่ยวที่สนใจเข้าพักรักษาตัวในจังหวัดเชียงใหม่ ดังต่อไปนี้

1. เมื่อรวบรวมแบบสอบถามตามได้ความต้องการแล้ว ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

2. ทำการลงรหัสแล้วนำข้อมูลมาบันทึกลงในเครื่องคอมพิวเตอร์ เพื่อประมวลผลด้วยโปรแกรม SPSS (Statistical Package for Sciences)

3. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลลักษณะทางประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยสามารถแยกการวิเคราะห์ตามแบบสอบถามได้ดังนี้

แบบสอบถามตอนที่ 1 เกี่ยวกับข้อมูลลักษณะทางประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ และรายได้ต่อเดือน ใช้สถิติการวิเคราะห์เชิงพรรณนา คือ การแสดงผลเป็นความถี่และร้อยละ

แบบสอบถามตอนที่ 2 ข้อมูลลักษณะพฤติกรรมการเข้าพักรักษาตัวในจังหวัดเชียงใหม่ ใช้สถิติการวิเคราะห์เชิงพรรณนา คือ การแสดงผลเป็นความถี่ และร้อยละ ใช้สถิติการวิเคราะห์

แบบสอบถามตอนที่ 3 ความสนใจในรูปแบบกิจกรรมเชิงสุขภาพภายในจังหวัดเชียงใหม่ และแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพใช้สถิติการวิเคราะห์เชิงพรรณนา คือ การแสดงผลเป็นความถี่ การหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

แบบสอบถามตอนที่ 4 ความต้องการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับโรงแรมและกิจกรรมโรงแรม ใช้สถิติการวิเคราะห์เชิงพรรณนา คือ การแสดงผลเป็นความถี่ และ ร้อยละ ใช้สถิติการวิเคราะห์

4. ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Analysis) โดยใช้ทดสอบตัวแปรเพื่อแสดงถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

- สถิติวิเคราะห์ค่าที (Independent Sample t-test) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน ใช้ทดสอบตัวแปรข้อที่ 1 ลักษณะทางประชากรด้านเพศ

- สถิติวิเคราะห์ค่าเอฟ (F-test) แบบการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (Oneway Analysis of Variance) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม เพื่อทดสอบตัวแปร ข้อที่ 2, 3, 4 ลักษณะทางประชากร ด้านอายุ รายได้ต่อเดือน และ จำนวนวันเข้าพัก

- สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson product - moment correlation coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง 2 ตัวแปรที่เป็นอิสระต่อกันเพื่อใช้ทดสอบตัวแปร ข้อที่ 2, 3, 4

### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

จากข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามผู้วิจัยได้ใช้สถิติในการวิเคราะห์เพื่อให้ได้ข้อมูลตามจุดประสงค์ของการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

#### 1. การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics)

1.1 ค่าร้อยละ (Percentage) เป็นการเปรียบเทียบความถี่หรือจำนวนที่ต้องการกับจำนวนทั้งหมดที่เทียบเป็น 100 เพื่อใช้แปลความหมายของข้อมูลทั่วไปของแบบสอบถาม (อภิรักษ์ จันตะนี. 2538: 182)

$$P = \frac{F(100)}{n}$$

เมื่อ P แทน ค่าร้อยละ (Percentage)

f แทน ความถี่ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงให้เป็นร้อยละ

n แทน จำนวนความถี่ทั้งหมดหรือจำนวนประชากร

1.2 ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) คือ ค่าที่ได้จากการเอาผลรวมของข้อมูลทั้งหมดหารด้วยจำนวนข้อมูลทั้งหมด เพื่อให้ทราบถึงลักษณะพื้นฐานของข้อมูล (ชูศรี วงรัตน์. 2546: 34-35)

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ X แทนค่าคะแนนเฉลี่ยตัวอย่าง

$\sum x$  แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

1.3 การหาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) คือรากที่สองของค่าแปรปรวนเพื่อใช้วัดการกระจายของข้อมูล (ประคอง กรรณสูตร. 2538: 73-74)

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

เมื่อ S.D แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง (Standard Deviation)

$(\sum X)^2$  แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง

$\sum X^2$  แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง (Summation of X<sup>2</sup>)

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

## 2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics)

เป็นสถิติที่ใช้ทดสอบตัวแปรในการวิจัย เพื่อสรุปผลอ้างอิงไปยังประชากรของการศึกษาครั้งนี้ จะตั้งระดับความเชื่อมั่น 95% โดยสถิติที่ใช้ทดสอบตัวแปรมีดังต่อไปนี้

2.1 สถิติ Independent Sample t-test ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2549 : 108) ดังสูตรต่อไปนี้

ในการทดสอบ t-test หากค่าแปรปรวนของข้อมูลเท่ากันทุกกลุ่ม ให้ทดสอบความแตกต่างด้วย Equal Variances Assumed และถ้าค่าความแปรปรวนของข้อมูลไม่เท่ากันทุกกลุ่ม ให้ทดสอบความแตกต่างด้วย Equal Variances not Assumed โดยจะทำการทดสอบค่าแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อนโดยใช้ Levene Test

2.1.1 กรณีที่ความแปรปรวนของทั้ง 2 กลุ่มเท่ากัน ( $S_1^2 = S_2^2$ )

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{S_p \sqrt{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}}$$

สถิติที่ใช้ในการทดสอบ t มีองศาอิสระ  $df = n_1 + n_2 - 2$

X แทน ค่าเฉลี่ยตัวอย่างกลุ่มที่ i ; i = 1 , 2

$S_p$  แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานตัวอย่างรวมจากตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม

$n_i$  แทน ขนาดตัวอย่างของกลุ่ม ที่ i

$$S_p^2 \quad \text{แทน} \quad \frac{(n_1-1)s_1^2 + (n_2-1)s_2^2}{n_1 + n_2 - 2}$$

$$S_i^2 \quad \text{แทน} \quad \text{ค่าแปรปรวนของตัวอย่างกลุ่มที่ } i; i = 1, 2$$

2.1.2 กรณีที่ความแปรปรวนของทั้ง 2 กลุ่มไม่เท่ากัน ( $S_1^2 \neq S_2^2$ )

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

สถิติที่ใช้ทดสอบ t มีองศาอิสระ = V

$$V = \frac{\left[ \frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} \right]^2}{\frac{\left( \frac{S_1^2}{n_1} \right)}{n_1 - 1} + \frac{\left( \frac{S_2^2}{n_2} \right)}{n_2 - 1}}$$

t	แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
$\bar{x}_1$	แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
$\bar{x}_2$	แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
$S_1^2$	แทน ค่าแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
$S_2^2$	แทน ค่าแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
$n_1$	แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
$n_2$	แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
V	แทน ชั้นแห่งความเป็นอิสระ

2.2 ค่าสถิติ F-Test ใช้ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยสองกลุ่มขึ้นไป โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.5 (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2545 : 135.)

$$F = \frac{MSTrt}{MSE}$$

ซึ่งมีการแจกแจงแบบ F ด้วยองศาอิสระ  $k-1, n-k$

โดยที่  $MSTrt$  (Mean Square for Treatment) =  $SSTrt / (k - 1)$

$MSE$  (Mean Square for Error) =  $SSE / (n - k)$

เมื่อ  $SSTrt$  แทน ความผันแปรระหว่างทรีทเมนต์

$SSE$  แทน ความผันแปรภายในทรีทเมนต์เดียวกัน

ถ้าหากผลการทดสอบมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแล้ว ต้องทำการทดสอบเป็นรายคู่ต่อไป เพื่อดูว่ามีคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันโดยใช้วิธี Fisher's Least Significant Difference (LSD) (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2544: 161)

$$LSD = t_{1-\alpha/2, n-k} \sqrt{MSE \left[ \frac{1}{n_i} + \frac{1}{n_j} \right]} \quad \text{โดยที่ } n = \sum_{i=1}^k n_i$$

เมื่อ  $t_{1-\alpha/2, n-k}$  แทน ค่าที่ใช้พิจารณาในการแจกแจงแบบ t-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และชั้นห่างความเป็นอิสระภายในกลุ่ม

$MSE$  แทน ค่าความผันแปรภายในกลุ่ม

$n_i$  แทน จำนวนข้อมูลของกลุ่ม  $i$        $n_j$       แทน จำนวนข้อมูลของกลุ่ม  $j$

2.3 ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เป็นค่าที่ใช้วัดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเชิงปริมาณสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน (วิเชียร เกตุสิงห์ 2541: 72)

$$r_{xy} = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n \sum x^2 - (\sum x)^2] [n \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$



เมื่อ $r_{xy}$	แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
$\Sigma X$	แทน ผลรวมคะแนนชุด X
$\Sigma Y$	แทน ผลรวมคะแนนชุด Y
$\Sigma X^2$	แทน ผลรวมคะแนนชุด X แต่ละตัวยกกำลังสอง
$\Sigma Y^2$	แทน ผลรวมคะแนนชุด Y แต่ละตัวยกกำลังสอง
$\Sigma XY$	แทน ผลรวมของผลคูณระหว่างคะแนนชุด X และชุด Y
n	แทน ขนาดของตัวอย่าง

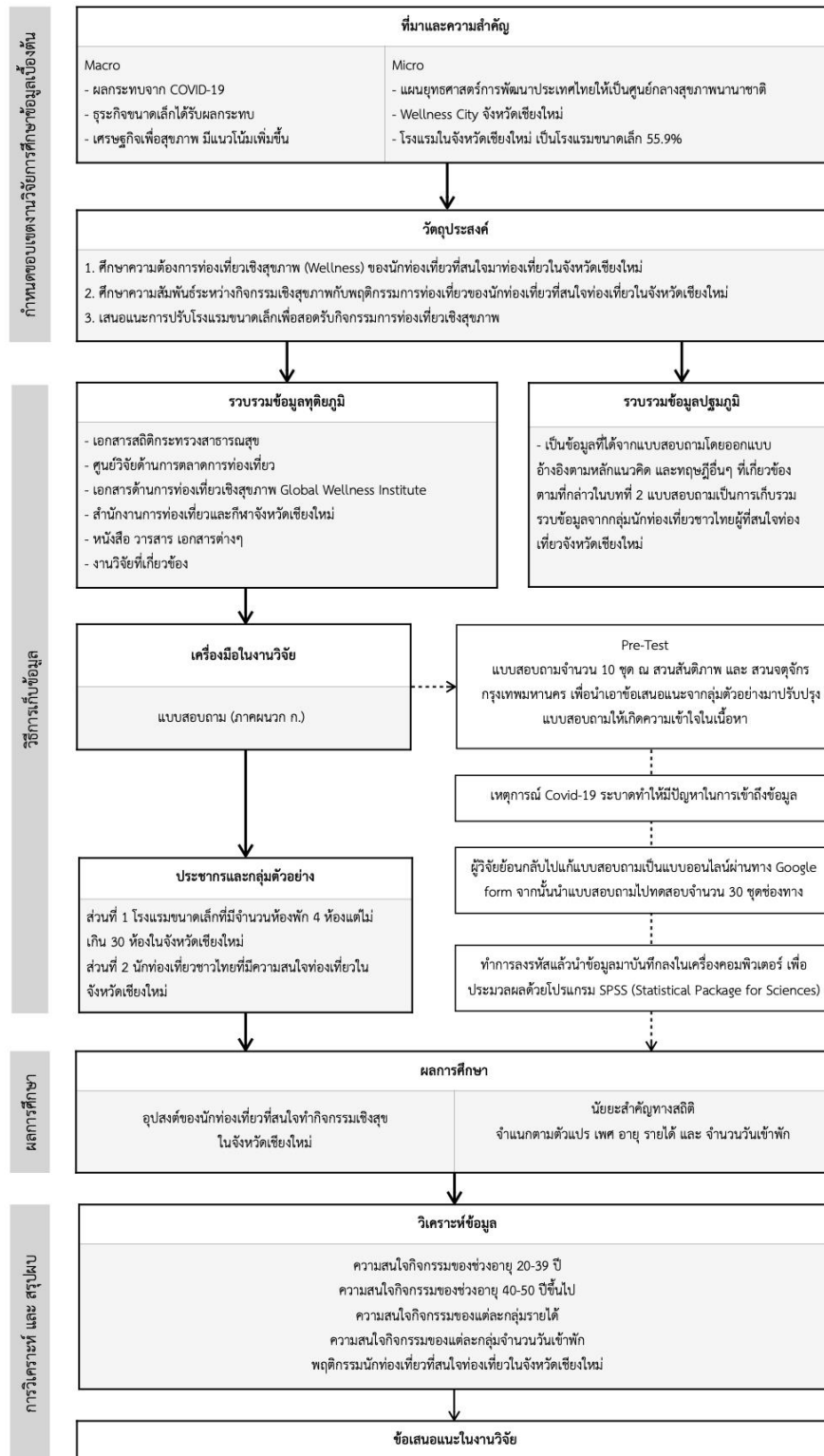
โดยที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ จะมีค่าระหว่าง  $-1 < r < +1$  ความหมายของค่า  $r$  คือ

1. ถ้า  $r$  เป็นบวก และมีค่าใกล้ 1 หมายถึง ตัวแปร X และ Y มีความสัมพันธ์กันมาก และมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน
2. ถ้า  $r$  เป็นลบ หรือมีค่าใกล้ -1 หมายถึง ตัวแปร X และ Y มีความสัมพันธ์กันมาก แต่ในทิศทางตรงกันข้าม
3. ถ้า  $r$  มีค่าเข้าใกล้ศูนย์ แสดงว่า ตัวแปร X และ Y มีความสัมพันธ์กันน้อย
4. ถ้า  $r = 0$  แสดงว่า ตัวแปร X และ Y ไม่มีความสัมพันธ์กันเลย

การแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ชูศรี วงศ์รัตน์ 2541: 324)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ระดับความสัมพันธ์
0.91 - 1.00	มีค่าสัมพันธ์สูงมาก
0.71 - 0.90	มีค่าสัมพันธ์สูง
0.31 - 0.70	มีค่าสัมพันธ์ปานกลาง
0.01 - 0.30	มีค่าสัมพันธ์ต่ำ
0.00	ไม่มีความสัมพันธ์

### 3.6 แผนดำเนินงานวิจัย



ที่มา : ผู้วิจัย (2563)

## บทที่ 4

### ข้อมูลจังหวัดเชียงใหม่

ในการศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมการเข้าพักโรงแรมที่มีการนำกิจกรรมเชิงสุขภาพมาปรับใช้ ทัศนศึกษานักท่องเที่ยวที่สนใจเข้าพักโรงแรมขนาดเล็กในจังหวัดเชียงใหม่ การรวบรวมข้อมูลทางเอกสาร และการสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต สามารถจำแนกข้อมูลพื้นที่ได้ดังนี้

- 4.1 ข้อมูลทั่วไปของจังหวัดเชียงใหม่
- 4.2 รูปแบบการท่องเที่ยวภายในจังหวัดเชียงใหม่
- 4.3 กิจกรรมเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่
- 4.4 สถานประกอบการโรงแรมในจังหวัดเชียงใหม่

#### 4.1 ข้อมูลทั่วไปของจังหวัดเชียงใหม่

จังหวัดเชียงใหม่ เป็นศูนย์กลางความเจริญของภาคเหนือและด้านวัฒนธรรมล้ำนามากที่สุดในภูมิภาค เป็นศูนย์กลางด้านธุรกิจ การบริหาร และจังหวัดเชียงใหม่มีเขตเมืองที่จัดเป็นเมืองใหญ่ อันดับที่สองของประเทศไทยรองจากกรุงเทพมหานคร จังหวัดมีความโดดเด่นด้านการท่องเที่ยวด้านธรรมชาติและวัฒนธรรม ทั้งนี้ในการประชุมคณะรัฐมนตรีครั้งที่ 18/2554 เมื่อวันที่อังคารที่ 3 พฤษภาคม 2554 คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้ความเห็นชอบให้จังหวัดเชียงใหม่เป็น “นครที่เป็นที่สุดแห่งความสง่างาม ทางวัฒนธรรม” (Chiang Mai : The Most Splendid City of Culture) กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อการพัฒนาจังหวัดสำนักงานจังหวัดเชียงใหม่ (2560)

#### 4.2 รูปแบบการท่องเที่ยวภายในจังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อการพัฒนาจังหวัดสำนักงานจังหวัดเชียงใหม่ (2560) ได้กำหนดรูปแบบการท่องเที่ยวภายในจังหวัดเชียงใหม่ ดังนี้

1. การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม (Cultural and Traditional Tourism) บนพื้นฐานทางวัฒนธรรม ประเพณีที่เป็นเอกลักษณ์ และประวัติศาสตร์อันยาวนาน
2. การท่องเที่ยวแบบพำนักระยะยาว (Long Stay) ได้แก่ การท่องเที่ยวโดยมุ่งเน้นการพักผ่อนหย่อนใจ เนื่องจากเชียงใหม่เป็นสถานที่พักผ่อนที่ครบรูปแบบทั้งด้านธรรมชาติ ศิลปะ และวัฒนธรรม
3. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) จังหวัดเชียงใหม่มีศักยภาพและความพร้อมในการเป็น Wellness Hub ข้อมูลจากสำนักงานท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่มีพื้นที่ด้านยุทธศาสตร์

ด้านสนามบินนานาชาติ ศูนย์กลางการแพทย์ของภาคเหนือ, ทรัพยากรธรรมชาติ กิจกรรมสันตนาการภายในจังหวัด ได้แก่ กิจกรรมการท่องเที่ยวธรรมชาติ วัฒนธรรม ผจญภัย และการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ มีความคล้ายกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจ และทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากกิจกรรมสันตนาการในจังหวัดเชียงใหม่ทั้งหมดเหล่านี้ สามารถนำไปปรับใช้กับกิจกรรมสุขภาพรูปแบบต่าง ๆ ได้ทั้งสิ้น

4. การท่องเที่ยวเชิงการศึกษา (Education Tourism) การท่องเที่ยวเชิงการศึกษาเป็นการท่องเที่ยวที่เน้นให้บริการแก่นักเรียน นักศึกษาชาวต่างชาติที่ต้องเข้ามาศึกษายังสถาบันในจังหวัดเชียงใหม่

5. การท่องเที่ยวเพื่อการประชุมสัมมนา (MICE) โดยจังหวัดเชียงใหม่มีศักยภาพและความพร้อมในการเป็น MICE City ข้อมูลจากสำนักงานท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่ ระบุว่า จังหวัดเชียงใหม่มีผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวที่มีศักยภาพในการดึงดูดนักท่องเที่ยว จำนวน 9 กลุ่มผลิตภัณฑ์ ประกอบด้วย GOLF / Wedding Honeymoon / Health and Wellness / Ecotourism เป็นเส้นทางแหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศ / ศาสนา / อาหาร / OTOP / พื้นที่ชุมชนท้องถิ่นที่มีกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงวิถีชีวิต / กลุ่มสินค้าท่องเที่ยว Theme และกระแส (Trend) จังหวัดเชียงใหม่ไม่เพียงแต่เป็นสถานที่นิยมของชาวไทยเท่านั้น แต่ยังมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับระดับสากล เห็นได้จากการจัดอันดับเมืองท่องเที่ยวของนิตยสารด้านการท่องเที่ยวสำคัญของโลก

#### สถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่สำคัญ ได้แก่

1. อุทยานแห่งชาติดอยอินทนนท์ อำเภอจอมทอง
2. อุทยานแห่งชาติดอยสุเทพ-ปุย (ขุนช่างเคี่ยน) อำเภอเมืองเชียงใหม่
3. อุทยานแห่งชาติแม่ว้าง (ผาช่อ) อำเภอดอยหล่อ
4. ถ้ำเชียงดาว ดอยหลวงเชียงดาว อำเภอเชียงดาว
5. ดอยอ่างขาง อำเภอฝาง
6. อุทยานแห่งชาติดอยผ้าห่มปก อำเภอฝาง
7. อุทยานแห่งชาติห้วยน้ำดัง อำเภอแม่แตง
8. สวนพฤกษศาสตร์สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ อำเภอแม่ริม
9. ปางช้างแม่แตง อำเภอแม่แตง
10. ดอยม่อนจอง อำเภอแม่ก้อย
11. ดอยม่อนแจ่ม อำเภอแม่ริม

### สถานที่ท่องเที่ยวทั่วไปได้แก่

1. ถนนคนเดินท่าแพ-ถนนคนเดินวัวลาย อำเภอเมืองเชียงใหม่
2. หมู่บ้านบ่อสร้าง อำเภอสันกำแพง
3. หมู่บ้านหัตถกรรมบ้านถวาย อำเภอหางดง
4. ถนนนิมมานเหมินท์ อำเภอเมืองเชียงใหม่
5. เชียงใหม่ไนต์บาซาร์ อำเภอเมืองเชียงใหม่
6. อุทยานหลวงราชพฤกษ์ เชียงใหม่ไนต์ซาฟารี อำเภอเมืองเชียงใหม่
7. พระตำหนักภูพิงราชินีเวศน์ สวนสัตว์เชียงใหม่ อำเภอเมืองเชียงใหม่

แหล่งท่องเที่ยวหรือกิจกรรมภายในจังหวัดเชียงใหม่มีสถานที่ตั้งห่างไกลจากตัวเมือง ดังรูปที่ 4-1 ทำให้นักท่องเที่ยวต้องอาศัยการเข้าถึงโดยใช้รถยนต์ส่วนตัว หรือ การเช่ารถ และ ใช้บริการขนส่งสาธารณะในการท่องเที่ยวตามสถานที่ต่าง ๆ ภายในจังหวัด



รูปที่ 4-1 สถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติในจังหวัดเชียงใหม่

ที่มา: ผู้วิจัย (2563)

### 4.3 กิจกรรมเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่

จากการศึกษาข้อมูลด้านการท่องเที่ยวและกิจกรรมในจังหวัดเชียงใหม่ จากข้อมูลของสำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดเชียงใหม่ ในการกำหนดรูปแบบกิจกรรมเชิงสุขภาพ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ Herbert Dunn (1959) ด้าน High-level Wellness ในการจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพภายในจังหวัดเชียงใหม่ จากนั้นจะนำเอารูปกิจกรรมไปใช้ในการ ศึกษาความต้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness) ของนักท่องเที่ยวที่สนใจมาท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่



การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สำนักงานเชียงใหม่  
Tourism Authority of Thailand (TAT) Chiang Mai  
www.tourismchiangmai.org

รูปที่ 4-2 กิจกรรมเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่  
ที่มา: ผู้วิจัย (2563)

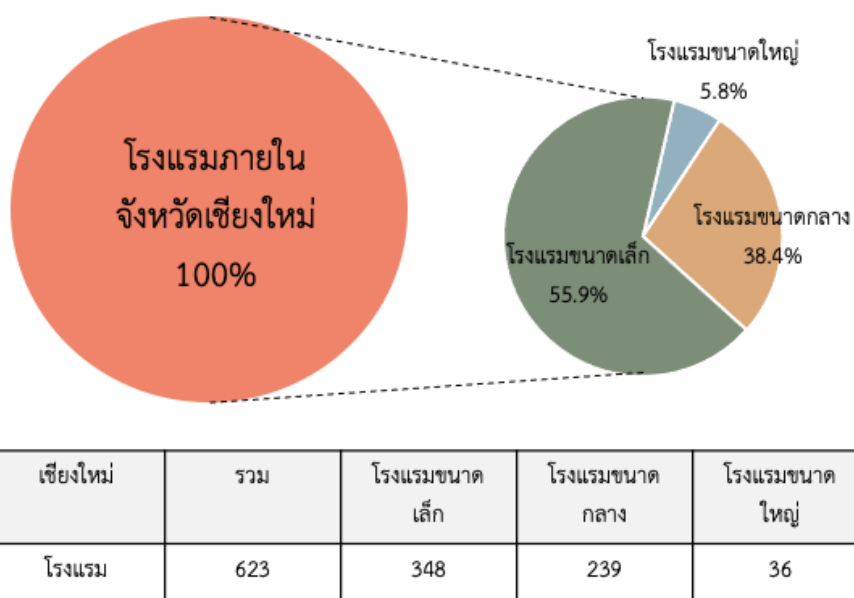
### 4.4 สถานประกอบการโรงแรมในจังหวัดเชียงใหม่

จากการศึกษาโรงแรมภายในจังหวัดเชียงใหม่ โดยอ้างอิงข้อมูลจำนวนโรงแรมที่อยู่ในระบบของกระทรวงมหาดไทย (2564) ซึ่งเป็นโรงแรมที่ได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการโรงแรม พบว่าโรงแรมในจังหวัดเชียงใหม่มีจำนวนทั้งสิ้น 623 แห่ง โดยผู้วิจัยได้จัดแบ่งโรงแรมตามประเภทขนาด

โดยอ้างอิงการแบ่งขนาดของโรงแรม จาก ปรียาภรณ์ ทารบุรุษ (2557) และ นิคม จารุมณี (2556, หน้า 168-174) ดังนี้

- โรงแรมขนาดเล็ก 4 ห้องขึ้นไปแต่ไม่เกิน 30 ห้อง
- โรงแรมขนาดกลาง 31 - 99 ห้อง
- โรงแรมขนาดใหญ่ 100 ห้องขึ้นไป

จากการค้นคว้าพบโรงแรมในจังหวัดเชียงใหม่ส่วนใหญ่เป็นโรงแรมขนาดเล็กที่มีจำนวนห้องพักตั้งแต่ 4 ห้องขึ้นไปแต่ไม่เกิน 30 ห้อง จำนวน 348 แห่งคิดเป็นร้อยละ 55.9 รองลงมา ได้แก่ โรงแรมขนาดกลางจำนวน 239 แห่งคิดเป็นร้อยละ 38.4 และ โรงแรมขนาดใหญ่จำนวน 36 แห่งคิดเป็นร้อยละ 5.8



รูปที่ 4-3 จำนวนโรงแรมในจังหวัดเชียงใหม่

ที่มา : ผู้วิจัย (2563)

โรงแรมขนาดเล็กภายในจังหวัดเชียงใหม่ มักกระจุกตัวอยู่ในเขตอำเภอเมืองมากที่สุด โดยมีจำนวนทั้งสิ้น 235 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 67.5 จากจำนวนโรงแรมขนาดเล็กในทุกอำเภอภายในจังหวัด

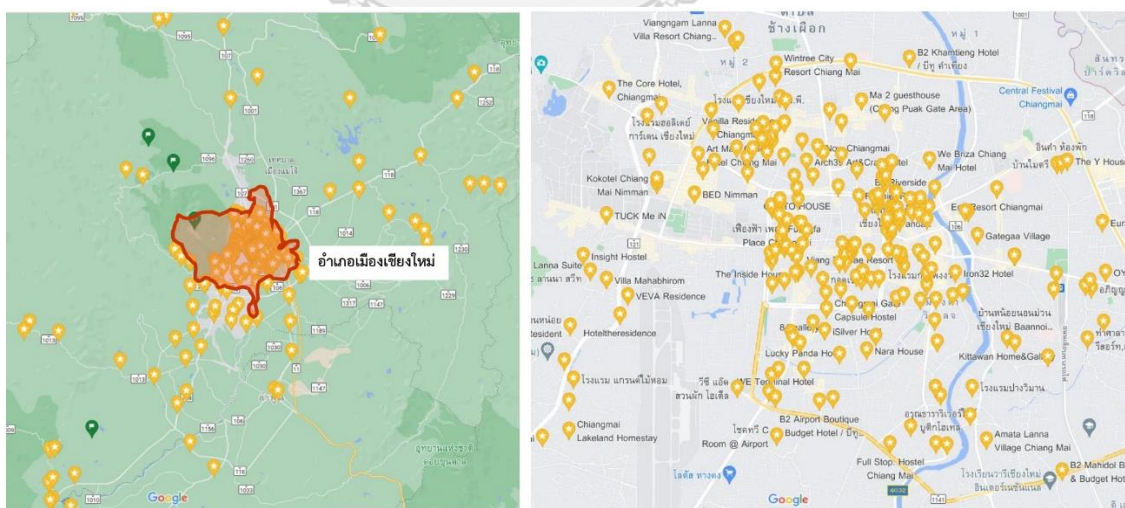


ตารางที่ 4-1 โรงแรมขนาดเล็กจำแนกตามอำเภอในจังหวัดเชียงใหม่

อำเภอ	จำนวนโรงแรมขนาดเล็ก	อำเภอ	จำนวนโรงแรมขนาดเล็ก
อำเภอเมือง	232	อำเภอสันป่าตอง	15
อำเภอจอมทอง	9	อำเภอสันกำแพง	10
อำเภอแม่แจ่ม	6	อำเภอสันทราย	8
อำเภอเชียงดาว	2	อำเภอหางดง	13
อำเภอดอยสะเก็ด	4	อำเภอไชยปราการ	4
อำเภอแม่แตง	4	อำเภอแม่ว้าง	1
อำเภอแม่ริม	10	อำเภอแม่อน	3
อำเภอสะเมิง	2	อำเภอฮอด	7
อำเภอฝาง	4	อำเภอดอยเต่า	1
อำเภอแม่สาย	4	อำเภอสารภี	2
อำเภอพร้าว	3	อำเภอไชยปราการ	4
รวม			348 แห่ง

ที่มา : ผู้วิจัย (2563)

โรงแรมขนาดเล็กภายในจังหวัดเชียงใหม่ จะกระจุกตัวอยู่ในเขตอำเภอเมืองมากที่สุด โดยมีจำนวนทั้งสิ้น 235 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 67.5 จากจำนวนโรงแรมขนาดเล็กในทุกอำเภอภายในจังหวัด



รูปที่ 4-4 โรงแรมขนาดเล็กมักกระจุกตัวอยู่ในเขตอำเภอเมืองมากที่สุด

ที่มา : ผู้วิจัย (2563)



## บทที่ 5

### ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพฤติกรรมการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลที่มีอาการเจ็บป่วยมาปรับใช้กรณีศึกษา นักท่องเที่ยวที่สนใจเข้าพักรักษาตัวในจังหวัดเชียงใหม่เชียงใหม่ผู้วิจัยแบ่งผลการศึกษา ออกเป็น 5 ส่วนดังนี้<sup>1</sup>

- 5.1 ลักษณะทางประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม
- 5.2 ลักษณะพฤติกรรมการเข้าพักรักษาตัวในจังหวัดเชียงใหม่
- 5.3 ความสนใจในรูปแบบกิจกรรมเชิงสุขภาพในจังหวัด
- 5.4 ความต้องการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสำหรับโรงแรม
- 5.5 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบตัวแปร

#### 5.1 ลักษณะทางประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างนักท่องเที่ยวชาวไทยมีช่วงอายุ 20-70 ปี โดยผู้ตอบแบบสอบถาม ต้องเคยเดินทางมาท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา หรือมีแผนที่จะเดินทางท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่แบบค้างคืนภายในปีหน้า ซึ่งจำแนกตาม เพศ อายุ รายได้ต่อเดือน ลักษณะการดูแลสุขภาพที่ทำ และพฤติกรรมการท่องเที่ยว โดยนำเสนอในรูปแบบของจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังต่อไปนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

<sup>1</sup> สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

$\bar{x}$	แทน	ค่าเฉลี่ย (Mean)
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
T	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณา t-distribution
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณา F-distribution
Sig. (2-tailed)	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติในการทดสอบตัวแปร
Ho	แทน	ตัวแปรหลัก (Null Hypothesis)
Ha	แทน	ตัวแปรรอง (Alternative Hypothesis)
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 5-1 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เคยมาท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่

ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาท่านได้มาเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่ หรือไม่	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เคย	426	94.7
ไม่เคย	24	5.3
<b>รวม</b>	<b>450</b>	<b>100</b>

จากตาราง 5-1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยมาท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 426 คน คิดเป็นร้อยละ 94.7 และ คนที่ไม่เคยมา จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3

ตารางที่ 5-2 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ

เพศ	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	204	47.9
หญิง	222	52.1
<b>รวม</b>	<b>426</b>	<b>100</b>

จากตาราง 5-2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 222 คน คิดเป็นร้อยละ 52.1 รองลงมาเป็นเพศชาย จำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 47.9

ตารางที่ 5-3 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ

อายุ	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
20-29 ปี	170	39.9
30-39 ปี	174	40.8
40-49 ปี	65	15.3
50 ปีขึ้นไป	17	4
<b>รวม</b>	<b>426</b>	<b>100</b>

จากตาราง 5-3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 30-39 ปี จำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 40.8 รองลงมาอายุ 20-29 ปี จำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 39.9 อายุ 40-49 ปีจำนวน 65 คนคิดเป็นร้อยละ 15.3 และ อายุ 50 ปีขึ้นไป จำนวน 17 คนคิดเป็นร้อยละ 4

ตารางที่ 5-4 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม รายได้

รายได้ต่อเดือน	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
10,001 - 20,000 บาท	110	25.8
20,001 - 40,000 บาท	141	33.1
40,001 - 60,000 บาท	86	20.2
60,001 - 80,000 บาท	57	13.4
80,001 - 100,000บาท	18	4.2
100,001 บาทขึ้นไป	14	3.3
<b>รวม</b>	<b>426</b>	<b>100</b>

จากตาราง 5-4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 20,001 - 40,000 บาท จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 33.1 รองลงมามีรายได้ต่อเดือน 10,001 - 20,000 บาท จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 25.8 รายได้ต่อเดือน 40,001 - 60,000 บาท จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 20.2 รายได้ต่อเดือน 60,001 - 80,000 บาท จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 13.4 รายได้ต่อเดือน 80,001 - 100,000 บาท จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 และมีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3

ตารางที่ 5-5 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างตามลักษณะการดูแลสุขภาพที่ทำ

ลักษณะการดูแลสุขภาพที่ทำ (เลือกตอบได้มากกว่า1ข้อ)	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ทานอาหารสุขภาพ	326	76.5
ออกกำลังกาย	324	76.1
ผ่อนคลาย นวด สปา	234	54.9
ฝึกสมาธิ	108	25.4
ไม่ได้ทำ	9	2.1

จากตาราง 5-5 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีลักษณะการดูแลสุขภาพ ทานอาหารสุขภาพ จำนวน 326 คน คิดเป็นร้อยละ 76.5 รองลงมา มีการออกกำลังกาย จำนวน 324 คน คิดเป็นร้อยละ 76.1 ฝึกร่างกาย จำนวน 234 คน คิดเป็นร้อยละ 54.9 ฝึกสมาธิ จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 25.4 และ ไม่ได้ทำ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.1

ตารางที่ 5-6 แสดงค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของลักษณะพฤติกรรมการท่องเที่ยว

แนวโน้มการท่องเที่ยว	ระดับความสนใจ		
	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
มักท่องเที่ยวตามสถานที่เดิมๆ	4.04	1.006	มาก
มักเดินทางตามรายการโปรโมชั่น	3.79	0.986	ปานกลาง
มักเดินทางตามแฟชั่นตามกระแส	3.79	0.986	ปานกลาง
มักเดินทางแสวงหาแหล่งท่องเที่ยวใหม่ๆ	4.25	1.000	มาก
มักเดินทางอย่างมีคุณภาพ	4.33	0.643	มาก
มักเดินทางท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่มของตน	3.77	1.270	ปานกลาง
มักเดินทางท่องเที่ยวเปิดประสบการณ์กับกลุ่มเพื่อนใหม่ๆ	2.57	1.413	น้อย

จากตาราง 5-6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานลักษณะพฤติกรรมการท่องเที่ยวเดินทางอย่างมีคุณภาพอยู่ในระดับ มาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33 เดินทางแสวงหาแหล่งท่องเที่ยวใหม่ ๆ อยู่ในระดับ มาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 ท่องเที่ยวตามสถานที่เดิม ๆ อยู่ในระดับ มาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 รองลงมา ได้แก่ เดินทางตามรายการโปรโมชั่น และมักเดินทางตามแฟชั่นตามกระแสอยู่ในระดับ ปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 เดินทางท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่มของตนอยู่ในระดับ ปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77 เดินทางท่องเที่ยวเปิดประสบการณ์กับกลุ่มเพื่อนใหม่ ๆ อยู่ในระดับ น้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.57

## 5.2 ลักษณะพฤติกรรมกรเข้าพักภายในจังหวัดเชียงใหม่

ตารางที่ 5-7 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของวัตถุประสงค์ในการเดินทาง

วัตถุประสงค์ในการเดินทาง (เลือกตอบได้มากกว่า1ข้อ)	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ท่องเที่ยวพักผ่อน	390	91.5
เยี่ยมญาติ/เพื่อน	146	34.3

วัตถุประสงค์ในการเดินทาง (เลือกตอบได้มากกว่า1ข้อ)	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ทัศนศึกษา/หาความรู้	74	17.4
ติดต่อธุรกิจ	64	15

จากตาราง 5-7 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์ในการเดินทางท่องเที่ยวพักผ่อน จำนวน 390 คน คิดเป็นร้อยละ 91.5 รองลงมาเยี่ยมญาติ/เพื่อน จำนวน 146 คน คิดเป็นร้อยละ 34.3 ทัศนศึกษา/หาความรู้จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 17.4 และติดต่อธุรกิจ จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 15

ตารางที่ 5-8 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของพาหนะที่เดินทางมายังจังหวัดเชียงใหม่

พาหนะที่เดินทางมายังจังหวัดเชียงใหม่	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รถยนต์ส่วนตัว	161	37.8
เครื่องบิน	191	44.8
รถไฟ	71	16.7
รถทัวร์	3	0.7
<b>รวม</b>	<b>426</b>	<b>100</b>

จากตาราง 5-8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เดินทางมาจังหวัดเชียงใหม่โดยใช้ เครื่องบิน จำนวน 191 คน คิดเป็นร้อยละ 44.8 รองลงมารถยนต์ส่วนตัว จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 37.8 รถไฟ จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 16.7 และ รถทัวร์ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.7

ตารางที่ 5-9 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของพาหนะที่ใช้ในจังหวัดเชียงใหม่

พาหนะที่ใช้ในจังหวัดเชียงใหม่ (เลือกตอบได้มากกว่า1ข้อ)	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ขนส่งโดยสารสาธารณะ (รถแดง)	86	31.4
Grab	98	35.8
เช่ารถยนต์	154	56.2
รถจักรยานยนต์	95	34.7

จากตาราง 5-9 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเช่ารถยนต์จำนวน 154 คน คิดเป็นร้อยละ 56.2 รองลงมา Grab จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 35.8 รถจักรยานยนต์ จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 34.7 และ ขนส่งโดยสารสาธารณะ (รถแดง) จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 31.4

ตารางที่ 5-10 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของบุคคลร่วมเดินทาง

บุคคลร่วมเดินทาง	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
คนเดียว	55	13
ครอบครัว	140	33.2
กลุ่มเพื่อน	156	37
คู่รัก	71	16.8
<b>รวม</b>	<b>422</b>	<b>100</b>

จากตาราง 5-10 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เดินทางร่วมกับกลุ่มเพื่อน จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 37 รองลงมาครอบครัวจำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 33.2 คู่รักจำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 16.8 และ เดินทางคนเดียวจำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 13

ตารางที่ 5-11 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของจำนวนผู้ร่วมเดินทาง

จำนวนผู้ร่วมเดินทาง	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
2 คน	83	22.3
3-4 คน	216	57.9
5-6 คน	59	15.8
มากกว่า 7 คน	15	4
<b>รวม</b>	<b>375</b>	<b>100</b>

จากตาราง 5-11 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีจำนวนผู้ร่วมเดินทาง 3-4 คน จำนวน 216 คน คิดเป็นร้อยละ 57.9 รองลงมาจำนวนผู้ร่วมเดินทาง 2 คน จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 22.3 จำนวนผู้ร่วมเดินทาง 5-6 คน จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 15.8 และ จำนวนผู้ร่วมเดินทางมากกว่า 7 คน จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 4

ตารางที่ 5-12 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของจำนวนวันในการท่องเที่ยว

จำนวนวันในการท่องเที่ยว	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1-2 วัน	73	17.1
3-4 วัน	261	61.3
5-6 วัน	61	14.3
1 อาทิตย์ขึ้นไป	31	7.3
<b>รวม</b>	<b>426</b>	<b>100</b>

จากตาราง 5-12 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-4 วัน จำนวน 261 คน คิดเป็นร้อยละ 61.3 รองลงมา 1-2 วัน จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 17.1 5-6 วัน จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 และ 1 อาทิตย์ขึ้นไป จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 7.3

ตารางที่ 5-13 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของช่วงวันในการท่องเที่ยว

ช่วงวันในการท่องเที่ยว	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
วันธรรมดา	124	29.1
วันหยุด เสาร์-อาทิตย์	75	17.6
วันหยุดยาว	227	53.3
<b>รวม</b>	<b>426</b>	<b>100</b>

จากตาราง 5-13 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกท่องเที่ยว วันหยุดยาว จำนวน 227 คน คิดเป็นร้อยละ 53.3 รองลงมา วันธรรมดา จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 29.1 และ วันหยุดเสาร์-อาทิตย์ จำนวน 75 คนคิดเป็นร้อยละ 17.6

ตารางที่ 5-14 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของช่วงเดือนที่เลือกท่องเที่ยว

ช่วงเดือนที่เลือกท่องเที่ยว (เลือกตอบได้มากกว่า1ข้อ)	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มกราคม (ฤดูหนาว)	181	44.4
กุมภาพันธ์ (ฤดูร้อน)	50	11.7
มีนาคม (ฤดูร้อน)	0	0
เมษายน (ฤดูร้อน)	80	18.8

ช่วงเดือนที่เลือกท่องเที่ยว (เลือกตอบได้มากกว่า1ข้อ)	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พฤษภาคม (ฤดูร้อน)	26	6.1
มิถุนายน (ฤดูฝน)	15	3.5
กรกฎาคม (ฤดูฝน)	18	4.2
สิงหาคม (ฤดูฝน)	21	4.9
กันยายน (ฤดูฝน)	24	5.6
ตุลาคม (ฤดูหนาว)	67	15.7
พฤศจิกายน (ฤดูหนาว)	140	32.9
ธันวาคม (ฤดูหนาว)	218	51.2

จากตาราง 5-14 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกท่องเที่ยวในเดือนธันวาคมจำนวน 218 คน คิดเป็นร้อยละ 51.2 รองลงมา มกราคมจำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 44.4 พฤศจิกายนจำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 32.9 เมษายนจำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 18.8 ตุลาคมจำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 15.7 กุมภาพันธ์จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 11.7 พฤษภาคมจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 6.1 กันยายนจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 สิงหาคมจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 4.9 กรกฎาคมจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 มิถุนายนจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5

ตารางที่ 5-15 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของค่าใช้จ่ายสำหรับทริปเฉลี่ยต่อหัวไม่รวมค่าเดินทาง

ค่าใช้จ่ายสำหรับทริปเฉลี่ยต่อหัว	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
2,001 - 4,000 บาท	102	23.9
4,001 - 6,000 บาท	197	46.2
6,001 - 8,000 บาท	76	17.8
8,000 บาทขึ้นไป	51	12
<b>รวม</b>	<b>426</b>	<b>100</b>

จากตาราง 5-15 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าใช้จ่ายสำหรับทริปเฉลี่ยต่อหัว 4,001-6,000 บาท จำนวน 197 คน คิดเป็นร้อยละ 46.2 รองลงมา 2,001-4,000 บาท จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 23.9 6,001-8,000 บาท จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 17.8 และ 8,000 บาทขึ้นไป จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 12



ตารางที่ 5-16 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของสัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านกิจกรรมพิเศษต่อค่าใช้จ่ายเฉลี่ย

สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านกิจกรรมพิเศษต่อค่าใช้จ่ายเฉลี่ย	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
30%	36	8.5
20%	233	54.7
10%	119	27.9
5%	38	8.9
<b>รวม</b>	<b>426</b>	<b>100</b>

จากตาราง 5-16 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านกิจกรรมพิเศษต่อค่าใช้จ่ายเฉลี่ยที่ 20% จำนวน 233 คน คิดเป็นร้อยละ 54.7 รองลงมา 10% จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 27.9 5% จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 8.9 และ 30% จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5

ตารางที่ 5-17 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของประเภทกิจกรรมที่ทำระหว่างทริปท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่

ประเภทกิจกรรมที่ทำระหว่างทริปท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่ (เลือกตอบได้มากกว่า1ข้อ)	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ	366	85.9
ท่องเที่ยวพักผ่อนรับประทานอาหาร	302	70.9
ท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม/สถาปัตยกรรม	233	54.7
ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผ่อนคลายนวดสปา	366	85.9

จากตาราง 5-17 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีกิจกรรมที่ทำระหว่างทริปท่องเที่ยว ได้แก่ การท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผ่อนคลายนวดสปา จำนวน 366 คน คิดเป็นร้อยละ 85.9 รองลงมา ท่องเที่ยวพักผ่อนรับประทานอาหาร จำนวน 302 คน คิดเป็นร้อยละ 70.9 และท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม/สถาปัตยกรรม/เทศกาล/ประเพณี จำนวน 233 คน คิดเป็นร้อยละ 54.7

ตารางที่ 5-18 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของการวางแผนก่อนการเดินทาง

การวางแผนก่อนการเดินทาง	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีการวางแผน	383	89.9

ไม่มีการวางแผน	43	10.1
<b>รวม</b>	<b>426</b>	<b>100</b>

จากตาราง 5-18 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ก่อนการเดินทางมีการวางแผนจำนวน 384 คน คิดเป็นร้อยละ 89.9 และ ไม่มีการวางแผนจำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10.1

ตารางที่ 5-19 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของช่องทางข้อมูลด้านการท่องเที่ยวที่ค้นหาก่อนการเดินทาง

ช่องทางข้อมูลด้านการท่องเที่ยวที่ค้นหาก่อนการเดินทาง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
Website พันทิป	225	58.7
Website จังหวัด	111	29
Website การท่องเที่ยว	102	26.6
Facebook	246	64.2
Twitter	174	45.4
Wongnai	213	55.6
YouTube	226	59
Google	212	55.4

จากตาราง 5-19 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีช่องทางการค้นหาก่อนการเดินทาง ได้แก่ Facebook จำนวน 246 คน คิดเป็นร้อยละ 64.2 รองลงมา YouTube จำนวน 226 คน คิดเป็นร้อยละ 59 Website พันทิป จำนวน 225 คน คิดเป็นร้อยละ 58.7 Wongnai จำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 55.6 Google จำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 55.4 Website จังหวัด จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 29 และ Website การท่องเที่ยว จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 26.6

ตารางที่ 5-20 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของช่องทางข้อมูลด้านการท่องเที่ยวที่ค้นหาระหว่างการเดินทาง

ช่องทางข้อมูลด้านการท่องเที่ยวที่ค้นหาระหว่างการเดินทาง (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
Website พันทิป	18	41.9
Website จังหวัด	10	23.3
ศูนย์บริการนักท่องเที่ยว	8	18.6
Facebook	27	62.8
Twitter	9	20.9
Wongnai	13	30.2

ช่องทางข้อมูลด้านการท่องเที่ยวที่ค้นหาระหว่างการเดินทาง (เลือกตอบได้มากกว่า1ข้อ)	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
YouTube	28	65.1
Google	22	51.2
Google map	26	60.5

จากตาราง 5-20 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีช่องทางการค้นหาก่อนการเดินทาง ได้แก่ YouTube จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 65.1 รองลงมา Facebook จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 62.81 Google map จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 50.5 Google จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 51.2 Website พันทิป จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 41.9 Website จังหวัด จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 23.3 Twitter จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 20.9 และ ศูนย์บริการนักท่องเที่ยวจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 18.6

### 5.3 ความสนใจในรูปแบบกิจกรรมเชิงสุขภาพภายในจังหวัด

ตารางที่ 5-21 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประเภทกิจกรรมในจังหวัดเชียงใหม่

ประเภทกิจกรรมในจังหวัดเชียงใหม่	ระดับความสนใจ		
	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
ปั่นจักรยาน เดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา	2.22	0.727	สนใจมาก
เดินป่าชมธรรมชาติ	2.32	0.642	สนใจ
ผจญภัยล่องแพปันเขา	2.33	0.681	สนใจ
เก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ เป็นต้น	2.04	0.750	สนใจ
ปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล	1.98	0.813	สนใจน้อย
เที่ยวชมไร่ชา เก็บใบชา	2.12	0.684	สนใจ
ศึกษารวมชาติเที่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพฤกษ์	2.31	0.667	สนใจ
ชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง	2.20	0.779	สนใจ
ล่องเรือดินเนอร์ชมแม่น้ำปิง	2.29	0.616	สนใจ
ถนนคนเดิน	2.53	0.550	สนใจ
กอดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง	2.22	0.621	สนใจ
ศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา เช่น ทำร่มป่อสร้าง	2.06	0.627	สนใจ
สอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic	2.17	0.772	สนใจ
กิจกรรม จิบชา ชงชาจากไร่ชา	2.18	0.674	สนใจ
ฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา	2.11	0.749	สนใจ
ชมการแสดงพื้นบ้าน ฟ้อนรำ ล้านนา	2.02	0.793	สนใจ
กิจกรรมทำบุญตักบาตร	2.32	0.550	สนใจ

จากตาราง 5-21 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประเภทกิจกรรมในจังหวัด เชียงใหม่โดยรวมอยู่ในระดับ มาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.02 เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความสนใจกิจกรรมเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ ปั่นจักรยาน/เดิน เทียวชมเมืองเก่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.22 กิจกรรมเดินป่าชมธรรมชาติ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.32 กิจกรรม ผจญภัยล่องแพปิงเขา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.33 กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.04 กิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.12 กิจกรรมศึกษา ธรรมชาติ/เที่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพฤกษ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.31 กิจกรรมขันโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.20 กิจกรรมล่องเรือดินเนอร์ชมแม่น้ำปิง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.29 กิจกรรมถนนคนเดิน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.53 กิจกรรมจุดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.22 กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.06 กิจกรรม สอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.17 กิจกรรมจิบชา/ชงชาจากไร่ชา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.18 กิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.11 กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.02 กิจกรรมทำบุญตัก บาตรมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.32 และ กิจกรรมที่ไม่สนใจ ได้แก่ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตาม ฤดูกาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.98

#### 5.4 ความต้องการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสำหรับโรงแรม

ตารางที่ 5-22 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของท่านที่จะยินดีจ่ายหรือไม่หากโรงแรมมีบริการเสริมด้านสุขภาพ

ยินดีจ่ายหรือไม่หากโรงแรมมีบริการเสริมด้านสุขภาพ	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ยินดี	399	93.7
ไม่ยินดี	27	6.3
<b>รวม</b>	<b>426</b>	<b>100</b>

จากตาราง 5-22 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยินดีจ่าย จำนวน 399 คน คิดเป็นร้อยละ 93.7 และ ไม่ยินดีจ่าย จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 6.3

ตารางที่ 5-23 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของช่วงเวลาที่สนใจทำกิจกรรมภายในโรงแรม

ช่วงเวลาที่สนใจทำกิจกรรมภายในโรงแรม	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ช่วงเช้า 5.00 - 11.59 น.	136	34.1
ช่วงกลางวัน 12.00 - 17.59 น.	148	37.1
ช่วงเย็น 18.00 - 21.00 น.	115	28.8
<b>รวม</b>	<b>399</b>	<b>100</b>

จากตาราง 5-23 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีช่วงเวลาที่สนใจทำกิจกรรมภายในโรงแรม ได้แก่ ช่วงกลางวัน 12.00 - 17.59 น. จำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 37.1 รองลงมาช่วงเช้า 5.00 - 11.59 น. จำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 34.1 และ ช่วงเย็น 18.00 - 21.00 น. จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 28.8

ตารางที่ 5-24 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของสิ่งอำนวยความสะดวกภายในโรงแรม

สิ่งอำนวยความสะดวกภายในโรงแรม (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บริการให้คำปรึกษาแนะนำการเดินทางท่องเที่ยว	304	76.1
บริการนำเที่ยวจากมุกคเทศก์	109	27.3
บริการจองร้านอาหารและสถานที่ท่องเที่ยว เช่น ล่องแพ ดินเนอร์ล่องเรือ	209	52.3
บริการจัดรถรับ-ส่งตามสถานที่ท่องเที่ยว	237	59.3
บริการจัดหาเช่ารถ	239	59.8
บริการร้านอาหารพื้นเมือง	260	65.1
บริการกิจกรรมภายในโรงแรม	307	76.9

จากตาราง 5-24 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกภายในโรงแรม ได้แก่ บริการกิจกรรมภายในโรงแรม จำนวน 307 คน คิดเป็นร้อยละ 76.9 รองลงมา บริการให้คำปรึกษาแนะนำการเดินทางท่องเที่ยว จำนวน 304 คน คิดเป็นร้อยละ 76.1 บริการร้านอาหารพื้นเมือง จำนวน 260 คน คิดเป็นร้อยละ 65.1 บริการจัดหาเช่ารถ จำนวน 239 คน คิดเป็นร้อยละ 59.8 บริการจัดรถรับ-ส่งตามสถานที่ท่องเที่ยว จำนวน 237 คน คิดเป็นร้อยละ 59.3 บริการจองร้านอาหารและสถานที่ จำนวน 209 คน คิดเป็นร้อยละ 52.3 และ บริการนำเที่ยวจากมุกคเทศก์ จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 27.3

ตารางที่ 5-25 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของจำนวนวันที่สนใจเข้าพักหาโรงแรมมีบริการด้านสุขภาพ

จำนวนวันที่สนใจเข้าพักหาโรงแรมมีบริการด้านสุขภาพ	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1 - 2 วัน	155	36.4
3 - 5 วัน	224	52.6
6 - 7 วัน	32	7.5
1 อาทิตย์ขึ้นไป	15	3.5
<b>รวม</b>	<b>426</b>	<b>100</b>

จากตาราง 5-25 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกจำนวนวันเข้าพักหาโรงแรมมีบริการด้านสุขภาพ ได้แก่ จำนวน 3 - 5 วัน จำนวน 224 คน คิดเป็นร้อยละ 52.6 จำนวน 1 - 2 วัน จำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 36.4 จำนวน 6 - 7 วันจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 7.5 และ จำนวน 1 อาทิตย์ขึ้นไปจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5

ตารางที่ 5-26 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	ผู้ตอบแบบสอบถาม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทาง Online แอปพลิเคชัน ในการโปรโมท แหล่งท่องเที่ยวใหม่ ๆ กิจกรรมที่น่าสนใจ ในจังหวัด	238	55.9
ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทาง Online แอปพลิเคชัน เป็นพื้นที่สาธารณะสำหรับโปรโมท โปรโมชั่น	255	59.9
รัฐสนับสนุนลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เช่น ค่าน้ำมัน ค่าโดยสาร	203	47.7
รัฐสนับสนุนงบประมาณในการท่องเที่ยว เช่น คนละครึ่ง	173	40.6
ปรับปรุงรถโดยสารให้มีมาตรฐานราคาเป็นกลาง	151	35.4
บริการรถรับส่งตามสถานที่ท่องเที่ยว	145	34
ปรับปรุงป้ายบอกทางจุดรับ-ส่งรถโดยสารสาธารณะให้ชัดเจน เทียบ สาย ต่างๆ	151	35.4
แก้ไขจุดจอดรถ ให้เพียงพอตามแหล่งท่องเที่ยวต่าง ๆ	164	38.5
แก้ไขปัญหาจราจร	229	53.8
แก้ไขปัญหาฝุ่นควัน PM2.5	299	70.2

จากตาราง 5-26 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะด้านแก้ไขปัญหาฝุ่นควัน PM2.5 จำนวน 299 คน คิดเป็นร้อยละ 70.2 ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทาง Online แอปพลิเคชัน เป็นพื้นที่

สาธารณชนสำหรับโปรโมท โปรโมชัน จำนวน 255 คน คิดเป็นร้อยละ 59.9 ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทาง Online แอปพลิเคชัน ในการโปรโมท แหล่งท่องเที่ยวใหม่ ๆ กิจกรรมที่น่าสนใจในจังหวัด จำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 55.9 แก้ไขปัญหาจราจร จำนวน 229 คน คิดเป็นร้อยละ 53.8 รัฐสนับสนุนลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เช่น ค่าน้ำมัน ค่าโดยสาร จำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 47.7 รัฐสนับสนุนงบประมาณในการท่องเที่ยว เช่น คนละครึ่ง จำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 40.6 แก้ไขจุดจอดรถให้เพียงพอตามแหล่งท่องเที่ยวต่าง ๆ จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 38.5 ปรับปรุงรถโดยสารให้มีมาตรฐานราคาเป็นกลาง จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 35.4 ปรับปรุงป้ายบอกทาง จุดรับ-ส่งรถโดยสารสาธารณะให้ชัดเจนเที่ยวสายต่าง ๆ จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 35.4 และ บริการรถรับส่งตามสถานที่ท่องเที่ยวจำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 34

### 5.5 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบตัวแปร

การทดสอบตัวแปร: ประชาชนที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแตกต่างกัน สามารถเขียนตัวแปรย่อยได้ดังนี้

**ตัวแปรที่ 1 ประชาชนที่มี เพศต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่างกัน**

สามารถเขียนตัวแปรทางสถิติได้ดังนี้

Ho : ประชาชนที่มีเพศต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไม่แตกต่างกัน

Ha : ประชาชนที่มีเพศต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการทดสอบตัวแปร เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระต่อกัน โดยคำนวณจากค่า T (Independent Sample t-test) ใช้ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ดังนั้นจะปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ก็ต่อเมื่อ Sig. (2-tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบตัวแปรแสดงดังนี้

ตารางที่ 5-27 แสดงการทดสอบความแตกต่างของรูปแบบกิจกรรม จำแนกตาม เพศ

ประเภทกิจกรรมในจังหวัดเชียงใหม่	เพศ	T-test			
		$\bar{x}$	S.D.	T	sig
1. ปั่นจักรยาน เดินเที่ยวชมเมืองเก่า สถาปัตยกรรมล้านนา	ชาย	2.20	0.736	-0.684	0.494
	หญิง	2.25	0.718		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 5-27 แสดงการทดสอบความแตกต่างของรูปแบบกิจกรรม จำแนกตาม เพศ (ต่อ)

ประเภทกิจกรรมในจังหวัดเชียงใหม่	เพศ	T-test			
		$\bar{x}$	S.D.	T	sig
2. เดินป่าชมธรรมชาติ	ชาย	2.35	0.634	1.022	0.307
	หญิง	2.29	0.651		
3 ผจญภัยล่องแพปันเขา	ชาย	2.27	0.693	-1.985*	0.048
	หญิง	2.40	0.663		
4. เก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่	ชาย	2.05	0.772	0.148	0.883
	หญิง	2.04	0.728		
5. ปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล	ชาย	1.05	0.813	-0.0634	0.526
	หญิง	2.00	0.813		
6. เที่ยวชมไร่ชา เก็บใบชา	ชาย	2.17	0.684	1.557	0.120
	หญิง	2.06	0.683		
7. ศึกษาธรรมชาติเที่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพฤกษ์	ชาย	2.33	0.639	0.656	0.512
	หญิง	2.29	0.697		
8. ขึ้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง	ชาย	2.22	0.760	0.676	0.499
	หญิง	2.17	0.799		
9. ล่องเรือดินเนอร์ชมแม่น้ำปิง	ชาย	2.29	0.618	-0.055	0.956
	หญิง	2.30	0.614		
10. ถนนคนเดิน	ชาย	2.48	0.561	-1.772	0.077
	หญิง	2.58	0.534		
11. กอดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง	ชาย	2.24	0.595	0.517	0.606
	หญิง	2.20	0.651		
12. ศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา	ชาย	2.05	0.624	-0.160	0.873
	หญิง	2.06	0.632		
13. สอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic	ชาย	2.19	0.772	0.650	0.516
	หญิง	2.14	0.774		
14. จิบชา ชงชาจากไร่ชา	ชาย	2.23	0.638	1.509	1.32
	หญิง	2.13	0.709		
15. ฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา	ชาย	2.09	0.757	-0.516	0.606
	หญิง	2.13	0.740		
16. ชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา	ชาย	2.05	0.787	0.717	0.474
	หญิง	1.99	0.800		
17. ทำบุญตักบาตร	ชาย	2.29	0.553	-1.152	0.250
	หญิง	2.35	0.546		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



เมื่อค่า Sig. (2-tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05 แสดงว่ามีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่มีความแตกต่างกันจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple-Comparison) โดยใช้วิธีการทดสอบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (อ่านต่อภาคผนวก ข ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในแต่ละรูปแบบกิจกรรม จำแนกตามตัวแปร เพศ

## ตัวแปรที่ 2 ประชาชนที่มีอายุ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่างกัน

สามารถเขียนตัวแปรทางสถิติได้ดังนี้

Ho : ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไม่แตกต่างกัน

Ha : ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการทดสอบตัวแปร เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยคำนวณจากค่า F (F-test) แบบการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) ใช้ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ดังนั้นจะปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ก็ต่อเมื่อ Sig. (2-tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05 แสดงว่ามีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่มีความแตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple-Comparison) โดยใช้วิธีการทดสอบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการทดสอบตัวแปรแสดงดังนี้

ตารางที่ 5-28 แสดงการทดสอบความแตกต่างของรูปแบบกิจกรรม จำแนกตาม อายุ

ประเภทกิจกรรมในจังหวัดเชียงใหม่	อายุ	$\bar{x}$	S.D.	F	sig
1. ปั่นจักรยาน เดินเที่ยวชมเมืองเก่า สถาปัตยกรรมล้านนา	20 – 29 ปี	2.41	0.713	7.213*	0.000
	30 – 39 ปี	2.06	0.722		
	40 – 49 ปี	1.77	0.656		
	50 ปีขึ้นไป	2.00	0.791		
2. เดินป่าชมธรรมชาติ	20 – 29 ปี	2.30	0.606	2.416	0.066
	30 – 39 ปี	2.33	0.637		
	40 – 49 ปี	1.63	0.698		
	50 ปีขึ้นไป	2.06	0.748		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 5-28 แสดงการทดสอบความแตกต่างของรูปแบบกิจกรรม จำแนกตาม อายุ (ต่อ)

ประเภทกิจกรรมในจังหวัดเชียงใหม่	อายุ	$\bar{x}$	S.D.	F	sig
3. ผจญภัยล่องแพป็นเขา	20 – 29 ปี	2.33	0.689	4.492*	0.004
	30 – 39 ปี	2.39	0.633		
	40 – 49 ปี	1.69	0.732		
	50 ปีขึ้นไป	2.24	0.664		
4. เก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่	20 – 29 ปี	2.22	0.727	6.890*	0.000
	30 – 39 ปี	1.88	0.714		
	40 – 49 ปี	2.05	0.799		
	50 ปีขึ้นไป	1.71	0.772		
5. ปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล	20 – 29 ปี	2.11	0.815	4.149*	0.006
	30 – 39 ปี	1.82	0.788		
	40 – 49 ปี	2.00	0.829		
	50 ปีขึ้นไป	1.81	0.750		
6. เที่ยวชมไร่ชา เก็บใบชา	20 – 29 ปี	2.23	0.656	4.835*	0.003
	30 – 39 ปี	1.98	0.688		
	40 – 49 ปี	1.86	0.682		
	50 ปีขึ้นไป	1.65	0.702		
7. ศึกษาธรรมชาติเที่ยวชมดอกไม้อุทยาน ราชพฤกษ์	20 – 29 ปี	2.30	0.692	1.300	0.274
	30 – 39 ปี	2.28	0.634		
	40 – 49 ปี	1.54	0.686		
	50 ปีขึ้นไป	1.76	0.664		
8. ชมโต๊ะรับประทานอาหารพื้นเมือง	20 – 29 ปี	2.31	0.734	3.140*	0.025
	30 – 39 ปี	2.07	0.816		
	40 – 49 ปี	1.78	0.766		
	50 ปีขึ้นไป	1.59	0.712		
9. ล่องเรือดินเนอร์ชมแม่น้ำปิง	20 – 29 ปี	2.34	0.618	0.800	0.495
	30 – 39 ปี	2.25	0.593		
	40 – 49 ปี	1.74	0.644		
	50 ปีขึ้นไป	1.59	0.712		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 5-28 แสดงการทดสอบความแตกต่างของรูปแบบกิจกรรม จำแนกตาม อายุ (ต่อ)

ประเภทกิจกรรมในจังหวัดเชียงใหม่	อายุ	$\bar{x}$	S.D.	F	sig
10. ถนนคนเดิน	20 – 29 ปี	2.69	0.462	12.695*	0.000
	30 – 39 ปี	2.49	0.535		
	40 – 49 ปี	1.71	0.579		
	50 ปีขึ้นไป	1.82	0.809		
11. กอดจุด นวดสปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง	20 – 29 ปี	2.16	0.660	3.923*	0.009
	30 – 39 ปี	2.33	0.583		
	40 – 49 ปี	1.94	0.583		
	50 ปีขึ้นไป	1.71	0.588		
12. ศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา	20 – 29 ปี	2.19	0.702	5.054*	0.002
	30 – 39 ปี	1.94	0.551		
	40 – 49 ปี	1.92	0.539		
	50 ปีขึ้นไป	2.06	0.659		
13. สอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic	20 – 29 ปี	2.14	0.734	4.324*	0.005
	30 – 39 ปี	2.08	0.801		
	40 – 49 ปี	1.52	0.737		
	50 ปีขึ้นไป	1.76	0.752		
14. กิจกรรมจิตอาสา ชงชาจากไร่ชา	20 – 29 ปี	2.32	0.612	5.157*	0.002
	30 – 39 ปี	2.05	0.699		
	40 – 49 ปี	1.86	0.687		
	50 ปีขึ้นไป	1.65	0.702		
15. ฟังดนตรีบำบัดดนตรีที่บ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา	20 – 29 ปี	2.17	0.814	0.971	0.406
	30 – 39 ปี	2.03	0.714		
	40 – 49 ปี	1.86	0.659		
	50 ปีขึ้นไป	1.82	0.728		
16. ชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา	20 – 29 ปี	1.98	0.763	1.636	0.180
	30 – 39 ปี	1.98	0.832		
	40 – 49 ปี	1.78	0.760		
	50 ปีขึ้นไป	1.94	0.748		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 5-28 แสดงการทดสอบความแตกต่างของรูปแบบกิจกรรม จำแนกตาม อายุ (ต่อ)

ประเภทกิจกรรมในจังหวัดเชียงใหม่	อายุ	$\bar{x}$	S.D.	F	sig
17. กิจกรรม ทำบุญตักบาตร	20 – 29 ปี	2.38	0.607	3.962*	0.008
	30 – 39 ปี	2.21	0.488		
	40 – 49 ปี	1.57	0.529		
	50 ปีขึ้นไป	1.71	0.470		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อค่า Sig. (2-tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05 แสดงว่ามีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่มีความแตกต่างกันจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple-Comparison) โดยใช้วิธีการทดสอบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (อ่านต่อภาคผนวก ข ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในแต่ละรูปแบบกิจกรรม จำแนกตามตัวแปร อายุ )

### ตัวแปรที่ 3 ประชาชนที่มีรายได้ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่างกัน

สามารถเขียนตัวแปรทางสถิติได้ดังนี้

$H_0$  : ประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไม่แตกต่างกัน

$H_a$  : ประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการทดสอบตัวแปร เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยคำนวณจากค่า F (F-test) แบบการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) ใช้ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ดังนั้นจะปฏิเสธตัวแปรหลัก ( $H_0$ ) ก็ต่อเมื่อ Sig. (2-tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05 แสดงว่ามีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่มีความแตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple-Comparison) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการทดสอบตัวแปรแสดงดังนี้

ตารางที่ 5-29 แสดงการทดสอบความแตกต่างของรูปแบบกิจกรรม จำแนกตาม รายได้ต่อเดือน

ประเภทกิจกรรมในจังหวัดเชียงใหม่	รายได้ต่อเดือน	$\bar{x}$	S.D.	F	sig
1. ปั่นจักรยาน เดินเที่ยวชมเมืองเก่า สถาปัตยกรรมล้านนา	10,001 – 20,000 บาท	2.53	0.648	12.246*	0.000
	20,001 – 40,000 บาท	2.34	0.697		
	40,001 – 60,000 บาท	2.02	0.668		
	60,001 – 80,000 บาท	1.79	0.725		
	80,001–100,000 บาท	2.06	0.639		
	100,001 บาทขึ้นไป	1.86	0.770		
2. เดินป่าชมธรรมชาติ	10,001 – 20,000 บาท	2.29	0.643	1.986	0.080
	20,001 – 40,000 บาท	2.42	0.611		
	40,001 – 60,000 บาท	2.36	0.718		
	60,001 – 80,000 บาท	2.18	0.648		
	80,001–100,000 บาท	2.06	0.725		
	100,001 บาทขึ้นไป	2.29	0.726		
3. ผจญภัยล่องแพปิงเขา	10,001 – 20,000 บาท	2.34	0.656	1.478	0.196
	20,001 – 40,000 บาท	2.33	0.673		
	40,001 – 60,000 บาท	2.36	0.718		
	60,001 – 80,000 บาท	2.39	0.648		
	80,001–100,000 บาท	2.35	0.702		
	100,001 บาทขึ้นไป	1.86	0.770		
4. เก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอบเบอร์รี่	10,001 – 20,000 บาท	2.25	0.722	4.796*	0.000
	20,001 – 40,000 บาท	1.89	0.753		
	40,001 – 60,000 บาท	1.88	0.778		
	60,001 – 80,000 บาท	2.21	0.647		
	80,001–100,000 บาท	2.00	0.686		
	100,001 บาทขึ้นไป	2.36	0.745		
5. ปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล	10,001 – 20,000 บาท	2.09	0.811	2.584*	0.026
	20,001 – 40,000 บาท	1.92	0.823		
	40,001 – 60,000 บาท	1.91	0.792		
	60,001 – 80,000 บาท	1.81	0.789		
	80,001–100,000 บาท	2.33	0.840		
	100,001 บาทขึ้นไป	2.38	0.650		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 5-29 แสดงการทดสอบความแตกต่างของรูปแบบกิจกรรม จำแนกตาม รายได้ต่อเดือน (ต่อ)

ประเภทกิจกรรมในจังหวัดเชียงใหม่	รายได้ต่อเดือน	$\bar{x}$	S.D.	F	sig
6. เที่ยวชมไร่ชา เก็บใบชา	10,001 – 20,000 บาท	2.28	0.665	4.048*	0.001
	20,001 – 40,000 บาท	2.19	0.607		
	40,001 – 60,000 บาท	1.91	0.730		
	60,001 – 80,000 บาท	1.98	0.719		
	80,001–100,000 บาท	1.94	0.725		
	100,001 บาทขึ้นไป	2.29	0.726		
7. ศึกษาธรรมชาติเที่ยวชมดอกไม้อุทยาน ราชพฤกษ์	10,001 – 20,000 บาท	2.38	0.696	2.260*	0.048
	20,001 – 40,000 บาท	2.40	0.679		
	40,001 – 60,000 บาท	2.28	0.607		
	60,001 – 80,000 บาท	2.09	0.662		
	80,001–100,000 บาท	2.28	0.669		
	100,001 บาทขึ้นไป	2.14	0.535		
8. ชันโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง	10,001 – 20,000 บาท	2.48	0.619	14.127*	0.000
	20,001 – 40,000 บาท	2.36	0.759		
	40,001 – 60,000 บาท	2.06	0.772		
	60,001 – 80,000 บาท	1.59	0.733		
	80,001–100,000 บาท	1.83	0.618		
	100,001 บาทขึ้นไป	2.21	0.893		
9. กิจกรรม ล่องเรือดินเนอร์ชม แม่น้ำปิง	10,001 – 20,000 บาท	2.32	0.594	0.864	0.506
	20,001 – 40,000 บาท	2.32	0.625		
	40,001 – 60,000 บาท	2.20	0.665		
	60,001 – 80,000 บาท	2.26	0.552		
	80,001–100,000 บาท	2.33	0.594		
	100,001 บาทขึ้นไป	2.50	0.650		
10. กิจกรรม ถนนคนเดิน	10,001 – 20,000 บาท	2.75	0.458	7.773*	0.000
	20,001 – 40,000 บาท	2.50	0.502		
	40,001 – 60,000 บาท	2.37	0.532		
	60,001 – 80,000 บาท	2.60	0.563		
	80,001–100,000 บาท	2.28	0.752		
	100,001 บาทขึ้นไป	2.14	0.770		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 5-29 แสดงการทดสอบความแตกต่างของรูปแบบกิจกรรม จำแนกตาม รายได้ต่อเดือน (ต่อ)

ประเภทกิจกรรมในจังหวัดเชียงใหม่	รายได้ต่อเดือน	$\bar{x}$	S.D.	F	sig
11. กดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง	10,001 – 20,000 บาท	2.17	0.660	3.680*	0.003
	20,001 – 40,000 บาท	2.14	0.586		
	40,001 – 60,000 บาท	2.22	0.562		
	60,001 – 80,000 บาท	2.49	0.639		
	80,001–100,000 บาท	2.06	0.639		
	100,001 บาทขึ้นไป	2.50	0.650		
12. ศิลปะบำบัดและทัศนกรรมล้านนา	10,001 – 20,000 บาท	2.32	0.719	6.507*	0.000
	20,001 – 40,000 บาท	2.03	0.564		
	40,001 – 60,000 บาท	1.85	0.567		
	60,001 – 80,000 บาท	1.98	0.517		
	80,001–100,000 บาท	2.06	0.639		
	100,001 บาทขึ้นไป	1.93	0.616		
13. สอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic	10,001 – 20,000 บาท	2.16	0.669	4.494*	0.000
	20,001 – 40,000 บาท	2.29	0.763		
	40,001 – 60,000 บาท	2.12	0.808		
	60,001 – 80,000 บาท	1.79	0.818		
	80,001–100,000 บาท	2.50	0.786		
	100,001 บาทขึ้นไป	2.46	0.660		
14. กิจกรรมจิตอาสา ชงชาจากไร่ชา	10,001 – 20,000 บาท	2.35	0.582	2.755*	0.018
	20,001 – 40,000 บาท	2.21	0.631		
	40,001 – 60,000 บาท	2.07	0.748		
	60,001 – 80,000 บาท	2.00	0.707		
	80,001–100,000 บาท	2.11	0.832		
	100,001 บาทขึ้นไป	2.23	0.725		
15. ฟังดนตรีบำบัดดนตรีที่บ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา	10,001 – 20,000 บาท	2.25	0.818	2.241*	0.049
	20,001 – 40,000 บาท	2.03	0.718		
	40,001 – 60,000 บาท	2.01	0.699		
	60,001 – 80,000 บาท	1.89	0.699		
	80,001–100,000 บาท	2.22	0.808		
	100,001 บาทขึ้นไป	2.29	0.726		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 5-29 แสดงการทดสอบความแตกต่างของรูปแบบกิจกรรม จำแนกตาม รายได้ต่อเดือน (ต่อ)

ประเภทกิจกรรมในจังหวัดเชียงใหม่	รายได้ต่อเดือน	$\bar{x}$	S.D.	F	sig
16. ชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา	10,001 – 20,000 บาท	2.08	0.747	4.970*	0.000
	20,001 – 40,000 บาท	2.15	0.819		
	40,001 – 60,000 บาท	2.04	0.763		
	60,001 – 80,000 บาท	1.56	0.756		
	80,001–100,000 บาท	1.94	0.725		
	100,001 บาทขึ้นไป	2.07	0.730		
17. กิจกรรมทำบุญตักบาตร	10,001 – 20,000 บาท	2.47	0.570	2.522*	0.029
	20,001 – 40,000 บาท	2.26	0.558		
	40,001 – 60,000 บาท	2.27	0.562		
	60,001 – 80,000 บาท	2.25	0.474		
	80,001–100,000 บาท	2.22	0.428		
	100,001 บาทขึ้นไป	2.36	0.497		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อค่า Sig. (2-tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05 แสดงว่ามีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่มีความแตกต่างกันจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple-Comparison) โดยใช้วิธีการทดสอบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (อ่านต่อภาคผนวก ข ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในแต่ละรูปแบบกิจกรรม จำแนกตามตัวแปร รายได้)



ตัวแปรที่ 4 ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่างกัน สามารถเขียนตัวแปรทางสถิติได้ดังนี้

Ho : ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพักต่างกันมีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไม่แตกต่างกัน

Ha : ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพักต่างกันมีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการทดสอบตัวแปร เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยคำนวณจากค่า F (F-test) แบบการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) ใช้ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ดังนั้นจะปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ก็ต่อเมื่อ Sig. (2-tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05 แสดงว่ามีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่มีความแตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple-Comparison) โดยใช้วิธีการทดสอบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติผลการทดสอบตัวแปรแสดงดังนี้

ตารางที่ 5-30 แสดงการทดสอบความแตกต่างของรูปแบบกิจกรรม จำแนกตาม จำนวนวันเข้าพัก

ประเภทกิจกรรมในจังหวัดเชียงใหม่	จำนวนวันเข้าพัก	$\bar{x}$	S.D.	F	sig
1. ปั่นจักรยาน เติมน้ำดื่มเมืองเก่า สถาปัตยกรรมล้านนา	1-2 วัน	2.20	0.749	0.600	0.615
	3-5 วัน	2.24	0.713		
	6-7 วัน	2.25	0.745		
	1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.06	0.772		
2. เดินป่าชมธรรมชาติ	1-2 วัน	2.13	0.649	8.485*	0.000
	3-5 วัน	2.44	0.621		
	6-7 วัน	2.23	0.616		
	1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.00	0.632		
3. ผจญภัยล่องแพปันเขา	1-2 วัน	2.23	0.663	5.183*	0.002
	3-5 วัน	2.43	0.650		
	6-7 วัน	2.15	0.771		
	1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.10	0.651		
4. เก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอรี่	1-2 วัน	2.14	0.678	3.295*	0.021
	3-5 วัน	1.96	0.770		
	6-7 วัน	2.15	0.749		
	1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.32	0.653		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 5-30 แสดงการทดสอบความแตกต่างของรูปแบบกิจกรรม จำแนกตาม จำนวนวันเข้าพัก (ต่อ)

ประเภทกิจกรรมในจังหวัดเชียงใหม่	จำนวนวันเข้าพัก	$\bar{x}$	S.D.	F	sig
5. ปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล	1-2 วัน	1.96	0.764	6.690*	0.000
	3-5 วัน	1.87	0.820		
	6-7 วัน	2.25	0.767		
	1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.40	0.724		
6. เที่ยวชมไร่ชา เก็บใบชา	1-2 วัน	2.11	0.703	0.472	0.702
	3-5 วัน	2.13	0.644		
	6-7 วัน	2.03	0.816		
	1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.19	0.703		
7. ศึกษาธรรมชาติเที่ยวชมดอกไม้อุทยาน ราชพฤกษ์	1-2 วัน	2.19	0.648	1.282	0.280
	3-5 วัน	2.36	0.675		
	6-7 วัน	2.28	0.686		
	1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.29	0.588		
8. ชันโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง	1-2 วัน	2.20	0.856	4.907*	0.002
	3-5 วัน	2.28	0.738		
	6-7 วัน	1.87	0.769		
	1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.13	0.806		
9. ล่องเรือดินเนอร์ชมแม่น้ำปิง	1-2 วัน	2.23	0.663	0.783	0.504
	3-5 วัน	2.29	0.593		
	6-7 วัน	2.33	0.681		
	1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.42	0.564		
10. ถนนคนเดิน	1-2 วัน	2.66	0.478	1.827	0.142
	3-5 วัน	2.49	0.545		
	6-7 วัน	2.51	0.622		
	1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.58	0.564		
11. กอดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพร พื้นเมือง	1-2 วัน	2.21	0.653	0.761	0.516
	3-5 วัน	2.20	0.604		
	6-7 วัน	2.33	0.651		
	1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.16	0.638		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 5-30 แสดงการทดสอบความแตกต่างของรูปแบบกิจกรรม จำแนกตาม จำนวนวันเข้าพัก (ต่อ)

ประเภทกิจกรรมในจังหวัดเชียงใหม่	จำนวนวันเข้าพัก	$\bar{x}$	S.D.	F	sig
12. ศิลปะบำบัดและทัศนกรรมล้านนา	1-2 วัน	2.10	0.679	0.357	0.784
	3-5 วัน	2.07	0.597		
	6-7 วัน	2.03	0.706		
	1 อาทิตย์ขึ้นไป	1.97	0.605		
13. สอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic	1-2 วัน	2.01	0.760	2.808*	0.039
	3-5 วัน	2.25	0.748		
	6-7 วัน	2.03	0.830		
	1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.07	0.828		
14. กิจกรรมจิตซา ชงชาจากไร่ชา	1-2 วัน	2.14	0.616	2.678*	0.047
	3-5 วัน	2.23	0.643		
	6-7 วัน	1.98	0.792		
	1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.32	0.748		
15. ฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ ออร์เคสตราล้านนา	1-2 วัน	2.25	0.707	3.100*	0.027
	3-5 วัน	2.13	0.729		
	6-7 วัน	1.87	0.806		
	1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.06	0.814		
16. ชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา	1-2 วัน	2.11	0.779	2.628*	0.050
	3-5 วัน	2.06	0.795		
	6-7 วัน	1.77	0.767		
	1 อาทิตย์ขึ้นไป	1.97	0.795		
17. กิจกรรมทำบุญตักบาตร	1-2 วัน	2.38	0.488	0.762	0.516
	3-5 วัน	2.29	0.567		
	6-7 วัน	2.38	0.522		
	1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.32	0.599		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อค่า Sig. (2-tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05 แสดงว่ามีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่มีความแตกต่างกันจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple-Comparison) โดยใช้วิธีการทดสอบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (อ่านต่อภาคผนวก ข ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในแต่ละรูปแบบกิจกรรม จำแนกตามตัวแปร จำนวนวันเข้าพัก)

## 5.6 สรุปผลการทดสอบตัวแปร

ตารางที่ 5-31 แสดงสรุปผลการทดสอบตัวแปร

ประเภทกิจกรรมในจังหวัดเชียงใหม่	เพศ	อายุ	รายได้	จำนวนวันเข้าพักรัก
1. จักรยาน เติมน้ำที่วอชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา	×	✓	✓	×
2. เดินป่าชมธรรมชาติ	×	×	×	✓
3. ผจญภัยล่องแพเป็นเขา	✓	✓	×	✓
4. เก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่	×	✓	✓	✓
5. ปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล	×	✓	✓	✓
6. เที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา	×	✓	✓	×
7. ศึกษาธรรมชาติเที่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพฤกษ์	×	×	✓	×
8. ชนโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง	×	✓	✓	✓
9. ล่องเรือดินเนอร์ชมแม่น้ำปิง	×	×	×	×
10. ถนนคนเดิน	×	✓	✓	×
11. กอดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง	×	✓	✓	×
12. ศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา	×	✓	✓	×
13. สอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic	×	✓	✓	✓
14. จิบชา ชงชาจากไร่ชา	×	✓	✓	✓
15. ฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา	×	✓	✓	✓
16. ชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา	×	×	✓	×
17. กิจกรรมทำบุญตักบาตร	×	✓	✓	×

หมายเหตุ \* ✓ ตัวแปรกับกิจกรรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

✗ ตัวแปรกับกิจกรรม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลทดสอบตัวแปรมีสอดคล้องกับแนวคิดและทฤษฎีองค์ประกอบทางสถิติ รสนิยมเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการ ซึ่งรสนิยมของผู้บริโภคนั้นจะแตกต่างกันไปตามการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอุปสงค์ จากที่มาและความสำคัญกล่าวว่ารสนิยมของในปัจจุบันกำลังเปลี่ยนไปเนื่องจากการแพร่ระบาดของ Covid-19 ผู้คนให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพมากขึ้น เพื่อที่จะหาอุปสงค์ของนักท่องเที่ยวที่สนใจกิจกรรมเชิงสุขภาพในงานวิจัยนี้ ผลการศึกษาพบว่าตัวแปร เพศ อายุ รายได้ และ จำนวนวันเข้าพักรัก ส่งผลต่อความสนใจของกลุ่มอุปสงค์

## บทที่ 6 อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

จากข้อมูลกลุ่มอุปสงค์ของกลุ่มนักท่องเที่ยวที่กิจกรรมเชิงสุขภาพและมีความสนใจท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่และตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิตินำมาซึ่งการสรุปอภิปรายผลดังนี้

### 6.1 สรุปผลการวิจัย จากแบบสอบถาม

ผลจากการวิจัยเพื่อศึกษาแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวไทยที่สนใจท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่ โดยสรุปผลได้ดังนี้

#### ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ลักษณะทางประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม

พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เคยเดินทางท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 426 คน และ คิดเป็นร้อยละ 94.7 แบ่งเป็นเพศหญิง จำนวน 222 คน คิดเป็นร้อยละ 52.1 เพศชาย จำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 47.9 มีอายุระหว่าง 20-29 ปี จำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 39.9 อายุระหว่าง 30-39 ปี จำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 40.8 อายุระหว่าง 40-49 ปี จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 15.3 และ อายุระหว่าง 50 ปีขึ้นไป จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4 มีรายได้ต่อเดือน 10,001 - 20,000 บาท จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 25.8 รายได้ต่อเดือน 20,000-40,000 บาท จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 33.1 รายได้ต่อเดือน 40,001 - 60,000 บาท จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 20.2 รายได้ต่อเดือน 60,001 - 80,000 บาท จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 13.4 รายได้ต่อเดือน 80,001 - 100,000 บาท จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 และรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3

ลักษณะการดูแลสุขภาพที่ทำการทานอาหารสุขภาพจำนวน 326 คน คิดเป็นร้อยละ 76.5 รองลงมาการออกกำลังกาย จำนวน 324 คน คิดเป็นร้อยละ 76.1 ผ่อนคลายนวดสปา จำนวน 234 คน คิดเป็นร้อยละ 54.9 ฝึกสมาธิ จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 25.4 และ ไม่ได้ทำ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.1

มีพฤติกรรมการท่องเที่ยว มักเดินทางอย่างมีคุณภาพในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.33 รองลงมา มักเดินทางแสวงหาแหล่งท่องเที่ยวใหม่ ๆ ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.25 มักท่องเที่ยวตามสถานที่เดิม ๆ ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.04 มักเดินทางตามแพชชั่นตามกระแส และมักเดินทางตามรายการโปรโมชัน ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.79 มักเดินทางท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่มของฉันทันในระดับ

ปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.77 และมักเดินทางท่องเที่ยวเปิดประสบการณ์กับกลุ่มเพื่อนใหม่ ๆ ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย 2.57

## ส่วนที่ 2 ลักษณะพฤติกรรมกรเข้าพักรักษาในจังหวัดเชียงใหม่

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีวัตถุประสงค์ในการเดินทางเพื่อท่องเที่ยวพักผ่อน จำนวน 390 คน คิดเป็นร้อยละ 91.5 เดินทางโดยเครื่องบิน จำนวน 191 คน คิดเป็นร้อยละ 44.8 และรถยนต์ส่วนตัว จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 37.8 พาหนะที่ใช้ในจังหวัดเชียงใหม่เป็นการเช่ารถยนต์ จำนวน 154 คน คิดเป็นร้อยละ 56.2 Grab จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 35.8 รถจักรยานยนต์ จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 34.7 และขนส่งโดยสารสาธารณะ (รถแดง) จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 31.4 มักเดินทางร่วมกับกลุ่มเพื่อน จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 37 และครอบครัว จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 33.2 มีจำนวนผู้ร่วมเดินทาง 3-4 คน จำนวน 216 คน คิดเป็นร้อยละ 57.9 มีจำนวนวันพัก 3-4 วันจำนวน 261 คน คิดเป็นร้อยละ 61.3 มีมักจะท่องเที่ยวในวันหยุดยาว จำนวน 227 คน คิดเป็นร้อยละ 53.3 ช่วงเดือนในการท่องเที่ยว ธันวาคม จำนวน 218 คน คิดเป็นร้อยละ 51.2 มกราคม จำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 44.4 และ พฤศจิกายน จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 32.9 มีค่าใช้จ่ายต่อทริปเฉลี่ยโดยไม่รวมค่าเดินทาง 4,001 - 6,000 บาท จำนวน 197 คน คิดเป็นร้อยละ 46.2 มีค่าใช้จ่ายด้านกิจกรรมพิเศษต่อค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 20% จำนวน 233 คน คิดเป็นร้อยละ 54.7 ประเภทกิจกรรมที่ทำระหว่างทริปท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่ ท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ และ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผ่อนคลายนวดสปา จำนวน 366 คน คิดเป็นร้อยละ 85.9 ท่องเที่ยวพักผ่อนรับประทานอาหาร จำนวน 302 คน คิดเป็นร้อยละ 70.9 และ ท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม/สถาปัตยกรรม/เทศกาล/ประเพณี จำนวน 233 คน คิดเป็นร้อยละ 54.7 มักจะวางแผนก่อนการเดินทาง จำนวน 383 คน คิดเป็นร้อยละ 89.9 ผ่านช่องทาง Facebook จำนวน 246 คน คิดเป็นร้อยละ 64.2 YouTube จำนวน 226 คน คิดเป็นร้อยละ 59 Website พันทิป จำนวน 225 คน คิดเป็นร้อยละ 58.7 Wongnai จำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 55.6 Google จำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 55.4 Website จังหวัด จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 29 และ Website การท่องเที่ยว จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 26.6 ด้านข้อมูลที่ค้นหาระหว่างเดินทาง ได้แก่ YouTube Facebook และ Google map

### ส่วนที่ 3 ความสนใจในรูปแบบกิจกรรมเชิงสุขภาพภายในจังหวัด

ความสนใจในรูปแบบกิจกรรมเชิงสุขภาพภายในจังหวัด

ประเภทกิจกรรมในจังหวัดเชียงใหม่	ระดับความสนใจ		
	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
1. ถนนคนเดิน	2.53	0.550	สนใจมาก
2. ผจญภัยล่องแพปันเขา	2.33	0.681	สนใจ
3. เดินป่าชมธรรมชาติ	2.32	0.642	สนใจ
4. ศึกษาธรรมชาติเที่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพฤกษ์	2.31	0.667	สนใจ
5. ล่องเรือดินเนอร์ชมแม่น้ำปิง	2.29	0.616	สนใจ
6. ปีนจักรยาน เดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา	2.22	0.727	สนใจ
7. เที่ยวชมไร่ชา เก็บใบชา	2.12	0.684	สนใจ
8. เก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ เป็นต้น	2.04	0.750	สนใจ
9. ปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล	1.98	0.813	สนใจน้อย
1. กิจกรรมทำบุญตักบาตร	2.32	0.550	สนใจ
2. กอดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง	2.22	0.621	สนใจ
3. ชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง	2.20	0.779	สนใจ
4. สมาชิก ชิบชา ชงชาจากไร่ชา	2.18	0.674	สนใจ
5. Cooking Class อาหารพื้นถิ่นแบบ Organic	2.17	0.772	สนใจ
6. ฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา	2.11	0.749	สนใจ
7. ศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา เช่น ทำร่มบ่อสร้าง	2.06	0.627	สนใจ
8. ชมการแสดงพื้นบ้าน ฟ้อนรำ ล้านนา	2.02	0.793	สนใจ

รูปที่ 6-1 ความสนใจในรูปแบบกิจกรรมเชิงสุขภาพภายในจังหวัดและแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ  
ที่มา: ผู้วิจัย (2563)

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีความสนใจกิจกรรมเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ในระดับสนใจ ได้แก่ กิจกรรมปั่นจักรยาน, เดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา, เดินป่าชมธรรมชาติ, ผจญภัยล่องแพปันเขา, เก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ เป็นต้น, เที่ยวชมไร่ชา เก็บใบชา, ศึกษาธรรมชาติเที่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพฤกษ์, ชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง, ล่องเรือดินเนอร์ชมแม่น้ำปิง, ถนนคนเดิน, กอดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง, ศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา เช่น ทำร่มบ่อสร้าง, สอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic , กิจกรรม ชิบชา ชงชาจากไร่ชา, ฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา, ชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำ ล้านนา กิจกรรมทำบุญตักบาตร และ ปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล ด้วยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.22, 2.32, 2.33, 2.04, 2.12, 2.31, 2.20, 2.29, 2.53, 2.22, 2.06, 2.17, 2.18, 2.11, 2.02, 2.32, 1.98 ตามลำดับ

### ส่วนที่ 4 ความต้องการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสำหรับโรงแรม

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีความยินดีจ่ายให้กับโรงแรมที่มีบริการเสริมด้านสุขภาพจำนวน 399 คน คิดเป็นร้อยละ 93.7 ช่วงเวลาที่สนใจทำกิจกรรมภายในโรงแรม ได้แก่ ช่วงกลางวัน 12.00-17.59 น. จำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 37.1 สิ่งอำนวยความสะดวกภายในโรงแรมต้องการบริการกิจกรรมภายในโรงแรม จำนวน 307 คน คิดเป็นร้อยละ 76.9 ให้คำปรึกษาแนะนำการเดินทาง

ท่องเที่ยว จำนวน 304 คน คิดเป็นร้อยละ 76.1 บริการร้านอาหารพื้นเมือง จำนวน 260 คน คิดเป็นร้อยละ 65.1 จัดหาเช่ารถ จำนวน 239 คน คิดเป็นร้อยละ 59.8 บริการจัดรถรับ-ส่งตามสถานที่ท่องเที่ยว จำนวน 237 คน คิดเป็นร้อยละ 59.3 บริการจองร้านอาหารและสถานที่ท่องเที่ยว เช่น ล่องแพ ดินเนอร์ล่องเรือ จำนวน 209 คน คิดเป็นร้อยละ 52.3 และบริการนำเที่ยวจากมุกคฤหะศก จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 27.3 หากโรงแรมมีบริการเสริมด้านสุขภาพ จำนวนวันเข้าพักที่สนใจ ได้แก่ 3-5 วัน จำนวน 224 คน คิดเป็นร้อยละ 52.6 จำนวน 1-2 วัน จำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 36.4

ด้านข้อเสนอแนะ ผู้ตอบแบบสอบถามต้องการให้แก้ไขปัญหาฝุ่นควัน PM2.5 จำนวน 299 คน คิดเป็นร้อยละ 70.2 ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทาง Online แอปพลิเคชัน เป็นพื้นที่สาธารณะสำหรับโปรโมท โปรโมชัน จำนวน 255 คน คิดเป็นร้อยละ 59.9 ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทาง Online แอปพลิเคชัน ในการโปรโมทแหล่งท่องเที่ยวใหม่ ๆ กิจกรรมที่น่าสนใจ ในจังหวัด จำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 55.9 แก้ไขปัญหาจราจร จำนวน 229 คน คิดเป็นร้อยละ 53.8 รัฐสนับสนุนลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เช่น ค่าน้ำมัน ค่าโดยสาร จำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 47.7 รัฐสนับสนุนงบประมาณในการท่องเที่ยว เช่น คนละครึ่ง จำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 40.6 แก้ไขจุดจอดรถให้เพียงพอตามแหล่งท่องเที่ยวต่าง ๆ จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 38.5 ปรับปรุงป้ายบอกทางจุดรับ-ส่งรถโดยสารสาธารณะให้ชัดเจน ท้าย สาย ต่าง ๆ และปรับปรุงรถโดยสารให้มีมาตรฐานราคาเป็นกลาง จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 35.4 และบริการรถรับส่งตามสถานที่ท่องเที่ยว จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 34

### สรุปพฤติกรรมนักท่องเที่ยวที่สนใจท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ จากการ Cross Tab ข้อมูล

นักท่องเที่ยวที่มีอายุระหว่าง 20-29 ปี มีรายได้ระหว่าง 10,000-20,001 บาท เดินทางท่องเที่ยวโดย เครื่องบิน พาหนะที่ใช้เดินทางท่องเที่ยวภายในจังหวัดได้แก่ การเช่ารถยนต์ และใช้บริการขนส่งสาธารณะ(GRAB)เป็นหลัก เดินทางร่วมกับกลุ่มเพื่อน มีจำนวนคนร่วมเดินทาง 3-4 คน ช่วงเวลาที่สนใจมาท่องเที่ยวได้แก่ ช่วงวันธรรมดา มีค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยวเฉลี่ย 4,001-6,000 บาท และ ค่าใช้จ่ายสำหรับกิจกรรมประมาณ 20% ของค่าใช้จ่ายมีความสนใจเข้าพักโรงแรมที่บริการ และ กิจกรรมเชิงสุขภาพ 1-2 วันโดยช่วงเวลาที่สนใจทำกิจกรรมภายในโรงแรมในช่วงเย็น 18.00-21.00 น.

นักท่องเที่ยวที่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี มีรายได้ระหว่าง 20,001-40,000 บาท เดินทางท่องเที่ยวโดย เครื่องบิน พาหนะที่ใช้เดินทางท่องเที่ยวภายในจังหวัดได้แก่ การเช่ารถจักรยานยนต์ และ ใช้บริการขนส่งสาธารณะ(รถแดง)เป็นหลัก เดินทางร่วมกับครอบครัว มีจำนวนคนร่วมเดินทาง



3-4 คน ช่วงเวลาที่สนใจมาท่องเที่ยว ได้แก่ ช่วงวันหยุดยาว มีค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยวเฉลี่ย 4,001-6,000 บาท และค่าใช้จ่ายสำหรับกิจกรรมประมาณ 20% ของค่าใช้จ่ายมีความสนใจเข้าพักโรงแรมที่บริการและกิจกรรมเชิงสุขภาพ 3-5 วันโดยช่วงเวลาที่สนใจทำกิจกรรมภายในโรงแรมในช่วงกลางวัน 12.00-17.59 น.

นักท่องเที่ยวที่มีอายุระหว่าง 40-49 ปี มีรายได้ระหว่าง 40,001-60,000 บาท เดินทางท่องเที่ยวโดย รถยนต์ส่วนตัว เดินทางร่วมกับครอบครัว มีจำนวนคนร่วมเดินทาง 5-6 คน ช่วงเวลาที่สนใจมาท่องเที่ยวได้แก่ช่วงวันหยุดยาว มีค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยวเฉลี่ย 4,001-6,000 บาท และค่าใช้จ่ายสำหรับกิจกรรมประมาณ 20% ของค่าใช้จ่าย มีความสนใจเข้าพักโรงแรมที่บริการและกิจกรรมเชิงสุขภาพ 3-5 วันโดยช่วงเวลาที่สนใจทำกิจกรรมภายในโรงแรมในช่วงกลางวัน 12.00-17.59 น.

นักท่องเที่ยวที่มีอายุระหว่าง 50 ปีขึ้นไป มีรายได้ระหว่าง 100,001 บาทขึ้นไป เดินทางท่องเที่ยวโดย เครื่องบิน พาหนะที่ใช้เดินทางท่องเที่ยวภายในจังหวัด ได้แก่ การใช้บริการขนส่งสาธารณะ (GRAB) เดินทางร่วมกับครอบครัว มีจำนวนคนร่วมเดินทาง 5-6 คน ช่วงเวลาที่สนใจมาท่องเที่ยวได้แก่ ช่วงวันธรรมดา มีค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยวเฉลี่ย 8,000 บาทขึ้นไป และค่าใช้จ่ายสำหรับกิจกรรมประมาณ 20% ของค่าใช้จ่าย มีความสนใจเข้าพักโรงแรมที่บริการและกิจกรรมเชิงสุขภาพ 3-5 วันโดยช่วงเวลาที่สนใจทำกิจกรรมภายในโรงแรมในช่วงกลางวัน 12.00-17.59 น.

## ส่วนที่ 5 สรุปข้อมูลจากทดสอบตัวแปร

### ตัวแปรที่ 1 ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกิจกรรม ผจญภัยล่องแพปันเขา แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05

### ตัวแปรที่ 2 ประชาชนที่มีอายุ ต่างกัน มีแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ประชาชนที่มีอายุ ต่างกัน มีแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจักรยาน เดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา, ผจญภัยล่องแพปันเขา เก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่, ปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล, เที่ยวชมไร่ชา เก็บใบชา, ชันโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง, ถนนคนเดิน, กาดจูด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง, ศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา, สอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic, จิบชาชงชาจากไร่ชา, ฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา, กิจกรรมทำบุญตักบาตร แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05

### ตัวแปรที่ 3 ประชาชนที่มีรายได้ ต่างกัน มีแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ประชาชนที่มีรายได้ ต่างกัน มีแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจักรยาน เดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา, เก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่, ปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล, เที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา, ศึกษาศรรมชาติเที่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพฤกษ์, ชันโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง, ถนนคนเดิน, กาดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง, ศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา, สอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic, จิบชา ชงชาจากไร่ชา, ฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา, ชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา, กิจกรรมทำบุญตักบาตร แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### ตัวแปรที่ 4 ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเดินป่าชมธรรมชาติ, ผจญภัยล่องแพปันเขา, เก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่, ปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล, ชันโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง, สอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic , จิบชา ชงชาจากไร่ชา, ฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05

## 6.2 วิเคราะห์ผลการศึกษา จากแบบสอบถาม

### ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง จากข้อมูลของ Harvard Business Review (2009) ที่พบว่า ผู้หญิงเป็นผู้ตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้จ่ายของครัวเรือนทั้งหมด โดยผู้หญิงเป็นผู้ตัดสินใจซื้อแพ็คเกจท่องเที่ยว ร้อยละ 94 และจากกระแส Womenomics ที่แสดงให้เห็นว่าผู้หญิงเริ่มเข้ามามีบทบาทในเรื่องต่าง ๆ มากขึ้นทั้งด้านการบริโภค แรงงาน ธุรกิจ เศรษฐกิจ สังคม มากขึ้น จากข้อมูลของ Goldman Sachs Research (2019) สัดส่วนของผู้หญิงที่มีงานทำเพิ่มขึ้นในทุก ๆ ประเทศ โดยมีรายได้เฉลี่ยสูงกว่าผู้ชายและเริ่มมีบทบาทมากขึ้นในตำแหน่งผู้บริหารระดับสูง

ผู้ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 20-29 ปีและอายุ 30-39 ปีสอดคล้องกับผลศึกษาของ ศรีัญญา สรรพมิตรและศิวฤทธิ์ สุนทรเสถณี (2563) ในการศึกษาพฤติกรรมการท่องเที่ยว

ของนักท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ โดยจะเดินทางท่องเที่ยวพร้อมกับกลุ่มเพื่อน หรือ ครอบครัว จำนวน 3-4 คน

## ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการท่องเที่ยวของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการท่องเที่ยวลักษณะการเดินทางอย่างมีคุณภาพ และเดินทางเพื่อแสวงหาสิ่งใหม่ ๆ สอดคล้องกับข้อมูลของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (2563) ที่ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการท่องเที่ยวชาวไทยปี 2563 พบว่า ความชอบและแรงจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเป็นการสะท้อนความเป็นตัวตนของนักท่องเที่ยว โดยกลุ่มนักท่องเที่ยวชาวไทยมีพฤติกรรมการเดินทางท่องเที่ยวลักษณะเตรียมการอย่างมีแบบแผนและเป็นไปอย่างมีคุณภาพ และเป็นกลุ่มที่ชอบเดินทางในแบบที่ไม่ซ้ำซาก อาจเนื่องมาจากการท่องเที่ยวผู้คนส่วนใหญ่มักให้ความสำคัญกับประสบการณ์ที่แปลกใหม่ และมักมีการเตรียมการอย่างดีก่อนการเดินทางในด้านการวางแผนและด้านการเงิน

ผู้ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ นิยมท่องเที่ยวเริ่มตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน ซึ่งเป็นช่วงเทศกาลลอยกระทงไปจนถึงเดือน ธันวาคม และ มกราคม เป็นช่วงหน้าหนาวและเป็นช่วง High Season ของจังหวัด โดยจะเดินทางในช่วงวันหยุดยาว และ วันเสาร์-อาทิตย์ มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน โดยเครื่องบินและรถยนต์ส่วนตัว ด้านค่าใช้จ่ายในการท่องเที่ยวอยู่ที่ 4,001-6,000 บาท ต่อคนต่อทริป ไม่รวมค่าเดินทาง ซึ่งใกล้เคียงกับค่าเฉลี่ยในการท่องเที่ยวของ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (2563) จากโครงการสำรวจพฤติกรรมการเดินทางท่องเที่ยวของชาวไทย พ.ศ. 2563 ด้านค่าใช้จ่ายที่นักท่องเที่ยวชาวไทยใช้เพื่อการท่องเที่ยวในปี 2563 เฉลี่ยต่อคนต่อทริป เท่ากับ 5,150 บาท ใช้จ่ายสำหรับเข้าร่วมกิจกรรมพิเศษ อยู่ที่ 20% ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด ประมาณ 1,000 บาท ก่อนการเดินทางส่วนใหญ่มีการค้นคว้าหาข้อมูลด้านการท่องเที่ยว ผ่านช่องทางออนไลน์ได้แก่ Facebook YouTube และ Pantip คล้ายกับงานวิจัยของ เปรมทิพย์ ชมพู่คำ และ สุพาดา สิริกุดตา (2559) ที่ได้ศึกษาเรื่องการเรียนรู้ข้อมูลประเทศในกลุ่มอาเซียนจากพลังการบอกต่อออนไลน์ พบว่าด้านสื่อออนไลน์ ประเภท Blog ประเภท Twitter และ Microblog อื่น ๆ ประเภท Social Networking ประเภท Media Sharing และประเภท Online Forums มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเดินทางท่องเที่ยว เนื่องจากสื่อออนไลน์เหล่านี้เป็นสื่อที่ให้ผู้รับรู้ข่าวสารการท่องเที่ยว สามารถวางแผนระยะเวลาการท่องเที่ยวได้ชัดเจนมากขึ้น เช่น sanook, kapook, blogger และ Thai Travel Blog เป็นต้น เป็นสื่อออนไลน์ที่มีรูปแบบการนำเสนอข้อมูลการท่องเที่ยว ซึ่งช่วยให้ผู้รับข่าวสารสามารถวางแผนการท่องเที่ยวในเรื่องระยะเวลาได้ง่ายขึ้น กิจกรรมที่นักท่องเที่ยวกลุ่มนี้ทำในจังหวัดเชียงใหม่

ส่วนใหญ่เป็นการท่องเที่ยวธรรมชาติ ท่องเที่ยวเชิงอาหาร และท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่อนคลาย นวดสปา

### ส่วนที่ 3 ความสนใจในรูปแบบกิจกรรมเชิงสุขภาพและแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีความสนใจกิจกรรมเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ ในระดับสนใจ ในแทบทุกกิจกรรม สอดคล้องกับข้อมูลจากตารางที่ 5-17 ประเภทกิจกรรมที่ทำระหว่างทริปท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ วัฒนธรรม อาหาร และ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทำให้ กิจกรรมเชิงสุขภาพที่มีองค์ประกอบด้านธรรมชาติและวัฒนธรรม สามารถตอบสนองนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้ได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับแนวคิดสิ่งกระตุ้นทางการท่องเที่ยวของ McIntosh and Goeldner (1986) สิ่งกระตุ้นทางวัฒนธรรมเป็นหนึ่งในสิ่งกระตุ้นที่ก่อให้เกิดการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ โดย 65% ต้องการที่เรียนรู้พบเห็นวัฒนธรรมที่ ของสถานที่ต่าง ๆ เพื่อค้นหาความเป็นมารูปแบบของการดำรงชีวิต ดนตรี ศิลปะพื้นบ้าน การเดินป่า เป็นต้น

แหล่งท่องเที่ยวหรือกิจกรรมภายในจังหวัดเชียงใหม่ มักมีสถานที่ตั้งห่างไกลจากตัวเมือง ทำให้ต้องอาศัยการใช้รถยนต์ หรือขนส่งสาธารณะในการเดินทางเป็นหลักในการท่องเที่ยว สอดคล้องกับข้อมูล ตารางที่ 5-9 เกี่ยวกับพาหนะที่นักท่องเที่ยวใช้เดินทางท่องเที่ยวภายในจังหวัดเชียงใหม่ โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีการเช่ารถยนต์เป็นหลัก รองลงมาเป็นการเช่ารถจักรยานยนต์ และ บริการขนส่งสาธารณะ Grab

### ส่วนที่ 4 ความต้องการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสำหรับโรงแรม

นักท่องเที่ยวกลุ่มนี้มีความต้องการบริการให้คำปรึกษาแนะนำการเดินทางท่องเที่ยวและบริการกิจกรรมภายในโรงแรม มากที่สุด ช่วงเวลาที่สนใจทำกิจกรรมส่วนใหญ่เป็นช่วงกลางวัน 12.00-17.59 น. อาจเนื่องมาจากนักท่องเที่ยวมักจะออกไปเที่ยวหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ นอกโรงแรม ในช่วงเวลาเช้า และมักจะกลับโรงแรมในช่วงเวลา กลางวัน-เย็น ทำให้ช่วงเวลานี้เป็นช่วงเวลาว่างสำหรับนักท่องเที่ยวในการทำกิจกรรมภายในโรงแรม

## ส่วนที่ 5 วิเคราะห์ข้อมูล จากตัวแปร

### ตัวแปรที่ 1 ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ความสนใจกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งจำแนกตามเพศ กับกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ทั้ง 16 กิจกรรม “ไม่ต่างกัน” โดยมีปัจจัยมาจากการเติบโตของเศรษฐกิจเพื่อสุขภาพ Global Wellness Institute (2562) เช่น การทานอาหารเพื่อสุขภาพ วิตามินอาหารเสริม การออกกำลังกาย นวดสปา ด้านความสวยความงาม ชะลอวัย การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมไปถึงเครื่องนุ่งห่ม เสื้อผ้ารองเท้า และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ กลายเป็นสิ่งที่ฝังลงไปชีวิตประจำวันของผู้บริโภค กระแสหลักที่แพร่หลายในสื่อเทคโนโลยีและการค้าปลีก ส่งผลให้ผู้คนทุกเพศทุกวัยสามารถเข้าถึง Wellness หรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้อย่างมากขึ้น ดังนั้นเพศที่ต่างกันความสนใจกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่จึงไม่ต่างกัน

โดยมีเพียงหนึ่งกิจกรรมที่ เพศ ต่างกัน จะมีแนวโน้มความสนใจกิจกรรมผจญภัยล่องแพป็นเขา แตกต่างกัน โดยเพศชายมีพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงระบบนิเวศ ด้านงบประมาณการใช้จ่ายเงินเพื่อท่องเที่ยวเชิงนิเวศ มากกว่า เพศหญิง

### ตัวแปรที่ 2 ประชาชนที่มีอายุ ต่างกัน มีแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่างกัน

ตารางที่ 6-1 ความสนใจกิจกรรมของช่วงอายุ 20-39 ปี

กลุ่มอายุ	ความสนใจกิจกรรม
20-39 ปี	กิจกรรมภายนอก
	- ปั่นจักรยาน เดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา
	- เดินป่าชมธรรมชาติ
	- ถนนคนเดิน
	ผจญภัยล่องแพป็นเขา
	กิจกรรมภายใน
	- ศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา
	- กอดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง

จากตารางที่ 6-1 นักท่องเที่ยวที่มีอายุระหว่าง 20-39 ปี มีแนวโน้มสนใจทำกิจกรรมเชิงสุขภาพ ภายนอกโรงแรมที่เป็นลักษณะการผจญภัยเดินป่าชมธรรมชาติ ปั่นจักรยาน ถนนคนเดิน และ นักท่องเที่ยวกลุ่มนี้ที่จะกลับมาใช้บริการกิจกรรม การกดจุด นวด สปา Aroma ชั้นโตกรับประทาน อาหารพื้นเมือง ฟังดนตรีชมการแสดงฟ้อนรำล้านนา และ สอนทำอาหารพื้นถิ่น ภายในโรงแรม

ตารางที่ 6-2 ความสนใจกิจกรรมของช่วงอายุ 40-50 ปีขึ้นไป

กลุ่มอายุ	ความสนใจกิจกรรม
40-50 ปีขึ้นไป	กิจกรรมภายนอก
	- ปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล
	- เที่ยวชมไร่ชา เก็บใบชา
	กิจกรรมภายใน
	- สอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic
	- ชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง
	- สมาธิ จิบชา ชงชาจากไร่ชา
	- กิจกรรมทำบุญตักบาตร

จากตารางที่ 6-2 นักท่องเที่ยวที่มีอายุระหว่าง 40-50 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มทำกิจกรรมภายใน โรงแรมโดยกิจกรรมที่สนใจทำภายในโรงแรมได้แก่ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic ชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง สมาธิ จิบชา ชงชาจากไร่ชา กิจกรรมทำบุญตักบาตร และ นักท่องเที่ยวกลุ่มนี้มีความสนใจกิจกรรมภายนอกได้แก่กิจกรรม ปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตาม ฤดูกาล และ เที่ยวชมไร่ชา เก็บใบชา

### ตัวแปรที่ 3 ประชาชนที่มีรายได้ ต่างกัน มีแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่างกัน

ตารางที่ 6-3 ความสนใจกิจกรรมของแต่ละกลุ่มรายได้

กลุ่มรายได้	ความสนใจกิจกรรม
รายได้ 10,001 – 20,000 บาท	กิจกรรมภายนอก
	- ปั่นจักรยาน เดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา - ถนนคนเดิน
รายได้ 10,001 – 20,000 บาท	กิจกรรมภายใน
	- ชันโตว์รับประทานอาหารพื้นเมือง - ศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา - สมานิจิบซา ชงชาจากไร่ชา - กิจกรรมทำบุญตักบาตร
	กิจกรรมภายนอก
	- ศึกษารัชมชาติเที่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพฤกษ์
รายได้ 20,001 – 40,000 บาท	กิจกรรมภายใน
	- ชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา
รายได้ 80,001–100,000 บาท	กิจกรรมภายใน
	- สอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic
รายได้ 100,001 บาทขึ้นไป	กิจกรรมภายนอก
	- เก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ - ปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล - สมานิจิบซา ชงชาจากไร่ชา
	กิจกรรมภายใน
	- กตจุต นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง - ฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตรา

ตัวแปรที่ 4 ประชาชนที่จำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิง  
สุขภาพ ต่างกัน

ตารางที่ 6-4 ความสนใจกิจกรรมของแต่ละกลุ่มจำนวนวันเข้าพัก

จำนวนวันเข้าพัก	ความสนใจกิจกรรม
จำนวน 1-2 วัน	กิจกรรมภายใน
	- ฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา - ชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา
จำนวน 3-5 วัน	กิจกรรมภายนอก
	- เดินป่าชมธรรมชาติ - ผจญภัยล่องแพปันเขา
	กิจกรรมภายใน
	- ชิมโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง - สอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic
จำนวน 1 อาทิตย์ขึ้นไป	กิจกรรมภายนอก
	- เก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ - ปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล
	กิจกรรมภายใน
	- สมาธิ จิบชา ชงชาจากไร่ชา

จากตารางที่ 6-4 นักท่องเที่ยวที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1-2 วัน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-29 ปี มีแนวโน้มทำกิจกรรมภายในโรงแรม ได้แก่ กิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา และ ชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา

นักท่องเที่ยวที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี มีแนวโน้มทำกิจกรรมภายนอก ได้แก่ กิจกรรมเดินป่าชมธรรมชาติ และ ผจญภัยล่องแพปันเขา กิจกรรมภายใน ได้แก่ กิจกรรมชิมโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง และ สอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic

นักท่องเที่ยวที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไปส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี มีแนวโน้มทำกิจกรรมภายนอก ได้แก่ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ และปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล กิจกรรมภายใน ได้แก่ สมาธิ จิบชา ชงชาจากไร่ชา



## 6.4 สรุปข้อมูลอุปสงค์ (Demand System)

ตารางที่ 6-5 สรุปข้อมูลอุปสงค์ (Demand System)

ประเภทกิจกรรมในจังหวัดเชียงใหม่	เพศ	อายุ	รายได้	จำนวนวันเข้าพัก
1. ปั่นจักรยาน เดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา	×	✓	✓	×
2. เดินป่าชมธรรมชาติ	×	×	×	✓
3. ผจญภัยล่องแพเป็นเขา	✓	✓	×	✓
4. เก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่	×	✓	✓	✓
5. ปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล	×	✓	✓	✓
6. เที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา	×	✓	✓	×
7. ศึกษาธรรมชาติเที่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพฤกษ์	×	×	✓	×
8. ชันโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง	×	✓	✓	✓
9. ล่องเรือดินเนอร์ชมแม่น้ำปิง	×	×	×	×
10. ถนนคนเดิน	×	✓	✓	×
11. กอดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง	×	✓	✓	×
12. ศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา	×	✓	✓	×
13. สอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic	×	✓	✓	✓
14. จิบชา ชงชาจากไร่ชา	×	✓	✓	✓
15. ฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา	×	✓	✓	✓
16. ชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา	×	×	✓	×
17. กิจกรรมทำบุญตักบาตร	×	✓	✓	×

หมายเหตุ \* ✓ ตัวแปรกับกิจกรรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

✗ ตัวแปรกับกิจกรรม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1. กิจกรรมปั่นจักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา ตัวแปรที่กำหนดให้เกิดความสนใจในกิจกรรม ได้แก่ ตัวแปร อายุ และ รายได้ เนื่องจากลักษณะกิจกรรมอาจไม่เหมาะกับผู้สูงอายุเนื่องจากเป็นกิจกรรมที่มีการใช้กำลังกายในระดับกลางขึ้นไปจึงส่งผลให้ความสนใจในกิจกรรมลักษณะนี้แตกต่างกันในกลุ่มอายุ

2. กิจกรรมเดินป่าชมธรรมชาติ ตัวแปรที่กำหนดให้เกิดความสนใจในกิจกรรม ได้แก่ ตัวแปร จำนวนวันเข้าพัก

3. กิจกรรมผจญภัยล่องแพเป็นเขา ตัวแปรที่กำหนดให้เกิดความสนใจในกิจกรรม ได้แก่ ตัวแปร เพศ อายุ และ จำนวนวันเข้าพัก

4. กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ ตัวแปรที่กำหนดให้เกิดความสนใจในกิจกรรม ได้แก่ ตัวแปร อายุ รายได้ และ จำนวนวันเข้าพัก
5. กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล ตัวแปรที่กำหนดให้เกิดความสนใจในกิจกรรม ได้แก่ ตัวแปร อายุ รายได้ และ จำนวนวันเข้าพัก
6. กิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา ตัวแปรที่กำหนดให้เกิดความสนใจในกิจกรรม ได้แก่ ตัวแปร อายุ และ รายได้
7. กิจกรรมศึกษาธรรมชาติเที่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพฤกษ์ ตัวแปรที่กำหนดให้เกิดความสนใจในกิจกรรม ได้แก่ ตัวแปร รายได้
8. กิจกรรมขันโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง ตัวแปรที่กำหนดให้เกิดความสนใจในกิจกรรม ได้แก่ ตัวแปร อายุ รายได้ และ จำนวนวันเข้าพัก
9. กิจกรรมล่องเรือดินเนอร์ชมแม่น้ำปิง ความสนใจกิจกรรมต่อตัวแปรเท่ากัน
10. กิจกรรมถนนคนเดิน ตัวแปรที่กำหนดให้เกิดความสนใจในกิจกรรม ได้แก่ ตัวแปร อายุ และ รายได้
11. กิจกรรมมกจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง ตัวแปรที่กำหนดให้เกิดความสนใจในกิจกรรม ได้แก่ ตัวแปร อายุ และ รายได้
12. กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา ตัวแปรที่กำหนดให้เกิดความสนใจในกิจกรรม ได้แก่ ตัวแปร อายุ และ รายได้
13. กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic ตัวแปรที่กำหนดให้เกิดความสนใจในกิจกรรม ได้แก่ ตัวแปร อายุ รายได้ และ จำนวนวันเข้าพัก
14. กิจกรรมจับชา ชงชาจากไร่ชา ตัวแปรที่กำหนดให้เกิดความสนใจในกิจกรรม ได้แก่ ตัวแปร อายุ รายได้ และ จำนวนวันเข้าพัก
15. กิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา ตัวแปรที่กำหนดให้เกิดความสนใจในกิจกรรม ได้แก่ ตัวแปร อายุ รายได้ และ จำนวนวันเข้าพัก
16. กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา ตัวแปรที่กำหนดให้เกิดความสนใจในกิจกรรม ได้แก่ ตัวแปร รายได้
17. กิจกรรมทำบุญตักบาตร ตัวแปรที่กำหนดให้เกิดความสนใจในกิจกรรม ได้แก่ ตัวแปร อายุ และ รายได้

ระบบอุปสงค์ของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ ตัวแปรที่กำหนดให้เกิดความสนใจในกิจกรรมขึ้นอยู่กับตัวแปร อายุ รายได้ และ จำนวนวันเข้าพัก โดยอุปสงค์ขึ้นอยู่กับกิจกรรมที่ 1-7 ซึ่งเป็นกิจกรรมลักษณะธรรมชาติ 8-17 กิจกรรมลักษณะศิลปวัฒนธรรม ด้านรสนิยมของกลุ่มตัวอย่างขึ้นอยู่กับตัวแปรที่เปลี่ยนไปจากthrenการรักสุขภาพ และ การระบาดของไวรัส Covid-19 ส่งผลให้ผู้คนที่หันมารักสุขภาพสนใจท่องเที่ยวและทำกิจกรรมเชิงสุขภาพเพิ่มขึ้นสอดคล้องกับข้อมูลลักษณะการดูแลสุขภาพที่มาจากตารางที่ 5-5 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยินดีจ่ายเพิ่มให้กับโรงแรมมีบริการเสริมด้านบริการและกิจกรรมเชิงสุขภาพจากข้อมูลตารางที่ 5-22

ด้านตัวแปร อายุ รายได้ และ จำนวนวันเข้าพักคาดว่าหน่วยงานที่จะนำข้อมูลนี้ไปใช้พัฒนาแล้วเกิดประโยชน์ ได้แก่หน่วยงานด้านการท่องเที่ยวเป็นแนวทางประกอบการกำหนดนโยบาย และวางแผนงานด้านการท่องเที่ยว และ แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย

## 6.5 ข้อเสนอแนะ

หากกลุ่มอุปสงค์มีจริงและมีความมุ่งหวังที่จะมาท่องเที่ยวทำกิจกรรมตามผลงานวิจัย การศึกษาพฤติกรรมกรเข้าพักโรงแรมที่มีการนำกิจกรรมเชิงสุขภาพมาปรับใช้กรณีศึกษา นักท่องเที่ยวที่สนใจเข้าพักโรงแรมขนาดเล็กในจังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยมีข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะโดยสรุปได้ดังนี้

### ด้านผู้ประกอบการโรงแรม

1. หากผู้ประกอบการสามารถปรับพื้นที่โรงแรมเพื่อรองรับกิจกรรมเชิงสุขภาพหรือบริการจะสามารถดึงดูดความสนใจของกลุ่มเป้าหมายมาเข้าพักโรงแรมได้
2. หากผู้ประกอบการสามารถประสานงานกับหน่วยงานเอกชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมสำหรับโรงแรมเพื่อลดต้นทุนในการดำเนินงานด้านกิจกรรมภายในโรงแรม

### ด้านผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยว

1. ควรมีการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทาง ออนไลน์ หรือ แอปพลิเคชัน สำหรับโปรโมทส่วนลดต่างๆ อัปเดตข่าวสารที่น่าสนใจ แหล่งท่องเที่ยวใหม่ และ กิจกรรมใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นภายในจังหวัดเพื่อกระตุ้นความสนใจในการท่องเที่ยวเนื่องจากนักท่องเที่ยวส่วนใหญ่มักจะหาข้อมูลท่องเที่ยวผ่านทางช่องทางออนไลน์เป็นหลัก

### ด้านกิจกรรม

1. กลุ่มอายุ 40-49 ปีซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ตอนกลางมีความสนใจกิจกรรมลักษณะผจญภัย ผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวควรมีการพัฒนา นำเสนอรูปแบบกิจกรรมลักษณะผจญภัย

ใหม่ๆที่สอดคล้องต่อความต้องการและความเหมาะสมกับกลุ่มอายุ 40-49 ในการทำกิจกรรม และความปลอดภัย เนื่องจากกลุ่มอุปสงค์นี้มีกำลังซื้อค่อนข้างมากและในอนาคตมีแนวโน้มที่จะเติบโตขึ้นในอนาคต

### ด้านภาครัฐ

1. ภาครัฐและเอกชนภายในจังหวัดเชียงใหม่ ควรมีการจัดตั้งเครือข่ายวิสาหกิจด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อเป็นกลไกในการยกระดับการท่องเที่ยวให้มีคุณภาพและมาตรฐานมีการจัดสร้างโปรแกรมการท่องเที่ยวชี้แจงรายละเอียดให้ชัดเจน เช่น แหล่งท่องเที่ยว สถานที่พักแรม ราคาบริการ และ มีการนำเสนอผลิตภัณฑ์การบริการเพื่อสุขภาพใหม่ ๆ ให้แก่นักท่องเที่ยวก่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างสมาชิกในเครือข่ายเพื่อร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็น คำแนะนำ และข้อเสนอแนะ เพื่อกำหนดกลยุทธ์การตลาดร่วมกันตลอดจนร่วมกันสร้างความเข้มแข็งภายในเครือข่าย
2. ภาครัฐควรส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงใหม่ให้แตกต่างจากที่อื่นได้ โดยการนำเอกลักษณ์ด้านศิลปวัฒนธรรมล้านนาที่เป็นจุดขายหลักของจังหวัดเข้ามาปรับใช้กับการทำกิจกรรมเชิงสุขภาพในจังหวัด
3. ภาครัฐควรมีการเตรียมการเรื่องการเดินทางท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวให้มีความสะดวกและปลอดภัยมากขึ้น
4. ภาครัฐควรปรับปรุงป้ายบอกทางจุดรับ-ส่งรถโดยสารสาธารณะให้ชัดเจน ได้แก่ สถานที่รับส่ง เที่ยวรถ สายรถ ต่าง ๆ เนื่องจากจุดรับส่งรถโดยสารสาธารณะมีตำแหน่งที่คลุมเครือไม่ชัดเจน

### 6.6 ข้อจำกัดในงานวิจัย

วิทยานิพนธ์เล่มนี้จัดทำในช่วงปลายปี 2563-2564 เป็นช่วงที่เกิดสถานการณ์วิกฤตไวรัส Covid-19 ระบาดในประเทศไทย เนื่องจากปัจจัยด้านความปลอดภัยจึงเลือกใช้วิธีการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจากการใช้แบบสอบถามออนไลน์แทนการลงพื้นที่

## บรรณานุกรม

- กัญญา กุณทีกาญจน์. หลักเศรษฐศาสตร์มหภาคเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2540.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. การวิเคราะห์เชิงปริมาณ. กรุงเทพฯ: บริษัทธรรมสาร, 2544.
- การวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวด้วย SPSS for Windows. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2554.
- กองข้อมูลธุรกิจ. ธุรกิจเด่นประจำเดือน พ.ย. 2560 ธุรกิจด้านสุขภาพ. [ออนไลน์]. 2563. แหล่งที่มา [https://dbd.go.th/download/document\\_file/Statistic/2560/T26/T26\\_201711](https://dbd.go.th/download/document_file/Statistic/2560/T26/T26_201711). [6 พฤษภาคม 2563]
- กรมการท่องเที่ยวกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. สถานการณ์การท่องเที่ยวในประเทศไทยรายจังหวัด ปี 2563. [ออนไลน์]. 2563. แหล่งที่มา [https://www.mots.go.th/more\\_news\\_new.php?cid=594](https://www.mots.go.th/more_news_new.php?cid=594). [6 พฤษภาคม 2563]
- กำพล อติเรกสมขัติและคนอื่นๆ. GDP ไทยไตรมาส 2/2020 หดตัวหนักสุดในรอบ 22 ปี. 2563 [ออนไลน์]. 2563. แหล่งที่มา <https://www.scbeic.com/th/detail/file/product/6998/20200817>. [1 พฤษภาคม 2563]
- การท่องเที่ยวและกีฬา, กระทรวง. การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. โครงการสำรวจพฤติกรรมการเดินทางท่องเที่ยวของชาวไทย-พ.ศ.-2563. กรุงเทพมหานคร: กองวิจัยการตลาดการท่องเที่ยว, 2564.
- จรรยา วุฒิสฐานทวี. การพัฒนารูปแบบการจัดการโปรแกรมนันทนาการเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สำหรับนักท่องเที่ยวสูงอายุผ่านระยะยาว. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์, สาขาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2557.
- ณัฐพล ลีลาวัดนาพันธ์. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism) รายงานภาวะเศรษฐกิจท่องเที่ยวฉบับที่ 3 เดือนมกราคม – มีนาคม 2559. [ออนไลน์]. 2559. แหล่งที่มา [http://www.mots.go.th/ewt\\_dl\\_link.php?nid=7622](http://www.mots.go.th/ewt_dl_link.php?nid=7622). [13 มิถุนายน 2563]
- ณารีญา วีระกิจและคนอื่นๆ. แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของจังหวัดภูเก็ตเพื่อยกระดับสู่การเป็นศูนย์กลางนานาชาติการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. วารสารวิชาการการท่องเที่ยวไทยนานาชาติ 15 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2562): 35-54.

ทรายแก้ว บัวเกต. กระบวนการพัฒนาโครงการรีสอร์ทเพื่อสุขภาพ: กรณีศึกษา โครงการเต่าการ์เด็น เฮลท์สปาแอนด์รีสอร์ท และ โครงการปานวิมาน เชียงใหม่ สปา รีสอร์ท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, ภาควิชาเคหการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2558.

ธิดา จงก้องเกียรติ, บรรณาธิการ. รายงานภาวะเศรษฐกิจท่องเที่ยวฉบับที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. 2559.

นิถมน คำเอี่ยม. แนวโน้มพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประชาชนในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการตลาด คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2553.

พริญา เขตพงษ์และคนอื่นๆ. การสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันของธุรกิจ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย. วารสารวิจัยและนวัตกรรมสถาบันการอาชีวศึกษากรุงเทพมหานคร 1 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2561): 90-96.

พริกานต์ ศิริรักษ์ และ ณัฏช์ กุลสิริ. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงนิเวศของนักท่องเที่ยวในจังหวัดภูเก็ต. วารสารบริหารธุรกิจศรีนครินทรวิโรฒ 2 (ตุลาคม 2553-มีนาคม 2554) : 96-107.

พันธุมดี เกตewanต์และศันธยา กิตติวิท. กลยุทธ์พัฒนาการจัดการท่องเที่ยวในเชิงสุขภาพสำหรับธุรกิจโรงแรม. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิภาพร มหาชัย. พฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวชาวญี่ปุ่นในจังหวัดเชียงใหม่ต่อการเลือกใช้สปาเพื่อสุขภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการจัดการอุตสาหกรรมกรรมการท่องเที่ยว คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2554.

วิจัยกรุงศรี. Covid-19 Impact on the Thai Economy and Vulnerability of Thai Firms. [ออนไลน์]. 2563. แหล่งที่มา [https://www.krungsri.com/bank/getmedia/a86d5b6c-2f5b-4c1cafafe42e8191d16a/WK\\_Weekly\\_200408](https://www.krungsri.com/bank/getmedia/a86d5b6c-2f5b-4c1cafafe42e8191d16a/WK_Weekly_200408). [20 พฤษภาคม 2563]

ศูนย์วิจัยด้านการตลาดการท่องเที่ยว. สถานการณ์การท่องเที่ยวในประเทศไทย 2563. [ออนไลน์]. 2563. แหล่งที่มา [https://interstat.tat.or.th/mdgrp/ormap\\_new/](https://interstat.tat.or.th/mdgrp/ormap_new/) [6 พฤษภาคม 2563]

ศูนย์วิจัยด้านตลาดการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. โครงการสำรวจข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์พฤติกรรมของนักท่องเที่ยวเชิงลึก. [ออนไลน์]. 2563. แหล่งที่มา [https://tatreviewmagazine.files.wordpress.com/2017/09/db\\_tune-in](https://tatreviewmagazine.files.wordpress.com/2017/09/db_tune-in). [6 พฤษภาคม 2563]

- ศศิพงษ์ บุญยงค์. MEDICAL TOURISM: เทียวเทรนด์ใหม่ เทียวเชิงสุขภาพ. [ออนไลน์]. 2558.  
แหล่งที่มา <http://horizon.sti.or.th/node/5>. [20 พฤษภาคม 2563]
- ศรัญญา กันตะบุตร และ นิตยา เจริญประเสริฐ. ความหมายและรูปแบบการให้บริการของ Wellness Tourism ในพื้นที่ภาคเหนือ ตอนบนของประเทศไทย. วารสารการบริการและการท่องเที่ยวไทย 14 (กรกฎาคม – ธันวาคม 2562): 25-43.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็น ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (MEDICAL HUB) (พ.ศ.2560 - 2569). พิมพ์ครั้งที่ 2.  
กรุงเทพมหานคร: กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2560.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามนโยบายการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (MEDICAL HUB) ประจำปีงบประมาณ 2560 กรุงเทพมหานคร: กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2560.
- สวนดุสิตโพลมหาวิทยาลัย. New Normal ของคนไทยจากสถานการณ์ Covid-19. [ออนไลน์]. 2563.  
แหล่งที่มา [https://suandusitpoll.dusit.ac.th/UPLOAD\\_FILES/POLL/2563/PS-2563-1590284356](https://suandusitpoll.dusit.ac.th/UPLOAD_FILES/POLL/2563/PS-2563-1590284356). [13 มิถุนายน 2563]
- อรุณี มูลละ. แรงจูงใจของนักท่องเที่ยวนานาชาติเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2555.
- Global Wellness Institute. The Global Wellness Tourism Economy 2017. [Online]. 2017  
Available from <http://www.globalwellnesssummit.com>. [20 April 2020]
- Global Spa Summit. Wellness Tourism and Medical Tourism: Where do Spas Fit?. [Online]. 2017 Available from [http://www.globalwellnesssummit.com/images/stories/pdf/spas\\_wellness\\_medical\\_tourism\\_report\\_final.pdf](http://www.globalwellnesssummit.com/images/stories/pdf/spas_wellness_medical_tourism_report_final.pdf). [20 April 2020]
- Kathy Matsui., Hiromi Suzuki., Kazunori Tatebe. Womenomics 5.0 Progress, areas for improvement, potential 15% GDP boost Goldman Sachs, 2019.
- Katherine Johnston. Wellness Tourism and Medical Tourism: Where Do Spas Fit?.  
The Global Spa Summit (GSS), 2011.
- Tonia Callender. Global Wellness Tourism Economy NOVEMBER 2018.  
The Global Wellness Institute (GWI), 2018.

บรรณานุกรม



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
**CHULALONGKORN UNIVERSITY**





จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
**CHULALONGKORN UNIVERSITY**





### แบบสอบถาม

แบบสอบถามประกอบการทำวิทยานิพนธ์ พลวัตกรรมการเข้าพักโรงแรมที่มีการนำกิจกรรมเชิงสุขภาพ มาปรับใช้กรณีศึกษานักท่องเที่ยวที่สนใจเข้าพักโรงแรมขนาดเล็กในจังหวัดเชียงใหม่  
แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์หลักสูตรเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาเคหกรรม  
คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
จัดทำโดย นาย มนไท เหมบุญญะ โทร 094-7092613

<p>1 ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาท่านได้มาเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่ หรือไม่</p> <p><input type="radio"/> เคย (ไปทำตอนที่ 1)    <input type="radio"/> ไม่เคย (ไปทำต่อข้อ 2)</p>
<p>2 จากวันนี้ไปจนถึง สิ้นปี 2564 ท่านมีแผนที่จะเดินทางมาจังหวัดเชียงใหม่หรือไม่</p> <p><input type="radio"/> มี (ไปทำตอนที่ 1)    <input type="radio"/> ไม่มี (ทำข้อ 2.1)</p>
<p>2.1 เพราะเหตุใดท่านถึงไม่ได้เดินทางมาจังหวัดเชียงใหม่และไม่มีแผนเดินทางท่องเที่ยวเชียงใหม่ในปี 2564</p> <p><input type="radio"/> สภาพเศรษฐกิจไม่ดี    <input type="radio"/> ไม่ทราบจะทำอะไรในเชียงใหม่    <input type="radio"/> สถานที่ท่องเที่ยวไม่น่าสนใจ</p> <p><input type="radio"/> ผู้คนเยอะแออัด    <input type="radio"/> ปัญหามลพิษ    <input type="radio"/> ไม่มีทุนทรัพย์เพียงพอ</p>

#### ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กรุณาทำเครื่องหมาย (✓) ที่ตรงกับความเห็นหรือใกล้เคียงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

<p>1. เพศ</p> <p><input type="radio"/> ชาย    <input type="radio"/> หญิง</p>
<p>2. อายุ</p> <p><input type="radio"/> 20 – 29 ปี    <input type="radio"/> 30 – 39 ปี    <input type="radio"/> 40 – 49 ปี    <input type="radio"/> 50 ปีขึ้นไป</p>
<p>4. รายได้ต่อเดือน</p> <p><input type="radio"/> 10,001 – 20,000 บาท    <input type="radio"/> 20,001 – 40,000 บาท    <input type="radio"/> 40,001 – 60,000 บาท</p> <p><input type="radio"/> 60,000 - 80,000 บาท    <input type="radio"/> 80,000 – 100,000 บาท    <input type="radio"/> 100,001 บาทขึ้นไป</p>
<p>5. ปัจจุบันท่านดูแลสุขภาพในลักษณะใดบ้าง (เลือกตอบได้มากกว่า1ข้อ)</p> <p><input type="radio"/> ทานอาหารสุขภาพ    <input type="radio"/> ออกกำลังกาย    <input type="radio"/> ผ่อนคลายลดความเครียด/นวด สปา    <input type="radio"/> ฟឹกสมาธิ</p> <p><input type="radio"/> ไม่ได้ทำ</p>

6. ข้อความใด บอกถึงตัวตนของท่านมากที่สุด	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
ฉันมักท่องเที่ยวตามสถานที่เดิมๆ					
ฉันมักเดินทาง ตามรายการโปรโมชั่น					
ฉันมักเดินทาง ตามแฟชั่น ตามกระแส					
ฉันมักเดินทางแสวงหาแหล่งท่องเที่ยวใหม่ๆ					
ฉันมักเดินทางอย่างมีคุณภาพ					
ฉันมักเดินทางท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่มของฉัน					
ฉันชอบเดินทางท่องเที่ยวกับกลุ่มเพื่อนใหม่ๆ					

## ตอนที่ 2 ข้อมูลลักษณะการเข้าพักรักษาในจังหวัดเชียงใหม่

กรุณาทำเครื่องหมาย (✓) ที่ตรงกับความเห็นหรือใกล้เคียงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. วัตถุประสงค์ในการเดินทาง (เลือกตอบได้มากกว่า1ข้อ)
<input type="radio"/> พักผ่อน/ท่องเที่ยว <input type="radio"/> เยี่ยมญาติ/เพื่อน <input type="radio"/> ทัศนศึกษา/หาความรู้ <input type="radio"/> ติดต่อธุรกิจ
2. พาหนะที่เดินทางมายังจังหวัดเชียงใหม่
<input type="radio"/> รถยนต์ส่วนตัว <input type="radio"/> เครื่องบิน <input type="radio"/> รถไฟ
3. พาหนะที่ใช้ท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่ (เลือกตอบได้มากกว่า1ข้อ)
<input type="radio"/> ขนส่งโดยสารสาธารณะ (รถแดง) <input type="radio"/> Grab <input type="radio"/> เช่ารถยนต์ <input type="radio"/> รถจักรยานยนต์
4. บุคคลที่ร่วมเดินทาง *ถ้าเดินทางคนเดียวข้ามไปทำข้อ 8
<input type="radio"/> คนเดียว <input type="radio"/> ครอบครัว <input type="radio"/> กลุ่มเพื่อน <input type="radio"/> คู่รัก
5. จำนวนผู้ร่วมเดินทาง
<input type="radio"/> 2 คน <input type="radio"/> 3-4 คน <input type="radio"/> 5-6 คน <input type="radio"/> มากกว่า 7 คน
6. แผนเดินทางท่องเที่ยวในเชียงใหม่ของท่าน
<input type="radio"/> 1 - 2 วัน <input type="radio"/> 3 - 5 วัน <input type="radio"/> 6 - 7 วัน <input type="radio"/> 1 อาทิตย์ขึ้นไป
7. ช่วงเวลาในการท่องเที่ยว (เลือกตอบได้มากกว่า1ข้อ)
<input type="radio"/> วันธรรมดา <input type="radio"/> วันหยุด เสาร์-อาทิตย์ <input type="radio"/> วันหยุดยาว

8. เดือนที่ท่องเที่ยว/นิยมท่องเที่ยว (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ฤดูร้อน	ฤดูฝน	ฤดูหนาว
<input type="radio"/> กุมภาพันธ์ <input type="radio"/> มีนาคม <input type="radio"/> เมษายน <input type="radio"/> พฤษภาคม	<input type="radio"/> มิถุนายน <input type="radio"/> กรกฎาคม <input type="radio"/> สิงหาคม <input type="radio"/> กันยายน	<input type="radio"/> ตุลาคม <input type="radio"/> พฤศจิกายน <input type="radio"/> ธันวาคม <input type="radio"/> มกราคม
9. ค่าใช้จ่ายสำหรับทริปล่าสุดในการท่องเที่ยวเฉลี่ยต่อหัว *ไม่รวมค่าเดินทาง		
<input type="radio"/> 2,001 – 4,000 บาท <input type="radio"/> 4,001 – 6,000 บาท <input type="radio"/> 6,001 – 8,000 บาท <input type="radio"/> 8,000 บาทขึ้นไป		
10. สำหรับทริปล่าสุดค่าใช้จ่ายสำหรับเข้าร่วมกิจกรรม พิเศษ เป็นกี่ % ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด		
<input type="radio"/> 30% <input type="radio"/> 20% <input type="radio"/> 10%		

### ตอนที่ 3 ความสนใจในรูปแบบกิจกรรมเชิงสุขภาพในจังหวัด

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามทุกข้อ กรุณาทำเครื่องหมาย (✓) ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

1. ประเภทกิจกรรมที่ทำ/สนใจระหว่างทริปท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
	
<input type="radio"/> ท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ	<input type="radio"/> ท่องเที่ยวพักผ่อนรับประทานอาหาร
	
<input type="radio"/> ท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม/สถาปัตยกรรม/เทศกาล	<input type="radio"/> ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผ่อนคลายนวด สปา
2. ก่อนการเดินทางท่านได้มีการวางแผนก่อนเดินทางหรือไม่	
<input type="radio"/> มี (ไปต่อ 2.1) <input type="radio"/> ไม่มี (ไปต่อ 2.2)	

<b>2.1 ข้อมูลด้านการท่องเที่ยวที่ท่านค้นหาก่อนการเดินทาง มาจากแหล่งใด (เลือกตอบได้มากกว่า1ข้อ)</b> <input type="radio"/> Website พันทิป <input type="radio"/> Website จังหวัด <input type="radio"/> Website การท่องเที่ยว <input type="radio"/> Facebook <input type="radio"/> YouTube <input type="radio"/> Wongnai <input type="radio"/> Twitter <input type="radio"/> Google <input type="radio"/> อื่นๆ.....			
<b>2.2 ข้อมูลด้านการท่องเที่ยวที่ท่านค้นหาระหว่างเดินทาง มาจากแหล่งใด (เลือกตอบได้มากกว่า1ข้อ)</b> <input type="radio"/> Website พันทิป <input type="radio"/> Website จังหวัด <input type="radio"/> Website การท่องเที่ยว <input type="radio"/> Facebook <input type="radio"/> YouTube <input type="radio"/> Wongnai <input type="radio"/> Twitter <input type="radio"/> Google <input type="radio"/> Google map <input type="radio"/> อื่นๆ.....			
ประเภทกิจกรรม	ยินดีจ่าย	สนใจ	ไม่สนใจ
ปั่นจักรยาน/เดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา			
เดินป่าชมธรรมชาติ			
กิจกรรมผจญภัยล่องแพ ปีนเขา			
เก็บผลไม้ตามฤดูกาล / สัม สดอเบอร์รี่ ลำไย เป็นต้น			
กิจกรรมปลูกข้าว และ เก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล			
เที่ยวชมไร่ชา เก็บใบชา			
ศึกษารวมชาติ / เที่ยวชมดอกไม้ อุทยานราชพฤกษ์			
กิจกรรม ทำบุญตักบาตร			
กอดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง			
ศิลปะบำบัด และหัตถกรรมล้านนา เช่น ทำร่มบ่อสร้าง			
สอนทำอาหารพื้นถิ่น แบบ Organic			
กิจกรรมจิบชา/ชงชาจากไร่ชา			
ฟังดนตรีบำบัด ดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ ออร์เคสตรา ล้านนา			
ชมการแสดงพื้นบ้าน ฟ้อน รำ ล้านนา			
ขันโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง			
ล่องเรือดินเนอร์ชมแม่น้ำปิง			
ถนนคนเดิน			
<b>4. หากโรงแรมมีกิจกรรมบริการเสริมด้านสุขภาพ เช่น นวดสปา สอนทำตุ่ง เป็นต้นท่านสนใจใช้บริการหรือไม่</b> <input type="radio"/> สนใจ (ต่อข้อ5) <input type="radio"/> ไม่สนใจ (ต่อข้อ 6.1)			
<b>5. ช่วงเวลาที่ท่านทำ/สนใจทำ กิจกรรมภายในโรงแรม</b> <input type="radio"/> ช่วงเช้า 5.00 - 11.59 น. <input type="radio"/> ช่วงกลางวัน 12.00 - 17.59 น. <input type="radio"/> ช่วงเย็น 18.00 - 21.00 น.			

<p>6. ท่านยินดีจ่ายเพิ่มหรือไม่ กับ บริการเสริมด้านสุขภาพของโรงแรม</p> <p><input type="radio"/> ยินดี                      <input type="radio"/> ไม่ยินดี (ต่อข้อ 6.1)</p>
<p>6.1 เพราะเหตุใด ท่านถึง ไม่สนใจ กิจกรรมและ บริการเสริมด้านสุขภาพของโรงแรม</p> <p><input type="radio"/> กิจกรรมไม่น่าสนใจ              <input type="radio"/> ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม              <input type="radio"/> ไม่มีเวลาใช้บริการ/กิจกรรม</p> <p><input type="radio"/> ส่วนใหญ่ใช้บริการข้างนอก              <input type="radio"/> มีทุนทรัพย์ไม่เพียงพอ              <input type="radio"/> อื่นๆ.....</p>
<p>7. จำนวนวันที่ท่านสนใจเข้าพัก หากโรงแรมมีบริการด้านสุขภาพและกิจกรรมเพื่อสุขภาพ</p> <p><input type="radio"/> 1 - 2 วัน                      <input type="radio"/> 3 - 5 วัน                      <input type="radio"/> 6 - 7 วัน                      <input type="radio"/> 1 อาทิตย์ขึ้นไป</p>

#### ตอนที่ 4 สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับโรงแรม และ กิจกรรมโรงแรม

กรุณาทำเครื่องหมาย (✓) ที่ตรงกับความเห็นหรือใกล้เคียงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. การสนับสนุนด้านบริการของโรงแรม ที่ท่านต้องการใช้บริการ	ต้องการบริการ	ไม่ต้องการบริการ
บริการให้คำปรึกษาแนะนำการเดินทางท่องเที่ยว		
บริการนำเที่ยวจากมณฑลเทศกั		
บริการจองร้านอาหาร และ สถานที่ท่องเที่ยว เช่น ล่องแพ ดินเนอร์ล่องเรือ		
บริการจัดรถรับ-ส่งตามสถานที่ท่องเที่ยว		
บริการจัดหา เช่ารถ		
บริการอาหารพื้นเมือง		
กิจกรรมภายในโรงแรม		
<p><b>ข้อเสนอแนะให้ภาครัฐหรือหน่วยงานรัฐ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</b></p> <p><input type="radio"/> ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทาง Online แอปพลิเคชันในการโปรโมทแหล่งท่องเที่ยวใหม่ๆ กิจกรรมที่น่าสนใจในจังหวัด</p> <p><input type="radio"/> ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทาง Online แอปพลิเคชัน สำหรับโปรโมท โปรโมชัน ลดราคา ของผู้ประกอบการ</p> <p><input type="radio"/> รัฐสนับสนุนลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เช่น ค่าน้ำมัน ค่าโดยสาร</p> <p><input type="radio"/> รัฐสนับสนุนงบประมาณในการท่องเที่ยว เช่น คนละครึ่ง</p> <p><input type="radio"/> ปรับปรุงรถโดยสารให้มีมาตรฐานราคาเป็นกลาง</p> <p><input type="radio"/> บริการรถรับส่งตามสถานที่ท่องเที่ยว</p> <p><input type="radio"/> ปรับปรุงป้ายบอกทางจุดรับ-ส่งรถโดยสารสาธารณะให้ชัดเจน เที่ยว สาย ต่างๆ</p> <p><input type="radio"/> แก้ไขจุดจอดรถ ให้เพียงพอตามแหล่งท่องเที่ยวต่างๆ</p> <p><input type="radio"/> แก้ไขปัญหาจราจร</p>		



แก้ไขปัญหาฝุ่นควัน PM2.5

อื่นๆ.....

ข้อเสนอแนะ กิจกรรมเพื่อสุขภาพที่ท่านอยากทำในจังหวัดเชียงใหม่

.....

.....

.....

.....

ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่านที่สละเวลา ให้ความร่วมมือในการให้ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยขอ  
รับรองว่าข้อมูลและความเห็นของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และจะใช้ข้อมูลเพื่อประโยชน์เชิง  
วิชาการเท่านั้น





ภาคผนวก ข

ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในแต่ละรูปแบบกิจกรรม  
จำแนกตาม ตัวแปร เพศ อายุ รายได้ จำนวนวันเข้าพัก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

### ตัวแปรข้อที่ 1 ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่างกัน

จากตาราง 5-27 ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในแต่ละรูปแบบกิจกรรม จำแนกตามเพศโดยใช้ค่าสถิติ Independent Sample t-test มีค่า Sig. (2-tailed) ในการทดสอบพบว่า

1. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปั่นจักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา จำแนกตามเพศ มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.494 ซึ่ง มากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปั่นจักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา ไม่แตกต่างกัน

2. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเดินป่าชมธรรมชาติ จำแนกตามเพศ มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.307 ซึ่ง มากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกิจกรรมเดินป่าชมธรรมชาติ ไม่แตกต่างกัน

3. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมผจญภัยล่องแพเป็นเขา จำแนกตามเพศ มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.048 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกิจกรรมผจญภัยล่องแพเป็นเขา แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 **“โดยเพศชายจะมีแนวโน้มท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมผจญภัยล่องแพเป็นเขา มากกว่า เพศหญิง”**

4. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ จำแนกตามเพศมีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.883 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ ไม่แตกต่างกัน

5. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล จำแนกตามเพศ มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.526 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล ไม่แตกต่างกัน

6. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชาจำแนกตามเพศ มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.120 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา ไม่แตกต่างกัน

7. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศึกษารัชมชาติเที่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพฤกษ์ จำแนกตามเพศ มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.512 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศึกษารัชมชาติเที่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพฤกษ์ ไม่แตกต่างกัน

8. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมขันโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง จำแนกตามเพศ มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.499 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมขันโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง ไม่แตกต่างกัน

9. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมล่องเรือดินเนอร์ชมแม่น้ำปิง จำแนกตามเพศ มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.956 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมล่องเรือดินเนอร์ชมแม่น้ำปิง ไม่แตกต่างกัน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

10. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน จำแนกตามเพศ มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.077 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน ไม่แตกต่างกัน

11. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมกดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง จำแนกตามเพศ มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.606 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมกดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง ไม่แตกต่างกัน

12. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา จำแนกตามเพศ มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.873 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา ไม่แตกต่างกัน

13. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic จำแนกตามเพศ มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.516 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic ไม่แตกต่างกัน

14. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจับชาชงชาจากไร่ชา จำแนกตามเพศ มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 1.32 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจับชาชงชาจากไร่ชา ไม่แตกต่างกัน

15. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา จำแนกตามเพศ มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.606 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา ไม่แตกต่างกัน

16. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา จำแนกตามเพศ มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.474 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา ไม่แตกต่างกัน

17. กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมทำบุญตักบาตรจำแนกตามเพศ มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.250 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีเพศ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมทำบุญตักบาตร ไม่แตกต่างกัน

## ตัวแปรข้อที่ 2 ประชาชนที่มีอายุ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่างกัน

จากตาราง 5-28 แสดงผลการทดสอบตัวแปรจากการทดสอบความแตกต่างของแนวโน้มการท่องเที่ยวงเชิงสุขภาพรูปแบบกิจกรรม จำแนกตามอายุ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ในการทดสอบ พบว่า

1. แนวโน้มการท่องเที่ยวงเชิงสุขภาพ กิจกรรมปั่นจักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา จำแนกตามอายุ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีอายุต่างกันมีแนวโน้มการท่องเที่ยวงเชิงสุขภาพ กิจกรรมปั่นจักรยาน เดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา แตกต่าง ดังนั้น จึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบ เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-1

ตารางที่ 7-1 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมปั่นจักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่า จำแนกตามอายุ

อายุ	กิจกรรม ปั่นจักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา	20 - 29 ปี	30 - 39 ปี	40 - 49 ปี	50 ปีขึ้นไป
	$\bar{x}$	2.41	2.06	1.77	2.00
20 - 29 ปี	2.41		0.344* (0.00)	0.176 (0.091)	0.407* (0.025)
30 - 39 ปี	2.06			-0.168 (0.106)	0.063 (0.727)
40 - 49 ปี	1.77				0.231 (0.235)
50 ปีขึ้นไป	2.00				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

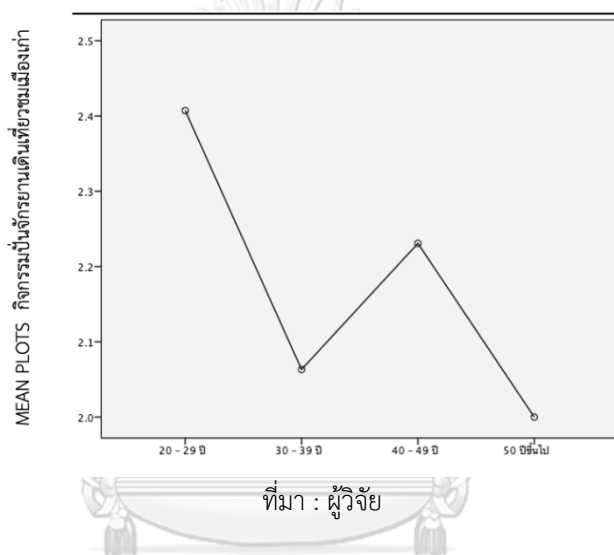
จากตาราง 7-1 พบว่า ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี กับประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี มีแนวโน้มการท่องเที่ยวงเชิงสุขภาพ กิจกรรมปั่นจักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปีมีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวงเชิงสุขภาพ กิจกรรมปั่นจักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนามากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.344

ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปีกับประชาชนที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มการท่องเที่ยวงเชิงสุขภาพ กิจกรรมปั่นจักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวงเชิงสุขภาพ

กิจกรรมปั่นจักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.407

ภาพรวมของกิจกรรมปั่นจักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา กลุ่มตัวอย่างมีความสนใจ กิจกรรมปั่นจักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา ทุกช่วงอายุโดยกลุ่มอายุ 50 ปีขึ้นไป มีความสนใจกิจกรรมนี้น้อยที่สุด “ประชาชนที่มี อายุ 20-29 ปี มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยว กิจกรรมปั่นจักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา มากที่สุดตั้งแผนภูมิที่ 7-1”

แผนภูมิที่ 7-1 แสดง Mean Plots ของกิจกรรมปั่นจักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา



2. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเดินป่าชมธรรมชาติ จำแนกตามอายุ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.066 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีอายุ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเดินป่าชมธรรมชาติ ไม่แตกต่างกัน

3. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมผจญภัยล่องแพเป็นเขา จำแนกตามอายุ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.004 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีอายุ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมผจญภัยล่องแพเป็นเขา แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-2

ตารางที่ 7-2 แสดงผลการเปรียบเทียบรายค่าของกิจกรรมผจญภัยล่องแพปันเขา จำแนกตามอายุ

อายุ	กิจกรรม ผจญภัยล่องแพปันเขา	20 – 29 ปี	30 – 39 ปี	40 – 49 ปี	50 ปีขึ้นไป
	$\bar{x}$	2.33	2.39	1.69	2.24
20 – 29 ปี	2.33		-0.057 (0.430)	0.021 (0.833)	0.569* (0.001)
30 – 39 ปี	2.39			0.078 (0.426)	0.626* (0.000)
40 – 49 ปี	1.69				0.548* (0.003)
50 ปีขึ้นไป	2.24				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-2 พบว่า ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี กับประชาชนที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมผจญภัยล่องแพปันเขา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมผจญภัยล่องแพปันเขา มากกว่าประชาชนที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.569

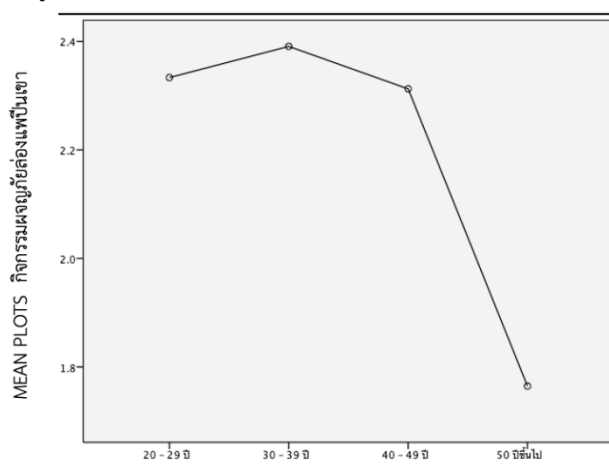
ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปีกับประชาชนที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมผจญภัยล่องแพปันเขา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมผจญภัยล่องแพปันเขา มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.626

ประชาชนที่มีอายุ 40-49 ปีกับประชาชนที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมผจญภัยล่องแพปันเขา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 40-49 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมผจญภัยล่องแพปันเขา มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.548

ภาพรวมของกิจกรรมผจญภัยล่องแพปันเขา กลุ่มตัวอย่างอายุ 50 ปีขึ้นไป ไม่สนใจ กิจกรรมผจญภัยล่องแพปันเขา มากที่สุด “โดยประชาชนที่มี อายุ 30-39 ปี มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยว กิจกรรมผจญภัยล่องแพปันเขามากที่สุดดังแผนภูมิที่ 7-2”



แผนภูมิที่ 7-2 แสดง Mean Plots ของกิจกรรมผจญภัยล่องแพเป็นเขา



ที่มา : ผู้วิจัย

4. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ จำแนกตามอายุ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีอายุต่างกันมีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ แตกต่าง ดังนั้น จึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-3

ตารางที่ 7-3 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล จำแนกตามอายุ

อายุ	กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่	20 - 29 ปี	30 - 39 ปี	40 - 49 ปี	50 ปีขึ้นไป
	$\bar{x}$	2.22	1.88	2.05	1.71
20 - 29 ปี	2.22		0.335* (0.000)	0.265* (0.014)	-0.075 (0.688)
30 - 39 ปี	1.88			-0.069 (0.516)	-0.410* (0.029)
40 - 49 ปี	2.05				-0.340 (0.090)
50 ปีขึ้นไป	1.71				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-3 พบว่า ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี กับประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี มีแนวโน้มการท้องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

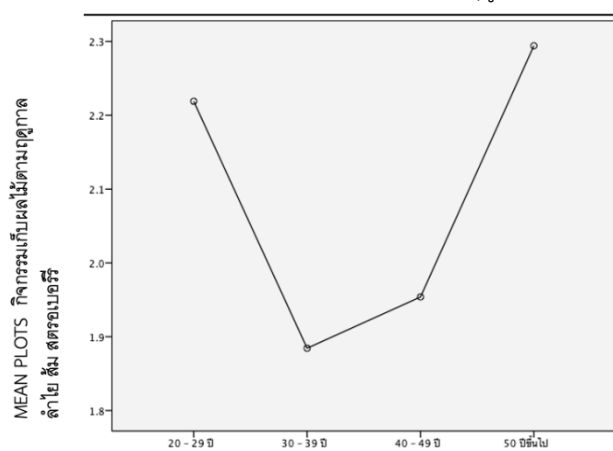
ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปีกับประชาชนที่มีอายุ 40-49 ปี มีแนวโน้มการท้องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม เก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 40-49 ปี โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.014

ประชาชนที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไปกับประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี มีแนวโน้มการท้องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม เก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไปมีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.014

ภาพรวมของกิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี กลุ่มตัวอย่างมีความ สนใจกิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี ทุกช่วงอายุ โดยกลุ่มอายุ 30-39 ปี มีความสนใจกิจกรรมนี้น้อยที่สุด **“ประชาชนที่มี อายุ 50 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท้องเที่ยวกิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี มากที่สุดดังแผนภูมิที่ 7-3”**

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 7-3 แสดง Mean Plots ของกิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี



ที่มา : ผู้วิจัย

5. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล จำแนกตามอายุ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.006 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีอายุต่างกันมีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-4

ตารางที่ 7-4 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว จำแนกตามอายุ

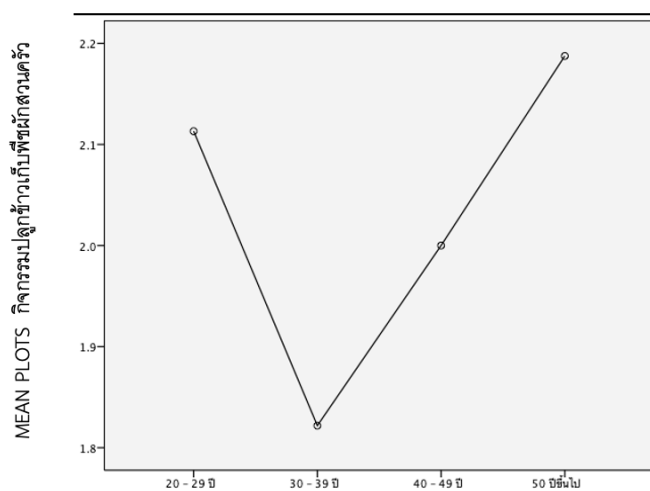
อายุ	กิจกรรม ปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว	20 - 29 ปี	30 - 39 ปี	40 - 49 ปี	50 ปีขึ้นไป
	$\bar{x}$	2.11	1.82	2.00	1.81
20 - 29 ปี	2.11		0.291* (0.001)	0.113 (0.336)	-0.074 (0.724)
30 - 39 ปี	1.82			-0.178 (0.128)	-0.366 (0.082)
40 - 49 ปี	2.00				-0.188 (0.404)
50 ปีขึ้นไป	1.81				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-4 พบว่า ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี กับประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.001

ภาพรวมของกิจกรรม ปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว กลุ่มตัวอย่าง อายุ 30-39 ปี เป็นกลุ่มที่ไม่สนใจ กิจกรรมนี้มากที่สุด “โดยประชาชนที่มี อายุ 50 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-4”

แผนภูมิที่ 7-4 แสดง Mean Plots ของกิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว



ที่มา : ผู้วิจัย

6. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเที่ยวชมไร่นาเก็บใบชา จำแนกตามอายุ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.003 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก ( $H_0$ ) ยอมรับตัวแปรรอง ( $H_a$ ) หมายความว่า ประชาชนที่มีอายุ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเที่ยวชมไร่นาเก็บใบชา แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตาราง ที่ 7-5

ตารางที่ 7-5 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมเที่ยวชมไร่นาเก็บใบชา จำแนกตามอายุ

อายุ	กิจกรรม เที่ยวชมไร่นาเก็บใบชา	20 - 29 ปี	30 - 39 ปี	40 - 49 ปี	50 ปีขึ้นไป
	$\bar{x}$	2.23	1.98	1.86	1.65
20 - 29 ปี	2.23		0.255* (0.001)	0.094 (0.343)	-0.121 (0.482)
30 - 39 ปี	1.98			-0.161 (0.101)	-0.376* (0.029)
40 - 49 ปี	1.86				-0.214 (0.244)
50 ปีขึ้นไป	1.65				

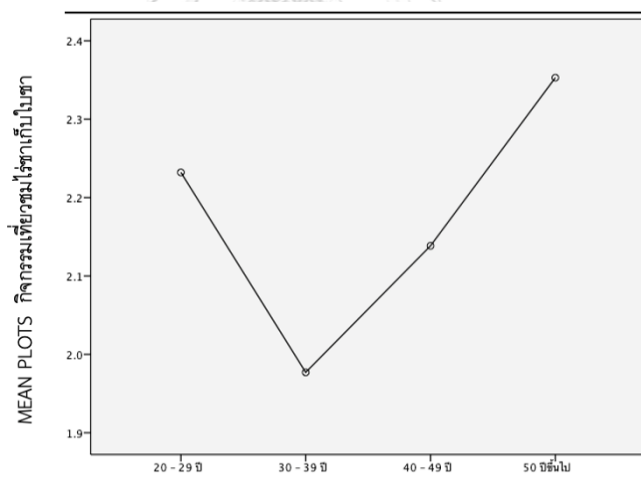
\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-5 พบว่า ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี กับประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา มากกว่าประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.001

ประชาชนที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไปกับประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม เที่ยวชมไร่ชา เก็บใบชา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.029

ภาพรวมของกิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา กลุ่มตัวอย่างมีความ สนใจ กิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา ทุกช่วงอายุ โดยกลุ่มอายุ 30-39 ปี มีความสนใจกิจกรรมนี้น้อยที่สุด **“ประชาชนที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชามากที่สุด**  
**ตั้งแผนภูมิที่ 7-5”**

แผนภูมิที่ 7-5 แสดง Mean Plots ของกิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา



ที่มา : ผู้วิจัย

7. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศึกษาธรรมชาติเที่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพฤกษ์ จำแนกตามอายุ พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.274 ซึ่ง มากกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีอายุ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศึกษาธรรมชาติเที่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพฤกษ์ ไม่แตกต่างกัน

8. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง จำแนกตามอายุ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.025 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีอายุ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม ชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง แตกต่าง ดังนั้น จึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-6

ตารางที่ 7-6 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง จำแนกตามอายุ

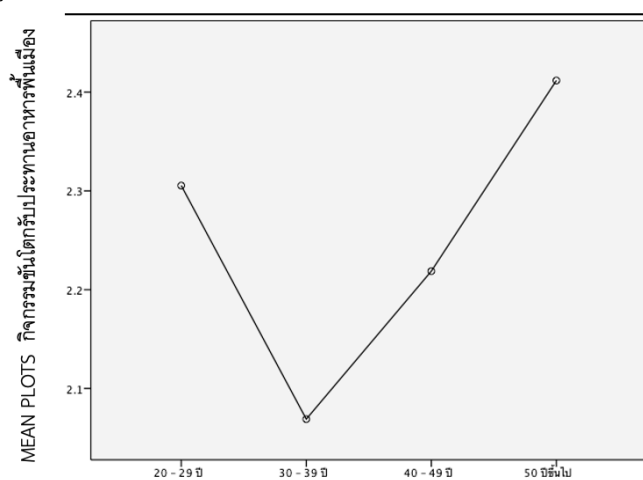
อายุ	กิจกรรม ชั้นโตกรับประทานอาหาร พื้นเมือง	20 – 29 ปี	30 – 39 ปี	40 – 49 ปี	50 ปีขึ้นไป
	$\bar{x}$	2.31	2.07	1.78	1.59
20 – 29 ปี	2.31		0.236* (0.005)	0.087 (0.446)	-0.106 (0.589)
30 – 39 ปี	2.07			-0.150 (0.186)	-0.343 (0.082)
40 – 49 ปี	1.78				-0.193 (0.361)
50 ปีขึ้นไป	1.59				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-6 พบว่า ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี กับประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง แตกต่างกัน อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี โดย มีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.005

ภาพรวมของกิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง กลุ่มตัวอย่างมีความ สนใจ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมืองทุกช่วงอายุ โดยกลุ่มอายุ 30-39 ปี มีความสนใจกิจกรรมนี้ น้อยที่สุด “ประชาชนที่มี อายุ 50 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-6”

แผนภูมิที่ 7-6 แสดง Mean Plots ของกิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง



ที่มา : ผู้วิจัย

9. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมล่องเรือดินเนอร์ชมแม่น้ำปิง จำแนกตามอายุ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.495 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีอายุ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมล่องเรือดินเนอร์ชมแม่น้ำปิง ไม่แตกต่างกัน

10. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน จำแนกตามอายุ โดยใช้ค่าสถิติ ค่า F-test พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีอายุ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-7

ตารางที่ 7-7 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมถนนคนเดิน จำแนกตามอายุ

อายุ	กิจกรรม ถนนคนเดิน	20 – 29 ปี	30 – 39 ปี	40 – 49 ปี	50 ปีขึ้นไป
	$\bar{x}$	2.69	2.49	1.71	1.82
20 – 29 ปี	2.69		0.206*	0.402*	0.518*
			(0.000)	(0.000)	(0.000)
30 – 39 ปี	2.49			0.196*	0.312*
				(0.011)	(0.021)

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 7-7 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของ กิจกรรมถนนคนเดิน จำแนกตามอายุ (ต่อ)

อายุ	กิจกรรม ถนนคนเดิน	20 – 29 ปี	30 – 39 ปี	40 – 49 ปี	50 ปีขึ้นไป
	$\bar{x}$	2.69	2.49	1.71	1.82
40 – 49 ปี	1.71				0.116 (0.421)
50 ปีขึ้นไป	1.82				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-7 พบว่า ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี กับประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม ถนนคนเดิน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม ถนนคนเดิน มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี กับประชาชนที่มีอายุ 40-49 ปี มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 40-49 ปี โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี กับประชาชนที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

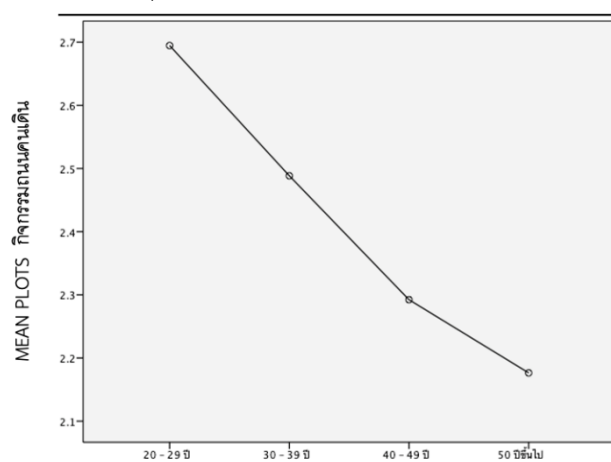
ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี กับประชาชนที่มีอายุ 40-49 ปี มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 40-49 ปีขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.011

ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี กับประชาชนที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.021

ภาพรวมของกิจกรรมถนนคนเดินกลุ่มตัวอย่างมีความ สนใจ กิจกรรมถนนคนเดิน ทุกช่วงอายุ โดยกลุ่มอายุ 50 ปีขึ้นไป มีความสนใจกิจกรรมนี้น้อยที่สุด “ประชาชนที่มี อายุ 20-29 ปี มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมถนนคนเดิน มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-7”



แผนภูมิที่ 7-7 ประชาชนที่มี อายุ 20-29 ปี มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยว กิจกรรมถนนคนเดิน มากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

11. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมกาดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง จำแนกตามอายุ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.009 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมกาดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมืองแตกต่างกัน ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-8

ตารางที่ 7-8 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมกาดจุด นวด สปา Aroma จำแนกตามอายุ

อายุ	กิจกรรม กาดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง	20 - 29 ปี	30 - 39 ปี	40 - 49 ปี	50 ปีขึ้นไป
		$\bar{x}$	2.16	2.33	1.94
20 - 29 ปี	2.16		-0.171* (0.011)	0.099 (0.270)	-0.133 (0.394)
30 - 39 ปี	2.33			0.270* (0.003)	0.037 (0.812)
40 - 49 ปี	1.94				-0.233 (0.166)
50 ปีขึ้นไป	1.71				

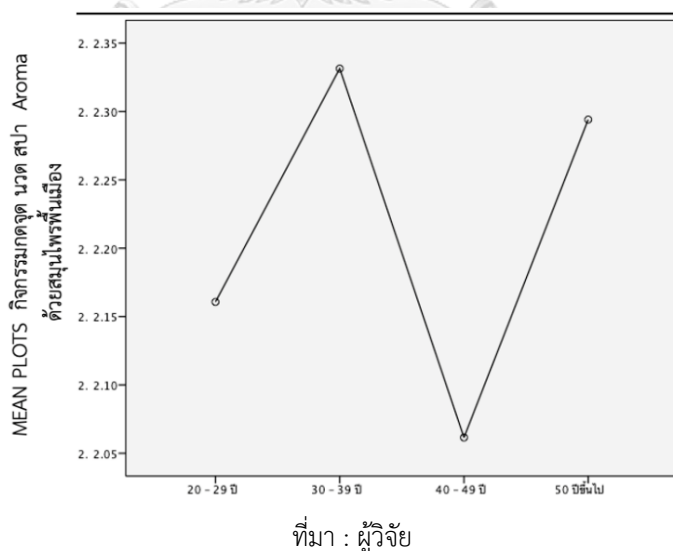
\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-8 พบว่า ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี กับประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมกวดจุด นวดสปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมกวดจุด นวดสปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.011

ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี กับประชาชนที่มีอายุ 40-49 ปี มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม กวดจุด นวดสปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมกวดจุด นวดสปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 40-49 ปี โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.003

ภาพรวมของ กิจกรรมกวดจุด นวดสปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง กลุ่มตัวอย่างมีความสนใจ กิจกรรมทุกช่วงอายุ โดยกลุ่มอายุ 40-49 ปี มีความสนใจกิจกรรมนี้น้อยที่สุด **“ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมกวดจุด นวดสปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-8”**

แผนภูมิที่ 7-8 ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปีมีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมกวดจุด นวดสปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง มากที่สุด



12. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา จำแนกตามอายุ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.002 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีอายุ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติปรากฏผลดังตารางที่ 7-9

ตารางที่ 7-9 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา จำแนกตามอายุ

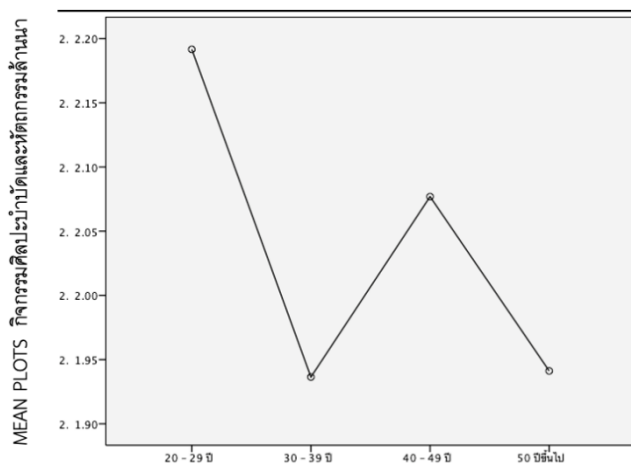
อายุ	กิจกรรมศิลปะบำบัด และหัตถกรรมล้านนา	20 – 29 ปี	30 – 39 ปี	40 – 49 ปี	50 ปีขึ้นไป
	$\bar{x}$	2.16	1.94	1.92	2.06
20 – 29 ปี	2.19		0.255* (0.000)	0.115 (0.205)	0.250 (0.112)
30 – 39 ปี	1.94			-0.141 (0.119)	-0.005 (0.976)
40 – 49 ปี	1.92				0.136 (0.421)
50 ปีขึ้นไป	2.06				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-9 พบว่า ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี กับประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

ภาพรวมของ กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา กลุ่มตัวอย่างมีความสนใจ กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา ทุกช่วงอายุโดยกลุ่มอายุ 30-39 ปี มีความสนใจกิจกรรมนี้น้อยที่สุด “ประชาชนที่มี อายุ 20-29 ปี มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนามากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-9”

แผนภูมิที่ 7-9 ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปีมีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนามากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

13. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic จำแนกตามอายุ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.005 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-10

ตารางที่ 7-10 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic จำแนกตามอายุ

อายุ	กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic	20 - 29 ปี	30 - 39 ปี	40 - 49 ปี	50 ปีขึ้นไป
	$\bar{x}$	2.14	2.08	1.52	1.76
20 - 29 ปี	2.14		0.056 (0.495)	-0.339* (0.003)	-0.098 (0.613)
30 - 39 ปี	2.08			-0.396* (0.000)	-0.155 (0.425)
40 - 49 ปี	1.52				0.241 (0.249)
50 ปีขึ้นไป	1.76				

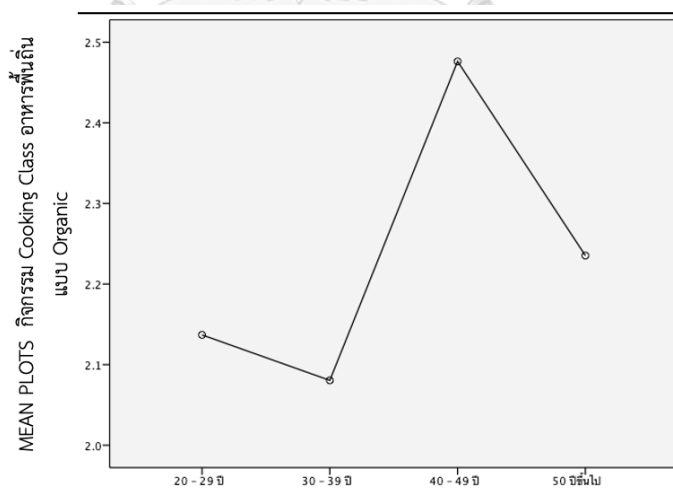
\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-10 พบว่า ประชาชนที่มีอายุ มีอายุ 40-49 ปี กับประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 40-49 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.003

ประชาชนที่มีอายุ 40-49 ปี กับประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 40-49 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

ภาพรวมของกิจกรรม สอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic กลุ่มตัวอย่างมีความ สนใจ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic ทุกช่วงอายุ โดยกลุ่มอายุ 30-39 ปี มีความสนใจ กิจกรรมนี้น้อยที่สุด **“ประชาชนที่มี อายุ 40-49 ปี ปีมีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-10”**

แผนภูมิที่ 7-10 ประชาชนที่มี อายุ 40-49 ปีมีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic อาหารพื้นถิ่นมากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

14. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชา จำแนกตามอายุ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.002 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีอายุ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชา แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-11

ตารางที่ 7-11 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมจิบชาชงชาจากไร่ชา จำแนกตามอายุ

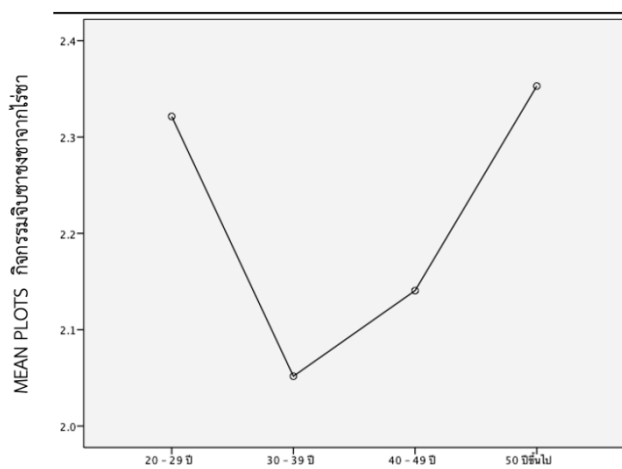
อายุ	กิจกรรม จิบชา ชงชาจากไร่ชา	20 – 29 ปี	30 – 39 ปี	40 – 49 ปี	50 ปีขึ้นไป
	$\bar{x}$	2.32	2.05	1.86	1.65
20 – 29 ปี	2.32		0.270* (0.000)	0.181 (0.065)	-0.032 (0.852)
30 – 39 ปี	2.05			-0.089 (0.360)	-0.310 (0.075)
40 – 49 ปี	1.86				-0.212 (0.242)
50 ปีขึ้นไป	1.65				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-11 พบว่า ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี กับประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชา แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชา มากกว่าประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

ภาพรวมของกิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชา กลุ่มตัวอย่างมีความ สนใจ กิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชา ทุกช่วงอายุ โดยกลุ่มอายุ 30-39 ปี มีความสนใจกิจกรรมนี้น้อยที่สุด “ประชาชนที่มี อายุ 50 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชา มากที่สุดดังแผนภูมิที่ 7-11”

แผนภูมิที่ 7-11 ประชาชนที่มี อายุ 50 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมจิตบา ชงชาจากไร่ชา มากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

15. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา จำแนกตามอายุ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.406 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีอายุ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา ไม่แตกต่างกัน

16. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านพ็อนรำล้านนา จำแนกตามอายุ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.180 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีอายุ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านพ็อนรำล้านนา ไม่แตกต่างกัน

17. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมทำบุญตักบาตร จำแนกตามอายุ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.008 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีอายุ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมทำบุญตักบาตร แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-12

ตารางที่ 7-12 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมทำบุญตักบาตร จำแนกตามอายุ

อายุ	กิจกรรม ทำบุญตักบาตร	20 - 29 ปี	30 - 39 ปี	40 - 49 ปี	50 ปีขึ้นไป
	$\bar{x}$	2.38	2.21	1.57	1.71
20 - 29 ปี	2.38		0.172*	-0.246	0.090
			(0.004)	(0.561)	(0.138)

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 7-12 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของ กิจกรรมทำบุญตักบาตร จำแนกตามอายุ (ต่อ)

อายุ	กิจกรรม ทำบุญตักบาตร	20 - 29 ปี	30 - 39 ปี	40 - 49 ปี	50 ปีขึ้นไป
	$\bar{x}$	2.38	2.21	1.57	1.71
30 - 39 ปี	2.21			-0.218* (0.006)	-0.081 (0.556)
40 - 49 ปี	1.57				0.137 (0.357)
50 ปีขึ้นไป	1.71				

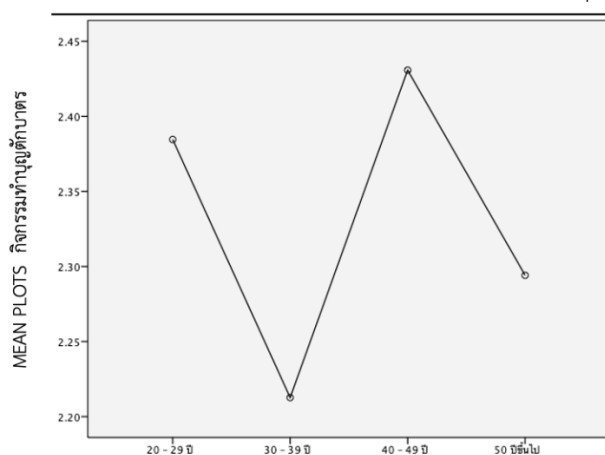
\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-12 พบว่า ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปีกับประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมทำบุญตักบาตร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 20-29 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมทำบุญตักบาตร มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.004

ประชาชนที่มีอายุ 40-49 ปี กับประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมทำบุญตักบาตร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีอายุ 40-49 ปี มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมทำบุญตักบาตร มากกว่า ประชาชนที่มีอายุ 30-39 ปี โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.006

ภาพรวมของกิจกรรมทำบุญตักบาตร กลุ่มตัวอย่างมีความ สนใจ กิจกรรมทำบุญตักบาตร ทุกช่วงอายุ โดยกลุ่มอายุ 30-39 ปี มีความสนใจกิจกรรมนี้น้อยที่สุด “ประชาชนที่มี 40-49 ปี มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมทำบุญตักบาตร มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-12”

แผนภูมิที่ 7-12 ประชาชนที่มี 40-49 ปีมีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมทำบุญตักบาตร มากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย



### ตัวแปรข้อที่ 3 ประชาชนที่มีรายได้ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่างกัน

จากตาราง 5-29 แสดงผลการทดสอบตัวแปรจากการทดสอบความแตกต่างของแนวโน้มการท่องเที่ยงเชิงสุขภาพรูปแบบกิจกรรม จำแนกตาม รายได้ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ในการทดสอบ พบว่า

1. แนวโน้มการท่องเที่ยงเชิงสุขภาพ ปันจักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา จำแนกตามรายได้ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีรายได้ ต่างกันมีแนวโน้มการท่องเที่ยงเชิงสุขภาพ กิจกรรมปั่นจักรยาน เดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรม ล้านนา แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-13

ตารางที่ 7-13 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของแนวโน้มการท่องเที่ยงเชิงสุขภาพปั่นจักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่า จำแนกตามรายได้

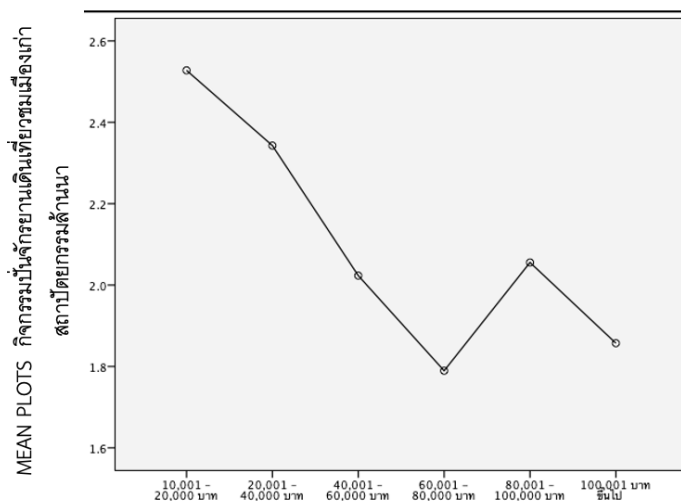
รายได้	กิจกรรมปั่นจักรยาน เดินเที่ยวชมเมืองเก่า สถาปัตยกรรม ล้านนา	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	$\bar{x}$	2.53	2.34	2.02	1.79	2.06	1.86
10,001 – 20,000 บาท (1)	2.53		0.185* (0.035)	0.505* (0.000)	0.738* (0.000)	0.472* (0.007)	0.671* (0.001)
20,001 – 40,000 บาท (2)	2.34			0.320* (0.001)	0.553* (0.000)	0.287 (0.94)	0.486* (0.012)
40,001 – 60,000 บาท (3)	2.02				0.234* (0.046)	-0.32 (0.855)	0.166 (0.399)
60,001 – 80,000 บาท (4)	1.79					-0.266 (0.150)	-0.068 (0.740)
80,001–100,000 บาท (5)	2.06						0.198 (0.415)
100,001 บาทขึ้นไป (6)	1.86						

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05





แผนภูมิที่ 7-13 ประชาชนที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมปั่นจักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่า มากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

2. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเดินป่าชมธรรมชาติ จำแนกตามรายได้ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.080 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีรายได้ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเดินป่าชมธรรมชาติ ไม่แตกต่างกัน

3. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมผจญภัยล่องแพป็นเขา จำแนกตามรายได้ พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.196 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีรายได้ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกิจกรรมผจญภัยล่องแพป็นเขา ไม่แตกต่างกัน

4. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ จำแนกตามรายได้ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่ามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีรายได้ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ แตกต่าง ดังนั้น จึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-14

ตารางที่ 7-14 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ จำแนกตามรายได้

รายได้	กิจกรรม เก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	$\bar{x}$	2.25	1.89	1.88	2.21	2.00	2.36
10,001 – 20,000 บาท (1)	2.25		0.354* (0.000)	0.365* (0.001)	0.037 (0.757)	0.248 (0.185)	-0.109 (0.600)
20,001 – 40,000 บาท (2)	1.89			0.011* (0.911)	-0.317* (0.006)	-0.106 (0.056)	-0.464* (0.025)
40,001 – 60,000 บาท (3)	1.88				-0.328* (0.009)	-0.118 (0.537)	-0.475* (0.025)
60,001 – 80,000 บาท (4)	2.21					0.211 (0.289)	-0.147 (0.503)
80,001–100,000 บาท (5)	2.00						-0.357 (0.173)
100,001 บาทขึ้นไป (6)	2.36						

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-14 พบว่า ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ มากกว่าประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ มากกว่าประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.001

ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มที่

จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.911

ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ น้อยกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.006

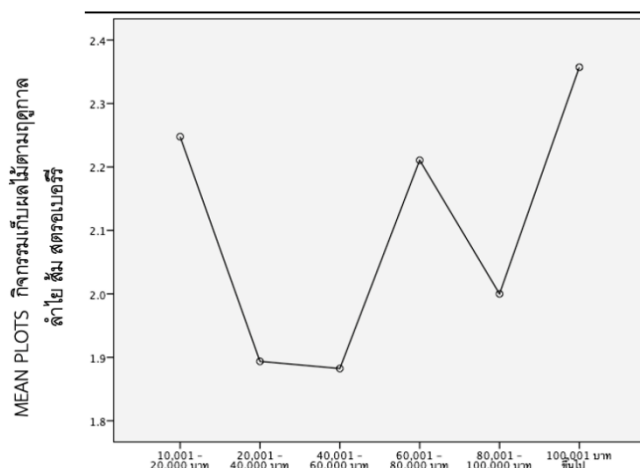
ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ น้อยกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.025

ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ น้อยกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.009

ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม เก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ น้อยกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.025

ภาพรวมของ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ 20,001 – 40,000 บาทและ 40,001–60,000 บาท มีความสนใจกิจกรรมนี้ น้อยที่สุด “โดยประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-14”

แผนภูมิที่ 7-14 ประชาชนที่มี 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ มากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

5. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล จำแนกตามรายได้ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.026 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก ( $H_0$ ) ยอมรับตัวแปรรอง ( $H_a$ ) หมายความว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่างกันมีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติปรากฏผลดังตารางที่ 7-15

ตารางที่ 7-15 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว จำแนกตามรายได้

รายได้	กิจกรรมปลูกข้าว เก็บพืชผักสวน ครัว	KORAT UNIVERSITY					
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	$\bar{x}$	2.09	1.92	1.91	1.81	2.33	2.38
10,001 – 20,000 บาท (1)	2.09		0.170 (0.099)	0.185 (0.112)	0.285* (0.031)	-0.242 (0.239)	-0.293 (0.216)
20,001 – 40,000 บาท (2)	1.92			0.014 (0.896)	0.114 (0.366)	-0.412* (0.042)	-0.463* (0.048)
40,001 – 60,000 บาท (3)	1.91				0.100 (0.468)	-0.426* (0.042)	-0.478* (0.047)
60,001 – 80,000 บาท (4)	1.81					-0.526* (0.016)	-0.578* (0.020)

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 7-15 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว จำแนกตาม รายได้ (ต่อ)

รายได้	กิจกรรมปลูกข้าว เก็บพืชผักสวน ครัว	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
80,001–100,000 บาท (5)	2.33						-0.051
							(0.861)
100,001 บาทขึ้นไป (6)	2.38						

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-15 พบว่า ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.031

ประชาชนที่มีรายได้ 80,001–100,000 บาทกับประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 80,001–100,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.042

ประชาชนที่มีรายได้ 80,001–100,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 80,001–100,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.042

ประชาชนที่มีรายได้ 80,001–100,000 บาทกับประชาชนที่มีรายได้ 60,000 –80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 80,001–100,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.016

ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป กับประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มที่จะเดินทาง



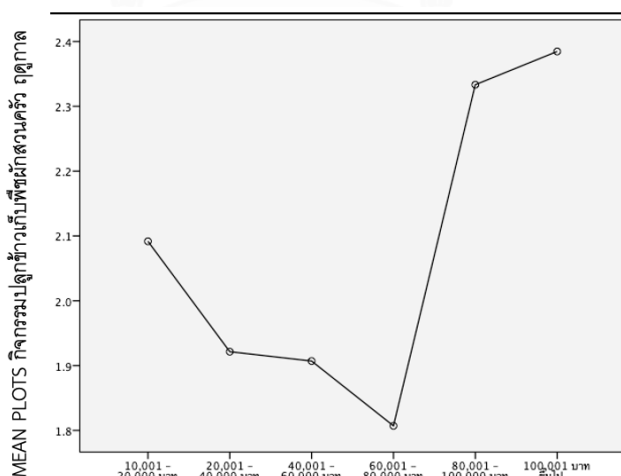
ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.048

ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป กับประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.047

ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.020

ภาพรวมของ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว กลุ่มตัวอย่างที่มี รายได้ 20,001–40,000 บาท 40,001–60,000 บาท และ 60,001–80,000 บาท มีความสนใจกิจกรรมนี้ น้อยที่สุด “โดยประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว มากที่สุดดังแผนภูมิที่ 7-15”

แผนภูมิที่ 7-15 ประชาชนที่มี 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว มากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

6. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา จำแนกตามรายได้ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่างกันมีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-16

ตารางที่ 7-16 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมชมไร่ชาเก็บใบชา จำแนกตามรายได้

รายได้	เที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	$\bar{x}$	2.28	2.19	1.91	1.98	1.94	2.29
10,001 – 20,000 บาท (1)	2.28		0.090 (0.298)	0.368* (0.000)	0.293* (0.008)	0.331 (0.054)	-0.010 (0.956)
20,001 – 40,000 บาท (2)	2.19			0.279* (0.003)	0.023 (0.055)	0.241 (0.153)	-0.100 (0.596)
40,001 – 60,000 บาท (3)	1.91				-0.075 (0.511)	-0.037 (0.830)	-0.379 (0.051)
60,001 – 80,000 บาท (4)	1.98					0.038 (0.834)	-0.303 (0.131)
80,001–100,000 บาท (5)	1.94						-0.341 (0.155)
100,001 บาทขึ้นไป (6)	2.29						

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

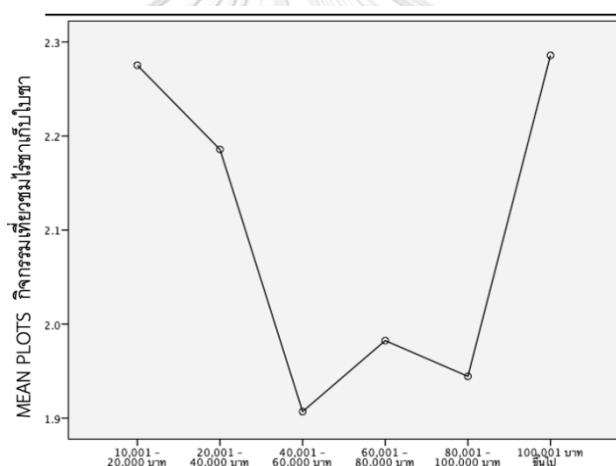
จากตาราง 7-16 พบว่า ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาทโดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.008

ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.003

ภาพรวมของ กิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท 60,001–80,000 บาท และ 80,001–100,000บาท มีความสนใจกิจกรรมนี้ น้อยที่สุด **“โดยประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-16”**

แผนภูมิที่ 7-16 ประชาชนที่มี 100,001 บาทขึ้นไปมีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา มากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

7. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศึกษาธรรมชาติเที่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพฤกษ์ จำแนกตามรายได้ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.048 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่างกันมีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศึกษาธรรมชาติเที่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพฤกษ์ แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติปรากฏผลดังตารางที่ 7-17

ตารางที่ 7-17 แสดงผลการเปรียบเทียบรายค่าของกิจกรรมศึกษาระรรมชาติที่เี่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพลฤกษ์  
จำแนกตามรายได้

รายได้	ศึกษาระรรมชาติ ที่เี่ยวชมดอกไม้ อุทยาน ราชพลฤกษ์	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	$\bar{x}$	2.38	2.40	2.28	2.09	2.28	2.14
10,001 – 20,000 บาท (1)	2.38		-0.015 (0.857)	0.104 (0.278)	0.295* (0.007)	0.105 (0.532)	0.240 (0.202)
20,001 – 40,000 บาท (2)	2.40			0.119 (0.190)	0.311* (0.003)	0.121 (0.467)	0.256 (0.169)
40,001 – 60,000 บาท (3)	2.28				0.191 (0.091)	0.001 (0.994)	0.136 (0.476)
60,001 – 80,000 บาท (4)	2.09					-0.190 (0.289)	-0.055 (0.780)
80,001–100,000 บาท (5)	2.28						0.135 (0.568)
100,001 บาทขึ้นไป (6)	2.14						

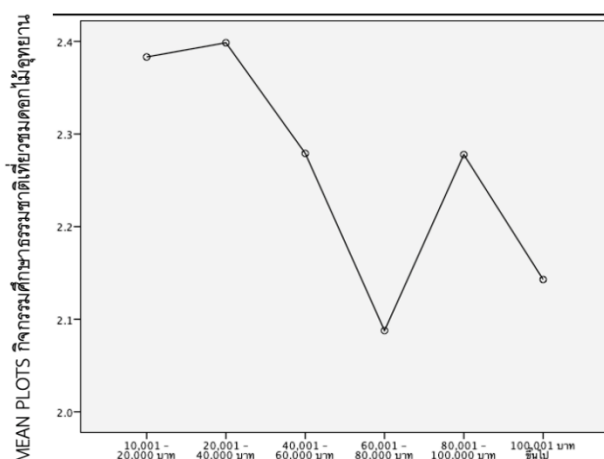
\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-17 พบว่า ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเี่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศึกษาระรรมชาติที่เี่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพลฤกษ์ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเี่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศึกษาระรรมชาติที่เี่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพลฤกษ์ มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาทโดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.007

ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเี่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศึกษาระรรมชาติที่เี่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพลฤกษ์ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเี่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศึกษาระรรมชาติที่เี่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพลฤกษ์ มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาทโดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.003

ภาพรวมของ กิจกรรมศึกษาระรรมชาติที่เี่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพฤกษ์ กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่ม รายได้ มีความสนใจกิจกรรมนี้ ในระดับสนใจ “โดยประชาชนที่มีรายได้ 20,001-40,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมศึกษาระรรมชาติที่เี่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพฤกษ์ มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-17”

แผนภูมิที่ 7-17 ประชาชนที่มีรายได้ 20,001-40,000 บาทมีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมศึกษาระรรมชาติที่เี่ยวชมดอกไม้ราชพฤกษ์มากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

8. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง จำแนกตาม รายได้ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก ( $H_0$ ) ยอมรับตัวแปรรอง ( $H_a$ ) หมายความว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่างกันมี แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม ชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง แตกต่าง ดังนั้นจึงนำ ผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-18

ตารางที่ 7-18 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง จำแนกตามรายได้

รายได้	กิจกรรม ชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง	$\bar{x}$	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			2.48	2.48	2.36	2.06	1.59	1.83
10,001 – 20,000 บาท (1)	2.48		0.124 (0.181)	0.423* (0.000)	0.892* (0.000)	0.648* (0.000)	0.267 (0.195)	

ตาราง 7-18 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง จำแนกตามรายได้ (ต่อ)

รายได้	กิจกรรม ชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	$\bar{x}$	2.48	2.36	2.06	1.59	1.83	2.21
20,001 – 40,000 บาท (2)	2.36			0.299*	0.768*	0.524*	0.143
				(0.003)	(0.000)	(0.004)	(0.482)
40,001 – 60,000 บาท (3)	2.06				0.469*	0.225	-0.156
					(0.000)	(0.232)	(0.455)
80,001–100,000 บาท (5)	1.83						-0.381
							(0.141)
100,001 บาทขึ้นไป (6)	2.21						

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-18 พบว่า ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง มากกว่าประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง มากกว่าประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 80,001–100,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง มากกว่าประชาชนที่มีรายได้ 80,001–100,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มที่จะ

เดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.003

ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

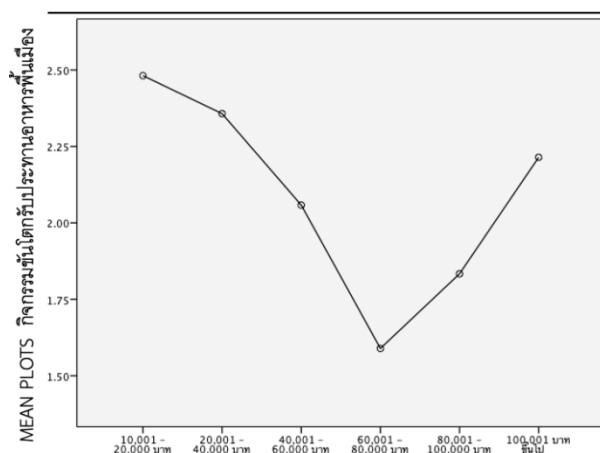
ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 80,001–100,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม ชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 80,001–100,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.004

ภาพรวมของ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง กลุ่มตัวอย่างที่มี รายได้ 60,001–80,000 บาท และ 80,001–100,000 บาท มีความสนใจกิจกรรมนี้ น้อยที่สุด “โดยประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาทมีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมืองมากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-18”

แผนภูมิที่ 7-18 ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง มากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

9. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมล่องเรือดินเนอร์ชมแม่น้ำปิง จำแนกตามรายได้ พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.506 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีรายได้ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมล่องเรือดินเนอร์ชมแม่น้ำปิง ไม่แตกต่างกัน

10. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน จำแนกตามรายได้ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีรายได้ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน แตกต่าง ดังนั้น จึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-19

ตารางที่ 7-19 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมถนนคนเดิน จำแนกตามรายได้

รายได้	กิจกรรมถนนคนเดิน	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	$\bar{x}$	2.75	2.50	2.37	2.60	2.28	2.14
10,001 – 20,000 บาท (1)	2.75		0.251* (0.000)	0.376* (0.000)	0.151 (0.082)	0.470* (0.001)	0.605* (0.000)
20,001 – 40,000 บาท (2)	2.50			0.124 (0.086)	-0.100 (0.229)	0.219 (0.099)	0.354* (0.017)

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ตาราง 7-19 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมถนนคนเดิน จำแนกตามรายได้ (ต่อ)

รายได้	กิจกรรมถนนคนเดิน	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	$\bar{x}$	2.75	2.50	2.37	2.60	2.28	2.14
40,001 – 60,000 บาท (3)	2.37				-0.224*	0.094	0.229
					(0.013)	(0.492)	(0.133)
60,001 – 80,000 บาท (4)	2.60					0.319*	0.454*
						(0.026)	(0.004)
80,001–100,000 บาท (5)	2.28						0.135
							(0.474)
100,001 บาทขึ้นไป (6)	2.14						

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-19 พบว่า ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 20,001– 40,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้ม เท่ากับ 0.000

ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 80,001–100,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 80,001–100,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.001

ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม ถนนคนเดิน มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มการท้องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท้องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.017

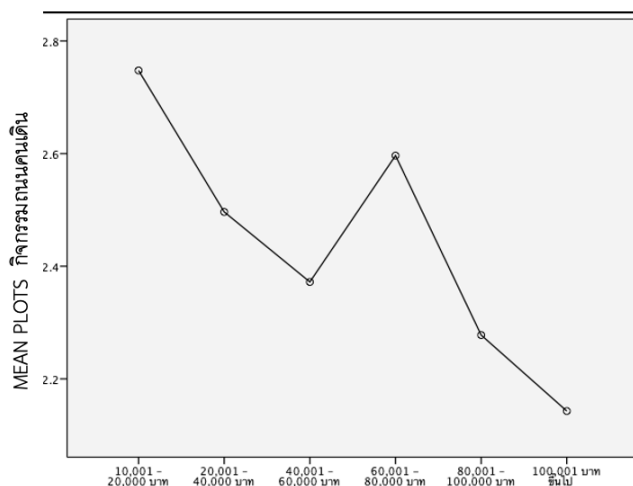
ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท มีแนวโน้มการท้องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท้องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.013

ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 80,001–100,000 บาท มีแนวโน้มการท้องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท้องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 80,001–100,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.026

ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มการท้องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท้องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.004

ภาพรวมของ กิจกรรมถนนคนเดิน กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มรายได้ มีความสนใจกิจกรรมนี้ในระดับสนใจ โดยประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีความสนใจ น้อยที่สุด **“ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท้องเที่ยวกิจกรรมถนนคนเดิน มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-19”**

แผนภูมิที่ 7-19 ประชาชนที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมถนนคนเดินมากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

11. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมกาดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง จำแนกตามรายได้ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.003 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมกาดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-20

ตารางที่ 7-20 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมกาดจุด นวด สปา Aroma จำแนกตามรายได้

รายได้	กิจกรรม กาดจุด นวด สปา Aroma	กิจกรรม กาดจุด					
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	$\bar{x}$	2.17	2.14	2.22	2.49	2.06	2.50
10,001 – 20,000 บาท (1)	2.17		0.020 (0.797)	-0.056 (0.527)	-0.326* (0.001)	0.110 (0.482)	-0.335 (0.054)
20,001 – 40,000 บาท (2)	2.14			-0.760 (0.366)	-0.346* (0.000)	0.089 (0.560)	-0.355* (0.039)
40,001 – 60,000 บาท (3)	2.22				-0.270* (0.010)	0.165 (0.297)	-0.279 (0.114)
60,001 – 80,000 บาท (4)	2.49					0.436* (0.009)	-0.009 (0.962)

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 7-20 แสดงผลการเปรียบเทียบรายค่าของกิจกรรมกตจุต นวด สปา Aroma จำแนกตามรายได้ (ต่อ)

รายได้	กิจกรรม กตจุต นวด สปา Aroma	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	$\bar{x}$	2.17	2.14	2.22	2.49	2.06	2.50
80,001–100,000 บาท (5)	2.06						-0.444 (0.042)
100,001 บาทขึ้นไป (6)	2.50						

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-20 พบว่า ประชาชนที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม กตจุต นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรรักษาพื้นเมือง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม กตจุต นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรรักษาพื้นเมือง น้อยกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.001

ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม กตจุต นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรรักษาพื้นเมือง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม กตจุต นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรรักษาพื้นเมือง น้อยกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม กตจุต นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรรักษาพื้นเมือง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม กตจุต นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรรักษาพื้นเมือง น้อยกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.039

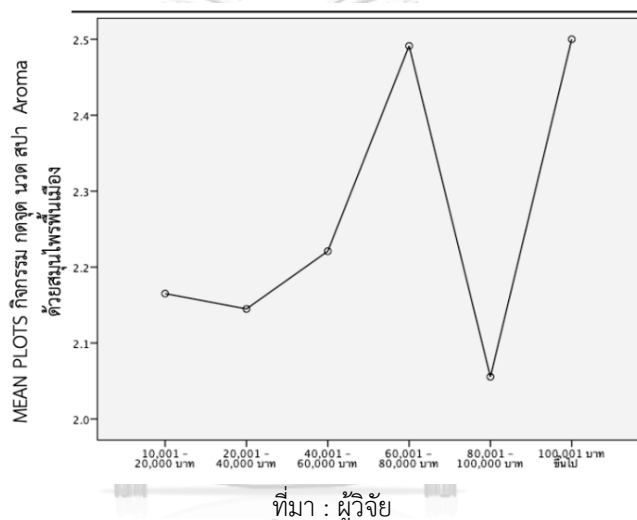
ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม กตจุต นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรรักษาพื้นเมือง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม กตจุต นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรรักษาพื้นเมือง มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.010

ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 80,001–100,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม กตจุต นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรรักษาพื้นเมือง

แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม กวดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 80,001–100,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.009

ภาพรวมของ กิจกรรม กวดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่ม รายได้มีความสนใจกิจกรรมนี้ในระดับ สนใจ “โดยประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมกวดจุด นวดสปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-20”

แผนภูมิที่ 7-20 ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมกวดจุดนวดสปา Aroma มากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

12. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา จำแนกตามรายได้ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก ( $H_0$ ) ยอมรับตัวแปรรอง ( $H_a$ ) หมายความว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา ต่างกัน ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบ เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-21

ตารางที่ 7-21 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา จำแนกตามรายได้

รายได้	ศิลปะบำบัดและ หัตถกรรมล้านนา	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	$\bar{x}$	2.32	2.03	1.85	1.98	2.06	1.93
10,001 – 20,000 บาท (1)	2.32		0.292*	0.474*	0.339*	0.266	0.393*
			(0.000)	(0.000)	(0.001)	(0.087)	(0.023)
20,001 – 40,000 บาท (2)	2.03			0.182*	0.046	-0.027	0.100
				(0.030)	(0.628)	(0.860)	(0.557)
40,001 – 60,000 บาท (3)	1.85				-0.135	-0.208	-0.082
					(0.194)	(0.187)	(0.624)
60,001 – 80,000 บาท (4)	1.98					-0.073	0.054
						(0.656)	(0.766)
80,001–100,000 บาท (5)	2.06						0.127
							(0.558)
100,001 บาทขึ้นไป (6)	1.93						

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-21 พบว่า ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 20,001– 40,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนามากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม ศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

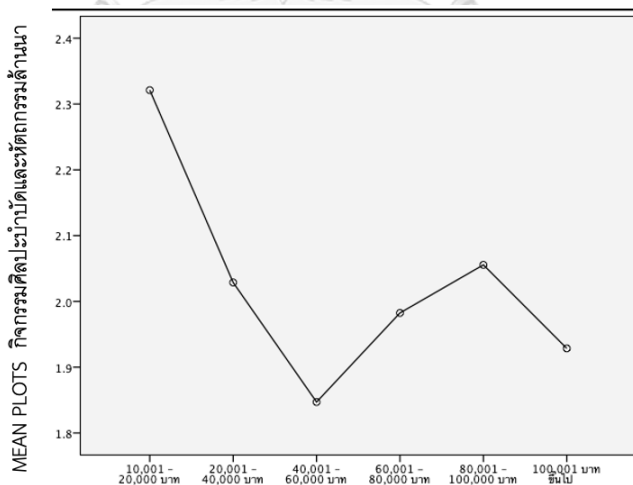
ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม ศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.001

ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม ศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.023

ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.030

ภาพรวมของ กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา กลุ่มตัวอย่างที่มี รายได้ 40,001–60,000 บาท 60,001–80,000 บาท มีความสนใจกิจกรรมนี้ น้อยที่สุด “โดยประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-21”

แผนภูมิที่ 7-21 ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา มากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

13. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic จำแนกตามรายได้ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก ( $H_0$ ) ยอมรับตัวแปรรอง ( $H_a$ ) หมายความว่า ประชาชนที่มีรายได้ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-22

ตารางที่ 7-22 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic อาหารพื้นถิ่น จำแนกตามรายได้

รายได้	กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	$\bar{x}$	2.16	2.29	2.12	1.79	2.50	2.46
10,001 – 20,000 บาท (1)	2.16		-0.137 (0.157)	0.038 (0.726)	0.366* (0.003)	-0.344 (0.074)	-0.306 (0.169)
20,001 – 40,000 บาท (2)	2.29			0.175 (0.092)	0.503* (0.000)	-0.207 (0.274)	-0.169 (0.442)
40,001 – 60,000 บาท (3)	2.12				0.328* (0.012)	-0.382 (0.052)	-0.344 (0.127)
60,001 – 80,000 บาท (4)	1.79					-0.711* (0.001)	-0.672* (0.004)
80,001–100,000 บาท (5)	2.50						0.038 (0.889)
100,001 บาทขึ้นไป (6)	2.46						

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-22 พบว่า ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.003



ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic มากกว่าประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

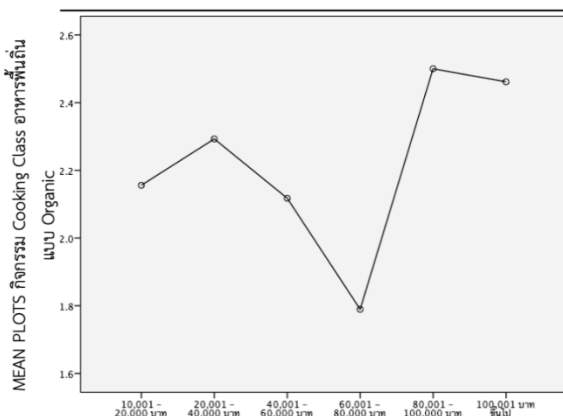
ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม สอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.012

ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 80,001–100,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic น้อยกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 80,001–100,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.001

ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic น้อยกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.004

ภาพรวมของ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มรายได้ มีความสนใจกิจกรรมนี้ในระดับสนใจ โดยประชาชนที่มี 60,001–80,000 บาทมีความสนใจ น้อยที่สุด “โดยประชาชนที่มีรายได้ 80,001–100,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-22”

แผนภูมิที่ 7-22 ประชาชนที่มีรายได้ 80,001–100,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic มากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

14. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชา จำแนกตามรายได้ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.018 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่างกันมีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชา แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-23

ตารางที่ 7-23 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชา จำแนกตามรายได้

รายได้	กิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชา	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		$\bar{x}$	2.35	2.21	2.07	2.00	2.11
10,001 – 20,000 บาท (1)	2.35		0.137 (0.109)	0.276* (0.004)	0.345* (0.002)	0.234 (0.168)	0.115 (0.558)
20,001 – 40,000 บาท (2)	2.21			0.139 (0.130)	0.209* (0.047)	0.098 (0.560)	-0.022 (0.909)
40,001 – 60,000 บาท (3)	2.07				0.070 (0.541)	-0.041 (0.811)	-0.161 (0.418)
60,001 – 80,000 บาท (4)	2.00					-0.111 (0.538)	-0.231 (0.261)
80,001–100,000 บาท (5)	2.11						-0.120 (0.622)
100,001 บาทขึ้นไป (6)	2.23						

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-23 พบว่า ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชา มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.004

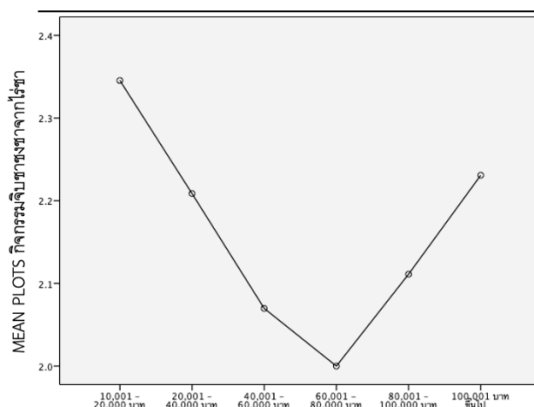
ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชา มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.002

ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชา มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.047

ภาพรวมของ กิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชา กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มรายได้ มีความสนใจกิจกรรมนี้ในระดับสนใจ โดยประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีความสนใจน้อยที่สุด “ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชา มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-23”

### จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 7-23 ประชาชนที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชามากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

15. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมฟังกดนตรีบำบัดดนตรีที่บ้านประยุกต์ออร์เคสตรา จำแนกตามรายได้ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.049 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมฟังกดนตรีบำบัดดนตรีที่บ้านประยุกต์ออร์เคสตรา แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-24

ตารางที่ 7-24 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมฟังกดนตรีบำบัดดนตรีที่บ้านประยุกต์ออร์เคสตรา จำแนกตามรายได้

รายได้	ฟังกดนตรีบำบัด ดนตรีที่บ้าน ประยุกต์	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		$\bar{x}$	2.25	2.03	2.01	1.89	2.22
10,001 – 20,000 บาท (1)	2.25		0.134 (0.157)	0.236* (0.029)	0.353* (0.004)	0.025 (0.893)	-0.038 (0.857)
20,001 – 40,000 บาท (2)	2.03			0.102 (0.319)	0.219 (0.061)	-0.109 (0.559)	-0.172 (0.409)
40,001 – 60,000 บาท (3)	2.01				0.177 (0.358)	-0.210 (0.276)	-0.274 (0.276)
60,001 – 80,000 บาท (4)	1.89					-0.327 (0.104)	-0.391 (0.078)
80,001–100,000 บาท (5)	2.22						-0.063 (0.811)
100,001 บาทขึ้นไป (6)	2.29						

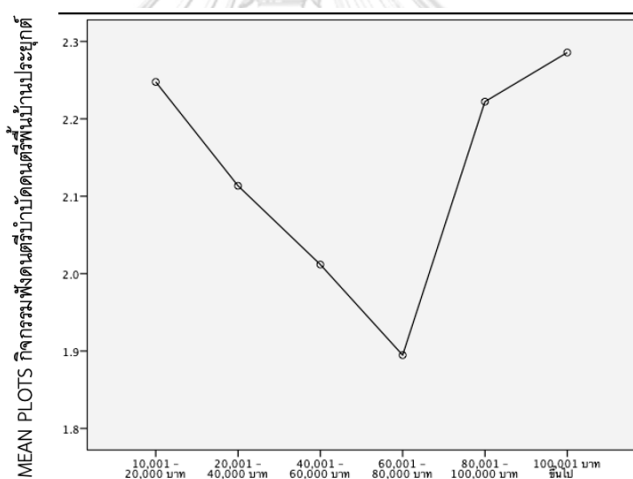
\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-24 พบว่า ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 40,001– 60,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมฟังกดนตรีบำบัดดนตรีที่บ้านประยุกต์ออร์เคสตรา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมฟังกดนตรีบำบัดดนตรีที่บ้านประยุกต์ออร์เคสตรา มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.029

ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีที่บ้านประยุกต์ออร์เคสตรา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีที่บ้านประยุกต์ออร์เคสตรา มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.004

ภาพรวมของ กิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีที่บ้านประยุกต์ออร์เคสตรา กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มรายได้ มีความสนใจกิจกรรมนี้ในระดับสนใจ โดยประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีความสนใจ น้อยที่สุด **“ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยว กิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีที่บ้านประยุกต์ออร์เคสตรา มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-24”**

แผนภูมิที่ 7-24 ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไปมีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีที่บ้านประยุกต์ออร์เคสตรา มากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

16. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชมการแสดงที่บ้านฟอนรำล้านนา จำแนกตามรายได้ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่างกันมีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชมการแสดงที่บ้านฟอนรำล้านนา แตกต่าง ดังนั้น จึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-25

ตารางที่ 7-25 แสดงผลการเปรียบเทียบรายค่าของกิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา จำแนกตามรายได้

รายได้	กิจกรรม ชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	$\bar{x}$	2.08	2.15	2.04	1.56	1.94	2.07
10,001 – 20,000 บาท (1)	2.08		-0.066 (0.502)	0.047 (0.673)	0.521* (0.000)	0.138 (0.484)	0.011 (0.960)
20,001 – 40,000 บาท (2)	2.15			0.114 (0.286)	0.588* (0.000)	0.204 (0.292)	0.078 (0.721)
40,001 – 60,000 บาท (3)	2.04				0.474* (0.000)	0.091 (0.652)	-0.036 (0.872)
60,001 – 80,000 บาท (4)	1.56					-0.383 (0.068)	-0.510* (0.028)
80,001–100,000 บาท (5)	1.94						-0.127 (0.646)
100,001 บาทขึ้นไป (6)	2.07						

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-25 พบว่า ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001– 80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

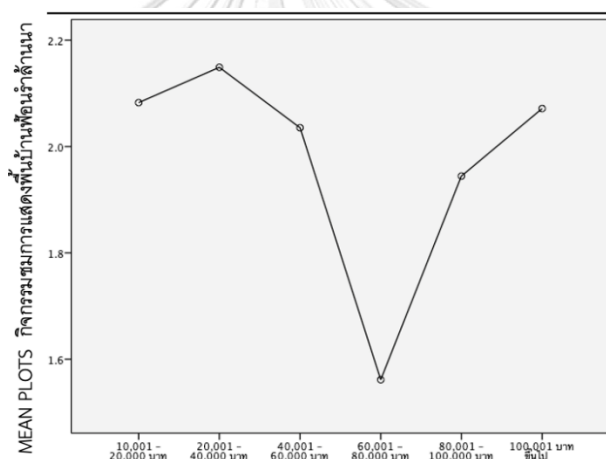
ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม ชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001 – 80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านพอรำล้านนาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านพอรำล้านนา น้อยกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 100,001 บาทขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.028

ภาพรวมของ กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านพอรำล้านนา กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มรายได้ มีความสนใจกิจกรรมนี้ในระดับสนใจ โดยประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีความสนใจน้อยที่สุด “ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านพอรำล้านนา มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-25”

แผนภูมิที่ 7-25 ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านพอรำล้านนา มากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

17. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมทำบุญตักบาตร จำแนกตามรายได้ โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.029 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก ( $H_0$ ) ยอมรับตัวแปรรอง ( $H_a$ ) หมายความว่า ประชาชนที่มีรายได้ ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมทำบุญตักบาตร แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-26

ตารางที่ 7-26 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมทำบุญตักบาตร จำแนกตามรายได้

รายได้	กิจกรรม ทำบุญตัก บาตร	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		$\bar{x}$	2.47	2.26	2.27	2.25	2.22
10,001 – 20,000 บาท (1)	2.47		0.208*	0.205*	0.227*	0.251	0.116
			(0.003)	(0.009)	(0.011)	(0.071)	(0.455)
20,001 – 40,000 บาท (2)	2.26			-0.003	0.019	0.042	-0.093
				(0.966)	(0.827)	(0.758)	(0.543)
40,001 – 60,000 บาท (3)	2.27				0.022	0.045	-0.090
					(0.815)	(0.749)	(0.568)
60,001 – 80,000 บาท (4)	2.25					0.023	-0.112
						(0.874)	(0.493)
80,001–100,000 บาท (5)	2.22						-0.135
							(0.487)
100,001 บาทขึ้นไป (6)	2.36						

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-26 พบว่า ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมทำบุญตักบาตร แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมทำบุญตักบาตร มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 20,001–40,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.003

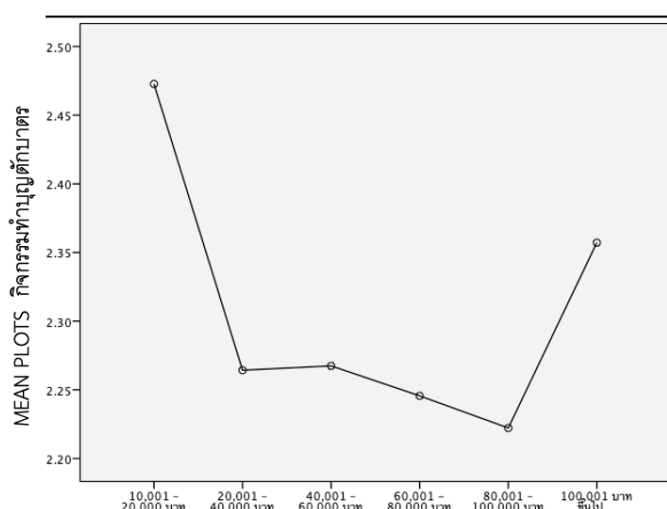
ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมทำบุญตักบาตร แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมทำบุญตักบาตร มากกว่าประชาชนที่มีรายได้ 40,001–60,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.009

ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมทำบุญตักบาตร แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยว กิจกรรมทำบุญตักบาตร มากกว่า ประชาชนที่มีรายได้ 60,001–80,000 บาท โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.011



ภาพรวมของ กิจกรรมทำบุญตักบาตร กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มรายได้ มีความสนใจกิจกรรมนี้ในระดับ สนใจ “โดยประชาชนที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมทำบุญตักบาตร มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-26”

แผนภูมิที่ 7-26 ประชาชนที่มีรายได้ 10,001–20,000 บาท มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมทำบุญตักบาตร มากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

ตัวแปรข้อที่ 4 ประชาชนที่มี จำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต่างกัน

จากตาราง 5-30 แสดงผลการทดสอบตัวแปรจากการทดสอบความแตกต่างของแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพรูปแบบกิจกรรม จำแนกตาม รายได้ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ในการทดสอบพบว่า

1. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปั่นจักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา จำแนกตาม จำนวนวันเข้าพัก พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.615 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปั่นจักรยานเดินเที่ยวชมเมืองเก่าสถาปัตยกรรมล้านนา ไม่แตกต่างกัน

2. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเดินป่าชมธรรมชาติ จำแนกตาม จำนวนวัน เข้าพัก โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเดินป่าชมธรรมชาติ แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดัง ตารางที่ 7-27

ตารางที่ 7-27 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมเดินป่าชมธรรมชาติ จำแนกตามจำนวนวันเข้าพัก

จำนวนวัน เข้าพัก	กิจกรรม เดินป่าชมธรรมชาติ	1-2 วัน	3-5 วัน	6-7 วัน	1 อาทิตย์ ขึ้นไป
	$\bar{x}$	2.13	2.44	2.23	2.00
1-2 วัน	2.13		-0.312* (0.000)	-0.105 (0.338)	0.125 (0.353)
3-5 วัน	2.44			0.207* (0.020)	0.437* (0.00)
6-7 วัน	2.23				0.230 (0.097)
1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.00				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-27 พบว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1-2 วัน กับประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเดินป่าชมธรรมชาติ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1-2 วัน มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเดินป่าชมธรรมชาติ น้อยกว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

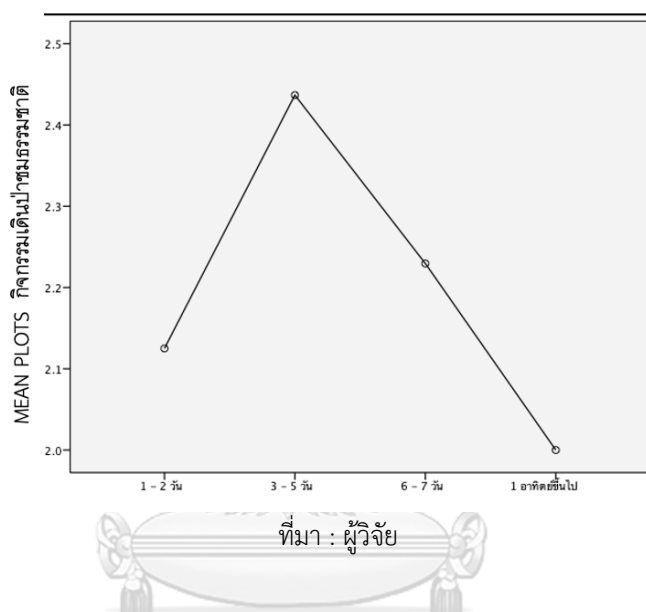
ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน กับประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเดินป่าชมธรรมชาติ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม เดินป่าชมธรรมชาติ มากกว่าประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.020

ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วันกับประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไป มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม เดินป่าชมธรรมชาติ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิง

สุขภาพ กิจกรรม เดินป่าชมธรรมชาติ มากกว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.000

ภาพรวมของ กิจกรรมเดินป่าชมธรรมชาติ กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนวันเข้าพักทุกประเภทวัน มีความสนใจกิจกรรมนี้ในระดับสนใจ “โดยประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมเดินป่าชมธรรมชาติ มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-27”

แผนภูมิที่ 7-27 ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมเดินป่าชมธรรมชาติ มากที่สุด



3. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมผจญภัยล่องแพป็นเขา จำแนกตาม จำนวนวันเข้าพัก โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.002 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพักต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมผจญภัยล่องแพป็นเขา แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-28

ตารางที่ 7-28 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของ กิจกรรมผจญภัยล่องแพปันเขา จำแนกตามจำนวนวันเข้าพัก

จำนวนวัน เข้าพัก	กิจกรรม ผจญภัยล่องแพปันเขา	1-2 วัน	3-5 วัน	6-7 วัน	1 อาทิตย์ ขึ้นไป
	$\bar{x}$	2.23	2.43	2.15	2.10
1-2 วัน	2.23		-0.201* (0.027)	0.081 (0.491)	0.132 (0.363)
3-5 วัน	2.43			0.282* (0.003)	0.332* (0.009)
6-7 วัน	2.15				0.051 (0.732)
1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.10				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

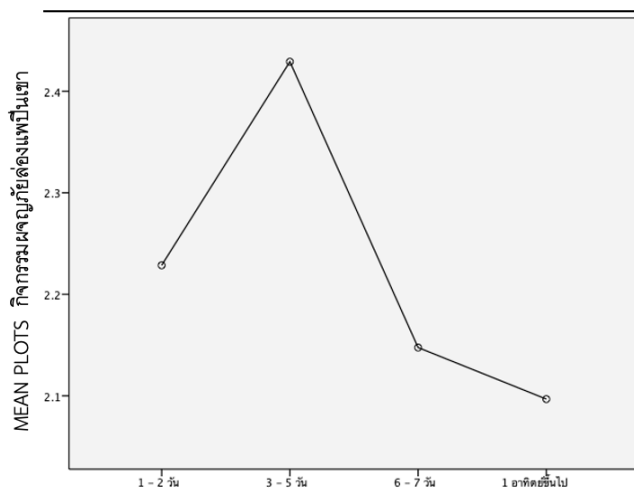
จากตาราง 7-28 พบว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1-2 วัน กับประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมผจญภัยล่องแพปันเขา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1-2 วัน มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมผจญภัยล่องแพปันเขา น้อยกว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.027

ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน กับประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมผจญภัยล่องแพปันเขา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมผจญภัยล่องแพปันเขา มากกว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.003

ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน กับประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไป มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมผจญภัยล่องแพปันเขา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกิจกรรมผจญภัยล่องแพปันเขา มากกว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.009

ภาพรวมของ กิจกรรมผจญภัยล่องแพปันเขา กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนวันเข้าพักทุกประเภท วัน มีความสนใจกิจกรรมนี้ในระดับสนใจ “โดยประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมผจญภัยล่องแพปันเขา มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-28”

แผนภูมิที่ 7-28 ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วันมีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมผจญภัยล่องแพเป็นเขามากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

4. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ จำแนกตาม จำนวนวันเข้าพัก โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.021 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก ( $H_0$ ) ยอมรับตัวแปรรอง ( $H_a$ ) หมายความว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพักต่างกันมีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ ต่างกัน ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-29

ตารางที่ 7-29 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล จำแนกตามจำนวนวันเข้าพัก

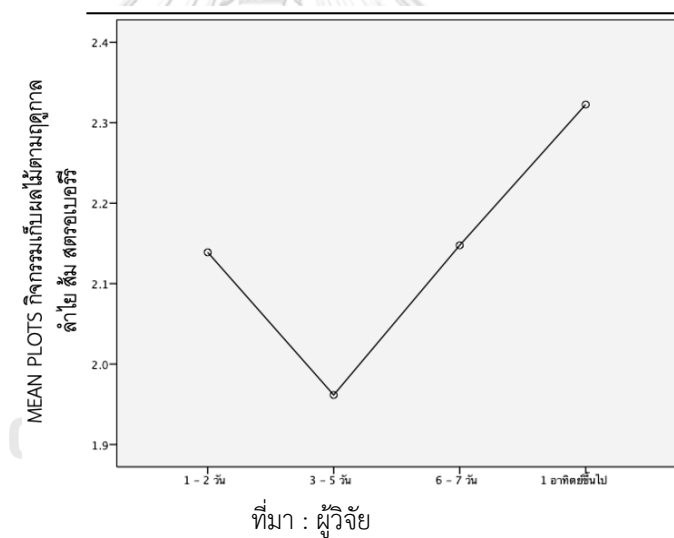
จำนวนวันเข้าพัก	กิจกรรม เก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่	1-2 วัน	3-5 วัน	6-7 วัน	1 อาทิตย์ขึ้นไป
	$\bar{x}$	2.14	1.96	2.15	2.32
1-2 วัน	2.14		0.177 (0.074)	-0.009 (0.947)	-0.184 (0.251)
3-5 วัน	1.96			-0.186 (0.080)	-0.361* (0.011)
6-7 วัน	2.15				-0.175 (0.287)
1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.32				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-29 พบว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน กับประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไป มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ น้อยกว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.287

ภาพรวมของ กิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนวัน 3-5 วัน มีความสนใจกิจกรรมนี้ น้อยที่สุด “โดยประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล ลำไย ส้ม สตรอเบอร์รี่ มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-29”

แผนภูมิที่ 7-29 ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไปมีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมเก็บผลไม้ตามฤดูกาล มากที่สุด



5. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล จำแนกตาม จำนวนวันเข้าพัก โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก ( $H_0$ ) ยอมรับตัวแปรรอง ( $H_a$ ) หมายความว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัวตามฤดูกาล แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-30

ตารางที่ 7-30 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว จำแนกตามจำนวนวันเข้าพัก

จำนวนวัน เข้าพัก	กิจกรรม ปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว	1-2 วัน	3-5 วัน	6-7 วัน	1 อาทิตย์ ขึ้นไป
	$\bar{x}$	1.96	1.87	2.25	2.40
1-2 วัน	1.96		0.084 (0.431)	-0.288* (0.039)	-0.442* (0.011)
3-5 วัน	1.87			-0.372* (0.001)	-0.526* (0.001)
6-7 วัน	2.25				-0.154 (0.386)
1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.40				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-30 พบว่าประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1-2 วัน กับประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1-2 วัน มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว น้อยกว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.039

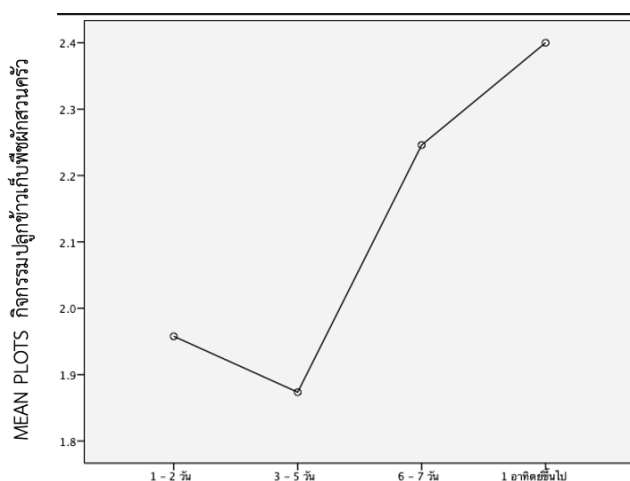
ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1-2 วัน กับประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไป มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1-2 วัน มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว น้อยกว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.011

ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน กับประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว น้อยกว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.001

ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน กับประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไป มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว น้อยกว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.001

ภาพรวมของ กิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนวัน 3-5 วัน มีความสนใจกิจกรรมนี้น้อยที่สุด “โดยประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-30”

แผนภูมิที่ 7-30 ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมปลูกข้าวเก็บพืชผักสวนครัว มากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

6. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา จำแนกตาม จำนวนวันเข้าพัก พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.702 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมเที่ยวชมไร่ชาเก็บใบชา ไม่แตกต่างกัน

7. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศึกษาธรรมชาติเที่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพลฤกษ์ จำแนกตาม จำนวนวันเข้าพัก พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.280 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศึกษาธรรมชาติเที่ยวชมดอกไม้อุทยานราชพลฤกษ์ ไม่แตกต่างกัน

8. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมขันโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง จำแนกตาม จำนวนวันเข้าพัก โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.002 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมขันโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง



แตกต่างกัน ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-31

ตารางที่ 7-31 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมชั้นโตกทานอาหารพื้นเมือง จำแนกตามจำนวนวันเข้าพัก

จำนวนวัน เข้าพัก	กิจกรรม ชั้นโตกรับประทาน อาหารพื้นเมือง	1-2 วัน	3-5 วัน	6-7 วัน	1 อาทิตย์ ขึ้นไป
	$\bar{x}$	2.20	2.28	1.87	2.13
1-2 วัน	2.20		-0.087 (0.396)	0.331* (0.015)	0.068 (0.680)
3-5 วัน	2.28			0.418* (0.000)	0.156 (0.287)
6-7 วัน	1.87				-0.262 (0.123)
1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.13				

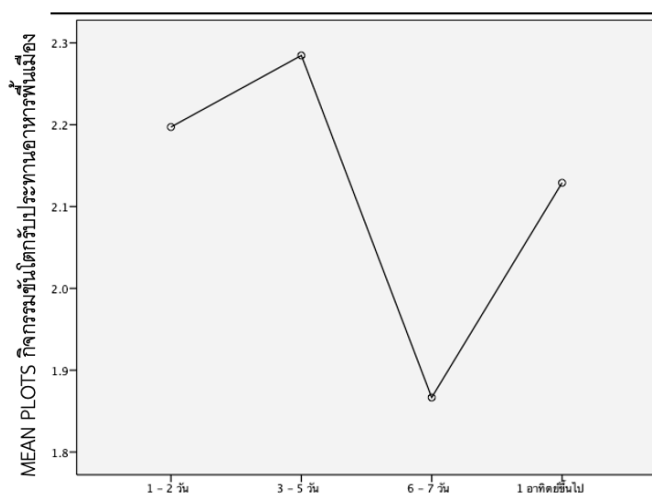
\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-31 พบว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1-2 วัน กับประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมืองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1-2 วัน มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง มากกว่าประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.015

ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน กับประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมืองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง มากกว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.00

ภาพรวมของ กิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนวัน 6-7 วัน มีความสนใจกิจกรรมนี้ น้อยที่สุด “โดยประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-31

แผนภูมิที่ 7-31 ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมชั้นโตกรับประทานอาหารพื้นเมือง มากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

9. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมล่องเรือดินเนอร์ชมแม่น้ำปิง จำแนกตามจำนวนวันเข้าพัก พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 5.04 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมล่องเรือดินเนอร์ชมแม่น้ำปิง ไม่แตกต่างกัน

10. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน จำแนกตามจำนวนวันเข้าพัก พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.142 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมถนนคนเดิน ไม่แตกต่างกัน

11. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมรดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง จำแนกตามจำนวนวันเข้าพัก พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.516 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมรดจุด นวด สปา Aroma ด้วยสมุนไพรพื้นเมือง ไม่แตกต่างกัน

12. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา จำแนกตามจำนวนวันเข้าพัก พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.784 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับตัวแปรหลัก (Ho) หมายความว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมศิลปะบำบัดและหัตถกรรมล้านนา ไม่แตกต่างกัน

13. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม สอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic จำแนกตามจำนวนวันเข้าพัก โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.039 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-32

ตารางที่ 7-32 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic จำแนกตามจำนวนวันเข้าพัก

จำนวนวัน เข้าพัก	กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic	1-2 วัน	3-5 วัน	6-7 วัน	1 อาทิตย์ ขึ้นไป
	$\bar{x}$		2.01	2.25	2.03
1-2 วัน	2.01		-0.239* (0.020)	-0.020 (0.882)	-0.053 (0.752)
3-5 วัน	2.25			0.219* (0.048)	0.186 (0.209)
6-7 วัน	2.03				-0.033 (0.849)
1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.07				

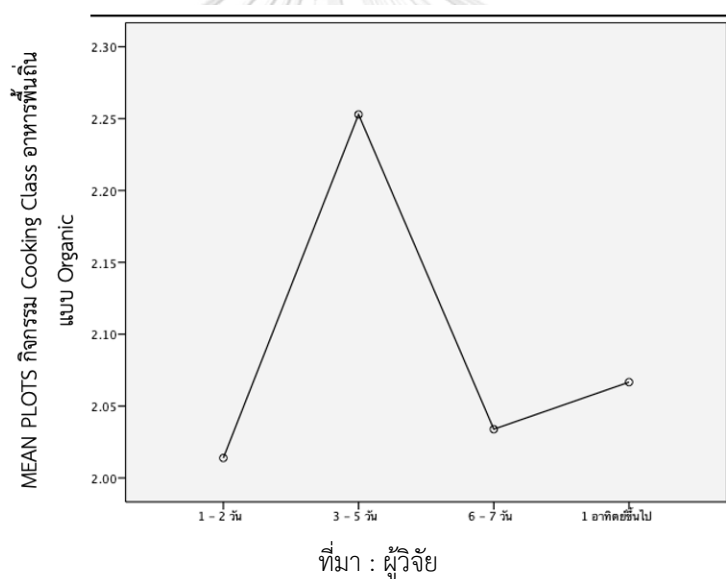
\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-32 พบว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1-2 วัน กับประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1-2 วัน มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic น้อยกว่าประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.020

ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน กับประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic มากกว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้ม

ภาพรวมของ กิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนวันเข้าพักทุกประเภทวัน มีความสนใจกิจกรรมนี้ในระดับสนใจ “โดยประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic มากที่สุดดังแผนภูมิที่ 7-32”

แผนภูมิที่ 7-32 ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมสอนทำอาหารพื้นถิ่นแบบ Organic อาหารพื้นถิ่น มากที่สุด



14. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชา จำแนกตาม จำนวนวันเข้าพัก โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.047 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพักต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจิบชา ชงชาจากไร่ชา แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-33

ตารางที่ 7-33 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมจิตซา ชงชาจากไร่ชา จำแนกตามจำนวนวันเข้าพัก

จำนวนวัน เข้าพัก	กิจกรรมจิตซา ชงชาจากไร่ชา	1-2 วัน	3-5 วัน	6-7 วัน	1 อาทิตย์ ขึ้นไป
	$\bar{x}$	2.14	2.23	1.98	2.32
1-2 วัน	2.14		-0.085 (0.342)	0.158 (0.181)	-0.182 (0.208)
3-5 วัน	2.23			0.243* (0.012)	-0.097 (0.449)
6-7 วัน	1.98				-0.339* (0.023)
1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.32				

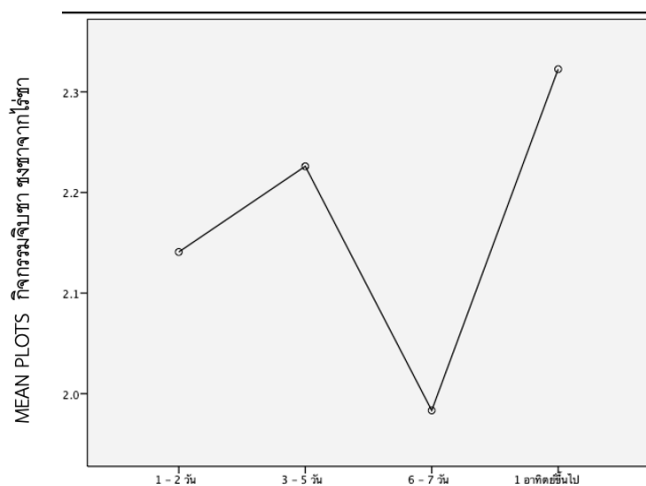
\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-33 พบว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน กับประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจิตซา ชงชาจากไร่ชา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจิตซาชงชาจากไร่ชา มากกว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.012

ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน กับประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไป มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจิตซาชง ชาจากไร่ชา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมจิตซา ชงชาจากไร่ชา น้อยกว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไป โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.023

ภาพรวมของ กิจกรรมจิตซา ชงชาจากไร่ชา กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนวันเข้าพักทุกประเภทวัน มีความสนใจกิจกรรมนี้ในระดับ สนใจ “โดยประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมจิตซา ชงชาจากไร่ชา มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-33”

แผนภูมิที่ 7-33 ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไป มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมจิบชา ชงชาจากไโรชา มากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

15. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา จำแนกตาม จำนวนวันเข้าพัก โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.027 ซึ่ง น้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก ( $H_0$ ) ยอมรับตัวแปรรอง ( $H_a$ ) หมายความว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบกับเชิงซ้อนเพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-34

ตารางที่ 7-34 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ จำแนกตามจำนวนวันเข้าพัก

จำนวนวันเข้าพัก	กิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีพื้นบ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา	1-2 วัน	3-5 วัน	6-7 วัน	1 อาทิตย์ขึ้นไป
	$\bar{x}$	2.25	2.13	1.87	2.06
1-2 วัน	2.25		0.199 (0.229)	0.381* (0.003)	0.185 (0.246)
3-5 วัน	2.13			0.262* (0.014)	0.066 (0.639)
6-7 วัน	1.87				-0.196 (0.233)
1 อาทิตย์ขึ้นไป	2.06				

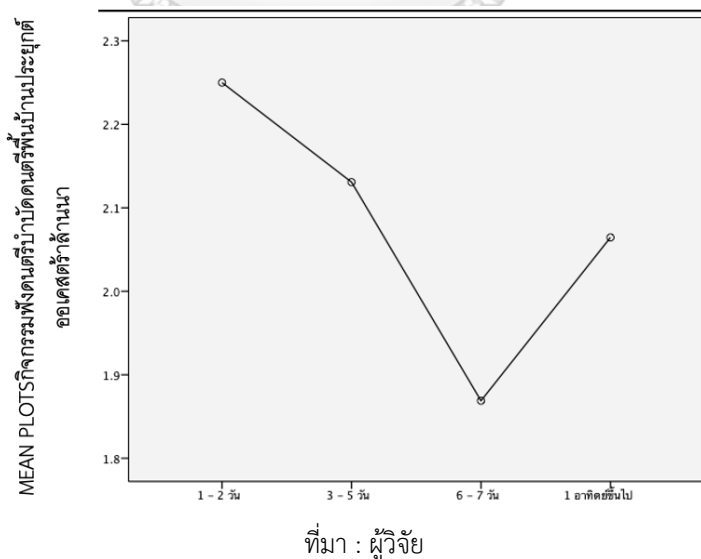
\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 7-34 พบว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1-2 วัน กับประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีที่บ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1-2 วัน มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมฟังดนตรีบำบัด ดนตรีที่บ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา มากกว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.003

ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน กับประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรม ฟังดนตรีบำบัดดนตรีที่บ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีที่บ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา มากกว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.014

ภาพรวมของ กิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีที่บ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนวัน 6-7 วัน มีความสนใจกิจกรรมนี้ น้อยที่สุด “โดยประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1-2 วัน มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีที่บ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-34”

แผนภูมิที่ 7-34 ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1 อาทิตย์ขึ้นไปมีแนวโน้มสนใจกิจกรรมฟังดนตรีบำบัดดนตรีที่บ้านประยุกต์ออร์เคสตราล้านนา มากที่สุด



16. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา จำแนกตามจำนวนวันเข้าพัก โดยใช้ค่าสถิติค่า F-test พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.050 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธตัวแปรหลัก (Ho) ยอมรับตัวแปรรอง (Ha) หมายความว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา แตกต่าง ดังนั้นจึงนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อนเพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปรากฏผลดังตารางที่ 7-35

ตารางที่ 7-35 แสดงผลการเปรียบเทียบรายคู่ของกิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำ ล้านนา จำแนกตามจำนวนวันเข้าพัก

จำนวนวันเข้าพัก	กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา	1-2 วัน	3-5 วัน	6-7 วัน	1 อาทิตย์ขึ้นไป
	$\bar{x}$	2.11	2.06	1.77	1.97
1-2 วัน	2.11		0.199 (0.229)	0.381* (0.003)	0.185 (0.246)
3-5 วัน	2.06			0.262* (0.014)	0.066 (0.639)
6-7 วัน	1.77				-0.196 (0.233)
1 อาทิตย์ขึ้นไป	1.97				

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

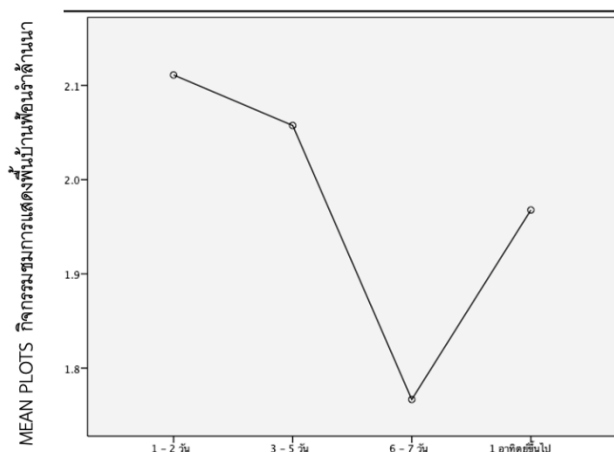
จากตาราง 7-35 พบว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1-2 วัน กับประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1-2 วัน มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา มากกว่าประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.003

ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน กับประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 3-5 วัน มีแนวโน้มที่จะเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา มากกว่าประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 6-7 วัน โดยมีผลต่างเฉลี่ยของแนวโน้มเท่ากับ 0.014

ภาพรวมของ กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนวัน 6-7 วัน มีความสนใจกิจกรรมนี้ น้อยที่สุด “โดยประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1-2 วัน มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยว กิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านฟ้อนรำล้านนา มากที่สุด ดังแผนภูมิที่ 7-35”



แผนภูมิที่ 7-35 ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก 1-2 วัน มีแนวโน้มสนใจท่องเที่ยวกิจกรรมชมการแสดงพื้นบ้านพื้นบ้าน รำลำนานา มากที่สุด



ที่มา : ผู้วิจัย

17. แนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมทำบุญตักบาตร จำแนกตาม จำนวนวันเข้าพัก พบว่า มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.516 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับ (HO) หมายความว่า ประชาชนที่มีจำนวนวันเข้าพัก ต่างกัน มีแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กิจกรรมทำบุญตักบาตร ไม่แตกต่างกัน

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	มนไท เหมัญญะ
วัน เดือน ปี เกิด	2 พฤษภาคม 2538
วุฒิการศึกษา	ปริญญาตรี สถาปัตยกรรมศาสตรบัณฑิต
ที่อยู่ปัจจุบัน	242 ม.1 ต.หนองผึ้ง อ.สารภี จ.เชียงใหม่ 50140

