

นวัตกรรมการระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต  
สาขาวิชาธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม (สหสาขาวิชา) สหสาขาวิชาธุรกิจเทคโนโลยีและ

การจัดการนวัตกรรม

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2564

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
**CHULALONGKORN UNIVERSITY**





จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
**CHULALONGKORN UNIVERSITY**

Innovative Evaluation System of Wellness Tourism Destination



A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Doctor of Philosophy in Technopreneurship and Innovation

Management

Inter-Department of Technopreneurship and Innovation Management

GRADUATE SCHOOL

Chulalongkorn University

Academic Year 2021

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
โดย	นายธาดาทิเบศร์ ภูทอง
สาขาวิชา	ธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม (สหสาขาวิชา)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงศ์พันธ์ อนันต์วรณิชย์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	ศาสตราจารย์กิตติคุณ ร้อยโทหญิง ดร.อัจฉรา จันทร์ฉาย รองศาสตราจารย์ ดร.เกริก ภิรมย์โสภา

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต

.....	คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุพธนา ฉัยพรรณรัตน์)	
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์	ประธานกรรมการ
.....	(รองศาสตราจารย์ ดร.พัชร์มัจฉา วัฒนสินธุ์)
.....	อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงศ์พันธ์ อนันต์วรณิชย์)	
.....	อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม
(ศาสตราจารย์กิตติคุณ ร้อยโทหญิง ดร.อัจฉรา จันทร์ฉาย)	
.....	อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม
(รองศาสตราจารย์ ดร.เกริก ภิรมย์โสภา)	
.....	กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ธาดารี ใต้ฟ้าพูล)	
.....	กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ไพโรมา อิศรเสนา ณ อยุธยา)	
.....	กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.พิทักษ์ ศิริวงศ์)	

ธาดิเบศร์ ภูทอง : นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. ( Innovative Evaluation System of Wellness Tourism Destination) อ.ที่ปรึกษาหลัก : ผศ. ดร.พงศ์พันธ์ อนันต์วรณิษฐ์, อ.ที่ปรึกษาร่วม : ศ.กิตติคุณ รท.หญิง ดร.อัจฉรา จันทร์ฉาย,รศ. ดร.เกริก ภิรมย์โสภาก

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 2) สร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 3) พัฒนาและทดสอบนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 4) ศึกษาการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และ 5) ศึกษาความเป็นไปได้ในเชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบและสัมภาษณ์เชิงลึก จากนั้นพัฒนาเครื่องมือวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อสร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ AMOS นำข้อมูลองค์ประกอบที่ได้ไปสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ เพื่อพัฒนาค่าน้ำหนักของเกณฑ์และตัวชี้วัดของกรอบในการประเมิน ด้วยกระบวนการการตัดสินใจแบบพิจารณาหลายเกณฑ์ วิเคราะห์เพื่อจัดกลุ่มตามระดับศักยภาพด้วยเทคนิคการวิเคราะห์กลุ่ม ตรวจสอบความตรงภายในและภายนอกของตัวแบบนวัตกรรม ศึกษาความต้องการและพัฒนาด้านนวัตกรรม พัฒนาระบบนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นไปทดสอบการยอมรับการใช้งาน และจัดทำแผนธุรกิจเพื่อวิเคราะห์ความเป็นไปได้ในเชิงพาณิชย์ ผลการวิจัยพบว่า

1) ปัจจัยการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ได้แก่ สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก โดยทั้งหมดนี้ประกอบด้วยตัวชี้วัด จำนวน 41 ตัวชี้วัด 2) ผลการสร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างจากการทดสอบความสอดคล้องของตัวแบบองค์ประกอบหลักและตัวชี้วัดในการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่พัฒนาขึ้น พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ 3) ผลจากการวิเคราะห์กลุ่มที่มีศักยภาพต่างกันด้วยเทคนิค K-means Cluster Analysis พบว่า สามารถจำแนกกลุ่มที่มีความแตกต่างกันได้ 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีระดับศักยภาพสูง ศักยภาพปานกลาง และศักยภาพต่ำ ซึ่งผลจากการทดสอบความตรงภายในและความตรงภายนอกของตัวแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้พัฒนาขึ้น แสดงให้เห็นว่าตัวแบบการประเมินมีความตรงทั้งภายในและภายนอก และมีความแม่นยำของประสิทธิภาพในการทำนาย สามารถเชื่อถือได้ และมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ผลจากการสนทนากลุ่มและการตอบแบบสอบถามถึงความเหมาะสมในการออกแบบต้นแบบแนวคิดนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า ฟังก์ชันต่าง ๆ ของต้นแบบนวัตกรรมระบบนี้ มีความเหมาะสมสำหรับการพัฒนาเป็นนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 4) ผลการทดสอบการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมนี้ พบว่า มีความพร้อมและได้รับการยอมรับการใช้งานอยู่ในระดับมาก และ 5) ผลจากการจัดทำแผนธุรกิจนวัตกรรมระบบประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการศึกษาความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการ การผลิตและการดำเนินธุรกิจของนวัตกรรมนี้ มีความเหมาะสมในการลงทุนและมีความเป็นไปได้ในการนำออกสู่ตลาดในเชิงพาณิชย์ ด้วยแนวทางการอนุญาตให้ใช้สิทธิโดยไม่จำกัดแต่เพียงผู้เดียว และได้รับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา โดยใช้เงินลงทุน 660,000 บาท มีอัตราผลตอบแทนที่แท้จริงจากการลงทุน เท่ากับ 82.21% ใช้ระยะเวลาคืนทุน 1.43 ปี

สาขาวิชา	ธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม (สหสาขาวิชา)	ลายมือชื่อนิสิต .....
ปีการศึกษา	2564	ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก .....
		ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาร่วม .....
		ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาร่วม .....

# # 6281029720 : MAJOR TECHNOPRENEURSHIP AND INNOVATION MANAGEMENT

KEYWORD: Innovative Evaluation System, Wellness Tourism Destination, Destination Competitiveness, Wellness Destination

Thadathibesra Phuthong : Innovative Evaluation System of Wellness Tourism Destination. Advisor: Asst. Prof. PONGPUN ANUNTAVORANICH, Ph.D. Co-advisor: Prof. Emeritus Achara Chandrachai, Ph.D., Assoc. Prof. KRERK PIROMSOPA, Ph.D.

This study is mixed-method research. The research objectives are 1) to study the factors for assessing wellness tourism destination competitiveness, 2) to construct indicators for assessing wellness tourism destination competitiveness, 3) to develop and test an innovative decision support system for assessing wellness tourism destination competitiveness, 4) to study the acceptance of innovative evaluation system for assessing wellness tourism destination competitiveness and 5) to study the commercial feasibility of the innovative evaluation system developed. The qualitative research was conducted using a systematic literature review and in-depth interviews. The questionnaire was developed as a quantitative research tool to identify construct indicators for evaluating the competitiveness of wellness tourism destinations. Confirmatory factor analysis was carried out using AMOS statistical package program. The obtained factor data were then questioned for experts' opinions to develop weight values of the criteria and indicators of the assessment framework using the multi-criteria decision-making. The competitiveness levels of the wellness tourism destinations were analyzed by cluster analysis. The internal and external validity of the innovative model was determined. To evaluate the system requirements and develop an innovative model. The acceptance of the innovative model was tested, and a business plan was created to analyze the commercial feasibility. The research results were found as follows;

1) The factors for assessing the competitiveness of wellness tourism destinations consisted of 7 components: destination environment, wellness tourism strategy and policy, wellness infrastructure and capacity, man-made and cultural resources, wellness strategy and structure, innovation potential, and collaboration to build up strengths marketing; all of them consist of 41 indicators; 2) The results of construct indicators for evaluating the competitiveness of wellness tourism destination through the structural equation model analysis by testing the consistency of principal components and indicators for evaluating the competitiveness of wellness tourism destinations developed demonstrated that the model was consistent with the empirical data; 3) The cluster analysis using the K-means Cluster Analysis technique could distinguish three groups of wellness tourism destinations: high competitiveness, medium competitiveness, and low competitiveness. The internal and external validity analysis proved that the innovative evaluation model developed was internally and externally valid. Its prediction accuracy was reliable and statistically significant. The results of the focus group discussion and questionnaire on the suitability of designing a concept model of the innovative decision support system also showed that various functions of the innovative system model were suitable for development as an innovative decision support system for assessing wellness tourism destination competitiveness; 4) The results of the innovation acceptance test revealed the readiness for acceptance at a high level, and 5) According to the business plan analysis, the business management, production, and operations was feasible. It could be commercially brought to the market through a non-exclusive license with intellectual property protection. The investment of 660,000 baht, with the internal rate of return on investment of 82.21%, the payback period of 1.43 years proved the feasibility of this project.

Field of Study:	Technopreneurship and Innovation Management	Student's Signature .....
Academic Year:	2021	Advisor's Signature .....
		Co-advisor's Signature .....
		Co-advisor's Signature .....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความสะดวกและกรุณาจากคณาจารย์หลักสูตรสาขาวิชาธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์พิเศษทุกท่านที่ได้มาให้ความรู้ ประสิทธิ์ประสาทวิชาให้แก่ข้าพเจ้า ข้าพเจ้าขอน้อมรำลึกถึงพระคุณของคุณครูและอาจารย์ทุกท่านด้วยความเคารพยิ่ง

ข้าพเจ้าขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงศ์พันธ์ อนันต์วรณิษฐ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ศาสตราจารย์กิตติคุณ ร้อยโทหญิง ดร. อัจฉรา จันทร์ฉาย และ รองศาสตราจารย์ ดร. เกริก ภริมย์โสภา อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ได้ให้ความรู้ คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ และให้การสนับสนุน โดยเสียสละและอุทิศเวลาให้แก่ข้าพเจ้ามาโดยตลอดระยะเวลาของการศึกษาและจัดทำวิทยานิพนธ์ ข้าพเจ้าซาบซึ้งในความเมตตาที่ท่านอาจารย์ทั้ง 3 ท่าน มีให้แก่ลูกศิษย์คนนี้เป็นอย่างมาก

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. พักตร์ผจง วัฒนสินธุ์ ประธานกรรมการสอบ รองศาสตราจารย์ ดร.ธาดารี ใต้ฟ้า พูล และ รองศาสตราจารย์ ดร. ไพรมา อิศรเสนา ณ อยุธยา กรรมการสอบ และ รองศาสตราจารย์ ดร. พิทักษ์ ศิริวงศ์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมหาวิทยาลัย ที่ได้ให้ความเมตตา โอกาส คำแนะนำที่เป็นประโยชน์และข้อคิดเห็นในการปรับปรุง แก้ไขวิทยานิพนธ์ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน สถาบันการศึกษา สมาคมต่าง ๆ และผู้ประกอบการธุรกิจที่มีความเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ให้การสนับสนุนและอนุเคราะห์ข้อมูลโดยการให้สัมภาษณ์ การตอบแบบสอบถามงานวิจัย ตั้งแต่ระยะที่ 1 ถึง ระยะที่ 6 ตลอดจนการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นและคำแนะนำต่าง ๆ ในระหว่างการวิจัย เพื่อน ๆ กัลยาณมิตร CUTIP 13 ทุกคนที่คอยให้กำลังใจ ให้ความช่วยเหลือ และสนับสนุนกันมาโดยตลอด อีกทั้งขอขอบคุณเจ้าหน้าที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ คณะผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่หลักสูตรสาขาวิชาธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม และเจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้คำแนะนำและความช่วยเหลือในการจัดทำรูปเล่มวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร อันเป็นที่ทำงานของข้าพเจ้า ตั้งแต่แรกจบการศึกษาจนถึงปัจจุบัน และคณะผู้บริหารทุกท่านที่พิจารณาให้การสนับสนุนทุนการศึกษาเล่าเรียนตลอดหลักสูตรแก่ข้าพเจ้าในครั้งนี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อคุณแม่ของข้าพเจ้าที่ช่วยสนับสนุนในด้านการศึกษาเล่าเรียนแก่ผู้วิจัยตั้งแต่วัยเยาว์ ด้วยการวางรากฐานทางการศึกษาให้เป็นอย่างดี คอยให้ความรักและสนับสนุนทุกสิ่งทุกอย่างเสมอมา ขอกราบขอบพระคุณคุณแม่อารีย์ โชติศิริคุณวัฒน์ ผู้เปรียบเสมือนแม่อีกท่านที่ให้ความรัก ความเมตตา และสนับสนุนตลอดการศึกษาอีกทาง ขอขอบคุณจิโรจ โชติศิริคุณวัฒน์ ที่ให้ความเข้าใจ และกำลังใจเสมอมา และขอกราบขอบพระคุณคุณแม่รินทร์ทิพย์ แซ่อึ้ง ที่คอยดูแลในเรื่องสุขภาพ อาหาร การกิน และจัดส่งมาจากอำเภอเบตง จังหวัดยะลา และขอบคุณพินิจ ย่องวิริยะกุล บุคคลที่ให้ความเข้าใจ คอยรับฟัง ช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานประจำในทุกครั้งที่มีโอกาส และเป็นกำลังใจให้มาตลอดระยะเวลาการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยหากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีประโยชน์และคุณค่าทางการศึกษา ผู้วิจัยขอยกคุณงามความดีทั้งหมดให้แก่ท่านอาจารย์ที่ปรึกษาทุกท่าน คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และคณาจารย์ทุกท่านที่ได้สั่งสอนและให้วิชาความรู้มาจนถึงวันที่ประสบความสำเร็จทางการศึกษาขั้นสูงสุดวันนี้ แต่หากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความบกพร่องประการใด ผู้วิจัยขอน้อมรับความผิดพลาดไว้แต่เพียงผู้เดียว

ธาดาธิเบศร์ ภูทอง

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ฝ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 คำถามการวิจัย.....	17
1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย.....	17
1.4 ขอบเขตการวิจัย .....	17
1.5 ประโยชน์ที่ได้รับ .....	18
1.6 ขั้นตอนในการนำเสนอผลงานวิจัยตามแนวทางของการจัดการเทคโนโลยีนวัตกรรม (Technology Innovation Management: TIM).....	19
1.7 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย .....	20
1.8 แนวทางการดำเนินงานวิจัย .....	22
1.9 แผนงานวิจัย .....	28
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม .....	33
2.1 ทฤษฎีนวัตกรรม (Innovation Theory).....	33
2.1.1 ความหมายและรูปแบบของนวัตกรรม.....	33
2.2 การพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ (New Product Development).....	35

2.3	อุตสาหกรรมท่องเที่ยวรายได้ดีและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย.....	40
2.4	แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาตัวบ่งชี้.....	42
2.4.1	ความหมายและลักษณะของตัวชี้วัดหรือตัวบ่งชี้.....	43
2.4.2	ประเภทของตัวบ่งชี้.....	44
2.4.3	การพัฒนาตัวบ่งชี้.....	44
2.4.4	การกำหนดเกณฑ์การประเมินตัวบ่งชี้หรือตัวชี้วัด.....	47
2.5	แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ...	48
2.6	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	61
2.7	กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework).....	70
2.7.1	องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด/ตัวแปรปฏิบัติการในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	70
2.7.2	ดัชนีชี้วัดศักยภาพในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Destination Competitiveness Index) ที่นำเสนอ.....	71
2.8	ตัวแบบการยอมรับการใช้งานเทคโนโลยี (Technology Adoption Model).....	76
2.8.1	แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM).....	76
2.8.2	ทฤษฎีการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT).....	77
บทที่ 3	ระเบียบวิธีวิจัย.....	78
3.1	การดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยในระยะที่ 1 เพื่อศึกษาตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 1 ศึกษาปัจจัยประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	85
3.2	การดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยในระยะที่ 2 เพื่อศึกษาตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 2 สร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	88
3.2.1	การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research).....	88
3.2.2	การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research).....	99



3.3 การดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยในระยะที่ 3 เพื่อศึกษาตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 3 พัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	107
3.3.1 การสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกรอบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	107
3.4 การดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยในระยะที่ 4 เพื่อศึกษาตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 4 ศึกษาการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 5 ศึกษาความเป็นไปได้ในเชิงพาณิชย์กรรมของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	116
3.4.1 เพื่อศึกษาตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 4 ศึกษาการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	116
3.4.2 เพื่อศึกษาตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 5 ศึกษาความเป็นไปได้ในเชิงพาณิชย์กรรมของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	117
บทที่ 4 การศึกษารูปแบบและพัฒนาตัวแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	119
4.1 ส่วนที่ 1 ผลการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อสังเคราะห์รูปแบบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 1 ศึกษาปัจจัยประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	120
4.1.1 ลักษณะทางประชากรของผู้ให้ข้อมูลหลัก .....	120
4.1.2 แก่นสาระหลักขององค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	121
4.2 ส่วนที่ 2 ผลการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อยืนยันตัวแบบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 2 สร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	223
4.2.1 ผลการพัฒนาข้อคำถามที่ได้จากการวิจัยเชิงคุณภาพและตรวจสอบเครื่องมือ .....	223

4.2.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานประกอบการ.....	234
4.2.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม.....	236
4.2.4 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญของปัจจัยการประเมินศักยภาพ ของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	238
4.2.5 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis).....	240
4.2.6 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการประเมินศักยภาพของ จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Correlation Matrix).....	245
4.2.7 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis).....	246
บทที่ 5 การพัฒนานวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	261
5.1 การพัฒนาเกณฑ์การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	262
5.1.1 การพัฒนาเป็นเกณฑ์การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยวิธีการ DEMATEL (Decision-Making Trial and Evaluation Laboratory). 263	
5.1.2 ผลการวิเคราะห์ค่าถ่วงน้ำหนักปัจจัยองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมาย ปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	318
5.1.3 การกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ.....	326
5.2 การทดสอบความตรงภายในและความตรงภายนอกของตัวแบบการประเมินศักยภาพจุดหมาย ปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	329
5.3 การพัฒนานวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	351
5.3.1 การศึกษาความต้องการใช้งาน (Requirement).....	351
5.3.2 การออกแบบ (Design).....	353
5.3.3 การพัฒนาต้นแบบนวัตกรรม (Implementation) .....	377
5.3.4 การทดสอบและทวนสอบการใช้งาน (Verification) .....	401
5.3.5 การปรับปรุงการใช้งาน (Maintenance).....	403
บทที่ 6 การศึกษาการยอมรับการใช้งานและความเป็นไปได้เชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมการ ประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	404

6.1 การยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 4 ศึกษาการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	405
6.2 การศึกษาความเป็นไปได้เชิงพาณิชย์กรรมของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 5 ศึกษาความเป็นไปได้ในเชิงพาณิชย์กรรมของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	421
6.2.1 การจัดการทรัพย์สินทางปัญญา .....	421
6.2.2 การวางแผนธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	423
6.2.2.1 รายละเอียดผลิตภัณฑ์นวัตกรรมที่นำเสนอ.....	423
6.2.2.2 ความโดดเด่นของผลิตภัณฑ์นวัตกรรมที่สำคัญ .....	424
6.2.2.3 โอกาสทางธุรกิจที่สำคัญ.....	426
6.2.2.4 การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมการแข่งขันของอุตสาหกรรม .....	435
6.2.2.5 การวิเคราะห์ลูกค้า.....	441
6.2.2.6 การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค.....	446
6.2.2.7 การศึกษาความเป็นไปได้ทางการบริการจัดการ.....	452
6.2.2.8 การศึกษาความเป็นไปได้ทางการตลาด .....	454
6.2.2.9 การศึกษาความเป็นไปได้ทางการดำเนินงาน.....	466
6.2.2.10 การศึกษาความเป็นไปได้ทางการเงิน.....	470
6.2.2.11 การประเมินความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยงของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	487
บทที่ 7 สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	503
7.1 สรุปผลการศึกษา .....	504
7.1.1 วัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 1 ศึกษาปัจจัยประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	504

7.1.1.1	แก่นสาระหลักด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำ การตลาดเชิงรุก .....	505
7.1.1.2	แก่นสาระหลักด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง .....	506
7.1.1.3	แก่นสาระหลักด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ .....	506
7.1.1.4	แก่นสาระหลักด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม .....	506
7.1.1.5	แก่นสาระหลักด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ .....	507
7.1.1.6	แก่นสาระหลักด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	507
7.1.1.7	แก่นสาระหลักด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทาง และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	507
7.1.2	วัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 2 สร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	508
7.1.2.1	องค์ประกอบด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง .....	510
7.1.2.2	องค์ประกอบด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทาง และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	511
7.1.2.3	องค์ประกอบด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	511
7.1.2.4	องค์ประกอบด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ .....	511
7.1.2.5	องค์ประกอบด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ .....	512
7.1.2.6	องค์ประกอบด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม .....	512
7.1.2.7	องค์ประกอบด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำ การตลาดเชิงรุก .....	512

7.1.3	วัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 3 พัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพนวัตกรรมการ สนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	513
7.1.3.1	การพัฒนาเกณฑ์คะแนนค่าถ่วงน้ำหนักขององค์ประกอบและตัวชี้วัดในการ ประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	513
7.1.3.2	การกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินระดับศักยภาพจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	514
7.1.3.3	การทดสอบความตรงภายในและความตรงภายนอกของตัวแบบการประเมิน ศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	514
7.1.3.4	การพัฒนานวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ .....	515
7.1.4	วัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 4 ศึกษาการยอมรับการใช้งานนวัตกรรมการประเมิน จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	516
7.1.4.1	การศึกษาการยอมรับการใช้งานนวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลาย ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	516
7.1.4.2	การสำรวจแนวทางการพัฒนาเชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมการประเมิน จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	516
7.1.5	วัตถุประสงค์ข้อที่ 5 ศึกษาความเป็นไปได้เชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมการ ประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	517
7.1.5.1	แนวทางในการจัดการทรัพย์สินทางปัญญาของนวัตกรรมการประเมิน จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	517
7.1.5.2	รายละเอียดและความโดดเด่นของผลิตภัณฑ์นวัตกรรมที่สำคัญ.....	517
7.1.5.3	การประเมินโอกาสสำคัญทางธุรกิจของนวัตกรรมการประเมินจุดหมาย ปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	519
7.1.5.4	การวิเคราะห์ลูกค้า.....	520
7.1.5.5	การประเมินสถานการณ์ของธุรกิจนวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลาย ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	522

7.1.5.6	การจัดทำแผนธุรกิจเพื่อวิเคราะห์ความเป็นไปได้ในเชิงพาณิชย์กรรม	522
7.2	อภิปรายผล	523
7.2.1	ผลจากการวิจัยตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 1 ศึกษาปัจจัยประเมินศักยภาพ จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	523
7.2.2	ผลจากการวิจัยตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 2 สร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพ จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	534
7.2.3	ผลจากการวิจัยตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 3 พัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพ นวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	539
7.2.4	ผลจากการวิจัยตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 4 ศึกษาการยอมรับการใช้งานของ นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	543
7.2.5	ผลจากการวิจัยตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ ศึกษาความเป็นไปได้เชิง พาณิชยกรรม ของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	547
7.3	ข้อเสนอแนะ	549
7.3.1	ข้อเสนอแนะในเชิงวิชาการ	549
7.3.2	ข้อเสนอแนะในการนำไปปฏิบัติ	549
7.3.2.1	ข้อเสนอแนะในการนำไปปฏิบัติสำหรับคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	550
7.3.2.2	ข้อเสนอแนะในการนำไปปฏิบัติสำหรับผู้ประเมินศักยภาพของจุดหมายปลาย ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	550
7.3.2.3	ข้อเสนอแนะในการนำไปปฏิบัติสำหรับหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและ สนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	551
7.3.2.4	ข้อเสนอแนะในการนำไปปฏิบัติสำหรับนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	551
7.3.3	ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	552
	บรรณานุกรม	555

ภาคผนวก.....	574
ภาคผนวก ก แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก .....	576
ภาคผนวก ข แบบสอบถามงานวิจัย เรื่อง ปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	587
ภาคผนวก ค แบบสอบถามงานวิจัยสำหรับผู้เชี่ยวชาญ เรื่อง การพัฒนากรอบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	604
ภาคผนวก ง แบบสอบถามเพื่อกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินระดับศักยภาพ “ต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ” .....	644
ภาคผนวก จ แนวคำถามในการสนทนากลุ่มสำหรับผู้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อทดสอบ “แนวคิดต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ” .....	664
ภาคผนวก ฉ แบบสอบถามงานวิจัย เรื่อง “ปัจจัยการยอมรับนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ” .....	689
ภาคผนวก ช เกณฑ์การให้คะแนนการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	704
ประวัติผู้เขียน.....	734

## สารบัญตาราง

### หน้า

ตารางที่ 1	ขีดความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวของอาเซียน ปี 2562 .....	2
ตารางที่ 2	อันดับความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวของไทยในระดับโลก (เรียงลำดับจากอันดับที่ดีที่สุด) .....	3
ตารางที่ 3	รายชื่อประเทศที่ได้รับการจัดอันดับความนิยมสูงสุดของตลาดจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 20 อันดับแรกของโลก ประจำปี 2017 .....	9
ตารางที่ 4	การคาดการณ์อัตราการเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ระหว่างปี 2017 – 2022 .	10
ตารางที่ 5	รายงานการจัดอันดับตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก 10 อันดับแรก ประจำปี 2017 .....	10
ตารางที่ 6	การคาดการณ์แนวโน้มของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในกลุ่มธุรกิจต่าง ๆ .....	12
ตารางที่ 7	แนวทางการดำเนินงานวิจัย .....	22
ตารางที่ 8	แผนดำเนินการวิจัย ระหว่าง กรกฎาคม 2563 ถึง กรกฎาคม 2565.....	28
ตารางที่ 9	สรุปปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	62
ตารางที่ 10	การออกแบบการวิจัย .....	79
ตารางที่ 11	ข้อความหลักและข้อความย่อยในการพัฒนาแบบสัมภาษณ์ .....	91
ตารางที่ 12	AMOS: Model Fitness of Confirmatory Factors Analysis .....	106
ตารางที่ 13	ลักษณะทางประชากรของผู้ให้ข้อมูลหลัก .....	120
ตารางที่ 14	ผลการวิเคราะห์แก่นสาระองค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 13 คน .....	147
ตารางที่ 15	ผลการวิเคราะห์แก่นสาระรองของแก่นสาระหลักด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง จากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 13 คน .....	158
ตารางที่ 16	ผลการวิเคราะห์แก่นสาระรองของแก่นสาระหลักด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 13 คน .....	166



ตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์แก่นสาระรองของแก่นสาระด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 13 คน.....	175
ตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์แก่นสาระรองของแก่นสาระด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 13 คน.....	184
ตารางที่ 19 ผลการวิเคราะห์แก่นสาระรองของแก่นสาระด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ จากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 13 คน.....	195
ตารางที่ 20 ผลการวิเคราะห์แก่นสาระรองของแก่นสาระด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม จากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 13 คน.....	204
ตารางที่ 21 ผลการวิเคราะห์แก่นสาระรองของแก่นสาระด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก จากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 13 คน.....	219
ตารางที่ 22 สรุปละเอียดการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ .....	224
ตารางที่ 23 สรุปละเอียดการทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability Test) จากกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยในครั้งนี้ จำนวน 30 ชุด.....	230
ตารางที่ 24 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานประกอบการ.....	235
ตารางที่ 25 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม.....	237
ตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญของปัจจัยการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	238
ตารางที่ 27 Factor loadings by EFA (Pattern Matrix of the factors and item).....	241
ตารางที่ 28 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	245
ตารางที่ 29 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบหลักและตัวชี้วัดตามเกณฑ์ AMOS Model Fitness of CFA.....	247
ตารางที่ 30 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	250
ตารางที่ 31 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	252

ตารางที่ 32	สรุปองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	256
ตารางที่ 33	สรุปผลการรวบรวมข้อมูลและการจัดกลุ่มองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	264
ตารางที่ 34	ลักษณะทางประชากรของผู้เชี่ยวชาญ.....	267
ตารางที่ 35	ข้อมูลการเปรียบเทียบกลุ่มของปัจจัยองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามหลักการให้คะแนนด้วยวิธีการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของคู่ปัจจัยที่มีต่อกัน.....	268
ตารางที่ 36	ผลการคำนวณเมตริกซ์ Z ตามสมการที่ (1) ของปัจจัยองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	271
ตารางที่ 37	ผลการคำนวณเมตริกซ์ D ตามสมการที่ (2) – (5) ของปัจจัยองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	271
ตารางที่ 38	ผลการคำนวณเมตริกซ์ T ตามสมการที่ (6) – (7) ของปัจจัยองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	272
ตารางที่ 39	ผลการวิเคราะห์ค่าน้ำหนัก ลำดับความสำคัญ และกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของปัจจัยองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	272
ตารางที่ 40	สรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของปัจจัยองค์ประกอบในกรอบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	274
ตารางที่ 41	ข้อมูลการเปรียบเทียบกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง ตามหลักการให้คะแนนด้วยวิธีการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของคู่ตัวชี้วัดที่มีต่อกัน.....	275
ตารางที่ 42	ผลการคำนวณเมตริกซ์ Z ตามสมการที่ (1) ของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง.....	276
ตารางที่ 43	ผลการคำนวณเมตริกซ์ D ตามสมการที่ (2) – (5) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง.....	277

ตารางที่ 44 ผลการคำนวณเมตริกซ์ T ตามสมการที่ (6) – (7) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง.....	277
ตารางที่ 45 ผลการวิเคราะห์ค่าน้ำหนัก ลำดับความสำคัญ และกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง .....	278
ตารางที่ 46 สรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง.....	279
ตารางที่ 47 ข้อมูลการเปรียบเทียบกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามหลักการให้คะแนนด้วยวิธีการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของคู่ตัวชี้วัดที่มีต่อกัน .....	281
ตารางที่ 48 ผลการคำนวณเมตริกซ์ Z ตามสมการที่ (1) ของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	282
ตารางที่ 49 ผลการคำนวณเมตริกซ์ D ตามสมการที่ (2) – (5) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	283
ตารางที่ 50 ผลการคำนวณเมตริกซ์ T ตามสมการที่ (6) – (7) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	283
ตารางที่ 51 ผลการวิเคราะห์ค่าน้ำหนัก ลำดับความสำคัญ และกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	284
ตารางที่ 52 สรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	285
ตารางที่ 53 ข้อมูลการเปรียบเทียบกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามหลักการให้คะแนนด้วยวิธีการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของคู่ตัวชี้วัดที่มีต่อกัน .....	286
ตารางที่ 54 ผลการคำนวณเมตริกซ์ Z ตามสมการที่ (1) ของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	288
ตารางที่ 55 ผลการคำนวณเมตริกซ์ D ตามสมการที่ (2) – (5) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	288

ตารางที่ 56 ผลการคำนวณเมตริกซ์ T ตามสมการที่ (6) – (7) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	289
ตารางที่ 57 ผลการวิเคราะห์ค่าน้ำหนัก ลำดับความสำคัญ และกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและ ผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการ รองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	289
ตารางที่ 58 สรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านนโยบาย ของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	290
ตารางที่ 59 ข้อมูลการเปรียบเทียบกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านทรัพยากรที่มนุษย์ สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามหลักการให้คะแนนด้วยวิธีการเปรียบเทียบ ระดับความสำคัญของคู่ตัวชี้วัดที่มีต่อกัน .....	292
ตารางที่ 60 ผลการคำนวณเมตริกซ์ Z ตามสมการที่ (1) ของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	293
ตารางที่ 61 ผลการคำนวณเมตริกซ์ D ตามสมการที่ (2) – (5) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	294
ตารางที่ 62 ผลการคำนวณเมตริกซ์ T ตามสมการที่ (6) – (7) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	294
ตารางที่ 63 ผลการวิเคราะห์ค่าน้ำหนัก ลำดับความสำคัญ และกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและ ผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	295
ตารางที่ 64 สรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	296
ตารางที่ 65 ข้อมูลการเปรียบเทียบกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้าง การให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ตามหลักการให้คะแนนด้วยวิธีการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของคู่ ตัวชี้วัดที่มีต่อกัน.....	297
ตารางที่ 66 ผลการคำนวณเมตริกซ์ Z ตามสมการที่ (1) ของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านกล ยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ.....	300

ตารางที่ 67 ผลการคำนวณเมตริกซ์ D ตามสมการที่ (2) – (5) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ.....	300
ตารางที่ 68 ผลการคำนวณเมตริกซ์ T ตามสมการที่ (6) – (7) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ.....	301
ตารางที่ 69 ผลการวิเคราะห์ค่าน้ำหนัก ลำดับความสำคัญ และกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ.....	301
ตารางที่ 70 สรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ.....	303
ตารางที่ 71 ข้อมูลการเปรียบเทียบกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม ตามหลักการให้คะแนนด้วยวิธีการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของคู่ตัวชี้วัดที่มีต่อกัน.....	304
ตารางที่ 72 ผลการคำนวณเมตริกซ์ Z ตามสมการที่ (1) ของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม.....	306
ตารางที่ 73 ผลการคำนวณเมตริกซ์ D ตามสมการที่ (2) – (5) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม.....	307
ตารางที่ 74 ผลการคำนวณเมตริกซ์ T ตามสมการที่ (6) – (7) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม.....	307
ตารางที่ 75 ผลการวิเคราะห์ค่าน้ำหนัก ลำดับความสำคัญ และกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม .....	307
ตารางที่ 76 สรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม.....	309
ตารางที่ 77 ข้อมูลการเปรียบเทียบกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก ตามหลักการให้คะแนนด้วยวิธีการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของคู่ตัวชี้วัดที่มีต่อกัน .....	311
ตารางที่ 78 ผลการคำนวณเมตริกซ์ Z ตามสมการที่ (1) ของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก .....	314

ตารางที่ 79 ผลการคำนวณเมตริกซ์ D ตามสมการที่ (2) – (5) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก.....	314
ตารางที่ 80 ผลการคำนวณเมตริกซ์ T ตามสมการที่ (6) – (7) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก.....	315
ตารางที่ 81 ผลการวิเคราะห์ค่าน้ำหนัก ลำดับความสำคัญ และกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและ ผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและ การทำการตลาดเชิงรุก.....	315
ตารางที่ 82 สรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง.....	317
ตารางที่ 83 ผลการวิเคราะห์ค่าถ่วงน้ำหนักปัจจัยองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมาย ปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	318
ตารางที่ 84 แสดงคะแนนถ่วงน้ำหนักของกลุ่มตัวชี้วัดในองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพ จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	320
ตารางที่ 85 เกณฑ์จุดตัดในการจัดกลุ่มคะแนนองค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลาย ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวม.....	326
ตารางที่ 86 เกณฑ์จุดตัดในการจัดกลุ่มคะแนนองค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลาย ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้ง 7 ด้าน.....	327
ตารางที่ 87 สรุปเกณฑ์จุดตัดในการจัดกลุ่มคะแนนองค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมาย ปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้ง 7 ด้าน.....	329
ตารางที่ 88 ผลการเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือของตัวแบบการประเมินกับกลุ่มตัวอย่างภายใน (Internal Validation).....	330
ตารางที่ 89 ผลการเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือของตัวแบบการประเมินกับผลการประเมินจาก ภายนอก (External Validation).....	332
ตารางที่ 90 โครงสร้างตาราง The 3x3 confusion matrix.....	333
ตารางที่ 91 ผลการวิเคราะห์ถึงประสิทธิภาพในการทำนายเพื่อแก้ปัญหาการจำแนกคลาส.....	334

ตารางที่ 92 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของ  
 จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวม ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มี  
 ศักยภาพระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) (n = 24)..... 335

ตารางที่ 93 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของ  
 จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1) ด้วยตัว  
 แบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส  
 (Kruskal-Wallis test) (n = 24)..... 337

ตารางที่ 94 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของ  
 จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการ  
 เดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ(C2) ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับ  
 ต่ำ ปานกลาง และสูง ด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) (n = 24)..... 339

ตารางที่ 95 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของ  
 จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการ  
 รองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3) ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ  
 ปานกลาง และสูง ด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) (n = 24) ..... 341

ตารางที่ 96 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของ  
 จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการ  
 ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4) ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ ปานกลาง  
 และสูง ด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) (n = 24)..... 343

ตารางที่ 97 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของ  
 จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ  
 (C5) ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ด้วยวิธีครัส  
 คาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) (n = 24)..... 345

ตารางที่ 98 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของ  
 จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6) ด้วยตัวแบบที่  
 พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-  
 Wallis test) (n = 24)..... 347

ตารางที่ 99 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของ  
 จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการ

ทำการตลาดเชิงรุก (C7) ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) (n = 24) ..... 349

ตารางที่ 100 ผลการตอบแบบสอบถามถึงความเหมาะสมในการออกแบบต้นแบบแนวคิดนวัตกรรม ระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ..... 352

ตารางที่ 101 รายละเอียดและคำอธิบายแผนภาพที่ใช้แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบงานและสิ่งที่อยู่ นอกระบบงาน เพื่อแสดงให้เห็นถึงภาพรวมของนวัตกรรมระบบ (Use Case Diagram)..... 373

ตารางที่ 102 ตัวอย่างของเกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด วิธีการวัด/ประเมิน และเกณฑ์การให้คะแนน ..... 385

ตารางที่ 103 จำนวนและร้อยละของผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ . 405

ตารางที่ 104 จำนวนและร้อยละของผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ . 406

ตารางที่ 105 จำนวนและร้อยละของผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับ การศึกษา ..... 406

ตารางที่ 106 จำนวนและร้อยละของผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม ประสบการณ์การทำงานในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ . 407

ตารางที่ 107 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรม ระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในภาพรวม ..... 408

ตารางที่ 108 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรม ระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในด้านการออกแบบหน้าจอ ..... 409

ตารางที่ 109 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรม ระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในด้านการออกแบบคำถามในแบบ ประเมิน ..... 410

ตารางที่ 110 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรม ระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในด้านการออกแบบการแสดงผล . 411

ตารางที่ 111 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรม ระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ ..... 412



ตารางที่ 112 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในด้านการรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งาน .....	414
ตารางที่ 113 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในด้านความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้งาน.....	415
ตารางที่ 114 ระดับความคิดเห็นของท่านในการกลับมาใช้โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	417
ตารางที่ 115 จำนวนครั้งที่คาดว่าจะเข้ามาใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต่อปี.....	418
ตารางที่ 116 รูปแบบความสนใจในการนำโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปใช้ในเชิงพาณิชย์ .....	419
ตารางที่ 117 แบบประเมินศักยภาพของทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีมีศักยภาพเพื่อนำไปพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์นวัตกรรม.....	427
ตารางที่ 118 แบบประเมินศักยภาพของผู้ประกอบการในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้ในเชิงพาณิชย์.....	429
ตารางที่ 119 คำอธิบายการแสดงผลการประเมินศักยภาพในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้ในเชิงพาณิชย์.....	432
ตารางที่ 120 คำอธิบายการแสดงผลการประเมิน .....	432
ตารางที่ 121 สรุปผลการวิเคราะห์สภาวะการแข่งขันทางธุรกิจจากแรงผลักดัน ทั้ง 5 ด้าน.....	441
ตารางที่ 122 เงินลงทุนของโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	470
ตารางที่ 123 ประมาณการรายได้จากการขายโฆษณาและค่าคอมมิชชั่นของโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพดำเนินการเอง.....	472
ตารางที่ 124 ประมาณการรายได้ของโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากการอนุญาตให้ใช้สิทธิ .....	474

ตารางที่ 125 ประมวลการรายได้ของโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากการอนุญาตให้ใช้สิทธิโปรแกรมและการดูแลโปรแกรมและให้คำปรึกษา..... 474

ตารางที่ 126 ประมวลการต้นทุนรวมของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ..... 475

ตารางที่ 127 ประมวลการค่าใช้จ่ายในการขายและการตลาดของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ..... 475

ตารางที่ 128 ประมวลการค่าใช้จ่ายสำนักงานและเงินเดือนพนักงานของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ..... 476

ตารางที่ 129 ประมวลการงบกำไรขาดทุนของโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ..... 477

ตารางที่ 130 ประมวลการกระแสเงินสดของโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ..... 479

ตารางที่ 131 ผลการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางการเงิน ด้วยมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (Net Present Values: NPV)..... 480

ตารางที่ 132 ผลการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางการเงิน ด้วยอัตราผลตอบแทนภายใน (Internal Rate of Return: IRR) ..... 481

ตารางที่ 133 ผลการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางการเงิน ด้วยระยะเวลาคืนทุน (Payback Period: PB)..... 482

ตารางที่ 134 ผลการวิเคราะห์ผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงของโครงการ จากการจำลองสถานการณ์ด้านสมมติฐานทางการเงิน ..... 485

ตารางที่ 135 แนวทางในการประเมินความเสี่ยงและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ..... 487



## สารบัญภาพ

### หน้า

ภาพที่ 1 มูลค่าของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวโลก จำแนกตามรูปแบบเฉพาะประเภท ประจำปี 2013 .....	7
ภาพที่ 2 มูลค่าเศรษฐกิจเชิงสุขภาพโลก (Global Wellness Economy) ประจำปี 2017.....	8
ภาพที่ 3 กระบวนการพัฒนาผลิตภัณฑ์นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ .....	39
ภาพที่ 4 ดัชนีชี้วัดความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยว (Travel & Tourism Competitiveness Index).....	51
ภาพที่ 5 ตัวชี้วัดสำหรับการวัดความสามารถทางการแข่งขันด้านการท่องเที่ยว (Indicators for Measuring Competitiveness in Tourism).....	56
ภาพที่ 6 ดัชนีชี้วัดจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism Index).....	58
ภาพที่ 7 เกณฑ์ในการยกระดับสถานที่ให้มีศักยภาพและความพร้อมที่รองรับงานไม่ซ้ำได้.....	60
ภาพที่ 8 กรอบแนวคิดในการศึกษาที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม .....	71
ภาพที่ 9 ดัชนีชี้วัดศักยภาพในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Destination Competitiveness Index) ที่นำเสนอ.....	75
ภาพที่ 10 Technology acceptance model.....	76
ภาพที่ 11 Unified theory of acceptance and use of technology .....	77
ภาพที่ 12 การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ตามแนวทางของ PRISMA Flow Diagram .....	85
ภาพที่ 13 การคำนวณตามหลักการของ Soper (2020) อัตราส่วนระหว่างหน่วยตัวอย่างต่อจำนวน พารามิเตอร์.....	102
ภาพที่ 14 ขั้นตอนการตรวจสอบความลำเอียงในการไม่ตอบแบบสอบถามกลับ .....	104
ภาพที่ 15 กระบวนการของขั้นตอนตามวิธีตีมาเทล.....	109

ภาพที่ 16 กรอบแนวคิดการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อ 3: Conceptual diagram of the linear, waterfall model, consisting of five phases of software development. Adapted after a diagram by Peter Kemp and Paul Smith ..... 115

ภาพที่ 17 กรอบแนวคิดการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อ 4 และ 5 ..... 118

ภาพที่ 18 แก่นสาระหลักขององค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เมื่อวิเคราะห์ด้วยเทคนิค Nodes clustered by coding similarity..... 122

ภาพที่ 19 แก่นสาระหลักขององค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวม เมื่อวิเคราะห์ด้วยเทคนิค Hierarchy chart..... 123

ภาพที่ 20 แก่นสาระหลักขององค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและตัวชี้วัด เมื่อวิเคราะห์ด้วยเทคนิค Hierarchy chart..... 124

ภาพที่ 21 สรุปแก่นสาระหลักขององค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำแนกตามกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลัก ..... 149

ภาพที่ 22 แก่นสาระรอง (Sub-Theme) ของแก่นสาระหลัก (Theme) ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง เมื่อวิเคราะห์ด้วยเทคนิค Hierarchy chart ..... 150

ภาพที่ 23 สรุปแก่นสาระรองของแก่นสาระหลักด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง จำแนกตามกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลัก ..... 159

ภาพที่ 24 แก่นสาระรอง (Sub-Theme) ของแก่นสาระหลัก (Theme) ด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเมื่อวิเคราะห์ด้วยเทคนิค Hierarchy chart ..... 160

ภาพที่ 25 สรุปแก่นสาระรองของแก่นสาระหลักด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจำแนกตามกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลัก..... 167

ภาพที่ 26 แก่นสาระรอง (Sub-Theme) ของแก่นสาระหลัก (Theme) ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เมื่อวิเคราะห์ด้วยเทคนิค Hierarchy chart ..... 168

ภาพที่ 27 สรุปแก่นสาระรองของแก่นสาระหลักด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำแนกตามกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลัก ..... 176

ภาพที่ 28 แก่นสาระรอง (Sub-Theme) ของแก่นสาระหลัก (Theme) ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เมื่อวิเคราะห์ด้วยเทคนิค Hierarchy chart .....	177
ภาพที่ 29 สรุปแก่นสาระรองของแก่นสาระหลักด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำแนกตามกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลัก.....	185
ภาพที่ 30 แก่นสาระรอง (Sub-Theme) ของแก่นสาระหลัก (Theme) ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ เมื่อวิเคราะห์ด้วยเทคนิค Hierarchy chart.....	186
ภาพที่ 31 สรุปแก่นสาระรองของแก่นสาระด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลัก .....	196
ภาพที่ 32 แก่นสาระรอง (Sub-Theme) ของแก่นสาระหลัก (Theme) ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม เมื่อวิเคราะห์ด้วยเทคนิค Hierarchy chart.....	197
ภาพที่ 33 สรุปแก่นสาระรองของแก่นสาระด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม จำแนกตามกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลัก.....	206
ภาพที่ 34 แก่นสาระรอง (Sub-Theme) ของแก่นสาระหลัก (Theme) ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก เมื่อวิเคราะห์ด้วยเทคนิค Hierarchy chart.....	207
ภาพที่ 35 สรุปแก่นสาระรองของแก่นสาระด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก จำแนกตามกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลัก.....	221
ภาพที่ 36 กรอบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	222
ภาพที่ 37 ระดับความสำคัญของปัจจัยการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	240
ภาพที่ 38 โมเดลการวัดองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีการปรับแล้ว .....	249
ภาพที่ 39 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของปัจจัยองค์ประกอบในกรอบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	273
ภาพที่ 40 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง.....	279
ภาพที่ 41 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	285

ภาพที่ 42 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน  
โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ..... 290

ภาพที่ 43 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน  
ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ..... 296

ภาพที่ 44 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน  
กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ..... 302

ภาพที่ 45 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน  
ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม..... 309

ภาพที่ 46 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน  
สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง..... 316

ภาพที่ 47 สรุปภาพรวมของค่าถ่วงน้ำหนักปัจจัยองค์ประกอบและตัวชี้วัดของการประเมินศักยภาพ  
จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ..... 325

ภาพที่ 48 แผนภูมิ Histogram แสดงผลจากทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจาก  
การประเมินด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ของกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมาย  
ปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้ง 3 กลุ่ม ที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ..... 336

ภาพที่ 49 แผนภูมิ Histogram แสดงผลจากทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจาก  
การประเมินด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ของกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมาย  
ปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1) ทั้ง 3 กลุ่ม ที่มี  
ความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ..... 338

ภาพที่ 50 แผนภูมิ Histogram แสดงผลจากทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจาก  
การประเมินด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ของกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมาย  
ปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและ  
การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2) ทั้ง 3 กลุ่ม ที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ..... 340

ภาพที่ 51 แผนภูมิ Histogram แสดงผลจากทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจาก  
การประเมินด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ของกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมาย  
ปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการ  
ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3) ทั้ง 3 กลุ่ม ที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ..... 342

ภาพที่ 52 แผนภูมิ Histogram แสดงผลจากทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ของกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4) ทั้ง 3 กลุ่ม ที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .....	344
ภาพที่ 53 แผนภูมิ Histogram แสดงผลจากทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ของกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5) ทั้ง 3 กลุ่ม ที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ.....	346
ภาพที่ 54 แผนภูมิ Histogram แสดงผลจากทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ของกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6) ทั้ง 3 กลุ่ม ที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ.....	348
ภาพที่ 55 แผนภูมิ Histogram แสดงผลจากทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ของกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7) ทั้ง 3 กลุ่ม ที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .....	350
ภาพที่ 56 ภาพรวมของโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	355
ภาพที่ 57 สภาพแวดล้อมการทำงานของโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	372
ภาพที่ 58 แผนภาพที่ใช้แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบงานและสิ่งที่ยู่นอกระบบงาน เพื่อแสดงให้เห็นถึงภาพรวมของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Use Case Diagram).....	375
ภาพที่ 59 หน้าจอการลงทะเบียนผู้ใช้งานสำหรับกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	380
ภาพที่ 60 หน้าจอการลงทะเบียนผู้ใช้งานสำหรับหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .....	380
ภาพที่ 61 หน้าจอการลงทะเบียนผู้ใช้งานสำหรับกลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.....	381
ภาพที่ 62 หน้าจอการเข้าสู่ระบบ .....	382

ภาพที่ 63 หน้าจอการแก้ไขข้อมูลของผู้ใช้งานสำหรับกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ..... 383

ภาพที่ 64 หน้าจอการแก้ไขข้อมูลของผู้ใช้งานสำหรับหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ..... 383

ภาพที่ 65 หน้าจอการแก้ไขข้อมูลของผู้ใช้งานสำหรับกลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ .... 384

ภาพที่ 66 หน้าจอการตอบแบบสอบถามการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ..... 391

ภาพที่ 67 หน้าจอแสดงคำชี้แจงในการกรอกค่าน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินตามความต้องการใช้งาน ..... 392

ภาพที่ 68 หน้าจอแสดงตัวอย่างการกรอกค่าน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินตามความต้องการใช้งาน ..... 392

ภาพที่ 69 หน้าจอแสดงคำอธิบายในการกรอกค่าน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินตามความต้องการใช้งาน ..... 393

ภาพที่ 70 หน้าจอการดูรายงานการประเมินและพิมพ์รายงานผล..... 394

ภาพที่ 71 หน้าจอแสดงเมนูการเปรียบเทียบผลการประเมินศักยภาพของตนเอง ..... 395

ภาพที่ 72 หน้าจอแสดงประวัติผลการประเมินศักยภาพ ..... 395

ภาพที่ 73 หน้าจอแสดงเมนูการเปรียบเทียบผลการประเมินศักยภาพย้อนหลัง เพื่อเปรียบเทียบเป็นราย 3 เดือน 6 เดือน และรายปี การรายงานผล และพิมพ์รายงาน ..... 396

ภาพที่ 74 หน้าจอแสดงเมนูการเปรียบเทียบผลการประเมินศักยภาพของผู้ประเมินกับพื้นที่อื่น ๆ 397

ภาพที่ 75 หน้าจอแสดงแนวทางในการเปรียบเทียบผลการประเมินระดับศักยภาพของผู้ประเมินกับพื้นที่อื่น ๆ ..... 397

ภาพที่ 76 หน้าจอแสดงผลการเปรียบเทียบการประเมินศักยภาพของผู้ประเมินกับพื้นที่ต่าง ๆ และพิมพ์รายงานผล..... 398

ภาพที่ 77 หน้าจอการเขียนบทวิจารณ์/รีวิว และให้คะแนนความพึงพอใจ ..... 399

ภาพที่ 78 หน้าจอการออกจากระบบสำหรับกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ..... 400



ภาพที่ 79 หน้าจอการออกจากระบบสำหรับหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ..... 400

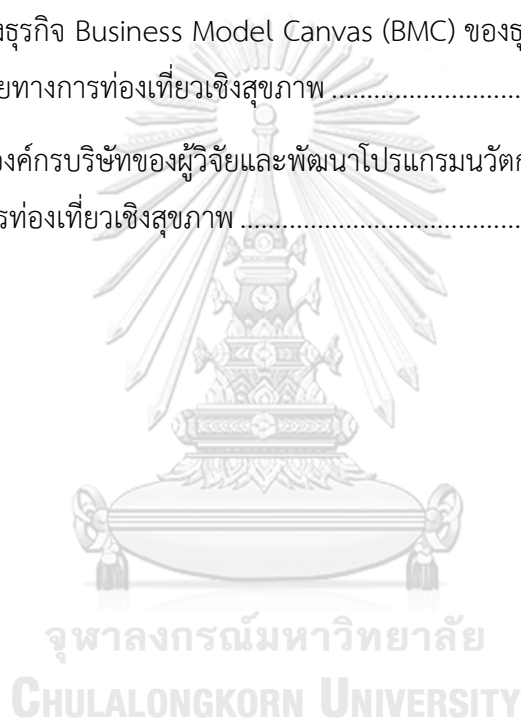
ภาพที่ 80 หน้าจอการออกจากระบบสำหรับกลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ..... 401

ภาพที่ 81 แบบจำลองการยอมรับนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ..... 402

ภาพที่ 82 ผลการประเมินศักยภาพทางธุรกิจในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์..... 431

ภาพที่ 83 แบบจำลองธุรกิจ Business Model Canvas (BMC) ของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ..... 461

ภาพที่ 84 โครงสร้างองค์กรบริษัทของผู้วิจัยและพัฒนาโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ..... 467



## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อุตสาหกรรมบริการและการท่องเที่ยวในปัจจุบัน เป็นอุตสาหกรรมที่มีศักยภาพและมีอัตราการเติบโตสูงเป็นอันดับสอง ซึ่งก่อให้เกิดการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจได้อย่างมหาศาลทั้งทางตรงและทางอ้อมและยังมีแนวโน้มที่จะเติบโตเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในอนาคต ดังจะเห็นได้จากรายงานประจำปี 2562 ซึ่งจัดทำโดยสภาการเดินทางและการท่องเที่ยวโลก (World Travel & Tourism Council: WTTC) แสดงให้เห็นว่าการท่องเที่ยวและการเดินทางสามารถสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจได้ถึงร้อยละ 10.40 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมของเศรษฐกิจโลก โดยมีการคาดการณ์ว่าจะมีสัดส่วนถึงร้อยละ 11.40 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมของเศรษฐกิจโลก ในปี 2570 ซึ่งศักยภาพและความสำคัญของการท่องเที่ยวและการเดินทางนี้ สามารถสะท้อนให้เห็นได้จากอัตราการจ้างงานในอุตสาหกรรมบริการและการท่องเที่ยวที่มีมากถึงร้อยละ 10.00 ของการจ้างงานทั้งหมด (World Travel & Tourism Council, 2019)

สำหรับประเทศไทยนั้น อุตสาหกรรมบริการและการท่องเที่ยวยังคงมีแนวโน้มการเติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกัน ซึ่งเป็นผลมาจากศักยภาพของทำเลที่ตั้งอยู่ในจุดศูนย์กลางของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กอปรกับความหลากหลายทางด้านทรัพยากรทางธรรมชาติ ศิลปวัฒนธรรม ประเพณีที่มีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว และอธยาศัยไมตรีของผู้คนในประเทศ (National Tourism Policy Committee, 2017) โดยในปี พ.ศ. 2562 สภาเศรษฐกิจโลก (The World Economic Forum: WEF) ได้จัดอันดับขีดความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทยให้อยู่ในอันดับที่ 31 จาก 140 ประเทศทั่วโลก (World Economic Forum, 2019) หรืออันดับที่ 3 ในกลุ่มอาเซียน รองจากสิงคโปร์ และมาเลเซีย และเมื่อเปรียบเทียบกับการจัดอันดับในครั้งที่ผ่านมา ๆ มา พบว่า ปีนี้ประเทศไทยมีอันดับขีดความสามารถทางด้านการท่องเที่ยวเพิ่มขึ้นถึง 3 อันดับ จากอันดับที่ 34 ในปี 2560 และอันดับที่ 35 ในปี 2558 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ชีตความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวของอาเซียน ปี 2562

ลำดับที่	ประเทศ	ปี 2558	ปี 2560	ปี 2562	เปลี่ยนแปลง
1	สิงคโปร์	11	13	17	-4
2	มาเลเซีย	25	26	29	-3
3	ไทย	35	34	31	3
4	อินโดนีเซีย	50	42	40	2
5	เวียดนาม	75	67	63	4
6	บรูไน	-	-	72	-
7	ฟิลิปปินส์	74	79	75	4
8	ลาว	96	94	97	-3
9	กัมพูชา	105	101	98	3
10	เมียนมา	134	-	-	-

ที่มา: World Economic Forum (2019)

สำหรับดัชนีที่ไทยมีอันดับขีดความสามารถทางการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวดีที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ดัชนีทรัพยากรธรรมชาติ (อันดับที่ 10) ดัชนีโครงสร้างพื้นฐานบริการด้านการท่องเที่ยว (อันดับที่ 14) และดัชนีการแข่งขันราคา (อันดับที่ 25) ตามลำดับ ในขณะที่ดัชนีที่มีอันดับขีดความสามารถทางการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวต่ำที่สุด 3 อันดับ ได้แก่ ความยั่งยืนของสิ่งแวดล้อม (อันดับที่ 130) ความมั่นคงปลอดภัย (อันดับที่ 111) และสุขภาพอนามัย (อันดับที่ 88) ตามลำดับ โดยเมื่อเปรียบเทียบกับการจัดอันดับในครั้งที่ผ่านมา เมื่อปี 2560 พบว่า การจัดอันดับในปี นี้ ประเทศไทยมีดัชนีที่มีอันดับเพิ่มขึ้น 9 รายการ ดัชนีที่มีอันดับลด 4 รายการ และดัชนีที่เท่าเดิม 1 รายการ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 อันดับความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวของไทยในระดับโลก (เรียงลำดับจากอันดับที่ดีที่สุด)

ลำดับ ที่	ดัชนี	อันดับขีด ความสามารถในการ แข่งขัน ปี 2560	อันดับขีด ความสามารถในการ แข่งขัน ปี 2562
1	ทรัพยากรธรรมชาติ	7	10 ▼
2	โครงสร้างพื้นฐานบริการด้านการท่องเที่ยว	16	14 ▲
3	การแข่งขันด้านราคา	18	25 ▼
4	โครงสร้างพื้นฐานด้านการขนส่งทางอากาศ	20	22 ▼
5	การให้ความสำคัญกับการเดินทางและท่องเที่ยว	34	27 ▲
6	ทรัพยากรทางวัฒนธรรมและการท่องเที่ยวเพื่อธุรกิจ	37	35 ▲
7	ทรัพยากรมนุษย์และตลาดแรงงาน	40	27 ▲
8	สภาพแวดล้อมทางธุรกิจ	45	37 ▲
9	การเปิดรับนานาชาติ	52	45 ▲
10	ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและ การสื่อสาร	58	49 ▲
11	โครงสร้างพื้นฐานด้านการขนส่งทางบกและทางน้ำ	72	72
12	สุขภาพและอนามัย	90	88 ▲
13	ความมั่นคงปลอดภัย	118	111 ▲
14	ความยั่งยืนของสิ่งแวดล้อม	122	130 ▼

หมายเหตุ   นโยบายด้านความปลอดภัยเป็นหนึ่งในนโยบายเร่งด่วนของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา

ที่มา: World Economic Forum (2019)

CHULALONGKORN UNIVERSITY

นอกจากนี้ การท่องเที่ยวของประเทศไทยยังได้รับคัดเลือกให้เป็นที่สุดด้านการท่องเที่ยวของโลกจากการจัดอันดับระดับนานาชาติ เช่น กรุงเทพมหานครที่ได้รับการคัดเลือกเป็นเมืองจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวที่ดีที่สุดในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ประเทศที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวที่ดีที่สุดในด้านการท่องเที่ยวแบบครอบครัว นันทนาการ รวมทั้งสถานที่ท่องเที่ยวเพื่อการวิเวก เป็นต้น ซึ่งล้วนแล้วแต่แสดงให้เห็นถึงศักยภาพและขีดความสามารถของประเทศไทยในการเป็นแหล่งท่องเที่ยวยอดนิยมระดับโลก (National Tourism Policy Committee, 2017)

ทั้งนี้ การท่องเที่ยวสำหรับประเทศไทยถือว่าเป็นอุตสาหกรรมหลักอย่างหนึ่ง ที่นำมาซึ่งการกระตุ้นตัวเลขของอัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศเป็นอย่างมาก ดังจะเห็นได้จากข้อมูลจากกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (2562) ที่ระบุว่านักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามายังประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2559 -2562 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จาก 32,529,588 คน

ในปี 2559 เป็น 39,797,406 คน ในปี 2562 ถึงแม้ว่าจะเกิดการหดตัวลงไปบ้างในบางปี อันเป็นผลมาจากสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ไม่มีความปกติและสภาวะทางเศรษฐกิจ ทั้งนี้จากรายงานสถิติรายได้จากการท่องเที่ยวระหว่างปี 2559 – 2562 พบว่า ประเทศไทยมีรายได้จากการท่องเที่ยวเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับปริมาณนักท่องเที่ยวที่เพิ่มขึ้นเช่นกัน จาก 1,633,497.55 ล้านบาท ในปี 2559 เป็น 1,933,368.23 ล้านบาท ในปี 2562 โดยภูมิภาคที่ก่อให้เกิดรายได้สูงสุด คือ ยุโรป รองลงมาคือ เอเชียตะวันออก เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ตะวันออกกลาง และแอฟริกา ตามลำดับ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (2562) ส่งผลทำให้องค์การด้านการท่องเที่ยวทั้งภาครัฐและเอกชนจำเป็นต้องเข้าใจถึงลักษณะต่าง ๆ ของนักท่องเที่ยว เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการ การวางแผนกลยุทธ์ทางการตลาด หรือนโยบายในการส่งเสริมการท่องเที่ยวให้แก่นักท่องเที่ยวได้อย่างถูกต้อง สามารถนำเสนอผลิตภัณฑ์หรือบริการที่มีความแตกต่างและสามารถตอบสนองต่อความต้องการของนักท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่มได้อย่างเหมาะสม อันจะช่วยทำให้สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวและรักษาฐานอำนาจด้านการท่องเที่ยวไว้ได้อย่างยั่งยืน โดยการประยุกต์ใช้เทคนิคหรือวิธีการทางคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาเป็นเครื่องมือสำหรับการสร้างนวัตกรรมระบบสำหรับการบริหารจัดการในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินธุรกิจ

โดยประเทศที่พัฒนาแล้วมีการแข่งขันกันอย่างรุนแรงทางการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม และการสร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน (Competitiveness) ผ่านการออกแบบสร้างระบบนิเวศทางนวัตกรรม และการสร้างและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพื่อรองรับการพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่กำลังเข้ามาแทนที่เทคโนโลยีเดิม (Disruptive Technology) และการต่อยอดการพัฒนาเทคโนโลยีที่มีอยู่เดิมให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพดีขึ้นอย่างเป็นระบบ รวมทั้งการพัฒนาเศรษฐกิจไปสู่เศรษฐกิจสร้างสรรค์ (Creative Economy) และเศรษฐกิจแบ่งปัน (Sharing Economy) ซึ่งมีการสนับสนุนลงทุนด้านการวิจัยและพัฒนา (R&D Investment) ที่มีความเข้มข้นในประเด็นที่ท้าทายอย่างชาญฉลาดระหว่างภาครัฐ ภาคการศึกษา และภาคเอกชนจากทั้งในและต่างประเทศ อันจะก่อให้เกิดการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่พัฒนาไปจากเดิมแบบก้าวกระโดด หรือเป็นสิ่งที่ยังไม่มีเคยมีมาก่อนในโลกขึ้นเป็นจำนวนมาก ทำให้มีผู้บริโภคให้การตอบรับผลิตภัณฑ์และบริการที่มีความทันสมัยดังกล่าว จากทั้งในประเทศและต่างประเทศ ก่อให้เกิดรายได้และสร้างขีดความสามารถทางการแข่งขันให้เพิ่มสูงขึ้น ทำให้เป็นผู้นำด้านการพัฒนานวัตกรรมที่ทันสมัยอยู่เสมอ ดังนั้นประเทศไทยจึงจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม โดยอาศัยฐานความเข้มแข็งของประเทศ ซึ่งมีความหลากหลายทางชีวภาพและวัฒนธรรม ส่งเสริมและพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นเจ้าของสินค้าและบริการมูลค่าสูง ที่สามารถยกระดับมูลค่าในห่วงโซ่การผลิตสินค้าและบริการ นำเทคโนโลยีนวัตกรรมดิจิทัลสมัยใหม่ที่จะช่วยทำลายข้อจำกัด ให้เกิดการก้าวกระโดดของ

การพัฒนาต่อยอดและสร้างการเติบโตทางเศรษฐกิจได้อย่างยั่งยืน กระจายรายได้ โอกาส และความ มั่งคั่งแบบทั่วถึง (Inclusive Growth) ด้วยการใช้ตัวแบบเศรษฐกิจใหม่ที่เรียกว่า “BCG Model” ซึ่ง เป็นการพัฒนาเศรษฐกิจใน 3 รูปแบบ คือ เศรษฐกิจชีวภาพ (Bioeconomy) เศรษฐกิจหมุนเวียน (Circular Economy) และเศรษฐกิจสีเขียว (Green Economy) ไปพร้อม ๆ กัน เพื่อให้เกิดการ ขับเคลื่อนประเทศไทยอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งการท่องเที่ยวและเศรษฐกิจสร้างสรรค์ก็เป็นหนึ่งในกรอบ การวิจัยและนวัตกรรม เพื่อการการขับเคลื่อนด้วยโมเดลเศรษฐกิจใหม่ของ BCG Model ที่มีความ สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) และสอดคล้องกับหลักคิดของเศรษฐกิจพอเพียง (SEP) ซึ่งเป็นหลักสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทย

จากสถิติจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เข้ามาในประเทศไทย ในช่วงปี 2550 – 2559 นั้น พบว่า กลุ่มนักท่องเที่ยวที่มีอายุมากกว่า 65 ปี เป็นกลุ่มอายุที่มีอัตราการเพิ่มสูงขึ้นมากที่สุด โดย มีอัตราการขยายตัวเฉลี่ยร้อยละ 17 ต่อปี ทั้งนี้ สืบเนื่องมาจากกระแสสังคมสูงวัย ที่ทำให้มีจำนวน ผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ซึ่งกลุ่มผู้สูงอายุในประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีรายได้สูง และ พฤติกรรมการท่องเที่ยวที่คำนึงถึงสุขภาพและความปลอดภัยเป็นหลัก การเติบโตของประชากรกลุ่มนี้ จะนำไปสู่การพัฒนาารูปแบบของสินค้าและบริการ รวมทั้งกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต่าง ๆ ซึ่ง ประเทศไทยก็เช่นเดียวกันที่ได้ก้าวสู่สังคมของผู้สูงอายุอย่างเป็นทางการเรียบร้อยแล้ว ทำให้ พฤติกรรมของผู้สูงอายุมีความน่าสนใจเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุที่ ถือเป็นตลาดที่น่าสนใจสำหรับแหล่งท่องเที่ยว ที่จะเตรียมพร้อมในการให้บริการด้านการท่องเที่ยว เพื่อให้เกิดความประทับใจ ซึ่งจากการที่องค์การสหประชาชาติได้ประเมินสถานการณ์ไว้ว่าระหว่างปี พ.ศ. 2544 - 2643 (ค.ศ. 2001 - 2100) จะเป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ โดยเป็นปรากฏการณ์ที่สัดส่วน ของผู้สูงอายุในสังคมสูงมาก เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรทั้งหมด เป็นที่ชัดเจนว่านักท่องเที่ยว ผู้สูงอายุถือว่าเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญที่จะกระตุ้นเศรษฐกิจ เนื่องจากมีสัดส่วนการเดินทางท่องเที่ยว เพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย ทำให้นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุต่างชาติและในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยคาดการณ์ว่าจะมีจำนวนมากถึง 7 ล้านคนในปี พ.ศ. 2563 จึงถือเป็นกลุ่มนักท่องเที่ยวเป้าหมาย ใหม่ของตลาดการท่องเที่ยวไทย เป็นกลุ่มตลาดขนาดใหญ่ที่น่าสนใจ เนื่องจากมีศักยภาพ มีกำลังซื้อ มากพอ มีการใช้จ่ายมากกว่านักท่องเที่ยววัยอื่น ๆ ถึง 3 เท่า ไม่มีข้อจำกัดด้านเวลาในการเดินทาง ท่องเที่ยว และยังมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุก ๆ ปี ทำให้ผู้ประกอบการธุรกิจการ ท่องเที่ยว ควรตระหนักถึงช่องทางการเพิ่มโอกาสทางการตลาดของกลุ่มคนเหล่านี้ให้เพิ่มมากขึ้น (จิราวดี รัตนไพฑูรย์ชัย, 2557; สมยศ วัฒนากมลชัย & เยาวลักษณ์ ยิ้มอ่อน, 2553)

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) หมายถึง การเดินทางที่แสวงหาการ บำรุงรักษาและส่งเสริมสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น สำหรับกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้นมีจุดประสงค์ในการ เดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควบคู่ไปกับการท่องเที่ยวในรูปแบบอื่น ๆ โดยการท่องเที่ยวเชิง

สุขภาพ สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่ การบริการด้านการแพทย์ การบริการด้านสุขภาพ และผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและสมุนไพร (Global Wellness Institute, 2014) นอกจากนี้ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (2562) ยังได้ให้นิยามความหมายของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) ไว้ว่าเป็นการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรม ตลอดจนการเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาส่วนหนึ่งจากการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมฟื้นฟูสุขภาพ และในปัจจุบันจากกระแสรักสุขภาพที่ผู้คนต่างหันมาใส่ใจกับการดูแลสุขภาพมากขึ้น จากเดิมที่เน้นการบำบัดรักษาเมื่อเกิดโรค (Cure) มาเป็นการใส่ใจดูแลสุขภาพก่อนเกิดโรค (Care) ทำให้เกิดความนิยมในการท่องเที่ยวรูปแบบใหม่ คือ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism) ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ และมีแนวโน้มที่จะเติบโตมากขึ้นเรื่อย ๆ ในอนาคต เพราะถือเป็นการท่องเที่ยวรูปแบบหนึ่งสร้างสรรค์ โดยการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น เป็นการท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ และขณะเดียวกันก็เข้ารับบริการใด ๆ ที่เป็นการส่งเสริมบำรุงรักษาสุขภาพกายและสุขภาพจิตใจในสถานประกอบการเฉพาะ โดยประเภทของการบริการนั้น มีความหลากหลายตั้งแต่การนวด การอบสมุนไพร การแช่น้ำร้อน ไปจนถึงการให้คำแนะนำในการปรับรูปแบบการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย (Douglas, Douglas, & Derrett, 2001; Global Wellness Institute, 2015; การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2551; วรรณวณิชวานิช, 2546)

โดยการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังเป็นรูปแบบของการท่องเที่ยวที่มีความเกี่ยวเนื่องและช่วยส่งเสริมการท่องเที่ยวในรูปแบบเฉพาะประเภทอื่น ๆ ได้แก่ การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม (Cultural Tourism) การท่องเที่ยวเชิงการประกอบอาหาร (Culinary Tourism) การท่องเที่ยวเชิงนิเวศ/การท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (Eco/Sustainable Tourism) การท่องเที่ยวเชิงการกีฬา (Sports Tourism) การท่องเที่ยวเชิงผจญภัย (Adventure Tourism) การท่องเที่ยวเชิงการเกษตร (Agri-Tourism) การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) การท่องเที่ยวเชิงจิตวิญญาณ (Spiritual Tourism) และการท่องเที่ยวเชิงจิตอาสา (Volun-Tourism) สืบเนื่องมาจากนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เดินทางมาท่องเที่ยวยังจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวทั้งในประเทศและระหว่างประเทศนั้น อาจจะมีวัตถุประสงค์รองในการเดินทางที่มีความเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวในรูปแบบอื่น ๆ ได้ จากข้อมูลรายงานอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวโลก (Global Tourism Industry) ประจำปี 2013 ซึ่งจัดทำโดย Global Wellness Institute (2013) แสดงให้เห็นว่ามูลค่าการท่องเที่ยวของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโลกมีขนาดที่ใกล้เคียงกับการท่องเที่ยวเชิงการประกอบอาหาร (Culinary Tourism) และการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ/การท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (Eco/Sustainable Tourism) ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 มูลค่าของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวโลก จำแนกตามรูปแบบเฉพาะประเภท ประจำปี 2013  
ที่มา: Global Wellness Institute (2013)

นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาตามรายงานเศรษฐกิจเชิงสุขภาพโลก (Global Wellness Economy) ประจำปี 2017 ซึ่งจัดทำโดย Global Wellness Institute (2017) ยังพบว่า มูลค่าเศรษฐกิจเชิงสุขภาพโลกมีมูลค่ารวมทั้งสิ้น 4.2 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ โดยมีกลุ่มบริการส่งเสริมสุขภาพด้านความงามและชะลอวัย (Personal Care, Beauty & Anti-Aging) เป็นกลุ่มที่สามารถทำรายได้ได้สูงที่สุด ถึง 1,083 ล้านดอลลาร์สหรัฐ รองลงมาคือ บริการการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Tourism) ที่สามารถทำรายได้รวม คิดเป็นมูลค่า 639 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ตามลำดับ ดังแสดงในภาพที่ 2





ภาพที่ 2 มูลค่าเศรษฐกิจเชิงสุขภาพโลก (Global Wellness Economy) ประจำปี 2017  
ที่มา: Global Wellness Institute (2017)

เมื่อพิจารณาในบริบทของตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับโลก พบว่า ปัจจุบันการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นรูปแบบของการท่องเที่ยวที่สร้างรายได้ให้กับประเทศไทยได้เป็นอย่างมาก เนื่องจากนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้มักจะมีการศึกษาที่ดี ฐานะค่อนข้างดี ระยะเวลาในการพักยาวนาน และมีงบประมาณในการใช้จ่ายต่อการเดินทางครั้งหนึ่งสูงกว่านักท่องเที่ยวทั่วไป ซึ่งในช่วงปี พ.ศ. 2558 ถึง พ.ศ. 2563 นั้น รายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย คิดเป็นประมาณร้อยละ 15.6 ของรายได้จากการท่องเที่ยวโดยรวม และมีอัตราการขยายตัวที่ค่อนข้างสูง โดยประมาณร้อยละ 7.5 ต่อปี โดยกรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศยังได้มีการคาดการณ์แนวโน้มมูลค่าตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยว่าจะมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 เนื่องจากมีจุดแข็งทางด้านวัฒนธรรมประเพณีที่สืบทอดกันมาอย่างยาวนาน มีสถานที่ที่สวยงาม ผู้คนมีอัธยาศัยดี และเด่นในด้านการให้บริการ เช่น บริการนวดแผนไทยที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว เป็นต้น ดังจะเห็นได้จากผลการสำรวจ 20 อันดับแรกในตลาดจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโลก โดยวัดจากจำนวนของการเดินทาง (Number of Trips) การจ้างงานโดยตรง (Direct Employment) และค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น (Expenditures) นั้น มีมูลค่าโดยประมาณ 1,604 พันล้านบาท โดยประเทศไทยมีส่วนแบ่งทางการตลาดเป็น 285 พันล้านบาท สูงเป็นอันดับที่ 13 ของโลก ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 รายชื่อประเทศที่ได้รับการจัดอันดับความนิยมสูงสุดของตลาดจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 20 อันดับแรกของโลก ประจำปี 2017

### Top Twenty Wellness Tourism Destination Markets, 2017

	Number of Trips (millions)	Direct Employment (millions)	Expenditures (US\$ billions)	Rank in 2017
United States	176.5	1.88	\$226.0	1
Germany	66.1	1.13	\$65.7	2
China	70.2	1.78	\$31.7	3
France	32.4	0.31	\$30.7	4
Japan	40.5	0.18	\$22.5	5
Austria	16.8	0.16	\$16.5	6
India	56.0	3.74	\$16.3	7
Canada	27.5	0.29	\$15.7	8
United Kingdom	23.2	0.20	\$13.5	9
Italy	13.1	0.15	\$13.4	10
Mexico	18.7	0.49	\$12.8	11
Switzerland	9.7	0.10	\$12.6	12
Thailand	12.5	0.53	\$12.0	13
Australia	10.0	0.11	\$10.5	14
Spain	18.8	0.10	\$9.9	15
South Korea	19.6	0.13	\$7.2	16
Indonesia	8.3	1.31	\$6.9	17
Malaysia	8.3	0.18	\$5.0	18
Turkey	9.1	0.05	\$4.4	19
Brazil	10.5	0.13	\$4.1	20

*Note: These figures combine both international/inbound and domestic wellness tourism spending, and also include both primary and secondary wellness trips.*

*Source: Estimates by the Global Wellness Institute, based upon tourism industry data from Euromonitor International*

CHULALONGKORN UNIVERSITY

ที่มา: Global Wellness Institute (2017)

เมื่อพิจารณาจากการคาดการณ์อัตราการเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ปี 2017 – 2022 โดยจำแนกตามภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วโลก พบว่า ภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกมีอัตราการเติบโตสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 13 รองลงมา คือ ภูมิภาคตะวันออกกลางและอเมริกาเหนือ คิดเป็นร้อยละ 11.8 และภูมิภาคแอฟริกา คิดเป็นร้อยละ 11.1 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การคาดการณ์อัตราการเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ระหว่างปี 2017 – 2022

### Wellness Tourism Growth Projections, 2017-2022

	Projected Expenditures (US\$ billions)		Projected Average Annual Growth Rate
	2017	2022	2017-2022
North America	\$241.7	\$311.3	5.2%
Europe	\$210.8	\$275.0	5.5%
Asia-Pacific	\$136.7	\$251.6	13.0%
Latin America-Caribbean	\$34.8	\$54.7	9.5%
Middle East-North Africa	\$10.7	\$18.7	11.8%
Africa	\$4.8	\$8.1	11.1%
<b>Total Wellness Tourism Industry</b>	<b>\$639.4</b>	<b>\$919.4</b>	<b>7.5%</b>

Source: Global Wellness Institute estimates, based upon tourism industry data from Euromonitor International, economic data from the IMF, and GWI's data and projection model

ที่มา: Global Wellness Institute (2017)

นอกจากนี้ จากรายงานการจัดอันดับตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก 10 อันดับแรก พบว่า ประเทศไทยมีรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสูงสุดเป็นอันดับที่ 4 คือ 12,018.4 ล้านดอลลาร์สหรัฐ รองจากประเทศจีน ญี่ปุ่น และอินเดีย ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 รายงานการจัดอันดับตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก 10 อันดับแรก ประจำปี 2017

### Top Ten Wellness Tourism Markets in Asia-Pacific, 2017

	Number of Arrivals/Trips (thousands)			Receipts/Expenditures (US\$ millions)
	Inbound/Intl.	Domestic	Total	
China	7,724.3	62,442.2	70,166.5	\$31,705.9
Japan	1,585.5	38,900.0	40,485.5	\$22,466.1
India	4,542.4	51,426.3	55,968.6	\$16,299.7
Thailand	5,691.9	6,764.1	12,456.0	\$12,018.4
Australia	876.2	9,122.1	9,998.3	\$10,520.9
South Korea	1,709.8	17,908.6	19,618.3	\$7,186.6
Indonesia	5,183.5	3,151.7	8,335.2	\$6,928.5
Malaysia	3,331.7	4,956.1	8,287.8	\$5,019.2
Vietnam	3,149.5	6,465.8	9,615.3	\$4,001.1
New Zealand	341.0	2,736.5	3,077.5	\$3,036.0

Note: These figures include both primary and secondary wellness trips. Expenditures data combine both international/inbound and domestic wellness tourism spending. Source: Estimates by the Global Wellness Institute, based upon tourism industry data from Euromonitor International

ที่มา: Global Wellness Institute (2017)

โดยในปี พ.ศ. 2561 Kamalaya Wellness Sanctuary & Holistic Spa ผู้ประกอบการด้านธุรกิจเชิงส่งเสริมสุขภาพจากประเทศไทย ยังได้รับรางวัลจาก Professional Beauty Awards 2018 ที่จัดขึ้นโดย Wolrd Spa & Wellness จากประเทศอังกฤษ ซึ่งทำให้เห็นว่าในระดับของ Worldwide Health & Wellness Destination of the Year ผู้ประกอบการด้านส่งเสริมสุขภาพของไทยนั้น มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับในระดับสากล ส่งผลทำให้มีความจำเป็นอย่างยิ่งยวดในการพัฒนาธุรกิจสุขภาพองค์รวมของไทย เพื่อเป็นศูนย์กลางรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนและระดับโลก โดยต้องเริ่มจากการสร้างความเข้าใจที่ตรงกันของผู้ประกอบการธุรกิจสุขภาพองค์รวมถึงแนวทางและวิสัยทัศน์ของประเทศไทย เพื่อการสร้างภาพอัตลักษณ์ของธุรกิจสุขภาพแบบองค์รวมของไทย ที่มีจุดแข็งที่แตกต่าง (Point of Difference) ในภูมิภาค ในขณะที่เดียวกันจะต้องมีจุดแข็งที่เหมือนกัน (Point of Parity) ด้านองค์ประกอบของการให้บริการแบบองค์รวมที่ส่งเสริมสุขภาพที่ดีโดยรวม (Holistic Wellness)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นภาคธุรกิจที่ก่อให้เกิดรายได้แก่ประเทศไทยเป็นจำนวนมาก จนถูกกำหนดให้เป็น 1 ใน 5 อุตสาหกรรมเดิมที่มีศักยภาพ (First S-curve) ของประเด็นวิจัยด้านอุตสาหกรรมเป้าหมายในนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2560 - 2564) (สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2559) โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2559) ยังได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย ซึ่งประกอบด้วย การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านการจัดบริการสุขภาพ การส่งเสริมพัฒนาบริการสุขภาพจำแนกรายผลิตภัณฑ์หลัก การมุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการในทุกกระดับ การพัฒนาศักยภาพของวิสาหกิจชุมชนหรือผู้ประกอบการรายย่อยรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการส่งเสริมการตลาดและประชาสัมพันธ์ (กระทรวงสาธารณสุข, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2559) นอกจากนี้ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังเป็นเป้าหมายหนึ่งที่รัฐบาลได้จัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทย (พ.ศ. 2560 - 2569) เพื่อการก้าวไปสู่การเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical & Wellness) โดยโครงสร้างของธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ประกอบไปด้วยกลุ่มธุรกิจหลัก 3 กลุ่มใหญ่ คือ กลุ่มธุรกิจสปา กลุ่มธุรกิจบ่อน้ำร้อนและน้ำแร่ และกลุ่มธุรกิจท่องเที่ยวพร้อมดูแลสุขภาพ ซึ่งจุดแข็งของประเทศไทย คือ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วยธรรมชาติ สืบเนื่องมาจากประเทศไทยมีทรัพยากรทางธรรมชาติที่มีความสวยงามและอุดมสมบูรณ์ ทำให้หน่วยงานภาครัฐและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้ชุมชนหรือแหล่งท่องเที่ยวที่มีทรัพยากรที่สอดคล้องและมีองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพ มีการพัฒนารูปแบบที่เป็นอัตลักษณ์ของแต่ละแหล่ง โดยเฉพาะแนวทางการพัฒนาแหล่งน้ำพุร้อนธรรมชาติที่มีอยู่ในหลายจังหวัดทั่วประเทศ ให้มีความพร้อมในการพัฒนาไปสู่การเป็นเมืองสปาและเส้นทางการท่องเที่ยวสายน้ำพุร้อนอย่างครบวงจร โดยหนึ่งในโครงการสำคัญ (Flagship) ในระยะเร่งด่วน (Quick

Win) ปี พ.ศ. 2560 – 2561 ของยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Wellness City) คือ ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาแหล่งน้ำพุร้อนให้เป็นเมืองสปาและเส้นทางท่องเที่ยวสายน้ำพุร้อนของไทย ซึ่งเป็นการพัฒนาจัดตั้งเมืองสปาน้ำพุร้อนที่ได้มาตรฐานเทียบเท่าสากลในจังหวัดท่องเที่ยวชั้นนำ 7 จังหวัด ได้แก่ กระบี่ ระนอง ราชบุรี เชียงใหม่ ลำปาง กาญจนบุรี และพังงา โดยมีเมืองสปาคลองท่อม จังหวัดกระบี่ เป็นเมืองสปาน้ำพุร้อนที่แรกของประเทศไทย (กระทรวงสาธารณสุข, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2559) ซึ่งมีความสอดคล้องกับรายงานของ Global Wellness Institute (2017) ที่มีการคาดการณ์ถึงทิศทางแนวโน้มการเติบโตของตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในช่วงปี 2017 – 2022 ที่แสดงให้เห็นว่ากลุ่มธุรกิจหลัก 3 กลุ่มใหญ่ตามโครงสร้างของธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย ได้แก่ กลุ่มธุรกิจท่องเที่ยวพร้อมดูแลสุขภาพ กลุ่มธุรกิจบ่อน้ำร้อนและน้ำแร่ และกลุ่มธุรกิจสปานี้ จะมีอัตราการขยายตัวประมาณร้อยละ 7.5 ร้อยละ 6.5 และร้อยละ 6.4 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 6 ด้วยทิศทางการเติบโตที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้นักท่องเที่ยวที่มีวัตถุประสงค์การเดินทางเพื่อสุขภาพจะรวมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยน้ำพุร้อนและน้ำแร่ เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินชีวิตระหว่างการเดินทางท่องเที่ยวและมีการใช้แนวทางสปาบำบัดเพื่อสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ก่อให้เกิดช่องทางและโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย เพื่อไปสู่การจัดตั้งเมืองที่เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติที่ได้มาตรฐานเทียบเท่าระดับสากลต่อไปในอนาคต

ตารางที่ 6 การคาดการณ์แนวโน้มของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในกลุ่มธุรกิจต่าง ๆ

	Projected Market Size (US\$ billions)		Projected Average Annual Growth Rate
	2017	2022	2017-2022
Wellness Real Estate	\$134.3	\$197.4	8.0%
Workplace Wellness	\$47.5	\$65.6	6.7%
Wellness Tourism	\$639.4	\$919.4	7.5%
Spa Facilities	\$93.6	\$127.6	6.4%
Thermal/Mineral Springs	\$56.2	\$77.1	6.5%

Source: Global Wellness Institute estimates, based upon economic and industry sector projections from the IMF, ILO, Euromonitor, and GWI's data and projection model

ที่มา: Global Wellness Institute (2018)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความต้องการของตลาดและศักยภาพในการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยทั้งในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต โดยศึกษาจากความต้องการของนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางมาใช้บริการเชิงสุขภาพในประเทศไทยและศักยภาพการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย พบว่า ศักยภาพของผู้ให้บริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างครอบคลุมและไม่ได้มีการเชื่อมโยงกับผลิตภัณฑ์สินค้าสปา สินค้าส่งเสริมสุขภาพ หรือผลิตภัณฑ์แพทย์แผนไทย ทำให้เสียโอกาสในการทำธุรกิจเป็นอย่างมาก (Global Spa Summit, 2012) รวมทั้งมีช่องว่างทางธุรกิจที่มีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาแหล่งน้ำพุร้อนให้เป็นเมืองสปาและเส้นทางท่องเที่ยวสายน้ำพุร้อนของไทย กล่าวคือ บอน้ำร้อน น้ำพุร้อนที่มีอยู่นั้น ไม่มีศักยภาพในการรองรับนักท่องเที่ยวต่างชาติ การขาดเชื่อมโยงระหว่างผู้ให้บริการสุขภาพกับผู้ให้บริการท่องเที่ยว บริการสุขภาพที่ได้รับความนิยมในกระแสโลกแต่มีผู้ให้บริการในประเทศไทยไม่เพียงพอ และการขาดแคลนบุคลากรที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพเฉพาะด้าน (Kanittinsuttitong, 2018) และเมื่อทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันในบริบทของอุตสาหกรรมบริการและการท่องเที่ยวในต่างประเทศ พบว่า ปัจจุบันมีงานวิจัยที่ศึกษาเพื่อพัฒนาดัชนีชี้วัดขีดความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจ และประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานทางธุรกิจเพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการแข่งขันในระดับโลกของประเทศต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวรายได้ดีและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังเช่นอุตสาหกรรมโรงแรมที่มีการพัฒนาดัชนีชี้วัดขีดความสามารถทางการแข่งขันด้านคุณภาพการบริการ (Zhong, Chen, & Xie, 2010) ความสามารถทางการแข่งขันด้านการบริการ (Semenova et al., 2018) ความสามารถทางการแข่งขันของอุตสาหกรรมโรงแรมโดยรวม (Juhasz-Dora, 2015) กรอบแนวทางการพัฒนานวัตกรรมบริการอย่างยั่งยืน (Horng, Liu, Chou, Tsai, & Hu, 2018) และมาตรวัดกลยุทธ์เพื่อสร้างความได้เปรียบเชิงการแข่งขัน (Liou, Kaklauskas, Lu, & Chuang, 2019)

ในขณะที่อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวก็มีการพัฒนาดัชนีชี้วัดขีดความสามารถในการแข่งขันเช่นเดียวกัน นอกเหนือจากการพัฒนาขีดความสามารถทางการแข่งขันในอุตสาหกรรมการเดินทางและท่องเที่ยว (Travel & Tourism Competitiveness Index) ของประเทศที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (Attila, 2016; Augustin & Liaw, 2017; Dodescu & Cohuț, 2016; Fernández, Azevedo, Martín, & Martín, 2020) ตามแนวทางของสภาเศรษฐกิจโลก (The World Economic Forum: WEF) ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาขีดความสามารถทางการแข่งขันของแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทาง (Caber, Albayrak, & Matzler, 2012; Campón-Cerro, Hernández-Mogollón, & Alves, 2017; K.-W. Chen, Ouyang, Huang, & Lee, 2016; da Silva Añaña, Rodrigues, & da Silva Flores, 2018; Gianluca Goffi, 2013; Hanafiah &

Zulkifly, 2019; J. Lee, Choi, & Breiter, 2016; Li, Kim, & Wong, 2017; Reisinger, Michael, & Hayes, 2019; Reitsamer & Brunner-Sperdin, 2017; Tsai, Song, & Wong, 2009; Wong & Teoh, 2015; Zainuddin, Radzi, & Zahari, 2013; Zhou, Maumbe, Deng, & Selin, 2015) การพัฒนาดัชนีชี้วัดความสามารถทางการแข่งของแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทางในชุมชนท้องถิ่น (Andrades & Dimanche, 2019; Barbe, Triay, & Häufe, 2016; Gajić, Penić, Vujko, & Petrović, 2018; Lo, Chin, & Law, 2019; Lo, Chin, Mohamad, & Ramayah, 2016) การพัฒนาดัชนีชี้วัดความสามารถทางการแข่งขันของประเทศเพื่อประเมินศักยภาพทางการท่องเที่ยวในภูมิภาคและในอุตสาหกรรมเดียวกัน (Bilbao-Terol, Arenas-Parra, & Onopko-Onopko, 2019; Camisón et al., 2016; Krstic, Jovanovic, Jankovic-Milic, & Stanisic, 2016; Portolan, 2019) การพัฒนาดัชนีชี้วัดความสามารถทางการแข่งขันเชิงเปรียบเทียบระหว่างภายใต้การดูแลของภาครัฐและเอกชน (Armenski, Dwyer, & Pavluković, 2018) การพัฒนาดัชนีชี้วัดศักยภาพในการเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและมรดกโลก (Yan, Gao, & Zhang, 2017) การพัฒนาดัชนีชี้วัดความสามารถทางการแข่งขันในการเป็นจุดหมายทางการท่องเที่ยวเพื่อซื้อสินค้า (Choi, Lee, & Seo, 2018) การพัฒนาองค์ประกอบของตัวชี้วัดในการเป็นรีสอร์ทเพื่อสุขภาพในอุดมคติ (Gaman, 2015) การพัฒนาดัชนีชี้วัดสิ่งดึงดูดใจของจุดหมายปลายทางการจัดงานอีเวนต์ (Jin & Weber, 2016) และการพัฒนาระบบการประเมินคุณภาพของเมืองเพื่อก้าวเข้าสู่มาตรฐานเมืองอัจฉริยะ (Garau & Pavan, 2018)

นอกจากนี้ ในบริบทของการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพก็มีการพัฒนาแนวทางในการเสริมสร้างประสบการณ์ของนักท่องเที่ยวในกลุ่มการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพเชิงสปา (Damijanić, 2019; Hyde-Smith, 2012) การศึกษาปัจจัยผลักดันและดึงดูดที่ส่งผลต่อการเดินทางมาท่องเที่ยวท่องเที่ยวยังจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพเชิงสปาซ้ำอีกครั้ง (Dimitrovski, Seočanac, & Luković, 2019; Hashemi, Jusoh, Kiumarsi, & Mohammadi, 2015) การพัฒนาตัวแบบการดำเนินธุรกิจของผู้ประกอบการวิสาหกิจการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพเชิงสปาประเภทสปาเดี่ยวที่ประสบความสำเร็จ (Szromek & Naramski, 2019) และผู้บริโภครู้สึกความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่จะเดินทางมาท่องเที่ยวซ้ำอีกครั้ง (Clemes, Dean, & Thitiya, 2020) การศึกษาทัศนคติของผู้บริโภคที่มีต่อการแพทย์ทางเลือกในรูปแบบของการท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Meera & Vinodan, 2019) การพัฒนาตัวชี้วัดเพื่อประเมินขีดความสามารถในการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Ege & Uslu, 2018; Junio, Kim, & Lee, 2017; Roy, Chatterjee, Bandyopadhyay, & Kar, 2018) การประเมินปัจจัยที่เป็นตัวชี้วัดในการพัฒนาศักยภาพทางการแข่งขันของภูมิภาคและประเทศในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Heung & Kucukusta, 2012; Pan, Yang, Han, Lu, & Liu, 2019; Romão, Machino, & Nijkamp, 2017) การประเมินคุณภาพของ

มาตรฐานการบริการทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและทักษะความชำนาญทางวิชาชีพที่ผู้ปฏิบัติงานพึงจะมี (Dimitrova, 2019) และการวิเคราะห์ขีดความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงบ่อน้ำพุร้อน (Erbaş & Perçin, 2015) และทรัพยากรพลังงานความร้อนใต้พิภพที่จะก่อให้เกิดศักยภาพทางการแข่งขันในรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Kurek, Heijman, van Ophem, Gedek, & Strojny, 2020)

ในขณะที่ในบริบทของประเทศไทยนั้น เมื่อตรวจสอบข้อมูลงานวิจัยในระบบฐานข้อมูลวารสารอิเล็กทรอนิกส์กลางของประเทศไทย Thai Journals Online (ThaiJO) 10 ปี ย้อนหลัง (2010 - 2020) ปรากฏว่ามีการศึกษาวิจัยที่มีความครอบคลุมในอุตสาหกรรมท่องเที่ยวรายได้ดีและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังเช่น โอกาสและความท้าทายของธุรกิจสปาในโรงแรมและรีสอร์ทสู่การเชื่อมโยงบริการร่วมกับการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดภูเก็ต (พุทธพร อักษรไพโรจน์, ณาธิญา วีระกิจ, ชัยนันต์ ไชยเสน, & ศศิธร สนเปี่ยม, 2563) การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราชให้เป็นศูนย์กลางของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคใต้ตอนบน (สรรดนันต์ ตันติอุโฆษกุล อัครวงศ์, รัฐศวรรธน์ กิ่งแก้ว, นิตยศรี แสงเดือน, พวงรัตน์ จินพล, & วัชรภรณ์ จุลทา, 2563) ศักยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1 (เพชรศรี นนท์ศิริ & ชัยรัตน์ เขยสุวรรณ) การพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราช (วัชรภรณ์ จุลทา, 2562) แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของจังหวัดภูเก็ตเพื่อยกระดับสู่การเป็นศูนย์กลางนานาชาติการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (ณาธิญา วีระกิจ, ชัยนันต์ ไชยเสน, พุทธพร อักษรไพโรจน์, & ศศิธร สนเปี่ยม, 2562) การประเมินความพร้อมของแหล่งน้ำพุร้อน อำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่ สู่การพัฒนาเป็นเมืองต้นแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพน้ำพุร้อน (เกศวลีณัฏฐ์ รัตติกาล ณ ภูเก็ต & ณาธิญา วีระกิจ, 2562) การพัฒนากรอบการประเมินโซ่คุณค่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้ประกอบการกิจการสปาไทย (ณัฐชัย วงศ์ศุภลักษณ์, พูลพงศ์ สุขสว่าง, & กนกพานทอง, 2562) รูปแบบการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเอเชีย (กึ่งกนก เสาวภาวงศ์, รัตนา ปานเรียนแสน, & สมบัติ กาญจนกิจ, 2561) การพัฒนามาตรฐานคุณภาพสำหรับบริการนวดแผนไทย (Sangthong, 2018) การสร้างตัวแบบในการพัฒนาสมรรถนะการดำเนินงานของผู้ประกอบการในธุรกิจบริการและการท่องเที่ยวสำหรับการดำเนินธุรกิจในตลาดเศรษฐกิจอาเซียน (Wichasin, 2018) การสร้างตัวแบบสมรรถนะของผู้ประกอบการธุรกิจสปาไทยในภาคใต้เพื่อเข้าสู่การแข่งขันในตลาดเขตเศรษฐกิจอาเซียน (มาฆฤกษ์ ชูช่วย, 2557) การจัดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และเสริมสร้างสมรรถนะทางวัฒนธรรมในองค์การเพื่อความสำเร็จในการให้บริการของธุรกิจการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพเชิงสปาและการนวดแผนไทยในประเทศไทย (ชุติมา นุตยะสกุล & นรินทร์ สังข์รักษา, 2562; พอใจ สิงหนตร, 2559; สมศรี ศิริไหวประพันธ์ & วุฒิชชาติ สุนทรสมัย, 2559; สุรเกียรติ ธาดาวัฒนวิทย์, 2560) การศึกษาศักยภาพ อัตลักษณ์ความเป็นไทย



โอกาสทางการแข่งขันสถานประกอบการสปาและบริการนวดแผนไทย เพื่อยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสู่สากล (จุฑาธิปต์ จันทร์เอียด, อังสุมาลิน จำนงชอบ, อรัญ วานิชกร, & ณิชฎพัชร มณีโรจน์, 2561; ราณี อีสัยกุล & รชพร จันทร์สว่าง, 2559; สุเนตรตรา จันทร์บุรี, 2559) การศึกษาขีดความสามารถในการบริการของสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพในเขตกรุงเทพมหานคร (สันติพงศ์ บุลยเลิศ & รัตนา ปานเรียนแสน, 2562) ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจบริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (สุธะภร จันทรา & วุฒิไกร งามศิริจิตต์, 2563) การรับรู้ถึงคุณภาพในการให้บริการ ประสิทธิภาพการใช้บริการ และความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีต่อผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพเชิงสปาไทย (Chieochankitkan & Sukpatch, 2014; Deesomlert & Sawmong, 2013; Lalitnuntikul & Sukpatch, 2015; Sangpikul, 2018, 2019; ฉันทยา พรหมบุรมย์ & นฤมล กิมภากรณ์, 2558; สิริกร เลิศลักษณ์ธาร, ไพบุลย์ อ่อนมั่ง, & สุนทรินี นิมนต์พันธ์, 2559; อัครพงศ์ อันทอง, 2558, 2560) พฤติกรรมและความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพชาวไทยและชาวต่างชาติ (คันสนีย์ กระจำงโหม & กรวรรณ สังขกร, 2563) การพัฒนากลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาดสำหรับธุรกิจสปา (Simasathiansophon, 2019) การสื่อสารทางการตลาดระหว่างประเทศในภาคการส่งออกผลิตภัณฑ์และบริการในธุรกิจสปาไทยในสหรัฐอเมริกาสำหรับเอมิเรตส์ (อัลฮุตา ชนิดพัฒนา & จิตราภรณ์ สุทธิวรเศรษฐ์, 2559) และการพัฒนาแนวทางในการออกแบบพื้นที่ สภาพสิ่งอำนวยความสะดวกสบายสำหรับจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพเชิงน้ำพุร้อน (ศุภกิจ ยิ้มสรวล, 2561)

ผลจากการทบทวนวรรณกรรมของผู้วิจัยดังกล่าวข้างต้น พบว่า งานวิจัยที่ศึกษาถึงการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังมีอยู่อย่างจำกัดในประเทศไทย โดยเฉพาะในบริบทการพัฒนาดัชนีที่เป็นตัวชี้วัดขีดความสามารถทางการแข่งขันของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism Competitiveness Index) ที่มีความจำเพาะจงเฉพาะในบริบทของประเทศไทย ดังนั้น เพื่อเติมเต็มช่องว่างของงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น งานวิจัยนี้จะมุ่งเน้นศึกษาระบบการพัฒนา วิธีการประเมิน ปัญหาจากการประเมิน ตัวชี้วัด และพัฒนานวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจในการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อยกระดับศักยภาพในการแข่งขันของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยให้เป็นหนึ่งในภูมิภาคเอเชีย และสามารถรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับสากล เพื่อพัฒนาธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยให้ผู้ประกอบการในธุรกิจสุขภาพ วิชาธุรกิจชุมชนและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจเชิงสุขภาพทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน สามารถพัฒนาศักยภาพในรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักท่องเที่ยวต่างชาติ ก่อให้เกิดประโยชน์และพัฒนาเศรษฐกิจของชุมชนในพื้นที่ เป็นเครื่องมือเพิ่มมูลค่าอันก่อให้เกิดรายได้ให้กับชุมชน และก้าวไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป รวมทั้งการพัฒนาการจัดอันดับความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวของไทยในระดับโลก

เพื่อไปสู่การได้รับการจัดอันดับในลำดับที่ดีขึ้นกว่าเดิม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเป็นจุดหมายปลายทางทางการท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพชั้นนำที่มีคุณภาพระดับโลก (World Class Wellness Tourism Destination) อย่างแท้จริงและยั่งยืน

## 1.2 คำถามการวิจัย

1.2.1 การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในปัจจุบันในด้านการพัฒนา วิธีการประเมิน และปัญหาจากการประเมินเป็นอย่างไร

1.2.2 การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประกอบด้วยตัวชี้วัดอะไรบ้าง

1.2.3 นวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ควรเป็นอย่างไร และมีประสิทธิภาพหรือไม่

1.2.4 นวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้รับการยอมรับการใช้งานจากผู้ใช้งานหรือไม่

1.2.5 นวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีความเป็นไปได้ในเชิงพาณิชย์หรือไม่

## 1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.3.1 เพื่อศึกษาปัจจัยประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

1.3.2 เพื่อสร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

1.3.3 เพื่อพัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

1.3.4 เพื่อศึกษาการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

1.3.5 เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในเชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

## 1.4 ขอบเขตการวิจัย

1.4.1 การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี โดยการใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกร่วมกับวิธีการวิจัยเชิงปริมาณด้วยการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เภณท์การประเมิน และระดับการตัดสินใจในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

1.4.2 ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาเกี่ยวกับตัวชี้วัด มาจากนวัตกรรม 2 ประเภท ได้แก่ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (Product Innovation) และนวัตกรรมกระบวนการ (Process Innovation) โดยในงานวิจัยนี้มุ่งศึกษาการประเมินนวัตกรรมผลิตภัณฑ์เป็นหลัก

1.4.3 การประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในงานวิจัยนี้ เป็นการศึกษาการประเมินศักยภาพในบริบทของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวรายได้ดีและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

1.4.4 ตัวชี้วัดที่สร้างขึ้นในงานวิจัยนี้ พัฒมาขึ้นมาจากการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตัวชี้วัดที่สร้างขึ้น จึงไม่มีความเหมาะสมที่จะนำไปประเมินในบริบทอุตสาหกรรมอื่น ๆ เช่น อุตสาหกรรมไมซ์ อุตสาหกรรมโรงแรม เป็นต้น

1.4.5 การประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนี้ เก็บข้อมูลจากการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อประเมินศักยภาพในการพัฒนาเพื่อยกระดับให้เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สามารถแข่งขันได้ในระดับสากล ไม่ได้รวมถึงความสามารถในการคงอยู่ในตลาดของนวัตกรรมหรือบริการใหม่ของธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

## 1.5 ประโยชน์ที่ได้รับ

ประโยชน์ที่ได้จากงานวิจัยแบ่งเป็นด้านวิชาการและด้านการนำไปปฏิบัติ ดังนี้

**1.5.1 ประโยชน์ในทางวิชาการ** การวิจัยนี้ทำให้ทราบถึงการนำองค์ความรู้เกี่ยวกับการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มาต่อยอดและสร้างองค์ความรู้ใหม่ของการพัฒนาต้นแบบนวัตกรรมการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งทำให้นักวิจัยและผู้ใช้ระบบงานสามารถเข้าใจถึงลำดับขั้นตอนของนวัตกรรม การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ปัจจัยองค์ประกอบลักษณะสำคัญของการประยุกต์ใช้ต้นแบบนวัตกรรมการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ และแนวทางการทดสอบประสิทธิภาพและการยอมรับการใช้งานในเชิงพาณิชย์กรรมของนวัตกรรมการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

**1.5.2 ประโยชน์ในทางปฏิบัติ** การวิจัยนี้ทำให้ทราบถึงตัวชี้วัดในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งเป็นประโยชน์ในการให้ข้อเสนอแนะแก่หน่วยงานภาครัฐ ส่วนราชการ องค์กร สถาบันที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพและการท่องเที่ยวของประเทศประเทศไทย ได้แก่ กรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและการกีฬา การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข สมาพันธ์สปาไทย สมาคมสปาไทย สมาคมไทยธุรกิจการท่องเที่ยว สมาคมส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่ สมาคมไทยท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ และสถาบันพัฒนาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (สสว.) ภาคเอกชน ซึ่งเป็นผู้ประกอบการกิจการในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ ผู้ประกอบการธุรกิจนำเที่ยว ผู้ประกอบการในแหล่งท่องเที่ยว

ผู้ดูแลแหล่งท่องเที่ยว ผู้ประกอบการด้านสุขภาพตามภูมิปัญญาไทย ผู้ประกอบการด้านที่พัก และมัคคุเทศก์ ตลอดจนชุมชน กลุ่มทางสังคม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ถึงสิ่งที่จะต้องให้ความสำคัญในการพิจารณาปรับปรุงศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมทั้งนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในการประเมินและตัดสินใจเดินทางมาเพื่อแสวงหาการบำรุงรักษา หรือการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีแก่ตนเอง ณ จุดหมายปลายทางที่มีความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่ที่เอื้อต่อการพัฒนา การปรับปรุง หรือการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง รวมถึงยังมีความน่าสนใจของท้องถิ่นนั้น ๆ เพื่อยกระดับให้เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สามารถแข่งขันได้ในระดับสากลในแบบองค์รวม ทั้งทางด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นโยบายเกี่ยวกับการเดินทางและการท่องเที่ยวและเงื่อนไขที่ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โครงสร้างพื้นฐาน ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้น และวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลยุทธ์การให้บริการและประเภทของกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และการสร้างความร่วมมือร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก ซึ่งอาจนำไปประยุกต์ใช้กับโครงการในลักษณะใกล้เคียงกันได้โดยมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ตัวชี้วัดที่สร้างขึ้นยังได้ถูกนำไปพัฒนาเป็นนวัตกรรมระบบสนับสนุนการตัดสินใจ ซึ่งเป็นเครื่องมือทางการบริหาร และเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเปรียบเทียบ เพื่อกำหนดกลยุทธ์ในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันอย่างยั่งยืนให้แก่ผู้ประกอบการธุรกิจ หน่วยงานภาครัฐ และเอกชน ตลอดจนผู้ที่มีส่วนได้เสียและความเกี่ยวข้องเกี่ยวกับอุตสาหกรรมท่องเที่ยวรายได้ดีและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยต่อไป

#### 1.6 ขั้นตอนในการนำเสนอผลงานวิจัยตามแนวทางของการจัดการเทคโนโลยีนวัตกรรม (Technology Innovation Management: TIM)

งานวิจัยมีการดำเนินงานตามแนวทางของการจัดการเทคโนโลยีนวัตกรรม (Technology Innovation Management) ซึ่งประกอบด้วย

- **เทคโนโลยี (Technology)** คือ เทคโนโลยีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ใช้พัฒนา นวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- **นวัตกรรม (Innovation)** คือ นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อใช้ในการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- **การจัดการ (Management)** คือ การพัฒนาศักยภาพในการแข่งขันที่มีความยั่งยืนของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

## 1.7 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism)** หมายถึง การเดินทางที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหา การบำรุงรักษา หรือการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีและส่งเสริมความสมดุลของกาย ใจ และจิตวิญญาณให้แก่บุคคล มีขอบเขตครอบคลุมถึงการบริการทั้งหมดที่เป็นการดูแลและปรับปรุงสุขภาพในเชิงป้องกันแบบองค์รวม ซึ่งเป็นทางเลือกและความสมัครใจของผู้ใช้บริการที่จะเลือกใช้บริการส่งเสริมสุขภาพระหว่างการเดินทางไปยังต่างประเทศ (The Global Wellness Institute, 2017) สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยนั้น สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 รูปแบบหลัก ได้แก่

1) **การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ** เป็นการท่องเที่ยวที่รวมเอาการบำบัดรักษาโรคหรือฟื้นฟูสุขภาพมารวมเข้าไว้กับการเดินทาง เช่น การเดินทางมาเพื่อท่องเที่ยวและเข้ารับบริการด้านทันตกรรมต่าง ๆ การเข้ารับการผ่าตัดเสริมความงาม การผ่าตัดแปลงเพศ ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล เป็นต้น

2) **การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ** เป็นการท่องเที่ยวที่มีการเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวต่าง ๆ และพักในโรงแรม รีสอร์ท หรือศูนย์สุขภาพ เพื่อร่วมทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพยังสถานที่นั้น ๆ ที่ได้จัดเตรียมบริการไว้ เช่น การนวดแผนไทย สุนัขบำบัด อาบน้ำแร่ และอบสมุนไพร เป็นต้น (การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2562)

**นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** หมายถึง โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่มีการออกแบบเว็บไซต์ให้รองรับการใช้งานบนอุปกรณ์หลายชนิด (Responsive Web Design) เพื่อวัตถุประสงค์ในการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเท่านั้น ซึ่งประกอบด้วย องค์ประกอบหลัก จำนวน 7 องค์ประกอบ และ 41 ตัวชี้วัด โดยเป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่สามารถนำเข้าสู่ข้อมูลจากผู้ใช้งาน การวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล การแสดงผลรายงานการประเมินระดับศักยภาพในภาพรวม และแต่ละองค์ประกอบ รวมทั้งยังมีระบบในการให้คำแนะนำในการปรับปรุงและยกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น

**ศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** หมายถึง ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่ที่เอื้อต่อการพัฒนา การปรับปรุง หรือการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง รวมถึงความน่าสนใจของท้องถิ่นนั้น ๆ ว่ามีเพียงพอที่จะดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่นั้นได้หรือไม่

**การประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** หมายถึง ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวในพื้นที่ โดยพิจารณาจากปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินที่ถูกพัฒนาขึ้นในงานวิจัยครั้งนี้

**สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง** หมายถึง สภาพแวดล้อมหรือปัจจัยสำคัญของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการพัฒนา การปรับปรุง หรือการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง รวมถึงความน่าสนใจของท้องถิ่นนั้น ๆ ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่นั้น ๆ ได้

**นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** หมายถึง กฎระเบียบ ข้อบังคับ นโยบายเกี่ยวกับการเดินทางและการท่องเที่ยวของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยวที่สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หรือวิธีการจูงใจนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เดินทางมายังจุดหมายปลายทางนั้น ๆ ได้

**โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** หมายถึง โครงสร้างพื้นฐานของความพร้อมในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการพัฒนา การปรับปรุง หรือการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่นั้น ๆ ได้

**ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** หมายถึง ความพร้อมในด้านทรัพยากรกึ่งธรรมชาติ ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้น และวัฒนธรรมและภูมิปัญญาของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมถึงความน่าสนใจของท้องถิ่นนั้น ๆ ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่นั้น ๆ ได้

**กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ** หมายถึง การวางแผนกลยุทธ์เพื่อพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยว และการนำเสนอรูปแบบของกิจกรรมในการฟื้นฟูรักษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่นั้น ๆ ได้

**ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม** หมายถึง ความพร้อมของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการพัฒนาและปรับปรุงความสามารถในการสร้างสรรค์หรือนำเสนอผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ ๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่นั้น ๆ ได้

**การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก** หมายถึง ความพร้อมของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยวในด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกัน และทำการตลาดเชิงรุกเพื่อกำหนดตำแหน่งและกลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่ชัดเจนที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมาย

ปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่นั้น ๆ ได้

## 1.8 แนวทางการดำเนินงานวิจัย

ตารางที่ 7 แนวทางการดำเนินงานวิจัย


วัตถุประสงค์	การดำเนินงาน	ผลลัพธ์
1. ศึกษาการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ วิธีการประเมิน และปัญหาจากการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>การศึกษาจากเอกสาร การทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ตัวแบบ วิธีการประเมิน และปัญหาการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>คุณลักษณะและตัวชี้วัดเบื้องต้นเกี่ยวกับปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม</li> <li>ส่ง Paper Conference</li> </ul>
2. สร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้แนวคำถามในการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง สัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญที่มีส่วนเกี่ยวข้องจำนวน 13 คน เพื่อการสังเคราะห์ข้อมูลในการพัฒนาองค์ประกอบ/ตัวชี้วัด/ตัวแปรปฏิบัติการในการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด/ตัวแปรปฏิบัติการในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้จากการ</li> </ul>

วัตถุประสงค์	การดำเนินงาน	ผลลัพธ์
	<p>ประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● นำผลที่ได้จากการวิจัยเชิงคุณภาพ มาสร้างแบบสอบถามและให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ตรวจสอบความตรง (Validity) ด้วยวิธีการ IOC</li> <li>● สร้างแบบสอบถามและทดลองเก็บข้อมูล (Pilot Test) เพื่อทดสอบความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม จำนวน 30 คน</li> <li>● การวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำมาใช้วิเคราะห์หาค่าประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA)</li> <li>● การพัฒนาค่าน้ำหนักเกณฑ์และตัวชี้วัดของการประเมินด้วยกระบวนการการตัดสินใจแบบพิจารณาหลายเกณฑ์ด้วยวิธีการ Decision-Making Trial and Evaluation Laboratory (DEMATEL) จำนวน 14 ราย เพื่อพัฒนาแบบจำลองการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>● การวิเคราะห์เพื่อจัดกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทาง</li> </ul>	<p>สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● กรอบแนวคิดการวิจัย</li> <li>● ส่ง Paper ตีพิมพ์ ฉบับที่ 1</li> <li>● ผลการตรวจ IOC และความเที่ยงของตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>● ส่ง Paper ตีพิมพ์ ฉบับที่ 2</li> <li>● ค่าน้ำหนักคะแนนขององค์ประกอบและตัวชี้วัดการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>● เกณฑ์การจัดกลุ่มคะแนนราย</li> </ul>



วัตถุประสงค์	การดำเนินงาน	ผลลัพธ์
	<p>ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์กลุ่ม (Cluster Analysis)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● การวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบความตรงภายในและภายนอกของตัวแบบนวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยวิธีการทำกรณีศึกษานำไปทดสอบการใช้งานกับกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 24 ราย โดยการเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือระหว่างผลการทำนายจากการคำนวณด้วยตัวแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นมา และผลการประเมินตนเองของกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในแบบสอบถาม เพื่อหาค่าความตรงภายใน (Internal Validity) และเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือระหว่างผลการทำนายจากการคำนวณด้วยตัวแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นมา กับผลการประเมินกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับการประเมินจากโครงการประกวดรางวัลอุตสาหกรรม</li> </ul>	<p>องค์ประกอบและตัวชี้วัดของการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ความความตรงภายในและภายนอกของตัวแบบนวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>● ผลการทดสอบประสิทธิภาพของโปรแกรมนวัตกรรมการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>● ผลการทดสอบความถูกต้องของโปรแกรมนวัตกรรมการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>● ผลการทดสอบทางสถิติด้วยวิธีการ Kruskal-Wallis test และความแตกต่างระหว่างค่าคะแนน</li> </ul>

วัตถุประสงค์	การดำเนินงาน	ผลลัพธ์
	<p>ห้องเที่ยวไทย ประเภทการ ห้องเที่ยวเชิงสุขภาพ จัดโดยการ ห้องเที่ยวแห่งประเทศไทย โดย ทดสอบความแม่นยำในการทำนาย ด้วยเทคนิคตาราง Confusion Matrix ตามแนวทางของการ ทดสอบความแม่นยำในการทำนาย ของ Machine Learning และการ ทดสอบทางสถิติด้วยวิธีการ Kruskal–Wallis test เพื่อทดสอบ ความแตกต่างระหว่างค่าคะแนน ระดับศักยภาพของแต่ละกลุ่ม ซึ่ง นวัตกรรมระบบที่พัฒนาขึ้นนั้น จะต้องให้ค่าความแม่นยำอย่าง น้อย 80% และต้องมีความ แตกต่างระหว่างค่าคะแนนระดับ ศักยภาพของแต่ละกลุ่ม อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05</p>	<p>ระดับศักยภาพของแต่ละ กลุ่ม</p>
<p>3. พัฒนาและทดสอบ ประสิทธิภาพนวัตกรรมระบบ การสนับสนุนการตัดสินใจ การประเมินศักยภาพ จุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ศึกษาความต้องการนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจ การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 14 คน ซึ่งเป็นตัวแทนจากกลุ่มสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน ภาครัฐ สมาคม/หน่วยงานสนับสนุน หุ้นส่วนการท่องเที่ยวแบบครบวงจร หุ้นส่วนการบริการเชิงสุขภาพ และนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>● การเขียนอัลกอริธึมเทคโนโลยีการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย</li> <li>● นวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจ การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> </ul>

วัตถุประสงค์	การดำเนินงาน	ผลลัพธ์
	<p>วิเคราะห์ข้อมูลและชุดคำสั่ง นวัตกรรมระบบการสนับสนุนการ ตัดสินใจการประเมินและให้ คำแนะนำสำหรับจุดหมายปลาย ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ทดสอบระบบการทำงานของ นวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น</li> <li>• พัฒนาคู่มือการใช้งานนวัตกรรมที่ พัฒนาขึ้น</li> </ul>  <p>จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• คู่มือเกณฑ์การ ประเมินและคู่มือ นวัตกรรมระบบการ สนับสนุนการตัดสินใจ การประเมินจุดหมาย ปลายทางการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>• ประสิทธิภาพของ นวัตกรรมระบบการ สนับสนุนการตัดสินใจ การประเมินจุดหมาย ปลายทางการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> </ul>
<p>4. ศึกษาการยอมรับการใช้ งานของนวัตกรรมระบบการ ประเมินศักยภาพจุดหมาย ปลายทางการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• การทดสอบการยอมรับการใช้งาน นวัตกรรมระบบการสนับสนุนการ ตัดสินใจการประเมินศักยภาพ จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ ตามแนวคิด แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (TAM Model) กับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 40 หน่วยงาน/ราย</li> <li>• สรุปผลการสำรวจการทดสอบการ ยอมรับการใช้งานนวัตกรรม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ผลการยอมรับ นวัตกรรมระบบการ สนับสนุนการตัดสินใจ การประเมินศักยภาพ จุดหมายปลาย ทางการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ</li> </ul>

วัตถุประสงค์	การดำเนินงาน	ผลลัพธ์
<p>5. ศึกษาความเป็นไปได้ในเชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การศึกษาความเป็นไปได้เชิงพาณิชย์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ความเป็นไปได้ในการต่อยอดเชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่พัฒนาขึ้น</li> <li>● สรุปผลการวิจัย</li> </ul>







3. ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดเบื้องต้นในการวิจัย โดยดำเนินการในระหว่างช่วงเดือนตุลาคม 2563 ถึง กุมภาพันธ์ 2564
4. จัดทำโครงร่างวิทยานิพนธ์ นำเสนอรูปแบบแนวทางการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ และจัดเตรียมข้อมูลสำหรับการส่งบทความเพื่อนำเสนอในงาน International Conference โดยดำเนินการในระหว่างช่วงเดือนมีนาคม ถึง กรกฎาคม 2564
5. จัดเตรียมเอกสารสำหรับยื่นขอใบรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์และศิลปกรรมศาสตร์ เฉพาะระยะที่ 1 โดยดำเนินการในช่วงเดือน กรกฎาคม 2564
6. ขอรับรองการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์และศิลปกรรมศาสตร์ ระยะที่ 1 โดยดำเนินการในช่วงเดือน สิงหาคม ถึง กันยายน 2564
7. ดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จากผู้เชี่ยวชาญที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 13 ราย และจัดเตรียมข้อมูลสำหรับการส่งบทความเพื่อตีพิมพ์ในระดับ International Publication ฉบับที่ 1 โดยดำเนินการในระหว่างช่วงเดือนตุลาคม ถึง พฤศจิกายน 2564
8. จัดเตรียมเอกสารสำหรับยื่นขอใบรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์และศิลปกรรมศาสตร์ เฉพาะระยะที่ 2 โดยดำเนินการในระหว่างช่วงเดือนตุลาคม 2564
9. ขอรับรองการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์และศิลปกรรมศาสตร์ เฉพาะระยะที่ 2 โดยดำเนินการในระหว่างช่วงเดือนตุลาคม ถึง พฤศจิกายน 2564
10. ดำเนินการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และจัดเตรียมข้อมูลสำหรับการส่งบทความเพื่อตีพิมพ์ในระดับ International Publication ฉบับที่ 2 โดยดำเนินการในระหว่างช่วงเดือนธันวาคม 2564 ถึง มกราคม 2565
11. การออกแบบแนวทางการพัฒนานวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากผลการวิจัย โดยดำเนินการในระหว่างช่วงเดือนธันวาคม 2564 ถึง มกราคม 2565

12. จัดเตรียมเอกสารสำหรับยื่นขอใบรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์และศิลปกรรมศาสตร์ เฉพาะระยะที่ 3 โดยดำเนินการในระหว่างช่วงเดือนธันวาคม 2564
13. ขอรับรองการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์และศิลปกรรมศาสตร์ เฉพาะระยะที่ 3 โดยดำเนินการในระหว่างช่วงเดือนธันวาคม 2564 ถึง มกราคม 2565
14. ดำเนินการเก็บรวบรวมโดยสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ เพื่อจัดลำดับและให้น้ำหนักความสำคัญแก่กลุ่มปัจจัยและตัวชี้วัด และพัฒนาเกณฑ์การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และจัดเตรียมข้อมูลสำหรับการส่งบทความเพื่อตีพิมพ์ในระดับ International Publication ฉบับที่ 3 โดยดำเนินการในระหว่างช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2565
15. จัดเตรียมเอกสารสำหรับยื่นขอใบรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์และศิลปกรรมศาสตร์ ระยะที่ 4 – 6 โดยดำเนินการในระหว่างช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2565
16. ขอรับรองการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์และศิลปกรรมศาสตร์ ระยะที่ 4 -6 โดยดำเนินการในระหว่างช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ถึง มีนาคม 2565
17. การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามเพื่อกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินระดับศักยภาพของต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ระยะที่ 4 โดยดำเนินการในระหว่างช่วงเดือนเมษายน 2565
18. ดำเนินการศึกษาความต้องการนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย ระยะที่ 5 โดยดำเนินการในระหว่างช่วงเดือนเมษายน 2565
19. ดำเนินการเขียนอัลกอริธึมเทคโนโลยีการวิเคราะห์ข้อมูล ชุดคำสั่งนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การทดสอบประสิทธิภาพการทำงานของนวัตกรรม และพัฒนาคู่มือการใช้งาน โดยดำเนินการในระหว่างช่วงเดือนเมษายน ถึง พฤษภาคม 2565
20. ดำเนินการศึกษายอมรับการใช้งานนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกับกลุ่มเป้าหมาย โดยดำเนินการในระหว่างช่วงเดือนพฤษภาคม 2565
21. ดำเนินการออกแบบและจัดทำแผนธุรกิจในการนำนวัตกรรมไปสู่ธุรกิจเชิงพาณิชย์ โดยดำเนินการในระหว่างช่วงเดือนเมษายน ถึง พฤษภาคม 2565



22. สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล เขียนรายงานการศึกษาการพัฒนาวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และจัดทำวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ โดยดำเนินการในระหว่างช่วงเดือนกันยายน 2564 ถึง พฤษภาคม 2565
23. สอบความก้าวหน้าวิทยานิพนธ์ 75% โดยดำเนินการในช่วงต้นเดือนมิถุนายน 2565
24. สอบวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ โดยดำเนินการในช่วงต้นเดือนกรกฎาคม 2565



## บทที่ 2

### การทบทวนวรรณกรรม

ในบทที่ 1 ได้มีการกล่าวถึงความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาในการวิจัยของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ วัตถุประสงค์การวิจัย ขอบเขตการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัยด้านวิชาการและด้านการนำไปปฏิบัติ ขั้นตอนในการนำเสนอผลงานวิจัยตามแนวทางของการจัดการเทคโนโลยีนวัตกรรม แนวทางการดำเนินงานวิจัย และแผนงานวิจัย ซึ่งได้นำมาสู่การดำเนินการวิจัยขั้นต่อไปในบทที่ 2 สำหรับการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วยแนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีนวัตกรรม การพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ อุตสาหกรรมท่องเที่ยวรายได้ดีและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาตัวบ่งชี้ แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กรอบแนวคิดในการวิจัย ตัวแบบการยอมรับการใช้งานเทคโนโลยี และทฤษฎีการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

#### 2.1 ทฤษฎีนวัตกรรม (Innovation Theory)

##### 2.1.1 ความหมายและรูปแบบของนวัตกรรม

นวัตกรรมหากมองในด้านเทคโนโลยี จะหมายถึง สิ่งประดิษฐ์ที่สร้างมูลค่าเชิงพาณิชย์ และแพร่กระจายได้ (Smith, 2015) แต่ Tidd and Bessant (2009) ให้ความสำคัญกับความคิดหรือกระบวนการ ที่มีประสิทธิภาพและได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลาย นอกจากนี้ von Stamm (2008) ได้ให้ความหมายของนวัตกรรมในมุมมองการบริหารว่า “Different things to different people” ซึ่งเป็นผลมาจากความคิดสร้างสรรค์และการนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ สอดคล้องกับแนวคิดของสำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ ที่เน้นกระบวนการคิดว่า นวัตกรรม คือ “สิ่งใหม่ที่เกิดจากการใช้ความรู้ และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อเศรษฐกิจและสังคม” (ปรีดา ยังสุขสถาพร, 2549)

โดยผู้ประกอบการมีความสัมพันธ์กับนวัตกรรมอย่างใกล้ชิด แม้แต่ธุรกิจขนาดกลาง และขนาดย่อม (SMEs) ที่มีแนวทางในการดำเนินธุรกิจในมุมมองเดิม คือ เน้นการหารายได้และไม่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรม แต่ที่จริงมีมุมมองด้านนวัตกรรมไม่ต่างกัน เนื่องจากนวัตกรรมนำมาซึ่งการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ช่วยสร้างความสามารถในการแข่งขัน ขยายธุรกิจและสร้างการเจริญเติบโตธุรกิจ แต่ด้วยลักษณะของนวัตกรรมที่เป็นกระบวนการ มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเป็นแบบองค์รวมและ ต่อเนื่อง ผู้นำองค์กรจึงต้องสนับสนุนความคิดใหม่ ๆ ในการพัฒนา กำหนดกลยุทธ์ที่ชัดเจน และรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตได้ ตอบสนองความต้องการของลูกค้า มีการดำเนินงานที่มี

ประสิทธิภาพ ระบบการกระจายอำนาจให้อำนาจการตัดสินใจและผู้ได้บังคับบัญชาและมีการควบคุมอย่างเหมาะสม บุคลากรมีความคิดสร้างสรรค์ Idea Champion Skill ค้นหาและระบุโอกาส กระตือรือร้น เปิดกว้าง กระตุ้นให้เกิดนวัตกรรมในองค์กร การมอบอำนาจและให้รางวัลแก่พนักงาน (Zhao, 2005)

นวัตกรรมสามารถแบ่งโดยใช้เกณฑ์ต่าง ๆ แต่เมื่อใช้เกณฑ์ด้านเทคโนโลยีจะสามารถแบ่งได้ตรงกันมี 2 ประเภทหลัก คือ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมกระบวนการ โดย Smith (2015) ได้เสนอว่าควรมีนวัตกรรมบริการ แยกจากผลิตภัณฑ์และกระบวนการ ในขณะที่ Tidd and Bessant (2009) ได้แสดงทัศนะโต้แย้งว่าบริการนั้น เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการ โดยได้นำเสนอมิติในการแบ่งนวัตกรรม ออกเป็นอีก 2 ประเภท ได้แก่ Paradigm innovation และ Position innovation ในทางตรงกันข้าม von Stamm (2008) ได้ปรับใช้เกณฑ์ด้านการบริหารจัดการ เพื่อแบ่งนวัตกรรมออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่ Market niche innovation, Architectural innovation, Revolutionary innovation และ Regular innovation ซึ่งกระบวนการและผลิตภัณฑ์ ก็นับได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของนวัตกรรมดังกล่าวทั้ง 4 ประเภท ข้างต้น

นอกจากนี้ Moore (2004) ยังได้นำเสนอนวัตกรรมที่ปรับใช้ตามกลยุทธ์ของวงจรชีวิตธุรกิจ โดยพิจารณาจากการเลือกตลาดเป้าหมาย การเลือกแนวคิดผลิตภัณฑ์ และการกำหนดตำแหน่งของสินค้าในตลาด โดยสามารถแบ่งออกได้เป็น 4 กลุ่มหลัก ประกอบด้วย Customer Intimacy, Product Leadership, Category Renewel และ Operational Excellence และ 14 ประเภทย่อย ซึ่งสามารถแบ่งตามวงจรชีวิตการค้าเงินธุรกิจได้ดังนี้

1) Pre Start-up และ Start up ควรเลือกใช้นวัตกรรมประเภทก้าวกระโดด หรือ Disruptive Innovation เพื่อสร้างตลาดใหม่ที่มีพื้นฐานจากเทคโนโลยีที่ไม่ต่อเนื่องหรือตัวแบบธุรกิจใหม่ ต้องสร้างห่วงโซ่คุณค่าและมาตรฐานขึ้นใหม่ เพื่อให้ผลิตภัณฑ์ที่มีอยู่เดิมในตลาดหายไป การสร้างหมวดหมู่ผลิตภัณฑ์ขึ้นมาใหม่หรือการนำเสนอตำแหน่งของคุณค่าใหม่ ด้วยนวัตกรรมกลุ่มที่ 2 กล่าวคือ การประยุกต์ใช้ Solution Innovation หรือ Application Innovation เพื่อสร้างตลาดใหม่ให้กับผลิตภัณฑ์เดิม โดยค้นหาลูกค้ สร้างมาตรฐานใหม่บนห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) เดิม

2) Growth ควรใช้นวัตกรรมประเภท Platform Innovation เพื่อปรับเปลี่ยนองค์ประกอบของระบบเดิม ที่อาจจะมีความยุ่งยากซับซ้อนในการดำเนินการ เพื่อให้สินค้ารุ่นต่อมาสามารถส่งมอบคุณค่าใหม่ให้แก่ลูกค้าได้ (New Value Proposition)

3) Maturity ควรใช้นวัตกรรมประเภทนวัตกรรมสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า ได้แก่ Line-Extention Innovation เพื่อขยายตลาดโดยที่ยังรักษาลูกค้าเดิมไว้ Enhancement Innovation เพื่อปรับปรุงรายละเอียดด้วยเทคโนโลยีเดิม การทำ Marketing Innovation เพื่อสร้างความแตกต่างในกระบวนการซื้อที่สามารถต่อสู้กับคู่แข่งได้ และสร้าง Experimental Innovation

เพื่อส่งมอบประสบการณ์ใหม่ให้ผู้บริโภค ร่วมกับนวัตกรรมประเภทการดำเนินการที่เป็นเลิศ ได้แก่ การลดต้นทุนด้านวัตถุดิบและกระบวนการผลิตโดยไม่เปลี่ยนแปลงรูปลักษณ์ภายนอก (Value-Engineering Innovation) การลดความซับซ้อนสินค้าหรือรวมกระบวนการเข้าด้วยกัน (Integration Innovation) การเพิ่มผลกำไรโดยลดสิ่งที่ทิ้งไปอย่างสูญเปล่า ลดขั้นตอนกระบวนการทำงาน (Process Innovation) รวมทั้งการปรับทิศทางของตัวแบบธุรกิจ (Business Model) เพื่อให้ได้ผลกำไรมากขึ้น (Migration Innovation)

4) Decline ควรใช้นวัตกรรมประเภทยืดอายุธุรกิจ (Organic Innovation) การปรับเปลี่ยนตำแหน่งทางการตลาดไปยังส่วนที่ยังสามารถทำกำไรได้ (Reposition) รวมทั้งการควบรวมกิจการ (Acquisition Innovation)

## 2.2 การพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ (New Product Development)

กระบวนการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ (New Product Development Process) เป็นการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ที่มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภค โดยมีจุดเริ่มต้นจากการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจถึงโอกาสทางการตลาดไปจนถึงการขึ้นตอนการผลิต และการนำผลิตภัณฑ์ออกไปสู่ตลาดเชิงพาณิชย์ โดยกระบวนการในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่นั้น สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การวางแผนผลิตภัณฑ์ (Product Planning) ซึ่งเป็นช่วงของกระบวนการทำงานก่อนที่โครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่จะได้รับการอนุมัติ หรือที่เรียกว่าช่วงต้น (Front-End) ของกระบวนการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 การสำรวจโอกาสในการสร้างนวัตกรรม (Opportunity Identification) ขั้นตอนที่ 2 การสังเคราะห์ความคิดนวัตกรรม (Idea Generation) ขั้นตอนที่ 3 การคัดสรรความคิด (Idea Screening) ขั้นตอนที่ 4 การพัฒนาและทดสอบแนวคิด (Concept Testing and Development) และขั้นตอนที่ 5 การวิเคราะห์ทางธุรกิจ (Business Analysis) โดยผลลัพธ์ที่ได้จากระยะการวางแผนผลิตภัณฑ์นี้ จะอยู่ในรูปแบบของโจทย์ที่อธิบายถึงพันธกิจ (Project's Mission Statement) และแผนผลิตภัณฑ์ (Product Plan) ซึ่งจะถูกนำมาใช้เป็นแนวทางที่มีความชัดเจนสำหรับเริ่มต้นการทำงานเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ในระยะที่ 2 ในการดำเนินงานพัฒนาผลิตภัณฑ์ ซึ่งเป็นการทำงานหลังจากที่ได้รับอนุมัติข้อเสนอโครงการไปจนถึงการนำผลิตภัณฑ์ออกสู่ตลาดในเชิงพาณิชย์ หรือที่เรียกว่าช่วงท้าย (Black-End) ด้วยการนำแผนผลิตภัณฑ์จากระยะที่ 1 มาเป็นโจทย์ในการทำงานและแสวงหาแนวทางในการทำให้เกิดเป็นผลลัพธ์ที่มีความเป็นรูปธรรม มีความชัดเจนตามแผนการดำเนินงาน ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 6 การพัฒนาและทดสอบผลิตภัณฑ์ ขั้นตอนที่ 7 การทดสอบตลาด และขั้นตอนที่ 8 การนำนวัตกรรมไปสู่ธุรกิจเชิงพาณิชย์

โดยกระบวนการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ปรับปรุงจากกระบวนการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ตามแนวทางของ Kotler and Keller (2006) ซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็น 8 ขั้นตอน ดังนี้

### 1) การแสวงหาความคิด (Idea Generation)

เริ่มต้นจากการแสวงหาความคิดใหม่ ๆ เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์นวัตกรรมมาให้ได้มากที่สุด โดยการหาความคิดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ใหม่ เพื่อให้ตอบวัตถุประสงค์ในศึกษาการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ วิธีการประเมิน และปัญหาจากการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยผู้วิจัยมีการเสาะแสวงหาได้จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ด้วยการศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยผลลัพธ์ที่ได้จากขั้นตอนนี้ คือ ตัวแบบ วิธีการประเมิน และปัญหาการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คุณลักษณะ และตัวชี้วัดเบื้องต้นเกี่ยวกับปัจจัยการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม

### 2) การกลั่นกรองแนวคิด (Idea Screening)

การกลั่นกรองแนวคิดที่ได้ทั้งหมดให้เหลือเฉพาะแนวคิดที่มีความเป็นไปได้ทางเทคโนโลยีและมีความเป็นไปได้ทางธุรกิจ โดยการกลั่นกรองความคิดเป็นการพิจารณาความเหมาะสมในการนำความคิดไปปฏิบัติ โดยพิจารณาจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกธุรกิจ โดยการกลั่นกรองแนวความคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสอบถามถึงโครงสร้าง สัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้อง จำนวน 13 คน เพื่อการสังเคราะห์ข้อมูลในการพัฒนาองค์ประกอบ/ตัวชี้วัด/ตัวแปรปฏิบัติการในการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยผลลัพธ์ที่ได้จากขั้นตอนนี้ คือ องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด/ตัวแปรปฏิบัติการในการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และกรอบแนวคิดการวิจัยที่จะนำเสนอ

### 3) การพัฒนาและทดสอบแนวคิด (Concept Development and Testing)

เมื่อผู้วิจัยได้กรอบแนวคิดการวิจัยที่จะนำเสนอในการพัฒนาผลิตภัณฑ์นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Product Idea) ที่มีความเป็นไปได้เบื้องต้น และสร้างเป็นแนวความคิดผลิตภัณฑ์ (Product Concept) ที่มีรายละเอียดเกี่ยวกับองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จากนั้นผู้วิจัยจะนำผลที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) มาสร้างแบบสอบถามและให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความ (Validity) ด้วยวิธีการ IOC และสร้างแบบสอบถามและทดลองเก็บข้อมูล (Pilot Test) เพื่อทดสอบความเที่ยง

(Reliability) ของแบบสอบถามกับกลุ่มอย่าง จำนวน 30 คน โดยผลลัพธ์ที่ได้จากขั้นตอนนี้ คือ ผลการตรวจทดสอบความตรง (Validity) และความเที่ยง (Reliability) ของตัวชี้วัดการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

#### 4) การวิเคราะห์ธุรกิจและกลยุทธ์ทางการตลาด (Business Analysis and Marketing Strategy)

ในขั้นตอนนี้จะเป็นการวิเคราะห์ถึงข้อมูลจากผู้ประกอบธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อให้ตอบวัตถุประสงค์การวิจัยในสร้างตัวชี้วัดการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยใช้การวิจัยเชิงปริมาณ มีแบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำมาใช้วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) มาพัฒนาค่าน้ำหนักเกณฑ์และตัวชี้วัดของการประเมินด้วยกระบวนการตัดสินใจแบบพิจารณาหลายเกณฑ์ด้วยวิธีการ Decision-Making Trial and Evaluation Laboratory (DEMATEL) จำนวน 14 ราย เพื่อพัฒนาแบบจำลองการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การวิเคราะห์เพื่อจัดกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์กลุ่ม (Cluster Analysis) จากนั้นวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบความความตรงภายในและภายนอกของตัวแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยวิธีการทำกรณีศึกษานำไปทดสอบการใช้งานกับกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 24 ราย โดยการเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือระหว่างผลการทำนายจากการคำนวณด้วยตัวแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นมา และผลการประเมินตนเองของกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในแบบสอบถาม เพื่อหาค่าความตรงภายใน (Internal Validity) และเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือระหว่างผลการทำนายจากการคำนวณด้วยตัวแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นมา กับผลการประเมินกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการประเมินจากโครงการประกวดรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จัดโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย โดยทดสอบความแม่นยำในการทำนายด้วยเทคนิคตาราง Confusion Matrix ตามแนวทางของการทดสอบความแม่นยำในการทำนายของ Machine Learning และการทดสอบทางสถิติด้วยวิธีการ Kruskal-Wallis test เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนระดับศักยภาพของแต่ละกลุ่ม ซึ่งนวัตกรรมระบบที่พัฒนาขึ้นนั้น จะต้องให้ค่าความแม่นยำอย่างน้อย 80% และต้องมีความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนระดับศักยภาพของแต่ละกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผลลัพธ์ที่ได้จากขั้นตอนนี้ คือ ค่าน้ำหนักคะแนนขององค์ประกอบและตัวชี้วัดการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เกณฑ์การจัดกลุ่มคะแนนรายองค์ประกอบและตัวชี้วัดของการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความความตรงภายในและภายนอกของตัวแบบนวัตกรรมระบบ

การประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผลการทดสอบประสิทธิภาพของโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผลการทดสอบความถูกต้องของโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และผลการทดสอบทางสถิติด้วยวิธีการ Kruskal-Wallis test และความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนระดับศักยภาพของแต่ละกลุ่ม เพื่อพัฒนาและนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในขั้นตอนต่อไป รวมถึงการวางแผนการตลาด การจัดทำแผนต่อยอดผลิตภัณฑ์ด้วยทรัพย์สินทางปัญญาและนวัตกรรม (IP Commercialization Plan)

### 5) การพัฒนาผลิตภัณฑ์และการผลิต (Product Development and Production)

ในขั้นตอนของการพัฒนานวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะเริ่มต้นจากการศึกษาความต้องการของกลุ่มเป้าหมายจำนวน 30 คน ซึ่งเป็นตัวแทนจากผู้ประกอบการ เจ้าหน้าที่ทำหน้าที่ในการบริหารจัดการจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และกลุ่มผู้ประเมินจากหน่วยงานภาครัฐ จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาเขียนอัลกอริธึมและชุดคำสั่งนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การทดสอบระบบการทำงานของนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น การพัฒนาคู่มือการใช้งานนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น โดยผลลัพธ์ที่ได้จากขั้นตอนนี้ คือ ความต้องการของกลุ่มเป้าหมายนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คู่มือเกณฑ์การประเมินและคู่มือนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และประสิทธิภาพของนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

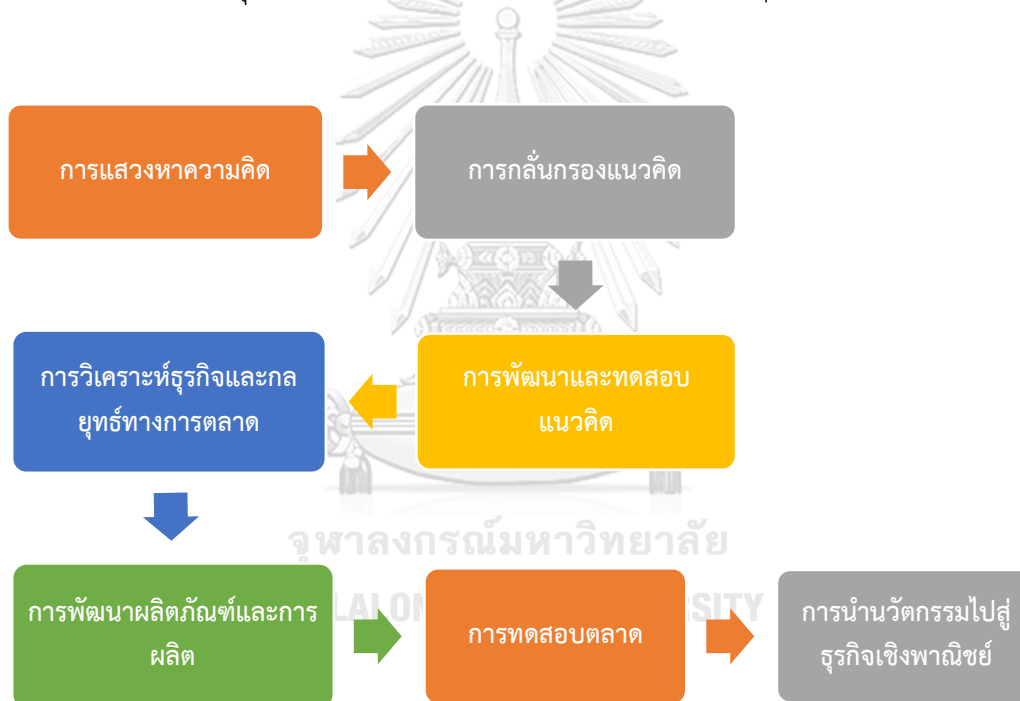
### 6) การทดสอบตลาด (Market Testing)

ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจะทดสอบตลาดก่อน เพื่อดูปฏิกิริยาการตอบรับของลูกค้าก่อนการนำเสนอผลิตภัณฑ์เข้าสู่ตลาด และให้ตอบใจวิทยุวัตถุประสงค์การวิจัยในการศึกษาการยอมรับการใช้งานและความเป็นไปได้ในเชิงพาณิชย์กรรมของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการทดลองนำผลิตภัณฑ์นวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นไปให้ผู้ใช้งานที่เป็นกลุ่มเป้าหมายได้ทดลองใช้ เพื่อทดสอบการยอมรับการใช้งานนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามแนวคิดแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (TAM Model) กับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 40 คน และสรุปผลการสำรวจการตอบรับการใช้งานนวัตกรรม และนำมาปรับปรุงก่อนผลิตและขายเป็นจำนวนมาก ซึ่งการทดสอบตลาดนี้จะช่วยลดความเสี่ยงในการนำเสนอผลิตภัณฑ์เข้าสู่ตลาดได้ โดยผลลัพธ์ที่ได้จากขั้นตอนนี้ คือ ผลการยอมรับนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

## 7) การนำนวัตกรรมไปสู่ธุรกิจเชิงพาณิชย์ (Commercialization)

ขั้นตอนนี้จะเป็นตอนสุดท้ายของการพัฒนาผลิตภัณฑ์นวัตกรรม เพื่อนำเสนอผลิตภัณฑ์เข้าสู่ตลาด โดยจะต้องมีการพิจารณาถึงจังหวะเวลาที่เหมาะสมในการนำผลิตภัณฑ์ใหม่ ออกวางตลาด ซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จของผลิตภัณฑ์ ด้วยการศึกษาความเป็นไปได้เชิงพาณิชย์ตามแบบจำลองทางธุรกิจ เพื่อประมาณการจำนวนเงินลงทุนที่จะใช้และความสามารถในการคืนทุนได้ภายในระยะเวลาที่ปี โดยผลลัพธ์ที่ได้จากขั้นตอนนี้ คือ ความเป็นไปได้ในการต่อยอดเชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่พัฒนาขึ้น

โดยกระบวนการพัฒนาผลิตภัณฑ์นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถแสดงขั้นตอนของกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 กระบวนการพัฒนาผลิตภัณฑ์นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ที่มา: Kotler and Keller (2006)



### 2.3 อุตสาหกรรมท่องเที่ยวรายได้ดีและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย

อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวรายได้ดีและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นหนึ่งในอุตสาหกรรมบริการ ซึ่งมีการขยายตัวเติบโตอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งยังมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนระบบเศรษฐกิจของประเทศไทย และนำมาซึ่งรายได้และก่อให้เกิดการจ้างงานตามมาจำนวนมาก ทั้งนี้ อุตสาหกรรมท่องเที่ยวรายได้ดีและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยได้มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงมาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นผลมาจากปัจจัยทางด้านการเมือง ระบบเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้เกิดรูปแบบใหม่ ๆ ของการท่องเที่ยวขึ้น โดยหนึ่งในนั้นก็คือ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เกิดจากกระแสความต้องการและเอาใจใส่ต่อการดูแลสุขภาพของนักท่องเที่ยวมากยิ่งขึ้น สืบเนื่องมาจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ทำให้นักท่องเที่ยวได้รับทางความสุข ความพึงพอใจ และการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง กอปรกับปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงทางด้านโครงสร้างประชากรที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ ส่งผลให้มีจำนวนนักท่องเที่ยวกลุ่มผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้จะมีความแตกต่างไปจากกลุ่มนักท่องเที่ยวทั่วไป กล่าวคือ มีความต้องการที่เฉพาะเจาะจง สืบเนื่องมาจากการมีข้อจำกัดทางด้านร่างกาย เช่น ความต้องการทางด้านสิ่งอำนวยความสะดวกสบายที่ครบครัน ความสะอาดของที่พักรวม ความปลอดภัย และการรักษาสุขภาพแวดล้อมให้มีความอุดมสมบูรณ์ นอกจากนี้ นักท่องเที่ยวกลุ่มผู้สูงอายุยังมีแนวโน้มที่จะเลือกการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการท่องเที่ยวแบบพำนักระยะยาวในประเทศที่มีโครงสร้างสาธารณูปโภคพื้นฐานที่ดี (วิลาสินี ฉายรัตน์ตระกูล, 2561)

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นการท่องเที่ยวที่มุ่งเน้นการฟื้นฟูร่างกาย หรือการป้องกันจากอาการเจ็บป่วย การปรับปรุงดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจให้แข็งแรง การส่งเสริมคุณภาพชีวิต เพื่อการยกระดับความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น โดยการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ยังสามารถแบ่งประเภทในการให้บริการออกเป็น 2 ประเภทหลักตามจุดมุ่งหมายและรูปแบบของกิจกรรม คือ การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาและการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งกระจายอยู่ในประเภทของธุรกิจต่าง ๆ ได้แก่ ธุรกิจที่พัก เช่น รีสอร์ทและสปาเพื่อสุขภาพ (Destination Spa, Health Resort) ธุรกิจอาหารและเครื่องดื่ม เช่น ร้านอาหารสุขภาพ และอาหารอินทรีย์ (Organic) ธุรกิจร้านค้าปลีก เช่น ร้านจำหน่ายสินค้าเกี่ยวกับสปา เสื้อผ้าเครื่องใช้ในการออกกำลังกาย อาหารสุขภาพ อาหารเสริมวิตามิน ฯลฯ ธุรกิจที่ให้บริการกิจกรรมต่าง ๆ เช่น สปา นวดแผนไทย การออกกำลังกาย (Fitness) โยคะ สมาธิ ฝึกทำอาหารสุขภาพ ฯลฯ ธุรกิจการเดินทาง เช่น สายการบิน ธุรกิจรถเช่า ขนส่งสาธารณะ รถไฟ แท็กซี่ ฯลฯ และบริการอื่น ๆ เช่น การประกันภัย การประกันสุขภาพ สื่อสาร และบริษัททัวร์ เป็นต้น (Global Wellness Economy Monitor, 2017) โดยจากรายงานเศรษฐกิจเชิงสุขภาพโลก (Global Wellness Economy) ประจำปี 2017 แสดงให้เห็นว่ามูลค่าเศรษฐกิจเชิงสุขภาพโลกมีมูลค่ารวมทั้งสิ้น 4.2 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ โดยมีกลุ่มบริการการท่องเที่ยวส่งเสริม

สุขภาพ (Wellness Tourism) สามารถทำรายได้รวม คิดเป็นมูลค่า 639 ล้านดอลลาร์สหรัฐ รองลงมาจากกลุ่มบริการส่งเสริมสุขภาพด้านความงามและชะลอวัย (Personal Care, Beauty & Anti-Aging) ที่เป็นกลุ่มบริการที่สามารถทำรายได้ได้สูงที่สุด ได้ถึง 1,083 ล้านดอลลาร์สหรัฐ (Global Wellness Institute, 2017) และในบริบทของประเทศไทยนั้น เมื่อพิจารณาจากข้อมูลสถิติในช่วงปี พ.ศ. 2558 - 2563 พบว่า รายได้ที่เกิดจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย เติบโตขึ้น โดยประมาณร้อยละ 15.6 ของรายได้จากการท่องเที่ยวโดยรวม และมีอัตราการขยายตัวที่ค่อนข้างสูง โดยประมาณร้อยละ 7.5 ต่อปี สอดคล้องกับผลการสำรวจ 20 อันดับแรกของตลาดจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโลกที่ประเทศไทยนั้น มีส่วนแบ่งทางการตลาดเป็นจำนวนเงิน 285 พันล้านบาท ซึ่งสูงเป็นอันดับที่ 13 ของโลก เมื่อพิจารณาในระดับภูมิภาค พบว่า ประเทศไทยมีรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสูงสุดเป็นอันดับที่ 4 ของภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก คิดเป็นมูลค่า 12,018.4 ล้านดอลลาร์สหรัฐ รองลงมาจากประเทศจีน ญี่ปุ่น และอินเดีย ตามลำดับ (Global Wellness Institute, 2017)

จากลักษณะเด่นและความพร้อมทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยดังกล่าวข้างต้น ทำให้อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ถูกกำหนดให้เป็น 1 ใน 5 อุตสาหกรรมเดิมที่มีศักยภาพ (First S-curve) ของประเด็นวิจัยด้านอุตสาหกรรมเป้าหมายในนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2560 - 2564) (สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2559) ซึ่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ยังได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย โดยมีเป้าหมายในการเพิ่มขีดความสามารถทางการแข่งขันด้านการจัดบริการสุขภาพ การส่งเสริมพัฒนาบริการสุขภาพจำแนกรายผลผลิตหลัก การมุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการในทุกระดับ การพัฒนาศักยภาพของวิสาหกิจชุมชนหรือผู้ประกอบการรายย่อยให้สามารถรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมทั้งการส่งเสริมการตลาดและประชาสัมพันธ์ (กระทรวงสาธารณสุข, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2559) นอกจากนี้ ทางรัฐบาลยังได้มีการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทย (พ.ศ. 2560 - 2569) เพื่อก้าวไปสู่การเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical & Wellness) โดยหนึ่งในโครงการสำคัญ (Flagship) ระยะเร่งด่วน (Quick Win) ปี พ.ศ. 2560 - 2561 ของยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Wellness City) คือ การพัฒนาบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ตามกลยุทธ์ที่ 2 ที่เน้นการพัฒนาแหล่งน้ำพุร้อนให้เป็นเมืองสปา และเส้นทางท่องเที่ยวสายน้ำพุร้อนของไทย ภายใต้โครงการจัดตั้งเมืองสปาน้ำพุร้อนที่ได้มาตรฐานเทียบเท่าสากลในจังหวัดท่องเที่ยวชั้นนำ 7 จังหวัดนำร่อง ได้แก่ กระบี่ ระนอง ราชบุรี เชียงใหม่ ลำปาง กาญจนบุรี และพังงา โดยมีเมืองสปาคลองท่อม จังหวัดกระบี่เป็นเมืองสปานำร่องที่แรกของประเทศไทย (กระทรวงสาธารณสุข, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2559) ซึ่งมีความสอดคล้องกับ

โครงสร้างของธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย อันประกอบด้วย กลุ่มธุรกิจหลัก 3 กลุ่มใหญ่ ได้แก่ ธุรกิจสปา ธุรกิจบ่อน้ำร้อนและน้ำแร่ และธุรกิจท่องเที่ยวพร้อมดูแลสุขภาพ ที่เป็นจุดแข็งของประเทศไทย ซึ่งมีความอุดมสมบูรณ์ทางด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความสวยงามและหลากหลาย และยังมีความพร้อมด้านองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพแบบครบวงจร

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย จะมุ่งเน้นที่การนำเอาศาสตร์ในการดูแลสุขภาพซึ่งภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพแบบดั้งเดิมมาปรับใช้เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการให้บริการทางสุขภาพ ทำให้เป็นบริการที่มีความโดดเด่น มีเอกลักษณ์เฉพาะตน มีความหลากหลาย เป็นที่ยอมรับจากกลุ่มนักท่องเที่ยวจากทั่วทุกมุมโลก อาทิ แนวทางการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม การประยุกต์ใช้การนวดแผนไทย การฝึกร่างกายในรูปแบบฤาษีดัดตน การฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจด้วยการฝึกทำสมาธิ รวมทั้งการล้างพิษและการกินอาหารตามธาตุในร่างกาย ซึ่งล้วนแล้วแต่ทำให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยมีความแตกต่างและโดดเด่นกว่าจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวอื่น ๆ โดยกิจกรรมในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ สปาและนวดแผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วยธรรมชาติ (สถาบันทรัพย์สินทางปัญญาแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2560) ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1) สปาและนวดแผนไทย เป็นบริการที่เน้นการฟื้นฟูร่างกายด้วยวิธีการบำบัดหลากหลายวิธี เช่น การนวด การบำบัดด้วยน้ำ การฟื้นฟูสุขภาพด้วยน้ำ ทั้งนี้รูปแบบและวิธีการอาจจะเป็นการนวดเพื่อสุขภาพ การนวดเพื่อรักษาโรค หรือการนวดเพื่อความงาม เป็นต้น โดยในภาพรวมธุรกิจสปายังถือว่ามีส่วนไม่มากนักเมื่อเทียบกับบริการอื่น แต่สำหรับประเทศไทยบริการสปาถือได้ว่าเป็นบริการหลักในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

2) การแพทย์ทางเลือก เป็นส่วนหนึ่งของการแพทย์เชิงป้องกัน หรือการประยุกต์ใช้ควบคู่ไปกับการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน

3) การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วยธรรมชาติ เป็นการท่องเที่ยวโดยใช้ทรัพยากรทางธรรมชาติ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวิถีความเป็นไทยผสมผสานเข้ากับบริการสปา เช่น การอาบน้ำแร่ การอาบน้ำพุร้อน การทำสปาสมุนไพร และสปาโคลร่อน เป็นต้น

## 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาตัวบ่งชี้

การประเมินเป็นกระบวนการที่ให้ได้ว่าซึ่งข้อมูลและสารสนเทศเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการดำเนินการพัฒนางานต่าง ๆ โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เพื่อใช้ตัดสินคุณค่าของสิ่งที่ต้องการประเมิน โดยคุณค่านี้อาจมีหลายระดับ และแต่ละระดับจะมีความสัมพันธ์และเป็นองค์ประกอบซึ่งกันและกัน อันจะนำไปสู่ตัวบ่งชี้

### 2.4.1 ความหมายและลักษณะของตัวชี้วัดหรือตัวบ่งชี้

ตัวบ่งชี้ (Indicator) หมายถึง สัดส่วนหรืออัตราส่วนระหว่างสองจำนวน หรือการเปรียบเทียบปริมาณในระยะเวลาหนึ่งกับอีกระยะเวลาหนึ่งซึ่งอาจจะอยู่ในรูปแบบของเครื่องวัด หรือกลุ่มของค่าสถิติที่นำมารวมกันเพื่อระบุสภาพของสิ่งที่สนใจ ซึ่งจะช่วยให้การประเมินมีความชัดเจนขึ้น เนื่องจากประเด็นใดการประเมินมักเป็นเรื่องของนามธรรมยากต่อการตีความและเก็บข้อมูล เมื่อกำหนดตัวบ่งชี้แล้วต้องกำหนดเกณฑ์ประเมินเพื่อให้ผู้ประเมินสามารถวัด ควบคุม และพัฒนาสิ่งที่ต้องการประเมินได้ (เชาว์ อินโย, 2553; นงลักษณ์ วิรัชชัย, ชยุดม ภิรมย์สมบัติ, & ศจีมาจ ณ วิเชียร, 2551; ศิริชัย กาญจนวาสิ, 2550) โดยลักษณะสำคัญของตัวบ่งชี้ ประกอบด้วย

- 1) ระบุสารสนเทศเกี่ยวกับสิ่งที่ศึกษาอย่างกว้าง ๆ
- 2) ตัวบ่งชี้เป็นภาพรวมของสิ่งที่ต้องการศึกษา ซึ่งเกิดจากการรวมหลายตัวแปรเป็นตัวแปรประกอบหรือองค์ประกอบ

- 3) ตัวบ่งชี้แสดงถึงปริมาณ
- 4) ค่าตัวบ่งชี้แสดงสารสนเทศ ณ จุดหรือเวลานั้น ๆ
- 5) เป็นหน่วยพื้นฐานสำหรับการพัฒนาทฤษฎี

จากลักษณะสำคัญ 5 ประการดังกล่าวข้างต้น ตัวบ่งชี้ จึงหมายถึง ตัวแปรประกอบหรือองค์ประกอบที่มีค่าแสดงถึงลักษณะหรือปริมาณของสภาพที่ต้องการศึกษา ณ ช่วงเวลาหนึ่ง โดยค่าของตัวบ่งชี้จะแสดงหรือระบุหรือบ่งบอกได้ถึงสภาพที่ต้องการศึกษาในรูปแบบขององค์รวม แต่จะมีความชัดเจนเพียงพอที่จะใช้ในการเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้เพื่อประเมินสภาพที่ต้องการศึกษาได้ และใช้ในการเปรียบเทียบระหว่างช่วงเวลาที่แตกต่างกัน เพื่อให้ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงของสภาพที่ต้องการศึกษา (นงลักษณ์ วิรัชชัย et al., 2551)

โดย ศิริชัย กาญจนวาสิ (2550) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าตัวบ่งชี้ที่มีคุณภาพดี ควรที่จะมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

- 1) มีความทันสมัยเหมาะสมกับเวลาและสถานที่
- 2) มีความตรง (Validity) ได้แก่ ความตรงประเด็น (Relevant) คือ มีความสัมพันธ์กับคุณลักษณะของการศึกษาที่ต้องการวัด มีความสอดคล้องกันทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ และมีความเป็นตัวแทน (Representative) ที่ครอบคลุมคุณลักษณะที่มุ่งวัดและให้สารสนเทศที่เพียงพอตามวัตถุประสงค์

- 3) มีความเที่ยง (Reliability) ได้แก่ ความเป็นปรนัย (Objectivity) ซึ่งต้องตัดสินค่าของคุณสมบัติที่ต้องการวัดได้ตามสภาวะที่เป็นจริง มีความคลาดเคลื่อนต่ำ (Minimim Error) และแหล่งที่มาของข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ

- 4) ความเป็นกลาง (Neutrality) ปราศจากการชี้นำและความลำเอียง (Bias)

5) มีความไว (Sensitivity) สามารถแสดงความแตกต่างระหว่างหน่วยที่วิเคราะห์ได้อย่างชัดเจน โดยมีมาตรและหน่วยวัดที่มีความละเอียดอย่างเพียงพอ

6) สามารถนำไปปฏิบัติได้ (Practicality) ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูลได้โดยง่าย (Availability) สามารถวัด ตรวจสอบ สังเกตได้ และความแปลได้โดยง่าย (Interpretability) รวมทั้งมีจุดสูงสุดและต่ำสุด เข้าใจง่าย และสร้างเกณฑ์การตัดสินคุณภาพได้โดยง่าย

#### 2.4.2 ประเภทของตัวบ่งชี้

ในการกำหนดว่าตัวบ่งชี้ที่พัฒนาขึ้นมา มีความครอบคลุมตัวบ่งชี้ย่อยประเภทใด จะต้องมีการพิจารณาจากการกำหนดนิยามและการใช้ประโยชน์จากตัวบ่งชี้หลัก (นงลักษณ์ วิรัชชัย et al., 2551) (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2552) โดยเกณฑ์ที่นิยมใช้มากที่สุด คือ การจำแนกตามวิธีการสร้างเพื่ออธิบายลักษณะ และการจำแนกตามทฤษฎีระบบเพื่ออธิบายถึงกระบวนการ (เชาว์ อินโย, 2553) ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1) การจำแนกประเภทตามวิธีการสร้าง สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่ ตัวบ่งชี้ตัวแทน (สร้างขึ้นจากตัวแปรเดียว) ตัวบ่งชี้ย่อย (สร้างขึ้นจากตัวบ่งชี้หลายตัวแปรที่เป็นอิสระต่อกัน) และตัวบ่งชี้ประกอบ (สร้างขึ้นจากการรวมตัวบ่งชี้ย่อยหลายตัวเข้าด้วยกัน โดยถ่วงน้ำหนักความสำคัญ)

2) การจำแนกประเภทตามทฤษฎีระบบ สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่ ตัวบ่งชี้ด้านปัจจัย ตัวบ่งชี้ด้านกระบวนการ และตัวบ่งชี้ด้านผลผลิต ซึ่งเป็นการรวมตัวบ่งชี้ด้านผลลัพธ์และผลกระทบที่เกิดขึ้นภายในระบบ

#### 2.4.3 การพัฒนาตัวบ่งชี้

ตัวบ่งชี้เป็นตัวแปรประกอบ (Composite Variable) ที่พัฒนาขึ้นมาจากการรวมหลายตัวแปรย่อยเข้าด้วยกัน เพื่ออธิบายและให้ข้อมูลของสิ่งหรือเหตุการณ์ที่สนใจ โดย นงลักษณ์ วิรัชชัย et al. (2551) และวรรณิ แกมเกตุ and สุเทพ บุญซ้อ (2554) ได้ให้ข้อเสนอแนะถึงขั้นตอนที่เป็นแนวทางในการพัฒนาตัวบ่งชี้ไว้ดังนี้

##### 2.4.3.1 การกำหนดกรอบแนวคิดและนิยามของตัวบ่งชี้

เป็นขั้นตอนแรกของการพัฒนาตัวบ่งชี้ โดยเริ่มต้นจากการกำหนดวัตถุประสงค์ของการพัฒนาตัวบ่งชี้ ซึ่งอาจจะอยู่ในรูปแบบของการบรรยายสภาพระบบ การแสดงแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของระบบ และการเปรียบเทียบระบบกับเกณฑ์ เพื่อนำไปใช้กำหนดนโยบาย การกำกับดูแล การประเมินระบบ การจัดลำดับ และการจำแนกประเภทของระบบ ตลอดจนจนถึงการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระบบ การประกันคุณภาพของหน่วยงาน และกำหนดเป้าหมายในระยะสั้น

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงต้องมีการกำหนดเป้าหมายในการพัฒนา ผลประโยชน์ที่จะได้รับการนำไปใช้ และ ขั้นตอนการดำเนินงานอย่างชัดเจน

### 2.4.3.2 การนิยามตัวบ่งชี้

ในขั้นตอนนี้จะเป็นการให้คำจำกัดความและนิยามสิ่งที่ต้องการวัดและตัวแปรย่อยของตัวบ่งชี้หรือตัวแปรประกอบอย่างชัดเจน ซึ่งเป็นผลมาจากการศึกษาทฤษฎี การศึกษาจากข้อมูลเชิงประจักษ์ หรือการรวมตัวแปรเข้าด้วยกัน เพื่อพัฒนาเป็นตัวแบบกรอบแนวคิด โดยการพัฒนาตัวแปรย่อยและการกำหนดมาตรการจะมีการกำหนดรายละเอียดย่อย 3 ประการ ได้แก่

1) การกำหนดส่วนประกอบหรือตัวแปรย่อยของตัวบ่งชี้ โดยผู้วิจัยต้องคัดเลือกจำนวนและประเภทของตัวแปรที่เป็นองค์ประกอบของสิ่งที่ตนเองมุ่งศึกษา หลีกเลี่ยงตัวแปรที่มีความคลาดเคลื่อนในการวัด และคัดเลือกตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันสูงกับสิ่งที่ต้องการศึกษาวิจัย

2) การกำหนดวิธีการรวมตัวแปรย่อย โดยการจัดกลุ่มตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันให้ตัวแปรองค์ประกอบมีความครอบคลุมสภาพที่ต้องการศึกษาอย่างละเอียดชัดเจน ทั้งนี้การรวมตัวมีวิธีการดำเนินการ 2 วิธีด้วยกัน คือ การรวมทางพีชคณิต (Additive) ในกรณีที่มีความสำคัญของตัวแปรสามารถทดแทนกันได้ ใช้เพื่อเปรียบเทียบระบบ และการรวมแบบทวีคูณ (Multiplicative) ใช้เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงค่าตัวแปรหนึ่งซึ่งอยู่บนพื้นฐานของอีกตัวแปรหนึ่ง นอกจากนี้ ยังมีการใช้วิธีการวิเคราะห์ห่องค์ประกอบ (Factor Analysis) เพื่อนำผลของคะแนนมาตรฐานและค่าน้ำหนักมาใช้กำหนดเป็นตัวแปร

3) การกำหนดน้ำหนักตัวแปร โดยผู้วิจัยต้องกำหนดค่าน้ำหนักของตัวแปรว่ามีความสำคัญเท่ากันหรือต่างกันด้วยการตัดสินใจจากผู้เชี่ยวชาญ และการวัดทรัพยากรที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรนั้น หรือการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งวิธีการวิเคราะห์ที่ได้รับความนิยม ได้แก่ การวิเคราะห์ห่องค์ประกอบ (Factor Analysis) การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) การวิเคราะห์การจำแนก (Discriminant Analysis) การวิเคราะห์สหสัมพันธ์คาโนนิคอล (Canonical Correlation Analysis)

### 2.4.3.3 การรวบรวมข้อมูลและสร้างตัวบ่งชี้

ในขั้นตอนนี้จะเป็นการดำเนินการวัดตัวแปรย่อย ประกอบด้วย การสร้างเครื่องมือวัด การทดลองใช้และปรับปรุงเครื่องมือวัด การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวัด การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง การเก็บรวบรวมข้อมูล และการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลที่เป็นตัวแปรย่อยของตัวบ่งชี้ โดยมีขั้นตอนดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) การวิเคราะห์พหุตัวแปร เป็นการประเมินความเหมาะสมของชุดข้อมูลก่อนพัฒนาเป็นตัวบ่งชี้ต่อไป และตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างกรอบแนวคิดในการพัฒนาตัวบ่งชี้กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์ห่องค์ประกอบเชิงสำรวจ การวิเคราะห์ห่องค์ประกอบเชิง

ยืนยัน การวิเคราะห์การจัดกลุ่ม หรือการหาค่าความสอดคล้องภายในสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เป็นต้น

2) การจัดการกับข้อมูลที่ขาดหาย เป็นการระบุประเภทของข้อมูลที่ขาดหายไปว่าเป็นการขาดหายอย่างสุ่มโดยสมบูรณ์ (Missing Completely at Random: MCAR) การขาดหายอย่างสุ่ม (Missing at Random: MAR) หรือการขาดหายโดยไม่ได้เป็นไปอย่างสุ่ม (Not Missing at Random: NMAR) โดยถ้าหากเป็นการข้อมูลที่มีการขาดหายอย่างสุ่มโดยสมบูรณ์ (Missing Completely at Random: MCAR) และการขาดหายอย่างสุ่ม (Missing at Random: MAR) ที่ขาดหายมากกว่าร้อยละ 5 ควรใช้การทดแทนเดี่ยว เช่น การแทนด้วยค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน หรือฐานนิยม และการทดแทนแบบพหุ เช่น Markov Chain Monte Carlo (MCMC) Algorithm เป็นต้น

3) การแปลงข้อมูลเป็นค่าปกติ เป็นการปรับความกว้างของพิสัยในชุดข้อมูลและลดความลำเอียงต่อตัวแปร โดยการเรียงลำดับทำให้เป็นค่ามาตรฐาน การแปลงให้เป็นค่าปกติโดยใช้ค่าพิสัยวัดระยะห่างจากจุดอ้างอิง การให้คะแนนแบบมาตรฐานการวัดการวัดประเภท การแปลงตัวบ่งชี้ที่มีมูลค่าสูงหรือต่ำกว่าค่าเฉลี่ย หรือการทำให้เป็นค่ามาตรฐานโดยใช้ปีฐาน เป็นต้น

เมื่อได้ข้อมูลที่มีความสมบูรณ์เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจะต้องสร้างสเกลตัวบ่งชี้ โดยการนำตัวแปรย่อยจากการรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์รวมกัน เพื่อสร้างเป็นตัวบ่งชี้ด้วยการกำหนดน้ำหนักตัวแปรย่อยและรวมตัวแปร

#### 2.4.3.4 การตรวจสอบตัวบ่งชี้

การตรวจสอบตัวบ่งชี้ ประกอบด้วย

1) การตรวจสอบคุณภาพตัวบ่งชี้ โดยตัวบ่งชี้ที่มีคุณภาพนั้น ควรมีความทันสมัย ตรงตามความต้องการใช้งาน มีคุณสมบัติตามคุณสมบัติของการวัด อันได้แก่ ความเที่ยง (Reliability) ความตรง (Validity) ความเป็นไปได้ (Feasibility) ความเป็นประโยชน์ (Utility) ความเหมาะสม (Appropriateness) ความเชื่อถือได้ (Credibility) และตัวบ่งชี้ควรมีกฎเกณฑ์ในการวัดที่มีความเป็นทั่วไป ซึ่งคุณสมบัติเหล่านี้เป็นผลมาจากการควบคุมและตรวจสอบตัวบ่งชี้ในแต่ละขั้นตอน

2) การตรวจสอบคุณภาพตัวแปร โดยพิจารณาจากความตรงภายใน (Internal Validity) ซึ่งตัวแปรควรมีความครอบคลุมในมิติที่ต้องการศึกษา มีความหมายที่เปลี่ยนแปลงตามระบบ และเป็นตัวแทนของตัวแปร ซึ่งเป็นผลจากกรอบแนวคิดที่มีความชัดเจน มีคุณภาพ มีนิยามเชิงปฏิบัติการที่ถูกต้อง รัศมูกุมกับเป้าหมายในการนำตัวบ่งชี้ที่พัฒนาขึ้นมาไปใช้ กรอบแนวคิดและการสร้างแบบจำลองหรือการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

3) การรวมตัวแปรจะต้องมีความสอดคล้องกับเป้าหมายในการนำไปใช้

4) การกำหนดน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรจะต้องมีความเหมาะสมกับธรรมชาติของตัวแปรและการนำไปใช้ประโยชน์

นอกจากนี้ ยังมีการวิเคราะห์ความไม่แน่นอน (Uncertainty Analysis) เพื่อวิเคราะห์ถึงความไม่แน่นอนของค่าตัวบ่งชี้รวมและโครงสร้างตัวบ่งชี้รวม ที่เกิดจากการส่งผลขององค์ประกอบและการวิเคราะห์ความไว (Sensitivity Analysis) เพื่อประเมินความแปรปรวนรวมของผลผลิต (Output Variance) ซึ่งเป็นผลมาจากแหล่งที่มาของความไม่แน่นอน

#### 5) การตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ประกอบด้วย

การกลับมาข้อมูล เป็นการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวบ่งชี้รวมและส่วนประกอบย่อย โดยการแยกวิเคราะห์ส่วนประกอบย่อยของตัวบ่งชี้รวมและอิทธิพลของแต่ละตัวบ่งชี้ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์เส้นทาง (Path Analysis) หรือการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling) เพื่อตรวจสอบถึงอิทธิพลของตัวบ่งชี้ที่มีความแตกต่างกันในบริบท รวมทั้งตรวจสอบอิทธิพลครอบงำ (Domonated) ของตัวบ่งชี้

การตรวจสอบความสัมพันธ์ของตัวบ่งชี้กับตัวแปรอื่น เป็นการตรวจสอบความสามารถในการอธิบายปรากฏการณ์ที่มีความสัมพันธ์กับตัวบ่งชี้ที่พัฒนาค้นมา

#### 2.4.3.5 การจัดเข้าบริบทและนำเสนอรายงาน

เป็นการนำเสนอผลการพัฒนาไปยังผู้ใช้ประโยชน์จากตัวบ่งชี้ ซึ่งเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญมาก โดยผู้วิจัยจะต้องวิเคราะห์บริบทของผู้ใช้ข้อมูลและมีการรายงานค่าตัวบ่งชี้ที่มีความเหมาะสม เพื่อให้เกิดความเข้าใจและตระหนักถึงประโยชน์จากการนำตัวบ่งชี้ไปใช้

#### 2.4.4 การกำหนดเกณฑ์การประเมินตัวบ่งชี้หรือตัวชี้วัด

เมื่อกำหนดประเด็นที่จะประเมิน ตัวบ่งชี้หรือตัวชี้วัดที่จะใช้ ในขั้นตอนของการประเมินโครงการจะต้องมีการกำหนดระดับที่จะตัดสินว่าตัวชี้วัดที่ถูกพัฒนาขึ้นมา นั้นบรรลุผลสำเร็จหรือไม่ในรูปแบบของคุณลักษณะหรือระดับความสำเร็จของการดำเนินงานหรือผลการดำเนินงาน เพื่อตัดสินคุณภาพของทรัพยากร การดำเนินงาน หรือผลการดำเนินงาน เพื่อให้สามารถประเมินสิ่งต่าง ๆ ได้ อย่างชัดเจนและมีความเป็นปรนัย โดยเกณฑ์ที่ใช้สำหรับการประเมิน สามารถแบ่งออกได้เป็นเกณฑ์สมบูรณ์และเกณฑ์สัมพันธ์ ซึ่งมีวิธีการในการกำหนด ดังนี้ (เชาว์ อินโย, 2553)

- 1) การกำหนดเกณฑ์จากผู้เชี่ยวชาญ
- 2) การกำหนดเกณฑ์จากการคาดหวังเหตุการณ์
- 3) การเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มในแต่ละช่วงเวลา
- 4) การกำหนดเกณฑ์จากมาตรฐาน
- 5) การใช้ Evaluator's Program Description เพื่อพิจารณาตัวชี้วัดและกำหนดเกณฑ์ที่ต้องการวัด



## 2.5 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิง

### สุขภาพ

#### 2.5.1 ดัชนีความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยว (Travel & Tourism Competitiveness Index) (World Economic Forum, 2019)

เป็นดัชนีที่จัดทำขึ้นโดยสภาเศรษฐกิจโลก (World Economic Forum) เพื่อแสดงให้เห็นถึงความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวของประเทศต่าง ๆ โดยพิจารณาจากดัชนีชี้วัดจำนวน 14 รายการ และแต่ละรายการมีคะแนนเต็ม 7 คะแนน ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

##### 1) สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการท่องเที่ยว (Enabling Environment)

- **สภาพแวดล้อมทางธุรกิจ (Business Environment)** ประกอบด้วยตัวชี้วัดด้านจำนวนวันในการเริ่มต้นธุรกิจ (No. of days to start a business) ค่าใช้จ่ายในการเริ่มต้นธุรกิจ (Cost to start a business (% GNI/capita)) อัตราภาษีของผลกำไร (Profit tax rate (% profit)) และอัตราภาษีอื่น ๆ (Other taxes rate (% profit))
- **ความมั่นคงปลอดภัย (Safety & Security)** ประกอบด้วยตัวชี้วัดด้าน (ดัชนีของจำนวนการก่อการร้ายอัตราการฆาตกรรม (Index of terrorism incidence homicide rate))
- **สุขภาพและอนามัย (Health & Hygiene)** ประกอบด้วยตัวชี้วัดด้านความหนาแน่นของแพทย์ต่อจำนวนประชากร 1,000 คน (Physician density per 1,000 pop.) จำนวนเตียงของโรงพยาบาลต่อจำนวนประชากร 1,000 คน (Hospital beds per 10,000 pop.) และอัตราความชุกของผู้ป่วยด้วยเชื้อเอชไอวี (HIV prevalence (% pop.))
- **ทรัพยากรมนุษย์และตลาดแรงงาน (Human Resources & Labor Market)** ประกอบด้วยตัวชี้วัดด้านตลาดแรงงาน (Labor market) ความง่ายในการค้นหาพนักงานที่มีทักษะ (Ease of finding skilled employees) และความง่ายในการว่าจ้างแรงงานจากต่างประเทศ (Ease of hiring foreign labor)
- **ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT Readiness)** ประกอบด้วยตัวชี้วัดด้านการใช้อินเทอร์เน็ตสำหรับการทำธุรกรรมพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์แบบธุรกิจกับผู้บริโภค (Internet use for

B2C transactions) จำนวนสมาชิกอินเทอร์เน็ตแบบบรอดแบนด์ต่อจำนวนประชากร 1,000 คน (Broadband internet subs. per 100 pop.) และความครอบคลุมของเครือข่ายโทรศัพท์เคลื่อนที่ต่อจำนวนประชากร 1,000 คน (Mobile network coverage (% pop.))

## 2) นโยบายด้านการเดินทางและการท่องเที่ยวและเงื่อนไขที่ส่งเสริมการท่องเที่ยว (Travel & Tourism Policy & Enabling Conditions)

- **การให้ความสำคัญกับการเดินทางและท่องเที่ยว (Prioritization of Travel & Tourism)** ประกอบด้วยตัวชี้วัดด้านความครอบคลุมของข้อมูลทางการท่องเที่ยวและการเดินทาง (Comprehensiveness of T&T data (0–120 best)) ความทันสมัยของข้อมูลทางการท่องเที่ยวและการเดินทาง (Timeliness of T&T data (0–21 best)) และการให้ค่าความสำคัญเกี่ยวกับกลยุทธ์การสร้างตราสินค้าของประเทศ (Country brand strategy rating (0-100 best))
- **การเปิดรับนานาชาติ (International Openness)** ประกอบด้วยตัวชี้วัดด้านจำนวนข้อตกลงทางการค้าในภูมิภาคที่มีผลบังคับใช้ (No. of regional trade agreements in force)
- **การแข่งขันด้านราคา (Price Competitiveness)** ประกอบด้วยตัวชี้วัดด้านดัชนีราคาของโรงแรม (Hotel price index (US\$))
- **ความยั่งยืนของสิ่งแวดล้อม (Environmental Sustainability)** ประกอบด้วยตัวชี้วัดด้านจำนวนการให้สัตยาบันสนธิสัญญาด้านสิ่งแวดล้อม (No. of environmental treaty ratifications (0–27 best)) แผนการบริหารจัดการในการใช้น้ำ (Baseline water stress (0–5 worst)) การเปลี่ยนแปลงการปกคลุมของผืนป่า (Forest cover change (% average per year)) และความกดดันจากการตกปลาบริเวณชายฝั่ง (Coastal shelf fishing pressure (tonnes per km<sup>2</sup>))

## 3) โครงสร้างพื้นฐาน (Infrastructure)

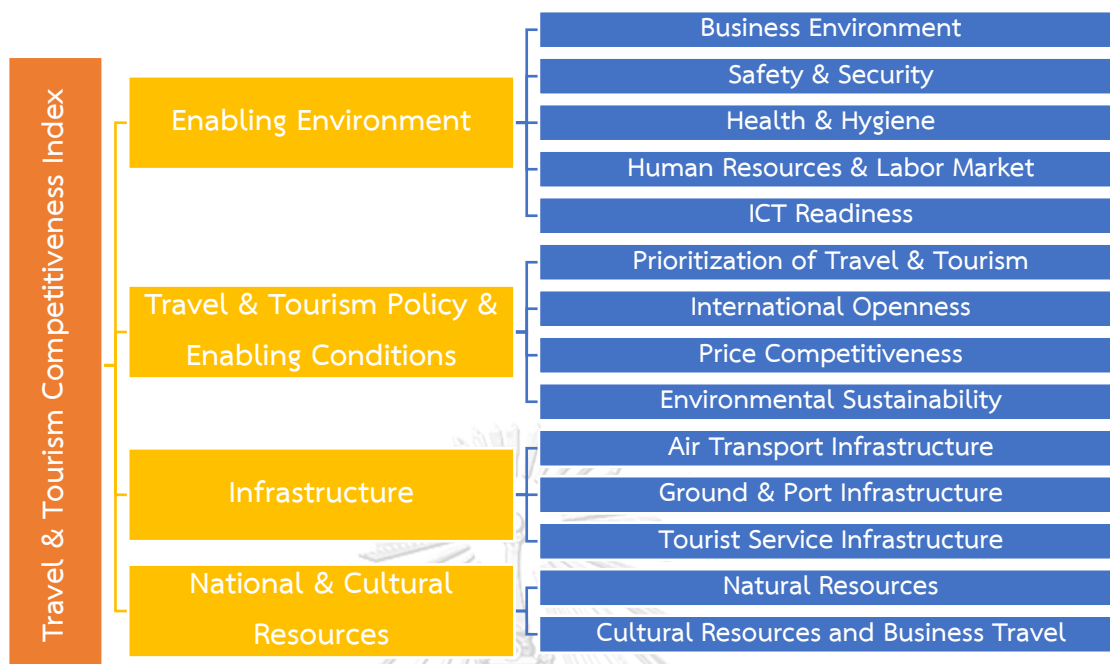
- **โครงสร้างพื้นฐานด้านการขนส่งและทางอากาศ (Air Transport Infrastructure)** ประกอบด้วยตัวชี้วัดด้านจำนวนของสายการบินที่เปิดให้บริการ (No. of operating airlines)

- **โครงสร้างพื้นฐานด้านการขนส่งทางบกและทางน้ำ (Ground & Port Infrastructure)** ประกอบด้วยตัวชี้วัดด้านความหนาแน่นของรางรถไฟต่อพื้นที่ (Railroad density (km/surface area))
- **โครงสร้างพื้นฐานบริการด้านการท่องเที่ยว (Tourist Service Infrastructure)** ประกอบด้วยตัวชี้วัดด้านจำนวนห้องพักโรงแรมต่อจำนวนประชากร 1,000 คน (Hotel rooms per 100 pop.) และตู้เอทีเอ็มที่รับบัตรเครดิตต่อจำนวนประชากร 1 ล้านคน (ATMs accepting Visa cards per million pop.)

#### 4) ทรัพยากรธรรมชาติและวัฒนธรรม (National & Cultural Resources)

- **ทรัพยากรธรรมชาติ (Natural Resources)** ประกอบด้วยตัวชี้วัดด้านจำนวนของแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่ได้รับการยกย่องให้เป็นมรดกโลก (No. of World Heritage natural sites) และพื้นที่ที่ได้รับการคุ้มครองทั้งหมด (Total protected areas (% total territorial area))
- **ทรัพยากรทางวัฒนธรรมและการท่องเที่ยวเพื่อธุรกิจ (Cultural Resources and Business Travel)** ประกอบด้วยตัวชี้วัดด้านจำนวนของแหล่งท่องเที่ยวทางวัฒนธรรมที่ได้รับการยกย่องให้เป็นมรดกโลก (No. of world heritage cultural sites) จำนวนการแสดงออกให้เห็นถึงความรุ่งรวยของทรัพยากรทางวัฒนธรรมที่สามารถถ่ายทอดด้วยวาจาและที่จับต้องไม่ได้ (No. of oral and intangible cultural expressions) จำนวนสนามกีฬาขนาดใหญ่ (No. of large sports stadiums) และจำนวนการจัดการประชุมของสมาคมระหว่างประเทศ (No. of international association meetings)

โดยดัชนีชี้วัดของดัชนีความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยว (Travel & Tourism Competitiveness Index) สามารถสรุปได้ดังภาพที่ 4



ภาพที่ 4 ดัชนีชี้วัดความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยว  
(Travel & Tourism Competitiveness Index)  
ที่มา: World Economic Forum (2019)

### 2.5.2 ตัวชี้วัดสำหรับการวัดความสามารถทางการแข่งขันด้านการท่องเที่ยว (Indicators for Measuring Competitiveness in Tourism) (OECD, 2013)

ตัวชี้วัดสำหรับการวัดความสามารถทางการแข่งขันด้านการท่องเที่ยว เป็นตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้นโดยองค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา (Organisation for Economic Co-operation and Development: OECD) เพื่อวัดความสามารถทางการแข่งขันด้านการท่องเที่ยว ประกอบด้วย ตัวชี้วัด 3 กลุ่ม ได้แก่ ตัวชี้วัดหลัก (Core Indicators) ตัวชี้วัดเสริม (Supplementary Indicators) และตัวชี้วัดที่ส่งเสริมการพัฒนาไปสู่อนาคต (Future Development Indicators) ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

#### 1) ตัวชี้วัดหลัก (Core Indicators) ประกอบด้วย 4 ตัวชี้วัด ดังนี้

1.1) ประสิทธิภาพทางการท่องเที่ยวและผลกระทบ (Tourism performance and impacts) ได้แก่

- **ผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศโดยตรงจากการท่องเที่ยว (Tourism Direct Gross Domestic Product)** โดยวัดจากผลประโยชน์จากการท่องเที่ยวระดับนานาชาติต่อ GDP
- **รายได้จากการท่องเที่ยวขาเข้าต่อจำนวนนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาจากตลาดต้นทาง (Inbound tourism revenues per visitor by source market)** โดยวัดจากกิจกรรมทางเศรษฐกิจของนักท่องเที่ยว
- **การเข้าพักค้างแรมในที่พักทุกประเภท (Overnights in all types of accommodation)** โดยวัดจากกระแสการตอบรับของที่พัก
- **การส่งออกของบริการทางการท่องเที่ยว (Exports of tourism services)** โดยวัดจากการแสดงให้เห็นถึงผลประโยชน์ที่ได้รับกลับมาจากการส่งออกบริการทางการท่องเที่ยว

1.2) **ความสามารถของจุดหมายปลายทางในการส่งมอบบริการทางการท่องเที่ยวที่มีคุณภาพและเหนือคู่แข่ง (Ability of a destination to deliver quality and competitive tourism services) ได้แก่**

- **ผลิตภาพด้านแรงงานจากการให้บริการทางการท่องเที่ยว (Labour productivity in tourism services)** โดยวัดจากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่แสดงออกให้เห็นถึงศักยภาพในการสร้างผลิตภาพทางเศรษฐกิจเชิงการท่องเที่ยว
- **ความเท่าเทียมกันของกำลังซื้อและราคาของบริการทางการท่องเที่ยว (Purchasing Power Parity (PPPs) and tourism prices)** โดยวัดจากมาตรการในการแสดงออกให้เห็นถึงความสามารถในการแข่งขันด้านราคาของบริการทางการท่องเที่ยว โดยใช้หลักการความเท่าเทียมกันของกำลังซื้อและราคาของบริการทางการท่องเที่ยว (Purchasing Power Parity (PPPs)
- **ข้อกำหนดด้านวีซ่าในการเดินทางเข้าประเทศ (Country entry visa requirements)** โดยวัดจากข้อกำหนดด้านวีซ่าในการเดินทางเข้าประเทศ รวมถึงวิธีการในการออกวีซ่า

1.3) **ความดึงดูดใจของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (Attractiveness of a destination) ได้แก่**

- **ทรัพยากรทางธรรมชาติและ ความหลากหลายทางชีวภาพ (Natural resources and biodiversity)** โดยวัดจากปริมาณของสินทรัพย์ทางธรรมชาติของประเทศ
- **ทรัพยากรทางวัฒนธรรมและการสร้างสรรค์ (Cultural and creative resources)** โดยวัดจากสิ่งดูดีใจทางวัฒนธรรมและการสร้างสรรค์ กิจกรรมและงานอีเว้นท์ที่เกี่ยวข้อง
- **ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว (Visitor satisfaction)** โดยวัดจากคุณค่าด้านความดีใจดูดีใจที่นักท่องเที่ยวรับในปัจจุบัน และความสามารถทางการแข่งขันในอนาคต
- **แผนการดำเนินงานทางการท่องเที่ยวในระดับชาติ (National Tourism Action Plan)** โดยวัดจากมาตรการที่ชี้ให้เห็นถึงประสิทธิผลในการช่วยปรับปรุงความสามารถทางการแข่งขันด้านการท่องเที่ยว

## 2) ตัวชี้วัดเสริม (Supplementary Indicators) ประกอบด้วย 3 ตัวชี้วัด ดังนี้

### 2.1) ประสิทธิภาพทางการท่องเที่ยวและผลกระทบ (Tourism performance and impacts) ได้แก่

- **การกระจายตัวของตลาดและการเติบโตของตลาด (Market diversification and growth markets)** โดยวัดจากมาตรการในการให้ความสำคัญกับประสิทธิภาพในการกระจายตัวของตลาดในพื้นที่ที่มีความแตกต่างกัน ประเทศต้นทางตลาดที่มีความหลากหลาย และการให้ความสำคัญกับตลาดที่มีแนวโน้มเติบโตและให้ผลตอบแทนที่ดีกว่าประเทศทั่วไปที่เน้นการพึ่งพาประเทศอื่นและที่ตลาดที่แคบกว่า

### 2.2) ความสามารถของจุดหมายปลายทางในการส่งมอบบริการทางการท่องเที่ยวที่มีคุณภาพและเหนือคู่แข่ง (Ability of a destination to deliver quality and competitive tourism services) ได้แก่

- **การจ้างงานจากการท่องเที่ยว โดยจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา และประเภทของสัญญาการว่าจ้างงาน (Employment in tourism by age, education levels and type of contracts)** โดยวัดจากมาตรการที่จะใช้ประเมินความสามารถในการดึงดูด รักษา และพัฒนาความสามารถในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเพื่อเพิ่มขีดความสามารถทางการแข่งขัน

- ดัชนีราคาของผู้บริโภคสำหรับการท่องเที่ยว (Consumer Price Index for tourism) โดยวัดจากมาตรการในการส่งเสริมกลุ่มบุคคลอื่น ๆ เช่น หลักการความเท่าเทียมกันของกำลังซื้อและราคาของบริการทางการท่องเที่ยว (Purchasing Power Parity (PPPs))
- การเชื่อมต่อทางอากาศและระหว่างการเชื่อมต่อด้วยการขนส่งหลายวิธีร่วมกัน (Air connectivity and inter-modality) โดยวัดจากความสามารถทางการแข่งขันในด้านเส้นทางการขนส่งทางอากาศ จำนวนเที่ยวบินจากตลาดหลัก และจำนวนของผู้โดยสาร

### 2.3) ความดึงดูดใจของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (Attractiveness of a destination) ได้แก่

- ดัชนีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าตามแนวทางของ OECD (OECD Better Life Index) โดยวัดจากดัชนีที่เน้นการให้ความสำคัญกับการท่องเที่ยว โดยเฉพาะ

### 3) ตัวชี้วัดที่ส่งเสริมการพัฒนาไปสู่อนาคต (Future Development Indicators) ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด ดังนี้

#### 3.1) ความสามารถของจุดหมายปลายทางในการส่งมอบบริการทางการท่องเที่ยวที่มีคุณภาพและเหนือคู่แข่ง (Ability of a destination to deliver quality and competitive tourism services) ได้แก่

- การจัดสรรงบประมาณของรัฐบาลเพื่อการท่องเที่ยวได้อย่างเหมาะสม (Government budget appropriations for tourism) โดยวัดจากค่าใช้จ่ายด้านการท่องเที่ยวของรัฐบาลในระดับชาติต่อหัวประชากร
- อัตราการเลิกดำเนินกิจการของผู้ประกอบการธุรกิจ (Company mortality rate) โดยวัดจากกิจกรรมขององค์กรและความผันผวนทางธุรกิจ

#### 3.2) การตอบสนองต่อนโยบายและโอกาสทางเศรษฐกิจ (Policy responses and economic opportunities) ได้แก่

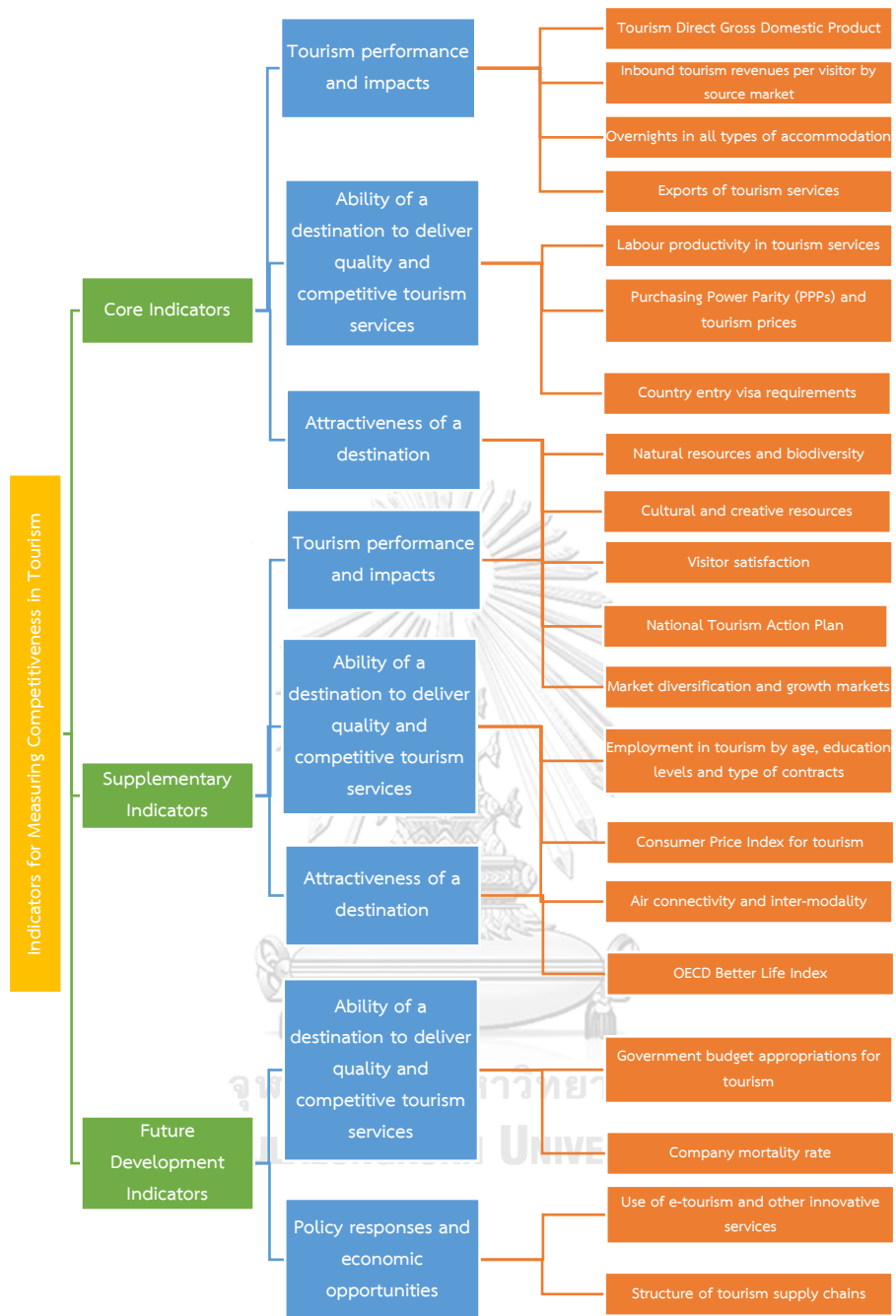
- การประยุกต์ใช้ระบบการท่องเที่ยวอิเล็กทรอนิกส์และนวัตกรรมทางการบริการอื่น ๆ ที่มีความเกี่ยวข้อง (Use of e-tourism and other innovative services) โดยวัดจากดัชนีของนวัตกรรมและการประยุกต์ใช้สื่อสังคมออนไลน์ในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว

- โครงสร้างของโซ่อุปทานทางการท่องเที่ยว (Structure of tourism supply chains) โดยวัดจากดัชนีความหนาแน่นของอุตสาหกรรม กลุ่มธุรกิจ และความสามารถทางการแข่งขันที่มีอยู่เดิมหรือที่กำลังจะพัฒนาขึ้นมา

โดยตัวชี้วัดสำหรับการวัดความสามารถทางการแข่งขันด้านการท่องเที่ยว (Indicators for Measuring Competitiveness in Tourism) ของ OECD (2013) สามารถสรุปได้ดังภาพที่ 5







ภาพที่ 5 ตัวชี้วัดสำหรับการวัดความสามารถทางการแข่งขันด้านการท่องเที่ยว  
(Indicators for Measuring Competitiveness in Tourism)  
ที่มา: OECD (2013)

### 2.5.3 ดัชนีชี้วัดจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism Index: MTI) (Medical Tourism Association, 2020)

เป็นดัชนีที่มีการวิเคราะห์ถึงอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในภาพรวมและมีความครอบคลุมทุกมิติ ที่ถูกพัฒนาขึ้นมาโดยสมาคมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยจัดอันดับประเทศจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวในระดับนานาชาติ 46 ประเทศ จากมุมมองของนักท่องเที่ยวสัญชาติอเมริกัน ประกอบด้วย ตัวชี้วัด 3 มิติหลัก (Dimensions) และ 8 ตัวชี้วัด (Criterias) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### 1) สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (Destination Environment)

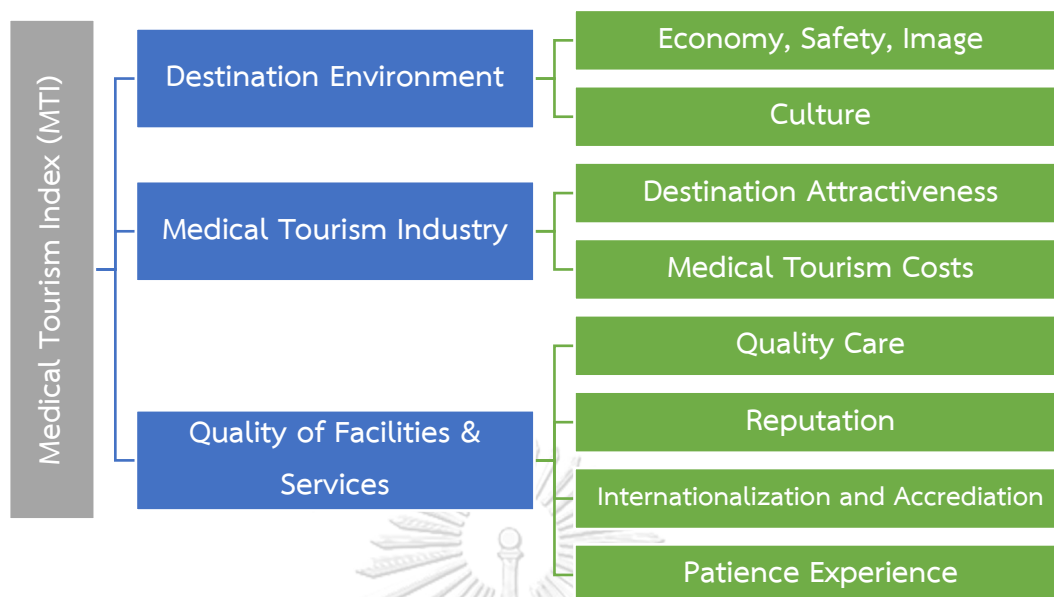
- สภาพเศรษฐกิจ ความปลอดภัย และภาพลักษณ์ (Economy, Safety, Image)
- วัฒนธรรม (Culture)

#### 2) อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism Industry)

- ความดึงดูดใจของจุดหมายปลายทาง (Destination Attractiveness)
- ต้นทุนค่าใช้จ่ายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism Costs)

#### 3) คุณภาพของสภาพสิ่งอำนวยความสะดวกและการบริการ (Quality of Facilities & Services)

- คุณภาพของการรักษา (Quality Care)
- ความมีชื่อเสียง (Reputation)
- ความเป็นนานาชาติและมาตรฐานที่ได้รับการรับรอง (Internationalization and Accrediation)
- ประสบการณ์ของคนที่มารับบริการ (Patience Experience)



ภาพที่ 6 ดัชนีชี้วัดจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism Index)  
ที่มา: Medical Tourism Association (2020)

#### 2.5.4 การวิเคราะห์ศักยภาพในการพัฒนาเพื่อยกระดับให้เป็นจังหวัดจุดหมายปลายทางในการจัดกิจกรรมไมซ์ (สำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน), 2560)

เป็นโครงการศึกษาและวิเคราะห์ศักยภาพเพื่อส่งเสริมอุตสาหกรรมไมซ์ภายในประเทศ (7 รูปแบบกิจกรรมไมซ์) ซึ่งจัดทำขึ้นจากการที่สำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน) หรือ สสปน. โดยการดำเนินการศึกษาทุนทางวัฒนธรรมเพื่อส่งเสริมศักยภาพของอุตสาหกรรมไมซ์ภายในประเทศ ภายใต้แนวคิด 7 กิจกรรมไมซ์ (7 MICE Magnificent Themes) ใน 13 จังหวัดที่มีศักยภาพในการพัฒนาเพื่อยกระดับให้เป็นจังหวัดจุดหมายปลายทางในการจัดกิจกรรมไมซ์ ได้แก่ กระบี่ ภูเก็ต สุราษฎร์ธานี สงขลา ขอนแก่น นครราชสีมา กรุงเทพมหานคร นครปฐม ชลบุรี ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี เชียงใหม่ และเชียงราย

โดยมีการพัฒนาเกณฑ์ในการยกระดับสถานที่ให้มีศักยภาพและความพร้อมที่รองรับงานไมซ์ได้ สามารถแบ่งออกเป็น 2 หมวด ตามการดำเนินกิจกรรม ได้แก่

##### 1) เกณฑ์พื้นฐานประเภท ก. เกณฑ์พื้นฐานการจัดการประชุม

เป็นการวัดความพร้อมรวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เพื่อช่วยให้การประชุมเป็นไปอย่างมีมาตรฐานและตรงตามวัตถุประสงค์การประชุมในรูปแบบที่แตกต่างกันได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ ประกอบด้วย ความเหมาะสมของพื้นที่จัดกิจกรรม/ห้องประชุม และความเหมาะสมของจำนวนสิ่งอำนวยความสะดวก/บุคลากร ได้แก่

- 1.1) ความสามารถในการรองรับของพื้นที่ในการจัดห้องประชุม
- 1.2) ความสามารถในการรองรับของพื้นที่ในการจัดประชุมในบริเวณอื่น ๆ
- 1.3) ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม
- 1.4) ความสามารถในการรองรับด้านการบริการอื่น ๆ

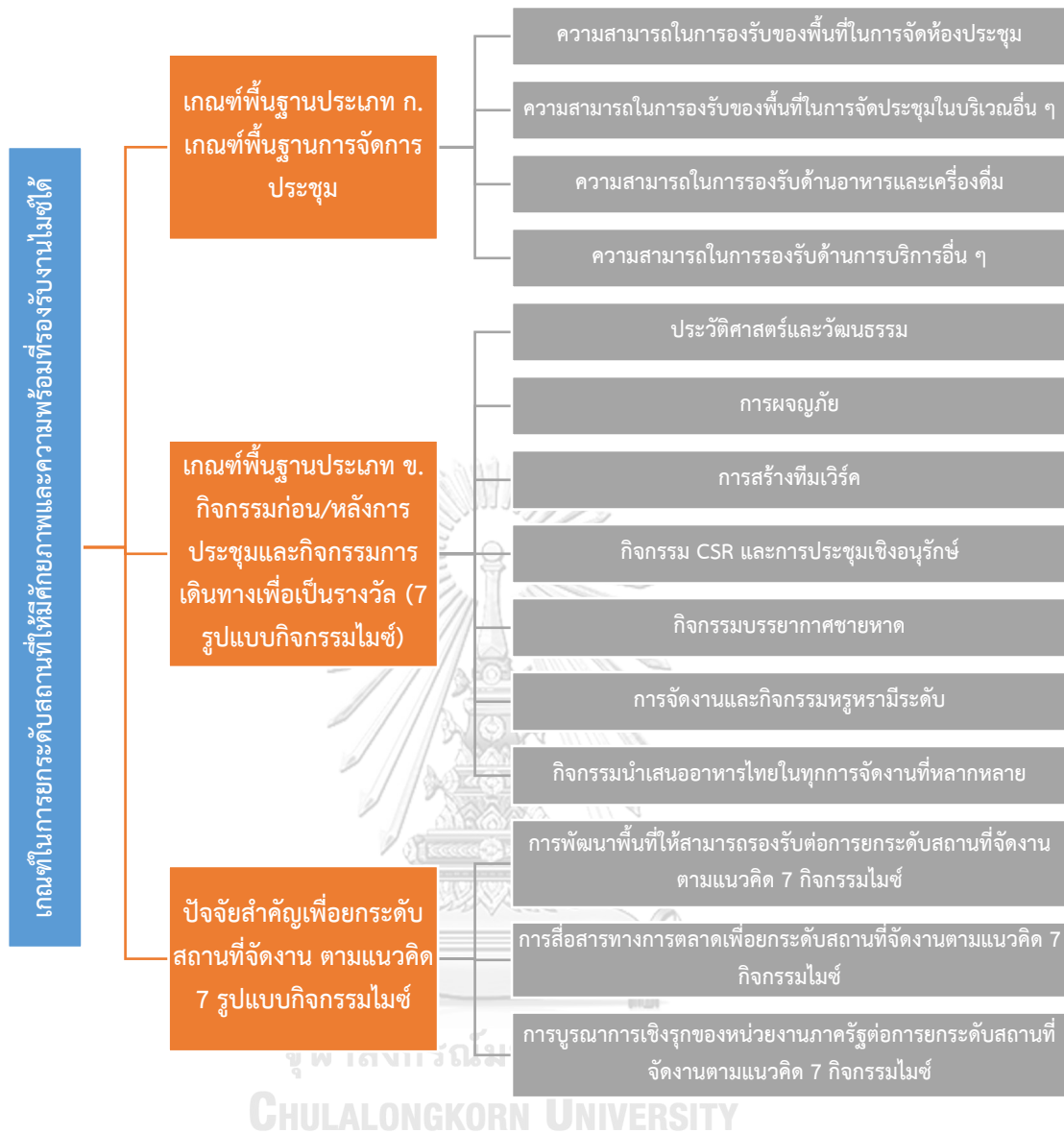
2) เกณฑ์พื้นฐานประเภท ข. กิจกรรมก่อน/หลังการประชุมและกิจกรรมการเดินทางเพื่อเป็นรางวัล (7 รูปแบบกิจกรรมไม่ซ้ำ) ประกอบด้วย

- 2.1) ประวัติศาสตร์และวัฒนธรรม
- 2.2) การผจญภัย
- 2.3) การสร้างทีมเวิร์ค
- 2.4) กิจกรรม CSR และการประชุมเชิงอนุรักษ์
- 2.5) กิจกรรมบรรยากาศชายหาด
- 2.6) การจัดงานและกิจกรรมหรรษามีระดับ
- 2.7) กิจกรรมนำเสนออาหารไทยในทุกการจัดงานที่หลากหลาย

3) ปัจจัยสำคัญเพื่อยกระดับสถานที่จัดงาน ตามแนวคิด 7 รูปแบบกิจกรรมไม่ซ้ำ

- 3.1) ปัจจัยการพัฒนาพื้นที่ให้สามารถรองรับต่อการยกระดับสถานที่จัดงานตามแนวคิด 7 กิจกรรมไม่ซ้ำ
- 3.2) ปัจจัยการสื่อสารทางการตลาดเพื่อยกระดับสถานที่จัดงานตามแนวคิด 7 กิจกรรมไม่ซ้ำ
- 3.3) ปัจจัยการบูรณาการเชิงรุกของหน่วยงานภาครัฐต่อการยกระดับสถานที่จัดงานตามแนวคิด 7 กิจกรรมไม่ซ้ำ

โดยเกณฑ์ดังกล่าวนี้มีการวัดตามจำนวนกิจกรรมในแต่ละรูปแบบของกิจกรรมไม่ซ้ำ ทั้ง 7 กิจกรรม เพื่อประเมินระดับความพร้อมของสถานที่ในการจัดงาน ได้แก่ สถานที่ที่มีศักยภาพน้อยปานกลาง และมาก ตามลำดับ จากนั้นจะมีการใช้ปัจจัยสำคัญเพื่อพัฒนา ปรับปรุง และยกระดับสถานที่จัดงานให้มีความพร้อมมากยิ่งขึ้น ตามแนวคิด 7 รูปแบบกิจกรรมไม่ซ้ำ โดยเกณฑ์ในการยกระดับสถานที่ให้มีศักยภาพและความพร้อมที่รองรับงานไม่ซ้ำได้ของสำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน) (2560) สามารถสรุปได้ดังภาพที่ 7



ภาพที่ 7 เกณฑ์ในการยกระดับสถานที่ให้มีศักยภาพและความพร้อมที่รองรับงานไม่ซีได้  
ที่มา: สำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน) (2560)

## 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิง

### สุขภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรม บทความวิจัย และบทความทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกงานวิจัย 15 ปี ย้อนหลัง โดยต้องเป็นบทความที่ตีพิมพ์เป็นภาษาอังกฤษและภาษาไทย กำหนดเกณฑ์ในการตัดสินใจ คัดเลือกจากเอกสารฉบับสมบูรณ์ มีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีคุณภาพในด้านวิธีการศึกษา ผ่านเกณฑ์ ไม่มีความเสี่ยงจากการอคติ ข้อมูลมีผลลัพธ์ที่มีความสมบูรณ์ มีระเบียบวิธีการวิจัยที่เหมาะสม และกลุ่มตัวอย่าง ผู้ให้ข้อมูล หรือผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับการปกป้องข้อมูลส่วนบุคคลตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อย่างเหมาะสม

โดยงานวิจัยนี้ เน้นการศึกษาในเรื่องของปัจจัยประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผ่านวิธีการทบทวนวรรณกรรม งานวิจัย และบทความทางวิชาการที่มีความเกี่ยวข้องกับการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้วิจัยมีความมุ่งหวังที่จะนำเสนอตัวแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่จะนำไปสู่การพัฒนาและทดสอบเครื่องมือที่ใช้วัดศักยภาพในการแข่งขันในระดับอุตสาหกรรมของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย เพื่อพัฒนา ปรับปรุง เพิ่มขีดความสามารถทางการแข่งขันได้อย่างยั่งยืน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสอดคล้องกับแนวคิดเชิงวิชาการจากการทบทวนวรรณกรรมทั้งทางด้านแนวคิดและทฤษฎีที่ได้กล่าวมาข้างต้น โดยการนำแนวทางที่สำคัญจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยมาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนานวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จึงพิจารณาจาก 4 หัวข้อหลัก ที่ใช้ในการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

- 1) งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินในอุตสาหกรรมโรงแรมและการบริการ (Hotel Industry)
- 2) งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว (Tourism Industry)
- 3) งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism Industry)
- 4) งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินในธุรกิจสปา (Spa Business)

ผลจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า มีปัจจัยในการประเมิน (Assessment Aspects) ดังแสดงในตารางที่ 9 ดังนี้

ตารางที่ 9 สรุปปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ปัจจัยประเมิน (Assessment Factors)	ตัวชี้วัด (Indicators)	ผู้แต่ง (Authors)
สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจุดหมายปลายทาง (Destination Environment)	สภาพแวดล้อมทางธุรกิจ	Attila (2016); Augustin and Liaw (2017); Bilbao-Terol et al. (2019); Dodescu and Cohuț (2016); Fernández et al. (2020); Gajić et al. (2018); Gianluca Goffi (2013); Krstic et al. (2016); Kurek et al. (2020); C.-F. Lee and King (2006); Munzhelele (2017); Portolan (2019); Reisinger et al. (2019); Wang, Huang, Gong, and Cao (2020)
	ความมั่นคงปลอดภัย	da Silva Añaña et al. (2018); Armenski et al. (2018); Attila (2016); Augustin and Liaw (2017); Barbe et al. (2016); Caber et al. (2012); Campón-Cerro et al. (2017); Chens, Sok, and Sok (2008); Dodescu and Cohuț (2016); Erbas and Perçin (2015); Fernández et al. (2020); Gajić et al. (2018); Garau and Pavan (2018); Heung and Kucukusta (2012); Junio et al. (2017); Krstic et al. (2016); C.-F. Lee and King (2006); J. Lee et al. (2016); Portolan (2019); Reisinger et al. (2019); Wong and Teoh (2015); Zainuddin et al. (2013); Zhou et al. (2015)
	สุขภาพและอนามัย	Attila (2016); Augustin and Liaw (2017); Barbe et al. (2016); Dodescu and Cohuț (2016); Ege and Uslu (2018); Fernández et al. (2020); Heung and Kucukusta (2012); Junio et al. (2017); Krstic et al. (2016); Li et al. (2017); Portolan (2019); Reisinger et al. (2019)
	ทรัพยากรมนุษย์และตลาดแรงงาน	Andrades and Dimanche (2019); Attila (2016); Augustin and Liaw (2017); Barbe et al. (2016); Bilbao-Terol et al. (2019); Dodescu and Cohuț (2016); Fernández et al. (2020); Hanafiah and Zulkifly (2019); Krstic et al. (2016); Portolan (2019); Reisinger et al. (2019); Reitsamer and

ปัจจัยประเมิน (Assessment Factors)	ตัวชี้วัด (Indicators)	ผู้แต่ง (Authors)
		Brunner-Sperdin (2017); Wang et al. (2020)
	ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	Attila (2016); Augustin and Liaw (2017); Bilbao-Terol et al. (2019); Chens et al. (2008); Dodescu and Cohuț (2016); Fernández et al. (2020); Hanafiah and Zulkifly (2019); Krstic et al. (2016); Portolan (2019); Reisinger et al. (2019)
นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Travel & Tourism Policy)	การให้ความสำคัญกับการเดินทางและท่องเที่ยว	Attila (2016); Augustin and Liaw (2017); Dodescu and Cohuț (2016); Ege and Uslu (2018); Fernández et al. (2020); Hanafiah and Zulkifly (2019); Krstic et al. (2016); Portolan (2019); Reisinger et al. (2019); Roy et al. (2018)
	การเปิดรับนานาชาติ	da Silva Añaña et al. (2018); Attila (2016); Augustin and Liaw (2017); Chens et al. (2008); Dodescu and Cohuț (2016); Fernández et al. (2020); Hanafiah and Zulkifly (2019); Portolan (2019); Reisinger et al. (2019); Romão et al. (2017); Wong and Teoh (2015)
	การแข่งขันด้านราคา	Attila (2016); Augustin and Liaw (2017); Barbe et al. (2016); (Caber et al., 2012; Chens et al., 2008); Cledes et al. (2020); Dodescu and Cohuț (2016); Ege and Uslu (2018); Fernández et al. (2020); Gianluca Goffi (2013); Hanafiah and Zulkifly (2019); Junio et al. (2017); Krstic et al. (2016); C.-F. Lee and King (2006); Munzhelele (2017); Portolan (2019); Reisinger et al. (2019); Reitsamer and Brunner-Sperdin (2017); Romão et al. (2017)
	ความยั่งยืนของสิ่งแวดล้อม	Armenski et al. (2018); Attila (2016); Augustin and Liaw (2017); Barbe et al. (2016); Bilbao-Terol et al. (2019); Cledes et al. (2020); Dodescu and Cohuț (2016); Gajić et al. (2018); Garau and Pavan (2018); Gianluca Goffi (2013); Krstic et al. (2016); C.-F. Lee and King (2006);



ปัจจัยประเมิน (Assessment Factors)	ตัวชี้วัด (Indicators)	ผู้แต่ง (Authors)
		Özen and Varolgüneş (2018); Portolan (2019); Reisinger et al. (2019); Romão et al. (2017); Wang et al. (2020)
โครงสร้างพื้นฐาน และขีด ความสามารถเพื่อ การรองรับการ ท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ (Infrastructure and Capacity)	โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการ ขนส่ง	Attila (2016); Augustin and Liaw (2017); Caber et al. (2012); da Silva Añaña et al. (2018); Dodescu and Cohuț (2016); Ege and Uslu (2018); Erbas and Perçin (2015); Fernández et al. (2020); Gajić et al. (2018); Gianluca Goffi (2013); Hanafiah and Zulkifly (2019); Junio et al. (2017); Krstic et al. (2016); C.-F. Lee and King (2006); J. Lee et al. (2016); Li et al. (2017); Lo et al. (2016); Oborin et al. (2016); Yan et al. (2017); Pan et al. (2019); Portolan (2019); Reisinger et al. (2019); Reitsamer and Brunner-Sperdin (2017); Roy et al. (2018) Sæþórsdóttir and Ólafsson (2010); Šajinović (2016); Wang et al. (2020)
	โครงสร้างพื้นฐานบริการด้านการ ท่องเที่ยว	Attila (2016); da Silva Añaña et al. (2018); Augustin and Liaw (2017); Yan et al. (2017); Dodescu and Cohuț (2016); Ege and Uslu (2018); Fernández et al. (2020); Gajić et al. (2018); Hanafiah and Zulkifly (2019); Junio et al. (2017); Krstic et al. (2016); Li et al. (2017); Lo et al. (2016); Masih, Jozi, Lahijanian, Danehkar, and Vafaeinejad (2018); Masih et al. (2018); Reisinger et al. (2019); Roy et al. (2018); Sæþórsdóttir and Ólafsson (2010); Wang et al. (2020); Portolan (2019)
	ความสามารถในการรองรับด้าน สถานที่ ที่พัก และสิ่งอำนวยความสะดวก สะดวกต่าง ๆ	Caber et al. (2012); da Silva Añaña et al. (2018); Erbas and Perçin (2015); Gajić et al. (2018); Gianluca Goffi (2013); Hanafiah and Zulkifly (2019); Heung and Kucukusta (2012); Junio et al. (2017); Kurek et al. (2020); C.-F. Lee and King (2006); Li et al. (2017); Lo et al.

ปัจจัยประเมิน (Assessment Factors)	ตัวชี้วัด (Indicators)	ผู้แต่ง (Authors)
		(2019); Lo et al. (2016); Özen and Varolgüneş (2018) Reisinger et al. (2019); Sæþórsdóttir and Ólafsson (2010); Šajinović (2016); Zainuddin et al. (2013); Zhou et al. (2015)
	ความสามารถในการรองรับด้าน อาหารและเครื่องดื่ม	da Silva Añaña et al. (2018); Gianluca Goffi (2013); Heung and Kucukusta (2012); Junio et al. (2017); C.-F. Lee and King (2006); Reisinger et al. (2019); Reitsamer and Brunner-Sperdin (2017); Šajinović (2016); Wong and Teoh (2015)
	ความสามารถในการรองรับด้าน กิจกรรมนันทนาการและความ บันเทิง	C.-J. Chen and Li (2017); Lo et al. (2019); Reisinger et al. (2019); Reitsamer and Brunner-Sperdin (2017); Šajinović (2016)
ทรัพยากรที่มนุษย์ สร้างขึ้นและ วัฒนธรรมเพื่อการ ท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ (Man-made & Cultural Resources)	ทรัพยากรเชิงธรรมชาติ	Attila (2016); Augustin and Liaw (2017); Barbe et al. (2016); Caber et al. (2012); Campón-Cerro et al. (2017); C.-M. Chen, Chen, Lee, and Tsai (2016); Chens et al. (2008); da Silva Añaña et al. (2018); Dodescu and Cohuț (2016); Yan et al. (2017); Erbas and Perçin (2015); Fernández et al. (2020); Hanafiah and Zulkifly (2019); Junio et al. (2017); Krstic et al. (2016); C.-F. Lee and King (2006); J. Lee et al. (2016); Li et al. (2017); Masih et al. (2018); Munzhelele (2017); Oborin et al. (2016); Pan et al. (2019); Portolan (2019); Reisinger et al. (2019); Romão et al. (2017); Wang et al. (2020); Wong and Teoh (2015); Zainuddin et al. (2013)
	ทรัพยากรเชิงวัฒนธรรมและภูมิ ปัญญา	Attila (2016); Barbe et al. (2016); Caber et al. (2012); Campón-Cerro et al. (2017); C.-M. Chen et al. (2016); Chens et al. (2008); da Silva Añaña et al. (2018); Dodescu and Cohuț (2016); Fernández et al. (2020); Gianluca Goffi (2013); Hanafiah and Zulkifly (2019); Hyde-

ปัจจัยประเมิน (Assessment Factors)	ตัวชี้วัด (Indicators)	ผู้แต่ง (Authors)
		Smith (2012); Junio et al. (2017); Krstic et al. (2016); C.-F. Lee and King (2006); Li et al. (2017); Lo et al. (2016); Munzhelele (2017); Oborin et al. (2016); Portolan (2019); Reisinger et al. (2019); Reitsamer and Brunner-Sperdin (2017); Romão et al. (2017)
	ทรัพยากรเชิงกิจกรรม	Barbe et al. (2016); Caber et al. (2012); C.-M. Chen et al. (2016); Chens et al. (2008); Hanafiah and Zulkifly (2019); Junio et al. (2017); C.-F. Lee and King (2006)
	ทรัพยากรประเภทเทคโนโลยีเชิงการแพทย์	Barbe et al. (2016); Caber et al. (2012); C.-M. Chen et al. (2016); Chens et al. (2008); Hanafiah and Zulkifly (2019); Junio et al. (2017); C.-F. Lee and King (2006)
	ทรัพยากรประเภทธุรกิจเชิงสุขภาพและธุรกิจที่เกี่ยวข้อง	Barbe et al. (2016); Caber et al. (2012); C.-M. Chen et al. (2016); Chens et al. (2008); Hanafiah and Zulkifly (2019); Junio et al. (2017); C.-F. Lee and King (2006)
กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Strategy & Structure)	คุณภาพในการบริการและฟื้นฟูรักษา เช่น ความเชี่ยวชาญในการรักษาของบุคลากร เทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่ทันสมัย และเป็นที่ยอมรับระดับสากล	Caber et al. (2012); Chens et al. (2008); Clemes et al. (2020); da Silva Añaña et al. (2018); Ege and Uslu (2018); Gajić et al. (2018); Garau and Pavan (2018); Heung and Kucukusta (2012); Junio et al. (2017); C.-F. Lee and King (2006); Roy et al. (2018); Yan et al. (2017)
	ความมีชื่อเสียงและรางวัลรับรองด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	Bilbao-Terol et al. (2019); Campón-Cerro et al. (2017); Hyde-Smith (2012); Reisinger et al. (2019); Zainuddin et al. (2013)
	การได้รับใบรับรองคุณภาพและเครื่องหมายรับรองมาตรฐานด้าน	Gajić et al. (2018); Junio et al. (2017); Medical Tourism Association (2020); Munzhelele (2017)

ปัจจัยประเมิน (Assessment Factors)	ตัวชี้วัด (Indicators)	ผู้แต่ง (Authors)
	การแพทย์และบริการสุขภาพที่ได้รับ การยอมรับในระดับสากล	
	การส่งมอบประสบการณ์บริการที่พึง พอใจให้แก่ลูกค้า เช่น ทักษะทาง ภาษา การสื่อสาร และความใส่ใจ ของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง	Campón-Cerro et al. (2017); Clemes et al. (2020); Gajić et al. (2018); Gianluca Goffi (2013); Munzhelele (2017); Reitsamer and Brunner-Sperdin (2017); Sæþórsdóttir and Ólafsson (2010); Zainuddin et al. (2013)
	การเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยัง นักท่องเที่ยวที่เดินทางมายัง จุดหมายปลายทาง	OECD (2013); Roy et al. (2018)
	กิจกรรมโภชนาการบำบัด เช่น การ กินอาหารเพื่อสุขภาพ	Damijanić (2019); Hyde-Smith (2012); Romão et al. (2017)
	กิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อ สุขภาพ เช่น การทำโยคะ การ ท่องเที่ยวเชิงจักรยาน และการเดิน ป่า	Damijanić (2019); Hyde-Smith (2012); Zhou et al. (2015)
	กิจกรรมการทำสมาธิ เช่น การอ่าน จิต และการปฏิบัติธรรม	Damijanić (2019); Hyde-Smith (2012)
	กิจกรรมวารีบำบัด เช่น การแช่บ่อ น้ำร้อน การอบไอน้ำ การออกกำลังกาย ในน้ำ การนวดไต้มน้ำ	Damijanić (2019); Hyde-Smith (2012); Lo et al. (2019); Reitsamer and Brunner-Sperdin (2017)
	กิจกรรมที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจ เช่น การ เรียนนวด การเรียนทำอาหาร การ เรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การชมวิถี ชีวิตคนท้องถิ่น การจ่ายตลาด และ การไปวัดทำบุญ	Damijanić (2019); Hyde-Smith (2012)
	กิจกรรมดูแลรักษาร่างกายและความ งาม เช่น การนวดแผนไทย การทำ สปา การอบสมุนไพร การฝังเข็ม การรับคำปรึกษาจากแพทย์ และ	Damijanić (2019); Hyde-Smith (2012)

ปัจจัยประเมิน (Assessment Factors)	ตัวชี้วัด (Indicators)	ผู้แต่ง (Authors)
	การวินิจฉัยพื้นฐานของร่างกาย	
ศักยภาพในการ สร้างนวัตกรรม (Innovation Potential)	องค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและ บริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และ องค์ประกอบต่าง ๆ ของการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความ รวดเร็ว ถูกกลบ หรือตอบสนองความ ต้องการของลูกค้าได้มากที่สุด	Armenski et al. (2018); Krstic et al. (2016); Reisinger et al. (2019); Romão et al. (2017)
	ทุนทางมนุษย์สำหรับการพัฒนา สินค้าและบริการใหม่ เช่น บุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญ ทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความสามารถในการสร้างสรรค์ และ ความหลงใหลในการพัฒนาสินค้า หรือบริการใหม่ ๆ เป็นต้น	Andrades and Dimanche (2019); Erbas and Perçin (2015); Romão et al. (2017); Roy et al. (2018)
	การเปิดรับนวัตกรรมทางด้านการ บริการ	Armenski et al. (2018); Bilbao-Terol et al. (2019); Munzhelele (2017); Romão et al. (2017)
	การเตรียมพร้อมและนำเสนอวิธีการ ใหม่ ๆ ในการแก้ปัญหาได้อย่าง รวดเร็วอยู่เสมอ แทนที่จะใช้วิธีการ เดิม ๆ ที่เคยปฏิบัติกันมา	Krstic et al. (2016); Romão et al. (2017)
	การนำทรัพยากรในชุมชน ภูมิ ปัญญา และอัตลักษณ์ท้องถิ่นที่มี ความโดดเด่นมาสร้างจุดขายและ เพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์และบริการการ ท่องเที่ยว	Andrades and Dimanche (2019); Romão et al. (2017)
	การปรับปรุงและพัฒนากระบวนการ ทำงานใหม่ ๆ ให้มีประสิทธิภาพ อย่างต่อเนื่อง	Andrades and Dimanche (2019); Romão et al. (2017)
	การรวมตัวกันเพื่อ สร้างความเข้มแข็ง ร่วมกันและการทำ	การจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อ วัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกัน
	การสร้างเครือข่ายทางธุรกิจหรือ	Armenski et al. (2018)

ปัจจัยประเมิน (Assessment Factors)	ตัวชี้วัด (Indicators)	ผู้แต่ง (Authors)
การตลาดเชิงรุก (Collaborative & Proactive Marketing)	กลุ่มบุคคลที่เป็นพันธมิตรเพื่อให้ สามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสีย ทุกกลุ่ม	
	การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผน การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	Armenski et al. (2018); Lo et al. (2019)
	การสร้างร่วมมือกับบริษัทตัวแทน การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ/การแพทย์	Heung and Kucukusta (2012)
	การประสานความร่วมมือระหว่าง หน่วยงานภาครัฐและเอกชน	Armenski et al. (2018); Heung and Kucukusta (2012)
	การทำการตลาดสินค้าและบริการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับ พันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและ เอกชน	Armenski et al. (2018); Munzhelele (2017)
	การมุ่งเน้นนำเสนอเรื่องราวของ แบรนด์จุดหมายปลายทางที่ยึดมั่น ในเรื่องการพัฒนาชุมชนและ สิ่งแวดล้อม	Barbe et al. (2016); Chens et al. (2008); Gajić et al. (2018); C.-F. Lee and King (2006)
	การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทาง ให้มีเสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น การนำเสนอสโลแกน โลโก้ และ บริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น	Hanafiah and Zulkifly (2019); Munzhelele (2017); Šajinović (2016)
	การจัดโปรแกรมและกิจกรรมการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ชุมชน สามารถมีส่วนร่วมและเกิดการจ้าง งานในท้องถิ่น	Gianluca Goffi (2013); Munzhelele (2017)
	การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง	Hanafiah and Zulkifly (2019); Šajinović (2016)
	การสื่อสารทางการตลาดเพื่อโฆษณา และประชาสัมพันธ์ร่วมกับสื่อสังคม ออนไลน์ด้านสุขภาพ	Chens et al. (2008); Heung and Kucukusta (2012)
	การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่	Chens et al. (2008)

ปัจจัยประเมิน (Assessment Factors)	ตัวชี้วัด (Indicators)	ผู้แต่ง (Authors)
	จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้ สนใจได้มีประสบการณ์ เข้าใจและ มองเห็นภาพของจุดหมายปลายทาง ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ ชัดเจนมากขึ้น	
	การจัดงานอีเว้นท์และแคมเปญ ส่งเสริมการตลาดทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ	Heung and Kucukusta (2012)
	การสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การ สร้างเนื้อหาด้วยตนเองของ นักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และ การให้คะแนนเพื่อประเมินความพึง พอใจผ่านช่องทางออนไลน์	Glyptou (2021); Michopoulou, Al-Qasmi, and Melpignano (2021)

## 2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)

### 2.7.1 องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด/ตัวแปรปฏิบัติการในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี การทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินศักยภาพในอุตสาหกรรมบริการและการท่องเที่ยว พบช่องว่างที่น่าสนใจในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ในเรื่องของ “การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ” โดยสามารถสังเคราะห์ตัวแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ ดังแสดงในภาพที่ 8



ภาพที่ 8 กรอบแนวคิดในการศึกษาที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม

## 2.7.2 ดัชนีชี้วัดศักยภาพในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Destination Competitiveness Index) ที่นำเสนอ

ดัชนีชี้วัดศักยภาพในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Destination Competitiveness Index) เป็นดัชนีที่พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย ด้วยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ และการสังเคราะห์จากตัวแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกรอบแนวคิดในการวิจัยที่นำเสนอ เพื่อแสดงให้เห็นถึงความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่ที่เอื้อต่อการพัฒนา การปรับปรุง หรือการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง รวมถึงความน่าสนใจของท้องถิ่นนั้น ๆ ว่ามีเพียงพอที่จะดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่นั้นได้หรือไม่ โดยสามารถแบ่งออกได้เป็น 7 องค์ประกอบ และ 50 ตัวชี้วัด แสดงดังภาพที่ 9 และมีรายละเอียดต่อไปนี้

- 1) สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (Destination Environment) ประกอบด้วย 5 ตัวชี้วัด ได้แก่



- 1.1) สภาพแวดล้อมทางธุรกิจ
- 1.2) ความมั่นคงปลอดภัย
- 1.3) สุขภาพอนามัย
- 1.4) ทรัพยากรมนุษย์และตลาดแรงงาน
- 1.5) ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
- 2) นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ(Travel & Tourism Policy) ประกอบด้วย 4 ตัวชี้วัด ได้แก่
  - 2.1) การให้ความสำคัญกับการเดินทางและท่องเที่ยว
  - 2.2) การเปิดรับนานาชาติ
  - 2.3) การแข่งขันด้านราคา
  - 2.4) ความยั่งยืนของสิ่งแวดล้อม
- 3) โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Infrastructure and Capacity) ประกอบด้วย 5 ตัวชี้วัด ได้แก่
  - 3.1) โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่ง
  - 3.2) โครงสร้างพื้นฐานบริการด้านการท่องเที่ยว
  - 3.3) ความสามารถในการรองรับด้านสถานที่ ที่พัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ
  - 3.4) ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม
  - 3.5) ความสามารถในการรองรับด้านกิจกรรมนันทนาการและความบันเทิง
- 4) ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Man-made & Cultural Resources) ประกอบด้วย 5 ตัวชี้วัด ได้แก่
  - 4.1) ทรัพยากรเชิงธรรมชาติ
  - 4.2) ทรัพยากรเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา
  - 4.3) ทรัพยากรเชิงกิจกรรม
  - 4.4) ทรัพยากรประเภทเทคโนโลยีเชิงการแพทย์
  - 4.5) ทรัพยากรประเภทธุรกิจเชิงสุขภาพและธุรกิจที่เกี่ยวข้อง
- 5) กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Strategy & Structure) ประกอบด้วย 11 ตัวชี้วัด ได้แก่
  - 5.1) คุณภาพในการบริการและฟื้นฟูรักษา
  - 5.2) ความมีชื่อเสียงและรางวัลรับรองด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
  - 5.3) การได้รับใบรับรองคุณภาพและเครื่องหมายรับรองมาตรฐานด้านการแพทย์และบริการสุขภาพที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล

- 5.4) การส่งมอบประสบการณ์บริการที่พึงพอใจให้แก่ลูกค้า
- 5.5) การเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง
- 5.6) กิจกรรมโภชนาการบำบัด
- 5.7) กิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
- 5.8) กิจกรรมการทำสมาธิ
- 5.9) กิจกรรมวาริบำบัด
- 5.10) กิจกรรมที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจ
- 5.11) กิจกรรมดูแลรักษาร่างกายและความงาม
- 6) ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (Innovation Potential) ประกอบด้วย 6 ตัวชี้วัด ได้แก่
- 6.1) องค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็ว ถูกลง หรือตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้มากที่สุด
- 6.2) ทุนทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่
- 6.3) การเปิดรับนวัตกรรมทางด้านการบริการ
- 6.4) การเตรียมพร้อมและนำเสนอวิธีการใหม่ ๆ ในการแก้ปัญหาได้อย่างรวดเร็วอยู่เสมอ แทนที่จะใช้วิธีการเดิม ๆ ที่เคยปฏิบัติกันมา
- 6.5) การนำทรัพยากรในชุมชน ภูมิปัญญา และอัตลักษณ์ท้องถิ่นที่มีความโดดเด่นมาสร้างจุดขายและเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์และบริการการท่องเที่ยว
- 6.6) การปรับปรุงและพัฒนากระบวนการทำงานใหม่ ๆ ให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง
- 7) การสร้างความร่วมมือร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (Collaborative & Proactive Marketing) ประกอบด้วย 14 ตัวชี้วัด ได้แก่
- 7.1) การจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกัน
- 7.2) การสร้างเครือข่ายทางธุรกิจหรือกลุ่มบุคคลที่เป็นพันธมิตรเพื่อให้สามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม
- 7.3) การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- 7.4) การสร้างร่วมมือกับบริษัทตัวแทนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ/การแพทย์
- 7.5) การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน

7.6) การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน

7.7) การมุ่งเน้นนำเสนอเรื่องราวของแบรนด์จุดหมายปลายทางที่ยึดมั่นในเรื่องการพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อม

7.8) การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้มีเสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยว

7.9) การจัดโปรแกรมและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ชุมชนสามารถมีส่วนร่วมและเกิดการจ้างงานในท้องถิ่น

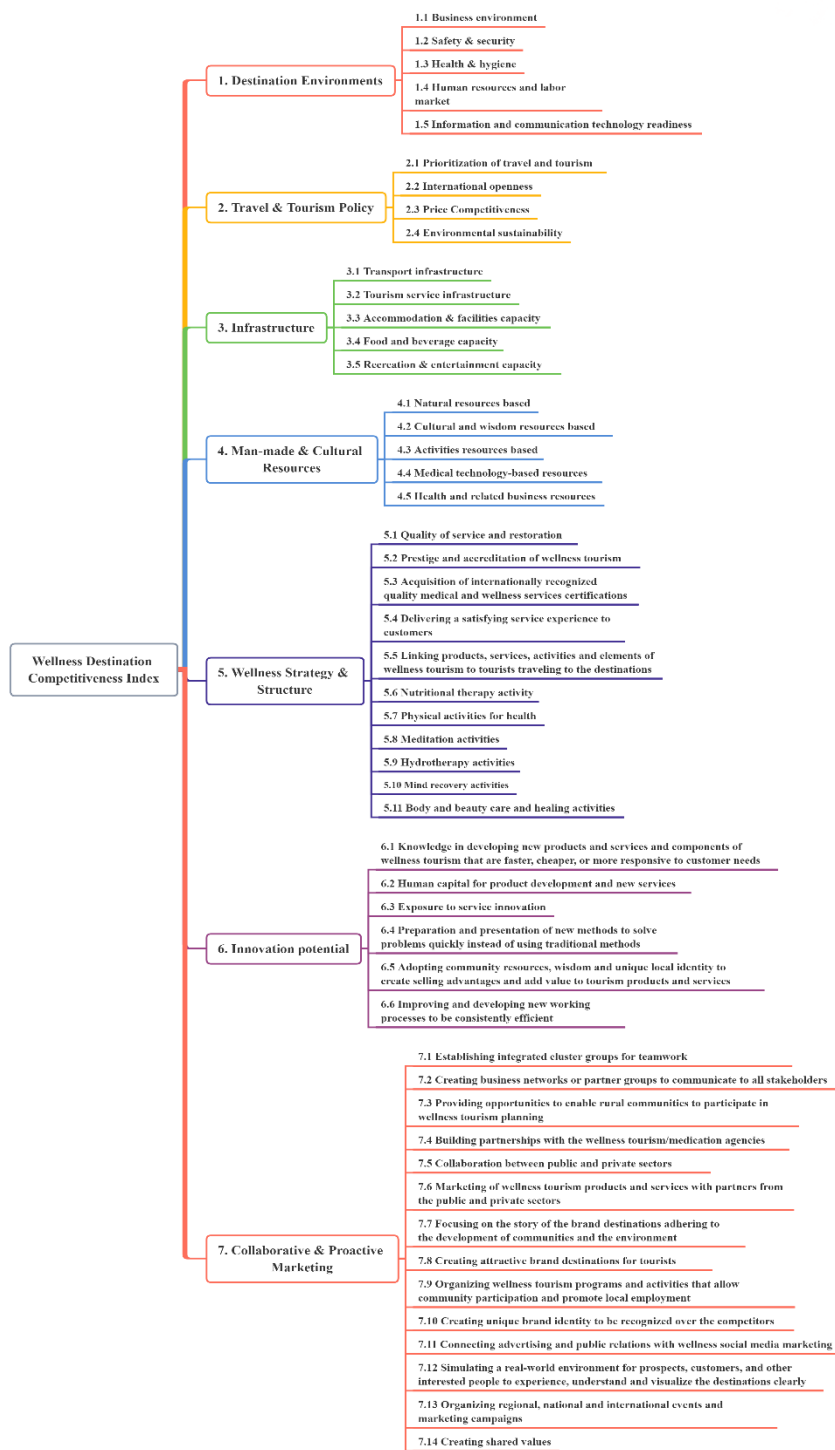
7.10) การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่ยึดเหนี่ยวกว่าคู่แข่ง

7.11) การสื่อสารทางการตลาดเพื่อโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ

7.12) การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้ที่สนใจได้มีประสบการณ์ เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น

7.13) การจัดงานอีเวนต์และแคมเปญส่งเสริมการตลาดทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ

7.14) การสร้างคุณค่าร่วมกัน



ภาพที่ 9 ดัชนีชี้วัดศักยภาพในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

(Wellness Destination Competitiveness Index) ที่นำเสนอ

ที่มา: ผู้วิจัย (2021)

## 2.8 ตัวแบบการยอมรับการใช้งานเทคโนโลยี (Technology Adoption Model)

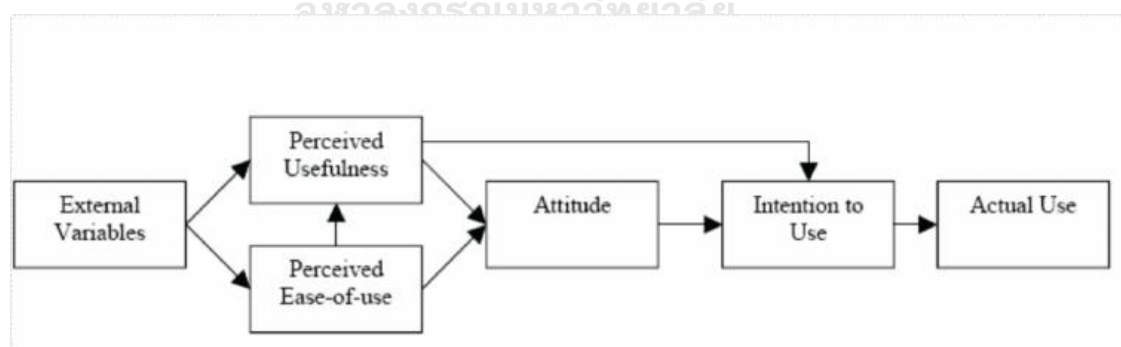
### 2.8.1 แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM)

แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM) เป็นทฤษฎีที่ได้ พัฒนาขยายองค์ความรู้ที่ต่อจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (The Theory of Reasoned Action: TRA) ของ Fishbein and Ajzen (1975) โดย F. D. Davis (1989) ทฤษฎีการยอมรับเทคโนโลยีได้กล่าวว่า ผู้ใช้จะยอมรับเทคโนโลยี ก็ต่อเมื่อมีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการยอมรับเทคโนโลยี โดยแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยีนี้ มุ่งศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ประกอบด้วย

1) ตัวแปรภายนอก (External Variables) ซึ่งหมายถึง ปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ ที่มีผลต่อการรับรู้ถึงประโยชน์ของเทคโนโลยีและการรับรู้ว่าเป็นระบบที่มีความง่ายต่อการใช้งาน เช่น ข้อมูลประชากรศาสตร์ (Demographic) และประสบการณ์ (Previous Experience) เป็นต้น

2) การรับรู้ถึงประโยชน์ที่ได้รับจากเทคโนโลยี (Perceived Usefulness) ซึ่งหมายถึงระดับการรับรู้ถึงประโยชน์ในการนำเทคโนโลยีนั้นมาใช้ โดยเชื่อว่าจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน (Davis, 1989)

3) การรับรู้ว่าเป็นระบบที่ง่ายต่อการใช้งาน (Perceived Ease of Use) ซึ่งหมายถึงระดับที่ผู้ใช้งานรับรู้ว่าการใช้งานระบบนั้น ไม่ต้องใช้ความพยายามมาก (F. D. Davis, 1989) ไม่มีความซับซ้อนมาก ก็มีโอกาสที่ผู้ใช้ยอมรับในระบบงานนั้นมากยิ่งขึ้น

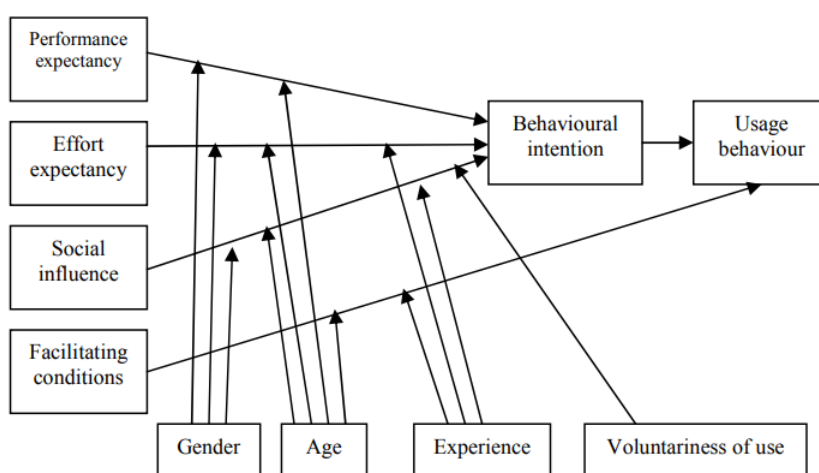


ภาพที่ 10 Technology acceptance model

ที่มา: F. D. Davis (1989)

## 2.8.2 ทฤษฎีการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT)

ทฤษฎีการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: UTAUT) เป็นทฤษฎีที่นำเสนอโดย Venkatesh, Morris, Davis, and Davis (2003) โดยทฤษฎีการยอมรับและการใช้เทคโนโลยีนี้ได้มาจากการตรวจสอบแบบจำลองต่าง ๆ ที่มีความหลากหลาย ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้มุมมองแบบครบวงจรในการยอมรับของผู้ใช้งาน โดยมีการอ้างอิงว่ารูปแบบของทฤษฎีการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากถึงร้อยละ 70 ของการยอมรับการใช้งานเทคโนโลยี (Lin & Anol, 2008) และยังได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในการนำไปศึกษาในบริบทต่าง ๆ เช่น การยอมรับการใช้งาน e-Health และ Mobile Health หรือ M-Health (Nuq & Aubert, 2013) เป็นต้น ทั้งนี้หลักการของทฤษฎีการยอมรับและการใช้เทคโนโลยี จะศึกษาพฤติกรรมการใช้งานที่ได้รับแรงขับเคลื่อนจากความตั้งใจแสดงพฤติกรรม โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจแสดงพฤติกรรมนั้น ประกอบด้วย ปัจจัยหลัก 3 ประการ ได้แก่ (1) ความคาดหวังในประสิทธิภาพ (Performance Expectancy: PE) ซึ่งหมายถึงความเชื่อของแต่ละบุคคลว่าเทคโนโลยีจะสามารถช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานให้กับผู้ใช้เทคโนโลยีได้ (2) ความคาดหวังในความพยายาม (Effort Expectancy: EE) ซึ่งหมายถึง ความง่ายและสะดวกในการใช้งานระบบและ (3) อิทธิพลทางสังคม (Social Influence: SI) ซึ่งหมายถึง ปัจจัยที่ทำหน้าที่เป็นหลักในการกำหนดความตั้งใจของผู้ใช้งาน (Behavioral Intention: BI) และพฤติกรรมการใช้งานจริง



ภาพที่ 11 Unified theory of acceptance and use of technology

ที่มา: Venkatesh et al. (2003)

### บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย

ในบทที่ 1 ได้มีการกล่าวถึงความสำคัญของปัญหาในการวิจัยของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และบทที่ 2 ได้มีการกล่าวถึงแนวคิดทฤษฎีและการทบทวนวรรณกรรมที่มีความเกี่ยวข้องกับการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวและพบช่องว่างที่น่าสนใจในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ในเรื่องของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในบริบทของประเทศไทย ซึ่งได้นำมาสู่การดำเนินการวิจัยขั้นต่อไปในบทที่ 3 สำหรับการพัฒนานวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ งานวิจัยนี้จึงได้มุ่งเน้นศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และศึกษาการยอมรับการใช้งานและความเป็นไปได้ในเชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยในการวิจัยจะใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิด้วยวิธีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเพื่อศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากนั้นการวิจัยจะใช้วิธีการเก็บข้อมูลปฐมภูมิโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับตัวแทนจากกลุ่มสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน ภาครัฐ สมาคม/หน่วยงานสนับสนุน การท่องเที่ยวแบบครบวงจร การบริการเชิงสุขภาพ และนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อสร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพและนำไปพัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และทดสอบการยอมรับการใช้งานและความเป็นไปได้ในเชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกับกลุ่มตลาดเป้าหมาย ซึ่งการวิจัยนี้ แบ่งออกได้เป็น 4 ระยะ ดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 การออกแบบการวิจัย

วัตถุประสงค์	การดำเนินงาน	ผลลัพธ์
<p>1. ศึกษาการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ วิธีการประเมิน และปัญหาจากการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การศึกษาจากเอกสาร การทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ตัวแบบ วิธีการประเมินและปัญหาการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>● คุณลักษณะและตัวชี้วัดเบื้องต้นเกี่ยวกับปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม</li> <li>● ส่ง Paper Conference</li> </ul>
<p>2. สร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้แนวคำถามในการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง สัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญที่มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 13 คน เพื่อการสังเคราะห์ข้อมูลในการพัฒนาองค์ประกอบ/ตัวชี้วัด/ตัวแปรปฏิบัติการในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>● นำผลที่ได้จากการวิจัยเชิงคุณภาพ มาสร้างแบบสอบถามและให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด/ตัวแปรปฏิบัติการในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ</li> <li>● กรอบแนวคิดการวิจัย</li> <li>● ส่ง Paper ตีพิมพ์ ฉบับที่ 1</li> <li>● ผลการตรวจ IOC และความเที่ยงของตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพ</li> </ul>



วัตถุประสงค์	การดำเนินงาน	ผลลัพธ์
	<p>ตรวจสอบความตรง (Validity) ด้วยวิธีการ IOC</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● สร้างแบบสอบถามและทดลองเก็บข้อมูล (Pilot Test) เพื่อทดสอบความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม จำนวน 30 คน</li> <li>● การวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำมาใช้วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA)</li> <li>● การพัฒนาคำนำหนักเกณฑ์และตัวชี้วัดของการประเมินด้วยกระบวนการตัดสินใจแบบพิจารณาหลายเกณฑ์ด้วยวิธีการ Decision-Making Trial and Evaluation Laboratory (DEMATEL) จำนวน 14 ราย เพื่อพัฒนาแบบจำลองการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>● การวิเคราะห์เพื่อจัดกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์กลุ่ม (Cluster Analysis)</li> </ul>	<p>จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ส่ง Paper ตีพิมพ์ ฉบับที่ 2</li> <li>● คำนำหนักคะแนนขององค์ประกอบและตัวชี้วัดการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>● เกณฑ์การจัดกลุ่มคะแนนรายองค์ประกอบและตัวชี้วัดของการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> </ul>

วัตถุประสงค์	การดำเนินงาน	ผลลัพธ์
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบความความตรงภายในและภายนอกของตัวแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยวิธีการทำกรณีศึกษานำไปทดสอบการใช้งานกับกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 24 ราย โดยการเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือระหว่างผลการทำนายจากการคำนวณด้วยตัวแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นมา และผลการประเมินตนเองของกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในแบบสอบถาม เพื่อหาค่าความตรงภายใน (Internal Validity) และเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือระหว่างผลการทำนายจากการคำนวณด้วยตัวแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นมา กับผลการประเมินกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับ การประเมินจากโครงการประกวดรางวัลอุตสาหกรรม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ความความตรงภายในและภายนอกของตัวแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>● ผลการทดสอบประสิทธิภาพของโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>● ผลการทดสอบความถูกต้องของโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>● ผลการทดสอบทางสถิติด้วยวิธีการ Kruskal-Wallis test และความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนระดับศักยภาพของแต่ละกลุ่ม</li> </ul>

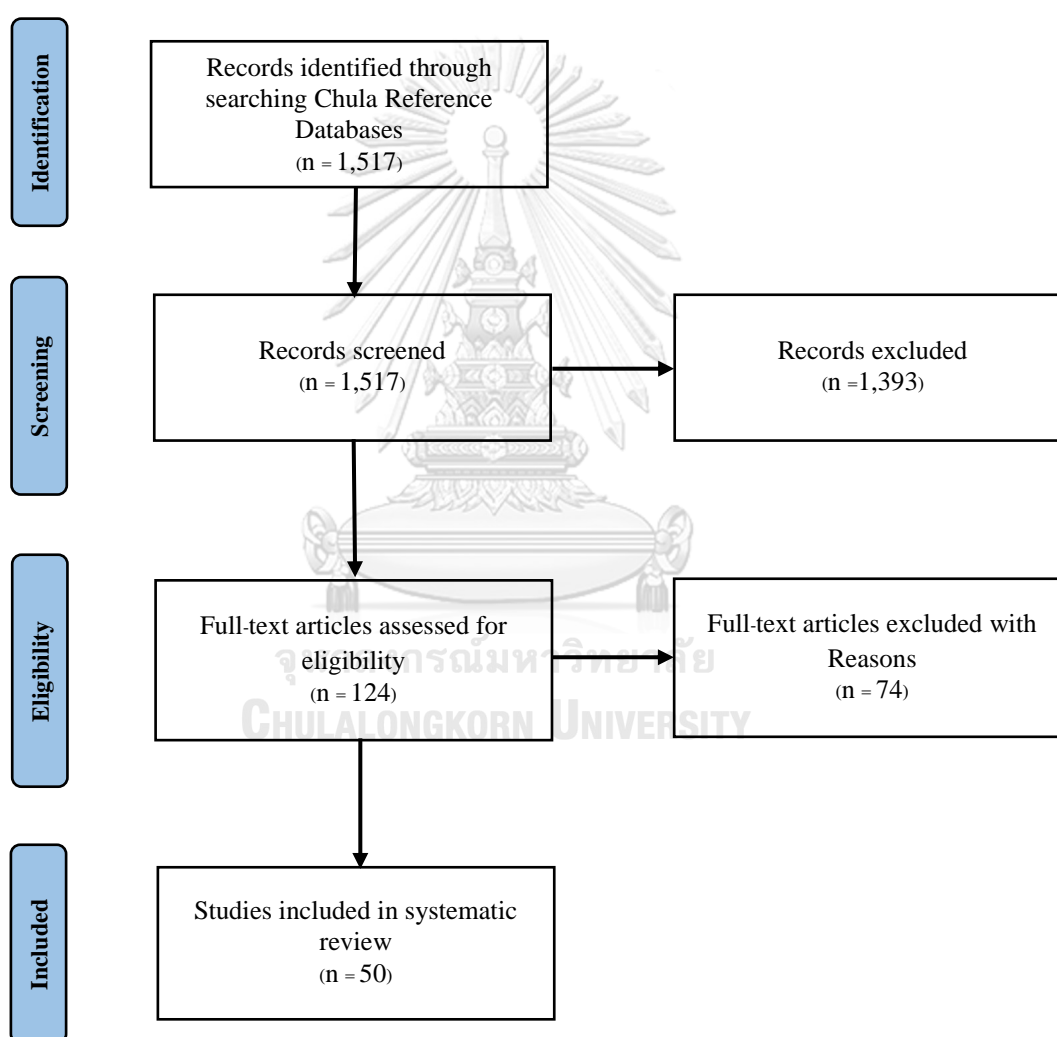
วัตถุประสงค์	การดำเนินงาน	ผลลัพธ์
	<p>ท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จัดโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย โดยทดสอบความแม่นยำในการทำนายด้วยเทคนิคตาราง Confusion Matrix ตามแนวทางของการทดสอบความแม่นยำในการทำนายของ Machine Learning และการทดสอบทางสถิติด้วยวิธีการ Kruskal-Wallis test เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนระดับศักยภาพของแต่ละกลุ่ม ซึ่งนวัตกรรมระบบที่พัฒนาขึ้นนั้น จะต้องให้ค่าความแม่นยำอย่างน้อย 80% และต้องมีความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนระดับศักยภาพของแต่ละกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05</p>	
<p>3. พัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ศึกษาความต้องการนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 14 คน ซึ่งเป็นตัวแทนจากกลุ่มสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน ภาครัฐ สมาคม/หน่วยงานสนับสนุน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย</li> <li>นวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> </ul>

วัตถุประสงค์	การดำเนินงาน	ผลลัพธ์
	<p>หุ้นส่วนการท่องเที่ยวแบบครบวงจร หุ้นส่วนการบริการเชิงสุขภาพ และนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● การเขียนอัลกอริธึมเทคโนโลยี การวิเคราะห์ข้อมูลและชุดคำสั่งนวัตกรรมการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินและให้คำแนะนำสำหรับจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>● ทดสอบระบบการทำงานของนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น</li> <li>● พัฒนาคู่มือการใช้งานนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● คู่มือเกณฑ์การประเมินและคู่มือนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>● ประสิทธิภาพของนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> </ul>
<p>4. ศึกษาการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การทดสอบการยอมรับการใช้งานนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามแนวคิด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ผลการยอมรับนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> </ul>

วัตถุประสงค์	การดำเนินงาน	ผลลัพธ์
	<p>แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (TAM Model) กับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 40 หน่วยงาน/ราย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• สรุปผลการสำรวจการทดสอบการยอมรับการใช้งานนวัตกรรม</li> </ul>	
<p>5. ศึกษาความเป็นไปได้ในเชิงพาณิชย์กรรมของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพ จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• การศึกษาความเป็นไปได้เชิงพาณิชย์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ความเป็นไปได้ในการต่อยอดเชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่พัฒนาขึ้น</li> <li>• สรุปผลการวิจัย</li> </ul>

### 3.1 การดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยในระยะที่ 1 เพื่อศึกษาตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 1 ศึกษาปัจจัยประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การวิจัยส่วนนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อค้นหาตัวชี้วัด เกณฑ์ และกระบวนการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดตัวชี้วัดในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยวิธีการศึกษาข้อมูลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) ตามแนวทางของ PRISMA mechanism (Moher, Liberati, Tetzlaff, & Altman, 2009) ดังแสดงในภาพที่ 12



ภาพที่ 12 การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ตามแนวทางของ PRISMA Flow Diagram  
ที่มา: Moher et al. (2009)

จากภาพที่ 3-1 ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยวางกรอบการศึกษา เพื่อนำไปสู่ข้อสรุปผลการวิเคราะห์เนื้อหาใน 3 ประเด็น ประกอบด้วย ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับระเบียบวิธีวิจัย ประเด็นขอบเขตในการศึกษาวิจัย และปัจจัยที่ประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การวางแผนทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยได้ระบุความจำเป็นของการศึกษาทบทวนวรรณกรรม เตรียมโครงร่างการทบทวน และพัฒนาแนวคิดของปัญหาการวิจัย โดยเริ่มจากการตั้งคำถามวิจัยว่า การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น จะต้องให้ความสำคัญกับปัจจัยใดบ้าง

2. การดำเนินการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยกำหนดหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกงานวิจัย ดังนี้

2.1 กำหนดคำสำคัญหรือคำหลักในการค้นหา ผู้วิจัยกำหนดคำสำคัญคือ “hospitality OR tourism competitiveness OR capabilities AND assessment” wellness tourism AND competitiveness OR capability AND assessment” “spa tourism enterprises AND competitiveness OR capability AND assessment” hospitality OR tourism AND potential AND assessment” “medical tourism AND competitiveness AND assessment” medical tourism AND competitiveness OR capability AND assessment” “medical tourism AND potential AND assessment” “assessment AND framework AND spa business” “wellness tourism AND destination AND assessment” “wellness AND destination AND assessment”

2.2 กำหนดขอบเขตด้านระยะเวลาในการสืบค้น ผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกงานวิจัย 15 ปีย้อนหลัง โดยต้องเป็นบทความที่ตีพิมพ์เป็นภาษาอังกฤษและภาษาไทย กำหนดเกณฑ์ในการตัดสินใจคัดเลือกจากเอกสารฉบับสมบูรณ์ มีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีคุณภาพในด้านวิธีการศึกษา ผ่านเกณฑ์ ไม่มีความเสี่ยงจากการอคติ ข้อมูลมีผลลัพธ์ที่มีความสมบูรณ์ มีระเบียบวิธีการวิจัยที่เหมาะสม และกลุ่มตัวอย่าง ผู้ให้ข้อมูล หรือผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับการปกป้องข้อมูลส่วนบุคคลตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อย่างเหมาะสม

2.3 กำหนดฐานข้อมูลในการสืบค้น ผู้วิจัยเลือกสืบค้นข้อมูลงานวิจัยผ่านเว็บไซต์สำนักงานวิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยใช้ฐานข้อมูลออนไลน์ ScienceDirect, Scopus, Emerald Management, Wiley Online Library, Taylor & Francis Journals, SAGE Journals Online, JSTOR, SpringerLink, Academic Search Complete ซึ่งมีข้อดีในด้านความ

สะดวก รวดเร็ว และประหยัดค่าใช้จ่าย อีกทั้งยังเป็นฐานข้อมูลทางวิชาการที่ครอบคลุมสาขาวิชา โดยผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิทำให้มีความน่าเชื่อถือ

2.4 การกลั่นกรองงานและการประเมินคุณภาพ จากขั้นตอนข้างต้น ทำให้ได้ผลลัพธ์จากการสืบค้นงานวิจัยที่ผ่านตามเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) จำนวน 1,517 เรื่อง ผู้วิจัยได้ทำกลั่นกรองเนื้อหาของผลงานทั้งหมดอีกรอบ เพื่อให้การสืบค้นมีความเฉพาะเจาะจงมากขึ้น จึงกำหนดในแสดงผลการค้นหางานวิจัยที่มีค่าสำคัญปรากฏในชื่องานวิจัย อีกทั้งงานวิจัยที่ถูกเผยแพร่ในฐานข้อมูลนั้นต้องเป็นภาษาอังกฤษ และเป็นเอกสารรายงานฉบับสมบูรณ์ (Full Text) งานใดที่ไม่ได้ตามเกณฑ์คัดเข้า จะถูกคัดออก จึงคงเหลืองานวิจัยจำนวน 124 เรื่อง จากนั้นผู้วิจัยจะศึกษาจากบทคัดย่อของงานวิจัยอีกครั้ง จะเลือกเฉพาะงานวิจัยที่ศึกษาการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทาง การการท่องเที่ยวที่มีความเกี่ยวข้องกับธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งมีงานวิจัยที่ผ่านการคัดเลือก จำนวน 50 เรื่อง รายงานวิจัยที่ถูกสืบค้นได้และผ่านการกลั่นกรองงานนี้ จะถูกนำไปสู่กระบวนการวิเคราะห์เนื้อหาและสังเคราะห์ตัวแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อพัฒนาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยต่อไป



### 3.2 การดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยในระยะที่ 2 เพื่อศึกษาตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 2 สร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

เมื่อได้ผลจากการศึกษาปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในระยะที่ 1 การศึกษาในระยะที่ 2 นี้ จะใช้กรอบแนวคิดในการวิจัยเบื้องต้นที่ได้จากการวิจัยระยะที่ 1 มาใช้เพื่อศึกษาต่อยอดโดยการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method) เพื่อสร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพขึ้น ด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ควบคู่กับการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

#### 3.2.1 การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

##### 3.2.1.1 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามแนวทางการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method) ในส่วนนี้จะเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีวิทยาการสร้างทฤษฎีฐานราก (Grounded Theory Methodology) (Glaser & Strauss, 1967) ตามแนวทางวิธีอุปนัย (Inductive Approach) ผู้วิจัยใช้กระบวนทัศน์แบบการตีความนิยม (Interpretivism) และสร้างสรรคนิยม (Constructivism) เพื่อค้นหาความหมายหรือทฤษฎีใหม่จากทัศนะของผู้ให้ข้อมูลหลัก และการสุ่มตัวอย่างเชิงทฤษฎี (Theoretical Sampling) โดยศึกษาปรากฏการณ์จริง เพื่อสร้างความรู้และทำความเข้าใจกระบวนกรการให้ความหมาย พัฒนาเป็นมโนทัศน์ และสร้างทฤษฎีจากข้อเท็จจริงทางสังคม ผู้วิจัยจะเริ่มสร้างสมมติฐานและคำอธิบายเชิงทฤษฎีขึ้นจากข้อมูลที่ได้รวบรวมมาสำหรับการวิจัยเรื่องนั้นโดยตรง (ชาย โพธิ์สิตา, 2562) ซึ่งวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพช่วยให้สามารถแสวงหาความรู้และความจริงเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์และสังคม ซึ่งเกี่ยวข้องกับความรู้สึก โลกทัศน์ ความหมาย การตีความ การรับรู้ของมนุษย์ในบริบทของวัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมที่มีความสลับซับซ้อนเป็นพลวัต (สมโภชน์ อเนกสุข, 2546) โดยวิธีวิทยาดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสามารถสร้างแนวคิดหรือมโนทัศน์เชื่อมโยงเหตุผลเป็นสมมติฐานชั่วคราว ใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้วิจัยจะสัมภาษณ์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสลับกับการปรับสมมติฐานไปเรื่อย ๆ จนกระทั่งบรรลุถึงจุดอิ่มตัว (Saturation) ทั้งในแง่ของข้อมูล (Data Saturation) และในแง่มโนทัศน์และทฤษฎี (Theoretical Saturation) (Creswell, 1998) กล่าวคือ เมื่อผู้วิจัยได้คำตอบจากการสัมภาษณ์ที่มีลักษณะซ้ำ ๆ ไม่มีประเด็นที่แตกต่างเกิดขึ้นใหม่ ผู้วิจัยจึงหยุดเก็บข้อมูล นำไปสู่การจัดกลุ่มมโนทัศน์และสร้างข้อสรุปเชิงทฤษฎี (Theoretical Generalization) หรือคำอธิบายเชิงทฤษฎีของสิ่งที่ศึกษา ทำให้ได้ข้อสรุปเชิงทฤษฎีของปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

### 3.2.1.2 ผู้ให้ข้อมูลหลักและการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี

ในการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยเลือกตัวอย่าง โดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างเชิงทฤษฎี (Theoretical Sampling) โดยอาศัยหลักการ คือ ผู้ให้ข้อมูลหลักต้องมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย (Strauss & Corbin, 1998) กล่าวคือ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญในเครือข่ายวิชาชีพการทอเกี่ยวเชิงสุขภาพในจุดหมายปลายทางของการทอเกี่ยวเชิงสุขภาพ ผู้วิจัยเลือกโดยใช้แบบแผนการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย จำนวน 13 คน จากหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก คือ ไม่จำกัดเพศ ช่วงอายุ มีการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการบริหารจัดการการทอเกี่ยวเชิงสุขภาพ อย่างน้อย 3 ปี อยู่ในกลุ่มเครือข่ายวิชาชีพการทอเกี่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย สถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หน่วยงานภาครัฐ สมาคม/หน่วยงานสนับสนุน การทอเกี่ยวแบบครบวงจร การบริการเชิงสุขภาพ และนักทอเกี่ยวเชิงสุขภาพ และมีเกณฑ์การคัดออก คือ หากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักเข้าร่วมการสัมภาษณ์แล้ว แต่ไม่สามารถตอบคำถามได้ครบทุกข้อ ผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์เหล่านั้นมาวิเคราะห์ จากนั้นจะดำเนินการหากกลุ่มตัวอย่างมาทดแทนโดยใช้เกณฑ์การสอบถามจากผู้ให้ข้อมูลหรือกลุ่มตัวอย่างที่ได้สัมภาษณ์เสร็จสิ้นไปแล้ว เพื่อช่วยระบุผู้ให้ข้อมูลที่จะสัมภาษณ์ได้และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก และติดต่อเพื่อสัมภาษณ์ต่อไป โดยแบ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน ประกอบด้วย มหาวิทยาลัย สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน สถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ สภาการพยาบาล แพทยสภา และทันตแพทยสภา โดยจะต้องมีประสบการณ์ในการบริหารจัดการการทอเกี่ยวเชิงสุขภาพ อย่างน้อย 3 ปี

2) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากภาครัฐ ประกอบด้วย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (กฎหมาย) กระทรวงการทอเกี่ยวและกีฬา (นโยบาย/ยุทธศาสตร์การทอเกี่ยวเชิงสุขภาพ) กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (อินเทอร์เน็ต) กระทรวงการต่างประเทศ (วีซ่า) การทอเกี่ยวแห่งประเทศไทย (การประชาสัมพันธ์และการตลาด) และกระทรวงแรงงาน (การพัฒนาบุคลากร) โดยจะต้องมีประสบการณ์ในการบริหารจัดการการทอเกี่ยวเชิงสุขภาพ อย่างน้อย 3 ปี

3) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากสมาคม/หน่วยงานสนับสนุน ประกอบด้วย สมาคมสปาไทย สมาคมไทยธุรกิจการทอเกี่ยว สมาพันธ์สมาคมสปาแอนด์เวลเนสไทย สภาอุตสาหกรรมทอเกี่ยวจังหวัด สมาคมสปาจังหวัด สมาคมธุรกิจการทอเกี่ยวจังหวัด สมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย สมาคมโรงแรม/ภูมิภาค บริษัทการทอเกี่ยวในจังหวัด สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัลจังหวัด และการทอเกี่ยวแห่งประเทศไทย สำนักงานภาค โดยจะต้องมีประสบการณ์ในการบริหารจัดการการทอเกี่ยวเชิงสุขภาพ อย่างน้อย 3 ปี

4) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากการท่องเที่ยวแบบครบวงจร ประกอบด้วย ที่พัก ร้านอาหาร และเครื่องดื่ม บริษัทนำเที่ยว บริษัทรถเช่า บริษัทประกัน ร้านขายของที่ระลึก สายการบิน สื่อออนไลน์ และการท่องเที่ยวชุมชน โดยจะต้องมีประสบการณ์ในการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อย่างน้อย 3 ปี

5) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากการบริการเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย โรงพยาบาลเอกชน คลินิกทันตกรรม คลินิกเสริมความงาม รีสอร์ทสปา เดย์สปา นวดเพื่อสุขภาพ ฟิตเนสและกีฬา โยคะ การนึ่งสมาธิและพักผ่อนทางใจ และโภชนาการบำบัด โดยจะต้องมีประสบการณ์ในการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อย่างน้อย 3 ปี

6) กลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งเป็นนักท่องเที่ยวที่มีประสบการณ์ในการเดินทางไปใช้บริการของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภายในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา

### 3.2.1.3 เครื่องมือที่ใช้วิจัย

การวิจัยนี้ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการวิจัย ดังนี้

#### 1) ตัวผู้วิจัย

ถือเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเป็นดำเนินการเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก เก็บรวบรวมข้อมูล และนำเสนอ ผู้วิจัยจึงเป็นเครื่องมือในการสัมภาษณ์ที่ดีที่สุด ซึ่งต้องมีความรู้ในหัวข้อที่ทำวิจัย มีความสามารถในการตั้งคำถามและการฟัง รวมทั้งความสามารถในการสร้างสัมพันธ์กับผู้ให้การสัมภาษณ์ (ชาย โปธิสิตา, 2562) นอกจากนี้ ยังต้องมีความไวต่อทฤษฎี (Theoretical Sensitivity) ผู้วิจัยจึงเตรียมตัวด้วยการศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ก่อนจัดเตรียมแนวคำถามในการสัมภาษณ์ที่พัฒนาขึ้นจากกรอบความคิดพื้นฐานในการวิจัย

#### 2) แนวคำถามในการสัมภาษณ์

เป็นแนวคำถามเพื่อการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ที่มีลักษณะเป็นปลายเปิดแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) โดยผู้ให้ข้อมูลหลัก ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (รายชื่อ) สามารถให้คำตอบได้อย่างละเอียดเท่าที่ผู้ให้ข้อมูลต้องการ โดยแนวคำถามที่ผู้วิจัยใช้รวบรวมข้อมูลเป็นแนวคำถามเกี่ยวกับการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งแนวคำถามครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยและประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง จากองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมในการดำเนินงานวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 โดยมีข้อคำถามหลัก จำนวน 6 ข้อคำถาม แบ่งออกเป็น 4 ประเด็นสำคัญ ได้แก่

- 1) รูปแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- 2) กระบวนการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- 3) เกณฑ์การประเมินศักยภาพและแนวทางการ

ตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และ 4) ปัญหาและอุปสรรคในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และข้อคำถามย่อย จำนวน 13 ข้อคำถาม ดังแสดงในตารางที่ 11

ทั้งนี้ได้มีการตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของแบบสัมภาษณ์แบบสามเส้า (Triangulation Design) โดยให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความสมบูรณ์และถูกต้องของเนื้อหา

ตารางที่ 11 ข้อคำถามหลักและข้อคำถามย่อยในการพัฒนาแบบสัมภาษณ์

ข้อคำถามหลัก	ข้อคำถามย่อย
1) ท่านคิดว่ารูปแบบการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น	-
2) ท่านคิดว่ากระบวนการในการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ควรเป็นอย่างไร และมีขั้นตอนอะไรบ้าง	-
3) ท่านคิดว่าเกณฑ์การประเมินศักยภาพและแนวทางการตัดสินใจของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น	-
-	3.1) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านสภาพแวดล้อมหรือปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จของจุดหมายปลายทางควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

ข้อความหลัก	ข้อความย่อย
-	3.2) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านกฎระเบียบ ข้อบังคับ นโยบายที่สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หรือวิธีการจูงใจ นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง ได้มากยิ่งขึ้นควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น
-	3.3) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านโครงสร้างพื้นฐานของ ความพร้อมในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น
-	3.4) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านทรัพยากรเชิง ธรรมชาติที่ส่งเสริมการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น
-	3.5) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านทรัพยากรเชิง วัฒนธรรมและภูมิปัญญาที่ส่งเสริมการเป็นจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น
-	3.6) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านทรัพยากรที่ ี้อำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัด กิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิง สุขภาพของจุดหมายปลายทางควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็น เช่นนั้น
-	3.7) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านทรัพยากรประเภท เทคโนโลยีเชิงการแพทย์ เพื่อตอบสนองความต้องการของ นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจุดหมายปลายทางควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น
-	3.8) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านทรัพยากรประเภท ธุรกิจเชิงสุขภาพและธุรกิจที่เกี่ยวข้อง เพื่อตอบสนองความ ต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจุดหมายปลายทางควร เป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น
-	3.9) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านกลยุทธ์การให้บริการ

ข้อความหลัก	ข้อความย่อ
	เพื่อส่งเสริมสุขภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น
-	3.10) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านรูปแบบของกิจกรรมในการฟื้นฟูรักษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น
-	3.11) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านความสามารถในการสร้างสรรค์หรือนำเสนอผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ ๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น
-	3.12) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันสำหรับจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น
-	3.13) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านการทำการตลาดเชิงรุกเพื่อกำหนดตำแหน่งและกลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่ชัดเจนสำหรับจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น
4) นอกเหนือจากปัจจัยดังกล่าวข้างต้นที่กล่าวมา ท่านคิดว่าการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรประกอบด้วยเกณฑ์ และตัวชี้วัดอะไรบ้าง	-
5) ท่านคิดว่าในปัจจุบัน การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีปัญหาและอุปสรรคอะไรบ้าง	-
6) ข้อเสนอแนะอื่น ๆ	-

### 3) เครื่องมือจัดบันทึกข้อมูลภาคสนาม

ประกอบด้วย สมุด ดินสอ ปากกา ยางลบ สำหรับใช้เพื่อจัดบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยใช้จัดบันทึกรายละเอียดต่าง ๆ ได้แก่ ข้อมูลของผู้ให้สัมภาษณ์ รายละเอียดของคำตอบและความคิดเห็นต่าง ๆ นอกจากนี้ยังใช้ในการบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสังเกตเห็น เช่น ลักษณะท่าทาง สีหน้า น้ำเสียงบุคลิกภาพ อากัปกริยาของผู้ให้ข้อมูล รวมถึงบรรยากาศในระหว่างการสัมภาษณ์ เพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

### 4) อุปกรณ์บันทึกวีดิทัศน์และเสียง

ใช้เพื่อบันทึกข้อมูลวีดิทัศน์และเสียง โดยก่อนเริ่มการสัมภาษณ์ผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกวีดิทัศน์การสัมภาษณ์ด้วยแอปพลิเคชันการประชุม Zoom โดยผู้ให้ข้อมูลสามารถปิดกล้องได้หากไม่ประสงค์ให้บันทึกภาพและใช้เพื่อถอดเทปบันทึกเสียงที่ได้จากการสัมภาษณ์ ซึ่งในระหว่างการสัมภาษณ์ผู้วิจัยอาจจัดบันทึกไม่ครบถ้วน และนำมาใช้ร่วมกับข้อมูลจากสมุดบันทึก เพื่อทบทวนคำสัมภาษณ์และเพื่อตรวจสอบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

#### 3.2.1.4 การสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญ (Experts Views)

##### 1) การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยนี้เป็นเป็นวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นการศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคม โดยเน้นให้ความสำคัญกับข้อมูลด้านความรู้สึกนึกคิดแบบคนใน (สุภาวงศ์ จันทวานิช, 2559) โดยผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิ ดังนี้

**1.1) ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data)** เป็นข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participation Observation) พร้อมจัดบันทึก (Field Note) การสัมภาษณ์และการวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินไปพร้อมกัน ผู้วิจัยสร้างมโนทัศน์จากบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลคนแรก และหาคำอธิบายและเชื่อมโยงให้มีหน้าที่เป็นสมมติฐานชั่วคราว (Temporary Hypothesis) เพื่อเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) คนถัดไป ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ ผู้ประกอบการ หรือผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจวางแผนพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจนเกิดการอึดตัวของข้อมูลและทฤษฎี จึงยุติการสัมภาษณ์

**1.2) ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data)** เป็นข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสาร ตำรา รายงานการประชุมวิชาการ บทความวิชาการ และงานวิจัยในอดีต

##### 2) การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม

2.1) ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ตามรายชื่อแหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย เพื่อขอความอนุเคราะห์ข้อมูล และอธิบายวัตถุประสงค์ของการเก็บข้อมูล การนำข้อมูลไปใช้ การปกปิดความลับ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลทราบวัตถุประสงค์ และให้ความร่วมมือกับผู้วิจัย โดยการสัมภาษณ์

ผู้เชี่ยวชาญในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยในส่วนของผู้เชี่ยวชาญจะสอบถามจากผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญ หลังจากสัมภาษณ์เสร็จ เพื่อระบุผู้เชี่ยวชาญ และติดต่อเพื่อสัมภาษณ์ต่อไป จากนั้นจึงทำหนังสือจากหลักสูตรธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งไปยังผู้ให้ข้อมูล เพื่อนัดหมายวันและเวลาด่วนหน้าที่จะสะดวกในการให้สัมภาษณ์ พร้อมแนวนำคำถามในการสัมภาษณ์ประกอบการพิจารณา

2.2) ก่อนเริ่มสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยได้แนะนำตนเองและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาโดยประมาณที่ขอสัมภาษณ์ ก่อนเริ่มการสัมภาษณ์ผู้วิจัยขออนุญาตใช้เครื่องบันทึกเสียง (Voice Recorder) และเริ่มสัมภาษณ์ตามแนวคำถามสัมภาษณ์ (Interview Guide) โดยการซักถามข้อมูลเบื้องต้น จากนั้นจึงเข้าสู่คำถามเกี่ยวกับรูปแบบการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กระบวนการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เกณฑ์การประเมินศักยภาพและแนวทางการตัดสินใจของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และปัญหาอุปสรรคในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

กระทำเช่นนี้กับผู้ให้ข้อมูลหลักคนถัดไปจนกว่าจะหมดประเด็นสงสัยและไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้น (Data Saturation) แล้วจึงสิ้นสุดการสัมภาษณ์ในระหว่างการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศความเป็นกันเอง เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลหลักไว้วางใจและให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล จดบันทึกในประเด็นที่สำคัญรวมถึงการสังเกตพฤติกรรม ท่าทางที่ผู้ให้ข้อมูลหลักแสดงออกระหว่างการสัมภาษณ์ และทบทวนผลการสัมภาษณ์ให้ผู้รับการสัมภาษณ์ได้รับทราบ

2.3) ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูล ในช่วงเดือนกันยายน 2564 ถึงพฤศจิกายน 2564

### 3.2.1.5 จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ และนักวิชาการด้านการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในสถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลุ่มผู้บริหารหรือผู้จัดการในองค์กรหรือหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่ทำหน้าที่จัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งผลการวิจัยอาจส่งผลกระทบต่อผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยเฉพาะผู้ให้ข้อมูลหลัก ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำเสนอรายละเอียดการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อพิจารณาประเด็นความเหมาะสม ทางด้านวิชาการและด้านจริยธรรม จำนวน 6 ระยะเวลา โดยผ่านการอนุมัติและรับรองโครงการวิจัยทั้ง 6 ระยะเวลาเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ดังแสดงในภาคผนวก ก ถึง ฉ ซึ่งในขั้นตอนและ



กระบวนการวิจัย ผู้วิจัยตระหนักในประเด็นความอ่อนไหวและจริยธรรม จึงได้ดำเนินการตามระเบียบ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ว่าด้วยการวิจัยในมนุษย์ พ.ศ.2562 โดยการติดต่อประสานงานกับกลุ่มผู้ให้ ข้อมูลหลักถึงวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งขอความยินยอมก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้น จึงขอความ อนุเคราะห์จากหลักสูตรธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ในการออกหนังสือขอเข้าสัมภาษณ์อย่างเป็นทางการ โดยผู้วิจัยดำเนินการตามหลัก จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์) กล่าวคือ 1) ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย 2) การอธิบายรายละเอียดการ วิจัยต่อผู้ให้ข้อมูลหลัก 3) การเคารพความเป็นส่วนตัว 4) การรักษาความลับ และ 5) การแบ่งปัน แลกเปลี่ยน และผลประโยชน์ โดยการสัมภาษณ์ระดับลึกจะเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลหลัก สามารถ แสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ และดำเนินการในรูปแบบการสอบถามความคิดเห็นเชิงวิชาการ ร่วมกับการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น โดยหลีกเลี่ยงประเด็น ด้านการเมืองหรือผลประโยชน์ นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมการวิจัย ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างของผู้ให้ข้อมูลหลักยังมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากการวิจัย เมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยจะไม่มีผลกระทบ ทางลบใด ๆ ต่อผู้เข้าร่วมแต่อย่างใดอีกด้วย

### 3.2.1.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

1) สรุปรประเด็นสำคัญจากการบันทึกเสียงและข้อมูลที่ผู้วิจัยจดบันทึกขณะ สัมภาษณ์ ตามข้อคำถามในแบบสัมภาษณ์ จำนวน 26 ข้อคำถาม ในรูปแบบบันทึกการสัมภาษณ์ เพื่อแยกเป็นประเด็นตามวัตถุประสงค์ในการสัมภาษณ์ โดยใช้การตีความสร้างข้อสรุปด้วยการ วิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และการวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic Analysis) ตาม แนวทางของ Terry, Hayfield, Clarke, and Braun (2017) เกี่ยวกับรูปแบบการประเมินศักยภาพ กระบวนการประเมินศักยภาพ เกณฑ์การประเมินศักยภาพ และปัญหาและอุปสรรคในการประเมิน ศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

2) การสังเคราะห์กรอบมโนทัศน์ โดยผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มา ตรวจสอบกับกรอบแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำผลที่ได้ส่งกลับไปให้ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิ และนักวิชาการทางด้านจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 ราย เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

3) การตรวจสอบความน่าเชื่อถือ ของการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการ ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของการวิเคราะห์ข้อมูลในด้านความน่าเชื่อถือ (Credibility) โดยผู้วิจัยได้ ดำเนินการตรวจสอบความสามารถที่จะยืนยันได้ว่า ผลที่ได้จากการศึกษานั้นเป็นความจริง ดังมี รายละเอียดต่อไปนี้

3.1) การตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) เพื่อพิสูจน์ข้อมูลที่ผู้วิจัยได้มานั้น มีความถูกต้องหรือไม่ โดยการตรวจสอบด้วยวิธีการสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) เพื่อพิสูจน์ว่าข้อมูลที่ผู้วิจัยได้มานั้น มีความถูกต้องหรือไม่ จากการตรวจสอบแหล่งบุคคล โดยผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากกลุ่มสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบันภาครัฐ สมาคม/หน่วยงานสนับสนุน หน่วยงานการท่องเที่ยวแบบครบวงจร หน่วยงานการบริการเชิงสุขภาพ และนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อพิจารณาว่าถ้าผู้ให้ข้อมูลเปลี่ยนไป ข้อมูลจะเหมือนเดิมหรือไม่ นอกจากนี้ ได้ดำเนินการด้วยวิธีการรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) โดยการรวบรวมข้อมูลที่มีความหลากหลายในเรื่องเดียวกัน โดยผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ตำราที่เผยแพร่โดยหน่วยงาน รายงานประจำปี รวมทั้งเอกสารที่เกี่ยวข้อง และใช้วิธีการสังเกตควบคู่ไปกับการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก

3.2) การตรวจสอบโดยผู้ให้ข้อมูล (Member Checking) ผู้วิจัยนำสรุบบทสัมภาษณ์ไปให้ผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 3 ราย เพื่อตรวจสอบและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อสรุปที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้แน่ใจว่าข้อสรุปที่ได้มีความครอบคลุมเรื่องราวและข้อมูลที่ได้มาจากการสนทนาหรือคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลักอย่างแท้จริง รวมทั้งการตรวจสอบว่าผู้วิจัยเข้าใจถึงเรื่องราวได้ตรงกับที่ผู้ให้ข้อมูลหลักกล่าวถึงหรือไม่

3.3) ความสามารถในการยืนยัน (Confirmability) ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความสามารถในการยืนยัน เพื่อแสดงความเป็นกลางของข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัย ว่าเกิดจากผู้ให้ข้อมูลมีใจอคติของผู้วิจัย แรงจูงใจหรือผลประโยชน์ทับซ้อน โดยรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เริ่มต้นการวิจัย จนถึงการพัฒนาเป็นรายงานการวิจัย เพื่อตรวจสอบร่องรอยของการวิจัย (Audit Trail) ซึ่งประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ บันทึกการสัมภาษณ์ แบบสรุปการสัมภาษณ์ และร่องรอยการดำเนินงานในขั้นตอนต่าง ๆ เพื่อเป็นหลักฐานว่าผลการวิเคราะห์และสรุปที่ได้มานั้นมาจากข้อมูลจริง

3.4) การสังเคราะห์เอกสารและข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อกำหนดองค์ประกอบและนิยามเชิงปฏิบัติการ สำหรับใช้ในการพัฒนาตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และนำไปใช้ประกอบการสร้างแบบสอบถาม

จากนั้น ผู้วิจัยจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูลในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยสังเกตและการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก มีการบันทึกข้อมูลอย่างละเอียด ครอบคลุมประเด็นที่ต้องการศึกษา แล้วจัดระเบียบข้อมูลโดยถอดเทปบทสัมภาษณ์จากเครื่องบันทึกเสียงในลักษณะแบบคำต่อคำ (Verbatim) แล้วทบทวนข้อมูลทั้งหมด กำหนดรหัสข้อมูล จากนั้นพิมพ์เป็นบทสัมภาษณ์ (Transcript) และอ่านวิเคราะห์บทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลหลักทุกราย โดยอาศัยการตีความ (Interpret) สำหรับการวิเคราะห์ขั้นต้นจะกระทำไปตลอดการเก็บรวบรวมข้อมูล นำข้อมูลที่ได้รวบรวมมาจัดแบ่งประเภทข้อมูลที่มีลักษณะเดียวกันให้อยู่ด้วยกัน เพื่อกลับกรองข้อมูลให้เหลือ

เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับจุดประสงค์ของการวิจัย แล้วประมวลผลเชื่อมโยงเพื่อสร้างมโนทัศน์ (Concept) และทฤษฎี จากนั้นจัดกลุ่มมโนทัศน์ (Category) พัฒนาหมวดหมู่ มโนทัศน์ให้มีรายละเอียดและมีความเป็นนามธรรมสูง โดยใช้คุณสมบัติและคุณลักษณะของข้อมูลที่สามารถแปรผันได้ เพื่อวิเคราะห์เชื่อมโยงข้อมูล หมวดหมู่ของมโนทัศน์จะกลายเป็นเงื่อนไขและพัฒนา มโนทัศน์ให้เป็นข้อสรุปเชิงทฤษฎี ซึ่งข้อสรุปเชิงทฤษฎีที่ได้มานำมาเสนอในรูปแบบของแบบแผน (Pattern) ที่เรียกว่า ทฤษฎีฐานราก (Grounded Theory) (Glaser & Strauss, 1967)

### 3.2.1.7 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) การวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic Analysis) และใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป Nvivo 11 ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1) การตรวจสอบเนื้อหาจากการสัมภาษณ์ที่ถอดเทปทุกคำพูด โดยการฟังเทปสัมภาษณ์ซ้ำ เพื่อให้เข้าใจถึงประเด็นต่าง ๆ จากการสัมภาษณ์อย่างชัดเจน และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และการวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic Analysis) ตามแนวทางของ Terry et al. (2017) จากการสัมภาษณ์ โดยการจัดแบ่งกลุ่มคำตามตัวชี้วัดและคุณลักษณะ รวมทั้งวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้เพิ่มจากการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อพิจารณาแก้ไข ปรับเปลี่ยน และเพิ่มเติมตัวชี้วัดและองค์ประกอบด้านต่าง ๆ จนกระทั่งสามารถจัดกลุ่มของตัวชี้วัดต่าง ๆ ที่มีเรื่องราวและประเด็นในทิศทางเดียวกัน

2) การจัดแบ่งกลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์ตามคุณลักษณะต่าง ๆ ของผู้ให้สัมภาษณ์ ได้แก่ การจัดแบ่งกลุ่มตัวอย่าง

3) การหาแบบแผนการเชื่อมโยงของข้อมูล โดยการวิเคราะห์การเชื่อมโยงระหว่างคุณลักษณะของข้อมูลที่แบ่งออกเป็นกลุ่มต่าง ๆ และเนื้อหาของข้อมูลที่แบ่งออกตามตัวชี้วัดและองค์ประกอบต่าง ๆ เพื่อวิเคราะห์การเชื่อมโยงของข้อมูล ทั้งในด้านที่มีร่วมกันและด้านที่แตกต่าง เพื่อเปรียบเทียบ และนับความถี่ของการกล่าวถึงของผู้ให้สัมภาษณ์ที่พบในแต่ละแบบแผนของการเชื่อมโยงข้อมูล

4) การวิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างข้อมูลที่แบ่งออกตามตัวชี้วัดและองค์ประกอบ เพื่อการสังเคราะห์รูปแบบ สรุปรูปแบบ และนับความถี่ของการกล่าวถึง ของผู้ให้สัมภาษณ์ที่พบแต่ละรูปแบบ

5) การวิเคราะห์น้ำหนักปัจจัยที่คาดว่าจะมีส่งผลต่อการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากข้อมูลเชิงปริมาณและการวิเคราะห์ปัจจัยเงื่อนไขจากข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้โปรแกรม Nvivo 11 เพื่อวิเคราะห์ข้อความ (Text) ในเชิงปริมาณ ซึ่งทำหน้าที่ในการจัดหมวดหมู่ตามรหัสที่ผู้วิจัยออกแบบ

6) การนำตัวชี้วัดและองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม Nvivo 11 มาสรุปเป็นแบบแผนความเชื่อมโยงและสร้างตัวแบบในการประเมิน

### 3.2.2 การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

3.2.2.1 การพัฒนาตัวชี้วัดในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

#### 1) การพัฒนาและตรวจสอบเครื่องมือ

การวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งมีรายละเอียดการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน ดังนี้

#### 1.1) การพัฒนาข้อคำถามที่ได้จากการวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยพัฒนาข้อคำถามของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้มีความสอดคล้องกับกรอบแนวคิดในการวิจัยที่ได้จากการวิจัยเชิงคุณภาพ และนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ตรวจสอบถึงความเหมาะสมของข้อคำถามเพื่อปรับปรุงแก้ไข พบว่า การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แบ่งออกเป็น 7 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โครงสร้างพื้นฐานเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก

จากนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นถูกนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิและนักวิชาการทางด้านจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 5 ราย พิจารณาและนำกลับมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ และนำไปทดลองใช้กับผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามกับคะแนนรวมของแบบสอบถามทั้งหมด (Item-total Correlation) ซึ่งควรได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach, 1970) สูงกว่า 0.7 (D. Davis, 1996)

แบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้นนำไปหาค่าความตรงของเครื่องมือ (Validity) และความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามก่อนนำไปเก็บข้อมูลจริง ดังนี้

## 1.2) การตรวจสอบความตรง (Validity)

1.2.1) การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสร้างขึ้นจากการวิจัยเชิงคุณภาพ ที่ได้จากการวิจัยเชิงคุณภาพมาเรียบเรียงให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้ไปนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ราย ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและมีผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา โดยสามารถสืบค้นได้ฐานข้อมูลงานวิจัยในประเทศไทย ได้แก่ ThaiJo, Thai Journal Citation Index-TCI และ Thai-Lis Digital Collection (TDC) ประกอบด้วย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สรรค์นันธ์ ตันติอุโฆษกุล อัครวงศ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อรไท ครุฑเวโช อาจารย์ ดร. วัชรภรณ์ จุลทา อาจารย์ ดร. นิพล เชื้อเมืองพาน และอาจารย์วราภรณ์ ตรีสุข พิจารณาถึงความสอดคล้อง ความครอบคลุมทั้งข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ นิยามศัพท์ และความเหมาะสมทางด้านภาษาของข้อคำถาม การทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) มีเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

+1 คะแนน แน่ใจว่าคำถามวัดได้เที่ยงตรงตามวัตถุประสงค์

0 คะแนน ไม่แน่ใจว่าคำถามวัดได้เที่ยงตรงตามวัตถุประสงค์

-1 คะแนน แน่ใจว่าคำถามวัดได้ไม่เที่ยงตรงตามวัตถุประสงค์

แล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC (Index of Item-Objective Congruence) โดยใช้สูตร

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC หมายถึง ดัชนีความสอดคล้อง โดยกำหนด IOC มีค่าเท่ากับหรือมากกว่า 0.50

R หมายถึง ค่าคะแนนรายข้อตามดุลยพินิจของผู้ตรวจสอบหรือผู้เชี่ยวชาญ

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

1.2.2) การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) ในแบบสอบถามที่ได้ทดสอบเบื้องต้น (Pretest) จำนวน 30 ราย เพื่อยืนยันว่าแต่ละข้อคำถามเป็นตัวชี้วัดที่สามารถจัดอยู่ในองค์ประกอบเดียวกันได้ และค่าน้ำหนักองค์ประกอบทั้งหมด ซึ่งควรมีค่ามากกว่า 0.40 ขึ้นไปในทางบวกหรือทางลบ (D. Davis, 1996)

### 1.3) การหาความเที่ยง (Reliability)

การตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) ผู้วิจัยได้วิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยในครั้งนี้จำนวน 30 ชุด แล้วนำมาวิเคราะห์ดังนี้

1.3.1) การหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Discrimination Power) เพื่อพิจารณาว่าข้อคำถามหรือตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยสามารถจำแนกกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามได้หรือไม่ โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามกับคะแนนรวมของแบบสอบถามทั้งฉบับ (Item-total Correlation) ข้อคำถามที่ใช้ได้ต้องมีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.4 ขึ้นไป (Best, 1998; Hair, Money, Samouel, & Page, 2007; Johnson-Conley, 2009)

1.3.2) การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability Test) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach, 1970) และควรมีค่า 0.7 ขึ้นไป สำหรับการวิจัยแบบสำรวจ จึงถือว่าค่าความเที่ยงของตัวแปรที่ศึกษาทั้งหมดยอมรับได้ (D. Davis, 1996)

#### 3.2.2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อพัฒนาตัวชี้วัด

##### 1) ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ กลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Cluster) ในประเทศไทย ในช่วงการเก็บข้อมูล

##### 2) กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ กลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Cluster) จำนวน 10 Cluster ตามภูมิภาคต่าง ๆ ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ ลำปาง ภูเก็ต นครศรีธรรมราช ระนอง ขอนแก่น นครราชสีมา กาญจนบุรี ปราจีนบุรี และพระนครศรีอยุธยา ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ได้จากการสุ่มด้วยวิธีการคำนวณตามหลักการของ Soper (2020) อัตราส่วนระหว่างหน่วยตัวอย่างต่อจำนวนพารามิเตอร์ การคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับโมเดลสมการโครงสร้างนี้ จะมีการคำนวณขนาดตัวอย่างที่จำเป็นสำหรับการศึกษาที่ใช้แบบจำลองสมการโครงสร้าง (Structural Equation Model) ตามจำนวนตัวแปรสังเกตได้และตัวแปรแฝงในรูปแบบของการหาขนาดอิทธิพล (Effect Size) ของงานวิจัย ความน่าจะเป็น และอำนาจทางสถิติที่ต้องการ ผลการคำนวณได้ Recommended minimum sample size เท่ากับ 180 ตัวอย่าง ดังภาพที่ 13 ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างโดยไม่อาศัยความน่าจะเป็น ด้วยเทคนิคสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยเจาะจงเก็บตัวอย่างจากกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Cluster) ในจังหวัดเชียงใหม่ ลำปาง ภูเก็ต นครศรีธรรมราช ระนอง ขอนแก่น นครราชสีมา กาญจนบุรี

ปราจีนบุรี และพระนครศรีอยุธยา เท่านั้น และสุ่มตัวอย่างแบบโควต้า (Quota Sampling) จาก 10 Clusters โดยกำหนดโควต้าทุก Clusters จำนวนเท่า ๆ กัน คือ Clusters ละ 25 ตัวอย่าง โดยสถานประกอบการในแต่ละแห่งนั้นสามารถมีผู้ตอบแบบสอบถามได้เพียง 1 ชุดเท่านั้น รวมทั้งหมด 250 ตัวอย่าง ซึ่งมากกว่าจำนวน Recommended minimum sample size ขั้นต่ำที่กำหนดไว้

Please enter the necessary parameter values, and then click 'Calculate'.

Anticipated effect size:	<input type="text" value="0.3"/>	?
Desired statistical power level:	<input type="text" value="0.8"/>	?
Number of latent variables:	<input type="text" value="7"/>	?
Number of observed variables:	<input type="text" value="41"/>	?
Probability level:	<input type="text" value="0.05"/>	?
<b>Calculate!</b>		
<b>Minimum sample size to detect effect: 170</b>		
<b>Minimum sample size for model structure: 180</b>		
<b>Recommended minimum sample size: 180</b>		

ภาพที่ 13 การคำนวณตามหลักการของ Soper (2020)

อัตราส่วนระหว่างหน่วยตัวอย่างต่อจำนวนพารามิเตอร์

ที่มา: Soper (2020)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ทั้งนี้งานวิจัยมีการกำหนดเกณฑ์การคัดเข้าและเกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า คือ ผู้เข้าร่วมการวิจัยหรืออาสาสมัครต้องเป็นสถานประกอบการในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Cluster) ในกลุ่ม Cluster ตามภูมิภาคต่าง ๆ ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ ลำปาง ภูเก็ต นครศรีธรรมราช ระนอง ขอนแก่น นครราชสีมา กาญจนบุรี ปราจีนบุรี และพระนครศรีอยุธยา กำหนดโควต้าทุก Clusters จำนวนเท่า ๆ กัน คือ Clusters ละ 25 ตัวอย่าง โดยไม่จำกัดอายุของสถานประกอบการ ไม่กำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำของรายได้รวมต่อปี ไม่จำกัดขนาดของสถานประกอบการ เพศของผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม ช่วงอายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน และประสบการณ์ในการทำงาน และมีเกณฑ์การคัดออก คือ หากกลุ่มตัวอย่างหรืออาสาสมัครที่เข้าการวิจัยตอบแบบสอบถามแล้ว แต่ไม่สามารถตอบคำถามได้ครบทุกข้อ ผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์เหล่านี้มาวิเคราะห์ และจะดำเนินการหากกลุ่มตัวอย่างมาทดแทนใหม่ โดยใช้เกณฑ์การคัดเข้าเหมือนกับตอนเริ่มต้น

### 3) การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนและวิธีการ ดังนี้

3.1) ดำเนินการจัดทำแบบสอบถามกระดาษและออนไลน์ โดยเชื่อมข้อมูลแบบสอบถามไปยัง Google Drive แล้วจัดทำ QR Code และ Link เพื่อความสะดวกในการจัดส่งและทำแบบสอบถามออนไลน์ ควบคู่ไปกับการจัดทำแบบสอบถามกระดาษ

3.2) ขอบหนังสือราชการจากหลักสูตรธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรมบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยติดต่อเพื่อนัดหมายล่วงหน้ากับตัวแทนของประชากรในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Cluster) จำนวน 10 Cluster จากนั้นดำเนินการจัดส่งแบบสอบถามส่งไปยังประชากรเพื่อส่งต่อไปยังกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Cluster) จำนวน 10 Cluster ตามภูมิภาคต่าง ๆ ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ ลำปาง ภูเก็ต นครศรีธรรมราช ระนอง ขอนแก่น นครราชสีมา กาญจนบุรี ปราจีนบุรี และพระนครศรีอยุธยา โดยตัวแทนของประชากรในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจำนวน 10 Cluster นั้น จะเป็นตัวแทนที่ผู้วิจัยดำเนินการเลือกเอง ซึ่งผู้วิจัยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกโดยพิจารณาจากการเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ในการส่งเสริมการท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยวในพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศไทย มีสำนักงานสาขาและพื้นที่รับผิดชอบครอบคลุมในจังหวัดกลุ่ม Cluster ทั้ง 10 Cluster ได้แก่ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สำนักงานภูมิภาค โดยผู้วิจัยได้รายละเอียดการติดต่อมาจากเว็บไซต์ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ซึ่งจะมีการระบุที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ อีเมล และเว็บไซต์ของสำนักงานภูมิภาค

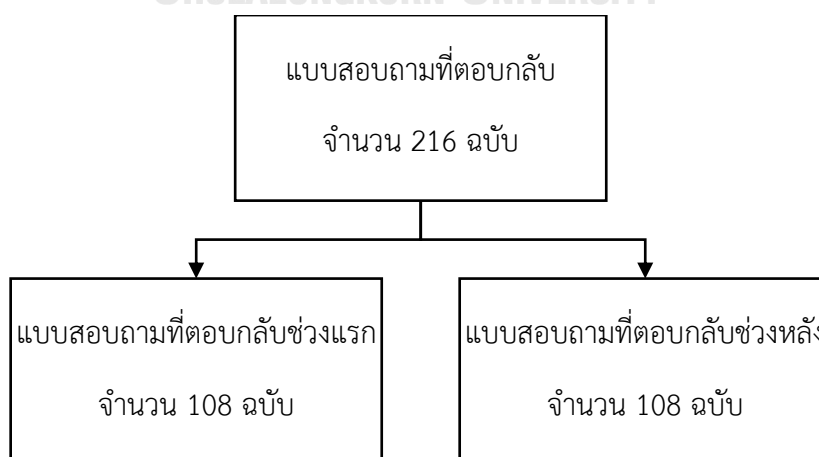
3.3) ดำเนินการจัดส่งแบบสอบถามถึงตัวแทนของประชากรในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 10 Cluster ในประเทศไทย โดยเริ่มส่งแบบสอบถามตั้งแต่วันที่ 27 ธันวาคม 2564 ตามชื่อที่อยู่ของตัวแทนประชากรในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 250 ฉบับ พร้อมทั้งแนบจดหมายแนะนำตัวเอง ใบขอความร่วมมือให้ผู้ตอบเห็นคุณค่าในคำตอบ การนำไปใช้เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น และการรับประกันความลับของคำตอบที่ได้รับ รวมทั้งแนบซองจดหมายจำหน่ายซองถึงผู้วิจัย เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้แนบซองติดแสตมป์พร้อมให้ผู้ตอบส่งกลับมาได้ทันทีทางไปรษณีย์ โดยมีกำหนดให้ตอบกลับทางไปรษณีย์ ภายใน 30 วัน ทั้งนี้ผู้เข้าร่วมการวิจัยหรืออาสาสมัครที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยจะไม่มีผลกระทบทางลบใด ๆ ต่อผู้เข้าร่วมแต่อย่างใด

หลังจากได้รับแบบสอบถาม เมื่อครบกำหนดมีแบบสอบถามตอบกลับมาจำนวน 235 ฉบับ และมีแบบสอบถามที่มีเนื้อความไม่สมบูรณ์จำนวน 19 ฉบับ ผู้วิจัยจึงติดตามด้วยการสอบถามข้อมูลทางโทรศัพท์เพิ่มเติม โดยผู้วิจัยได้รายละเอียดข้อมูลสำหรับการติดต่อมาจากเว็บไซต์



ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ซึ่งจะมีการระบุที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ อีเมลล์ และเว็บไซต์ของสำนักงานภูมิภาค และส่งแบบสอบถามตามที่อยู่เดิมอีกครั้ง เมื่อครบกำหนดวันที่ 31 มกราคม 2565 ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อมูลแบบสอบถาม โดยในส่วนของแบบสอบถามออนไลน์ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบอีเมลล์ที่ใช้ในการทำแบบสอบถามของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งจะต้องไม่มีความซ้ำซ้อนในการใช้อีเมลล์เดิม เพื่อให้มีความมั่นใจว่าผู้ตอบ 1 คนนั้นตอบเพียง 1 ชุดเท่านั้น ปรากฏว่ามีจำนวนแบบสอบถามที่สมบูรณ์ทั้งสิ้น 235 ฉบับ รวมระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 35 วัน และตรวจสอบความสมบูรณ์ ความครบถ้วนในเนื้อหาของแบบสอบถามทั้ง 216 ฉบับ ซึ่งมากกว่าจำนวนตัวแปรอิสระบวกด้วย 50 (Harris, 2001) แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนที่เพียงพอของประชากร โดยคิดเป็นอัตราการตอบกลับของแบบสอบถามจริง ร้อยละ 78.33 ซึ่งมากกว่าช่วงที่ยอมรับได้ของการวิจัยเชิงสำรวจระดับองค์กร คือ ร้อยละ 16.90 – 54.70 นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลวิจัยยังเป็นผู้ประกอบการหรือเจ้าของธุรกิจ ซึ่งเป็นตัวแทนที่ดีของกลุ่มประชากร (Baruch & Holtom, 2008)

4) การตรวจสอบความลำเอียงในการไม่ตอบแบบสอบถามกลับ (Non-Response Bias) คือ การตรวจสอบข้อมูลจากการไม่ตอบแบบสอบถามกลับ โดยการเปรียบเทียบข้อมูลของแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการตอบกลับในช่วงแรกและช่วงหลัง ด้วยวิธีการแยกชุดข้อมูลที่ได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มละ 108 และ 108 ฉบับ เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างตัวแปรด้านข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ด้วยสถิติ Independent Sample t-test ผลการวิจัย พบว่าระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Armstrong & Overton, 1977) นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามเป็นตัวแทนของประชากรในการศึกษารั้งนี้ได้ ดังแสดงในภาพที่ 14



ภาพที่ 14 ขั้นตอนการตรวจสอบความลำเอียงในการไม่ตอบแบบสอบถามกลับ

#### 4) การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รวบรวมได้จากแบบสอบถาม เรื่อง ปัจจัยการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลได้ดังต่อไปนี้

**ตอนที่ 1** การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานประกอบการ โดยวิธีการประมวลผลทางสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และนำข้อมูลที่ได้รวบรวมมาวิเคราะห์หาค่าทางสถิติ คือ ความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)

**ตอนที่ 2** ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม โดยวิธีการประมวลผลทางสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และนำข้อมูลที่ได้รวบรวมมาวิเคราะห์หาค่าทางสถิติ คือ ความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)

**ตอนที่ 3** การวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญของปัจจัยประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยวิธีการประมวลผลทางสถิติเชิงพรรณนาและนำเสนอข้อมูลที่รวบรวมมาได้มาวิเคราะห์หาค่าทางสถิติ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยการนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางควบคู่กับการบรรยายและการสรุปผลการดำเนินการวิจัย และได้กำหนดการให้คะแนนคำตอบของแบบสอบถามดังนี้

ระดับความความคิดเห็นสำคัญมากที่สุด	กำหนดให้ 5 คะแนน
ระดับความความคิดเห็นสำคัญมาก	กำหนดให้ 4 คะแนน
ระดับความความคิดเห็นสำคัญ	กำหนดให้ 3 คะแนน
ระดับความความคิดเห็นค่อนข้างสำคัญ	กำหนดให้ 2 คะแนน
ระดับความความคิดเห็นไม่สำคัญ	กำหนดให้ 1 คะแนน

จากนั้นนำค่าเฉลี่ยที่ได้มาแปลความหมายโดยใช้เกณฑ์สัมบูรณ์ (Absolute Criteria) โดยการหาค่าเฉลี่ยของระดับคะแนน แบ่งเป็น 5 ช่วง ตามระดับความสำคัญที่มีต่อปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21 – 5.00	หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับสำคัญมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20	หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับสำคัญมาก
ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40	หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับสำคัญ
ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60	หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับค่อนข้างสำคัญ
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80	หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับไม่สำคัญ

ในส่วนของการแปลความหมายส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) กรณีมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ มีเกณฑ์การแปลความหมายดังนี้

ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมีค่ามากกว่า 1.75 หมายถึง มีความแตกต่างกันมาก

ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่างค่า 1.25 - 1.75 หมายถึง มีความแตกต่างกันค่อนข้างมาก

ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมีค่าน้อยกว่า 1.25 หมายถึง มีความแตกต่างกันน้อยหรือใกล้เคียงกัน

**ตอนที่ 4** การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายระหว่างตัวแปร โดยใช้สูตรของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

**ตอนที่ 5** การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงทฤษฎี ด้วยโปรแกรม AMOS โดยตรวจสอบความเหมาะสมของข้อมูล ค่าสถิติที่ใช้ คือ Absolute Fit Indices Relative Chi-square:  $X^2/df$ , Comparative Fit Index (CFI), Tucker-Lewis Index (TLI), Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA), Standard Root Mean Square Residual (SRMR) ดังแสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 AMOS: Model Fitness of Confirmatory Factors Analysis

Category	Level of Acceptance	Result
Absolute Fit Indices Relative Chi-square: $X^2/df$	$X^2/df < 5.00^*$	Accept
Comparative Fit Index (CFI)	$CFI > 0.90^*$	Accept
Tucker-Lewis Index (TLI)	$TLI > 0.90^{**}$	Accept
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)	$RMSEA < 0.08^{**}$	Accept
Standard Root Mean Square Residual (SRMR)	$SRMR < 0.08^{**}$	Accept

หมายเหตุ

\*1) ค่าสถิติไค-สแควร์ (Chi-square statistic:  $X^2$  เป็นค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานทางสถิติ ว่าฟังก์ชันความกลมกลืนมีค่าเป็นศูนย์ค่าสถิติไค-สแควร์มีค่าต่ำมากยังมีค่าใกล้เคียงศูนย์มากเท่าไรหรือค่าใกล้เคียงกับจำนวนองศาแห่งความเป็นอิสระ (Degree of Freedom: df) แสดงว่าโมเดลทางทฤษฎีมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2010)

\*\*2) ดัชนีวัดระดับความเหมาะสมไม่อิงเกณฑ์ (Tucker-Lewis Index: TLI) ค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1.00 ถ้ามีค่าดัชนีตั้งแต่ .90 ขึ้นไป หรือ .95 ขึ้นไป ถือว่าโมเดลสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ดีมาก (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2010)

\*3) ดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (Comparative Fit Index: CFI) มีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1.00 ถ้ามีค่าดัชนีตั้งแต่ 0.90 ขึ้นไป หรือ 0.95 ขึ้นไป แสดงว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ดีมาก (Bentler, 1990)

\*\*4) ดัชนีรากกำลังสองเฉลี่ยของค่าความแตกต่างโดยประมาณ (Root Mean Square Error of Approximation: RMSEA) มีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1.00 ถ้ามีค่าต่ำกว่า 0.08 ถือว่า โมเดลสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ดีมาก (Bentler, 1990)

\*\*5) ดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือ (Standardized Root Mean Square Residual: SRMR) มีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1.00 ถ้ามีค่าต่ำกว่า 0.08 ถือว่าโมเดลสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ดีมาก (Bentler, 1990)

### 3.3 การดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยในระยะที่ 3 เพื่อศึกษาตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 3 พัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมิน ศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

เมื่อได้ผลจากการศึกษาองค์ประกอบและตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในระยะที่ 2 จากนั้นจะเป็นการพัฒนาเกณฑ์การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับกรอบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยกระบวนการตัดสินใจแบบพิจารณาหลายเกณฑ์ด้วยวิธีการ Decision-Making Trial and Evaluation Laboratory (DEMATEL) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### 3.3.1 การสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกรอบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

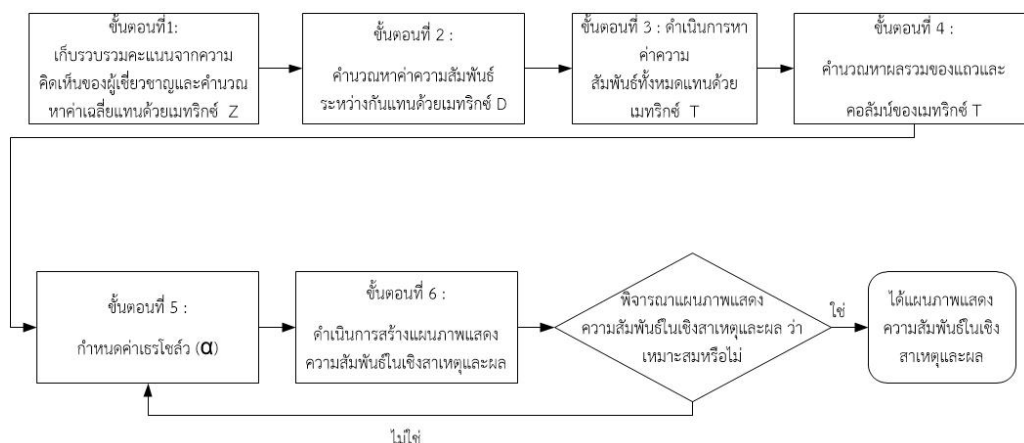
ดำเนินการสร้างแบบสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกรอบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อจัดลำดับ (Priority) และให้น้ำหนักความสำคัญ (Weighted) แก่กลุ่มปัจจัยและตัวชี้วัด ด้วยวิธีการ DEMATEL (Decision Making Trial and Evaluation Laboratory) Method โดยการเก็บและรวบรวมผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญ ทั้งนี้ งานวิจัยมีการกำหนดเกณฑ์การตัดเข้าและเกณฑ์การตัดออกของผู้เชี่ยวชาญที่เป็นกลุ่มตัวอย่างดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก คือ ผู้เข้าร่วมการวิจัยหรืออาสาสมัครต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Cluster) ประกอบด้วย 1) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน เช่น มหาวิทยาลัย สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน สถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ สมาคมพยาบาล แพทยสภา และทันตแพทยสภา เป็นต้น 2) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากภาครัฐ เช่น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงการต่างประเทศ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย และกระทรวงแรงงาน เป็นต้น 3) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากสมาคม/หน่วยงานสนับสนุน เช่น สมาคมสปาไทย สมาคมไทยธุรกิจการท่องเที่ยว สมาพันธ์สมาคมสปาแอนด์เวลเนสไทย สมาคมอุตสาหกรรมท่องเที่ยวจังหวัด สมาคมสปาจังหวัด สมาคมธุรกิจการท่องเที่ยวจังหวัด สมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย สมาคมโรงแรม/ภูมิภาค บริษัทการท่องเที่ยวในจังหวัด และสำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัลจังหวัด เป็นต้น 4) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากการท่องเที่ยวแบบครบวงจร เช่น ที่พัก ร้านอาหารและเครื่องดื่ม บริษัทนำเที่ยว บริษัทรถเช่า บริษัทประกัน ร้านขายของที่ระลึก สายการบิน สื่อออนไลน์ และการท่องเที่ยวชุมชน เป็นต้น และ 5) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากบริการเชิงสุขภาพ เช่น โรงพยาบาล เอกชน คลินิกทันตกรรม คลินิกเสริมความงาม รีสอร์ทสปา เดย์สปา นวดเพื่อสุขภาพ พิ트니스และกีฬา โยคะ การนวดสมาธิและพักผ่อนทางใจ และโภชนาการบำบัด เป็นต้น โดยไม่จำกัดเพศ ช่วงอายุ มีการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือการวิจัยที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย 5 ปี และมีเกณฑ์การคัดออก คือ หากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมการวิจัยตอบแบบสอบถามแล้ว แต่ไม่สามารถตอบคำถามได้ครบทุกข้อ หรือตอบคำถามอย่างไม่น่าเชื่อถือด้วยการเลือกตัวเลือกเดิมในทุกคำถามในแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์เหล่านี้มาวิเคราะห์ และจะดำเนินการหากกลุ่มตัวอย่างมาทดแทนใหม่ โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกเหมือนกับตอนเริ่มต้น

การสอบถามความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จะเป็นการสอบถามถึงระดับการมีอิทธิพลระหว่างกลุ่มปัจจัย โดยดำเนินการตามหลักการจับคู่เพื่อให้การประเมินอิทธิพลและทิศทางระหว่างปัจจัยที่ถูกต้อง โดยใช้ตัวแปรภาษาศาสตร์ กำหนดอิทธิพลในการใช้งานออกเป็น 5 ระดับ คือ

- ระดับขั้นที่ 0 เป็นระดับที่ไม่มีอิทธิพล
- ระดับขั้นที่ 1 เป็นระดับที่มีอิทธิพลต่ำมาก
- ระดับขั้นที่ 2 เป็นระดับที่มีอิทธิพลน้อย
- ระดับขั้นที่ 3 เป็นระดับที่มีอิทธิพลสูง
- ระดับขั้นที่ 4 เป็นระดับที่มีอิทธิพลสูงมาก

โดยกระบวนการทำงานตามวิธีตีมาเทล มีขั้นตอนดังแสดงในภาพที่ 15



ภาพที่ 15 กระบวนการของขั้นตอนตามวิธีดีมาเทล

### ขั้นตอนที่ 1: การเก็บและรวบรวมผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญ และคำนวณหา ค่าเฉลี่ยความสัมพันธ์ของเมทริกซ์ Z

สอบถามกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (m) ถึงระดับการมีอิทธิพลระหว่างกลุ่มปัจจัย (n) โดยดำเนินการตามหลักการจับคู่เพื่อให้การประเมินมีอิทธิพล และทิศทางระหว่างปัจจัยที่ถูกต้อง โดยใช้ระดับคะแนน กำหนดอิทธิพลในการใช้งานออกเป็น 5 ระดับ คือ ระดับขั้นที่ 0 เป็นระดับที่ไม่มีอิทธิพล ระดับขั้นที่ 1 เป็นระดับที่มีอิทธิพลต่ำมาก ระดับขั้นที่ 2 เป็นระดับที่มีอิทธิพลน้อย ระดับขั้นที่ 3 เป็นระดับที่มีอิทธิพลสูง และระดับขั้นที่ 4 เป็นระดับที่มีอิทธิพลสูงมาก โดยผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน จะถูกสร้างเมทริกซ์เชิงบวกที่มีความสัมพันธ์แบบ  $n \times n$  ตามเงื่อนไข  $x^k = [x_{ij}^k]$  ซึ่ง k แทนจำนวนของผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมในการประเมินตามเงื่อนไข  $1 \leq k \leq m$  ดังนั้น  $x^1, x^2, x^3, \dots, x^m$  ก็คือเมทริกซ์ตามจำนวนของผู้เชี่ยวชาญ (m)

หลังจากนั้นเก็บและรวบรวมผลจากการประเมินของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด แล้วหาค่าเฉลี่ยของเมทริกซ์ z โดยที่  $z = [z_{ij}]$  ตามสมการที่ (1)

$$z_{ij} = \frac{1}{m} \sum_{k=1}^m x_{ij}^k \quad (1)$$

### ขั้นตอนที่ 2: คำนวณทิศทางความสัมพันธ์เริ่มต้นเป็นคะแนนความคมชัดของเมทริกซ์

D

โดยทิศทางความสัมพันธ์เริ่มต้นเป็นคะแนนความคมชัดของเมทริกซ์ D คือ  $D = [d_{ij}]$  โดยที่ค่าของสมาชิกแต่ละตัวในเมทริกซ์ D อยู่ในช่วงระหว่าง  $[0, 1]$  ซึ่งคำนวณหาทิศทางความสัมพันธ์เริ่มต้นเป็นคะแนนความคมชัดของเมทริกซ์ D ได้จากสมการที่ (2)

$$D = \lambda * Z \quad (2)$$

หรือสมการที่ (3)

$$[d_{ij}]_{n \times n} = \lambda [z_{ij}]_{n \times n} \quad (3)$$

โดยที่

$$\lambda = \text{Min} \left[ 1 \div \max_{1 \leq i \leq n} \sum_{j=1}^n |z_{ij}|, 1 \div \max_{1 \leq i \leq n} \sum_{i=1}^n |z_{ij}| \right] \quad (4)$$

$$\lim_{m \rightarrow \infty} D^m = [0]_{n \times n} \quad (5)$$

### ขั้นตอนที่ 3: คำนวณความสัมพันธ์รวมของเมตริกซ์ T

โดยผลรวมของระดับการมีอิทธิพลของเมตริกซ์ T ทั้งหมด สามารถคำนวณได้จากสมการที่ (7) โดยที่ I ถูกแสดงเป็นเมตริกซ์เอกลักษณ์ จำนวน  $n \times n$  โดยจำนวนสมาชิกของ  $t_{ij}$  แทนผลกระทบทางอ้อมของปัจจัย  $i$  ที่ส่งผลต่อปัจจัย  $j$  โดยผลรวมความสัมพันธ์ของเมตริกซ์ T หาได้จากสมการที่ (6) – (7)

$$T = \lim_{m \rightarrow \infty} (D + D^2 + \dots + D^m)$$

$$T = \sum_{m=1}^{\infty} D^m \quad (6)$$

โดย

$$\sum_{m=1}^{\infty} D^m = D^1 + D^2 + \dots + D^m$$

$$\sum_{m=1}^{\infty} D^m = D(I + D^1 + D^2 + \dots + D^{m-1})$$

$$\sum_{m=1}^{\infty} D^m = D(I - D^{-1})(I - D)(I + D^1 + D^2 + \dots + D^{m-1})$$

$$\sum_{m=1}^{\infty} D^m = D(I - D^{-1})(I - D^m)$$

$$T = D(I - D^{-1}) \quad (7)$$

### ขั้นตอนที่ 4: คำนวณหาผลรวมของแถวและผลรวมของคอลัมน์ของเมตริกซ์ T

โดยผลรวมของแถวและผลรวมคอลัมน์ จะแสดงแยกกันด้วยเวกเตอร์  $r$  และเวกเตอร์  $c$

ดังนั้น

$$r = [r_i]_{n \times 1} = \left( \sum_{j=1}^n t_{ij} \right)_{n \times 1} \quad (8)$$

$$c = [c_j]1 \times n = [\sum_{j=1}^n t_{ij}]1 \times n \quad (9)$$

โดยที่  $[c_j]$  หมายถึง เมตริกซ์ทรานส์โพส

ถ้า  $r_i$  เป็นผลรวมของแถว  $i^{\text{th}}$  ในเมตริกซ์ T แล้วค่าของ  $r_i$  จะบ่งชี้ถึงผลกระทบทั้งหมดทั้งทางตรงและทางอ้อม ที่กลุ่มปัจจัย  $i$  มีต่อกลุ่มปัจจัยอื่น ๆ

ถ้า  $c_j$  เป็นผลรวมของแถว  $j^{\text{th}}$  ในเมตริกซ์ T แล้วค่าของ  $c_j$  จะบ่งชี้ถึงผลกระทบทั้งหมดทั้งทางตรงและทางอ้อม ที่กลุ่มปัจจัยอื่น ๆ มีต่อปัจจัย  $j$  โดยถ้าหาก  $j = i$  แล้วค่าของแกน  $(r_i + c_i)$  ปัจจัย  $i$  จะถูกจัดกลุ่มให้เป็นทั้งกลุ่มปัจจัยสาเหตุและผลกระทบ ในทางกลับกันค่าของแกน  $(r_i - c_i)$  จะแสดงให้เห็นถึงส่วนเกินสุทธิที่ปัจจัย  $i$  มีต่อกลุ่มปัจจัยอื่น ๆ นอกจากนี้ เมื่อแกน  $(r_i - c_i)$  แสดงค่าเป็นบวก ปัจจัย  $i$  จะเป็นปัจจัยที่เป็นกลุ่มสาเหตุ และเมื่อแกน  $(r_i - c_i)$  แสดงค่าเป็นลบ ปัจจัย  $i$  จะเป็นปัจจัยกลุ่มผลกระทบ (Tzeng et al., 2007; Liou et al., 2007; Yang et al., 2008; Lee et al., 2009)

#### ขั้นตอนที่ 5: กำหนดค่า Threshold

ค่าเฉลี่ยของจำนวนได้จากราคาเฉลี่ยของจำนวนสมาชิกในเมตริกซ์ T ตามสมการที่ (10) วัตถุประสงค์เพื่อกำจัดสมาชิกที่เป็นไมเนอร์เอฟเฟกต์บางในเมตริกซ์ T

$$\alpha = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^n [t_{ij}] \div N \quad (10)$$

#### ขั้นตอนที่ 6: สร้างแผนภาพความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผล

โดยแผนภาพความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลกระทบจะถูกสร้างจากการนำค่าของ  $(r_i + c_j)$  และ  $(r_i - c_j)$  มาสร้างเป็นแผนภาพเพื่อจำลองให้เห็นภาพของความสัมพันธ์ที่มีความซับซ้อนระหว่างปัจจัยและใช้เพื่อการตัดสินใจในการจัดลำดับความสำคัญของปัจจัยที่มีความสำคัญมากที่สุดและอิทธิพลที่มีต่อกลุ่มปัจจัยอื่น ๆ (Shieh, Wu, & Huang, 2010) ซึ่งแผนภาพสาเหตุ (Causal Diagram) จะถูกแบ่งออกเป็นสองแกน โดยแกนแนวนอน  $(r_i + c_j)$  จะแสดงให้เห็นถึงลำดับความสำคัญของปัจจัยนั้น ๆ ในขณะที่แกน  $(r_i - c_j)$  จะใช้สำหรับแบ่งปัจจัยต่าง ๆ ออกเป็นกลุ่มของปัจจัยสาเหตุและกลุ่มของปัจจัยผลกระทบ ภายใต้ข้อกำหนดที่ว่า เมื่อแกน  $(r_i - c_j)$  แสดงค่าที่เป็นบวก ปัจจัยนั้นจะถูกจัดกลุ่มเป็นปัจจัยสาเหตุ และถ้าแกน  $(r_i - c_j)$  แสดงค่าที่เป็นลบ ปัจจัยนั้นจะถูกจัดกลุ่มเป็นปัจจัยผลกระทบ (Yang, Shieh, Leu, & Tzeng, 2008)

จากนั้นจะเป็นการพัฒนาค่าน้ำหนักของเกณฑ์และตัวชี้วัดของการประเมินที่ได้จากกระบวนการตัดสินใจแบบพิจารณาหลายเกณฑ์ด้วยวิธีการ Decision-Making Trial and



Evaluation Laboratory (DEMATEL) และเทคนิคการจัดลำดับความสำคัญและการวิเคราะห์ค่าถ่วงน้ำหนักขององค์ประกอบปลั้วชีวิต โดยวิธีกระบวนการวิเคราะห์เชิงลำดับชั้น (Analytic Hierarchy Process: AHP) เพื่อนำค่าถ่วงน้ำหนักที่ได้เข้าแบบจำลองการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และใช้เทคนิคการวิเคราะห์กลุ่ม (Cluster Analysis) เพื่อจัดกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยใช้ข้อมูลที่จากการวิจัยเชิงปริมาณในระยะที่ 2 จากนั้นกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบความความตรงภายในและภายนอกของตัวแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยวิธีการทำกรณีศึกษา นำไปทดสอบการใช้งานกับกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 24 ราย โดยการเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือระหว่างผลการทำนายจากการคำนวณด้วยตัวแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นมา และผลการประเมินตนเองของกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในแบบสอบถาม เพื่อหาค่าความตรงภายใน (Internal Validity) และเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือระหว่างผลการทำนายจากการคำนวณด้วยตัวแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นมา กับผลการประเมินกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการประเมินจากโครงการประกวดรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จัดโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย และหาค่าความตรงภายนอก (External Validity) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักวิชาการหรือนักวิจัยจากสถาบันการศึกษาในพื้นที่ที่สถานประกอบการที่ดำเนินธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตั้งอยู่ และเคยได้รับการประเมินจากโครงการประกวดรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จัดโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย และทดสอบความแม่นยำของเครื่องมือในการประเมิน จากสถานประกอบการที่ดำเนินธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและเคยได้รับการประเมินจากโครงการประกวดรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จัดโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย จำนวน 24 ราย จากนั้นทดสอบความแม่นยำในการทำนายด้วยเทคนิคตาราง Confusion Matrix ตามแนวทางของการทดสอบความแม่นยำในการทำนายของ Machine Learning และการทดสอบทางสถิติด้วยวิธีการ Kruskal–Wallis test เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนระดับศักยภาพของแต่ละกลุ่ม ซึ่งนวัตกรรมระบบที่พัฒนาขึ้นนั้น จะต้องให้ค่าความแม่นยำอย่างน้อย 80% และต้องมีความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนระดับศักยภาพของแต่ละกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากผลการทดสอบทางสถิติด้วยวิธีการ Kruskal–Wallis test โดยการเก็บและรวบรวมจากสถานประกอบการที่ดำเนินธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้วิจัยเลือกโดยใช้แบบแผนการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยงานวิจัยมีการกำหนดเกณฑ์การคัดเข้าและเกณฑ์การคัดออกของผู้เข้าร่วมการวิจัยหรืออาสาสมัครที่เป็นกลุ่มตัวอย่างดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก คือ ผู้เข้าร่วมการวิจัยหรืออาสาสมัครต้องเป็นนักวิชาการหรือนักวิจัยจากสถาบันการศึกษาในพื้นที่ที่สถานประกอบการที่ดำเนินธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตั้งอยู่และผู้ประกอบการจากสถานประกอบการที่ดำเนินธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยสถานประกอบการที่ดำเนินธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น เคยได้รับการประเมินจากโครงการประกวดรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จัดโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย และมีเกณฑ์การคัดออก คือ หากผู้เข้าร่วมการวิจัยหรืออาสาสมัคร ซึ่งเป็นนักวิชาการหรือนักวิจัยจากสถาบันการศึกษาในพื้นที่และผู้ประกอบการจากสถานประกอบการที่ดำเนินธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตอบแบบสอบถามแล้ว แต่ไม่สามารถตอบคำถามได้ครบทุกข้อ หรือตอบคำถามอย่างไม่น่าเชื่อถือด้วยการเลือกตัวเลือกเดิมในทุกคำถามในแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์เหล่านี้มาวิเคราะห์ และจะดำเนินการหากกลุ่มตัวอย่างมาทดแทนใหม่ โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกเหมือนกับตอนเริ่มต้น

ทั้งนี้การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะใช้รายชื่อและทำเลที่ตั้งของผู้ได้รับรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ครั้งที่ 13 ประจำปี 2564 ที่ปรากฏในหน้าเว็บไซต์ออนไลน์ <https://tourismawards.tourismthailand.org/> ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (สำนักงานใหญ่) และในส่วนของนักวิชาการหรือนักวิจัยจากสถาบันการศึกษาในพื้นที่ ผู้วิจัยจะใช้การสืบค้นข้อมูลจากเว็บไซต์ของสถาบันการศึกษาในพื้นที่ที่มีการจัดการศึกษาทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการคัดเลือกจากกลุ่มนักวิชาการหรือนักวิจัยที่เคยมีผลงานหรือประสบการณ์วิจัยด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ จากนั้นดำเนินการขอความอนุเคราะห์ในการให้ข้อมูลด้วยการตอบแบบสอบถาม เพื่อกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และทำหนังสือเชิญไปยังหน่วยงานเพื่อมอบหมายผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตรง ผ่านทางอีเมลของหน่วยงานและสถานประกอบการที่ปรากฏบนเว็บไซต์ของหน่วยงานและสถานประกอบการนั้น ๆ

จากนั้นนำผลการกำหนดเกณฑ์จุดตัดเพื่อประเมินศักยภาพ มาพัฒนาเป็นต้นแบบแนวคิดนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และทดสอบแนวคิดการทำงานของระบบงานกับกลุ่มผู้ใช้งาน ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก/สนทนากลุ่มกับผู้ใช้งาน เพื่อค้นหาข้อบกพร่องของระบบงาน และนำข้อมูลไปพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยกลุ่มผู้ใช้งานที่ทดสอบแนวคิดต้นแบบ ประกอบด้วย ตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Government) จำนวน 3 คน ตัวแทนจากสมาคมหรือหน่วยงานสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Association) จำนวน 3 คน ตัวแทนจากผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Entrepreneur) จำนวน 3 คน ตัวแทนจากผู้จัดการจุดหมายปลายทาง (Destination Manager)

จำนวน 3 คน และตัวแทนจากนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและนักเดินทาง (Wellness Tourist and Traveler) จำนวน 2 คน

ผู้วิจัยจัดทำแนวคำถามในการสนทนากลุ่มสำหรับผู้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อทดสอบแนวคิดต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมทั้งสอบถามความคิดเห็นในการปรับปรุงนวัตกรรม โดยมีประเด็นคำถามดังนี้

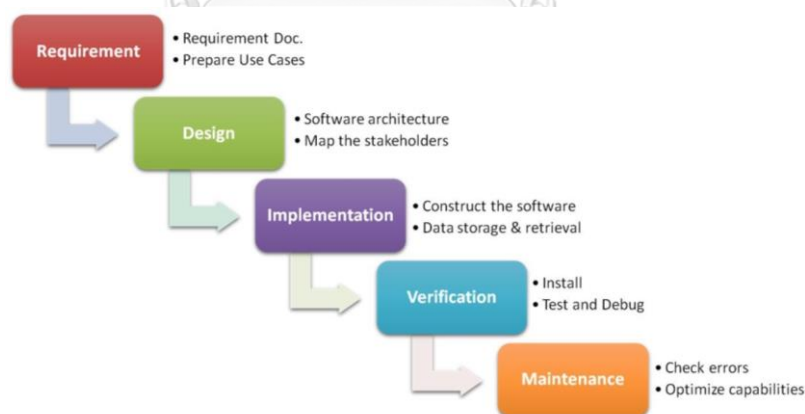
- 1) แนวคำถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลหลัก
- 2) คำถามเกี่ยวกับการออกแบบแนวคิดต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเบื้องต้น
- 3) คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับแนวคิดต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในทัศนะของผู้ให้ข้อมูลหลัก

โดยการเก็บและรวบรวมจากกลุ่มผู้ใช้งานเพื่อทดสอบแนวคิดต้นแบบ ผู้วิจัยเลือกโดยใช้แบบแผนการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยงานวิจัยมีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกและเกณฑ์การคัดออกของผู้เข้าร่วมการวิจัยหรืออาสาสมัครที่เป็นกลุ่มตัวอย่างดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก คือ ผู้เข้าร่วมการวิจัยหรืออาสาสมัครต้องเป็นตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Government) ตัวแทนจากสมาคมหรือหน่วยงานสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Association) ตัวแทนจากผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Entrepreneur) ตัวแทนจากผู้จัดการจุดหมายปลายทาง (Destination Manager) และตัวแทนจากนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและนักเดินทาง (Wellness Tourist and Traveler) และมีเกณฑ์การคัดออก คือ หากผู้เข้าร่วมการวิจัยหรืออาสาสมัคร ซึ่งเป็นเป็นตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Government) ตัวแทนจากสมาคมหรือหน่วยงานสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Association) ตัวแทนจากผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Entrepreneur) ตัวแทนจากผู้จัดการจุดหมายปลายทาง (Destination Manager) และตัวแทนจากนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและนักเดินทาง (Wellness Tourist and Traveler) ตอบแนวคำถามในการสนทนากลุ่มแล้ว แต่ไม่สามารถตอบคำถามได้ครบทุกข้อ หรือเกิดความรู้สึกไม่สะดวกใจที่จะให้ข้อมูล และขอยุติการเข้าร่วมสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์เหล่านี้มาวิเคราะห์ และจะดำเนินการหากกลุ่มตัวอย่างมาทดแทนใหม่ โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกเหมือนกับตอนเริ่มต้น

ทั้งนี้การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง สำหรับกลุ่มตัวแทนจากผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Entrepreneur) ผู้วิจัยจะใช้รายชื่อผู้ได้รับรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ครั้งที่ 13 ประจำปี 2564 ที่ปรากฏในหน้าเว็บไซต์ <https://tourismawards.tourismthailand.org/> ของการ

ท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (สำนักงานใหญ่) จากนั้นดำเนินการขอความอนุเคราะห์ในการให้ข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่ม และทำหนังสือเชิญไปยังสถานประกอบการเพื่อมอบหมายผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตรง ผ่านทางอีเมลของสถานประกอบการที่ปรากฏบนเว็บไซต์ของสถานประกอบการนั้น ๆ สำหรับกลุ่มตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Government) สมาคมหรือหน่วยงานสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Association) และผู้จัดการจุดหมายปลายทาง (Destination Manager) ผู้วิจัยจะใช้ข้อมูลเกี่ยวกับช่องทางการติดต่อของหน่วยงานนั้น ๆ ที่ปรากฏบนเว็บไซต์ จากนั้นดำเนินการขอความอนุเคราะห์ในการให้ข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่ม และทำหนังสือเชิญไปยังหน่วยงานเพื่อมอบหมายผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตรง ผ่านทางอีเมลของหน่วยงานที่ปรากฏบนเว็บไซต์ของหน่วยงานนั้น ๆ และสำหรับตัวแทนจากนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและนักเดินทาง (Wellness Tourist and Traveler) ผู้วิจัยจะประชาสัมพันธ์เพื่อคัดเลือกอาสาสมัครหรือผู้เข้าร่วมวิจัย ผ่านช่องทางสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากนั้นดำเนินการคัดเลือกตัวแทนจากนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและนักเดินทาง (Wellness Tourist and Traveler) ที่มีประสบการณ์ในการใช้บริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และขอความอนุเคราะห์ในการให้ข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่ม โดยการทำหนังสือเชิญไปยังอีเมลหรือช่องทางการติดต่ออื่น ๆ ตามที่อาสาสมัครหรือผู้เข้าร่วมวิจัยได้แจ้งความประสงค์เอาไว้ โดยขั้นตอนการทำงานการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อ 3 แสดงดังภาพที่ 16



ภาพที่ 16 กรอบแนวคิดการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อ 3:

Conceptual diagram of the linear, waterfall model, consisting of five phases of software development. Adapted after a diagram by Peter Kemp and Paul Smith

ที่มา: Saxena and Upadhyay (2016)

3.4 การดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยในระยะที่ 4 เพื่อศึกษาตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย  
 ข้อ 4 ศึกษาการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 5 ศึกษาความเป็นไปได้ในเชิง  
 พาณิชย  
 กรรมของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

3.4.1 เพื่อศึกษาตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 4 ศึกษาการยอมรับการใช้งานของ  
 นวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

โดยขอบเขตของการศึกษาการยอมรับการใช้งาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) ทดสอบการยอมรับการใช้งานนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามแนวความคิดจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (TAM Model) กับกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Government) สมาคมหรือหน่วยงานสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Association) ผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Entrepreneur) ผู้จัดการจุดหมายปลายทาง (Destination Manager) และนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourist and Traveler) จำนวน 40 คน โดยการเก็บและรวบรวมจากกับกลุ่มเป้าหมาย ผู้วิจัยเลือกใช้แบบแผนการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยงานวิจัยมีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกและเกณฑ์การคัดออกของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มตัวอย่างดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก คือ ผู้เข้าร่วมการวิจัยหรืออาสาสมัครต้องเป็นตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Government) สมาคมหรือหน่วยงานสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Association) ผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Entrepreneur) ผู้จัดการจุดหมายปลายทาง (Destination Manager) และนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและนักท่องเที่ยว (Wellness Tourist and Traveler) และมีเกณฑ์การคัดออกคือ หากผู้เข้าร่วมการวิจัยหรืออาสาสมัคร ซึ่งเป็นเป็นตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Government) สมาคมหรือหน่วยงานสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Association) ผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Entrepreneur) ผู้จัดการจุดหมายปลายทาง (Destination Manager) และนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและนักท่องเที่ยว (Wellness Tourist and Traveler) ตอบแบบสอบถามหลังจากการทดลองใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแล้ว แต่ไม่สามารถตอบคำถามได้ครบทุกข้อ หรือตอบคำถามอย่างไม่น่าเชื่อถือด้วยการเลือกตัวเลือกเดิมในทุกคำถามใน

แบบสอบถาม ผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์เหล่านี้มาวิเคราะห์ และจะดำเนินการหากกลุ่มตัวอย่าง มาทดแทนใหม่ โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกเข้าเหมือนกับตอนเริ่มต้น

ทั้งนี้การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง สำหรับกลุ่มตัวแทนจากผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ (Entrepreneur) ผู้วิจัยจะใช้รายชื่อผู้ได้รับรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ครั้งที่ 13 ประจำปี 2564 ที่ปรากฏในหน้าเว็บไซต์ <https://tourismawards.tourismthailand.org/> ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (สำนักงานใหญ่) จากนั้นดำเนินการขอความอนุเคราะห์ในการให้ข้อมูล ด้วยการทดลองใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพและตอบแบบสอบถามหลังการใช้งาน และทำหนังสือเชิญไปยังสถานประกอบการเพื่อ มอบหมายผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตรง ผ่านทางอีเมลล์ของสถานประกอบการที่ ปรากฏบนเว็บไซต์ของสถานประกอบการนั้น ๆ สำหรับกลุ่มตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อน และสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Government) สมาคมหรือ หน่วยงานสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Association) และผู้จัดการจุดหมายปลายทาง (Destination Manager) ผู้วิจัยจะใช้ข้อมูลเกี่ยวกับช่องทางการติดต่อของหน่วยงานนั้น ๆ ที่ปรากฏ บนเว็บไซต์ จากนั้นดำเนินการขอความอนุเคราะห์ในการให้ข้อมูลด้วยการทดลองใช้งานโปรแกรม นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และตอบแบบสอบถามหลัง การใช้งาน และทำหนังสือเชิญไปยังหน่วยงานเพื่อมอบหมายผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยตรง ผ่านทางอีเมลล์ของหน่วยงานที่ปรากฏบนเว็บไซต์ของหน่วยงานนั้น ๆ และสำหรับตัวแทนจาก นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและนักเดินทาง (Wellness Tourist and Traveler) ผู้วิจัยจะประชาสัมพันธ์ เพื่อคัดเลือกอาสาสมัครหรือผู้เข้าร่วมวิจัย ผ่านช่องทางสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ประกอบการธุรกิจ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากนั้นดำเนินการคัดเลือกตัวแทนจากนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและนักเดินทาง (Wellness Tourist and Traveler) ที่มีประสบการณ์ในการใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และขอ ความอนุเคราะห์ในการให้ข้อมูลด้วยการทดลองใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมาย ปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และตอบแบบสอบถามหลังการใช้งาน โดยการทำหนังสือเชิญไป ยังอีเมลล์หรือช่องทางการติดต่ออื่น ๆ ตามที่อาสาสมัครหรือผู้เข้าร่วมวิจัยได้แจ้งความประสงค์เอาไว้

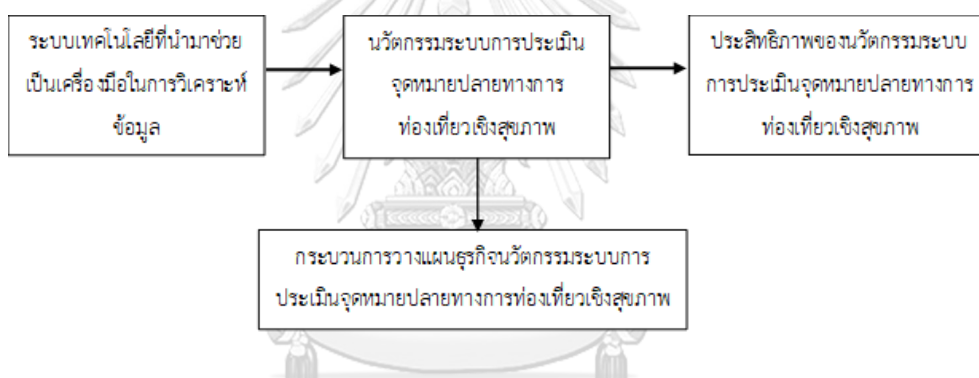
### 3.4.2 เพื่อศึกษาตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 5 ศึกษาความเป็นไปได้ในเชิง พาณิชนกรรมของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ

โดยขอบเขตของการศึกษาความเป็นไปได้ในเชิงพาณิชนกรรม มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

- 1) การจัดการทรัพยากรสินทางปัญญา
- 2) รายละเอียดผลิตภัณฑ์นวัตกรรมที่นำเสนอ

- 3) ความโดดเด่นของผลิตภัณฑ์นวัตกรรมที่สำคัญ
- 4) โอกาสทางธุรกิจที่สำคัญ
- 5) การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมการแข่งขันของอุตสาหกรรม
- 6) การวิเคราะห์ลูกค้า
- 7) การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค

8) การวางแผนธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการศึกษาความเป็นไปได้ในการวางแผนการจัดการ การศึกษาความเป็นไปได้ทางการตลาด การศึกษาความเป็นไปได้ด้านการผลิต/การดำเนินงาน และการศึกษาความเป็นไปได้ทางการเงิน การลงทุน ผลตอบแทนการลงทุน มูลค่าปัจจุบันของโครงการและระยะเวลาการคืนทุน จากการนำนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปต่อยอดในเชิงพาณิชย์ ดังแสดงในภาพที่ 17



ภาพที่ 17 กรอบแนวคิดการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อ 4 และ 5  
ปรับปรุงจาก Bernd and Peter (2017)

#### บทที่ 4

### การศึกษารูปแบบและพัฒนาตัวแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ

ในบทที่ 1 ได้มีการกล่าวถึงความสำคัญของปัญหาในการวิจัยของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ บทที่ 2 ได้มีการกล่าวถึงแนวคิดทฤษฎีและการทบทวนวรรณกรรมที่มีความเกี่ยวข้องกับการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว และพบช่องว่างที่น่าสนใจในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ในเรื่องของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในบริบทของประเทศไทย และบทที่ 3 ที่ได้นำเสนอระเบียบวิธีวิจัย เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิด้วยวิธีการการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ และศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 รวมทั้งแนวทางการเก็บข้อมูลปฐมภูมิโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับตัวแทนจากกลุ่มสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน ภาครัฐ/ สมาคม/หน่วยงานสนับสนุน การท่องเที่ยวแบบครบวงจร การบริการเชิงสุขภาพ และนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อสร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพและนำไปพัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และทดสอบการยอมรับการใช้งานและความเป็นไปได้ในเชิงพาณิชย์กรรมของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกับกลุ่มตลาดเป้าหมาย โดยในบทที่ 4 นี้ จะเป็นการนำเสนอผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อสร้างตัวชี้วัดการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed method) ซึ่งมีการศึกษาตัวชี้วัด องค์ประกอบ และสังเคราะห์รูปแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากการวิจัยเชิงคุณภาพ และการยืนยันตัวแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากการวิจัยเชิงปริมาณ และแบ่งการนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อสังเคราะห์รูปแบบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ส่วนที่ 2 ผลการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อยืนยันตัวแบบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



#### 4.1 ส่วนที่ 1 ผลการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อสังเคราะห์รูปแบบของการประเมินศักยภาพ จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 1 ศึกษาปัจจัย ประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลการวิจัยในส่วนที่ 1 นี้ เป็นผลจากการศึกษารูปแบบของการประเมินศักยภาพ  
จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview)  
ตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สถาบันการศึกษา/  
สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน ผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ และ  
นักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมทั้งสิ้น จำนวน 13 คน จากนั้นได้นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์  
มาวิเคราะห์เนื้อหาและแก่นสาระด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ NVivo 12 เพื่อนำเสนอแก่นสาระหลัก  
(Main Theme) และแก่นสาระรอง (Sub-Theme) และนำมาพัฒนาเป็นองค์ประกอบและตัวชี้วัดใน  
การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

##### 4.1.1 ลักษณะทางประชากรของผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 13 คน  
ประกอบด้วย ตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ  
จำนวน 3 คน ตัวแทนจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน จำนวน 5 คน ตัวแทนจาก  
ผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน และนักเดินทาง  
และท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 2 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 9 คน รองลงมาคือ เพศชาย  
จำนวน 4 คน มีประสบการณ์ในการทำงานหรือเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ระหว่าง 5 ถึง  
40 ปี โดยเฉลี่ยอยู่ที่ 19.38 ปี ส่วนมากมีระดับการศึกษาในปริญญาตรี ปฏิบัติงานในหน้าที่  
ผู้อำนวยการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ในสถาบันการศึกษาและวิจัย เจ้าของธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ  
และนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และใช้เวลาในการสัมภาษณ์อยู่ระหว่าง 27.39 นาที ถึง  
101.50 นาที และโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 64.61 นาที ดังแสดงในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ลักษณะทางประชากรของผู้ให้ข้อมูลหลัก

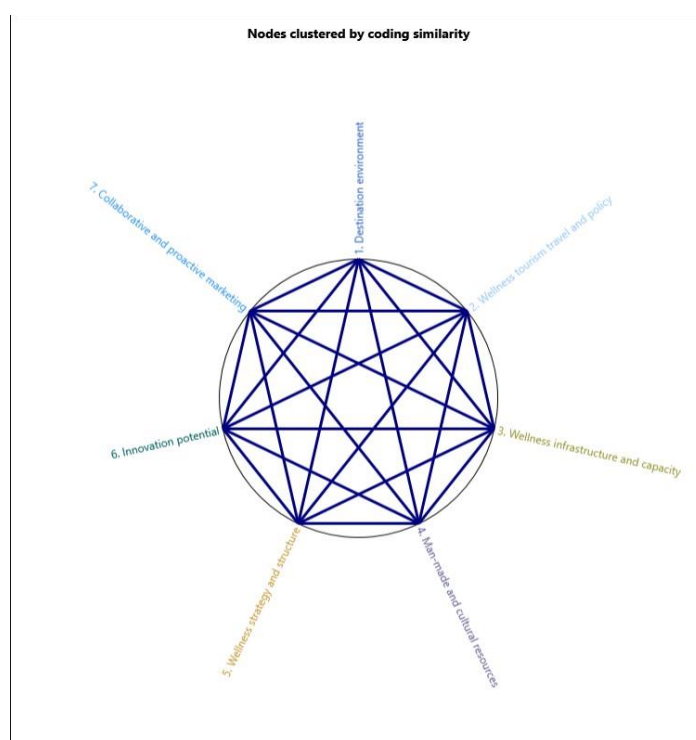
กลุ่ม	เพศ	ประสบการณ์ (ปี)	ระดับ การศึกษา	ตำแหน่งงาน	ระยะเวลา (นาที)
หน่วยงานภาครัฐที่ ขับเคลื่อนและ สนับสนุนฯ	หญิง	33	ปริญญาตรี	ผู้อำนวยการ	48.05
	หญิง	29	ปริญญาโท	ผู้อำนวยการ	51.49
	หญิง	13	ปริญญาตรี	ผู้อำนวยการ	72.10

กลุ่ม	เพศ	ประสบการณ์ (ปี)	ระดับ การศึกษา	ตำแหน่งงาน	ระยะเวลา (นาทิต)
สถาบันการศึกษา/ สมาคมวิชาชีพ/ สถาบัน	หญิง	27	ปริญญาเอก	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	27.39
	ชาย	9	ปริญญาเอก	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	96.45
	หญิง	5	ปริญญาเอก	อาจารย์ ดร.	48.45
	หญิง	16	ปริญญาเอก	อาจารย์ ดร.	76.27
	ชาย	22	ปริญญาเอก	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	49.28
ผู้ประกอบการธุรกิจ การท่องเที่ยวแบบ ครบวงจรและบริการ เชิงสุขภาพ	ชาย	25	แพทยศาสตร บัณฑิต	เจ้าของธุรกิจการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	68.16
	หญิง	22	ปริญญาตรี	เจ้าของธุรกิจการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และพัฒนาสปา	101.50
	ชาย	40	ปริญญาโท	เจ้าของธุรกิจการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	95.03
นักท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ	หญิง	5	ปริญญาโท	นักเดินทางสุขภาพ	48.52
	หญิง	6	ปริญญาโท	นักเดินทางสุขภาพ	57.22

#### 4.1.2 แก่นสาระหลักขององค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 13 คน ประกอบด้วย ตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน ตัวแทนจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน จำนวน 5 คน ตัวแทนจากผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน และนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 2 คน มีการกล่าวถึงข้อมูลที่สามารถนำมาสรุปประเด็นด้วยการวิเคราะห์แก่นสาระ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ NVivo 12 วิเคราะห์ด้วยเทคนิค Node Cluster Analysis by coding similarity diagram และเทคนิค Similarity metric ของ Jaccard's coefficient แสดงให้เห็นว่าองค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่ 1) สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (Destination environment) 2) นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness tourism travel and policy) 3) โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness infrastructure and capacity) 4) ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Man-made and cultural resources)

5) กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (Wellness strategy and structure) 6) ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (Innovation potential) และ 7) การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (Collaborative and proactive marketing) โดยองค์ประกอบหลักทั้ง 7 ด้าน ยังมีคุณลักษณะขององค์ประกอบด้านเนื้อหาและแก่นสาระที่มีความสัมพันธ์กัน ดังแสดงในภาพที่ 18

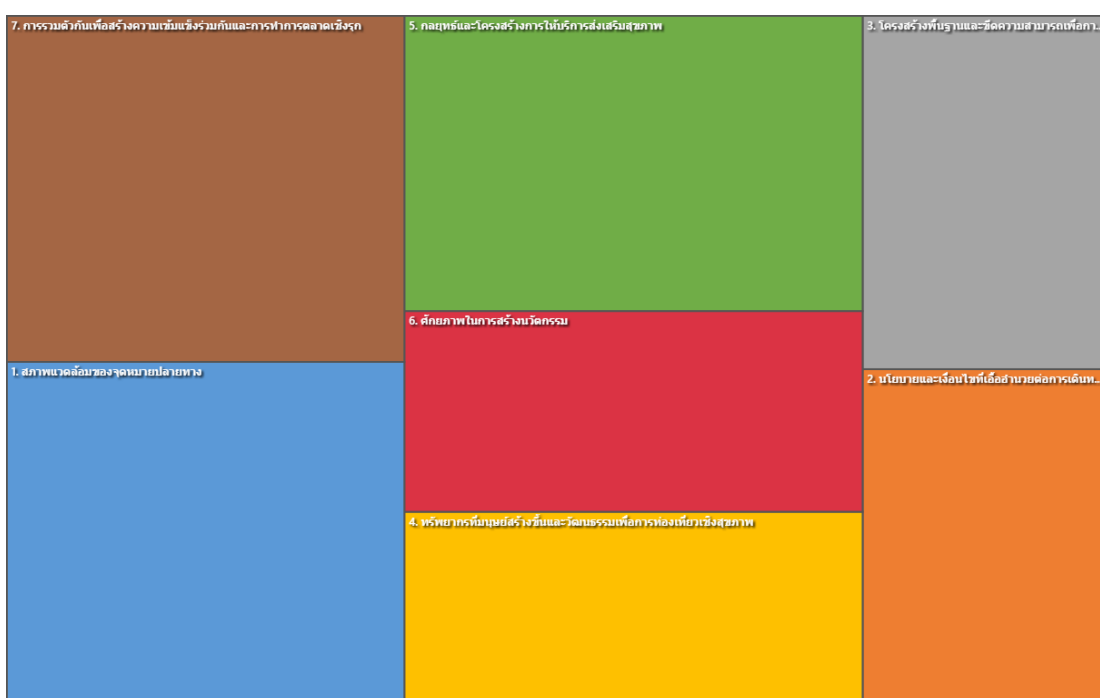


จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาพที่ 18 แก่นสาระหลักขององค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เมื่อวิเคราะห์ด้วยเทคนิค Nodes clustered by coding similarity

โดยเมื่อวิเคราะห์เนื้อหาและแก่นสาระเพื่อนำเสนอแก่นสาระหลัก (Main Theme) ด้วยเทคนิค Hierarchy chart ที่แสดงให้เห็นถึงความสำคัญแก่นสาระหลัก (Main Theme) และจำนวนของคำพูดที่ผู้ให้ข้อมูลหลักกล่าวถึงและมีการอ้างอิง โดยการใช้สีและขนาดของพื้นที่ในภาพภาพ เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงลำดับความสำคัญและจำนวนคำพูดที่มีการอ้างอิงถึงองค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผลจากการวิเคราะห์พบว่า แก่นสาระหลักด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก มีการกล่าวถึงและอ้างอิง (Reference) จากผู้ให้ข้อมูลมากที่สุด จำนวน 178 References (พื้นที่สีน้ำตาล) รองลงมาคือ สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง จำนวน 176 References (พื้นที่สีฟ้า) กลยุทธ์และ

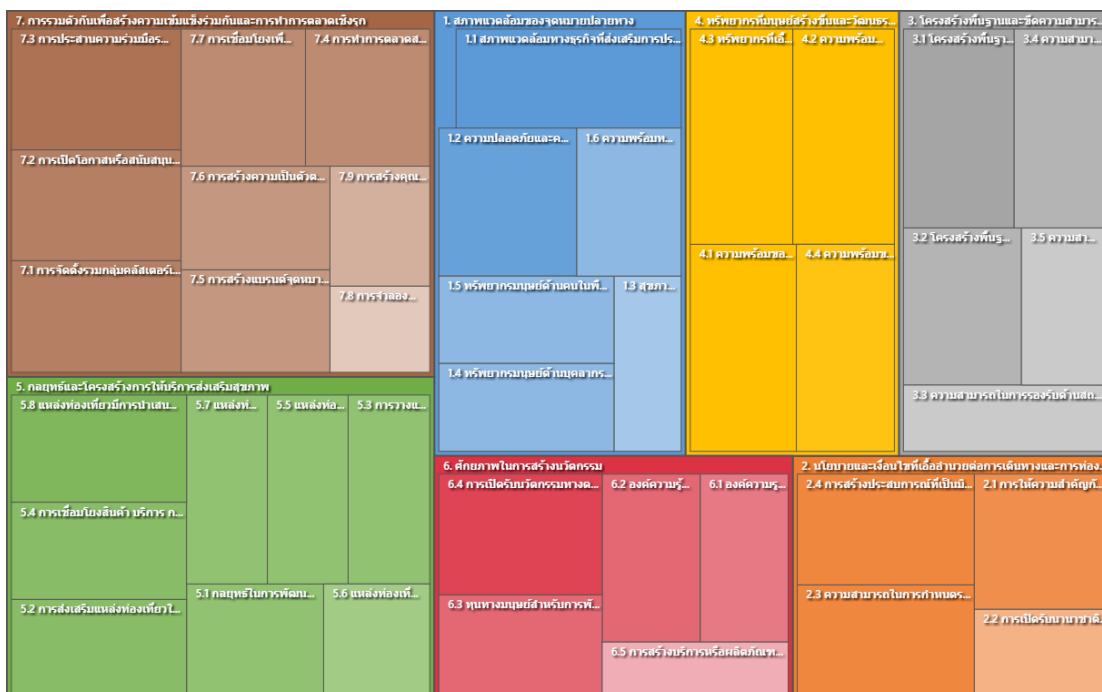
โครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 175 References (พื้นที่สีเขียว) ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม จำนวน 119 References (พื้นที่สีแดง) ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (พื้นที่สีเหลือง) และโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (พื้นที่สีเทา) ในจำนวนที่เท่ากัน คือ 114 References และนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจำนวน 109 References (พื้นที่สีส้ม) ตามลำดับ ดังแสดงในภาพที่ 19



ภาพที่ 19 แก่นสาระหลักขององค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวม เมื่อวิเคราะห์ด้วยเทคนิค Hierarchy chart

โดยเมื่อวิเคราะห์เนื้อหาและแก่นสาระเพื่อนำเสนอแก่นสาระรอง (Sub-Theme) และนำมาพัฒนาเป็นตัวชี้วัดในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยเทคนิค Hierarchy chart ผลจากการวิเคราะห์พบว่า 1) แก่นสาระหลักด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก ประกอบด้วย 9 แก่นสาระรอง 2) สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง ประกอบด้วย 6 แก่นสาระรอง 3) กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 8 แก่นสาระรอง 4) ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม ประกอบด้วย 5 แก่นสาระรอง 5) ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย 4 แก่น

สาระรอง 6) โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย 5 แก่นสาระรอง และ 7) นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย 4 แก่นสาระรอง ดังแสดงในภาพที่ 20



ภาพที่ 20 แก่นสาระหลักขององค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและตัวชี้วัด เมื่อวิเคราะห์ด้วยเทคนิค Hierarchy chart

โดยผลการแก่นสาระหลักขององค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีรายละเอียดต่อไปนี้

1) **สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง** ซึ่งมีสาระสำคัญ คือ การเป็นจุดหมายปลายทางที่มีความพร้อมในด้านสภาพแวดล้อมของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการพัฒนา การปรับปรุง หรือการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง รวมถึงความน่าสนใจของท้องถิ่นนั้น ๆ ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่ได้ ไม่ว่าจะเป็นสภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความปลอดภัยและความมั่นคงของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว การจัดการด้านสุขภาพและสุขอนามัยของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือ

นักท่องเที่ยวและความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“.....ส่วนที่จะเป็นวิชาการคือสถาบันศึกษาควรจะทำให้ได้ ดังนั้น สถาบันการศึกษาควรจะเป็น based ในการที่จะให้พวก wellness destination ต่าง ๆ เข้าไปฟังได้ อย่างเช่นจุฬาหรือศิลปากร เข็มแข็งในเรื่องของสถาบันออกแบบ ก็ออกแบบที่มันเลือกกับเรื่องของ wellness ลีได้รับรางวัลทั้งหลายที่ทำเรื่อง tourism แล้ว เรื่องการท่องเที่ยวแล้ว เรื่องการแพทย์แผนไทยแผนโบราณแล้ว ก็ขยายกิจการหน่อยให้มันกว้างหน่อย แล้วก็มีความเชื่อมโยงกับต่างประเทศอย่างถาวร ตอนนี้สโมสรน้ำพุร้อน ผมก็อาจจะดำเนินการตอนนี้ไปเชื่อมโยงกับทางญี่ปุ่นได้ทั่วประเทศแล้ว ได้สมาคมออนเซ็นญี่ปุ่น ได้เมืองที่โอซาก้า ได้ที่เกียวโต ที่ยุโรปประสานให้แล้วทั้ง 18 ประเทศ ก็ประสานให้แล้ว ไปประชุมแล้วเขาสนใจอยากจะเป็น sister city ให้กับเราแต่ว่าจะเชื่อมโยงกับสมาคมของเราอยากเชื่อมโยงกับประเทศเรา ก็ทำอะไรไม่ได้ เพราะว่าก็อาจจะจัด convention อะไรต่าง ๆ เข้ามาไม่ได้ เพราะว่าตอนนี้ยุโรปมองเรายังไม่เป็นประชาธิปไตย แล้วเราก็ยังไม่ค่อยสนใจเรื่องนี้เลยนะครับ พอดีเป็นวาระประเภทเป็นหน้าเป็นตาโก้ ๆ ซะมากกว่า ผมก็เสียดาย เราไม่เคยลงลึกพวกนี้ครับ เพราะฉะนั้นผมว่าสถาบันต่าง ๆ พวกคณะภาควิชาต่าง ๆ ผมเสนอว่าต้องเป็น host ในเรื่องนี้ และของบประมาณกันไปเลยนะครับ เป็น foundation ตัวนี้กันเลยก็ทำไป ให้มันต่อเนื่องหน่อย”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ หมายเลข 3)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

“อันแรกเลย คือ ต้องมีธุรกิจที่เกี่ยวกับโรงพยาบาลที่เป็นมาตรฐาน อันที่ 2 ควรจะมีธุรกิจที่เกี่ยวกับ herb เหมือนอภัยภูเบศร หรือมีต้นน้ำในเรื่องของการปลูกพืชหรือ herb และที่สำคัญควรจะมีสถาบันการศึกษาที่มีสาขาการเรียนการสอน เกี่ยวกับเรื่องของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หรือที่เป็นเกษตร การปลูกสมุนไพร และควรจะเป็นแบบนั้น”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 1)

“.....มันอาจจะไม่ใช่เรื่องใหญ่ แต่สิ่งที่กำลังจะยกให้ฟังอีกเรื่อง คือ เรื่องของภาพลักษณ์ ถ้าวันนี้เราอาจจะเป็ค่าใหญ่ที่สุด แต่มันอาจจะไม่เกี่ยวข้องกับผู้คน คือ เราอาจจะต้องมองว่า destination ที่เราต้องการจะไป คำว่าภาพลักษณ์หมายถึงการรับรู้ของคน เขาโอเคกับจังหวัดนั้นไหม อำเภอนั้นไหม อย่างสมมุติของภูเก็ต ของกระบี่ เขาก็จะมีกลุ่ม wellness เยอะ หัวหินก็จะรองลงมา พอเราพูดถึงคำว่าภูเก็ต พูดถึงกระบี่ พูดถึงหัวหิน เราจะมีภาพจำขึ้นมาว่า ภาพลักษณ์ตรง

นั่นเป็นอย่างไร เหมือนมีอยู่ช่วงหนึ่งที่ถูกเก็ตภาพลักษณ์ไม่ค่อยดี เนื่องจากมีเหตุฆาตกรรมเกิดขึ้น คนก็จะมองเรื่อง security ความปลอดภัยเป็นยังไง อันนี้ก็อาจจะมองในเรื่องของภาพเจ้าบ้านได้ แต่ภาพรวมเราว่า ผู้คนก็อาจจะมีส่วน แต่เรามองว่าภาพลักษณ์ที่คนส่วนใหญ่รับรู้ ตอนนั้นเป็นอย่างไร มีความปลอดภัยไหม หรือแม้กระทั่งเศรษฐกิจในพื้นที่”

“....เพราะฉะนั้นตัวของอาจารย์เองอาจจะต้องมองภาพลักษณ์ เป็นเรื่องของสภาพแวดล้อมหรือปัจจัยส่งเสริมด้วยว่า ตัวนี้มันจะทำให้คนรับรู้ได้ว่า เรามีอะไรได้บ้าง เชื่อไหมว่าท้ายที่สุดแล้วเรื่องนี้ มันเป็นเรื่องที่พูดยาก เพราะมันไม่ใช่เรื่องที่รัฐบาลเป็นคนสร้าง เหมือนที่เขาสร้าง sandbox เหมือนที่เขาสร้างแฮปปี้ไอแลนด์ขึ้นมาว่า อันนี้คือพื้นที่ปลอดภัย แต่มันคือภาพลักษณ์ที่คนส่วนใหญ่ เขาจัดว่าประชาคมโลก เห็น destination นี้ มันดูน่ามาจริง ๆ หรือเปล่า มันก็จะเชื่อมกันสำหรับตัวของอาจารย์ก็จะมี 2 ประเด็น ประเด็นแรกเราพูดถึงเรื่องของศักยภาพ ประเด็นที่ 2 ขอบุคเรื่องภาพลักษณ์ ภาพลักษณ์อาจจะดูยิ่งใหญ่ หรือแม้กระทั่งบางครั้งเราบอกว่า ประเทศนี้หรือถ้าไปฉันจะต้องได้รับการดูแลอย่างดีแน่นอน หรือว่าต้องมี perception ที่ดีกับประเทศเขาแน่นอน เพราะเราให้ค่าหรือเราเห็นค่าว่า image ของเมืองนั้น ของจุดหมายปลายทางนั้นมีระดับขึ้นมาอีกชั้นหนึ่ง เราเลยมองว่า image เป็นเรื่องที่ใหญ่ มันมองเป็นเรื่องตั้งแต่คน เศรษฐกิจในพื้นที่ กระทั่งเรื่องของระบบคมนาคมด้วยนะ เรามองว่าภาพนั้นมันเป็นภาพจำ ที่ใหญ่ที่สุดในเรื่องของด้านสภาพแวดล้อม”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 2)

“อย่างอันที่ 2 มองว่าจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับบุคลากร แต่ว่าเป็นทรัพยากรบุคคล คืออันนี้ถ้าที่ไหนก็แล้วแต่ สามารถที่จะทำให้มันเกิดความโดดเด่นได้ เพราะว่าตัวทรัพยากรบุคคลถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญเลย ในเรื่องของธุรกิจเชิงสุขภาพ เพราะว่าอย่างเมืองไทยเรา เราก็จะมีภูมิปัญญาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เชื่อไหมว่าพอสอนธุรกิจสปา มา ยิ่งรู้สึกว่าจะแต่ละภาคเขามีวิธีการในเรื่องของการดูแลสุขภาพที่มันก็มีความแตกต่างกันบ้าง มันก็มีความเหมือนกันบ้าง แต่สุดท้ายแล้วเราก็พยายามที่จะค้นหาว่าศาสตร์ไหนที่มันจะทำให้สุขภาพของเราดีขึ้น เพราะฉะนั้นเมืองไทยเลยเหมือนกับว่าเรามีตัวทรัพยากร 2 อันนี้ที่มันโดดเด่น มันเลยทำให้เราเหมือนแบบว่าสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้”

“....ใช่จริง ๆ เรื่องว่าเราไปได้ไปเที่ยว มันจะช่วยส่งเสริมสภาพจิตใจของเราให้มีความสุข สนุกสนาน และยังพอเราไปในพื้นที่ ถ้าเราไปเจอในชุมชนที่เขามีความเป็นมิตร คือ เราไม่ได้มีแค่ความสุขอย่างเดียว แต่ในชุมชนนั้น ค่ะ เขาจะให้ความรู้กับเราว่าคุณมาที่นี่ คุณต้องกินอันนี้นะ เพราะว่าอันนี้มันจะช่วยเกี่ยวกับเรื่อง การดูแลสุขภาพในด้านต่าง ๆ ซึ่งอันนี้มันเป็นภูมิปัญญา เป็นองค์ความรู้ของแต่ละพื้นที่ ซึ่งจริง ๆ ทุกวันนี้มันก็เลือนหายไป เพราะว่าบางทีคนเฒ่าคนแก่แบบนี้ เขาก็ไม่ได้มีโอกาสที่จะให้เด็กรุ่นใหม่มาสานต่อ เลยคิดว่าคนในชุมชนก็มีความสำคัญ เขาก็จะเป็นคนที่ให้ความ

สนุกสนาน ให้เรารู้สึกเบิกบานจิตใจ แล้วให้ความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับอาหารการกิน หรือรูปแบบวิธีการดูแลสุขภาพอะไรอย่างนี้เพิ่มเติม”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 3)

“ถ้าสมัยนี้ก็ต้องพูดถึงเรื่อง WiFi ที่มีความพร้อม และเรื่องของ mapping สามารถ search หาใน Google ได้อย่างสะดวก แนะนำการเดินทาง หรือแนะนำข้อมูลเบื้องต้นเพื่อให้เขาตัดสินใจ ควรจะเป็นข้อมูลออนไลน์ อันนั้นคือเรื่องของอินเทอร์เน็ตที่มันต้องมีค่ะ คุณก็ต้องเตรียมสาธารณูปโภคพื้นฐานเอาไว้สำหรับการรองรับ รวมทั้งโครงสร้างพื้นฐาน ไปมองเรื่องของประเด็นด้านการเงินใส่เข้าไปด้วยได้ไหม เพราะว่าโลกของเราตอนนี้มันเป็น cashless กันหมดแล้ว ซึ่งถ้าเรามองว่าตรงนี้ อีกหนึ่งโครงสร้างที่เราจะต้องเตรียมไม่ต้องถึง bitcoin นะ เอาแค่นักท่องเที่ยวมาแล้วหรือคนที่เป็นผู้มาเยือนไป มีอะไรที่มันเป็น cashless รองรับไหม เพราะว่าอันนี้ 1 คือ Behavior เลยเดี๋ยวนี้คนเราไม่ได้พกเงินสดแล้ว เพราะฉะนั้นตรงนี้เป็นการทำวิจัย ในยุคที่เราอยู่ในขั้นของระดับเมืองที่มันถูกพัฒนาไปอีกขั้นแล้ว เราว่าเรื่อง cashless มันควรจะถูกนำเข้ามาอยู่ในโครงสร้างด้วย จะทำเป็น QR Code หรือจะทำเป็นเครดิตอะไรก็ไม่รู้ แต่เรื่องนี้สำคัญไม่แพ้กัน มันเป็นการ flow ของด้านการเงิน ถ้าคุณอยากมีเงินสะพัดเข้ามาในพื้นที่ของคุณ คุณต้องเตรียมโครงสร้างตรงนี้อะไว้รอดด้วย”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 1)

2) นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งมีสาระสำคัญ คือ การเป็นจุดหมายปลายทางที่มีความพร้อมในด้านนโยบายเกี่ยวกับการเดินทางและการท่องเที่ยวของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการพัฒนา การปรับปรุง หรือการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง รวมถึงความน่าสนใจของท้องถิ่นนั้น ๆ ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่ได้ ไม่ว่าจะเป็นการให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยวและการบริการเชิงสุขภาพ นโยบายการเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ ความสามารถในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ และการสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“อันนี้เมื่อตอนปี 59 เขาก็เพิ่งมีเรื่องเกี่ยวกับกฎหมายธุรกิจสปาออกมา ถือว่ามันเป็นทิศทางที่ดีขึ้น เพราะอย่างเมื่อก่อนนี่พอมันไม่ได้มีกฎหมายที่ชัดเจน เราก็จะไปรวมอยู่กับพวกกิจการพิเศษต่าง ๆ มันก็มีภาพลักษณ์ให้เรามองเห็นว่าไปเที่ยวอาบอบนวดนะ แต่พอเรามีกฎหมาย



กฎระเบียบที่ชัดเจนมากขึ้น แล้วก็เรามีเรื่องของนโยบายที่เราอยากจะเป็น *medical hub* เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพโดยเฉพาะเลย พอเรามีนโยบายตัวนี้ออกมาหลาย ๆ องค์กรไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคเอกชน เขาก็มีในเรื่องของการสนับสนุน พอมันมีกฎหมายที่ชัดเจนมากขึ้น ลองสังเกตดูสิว่า ร้านที่เขาเปิดเป็นธุรกิจนวด ธุรกิจสปา มันเปิดง่ายมากขึ้น มันเลยเหมือนกับมีการแข่งขันกันสูงมาก แต่พอมันแข่งขันกันสูงมาก ถ้าสมมติว่าคุณไม่สามารถทำให้มันยั่งยืนได้ คุณก็จะอยู่ไม่รอด เราก็จะเห็นเปิดเยอะและปิดเยอะก็มีเหมือนกัน เพราะฉะนั้นเรื่องกฎระเบียบข้อบังคับควรจะต้องมีชัดเจน แล้วที่มองมันควรจะมีความชัดก็ดี แต่พอนำมาสู่การปฏิบัติอย่างนี้ มันทำได้ยาก เช่น เรื่องเกี่ยวกับการเป็นผู้ให้บริการในธุรกิจเพื่อสุขภาพ เช่น การเป็น *therapist* เชื้อใหม่คอร์สอบรมมันแพงมากเลยนะ ทีนี้มันก็จะมีการบอกว่า เขาเป็นธุรกิจ ฉะนั้นออกเงินให้เธอไปอบรม เพื่อที่ว่าเธอจะได้มาทำงานกับฉัน ก็กลายเป็นว่าอบรมเสร็จได้ใบอนุญาตมาเรียบร้อย ก็ไม่อยู่กับองค์กรเดิม ก็ไปตะเวนอย่างนี้มันก็มี เพราะฉะนั้นกฎหมายกฎระเบียบเรามี แต่ว่าเรื่องของการนำไปปฏิบัติใช้ มันยังไม่เกิดผล”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 3)

“....หรือถ้าเกิดเราสามารถกระจาย *database* ไปให้นักท่องเที่ยวที่คิดไปถึงตัวแทน ของประเทศไทย ที่อยู่ในประเทศต่าง ๆ ไม่พ้นสถานทูตในภาครัฐนะคะ ไม่ใช่คนไทยที่ไปอยู่ที่นั่น เพราะว่าคนต่างชาติที่เข้ามายังไทย เขาก็ต้องไปขอวีซ่าและสถานทูต สถานกงสุลในประเทศต่าง ๆ ให้เขาพักอาศัยอยู่ เพราะฉะนั้นก็เป็นไปได้ไหม ถ้าเราไปแปะตัว *application* เหล่านี้ไว้ที่เขา เพื่อเป็นการ *survey* ว่า คุณเข้ามา คุณแสวงหาอะไร มาท่องเที่ยวในเชิงอะไร เชิงผจญภัยหรือ มาในแง่ของ *sport* หรือ หรืออะไร อันนั้นจะเป็น *database* ที่ดี ที่เราในฐานะผู้ประกอบการผู้ร่วมใช้ จะได้เป็นตัว *backup* ว่าการเข้ามาแล้วเป็นอย่างไร การเข้ามาแล้ว คุณมุ่งหาอะไร มุ่งหาส่วนลดไหนนะคะ ตรงนี้ก็ต้องมี *marketing* เข้าไปเกี่ยว เราทำ *database* มาเพื่อ *service provider* ใช้ใหม่คะ แล้วก็ *linkage* ไป *back* ของ *service provider* มีอะไร *support* บ้าง อย่างที่พี่บอกว่า มีเศรษฐกิจฐานราก มีชุมชน มีสมุนไพร ตรงนี้สำคัญ โลกปัจจุบันตั้งแต่นี้ไป *database* เป็นสิ่งสำคัญ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“ในเฉพาะด้านที่เป็นสุขภาพ ในมุมมองของเราจากที่ไปล่าสุดจากตลาดมา คือ ต้องคล้าย ๆ *One Stop Service* ต่อให้เราไม่จำเป็นเหมือนแยกไปติดต่อกับสถานที่ เพื่อขอเข้าใช้บริการ เราสามารถติดต่อโรงแรม หรือติดต่อบริษัทเรือให้เขาจัดหา *include* ไปในแพ็คเกจรวมที่พักรวมค่าเรือรวมสปา รวมพายเรือได้เลย เป็นความสะดวกแทนที่จะต้องไปติดต่อแยกทีละที คือทางสปา หรือ สมมติว่าเป็นกายภาพ เขามี *partner* เป็น *partnership* กับธุรกิจ โรงแรมหรือธุรกิจนำเที่ยวอื่น ๆ ก็

จะสะดวก ทั้งในแง่ที่เราซื้อที่เดียว ได้ครบทั้งแพ็คเกจ ร้านสะดวกในแง่ราคาว่า ทำแพ็คเกจจะได้ราคาที่ถูกกว่า ไปซื้อแยกทีละเจ้า อันนี้ในมุมมองของตราดที่สถานที่ท่องเที่ยว”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“ในเมื่อมันเป็นเรื่องของสุขภาพ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพก็สำคัญ destination ทางกายภาพ ถ้าพูดตรง ๆ ถ้าเป็นสปา มันสำคัญเลย เพราะว่ามันเป็นรูป รส กลิ่น เสียงสัมผัส แล้วก็ถ้าเป็นแหล่งน้ำพุร้อน กายภาพมันก็มีตรงนี้เหมือนกันนะคะ อันนี้ที่มุมมองหนึ่ง แล้วก็ในบางครั้งนี้ คือเมื่อใช้บริการหรือไปที่นั่น มันได้คุณค่าหรือความประทับใจ หรือได้ตรงนั้นกลับมาด้วย แล้วก็เรื่องของจัดการสิ่งแวดล้อมตรงนี้สำคัญ เพราะไม่ว่าจะเป็นสปาหรือตัวน้ำพุร้อน ถ้าตรงนั้นจะไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม อย่างการใช้น้ำพุร้อนเข้ามาในการบริการ มันจะต้องไม่ทำลายสภาพแวดล้อมด้วย อีกอันหนึ่งถ้ามองในมุมมองของท่องเที่ยว”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 4)

**3) โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ซึ่งมีสาระสำคัญ คือ การเป็นจุดหมายปลายทางที่มีความพร้อมในด้านโครงสร้างพื้นฐานของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการพัฒนา การปรับปรุง หรือการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง รวมถึงความน่าสนใจของท้องถิ่นนั้น ๆ ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่ได้ ไม่ว่าจะเป็นการมีโครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่งที่พร้อมต่อการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความพร้อมของโครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยว ความสามารถในการรองรับด้านสถานที่ ที่พัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม และความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิงของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“ต้องบอกผู้วิจัยด้วยว่า มันเห็นความเห็นของเราคนเดียว เราอาจจะต่างกับของคนอื่นนิดนึงว่า เราไม่ได้มองว่า *civilize* ที่สุด หรือว่าสบายที่สุด จะเป็น destination ของ *wellness* เราพยายามจะอินจากหลายบริบทว่าบางครั้งเราพูดถึงโครงสร้าง บางทีไปยากมากเลย แต่ว่าคนก็อยากที่จะลุยน้ำข้ามเกาะไป แต่บางทีก็จะอยู่ในตัวเมืองอยู่แล้ว คือ ต้องบอกว่าจริง ๆ ประเด็นนี้ก็พูดยากเหมือนกันนะ เพราะมันคือคำว่าวิเคราะห์เชิงโครงสร้างของประเทศ ประเทศไทยกับการท่องเที่ยว มันมีความเป็น *macro destination* ที่มันเป็นภาพกว้างมาก แล้วประเทศไทยจะบอกว่าบางจังหวัด *popular* เลยนะ ในภูมิภาคนั้น แต่ในบางจังหวัดก็จะมีสถานที่แบบ *wellness* เยอะซ้อนกันอยู่ แต่บางทีก็จะเป็น *stand alone* เลย ถ้าจะนึกถึงภาคเหนือฉันจะนึกถึง 1 2 3 แค่นั้น ถ้าเป็น

ภาคใต้จะมีเพียงเลย อันนี้เราเรียกว่ามันกลายเป็นข้อจำกัด ประเทศเราเป็น *macro destination* ด้านการท่องเที่ยวนะ มันมีแหล่งท่องเที่ยวที่หลากหลาย แล้วมันอยู่ใกล้กัน แต่ละจุดมันเชื่อมโยงกันค่อนข้างยาก เพราะฉะนั้นถ้าเราพูดถึงเรื่องของโครงสร้าง ถ้ามองประเด็นแรกทำเข้าถึงด้านของระบบคมนาคมและการขนส่ง เราว่าเรื่องนี้ถ้าเราจะทำจริงจัง ไม่ต้องสบายมาก แต่ควรพัฒนาการเดินทางให้สามารถเข้าถึงได้ง่าย แล้วอีกอันที่ 2 พูดถึงเรื่องโครงสร้างอยู่ คงจะต้องมีเรื่องของพวกป้ายสื่อความหมาย ต้องมีรายละเอียดบอกว่า พื้นที่นี้แต่ละจุดจะเดินทางเชื่อมต่อกันอย่างไร มีรถแล้วมีป้ายแล้ว ขออนุญาตตัดเรื่องของคุณภาพการสัญจรไปแล้ว เพราะเราเชื่อว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องที่พูดยาก เราเลยขออนุญาตข้ามไปก่อน เพราะว่ามันพัฒนายากจริง ๆ แล้วเราก็มองว่าท้ายที่สุดแล้ว มันก็ต้องกลับมาคำว่า การเตรียมความพร้อมในการรองรับนักท่องเที่ยว คุณต้องมีสาธารณูปโภคที่ดี น้ำไหลไฟสว่าง อันนี้คือเรื่องแรก ระบบสัญญาณโทรศัพท์มันก็ต้องรองรับคนได้สักจำนวนหนึ่ง คำว่าสักจำนวนหนึ่งหมายความว่า ถ้าคุณจะทำแล้ว ตรงนี้คือแหล่งท่องเที่ยวหรือจุดหมายปลายทาง คุณก็ต้องเตรียมสาธารณูปโภคพื้นฐานเอาไว้สำหรับการรองรับ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 2)

“.....แล้วก็ *accommodation* ที่เขารอพัก เพื่อที่จะเข้าไปรับการรักษา ซึ่งถ้าเป็น *wellness resort* ตั้งแต่จุดนี้ไปเป็น *facilities* เดียวกันหมด แต่ถ้าเกิดเป็นโรงพยาบาลเดี๋ยวนี้ต้องไปพักโรงแรมก่อนนะครับ เป็นต้นน้ำก่อน *pre service* แล้วก็เข้าไป *admit discharge* ออกมา ก็ต้องไปรอ *recovery* ซึ่งตอนนี้ก็มีหลายที่พยายามทำให้ *recovery resort* เหมือนที่เรียนว่า *Well Hotel* ก็เลยมาตอบโจทย์ต้นน้ำกับปลายน้ำตรงนี้ก่อน ในห่วงโซ่เป็น *accommodation* ก่อน แล้วก็หลังนะครับ ซึ่งเขามีข้อกำหนดพื้นฐานว่า *basic requirements* ต้องมีอะไร อันนี้เฉพาะที่พักก่อน การเป็น *wellness destination* หรือ *medical destination* หรือจะเป็น *basic requirements* เรื่องของห้อง เรื่องของศูนย์ธุรกิจ เรื่องของ *Front Office* เรื่องของที่จอดรถ เรื่องของเว็บไซต์ เรื่องของไวไฟ เรื่องของเครื่องดื่ม บริการ *food and beverage* ต้องมีอะไร ตลอดเวลาไหม แล้วก็จะต้องมี *room service* มี *fitness center* อย่งไร ต้องมีความปลอดภัย ฟิตเนสต้องมีขนาดใหญ่พอด้วย แล้วก็ยังมีเรื่องสารเคมี เรื่องการดูแลและการคัดกรอง ก่อนทำกิจกรรมก็ต้องมี และสปาก็ต้องมีอย่างน้อย 1 ห้อง *treatment* หรือมีคนเข้ามาเป็นผู้เชี่ยวชาญ แล้วก็ *outdoor recreation* อะไร รวมทั้ง *categories* ต่าง ๆ ที่จะเป็นองค์ประกอบ โดยเฉพาะเรื่องของ *food and beverage* จะต้องมีเรื่องอาหารสุขภาพ มี *Option* ดูตั้งแต่เป็นออแกนิคเลย ต้องมีสุขภาพดี ไม่แพ้เป็นออแกนิค ไม่มี *GMO* เมนูสุขภาพต้องมาเต็มเลย ต้องใส่รายละเอียดเข้าไป ไม่มีพวกนี้ใช้วัฒนธรรมท้องถิ่นมาจัดทำด้วย

keep เรื่องการติดเชื้อ hygiene ต่าง ๆ ยิ่งในช่วงนี้ด้วย ของเสียเห็นไหมครับ การประชุมยังต้องใส่เมนูสุขภาพเข้าไปด้วย dining, kitchen, menu ต้องชัดเจน”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ

หมายเลข 1)

“ระบบการขนส่งสำคัญค่ะ ก่อนที่จะไปที่ destination ไหน ถึงบอกว่ามันเป็น tools ในเรื่องการ PR marketing ด้วย แต่ว่าแขกไม่ mind ถ้าเขาไปยัง destination ที่อยู่ไกลออกไป แต่ว่ามี transportation ที่ provide ให้เขาหรือเปล่าใช่ไหมคะ อย่างลี้มว่าประเทศไทยยังอยู่ในช่วง developing ในเรื่องการคมนาคม BTS ที่จะไปถึง ตอนนี้อย่างไรไปทุกตรอกซอกซอยที่จะเข้าไปถึง แต่ว่าอยู่ที่ service provider จัดทำแพคเกจแล้ว แต่ในด้านต้นทุนทางการ พักที่นี่ แต่คุณไม่มีสเปาคุณไปทำสปาที่อื่น มีการจัดสรรรถรับส่งให้กับลูกค้า แพคเกจในแพคเกจที่เขาเข้ามา หรือเขาจองเครื่องบินคะ ไปรับมายัง destination ที่เขามาพักอย่างนี้คะ เพราะฉะนั้นการคมนาคมสำคัญ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ

หมายเลข 2)

**4) ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ซึ่งมีสาระสำคัญ คือ การเป็นจุดหมายปลายทางที่มีความพร้อมในด้านทรัพยากรของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการพัฒนา การปรับปรุง หรือทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมถึงความน่าสนใจของท้องถิ่นนั้น ๆ ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่ได้ ไม่ว่าจะเป็นความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและกึ่งธรรมชาติที่มีความอุดมสมบูรณ์ มีทัศนียภาพที่สวยงาม ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาที่มีความโดดเด่นเป็นเอกลักษณ์ การมีทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ และความพร้อมของทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพของนักท่องเที่ยวในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“ในการท่องเที่ยวในพื้นที่จังหวัดเชียงราย ซึ่งตรงนี้เราก็มีความพร้อมอยู่นะคะไม่ว่าจะเรื่องวัฒนธรรม เรื่องแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติ แล้วก็ศิลปวัฒนธรรม ซึ่งตรงนี้ก็สิ่งหนึ่งที่จะบำบัดให้นักท่องเที่ยว เกิดความรู้สึกว่า เข้ามาเที่ยวเชียงราย แล้วสุขภาพดีขึ้นอย่างนี้คะ และลักษณะหนึ่งที่จะเป็นนักท่องเที่ยวที่เข้ามาเพื่อรักษาตัว จะเป็นลักษณะที่เข้าไปพักที่โรงพยาบาลต่าง ๆ แล้วก็

บำบัดรักษาไปด้วย เพราะเวลาว่างก็ไปฟื้นฟู แล้วก็ไปท่องเที่ยวในสถานที่ต่าง ๆ ในจังหวัดเชียงราย เพื่อให้สุขภาพที่ดีขึ้น ถ้าเกิดว่ามีเรื่องของอาหารสมุนไพร หรืออย่างในชุมชนเขาจะมีอาหารสมุนไพร ให้กับนักท่องเที่ยวอย่างนี้ค่ะ แล้วก็มีความสวยงามและดึงดูดใจนักท่องเที่ยวด้วย คือเขาเข้าไปแล้วเขาเกิดความประทับใจ แล้วไม่มีเรื่องร้องเรียน ตอนนี่ก็มีการนวดบำบัดโรคแบบล้านนาโบราณ อันนี้เขาก็จะมีศูนย์เรียนรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านของเขาณะคะ นักท่องเที่ยวที่เข้าไปใช้บริการ มันจะเป็นเหมือนลักษณะแพทย์ล้านนาคะ พอเขาก็ปวดเมื่อยอะไรสักอย่าง ก็เข้าไปที่นี้คะ ก็จะมีลักษณะนวดแบบตอกเส้นแบบล้านนาคะ โดยใช้ค้อนแถมตามร่างกาย เพื่อให้ผ่อนคลายและหายป่วยคะ ในการรักษาผู้ป่วย อย่างหนึ่งที่เป็นเรื่องของพื้นบ้านที่เขา รวมกลุ่มกันมานะคะ แล้วก็ในเรื่องของหมอบำบัดต่าง ๆ ที่เขาใช้ชันน้ำมันงา แล้วยำบนหาง แล้วก็เอาปลายน้ำร้อนไปทับ แล้วก็ไปยืนเหยียบบนร่างกายอย่างนี้คะ ช่วยให้อ่อนคลายอย่างนี้คะ อันนี้เขาก็ทำได้ดีทีเดียว ซึ่งทำให้เห็นว่าพื้นที่เรามีทรัพยากรต่าง ๆ ที่เราสามารถหยิบยกมา หรือเป็นเอกลักษณ์ของท้องถิ่น ที่มีอันเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาอะไรใหม่ ๆ ได้แบบนี้ มันก็จะยิ่งส่งเสริมให้เราสร้าง product เชิงสุขภาพแบบนี้ ออกมาได้เยอะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“ถ้ามีเรื่องวัตถุประสงค์เพื่อท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มันก็จะมาในแนวเพื่อสุขภาพ เช่น มาพักผ่อน มาธรรมชาติ มาเชิงวัฒนธรรม เพราะฉะนั้นศักยภาพในเส้นทางปลายทางของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มุมมองของเราคือ root นี่มันจะต้องประกอบอะไร แหล่งท่องเที่ยวเสริมวัฒนธรรมก็ได้ มีจุดแวะเพื่อสุขภาพโดยตรง ไม่ว่าจะป็นนวดสปา กินอาหารหรือว่ามาบำบัด มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบ แต่ถ้าถามว่าการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา มันก็เป็นจุดที่สร้างความหลังให้กับเส้นทางเหมือนกัน เล่าโดยหอมยา ประชาญ์ท้องถิ่นอย่างนี้คะ สมมุติไปดูสมุนไพรที่ชุมชนผูกอยู่ เพื่อไปเรียนรู้ ช่างหน้าเป็นชาวบ้านที่รู้ตัวยาดีมีทักษะในการรักษา บอกได้ทุกอย่าง มันก็จะเป็นเหมือนความหลัง สร้างความเชื่อมั่นว่าอันนี้ดีจริง เชื่อถือได้อย่างนี้คะ มันสำคัญนะคะ รวมทั้งสามารถทำให้เรา create สร้างกิจกรรมใหม่ ๆ ขึ้นมาได้ด้วย โดยการที่พื้นที่นั้น ๆ มีพวกธุรกิจสถานประกอบการ ที่เอื้ออำนวยต่อกันด้วยก็มีผลคะ เพราะอย่างท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ถ้าจัดเส้นทาง ก็อยากให้เป็นเส้นทางทั้ง root เส้นทางเที่ยวชมธรรมชาติ ชุมชนปลูกอะไรทำอะไร เสร็จมาทานอาหารอาหารเป็นอย่างไร organic ใหม่ ใช้สมุนไพรหรือเปล่า มีสรรพคุณอะไร มานวดในสปา มานอนพัก มาเรียนรู้เรื่องสมุนไพร มาบำบัดตัวเองอย่างนี้คะ อาจจะมีผลอีกอย่างหนึ่ง ปฏิบัติธรรมนั่งสมาธิโยคะ มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เอื้อกันทั้งเส้นทาง”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“ก่อนอื่นเลยคือ destination ทางเหนือหรือเชียงใหม่ เป็นอะไรที่ค่อนข้างโชคดีมาก เป็น Top destinations ทุกคนอยากมาเชียงใหม่มาก แล้วอีกอย่างหนึ่งวิถีของความเป็นล้านนา หรือที่เขาเรียกว่า slow life เขายังมีความน่ารัก มีความละมุนละไม ที่ทำให้คนไทยด้วยกันค่อนข้างถวิลหาตรงนี้ ถ้ามเพื่อนหลาย ๆ คน ที่อยากจะมา retired ถ้ามเขาว่า Top destination ของ retirement ของคุณอยู่ที่ไหน ตอบมาเลย บอกอยู่ที่เชียงใหม่ อาจจะเป็นภาษา วัฒนธรรม การที่พูด “เจ้า” เป็นอะไรที่คนชอบ อย่างที่เวลาพูดภาษาเหนือ พวกเพื่อน ๆ ที่อยู่ภาคกลาง ภาคใต้ ภาคอีสาน ฟังแล้วมันน่ารัก นี่คือวัฒนธรรมจากรุ่นสู่รุ่น ที่พ่ออยู่แม่อยู่ได้ให้มานะคะ แล้วก็สภาพแวดล้อมอย่าลืมว่า เรามี winter มา sport&spa ไหมนะคะ กิจกรรมเชื่อมโยง คุณไป hiking คุณไปมาราธอน หรือคุณไปปั่นเขาอะไรมา เพราะฉะนั้นตอนนี้เราตอบโจทย์ความเป็น wellness มากนะคะ หลังจากประเทศเปิด golfer before and after golf game มีการนวดผ่อนคลาย เพื่อทำให้วงสวิงกว้างขึ้น ในการ stretching นะคะ พอเดิน 18 หลุมกลับมา ความเหนื่อยล้า ความเมื่อยล้าของกล้ามเนื้อที่ใช้ไป กลับมาสปาเราเรียกว่า before and after sport after golf game ก็จะช่วยการไหลเวียนของโลหิตดีขึ้น ในเรื่องทรัพยากรเชิงธรรมชาติ ถ้ายกตัวอย่างเช่นเชียงใหม่อย่างนี้นะคะ ในคูเมืองนี้มีวัดมากมาย หลายวัดเลย ตรงนี้สามารถสร้างกิจกรรม เรียกว่า walking capacity run ท่านใช้คำว่า city running ตอนเช้าก็วิ่งอย่างนี้ เพื่ออะไร วิ่งไปได้เรียนรู้ประวัติศาสตร์ด้วย มีวัดอะไรอยู่ที่ไหน ทำเป็น mapping ก็ได้ แล้วหลังจากนั้นในระหว่างช่วงเวลาเท่าไรถึงเท่าไร ได้รับแสงแดดที่ส่งเสริมวิตามินดีให้แก่สภาพผิว ตาอยู่ในช่วงแดดของเวลานี้ถึงเวลานี้ นะคะ ซึ่งที่ได้ความสำคัญต่อ anti-aging ด้วย เพราะฉะนั้นตรงนี้วิ่งไปตรงนี้มี museum มีการทำกิจกรรมหัตถกรรมนะคะ มีศาสตร์และศิลป์ของเมืองนั้น ๆ นะคะ ตรงนี้ก็จะเป็นประโยชน์ นะคะ ต้นไม้ตอนนี้จะมีงานวิจัยที่ทางสมาคมไทยล้านนาสปา ภายใต้สมาพันธ์ที่เราเป็นเครือข่ายของสมาพันธ์ เราจะทำร่วมกับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นะคะ เป็นการอาบโอโซน ณ ยอดดอย อันนี้มันก็ต้องมีนะ ถ้าไปอาบโอโซนแล้ว ต้นไม้ไม่มีเลย หรือหมอกและควันมากมหาศาลอย่างนี้นะคะ มันจะไม่ทำให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพแล้ว การไปอาบโอโซนเป็นสิ่งที่ได้ โอโซน ได้ออกซิเจน ณ ยอดดอย เป็นส่วนที่ส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้ storytelling ยังเป็นสิ่งสำคัญ ชุมชนต้องมีการปลูกฝัง เชิญชวนชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมนะคะว่า การที่คงไว้ในเรื่องประวัติศาสตร์หลาย ๆ อย่าง พี่เสียชีวิตตอนพี่ไป มีเจดีย์เก๋านับย้อนไปหลายร้อยปี แต่กลับไปทำตั้งแผงเป็นตลาด”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ

หมายเลข 2)

“.....ก็เอาแหล่งน้ำพุร้อนที่พัฒนาทั้งหมด 27 จังหวัดร้อยเรียงเป็นเส้นทางเพื่อให้เป็นเส้นทางท่องเที่ยวในเชิง wellness tourism และเป็นการพัฒนาสุขภาพที่สมบูรณ์แบบที่สุด เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน ทางด้านการท่องเที่ยวของประเทศ เราอาจจะมียุทธศาสตร์ชาติ มียุทธศาสตร์ทางวัฒนธรรม แล้วเราเริ่มต้นอย่างเป็นทางการถูกต้องปลอดภัย แต่ตอนนี้ก็เชื่อว่าเราจะรักษาสุขภาพนี้ต่อไปได้ไม่ยาก ยิ่งหลัง โควิดแล้ว สภาพของการท่องเที่ยว นักท่องเที่ยวเปลี่ยน เพราะฉะนั้นก็จะมาสนใจเรื่องสุขภาพได้ ประเด็นเรื่องของ wellness destination เป็นเรื่องที่สำคัญมาก ต้องใช้ยุทธศาสตร์ที่มีอยู่ให้เป็นประโยชน์สูงสุด สภาพความพร้อมก็ไม่ได้สิ้นหวังเสียทีเดียว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของ wellness เพราะว่าเรา strong พอสมควรในเรื่องของสปา เราติด top 10 ของโลกได้ แต่เป็น element แค่นั้นเท่านั้นเอง ทั้งที่สปาเรามี 6 sense ด้วยกัน เรายังอยู่ใน element เรื่องสัมผัสเท่านั้นเอง แต่เราก็ก้าวหน้าได้ แล้วก็อีกตัวก็มีเรื่องอาหาร การกินที่เราเป็น element เรื่องสปาที่ดี factor นี้กับธรรมชาติที่พิเศษบางอย่าง บวกกับวัฒนธรรม บางตัวที่เรามีอยู่ในเรื่องของการต้อนรับ ก็จะมี 4 ตัวที่เราต้องเอามา combine พัฒนาเป็นสปาอย่างรวดเร็ว”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ

หมายเลข 3)

“เรื่องยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์ที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ คิดว่ามันจะเป็นตัวช่วยเสริมที่จะทำให้เกิดความโดดเด่น เพราะว่ามันคือเหมือนพอเราใช้ยุทธศาสตร์ชาติว่า เรามีน้ำพุร้อน เราเอาน้ำพุร้อนมาให้แช่ มันจะเป็นเหมือนแบบว่าคนที่รู้จัก คนรู้จักว่าการดูแลสุขภาพจะต้องมีในเรื่องเกี่ยวกับน้ำเข้ามาเกี่ยวข้อง เพราะฉะนั้นจังหวัดที่มียุทธศาสตร์ในด้านนี้ที่โดดเด่น มันน่าจะเป็นตัวเสริมที่ดี อย่างอีกที่หนึ่งที่แม่ฮ่องสอน เขาก็เป็นแบบพอกโคลนเลย อันนั้นก็น่าสนใจ คือ กิจกรรมที่เขาทำ คือจริง ๆ แล้ว step ของการทำกิจกรรมมันคล้าย ๆ กัน เริ่มต้นจากมีเครื่องดีมัลชันไพร แล้วก็ไปทำกิจกรรมดูแลสุขภาพ แล้วก็มีการมา แต่ว่ามันก็มีความโดดเด่นของการดูแลสุขภาพ อย่างปีนี้แม่ฮ่องสอนเขาก็จะเป็นโคลนภูเขาไฟที่เอามาพอกตัว เอามาพอกหน้า แล้วบางคนถ้าไปกันเป็นกลุ่มใหญ่ ๆ อย่างเคยพานักศึกษาไปอย่างแม่ฮ่องสอนมันเป็นโคลน แต่บางคนก็แบบว่า โคลนมันดูแล้วจะเลอะเทอะกลัวจะสกปรกอย่างนี้ บางคนเขาก็ไม่พอกโคลน แต่ว่าตรงด้านหน้าเขาก็จะมีเป็นบ่อน้ำพุร้อน ซึ่งสามารถแช่เท้าได้ เขาก็จะมีกิจกรรมอันนี้เข้ามาเสริม คือไม่พอกโคลนก็ได้ แต่สามารถที่จะแช่เท้า เพื่อที่จะให้เส้นเลือดบริเวณฝ่าเท้าเป็นได้กระตุ้นการไหลเวียนโลหิตที่ดีมากขึ้น”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 3)

5) กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีสาระสำคัญ คือ การเป็นจุดหมายปลายทางที่มีความพร้อมด้านการวางแผนกลยุทธ์เพื่อพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยว และมีความพร้อมในการนำเสนอรูปแบบของกิจกรรมในการฟื้นฟูรักษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่ได้ ไม่ว่าจะเป็นการมีกลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการและการฟื้นฟูรักษา การส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่ให้เห็นถึงความมีชื่อเสียงและการได้รับรางวัลรับรอง การวางแผนกลยุทธ์ในการส่งมอบบริการเพื่อเป็นประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจให้แก่ลูกค้า การเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว ซึ่งแหล่งท่องเที่ยวต้องมีการนำเสนอกิจกรรมเพื่อบำบัดสุขภาพและความงาม กิจกรรมสุขภาพะกาย กิจกรรมสุขภาพะจิต และกิจกรรมเพื่อเรียนรู้วิถีชีวิตของชุมชนในท้องถิ่นหรือพื้นที่นั้น ๆ

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“ซึ่งตรงนี้ก็มีความพร้อมอยู่นะคะไม่ว่าจะเรื่องวัฒนธรรม เรื่องแหล่งท่องเที่ยว ธรรมชาติ แล้วก็ศิลปวัฒนธรรม ซึ่งตรงนี้ก็เป็นอย่างหนึ่งที่จะบำบัดให้นักท่องเที่ยว เกิดความรู้สึกว่า เข้ามาเที่ยวเชียงราย แล้วสุขภาพดีขึ้นอย่างนี้ค่ะ แล้วเขาเรียกว่าบำบัดจิต แล้วก็บำบัดใจด้วยค่ะ ซึ่งนักท่องเที่ยวเขาก็ได้ไปเรียนรู้วิถีชีวิตตรงนั้นด้วยเขาก็มีเกี่ยวกับเรื่อง home stay บางเขาก็สนใจเรื่องนี้ด้วยค่ะ แล้วก็มีการมี farm stay แล้วก็อาหารที่เขานำมาผลิตให้นักท่องเที่ยวกินในร้านอาหาร เขาก็จะเป็นอาหารปลอดสารพิษด้วย ซึ่งตรงนี้ก็จะเป็นจุดขายหลักที่ว่า เราจะเชิญชวนนักท่องเที่ยวเข้าไปสัมผัสนะคะ บางคนก็ไปตั้งแคมป์ แล้วก็เรียนรู้ในเรื่องต่าง ๆ นะคะ ของไร่เรียนรู้ของก็จะมีการมี DIY ด้วย มีย้อมผ้า มีทำไข่เค็ม มีดูสวนผัก ดูวิธีการทำอย่างไรให้ลดการใช้พลังงานซึ่งนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้ เขาก็สนใจโดยเฉพาะฤดูหนาว เขาก็จะมาพักผ่อน แล้วก็กลับมาเรียนรู้เรื่องเกี่ยวกับเกษตรอินทรีย์ แล้วก็ทำกิจกรรมร่วมกับไร่เรียนรู้ แล้วก็มีการมีกิจกรรมภายในไร่ ซึ่งจะเป็นกลุ่มที่เขาสนใจโดยเฉพาะอย่างนี้ค่ะ ยิ่งถ้าเกิดเขาได้รางวัล เราก็จะสนับสนุนเป็นกรณีพิเศษค่ะ เพราะว่าอย่างน้อย ๆ เราก็เชิดชูคนที่ทำความดีด้านการท่องเที่ยวค่ะ เราจะต้องมองถึงตรงนี้ด้วยว่า ผู้ประกอบการเข้าไปอยู่จุดนั้นใหม่ เขาเคยได้รางวัลอะไรไหม มันเป็นตัวกระตุ้นกับภาครัฐที่เขาทำเรื่องนี้โดยตรง นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมการเข้าไปในวัด การฝึกสมาธิ แล้วก็ในเรื่องของอาหารการกิน เขาก็ให้ความสำคัญอย่างนี้ค่ะ กับโรงแรมอย่างนี้ค่ะ เขาจะเชื่อมโยงโคกันได้อย่างไร เพื่อที่จะรับนักท่องเที่ยวได้ เช่น กิจกรรมนี้พอเข้าไปในโรงแรมแล้ว ถ้าเกิดเจอคนติดโควิดอย่างนี้ค่ะ แล้วก็ส่งต่อไปทางโรงพยาบาลได้อย่างไรได้รวดเร็วและช่วยเหลือนักท่องเที่ยวได้รวดเร็วยิ่งขึ้น อันนี้ก็เป็นการสร้างความเชื่อมั่นนะคะ”

“.....อย่างเช่น ชุมชนปางห้า อยู่ที่อำเภอแม่สาย เขาก็เป็นลักษณะคล้ายๆ เป็นสปาหน้า มาร์คสปาหน้า คือเข้าไปเป็นชุมชนท่องเที่ยว เขาก็จะมีโฮมสเตย์ มีแหล่งท่องเที่ยวมีจุดต่างๆ ในการ



ห้องเที่ยวในพื้นที่ของเขา ในชุมชนปางห้า แต่มีอยู่ที่ 1 ที่นักท่องเที่ยวนิยมไปคือ คุณจินดาร์ักษ์ เขาก็มีเรื่องของกระดาษสา การทำผลิตภัณฑ์เป็นกระเป๋ากระดาษสา มี D.I.Y ให้นักท่องเที่ยวได้ไปทดลองเฟรมสำหรับภาพวาดกระดาษสาที่เอาดอกไม้มาแต่งให้เป็นของตัวเองอย่างนี้ แต่เขามีส่วนหนึ่งที่เกี่ยวกับเรื่องเชิงสุขภาพ คือ ความสวยความงาม เขามีผลิตภัณฑ์ที่เป็นยี่ห้อ CO มีทั้งเป็นน้ำผึ้งที่สกัดมาจากน้ำผึ้งที่เขาไปออกมา แล้วก็ทำเป็นเครื่องสำอางอย่างนี้ค่ะ เป็นลักษณะที่ว่านักท่องเที่ยวสามารถไปทำหน้า แล้วก็มาร์คสปาน้ำผึ้งอย่างนี้ค่ะ อันนี้ก็ถือว่าเป็นอีกชุมชนหนึ่งที่เขาทำด้านนี้ แล้วก็ความสำเร็จ แล้วก็เขาก็พัฒนาตัวเองขึ้นไปเรื่อย ๆ ค่ะ จาก 2 เดือน เป็น 3 เดือน หลัก ๆ ของเขาก็ด้วยความที่เขาบริการใส่ใจลูกค้า แล้วก็ลูกค้าประทับใจทุกครั้งที่มา แล้วก็กิจกรรมให้นักท่องเที่ยวเกิดความสุขและสนุกสนานกลับไป แล้วก็ทำเป็นพวกฝึกสมาธิ มีที่ไร่เจริญตะวันของอาจารย์ ว. วชิระเมธี อันนี้คือการฝึกจิต ฝึกสมาธิ การทำอย่างไรให้ชีวิตมีความสุข ท่านจะมีคำสอนของท่าน ของอาจารย์ ว. วชิระเมธี สถานที่ของท่านตกแต่งสวยงาม แล้วก็ในทุกมุมที่เราเดินเข้าไป ก็จะมีคำสอนอยู่ แล้วท่านก็จะเปิดสอนด้วย เลยทำให้อันนั้นเป็น 1 อัน ที่นักท่องเที่ยวชื่นชอบที่จะไปกราบและไปฟังท่านเทศนา แล้วก็ฝึกตัวจงกลม ท่านก็ทำอยู่ค่ะ อันนี้ก็น่าสนใจอยู่ค่ะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“....ถ้ามีเรื่องวัตถุประสงค์เพื่อท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เขาก็จะมาในแนวเพื่อสุขภาพ เช่น มาพักผ่อน มาธรรมชาติ มาเชิงวัฒนธรรม อาจจะมีเรื่องสปา เรื่องนวดเรื่องเรียนรู้ เริ่มกินอาหารสมุนไพร คือเป็นเส้นทางที่ใน root เส้นนั้นต้องมีสินค้าที่เสนอขายเป็นเส้นทางมา มันก็สามารถต่อยอดได้ เช่นในกลุ่มชุมชน สมมติท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ถ้ามาดูแลสุขภาพเสร็จ หมอยาคณะนี้ก็เอาสมุนไพรมาทำอะไรสักอย่าง เช่น ลูกประคบ ให้เขาทำมีส่วนร่วม เราก็ช่วยเพิ่มกิจกรรมให้กับคนที่มาได้ ไม่ใช่เดินดูอย่างเดียว แต่เราสามารถปฏิบัติได้เลย มันเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้กระตุ้นว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพก็ไม่ใช่ว่าไม่น่าสนใจนะ มันสามารถทำอะไรก็ได้ เอาไปใช้ในชีวิตประจำวันก็ได้ ถ้าจัดเส้นทางก็อยากให้เป็นเส้นทางทั้ง root เส้นทางเที่ยวชมธรรมชาติ ชุมชนปลูกอะไรทำอะไร เสร็จมาทานอาหาร อาหารเป็นอย่างไร organic ใหม ใช้สมุนไพรหรือเปล่า มีสรรพคุณอะไร มาขนาดในสปา มานอนพัก มาเรียนรู้เรื่องสมุนไพร มาบำบัดตัวเองอย่างนี้ค่ะ อาจจะมีผลสมอีกอย่างหนึ่ง ปฏิบัติธรรมนั่งสมาธิ โยคะ มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เอื้อกันทั้งเส้นทาง นอกจากนี้ ก็ต้องดูสินค้า เราใช้น่าสนใจหรือเปล่า ด้านบุคลากรอย่างนี้ค่ะ บุคลากรเราพร้อมบริการใหม่ service mind ใหม่ เอาใจใส่นักท่องเที่ยวมากน้อยแค่ไหน มันเป็นเรื่องเฉพาะทางเรื่องสุขภาพ เรื่องท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเฉพาะ อย่างเช่น เรื่องนวดหรือเรื่องสปาเป็นบุคลากรเฉพาะที่มีความชำนาญเฉพาะ ในการจะเพิ่มบุคลากรหลักคน ก็ต้องใช้เวลา หรือแม้แต่การแพทย์สมัยใหม่ผสมผสานกับแพทย์แผนไทย ผังเข็ม

นวด หรือสมุนไพรโดยองค์รวม บางที่เป็นบุคลากรที่มีความเฉพาะ ถ้าเรื่องปริมาณต้องใช้เวลาพอสมควร เรื่องความเชื่อมั่นด้วยนะ

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 3)

“....เรื่องแรกจุดเริ่มต้น ต้องมีความเอาใจใส่ก่อนว่า การบริการแบบนี้ต้องนิยามแบบนี้ก่อนนะ ความเอาใจใส่คือต้องรู้ว่าลูกค้าที่มาเป็นใคร แล้วการบริการมันอาจจะต้องลงลึก เป็นระดับ personalization เลย มันต้องเป็นแบบนั้นเลย ทีนี้เทคนิคเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่จะเสริมให้การบริการของเราได้ดี อันแรกเลยเราต้องรู้จักลูกค้า แบบพวกโรงแรมระดับมาสเตอร์พีซ เขามี Data information ลูกค้า ถึงแม้ Booking อะไรเข้ามาแล้ว เขาต้องรู้เพื่อมาเตรียมตัวว่าลูกค้าคนนี้ชื่ออะไร เป็น Background ที่เขาจะต้องมาทำการบ้าน หลังจากนั้นเรามาว่า เทคนิคการบริการที่มันควรจะเสริม เพื่อให้การบริการมันเป็นกลยุทธ์ที่ดีได้ นอกจากเรารู้ข้อมูลแล้ว เราต้องเข้าใจก่อนว่า ลูกค้าแต่ละคน มีลักษณะทางกายภาพที่แตกต่างกัน ในเชิงของสรีระในเชิงของโครงสร้างแตกต่างกัน เราก็ต้องมาออกแบบว่าเราจะมีบริการให้เขาอย่างไร กับอีกเรื่องเรามองเรื่องนี้ มันช่วยได้ในเรื่องของจิตวิทยา เรื่องของคำพูดที่เราใช้ในการ communicate จะเป็นการยกย่องให้เกียรติ หรือจะเป็นการสรรเสริญเยินยอลูกค้าอะไรก็แล้วแต่ คำพูดจะเป็นหน้าต่างบานแรก ที่จะทำให้ลูกค้าเข้าใจการบริการได้ง่ายขึ้น และไม่ได้เข้าใจแค่การบริการอย่างเดียว มันจะเป็นการ ice breaking ระหว่างของตัวผู้ให้บริการ และตัวผู้รับบริการด้วยในเวลาเดียวกัน เมื่อเราสื่อสาร communicate โดยใช้คำที่เหมาะสมแล้ว หลังจากนั้น กระบวนการที่เราจะสามารถทำได้คือ การจูนสมดุล เขาเรียกว่าเป็นการปรับระดับอารมณ์ของเรา ไม่สามารถสอดคล้องกับลูกค้าได้ เพราะว่าการปรับระดับอารมณ์ของให้ผู้บริการเอง มันจะกลายเป็นว่าตัวของปัญหา ระหว่างการให้บริการ มันจะเกิดอะไรขึ้นก็ตาม พนักงานสามารถ handle ได้ทั้งหมด กับอีกอันนึงลืมพูดไป อาจจะอยู่ประเด็นแรกของการบริการ เราว่าท้ายที่สุดแล้ว มันคือเรื่องขององค์ความรู้ด้วย เพื่อคนที่จะมาบริการ ในส่วนของ wellness ได้ คุณต้องเข้าใจ สถานที่ เข้าใจลูกค้า แล้วคุณก็ต้องเข้าใจเรื่องของอุปกรณ์เครื่องมือ เข้าใจที่อาจารย์พูดเมื่อสักครู่นี้แล้ว เรื่องของเทคนิคทางการแพทย์ เรื่ององค์ความรู้ทางการแพทย์ องค์ความรู้อาจารย์จะเรียกว่า ต้องเตรียมตัวและทำการบ้านมาก่อน เพราะว่าองค์ความรู้ตัวนี้ มันเป็นทักษะของพนักงานของผู้ให้บริการ คุณต้องมีการ manage ในส่วนของคุณให้ได้ก่อน เพราะว่าถ้าคุณไม่มีความรู้คุณจะมา ให้ข้อมูลลูกค้าไม่ได้ คุณจะมาให้บริการลูกค้าไม่ได้เลย เพราะอย่างที่เรารอบกันดินนะว่า เรื่อง wellness มันแยกเป็น 2 อย่าง ระหว่างบำบัดกับฟื้นฟู คุณต้องแยก 2 เรื่องนี้ให้ชัดเจนว่า ลูกค้าคนนั้นมาแล้วเขาจะทำอะไร มาแล้วเขาต้องการอะไร”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 2)

“ถ้าเป็นแบบ medical ถ้ามี JCI ก็โอเคแล้ว กับ HA แต่ถ้าบางที่เมืองไทยไม่ค่อยทำ เช่น คนवादไม่เคยมาติด มีบางร้านเท่านั้นติด แล้วบริษัทหรือร้านเขาได้รับมาตรฐานถูกต้องตาม กระทรวงพาณิชย์ แล้วพนักงานตรงนี้ก็คิดว่าในเรื่องของ certificate ตรงนี้สำคัญ แล้วก็ในเรื่องของ ประสบการณ์ของคนवादก็สำคัญ คือ บางทีคนที่มาไม่ใช่คนทดลองใจ คือเขามาเขาต้องได้แล้วสิ่งนั้น และพูดตรง ๆ เลยว่า คนที่มารับบริการเรื่องสุขภาพ เขาก็จะเป็นในลักษณะที่อยากได้ความสุขหรือ อะไรที่กลับไปคะ เพราะฉะนั้นถ้าผู้ให้บริการเป็นคนที่เก่ง เป็นคนที่สามารถที่จะทำให้พอใจ อันนี้ก็ สำคัญแล้วเป็นกลยุทธ์ได้คะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 4)

“Keyword ที่มาแรงสำคัญของยุคปัจจุบันของการท่องเที่ยว คือ คำว่า local experience คำว่าประสบการณ์ถิ่น ในที่นี้ไม่ได้จำเป็นว่าจะต้องเป็นชนบท เป็นท้องถิ่นอย่างเดียว แต่ มันอาจจะเป็นชนบทไม่ใช่ชนบท เป็นท้องถิ่นของแต่ละพื้นที่ ถ้าเราพูดถึง local experience ใน ประเทศไทย เราก็อาจจะพูดถึงองค์รวมของการมาเที่ยวเมืองไทยคุณต้องทำอะไรบ้าง มันนั่งรถตุ๊กๆ มาชกมวย มาทำอาหารไทย อันนั้นถือว่าเป็น local experience แต่พอเราไปพูดถึง local experience ในบริบทของจังหวัด ของตำบล ของเมือง หรือของแหล่งท่องเที่ยว มันก็จะต่างกัน นั่น คือประสบการณ์ในถิ่นนั้น ๆ เพราะฉะนั้นอันนี้เป็นอีกหนึ่งอันเหมือนกันว่า ถ้าเกิดคุณมาเมืองนี้ คุณ ต้องไปชี้ข้าง มาเมืองนี้คุณจะต้องไปนอนสปลาเกลือ คุณมาเมืองนี้ คุณต้องไปหมักโคลน เพราะฉะนั้นนี่ คือประสบการณ์ถิ่นที่มันจะเกิดขึ้น เพราะฉะนั้นอย่างไรก็ตามมันคือ keyword สำคัญ เพราะการ ท่องเที่ยวส่วนใหญ่ มันก็จะไม่ได้แตกต่างกัน ไปเมืองไหนก็มีที่พัก สะดวกสบาย มีอาหารกิน มีผู้คน มี รถไปส่งแต่ประสบการณ์ถิ่น local experience ต่างหากที่มันจะเป็นจุดที่สร้าง differentiate หรือ การ identify ตัวเราออกมาเองว่า เราแตกต่างจากที่อื่น”

“.....แน่นอนครับ มันจะต้องเชื่อมโยงกันตั้งแต่ต้นน้ำ จนกระทั่งไปถึงปลายน้ำเลย แต่ในความเป็นจริงมันคือความยาก เพราะบางที่การบูรณาการความร่วมมือซึ่งกันและกัน มันอาจจะ ทำได้ยาก แต่ถ้าเกิดเราสามารถหลายกำแพง แล้วสามารถที่จะทำให้ทุกมิติ ดังนั้น สิ่งที่มีมันจะช่วยให้ได้ ก็คือ คนในพื้นที่ กิจกรรมมันไม่ใช่แค่ต่างคนต่างทำ แต่มันอาจจะต้องมีกลยุทธ์บางอย่าง ในการที่ จะต้องสร้างกิจกรรมความร่วมมือของคนในพื้นที่ของผู้ประกอบการในพื้นที่ ที่จะทำให้เกิดการสร้าง เครือข่าย หลายครั้งที่มีโอกาสไปอบรมไปบรรยายไปสัมมนา เวลาที่เราเห็นบรรยากาศของเครือข่ายที่ เรารู้จักกัน บางทีคนในพื้นที่เดียวกันจังหวัดเดียวกัน อาจจะรู้จักกันมาก่อน แต่เขามาทำกิจกรรม ร่วมกัน เขารู้ว่าสินค้าของเขา ผลิตภัณฑ์ของเขา มันสามารถเชื่อมโยงคนอื่นได้ อีกคนนึงเปิดโรงแรม อีกคนนึงเปิดสปา อีกคนนึงทำบ่อเกลือ แล้วอีกคนนึงทำเรื่องของอาหาร แล้วมันจะเกิดตรงนี้ที่มันจะ ทำให้ แต่ทั้งหมดทั้งมวลก็ต้องมีหน่วยงานกลาง หรือหน่วยงานของรัฐที่พยายามที่จะต้องเชื่อมโยงให้

ได้ เพราะแน่นอนมันมีความเป็นจริงคนที่จะมีโอกาสไปรู้จักกัน ไปเชื่อมโยงเครือข่าย ถ้ามันไม่มีวาระสำคัญ ไม่ได้มีกิจกรรมสำคัญ ไม่ได้มีสมาคม ไม่ได้มีชมรม ไม่ได้มีแพลตฟอร์มอะไรต่าง ๆ ที่จะทำให้นักคนมาเกิดการรู้จักกัน มันก็อาจจะไปถึงจุดนั้นได้ยาก เพราะฉะนั้นในมุมมองมันควรจะต้องมีกลไกของตัวอื่น ในการที่จะทำกิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ ทำให้เขาเกิดการสร้างเครือข่าย แล้วจะได้บูรณาการในสิ่งที่เราพูดคุยกันครับ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 5)

6) ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม ซึ่งมีสาระสำคัญ คือ การเป็นจุดหมายปลายทางที่มีความพร้อมของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการพัฒนาและปรับปรุงความสามารถในการสร้างสรรค์หรือนำเสนอผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ ๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่ได้ ไม่ว่าจะเป็นการมีองค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและมีคุณภาพสูง การมีองค์ความรู้ในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้มากที่สุด ความพร้อมด้านทุนทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ ความพร้อมในการเปิดรับนวัตกรรมทางด้านบริการ และความสามารถในการสร้างสรรค์บริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“.....จริง ๆ เราถ้าเกิดในเรื่องของสุขภาพ ถ้าเกิดใช้ความเป็นพื้นที่ถิ่นของตัวเองที่มีวัตถุดิบในพื้นที่ มันสามารถที่จะเอามาปรับ เพื่อที่จะนำมาใช้ในท้องถิ่นได้ ที่ทำให้มันเป็นเอกลักษณ์ของพื้นที่ ตรงนั้นมันจะไปได้ดีกว่าที่เราจะไปเลียนแบบที่อื่น”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 1)

“.....พอเราบอกว่า ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมันมีหลายรูปแบบ ภูมิปัญญาไทยที่มีปราชญ์ในเรื่องของแพทย์แผนไทยก็ดี เพราะฉะนั้นถ้าคนในพื้นที่มี know how หรือมีองค์ความรู้ที่ develop มาดั้งเดิม หรือเหมือนที่ได้ที่ที่เคยไปมีการนวดมนโหราห์ เขาก็จะมีการนวดแบบใช้ไม้ อันนั้นก็จะได้มาก”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 1)

“.....ที่สำคัญเลยน่าจะเป็นเกี่ยวกับภูมิปัญญาในพื้นที่ของเขา ซึ่งอาจจะมองว่าภูมิปัญญามันเป็นเรื่องเก่าแล้ว แต่ถ้าคุณมองสิ่งเก่า ๆ แล้วคุณเอาความคิดสร้างสรรค์ใส่เข้าไป แล้วมันก็

จะทำให้มันเกิดสิ่งใหม่เข้ามา เพราะฉะนั้นมองว่าเรื่องเกี่ยวกับภูมิปัญญาในพื้นที่ คือ อย่างที่บอกว่าในแต่ละพื้นที่เขาก็จะมีรูปแบบวิธีการในการดูแลสุขภาพที่แตกต่างกันออกไป เพราะฉะนั้นถ้าคุณรู้รากของตัวเองได้ลึกมากได้เท่าไร คุณก็สามารถที่จะต่อยอดในธุรกิจ ในการดำเนินงานของคุณได้มากขึ้นเท่านั้น เพราะว่าเหมือนจะสร้างภูมิปัญญาที่เรามี เราก็จะใช้วิธีการว่าเขาเคยมีอย่างนั้นะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 3)

“.....ตัวของคนที่เป็นผู้นำ ต้องเป็นคนที่ค่อนข้างจะมีความรู้ แล้วก็พัฒนาสินค้า product ออกมาเรื่อย ๆ แยก line มา ทำให้นักท่องเที่ยวเลือกได้หลายอย่าง คือไม่ใช่แค่มีแต่กิจกรรมสปาหน้าอย่างเดียว เขาก็จะมีกิจกรรมนวดเท้าด้วยน้ำร้อน แล้วก็ใส่สมุนไพรเข้าไป และกิจกรรม D.I.Y ต่าง ๆ”

“ในส่วนของผู้ประกอบการ ตอนนี้เขาก็ต้องปรับตัวค่อนข้างเยอะ จากการที่ทุกวันนี้มัน new normal การที่เขาจะขายเป็นแผ่นพับ โปสเตอร์ มันไม่ได้แล้วละ มันต้องใช้ IT ให้ชำนาญมากขึ้น แล้วก็มีความรู้เท่าที่เขาทำธุรกิจท่องเที่ยวมานาน โดยที่เขาไม่ชำนาญตรงนี้อยู่ก็ค่อนข้างเยอะ ไม่ว่าจะเป็นการจ่ายเงินด้วย e-payment หรือ e-commerce พวกนี้ ซึ่งตรงนั้นมันก็ต้องพัฒนา skill ไปอีกพอสมควรละ skill ของผู้ประกอบการจะอย่างไรให้ตัวเองไปอยู่ทางด้านของ social ได้ ซึ่งตรงนี้อาจจะต้องพัฒนาเพิ่มเติมขึ้นในส่วนในพื้นที่เรา ซึ่งตอนนี้เรื่องของการใช้สื่อออนไลน์ หรือใช้สื่อ App IT ค่อนข้างจะมีหลายภาคส่วนที่เริ่มทำ ที่เคยไปประชุมกับหลาย ๆ ภาคส่วนที่เขาทำลักษณะนี้”

“ผู้ประกอบการเองต้องมีองค์ความรู้ด้านการใช้สื่อออนไลน์ ซึ่งตัวเขาก็ต้อง up skill ให้มันเข้าไปอยู่ในระดับสากลได้ ไม่ใช่แค่คนไทยรู้ อาจจะต้องต่างชาติรู้ด้วย อาจจะต้องเรื่องภาษา เขาก็ต้องพัฒนาให้มันอยู่ในระดับนั้น เรื่องของการเข้าไปใช้บริการของนักท่องเที่ยวของผู้ประกอบการนั้นๆด้วย ไม่ว่าจะเป็นการเข้าถึงในสินค้าและบริการที่เขาขาย มันเข้าถึงได้อย่างไร มีความยุ่งยากไหมในเรื่องของการทำเอกสาร หรือการเชื่อมต่อหรือการรับบริการของเขามันสะดวกไหม มันปลอดภัยไหม อันนี้เป็นเรื่องสำคัญสำหรับผู้ประกอบการเอง อาจจะใช้สื่อออนไลน์ อย่างที่น้องกำลังคิด App อย่างนี้ App ของเขาเองเพื่อที่จะช่วยเหลือผู้ใช้บริการ การเก็บความพึงพอใจ ผู้ประกอบการควรมีตรงนี้ด้วย เพื่อที่จะได้พัฒนาตนเองอย่างนี้ละ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“.....มาดูกิจกรรมแต่ละกิจกรรม ตอนนี้เรามองกลุ่มนักท่องเที่ยวแต่ละกลุ่ม เขาชอบอะไรไม่เหมือนกัน พฤติกรรม ของแต่ละคนก็จะไม่เหมือนกัน กิจกรรมที่จะไป serve ให้แต่ละคนก็จะไม่เหมือนกัน ยิ่งแต่ gen เขาก็ชอบไม่เหมือนกัน เพราะฉะนั้นกิจกรรมในพื้นที่อาจจะต้องมีการปรับตามกลุ่มลูกค้าด้วย เช่น เดินดูสมุนไพร Gen Y อาจจะไม่อยากดูเท่าไร แต่ถ้าให้ทำเลยเขาทำ แต่ถ้า

ผู้ใหญ่ผู้สูงอายุเลย ต้องไปดูให้รู้ก่อนว่า นี่คืออะไร แล้วก็มาทำ เพราะเรามองว่าพฤติกรรมนักท่องเที่ยว เขาจะเปลี่ยนไปแล้วว่า แต่ละคนจะเป็นพฤติกรรมสินค้าเหมือนกัน อาจจะขายกิจกรรมอันเดียวกัน แต่การขายหรือให้ทำกิจกรรมอาจจะต้องปรับนิดนึง ให้ตรงกับพฤติกรรมของเขา ซึ่งผลิตภัณฑ์ของผู้ประกอบการเองแต่ละที่ มันน่าจะมีความแตกต่างกันอยู่แล้ว แต่ที่มองว่าความสามารถในการสร้างสรรค์ ในการนำเสนอ บางอย่างเขาก็ต้องเจาะกลุ่มลูกค้าของเขาโดยเฉพาะว่าเขาจะขายใคร ใครมาซื้อให้เขา ใครซื้อเขา เพราะฉะนั้นผลิตภัณฑ์ชิ้นหนึ่ง เขาอาจจะมียุคที่ขายกลุ่มนี้แบบนี้ แล้วก็ปรับค่าใช้จ่ายหรือปรับรายละเอียดของกิจกรรมลง”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“....เขามีความรู้ว่าปัจจุบันคนมีความต้องการอย่างไร เพราะถ้าเขาผลิตมา แล้วคนไม่ได้สนใจ มันก็ขายไม่ออก มันต้องดูความต้องการด้วยว่าคนต้องการอะไร เช่น เรื่องรักสวยรักงาม ผลิตภัณฑ์ออกมาช่วยให้ไม่เหี่ยวไม่แก่อย่างนี้ คนก็ซื้อเยอะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 1)

**7) การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก** ซึ่งมีสาระสำคัญ คือ การเป็นจุดหมายปลายทางที่มีความพร้อมของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยวในการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกัน และทำการตลาดเชิงรุกเพื่อกำหนดตำแหน่งและกลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่ชัดเจนที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่ได้ ไม่จะเป็นการจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่มในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในพื้นที่เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ การสร้างแบรนด์ของจุดหมายปลายทางให้มีเสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง การสื่อสารทางการตลาดเพื่อโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ การปรับใช้เทคโนโลยีในการจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้ที่สนใจได้มีประสบการณ์ เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น และการเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้เสียในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้สร้างคุณค่าร่วมกัน

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“....ในส่วนตัวของผู้ประกอบการเองด้วย แล้วก็ในเรื่องของความร่วมมือของภาครัฐ และเอกชนก็เป็นเรื่องสำคัญ ที่เกี่ยวกับในเชิงสภาพแวดล้อม ถ้าเกิดทางจังหวัดเขามีนโยบายที่ว่า อยากจะส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แล้วก็ก็มีแผน มีกลยุทธ์ มีนโยบายส่งเสริมในด้านนี้โดยตรง แล้วก็ไปบูรณาการกับทางภาคเอกชน ที่เป็นผู้เสนอขายสินค้าในด้านเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ให้เขามีการพัฒนา ไม่ว่าจะเป็นคน พัฒนาศถานที่ของเขา ให้เขามีความรู้ในเรื่องนี้ แล้วก็ในเรื่องของการเป็นเจ้าบ้านที่ดีด้วย สำหรับผู้ประกอบการเอง เขาจะได้ตอบสนองต่อนักท่องเที่ยวได้ แล้วก็ในเรื่องของการบูรณาการระหว่างภาคเอกชนกับภาครัฐ เช่น ความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลเชิงสุขภาพ เป็นต้น ก็เป็นสิ่งที่ควรดำเนินการ แล้วก็จะมีอีกหลายหน่วยงานที่ช่วยเราไม่ว่าจะเป็นพัฒนาชุมชน เขาก็จะไปพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่ชุมชนให้สามารถขายได้ รวมทั้งพาณิชย์จังหวัดด้วย ทั้งจังหวัดก็ทำโน่นทำนี่ให้ ซึ่งพี่จะเล่าให้ฟังว่า วัฒนธรรมมีอย่างนี้ด้วย ก็เหมือนการที่เครือข่ายของเรา วัฒนธรรม เขาก็ไปประกวดเรื่องวัฒนธรรม ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการเข้าวัด เรื่องการทำสมาธิ วัฒนธรรมก็มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้ง 3-4 ส่วนที่พูดมา ถ้าร่วมมือกันแล้วก็จับมือกัน แล้วก็มาพัฒนาส่งเสริม มีการบูรณาการอย่างนี้ ค่ะ มีการโอนถ่ายข้อมูลกันหรือว่าคุยกัน และคิดว่าอันไหนที่จะหยิบมาใช้เป็นรายการประชาสัมพันธ์ได้ ทางพี่จะเป็นคนหยิบขึ้นไปประชาสัมพันธ์ค่ะ อันนี้ทุกภาคส่วนเกี่ยวข้องกันค่ะ”

“ความจริงทางเรามีทั้งสำนักงานในประเทศและต่างประเทศนะค่ะ อันนี้เราก็จะเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกัน อย่างสำนักงานต่างประเทศ เขาอยากจะมาเที่ยวเชียงราย แล้วอยากจะพาผู้ประกอบการจากต่างประเทศที่เป็นคนที่ขายให้เราค่ะ พวก OTAs เป็นบริษัทนำเที่ยวบ้าง เป็นสื่อมวลชนบ้าง เราก็กระจายศูนย์แพทย์ไปต่างประเทศ ที่มีอยู่กว่า 20 สำนักงานเกือบ 30 นะค่ะ อันนี้ก็ช่วยให้เราประชาสัมพันธ์ ให้นักท่องเที่ยวต่างชาติเข้ามาในพื้นที่มากขึ้น ที่เชียงรายคนจีนเยอะค่ะ มาเลเซียอย่างนี้ก็มากันเยอะ แต่พอดีช่วงนี้ปิดประเทศก็เลยยังไม่มีใครเข้ามา แต่ก่อนหน้านี้จำนวนนักท่องเที่ยวที่เข้ามา แล้วก็เที่ยวในประเทศ อยู่ที่ประมาณเกือบ 3 ล้านกว่า จะ 4 ล้านแล้ว เป็นเมืองรองจากเชียงใหม่ ซึ่งเรามีสินค้าและบริการเยอะทีเดียว อันนี้ก็ส่งเสริมให้เป็นเมืองที่ใกล้จะเป็นเมืองหลัก ถือว่าเราเผยแพร่ทางต่างชาติให้รู้จักเมืองเชียงราย รวมทั้งทางเราเองด้วย แล้วก็ข้างในประเทศของเราด้วย อันนี้พูดถึงในประเทศด้วย การ PR ประชาสัมพันธ์ เราก็ทำอยู่ แล้วก็แนะนำเรื่องสถานที่ท่องเที่ยว แหล่งท่องเที่ยวต่าง ๆ เราก็จะมีเป็นโครงการของเราประจำปีนะค่ะ จะทำอะไร ทำเรื่องชากาแฟใหม่ เราก็หยิบจุดเด่นแต่ละอันของเรามาทำ มาทำการตลาดให้เขารู้จัก ให้เกิดการขับเคลื่อนเชื่อมโยงระหว่างชาติด้วยกัน ท่องเที่ยวภายในชาติด้วยกันอย่างนี้ อย่างช่วงนี้ที่ใกล้ ๆ กรุงเทพฯ เขามีปัญหาเรื่องโควิดอยู่ คนก็อดอันตันใจ คือ อยากจะเที่ยวกันอยู่แล้ว นอกจากนี้ทางเรายังมีคณะ Destination manager จากพื้นที่ต่าง ๆ มาลงพื้นที่แต่ละเส้นทาง แล้วก็ PR ไปตลอดทั้งปีอย่างนี้ค่ะ ก็จะมีเป็นช่วง ๆ ไป ก็จะมีเครือข่ายสื่อมวลชนของเราค่ะ ทั้งจากกรุงเทพฯ แล้วแต่ว่ากลุ่มไหนเราจะมาทำ ถ้าจะทำกลุ่ม Gen Y ก็เลือกสื่อที่ทำเกี่ยวกับเรื่อง Gen Y เราก็มีคนติดตามเยอะ ๆ เช่น

blogger เขาก็มาเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ให้เป็นที่รู้จัก เพราะภารกิจของพีคือให้นักท่องเที่ยวรู้จักแหล่งท่องเที่ยวของเราเยอะ ๆ เพื่อเกิดการขับเคลื่อนเดินทาง แล้วหลัง ๆ มาเราก็ปรับเปลี่ยนใหม่ เพราะว่าเราไม่เอาจำนวนคนแล้ว

ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“.....น่าจะเป็นเชิงการตลาดร่วมกันดีกว่านะคะ เรามาวางถ้าทำตลาดร่วมกัน อย่างในพื้นที่รับผิดชอบนะคะ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเราก็ไม่โดดเด่นขนาดนั้น แต่ว่าเราเป็นจุด ๆ หมายถึงว่ามีตรงนี้เป็นสปาเกลือ มีตรงนี้เป็นอาหารสุขภาพ มีตรงนี้เป็นแหล่งท่องเที่ยวชุมชน ที่เป็นพืชสมุนไพร หรือมีท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมตรงจุดนี้ มันก็จะเป็นจุด ๆ แต่ถามว่าเวลาออกแบบหรือแนะนำนักท่องเที่ยวในการขายคะ เราก็จะลองทำให้เขาดูว่า มันเป็นเส้นทางที่เป็นไปได้นะ คุณมาครั้งนี้อาจทำได้ 2 นวด 2 สปา อีกอย่างถ้าแนะนำจะเป็นเรื่องของพันธมิตร แล้วก็ขายเชื่อมโยง แต่ถามว่าขายออนไลน์ได้ไหมได้ แต่ว่า PR ผ่านออนไลน์ก็ได้เป็นเส้นทางแนะนำ หรือจะต่อกลุ่มนักท่องเที่ยวเป็นกลุ่ม กลุ่มครอบครัวผู้สูงอายุ มันก็จะเป็นแนวขายร่วมเชื่อมโยงกับแหล่งท่องเที่ยวอื่น อย่างแบบรณรงค์ภัยเบรคเขาแข็งแรงมากแล้ว แต่ว่าถ้าแบรนด์ในท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมันไม่เท่าไรเลย เขาจะบอกว่าท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามสถิติของในพื้นที่มันน้อยมาก มันเลยเป็นกลุ่มลูกค้าที่ยังไม่ได้สำคัญมาก ถ้าเทียบกับท่องเที่ยวเชิงผจญภัย adventure หรือท่องเที่ยวกึ่งสัมนมา หรือไหว้พระ แต่ถามว่าทำเพิ่มเติมได้ ขยายกลุ่มที่มาแล้ว แล้วไปใช้สินค้าท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพิ่ม”

“ส่วนการมีส่วนร่วมและผลประโยชน์ของพื้นที่ ด้วยศักยภาพแล้วส่วนใหญ่ผู้ประกอบการ จะเป็นรายย่อย เป็น SME ในพื้นที่นั้น ฉะนั้นการลงทุนเพิ่ม หรือทำให้เกินกำลังตัวเอง เขาก็จะไม่ทำ เขาก็จะทำในส่วนที่พอกำลังเขา ฉะนั้นศักยภาพในท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่โดยรวมน่าจะพัฒนาได้ และด้วยกระแสการท่องเที่ยวในปัจจุบัน”

ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 3)

“การขาย Marketing เน้นมาก ๆ คือความโปร่งใส ตรงปก แล้วก็ต้อง intrend ต้องไปประชุมบ้าง ข้อมูลพวกนี้ต้องให้ channel ที่เหมาะสม ผ่านโซเชียลมีเดียหรืออะไรก็ตาม ต้องขอ consent ต้อง protect ภาษาต้องเข้าใจได้ง่าย มีทั้งเว็บไซต์ localization ชัดเจน contact information ต่าง ๆ ภาษา สื่อ ออนไลน์ ทุกอย่างถ้าเกิด public ลงไป รวมทั้ง Partner ที่เรามีการเชื่อมโยงโซเชียลที่ต้องเอามาใช้ เห็นไหมครับนี่คือเทคโนโลยี รวมทั้งเข้าไปอัปเดต ในเวทีต่าง ๆ นวัตกรรมในอุตสาหกรรมต้องเอามาใช้พัฒนาด้วย”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ

หมายเลข 1)



“การสร้าง Brand awareness การสร้างแบรนด์เป็นเรื่องที่ปัจจุบันมันน่าจะเวิร์คสุดแล้ว ราคาเครื่องมือก็ใช้โซเซียลมีเดีย ถามว่าทำได้ไหมก็ทำได้ แต่อย่างที่บอกว่า impact มันไม่เหมือนสมัยก่อนแล้ว พอเราเป็นทองเที่ยวเชิงสุขภาพ พอเราลดแลกแจกแถม มันดูไม่มีคุณค่าไง ถ้าเกิดเราเป็นการท่องเที่ยวแบบอื่นก็โอเค อันนี้เราเป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบนวด 1 แกรม 1 เรา ก็คิดหนักว่า แล้วมันจะนวดฉนั้นอย่างไร ทำให้เขาเห็นมาตรฐานดีกว่า แล้วก็เห็นคุณภาพ เห็นมาตรฐาน สร้างแบรนด์ให้เป็นแบรนด์ที่มีคุณค่า”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 1)

“เรื่องของการสื่อสารทางด้านของการท่องเที่ยว ในระดับ mass เรายังไม่ค่อยให้ความสำคัญ หรือยังไม่ได้ definition ให้คนฟังว่า wellness จริง ๆ แล้วมันคืออะไร health and wellness จริง ๆ แล้วมันคืออะไร เราไม่เคยบอกเลย เพราะฉะนั้นสิ่งที่เรากำลังจะได้มา คือสิ่งที่จะพูดในประเด็นที่ 2 คือ ท้ายที่สุดแล้ว เราจะได้นักท่องเที่ยวที่มีความงง ๆ wellness มันคืออะไร wellness มันคือกิจกรรมการนวดอย่างเดียวเลยหรือเปล่า จริง ๆ มันไม่ใช่ wellness มันไม่ใช่เรื่องของกิจกรรมการนวด เรากำลังจะบอกว่าหลายคนเข้าใจผิดเพราะอะไร เพราะเรื่องของการสื่อสารทิศทางในการเคาะว่า อันนี้คือ wellness อันนี้คือ health and wellness หรือว่าอันนี้เป็น การท่องเที่ยวเป็นส่วนบริการเสริม เราไม่ได้มีการสื่อสารที่ชัดเจน เราไม่ได้มีการวาง target ที่เห็นแล้วอันนี้คือใช่ หลังจากนั้นพอมีข้อมูลมีกลุ่มตลาดชัดเจนแล้วว่า เรามีสัดส่วนเท่าไร ส่วนที่ 2 เรามาเลือกใช้ การจูงใจผ่าน tools ผ่านเครื่องมือ เครื่องมือทางการตลาดนี้แหละ เราอาจจะต้องดูว่า ข้อมูลจากส่วนแรกที่เรามี เราจะใช้อะไร เราจะใช้การ PR หรือ PR นี้ก็แยกได้หลายอย่างนะ ไม่ว่าจะ PR ผ่านภาครัฐ หรือ PR ในลักษณะของภาคีความร่วมมือที่กำกับผู้ประกอบการ หรือว่าเราจะส่งเสริม ในลักษณะของการจัดพวกกิจกรรม ที่เขาเรียกว่าเป็น exhibition ขึ้นมาเพื่อเป็นการโปรโมท ไม่ใช่เป็นการจัดนิทรรศการที่เป็นแบบเฉย ๆ แต่เป็นการจัดนิทรรศการ เพื่อที่จะเป็น counter sale ให้เราได้ด้วย”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 2)

“การรวมตัวกันก็ดี มันจะช่วยในเรื่องของการขับเคลื่อน การมีเครือข่าย มันจะได้ร่วมคิดร่วมกัน มองว่าเป็นสิ่งที่ดี ทีนี้วิธีการที่เขาจะไปรวมกลุ่มกัน เราก็มองว่าพอรวมกลุ่มกันแล้วในพื้นที่ ชุมชนรวมกลุ่มกันแล้ว แต่ในละครุกิจมันจะสามารถสร้างความแตกต่างอย่างไรให้กับตัวเองได้บ้าง เพราะถ้าสมมุติว่า เป็น 2 มุมดีกว่า มุมหนึ่งคือถ้าเข้ามาตำบลนี้ เหมือนกันหมดนะ มีผลิตภัณฑ์ อันนี้เหมือนกันหมดนะ แต่อาจจะแตกต่างกันในเรื่องของตัวบุคคลที่จะมาให้บริการ อันนี้น่าจะเป็น

ส่วนหนึ่ง แต่อีกอันหนึ่งที่เรามอง แล้วน่าจะช่วยเสริมศักยภาพเลยคือรวมตัวกันคิด แต่คิดแล้วคือ เหมือนกับว่าคนนี้อันนี้ไปนะ คนนี้อันนี้ไปนะ คือรวมตัวกันคิด แต่ว่าไปสร้างความแตกต่างว่า แต่ละธุรกิจจะไม่เหมือนกัน ตรงจุดนี้แต่คือเราอาจจะมีเป็นเหมือนกาบมะพร้าวเหมือนกันก็ได้ แต่กาบมะพร้าวอันนี้กำลังจะไปผสมกับกลิ่นกล้วยไม้ ก็จะได้เป็นกลิ่นอีกอันหนึ่ง แต่ธุรกิจนี้คุณเป็นกาบมะพร้าวขุยมะพร้าวเหมือนกัน แต่คุณเอาไปผสมกับตัวอื่นที่มันรวมตัวกันคิด แต่หาวิธีคิดที่มันแตกต่างกัน งบใหม่ เหมือนมีเบ็ดอันหนึ่ง แล้วให้ based อันนี้ไป special ในของแต่ละคน”

“การตลาดเชิงรุกในปัจจุบันนี้ การใช้โซเชียลมีเดียจะสำคัญที่สุด แล้วก็ใน social media ต่าง ๆ เขาก็จะมีกลุ่มที่มีอิทธิพลทางความคิดอยู่ค่อนข้างเยอะ เราน่าจะได้โปรโมทในเชิงรุกเลยว่า คนกลุ่มนี้ที่เขาสนใจในเรื่องของการดูแลสุขภาพ เขามาลงพื้นที่นี้ เขามาทำกิจกรรมที่นี่ เขามาช่วยโปรโมท อันนี้มันจะทำให้ ชุมชนโตได้เร็วมากยิ่งขึ้น

“ถ้าในมุมมองของตนเองคิดว่า แปรนต์มันก็ต้องค่อย ๆ โต้ไปกับการทำธุรกิจ คือ ถ้ามันจะมาสร้างแบรนด์ให้เข้มแข็งก่อน แล้วค่อยให้คนเข้ามาอย่างนี้ มองว่ามันน่าจะทำได้ลำบาก แต่ในปัจจุบันถ้าเราสร้างธุรกิจขึ้นมา แล้วเราเอา influencer ลักคนหนึ่งมาใช้บริการ คือมันแม่กระจายข้อมูลไปได้รวดเร็วกว่า แปรนต์ฉันทันเข้มแข็งนะ แปรนต์ฉันทันมีมาตรฐาน และตนเองยังคิดว่าปัจจุบัน แปรนต์อาจจะเป็นส่วนหนึ่งแค่นั้น แต่ไม่ใช่เป็นส่วนหลักแล้ว นอกจากนี้ การให้นักท่องเที่ยวเข้ามา แล้วนักท่องเที่ยวมารีวิว แล้วเราก็ดูว่า อันไหนที่มันดีอยู่แล้ว เราก้ทำต่อไปเรื่อย ๆ อันไหนที่นักท่องเที่ยวเขาบอกไม่ดี เราก้ต้องมีการปรับปรุง แล้วก็ต้องมีการนำเสนอให้เขาเห็นด้วยนะว่า สิ่งที่พวกคุณเคยบอกมาเราปรับปรุงแล้วนะ มันก็จะทำให้เป็นการตลาดเชิงรุก แล้วคนก็อยากจะมาเที่ยว เพราะว่า เขารู้สึกว่าที่นี่โอเค”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 3)

“การมีส่วนร่วมของชุมชนไม่ว่าจะเป็นทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ตรงนี้ก็สำคัญ เช่น สปา ถ้าเราไปคนท้องถิ่นเป็นผู้ให้บริการมาเราได้ ไม่ใช่เอามาจากที่อื่น ตรงนี้มันก็สามารถที่จะไปกระจายรายได้ให้ตรงนั้นได้ อันนี้ความมีส่วนร่วมของชุมชนสำคัญค่ะ จริง ๆ ถ้าเกิดว่าเป็นในพื้นที่ ถ้ามองในลักษณะตรงนี้ คนในพื้นที่เดียวกัน สมมุติอย่างหัวหินที่ city spa, day spa เขาควรจะรวมตัวกันว่า สร้างมาตรฐานเดียวกัน มันจะอยู่ด้วยกันได้ คำว่า strategic management มันจะมีค่านึงเขาเรียกว่า advantage competitive ไม่ได้หมายความว่าทำลายอีกฝั่งหนึ่ง แต่ถ้ารวมกันแล้ว เราสามารถที่จะอยู่ด้วยกันได้ คือ สร้างมาตรฐานให้มันเหมือน ๆ กันคล้าย ๆ กัน มันก็จะทำให้ตรงนี้อยู่ได้ กับอีกในรูปแบบหนึ่งคือ ถ้าในชุมชน การมีส่วนร่วมของชุมชน ในการที่มารวมตัวกันแล้ว สามารถที่จะสร้างตรงที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ คือมีความเป็นส่วนร่วมของชุมชน และคนในชุมชน

เข้ามาเป็นผู้ให้บริการ และอาจจะเป็นไปได้ว่า ใช้ทรัพยากรหรือผลิตภัณฑ์ของชุมชน ตรงนี้ถ้ามันได้ความร่วมมือของในชุมชนอันนี้ก็ได้อันนี้มันแบ่งได้หลายแบบ มันอยู่กับธุรกิจ หรือว่าจะเป็นชุมชน”

“ถ้าภาครัฐมาช่วยในเรื่องของนโยบาย สมมุติว่าเขาทำตรงนี้นะ ผลิตภัณฑ์ตรงนี้นะ เขาจะช่วยขยายตรงนี้ให้ เขาจะช่วยโปรโมทให้ แล้วก็ให้งบประมาณ ถ้าภาครัฐมาช่วยตรงนี้ มันก็จะช่วยได้เยอะ เอาจริงชุมชนถ้าพูดตรง ๆ ชุมชนไม่มีเงินหรอก เรื่องงบประมาณนะคะ แล้วชุมชนก็จะไม่ได้มีไอเดียตรงนั้น ถ้าภาครัฐหรือฝ่ายวิชาการมาช่วยวิจัยหรือมาช่วยอะไรให้เขามี create สร้างอะไรใหม่ ๆ ผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ ขึ้นมา จริง ๆ เขาอาจจะรู้ว่าเขามีทรัพยากร แต่เขาไม่รู้ว่าเขาจะเอามาทำอะไร อย่างเมื่อวันก่อนไปอุทยานระนอง เจ้าหน้าที่เขาก็สนใจ เขาทำห้องเที่ยวเชิงสุขภาพอยู่ เขาสนใจเรื่องทรายดำมากเลย จะมาห่อเหมือนทรายหรือห่อใบตอง แต่เขาจะใช้ทรายดำมาห่อตัว เขาบอกว่าข้างในมันมีแร่ธาตุ จริง ๆ เขามีไอเดีย เพราะเขาเป็นนักวิชาการ เขาเป็นของเจ้าหน้าที่อุทยาน เขาเห็นศักยภาพของทรัพยากร แต่เขายังไม่มีใครสนับสนุน ยังไม่มีใครมาวิจัย เพราะฉะนั้นจริง ๆ มันคือหลายภาคส่วน เอาเข้ามาสนับสนุนตรงนี้นะคะ”

“ถ้าการตลาดมันก็ต้องทำ brand position แล้วก็เรื่องของการสร้างอัตลักษณ์ และที่สำคัญเลย โดยเฉพาะบ้านเราถ้าเป็นโปรโมชัน มันไม่พันสากับขนาดคะ ต้องมองในเรื่องของเวลาที่เราโปรโมท เราจะต้องมองในเรื่องของความปลอดภัยด้วย ตรงนี้สำคัญ เพราะว่าบางทีมันเจอแบล็คลิสต์จากที่อื่น ตรงนี้ถ้ามาทีนี้แล้ว ลูกค้าจะได้ในสิ่งที่เขาต้องการ ในเรื่องของสุขภาพที่ดีขึ้น ว่าเป็นองค์รวมทางด้านจิตใจ ร่างกาย และอีกอันหนึ่งคือในเรื่องของ SQ คุณภาพการบริการอันนี้สำคัญ อันนี้คือ soft skills กับ hard skills บวกกัน แล้วก็สร้าง brand position แนวตรงนี้ เราก็จะได้ลูกค้าที่ชัดเจน ส่วนราคาจะอย่างไรเท่าไรอีกด้านหนึ่ง”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 4)

“.....และนี่คือสิ่งที่จะทำให้คนเกิดความประทับใจที่เขาเรียกว่า Immersive Experience แต่จริง ๆ คำว่า “Immersive Experience” มันจะใช้ในเรื่องของเทคโนโลยีค่อนข้างเยอะ เลยไม่แน่ใจว่า Immersive Experience มันคือประสบการณ์ที่มันว่า ประสบการณ์ที่มันเกิด แล้วมันตีมูลค่า มันจดจำว่ามาที่นี้แล้วมันคือที่สุด

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 5)

“.....สำหรับเราดึงดูดมาก สมมติเราอยากไปที่นี้ มีคนมารีวิว และมีคนมาให้คะแนน อันนี้เรายังสนใจจะไป ถ้าแบบให้คะแนนและมี comment จะดีกว่า บางทีให้คะแนนแล้ว บางคนคนรีบ ๆ ก็อาจจะกด ๆ ไปก่อน แต่ถ้าให้คะแนนแล้วมีคำพูดด้วยก็จะรู้สึกว่ามันดีจริง ๆ นะอย่างนี้คะ

นอกจากนี้ การโปรโมทแหล่งท่องเที่ยวโดยทำแบบวิดีโอหรืออะไรก็ได้ที่ทำให้เห็นว่า ที่นี้มีอะไรบ้าง จะยิ่งจูงใจให้เราอยากไปมากยิ่งขึ้น

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 1)

“.....ค่อนข้างจำเป็น ถ้าในแง่ของเรารีวิวของลูกค้าในโลกออนไลน์จำเป็นมาก เพราะว่าสำหรับเราสิ่งที่ vendor ให้ข้อมูลมันคือ เหมือนเป็นคล้าย ๆ propaganda นิด ๆ คือ เป็นข้อมูลส่งเสริมการขาย แต่ถ้าเป็นแบบ user review มันจะมีข้อมูลตามจริงมากขึ้น หรือบางทีอาจจะ เป็น partnership ประเภท Youtuber แต่พวกนั้นเขาจะมีการถ่ายรูป ในมุมมองของผู้ที่เข้าไปใช้บริการ ทำให้เราเห็นทำเลหน้าตาจริงจะเป็นอย่างไร scenario เข้าไป เจลล้างมือล้างเท้า เลือก oil มันจะเป็นอย่างไร จะเห็นรายละเอียดได้เยอะกว่า ที่เราเห็นจากสิ่งที่ vendor เขานำเสนอ หรืออาจจะเชิญยูทูปเบอร์ หรือกลุ่มพวกนักรีวิวไปลงพื้นที่ แล้วมาลองทดลอง เพราะอย่างบางเจ้าที่เราบอกว่าไปใช้บริการ เขาก็จะบอกเป็น scenario ไปใช้บริการทำนี้ มีต้อนรับอันนี้ก่อน แล้วก็มีการนำมัน หลากหลายมากเลย มันทำให้เราเห็นภาพคร่าว ๆ ในการใช้บริการ แล้วมันจะดึงดูดว่า หน้าตาสถานที่ ดูดีจัง หรือน้ำมันอันนี้น่าสนใจ ก็จะทำให้เรา รู้สึกอยากเข้าไปหาข้อมูลเพิ่มเติมของสถานที่นั้น แล้วก็อาจจะลึกลงของการเข้าไปสู่การอยากเข้าไปใช้บริการ ตามลำดับ”

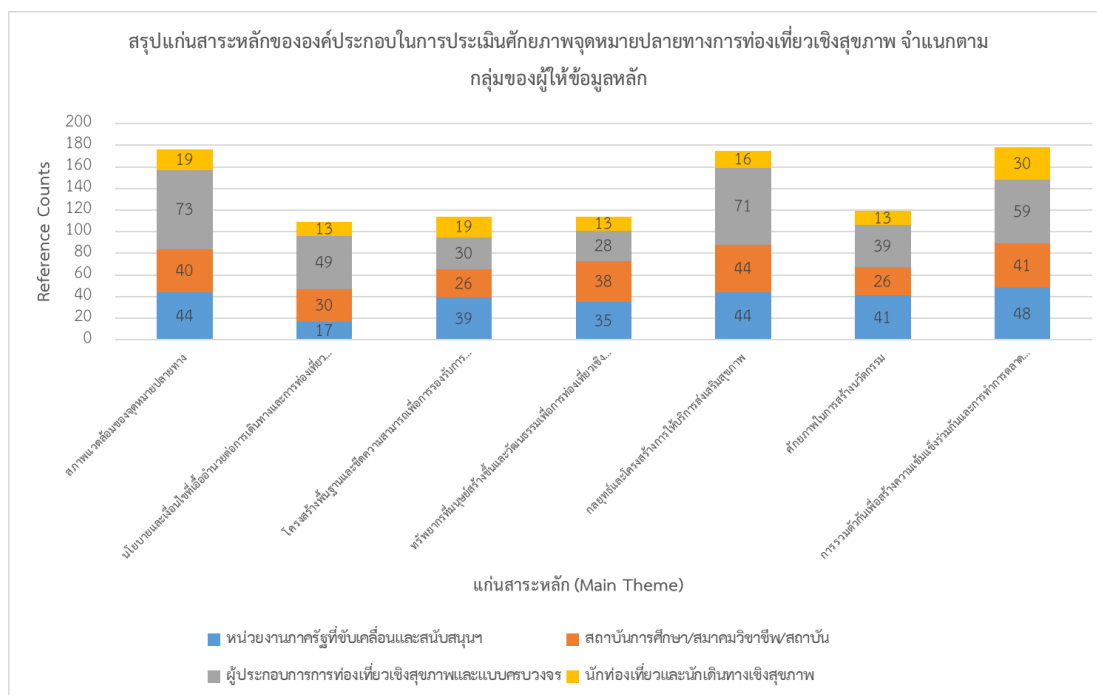
(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

โดยผลการวิเคราะห์แก่นสาระและจำนวนครั้งที่กล่าวถึงขององค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากผู้ให้ข้อมูลหลักสามารถสรุปได้ดังแสดงในตารางที่ 14 และภาพที่ 21

ตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์แก่นสาระองค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 13 คน

แก่นสาระหลักขององค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	Reference Counts				
	ผู้ให้ข้อมูลหลัก				รวม
	หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุน	สถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน	ผู้ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและแบบครบวงจร	นักท่องเที่ยวและนักเดินทางเชิงสุขภาพ	
สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง	44	40	73	19	176

แก่นสาระหลักขององค์ประกอบใน การประเมินศักยภาพจุดหมาย ปลายทางการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ	Reference Counts				
	ผู้ให้ข้อมูลหลัก				รวม
	หน่วยงาน ภาครัฐที่ ขับเคลื่อน และ สนับสนุน	สถาบันการศึกษา /สมาคมวิชาชีพ/ สถาบัน	ผู้ประกอบการ การท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ และแบบครบ วงจร	นักท่องเที่ยว และนัก เดินทางเชิง สุขภาพ	
นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่ เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	17	30	49	13	109
โครงสร้างพื้นฐานและขีด ความสามารถเพื่อการรองรับการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	39	26	30	19	114
ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและ วัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ	35	38	28	13	114
กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการ ส่งเสริมสุขภาพ	44	44	71	16	175
ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม	41	26	39	13	119
การรวมตัวกันเพื่อสร้างความ เข้มแข็งร่วมกันและการทำ การตลาดเชิงรุก	48	41	59	30	178

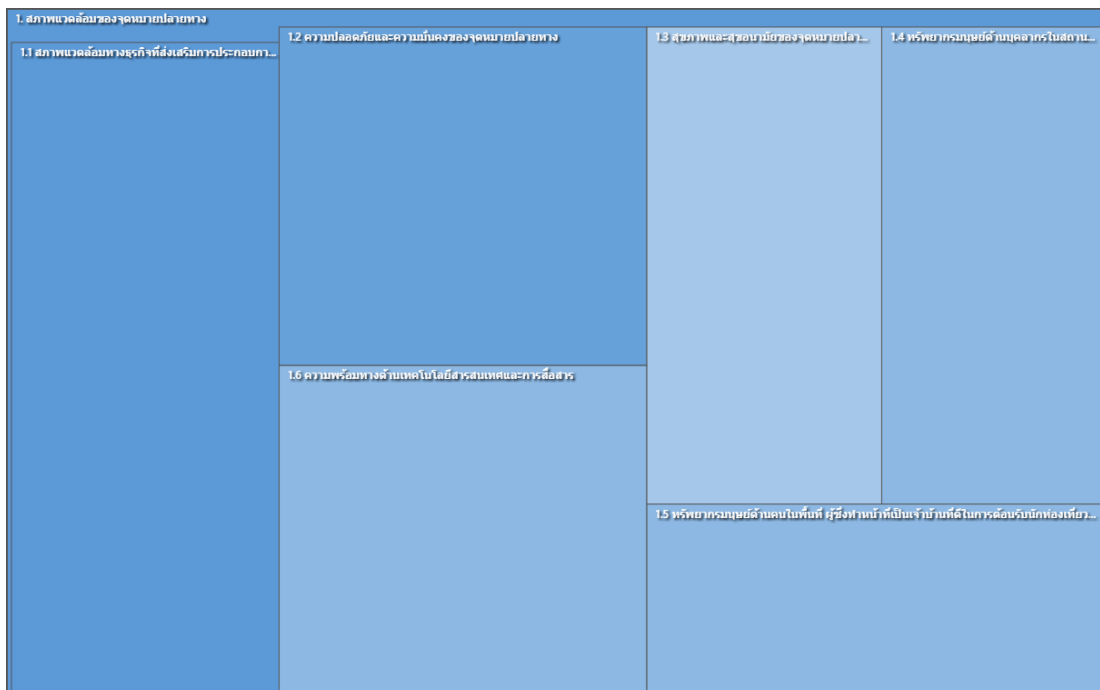


ภาพที่ 21 สรุปแก่นสาระหลักขององค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำแนกตามกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลัก

นอกจากนี้ ข้อค้นพบที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปประเด็นด้วยการวิเคราะห์แก่นสาระหลัก (Main Theme) ยังแสดงให้เห็นถึงแก่นสาระรอง (Sub-Theme) ที่เป็นตัวชี้วัดของแก่นสาระหลัก (Main Theme) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### 4.1.2.1 แก่นสาระหลักด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการให้สัมภาษณ์ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลัก ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน ตัวแทนจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน จำนวน 5 คน ตัวแทนจากผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน และนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 2 คน มีการกล่าวถึงแก่นสาระรอง (Sub-Theme) ที่เป็นตัวชี้วัดของแก่นสาระหลัก (Theme) ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง จำนวน 6 แก่นสาระรอง (Sub-Theme) ดังแสดงในภาพที่ 22 และมีรายละเอียดต่อไปนี้



ภาพที่ 22 แก่นสาระรอง (Sub-Theme) ของแก่นสาระหลัก (Theme) ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง เมื่อวิเคราะห์ด้วยเทคนิค Hierarchy chart

1) แก่นสาระรองด้านสภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีสาระสำคัญ คือ การเป็นพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่ได้รับการสนับสนุนจากภาคส่วนต่าง ๆ ในเมือง มีการลงทุนก่อสร้างและ/หรือปรับปรุงบริเวณอาคารทั้งภายในและภายนอกโรงแรม/รีสอร์ท/สถานประกอบการ ไม่ว่าจะเป็นการมีสถาบันการศึกษาในพื้นที่ที่มีการสนับสนุนเพื่อฝึกอบรมฝีมือแรงงานด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การจัดเตรียมหลักสูตรการเรียนการสอนด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างต่อเนื่อง การจัดตั้งศูนย์หรือสถาบันความรู้เฉพาะด้านเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น ศูนย์วิจัย/ศูนย์ความเป็นเลิศ เป็นต้น การได้รับความร่วมมือจากภาคประชาชนในการวางแผนพัฒนาและจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และร่วมประชาสัมพันธ์ การลงทุน และ/หรือการปรับปรุง โรงแรม/รีสอร์ท/สถานประกอบการ การมีสมาคม/หน่วยงานสนับสนุน เช่น สมาคมอุตสาหกรรมท่องเที่ยวจังหวัด สมาคมสปาจังหวัด สมาคมธุรกิจการท่องเที่ยวจังหวัด สมาคมโรงแรม/ภูมิภาค บริษัทการท่องเที่ยวในจังหวัด และสำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัลจังหวัด เป็นต้น ผู้ให้บริการการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงส่งเสริมสุขภาพ การมีมาตรการในการบริหารจัดการสาธารณสุขของเมืองหรือพื้นที่ คุณภาพของอากาศของเมืองหรือพื้นที่ รวมทั้งความมั่นคงทางเศรษฐกิจ

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“อันแรกเลยคือ ต้องมีธุรกิจที่เกี่ยวกับโรงพยาบาลที่เป็นมาตรฐาน อันที่ 2 คนจะมีธุรกิจที่เกี่ยวกับ herb เหมือนอภัยภูเบศร หรือมีต้นน้ำ ในเรื่องของการปลูกพืชหรือ herb และที่สำคัญควรจะมีสถาบันการศึกษาที่มีสาขาการเรียนการสอน เกี่ยวกับเรื่องของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หรือที่เป็นเกษตร การปลูกสมุนไพร ควรจะเป็นแบบนี้”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 1)

“....ต้องยอมรับเลยว่า city of gastronomy ถ้าไม่ได้มหาวิทยาลัยศิลปากรก็คงไม่ได้ เพราะที่ผ่านมา 3 จังหวัดเชียงราย ขอไม่ได้ น่านขอไม่ได้ สุพรรณก็ไม่ได้อีก 3 ชีวิตตกใจหมดเลย ก็แสดงว่าสิ่งที่เราสกัดออกมา แล้วนำเสนอ จนองค์การยูเนสโกเห็นตรงนั้น ผมว่ามันก็มีส่วนนะครับ กับมหาวิทยาลัยในพื้นที่ ที่จะต้องช่วยกันผลักดัน แล้วที่สำคัญจะต้องเป็นมหาวิทยาลัยที่เกี่ยวข้องกับความคิดสร้างสรรค์ด้วย ในการที่จะนำเสนอสิ่งต่าง ๆ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 5)

“ถ้าสถาบันการศึกษาตอนนี้ เขามีการส่งเสริมการทำวิจัย หรือพัฒนาบุคลากร หรือการวางแผน Action Plan ของแต่ละจังหวัดว่า จะทำอะไรบ้าง ตอนนี้ในภาครัฐ เขาก็ใช้สถาบันการศึกษาในพื้นที่ ในการช่วยทำงานนะคะ หมายถึงถ้าจังหวัดมีแนวทาง ยุทธศาสตร์ของตัวเอง ที่จะวางแผนว่าตัวเองจะให้ความสำคัญ ในเรื่องแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากขึ้น น่าจะเป็นโหมดหนึ่ง ที่เขาอาจจะให้แนวทางให้ทางสถาบันการศึกษา ไม่ใช่ค้นหาหรือเตรียมข้อมูล หรือวางแผนในการพัฒนา อันนี้ต้องขึ้นอยู่กับผู้บริหารของแต่ละจังหวัด”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 3)

2) **แก่นสาระรองด้านความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง** มีสาระสำคัญ คือ การเป็นพื้นที่ที่มีจำนวนการรับแจ้งคดีอาชญากรรมในกลุ่มคดีอุกฉกรรจ์และสะเทือนขวัญ คดีที่เกี่ยวกับชีวิต และคดีความผิดเกี่ยวทรัพย์สินต่อประชากรในจำนวนที่ต่ำหรือแทบจะไม่เคยเกิดขึ้น ซึ่งสะท้อนความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของผู้อยู่อาศัย นักเดินทางและนักท่องเที่ยว รวมทั้งการมีมาตรการในการบริหารจัดการสาธารณสุขของเมืองหรือพื้นที่ด้วย

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“....ช่วยมากเลยนะคะ เรื่องความปลอดภัยและการเดินทางท่องเที่ยว อันนี้ก็เป็สิ่งจูงใจ แล้วก็เป็ความกังวลของนักท่องเที่ยวด้วย เดินทางมาแล้วไม่ได้รับบาดเจ็บกลับบ้าน รวมถึงการเดินทางเส้นทางคมนาคมที่เอื้อไปแต่ละแหล่ง อันนี้ก็ถูกต้องค่ะ”



(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 3)

“....risk management ต้องไปทำเรื่องอะไร มีข้อมูลที่ต้องเรียนว่า บ้านเรา destination ส่วนใหญ่ เขาวัดกันที่ไม่ก็อื่น ปรากฏว่าบ้านเราอยู่อันดับกลางเลย ไม่ติดอันดับ อยู่อันดับที่ 17 สิ่งโปรมาแรงมาก ถามว่าเขาได้จากอะไร security สำคัญที่สุด รองลงไปเป็นเรื่องความสะดวก infrastructure ที่อาจารย์ถาม และส่วนสุดท้ายที่เขามองกัน เรามองกันว่าดี เป็นสถานที่ท่องเที่ยวเขากลับกลายเป็นว่า 16 เปอร์เซนต์เท่านั้น โดยในเรื่อง risk เราต้องไปจัดการเรื่อง privacy & confidentiality, infection, accident, medical emergencies, risk mitigation อันนี้ที่จะต้องไปจัดการ ท่านก็จะเห็นเป็น box ที่เขา concern แล้วบ้านเรามีอะไรบ้างที่มีมืองค์ประกอบพวกนี้ ก็ควรจะเป็นหนึ่งในการสร้างศักยภาพ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ หมายเลข 1)

“.....เห็นด้วยครับ เพราะว่าบางเมืองเขาจะให้มาตรการในเรื่องของความปลอดภัย บางเมืองก็อยู่ในภูมิศาสตร์ที่มันมีความเหมาะสม เวลาเกิดปัญหาอะไรต่าง ๆ คืออยู่ในพื้นที่ที่ปลอดภัยด้วย อันนั้นในแง่ของพื้นที่ หรือแม้กระทั่งเรื่องของภูมิอากาศ ภูมิอากาศ ภูมิสถาปัตยกรรม มันก็มีส่วน เช่น สมมุติว่าผมจะไปปั่นจักรยาน อยากจะไปพักผ่อนที่เมืองนั้น ๆ เมืองนั้นมันก็ต้องมีทัศนียภาพ มี infrastructure ที่เกี่ยวข้องกับการทำเลนจักรยานต่าง ๆ พวกนั้น ผมว่าก็สำคัญหมดเลย”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 5)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**3) แก่นสาระรองด้านการจัดการสุขภาพและอนามัยในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** มีสาระสำคัญ คือ การเป็นพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่มีมาตรการในการกำกับดูแลด้านสุขภาพและอนามัยของเมือง/พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยว ไม่ว่าจะเป็นการมีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน หรือคณะกรรมการในการกำกับดูแลด้านสุขภาพและสุขอนามัยของเมือง/พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยว มีแนวทางการปฏิบัติและกำกับดูแลด้านสุขอนามัย (Hygiene) มีศูนย์ข้อมูล ศูนย์รับเรื่อง ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินในการกำกับดูแลด้านสุขภาพและสุขอนามัยของเมือง/พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยว การมีช่องทางในการสื่อสาร ประชาศ แจ้งข่าวสารด้านสุขภาพและสุขอนามัยของเมือง/พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวให้กับประชาชนและนักท่องเที่ยวได้รับทราบ เช่น ป้ายประกาศ เว็บไซต์ และสื่อสังคมออนไลน์ต่าง ๆ เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีการลงทะเบียนและระบบการติดตามการเข้าพื้นที่ที่มีความทันสมัยสำหรับนักท่องเที่ยวและนักท่องเที่ยวที่เป็นของพื้นที่โดยเฉพาะ เช่น แอปพลิเคชัน และเว็บไซต์ เป็นต้น หรือระบบงานอื่นที่คล้ายคลึงกันจากหน่วยงานภาครัฐ

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“....เพราะว่าเวลาเดินทางมาต้องไปโรงพยาบาลอย่างเดียวต้นน้ำอยู่ในโรงพยาบาล แต่ตอนนี้โรงแรมเป็นทั้งต้นน้ำ มา state quarantine ก่อน AQ แล้วก็ปลายน้ำด้วย ตอนแรกก็พยายามจะโปรโมทให้ได้ WellHotel แต่ทำไมไม่ทัน เพราะคนไทยไม่เห็นจุดนี้ ซึ่งจริง ๆ มันมี know how ว่า ให้คุณไปทำ component อะไร เราก็ส่งเสริมให้ภาครัฐจะไปทำ SHA ไปทำ safety and health admin เลย ไปทำมาก่อนไม่เป็นไรนะครับ เอา action rounder ก่อนนะไปทำ แล้วการรับรองระดับโลกนี้ก็แล้วแต่ว่าจุดไหนที่เขายากได้ลูกค้าต่างชาติแบบจริง ๆ ก็ค่อยไปทำ นี่ก็ต้องเริ่มสร้าง แล้วก็มาทำ AHQ, WQ concept ข้างล่างเราแฝงไว้ด้วยตัวของ medical กับ wellness destination นะครับ ไล่ไปเลย มี long term care ด้วย นอกจากนี้ ถ้าจะดูเรื่อง First impression สภาพแวดล้อม การบำรุงรักษาความสะอาด การติดตามความสะอาดตลอดเวลา ผู้ทุพพลภาพ เทคโนโลยีที่เอามาใช้ในขณะที่อยู่ เรื่องเสียงแสง เรื่องไฮยีนจะต้องมีเครื่องฟอกอากาศ จะต้องทำอะไรต่าง ๆ เป็น covid free setting นั่นเอง มีแสงด้วยเราก็ใช้วัสดุที่เป็น Green and White มาเต็มเลย mix อยู่ใน Standard หมดเลย แล้วใช้เทคโนโลยีด้วย ในการติดตามป้องกันความเสี่ยงต่าง ๆ รวมทั้งเรื่องน้ำต้องมีการบำบัด ต้องมีการดูแล มีการ preserve เรื่องน้ำ อนุรักษ์ธรรมชาติพลังงาน ดูแลพวกคนพิการและใช้พลังงานบริสุทธิ์”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ  
หมายเลข 1)

“....แต่พอมากิน มาช้อป มาใช้ กินที่ไหน ร้านอาหาร ทำอย่างไร เราก็ต้องมาคิดถึงหน้าบ้านหลังบ้านถูกไหมคะ หลังบ้านเมื่อไหร่ที่คุณบอกว่า sustainable หรือเปล่า hygiene safety มีหรือเปล่า หน้าบ้านเราคิดถึงเราเป็นผู้บริโภค เรามองหาความสะอาดถูกไหมคะ ทานไปมีประโยชน์เพื่อสุขภาพหรือเปล่านั้นคะ เพราะฉะนั้นสิ่งที่มาแบ่งได้ แม้กระทั่งตลาด mice ถึงบอกว่างูสไป link ไปถึงตลาด mice ไปในโรงแรมก็ได้ และ safety hygiene เขียนแยกออกมาเลยเป็นอย่างไร”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ  
หมายเลข 2)

“กฎระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับเรื่องของ hygiene ทั้งหลายเลย อย่างถ้าจะไปแล้วบอกว่า เทศบาลนี้เขาดูแลอย่างดี ไม่ใช่เรื่องสุขภาพอย่างเดียว เช่น เรื่องอาหารในพื้นที่ต่าง ๆ ที่เป็น tourism ที่เกี่ยวกับอาหาร แต่พอเราลงไปแล้วมันสกปรก เพราะฉะนั้นกฎระเบียบในการควบคุมเทศบาลต้องชัดเจน ยิ่งปัจจุบันนี้เรื่องของโควิด เรื่องของอะไร นโยบายของกฎระเบียบ นโยบายข้อบังคับตรงนี้ต้องชัดเจน มันจะเป็นการสนับสนุนการท่องเที่ยวทางตรงด้วยซ้ำไป อันนี้สำคัญมาก

เพราะเราเป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เข้าไปนวดแผนไทย เข้าไปนวดอบสมุนไพร สกปรก กลิ่นล้าม มาอย่างนี้ไม่ไหว ต้องมีการตรวจ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 1)

4) แก่นสาระรองด้านความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว มีสาระสำคัญ คือ ระดับคุณภาพ ประสบการณ์ และการได้รับการยอมรับของบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยวในเมือง โดยต้องผ่านหลักสูตรการฝึกอบรมระดับชาติ และนานาชาติ

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“....แต่ถามว่าถ้าเราจะทำเอาท่องเที่ยวเข้าไปหรือคนเข้าไป ก็ต้องดูศักยภาพของคนที่จะรับด้วยว่า เขามีศักยภาพรับนักท่องเที่ยวได้ไหม เพราะบางทีงานประจำก็เยอะมากแล้ว เพราะฉะนั้นการรองรับเรื่องท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต้องดูเรื่องบุคลากร มันเป็นเรื่องละเอียดอ่อนเรื่องสุขภาพ แล้วก็เรื่องสุขภาพมันต้องปลอดภัยด้วย ต้องสร้างความมั่นใจให้นักท่องเที่ยวว่าจัดแล้วหายสุขภาพดีขึ้นไม่ได้ทรุดลง”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข)

โดยเฉพาะถ้าธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบสปาหรือนวด เน้นนอนอย่างแรก คือ ตัวผู้ประกอบการ เจ้าของต้องมีใจรักทางด้านนี้โดยเฉพาะ ต้องมีความรู้ทางด้านนี้โดยเฉพาะ ส่วนมากเท่าที่เห็นอย่างมาเขาเคยมีประสบการณ์ เช่น เขาเคยเป็นพนักงานนวดมาก่อน แล้วเขาก็จะมีเงินลงทุน แล้วเขาก็จะมีแรงจูงใจว่า อยากจะเป็นเจ้าของกิจการ ซึ่งตรงนี้จะประสบความสำเร็จ เพราะเขาผ่านอะไรหลาย ๆ อย่าง เพราะว่าเขารู้ทุกอย่างทั้งผลิตภัณฑ์ ทั้งการให้บริการกับลูกค้า แต่ถ้าเป็นพนักงานเป็นแรงงาน อันนี้ก็ต้องมีความรู้จริง ๆ แต่ว่ามันก็ เรื่องของการบริการ บ้านเราบางทีถ้าให้ความรู้กับคนที่มาใช้บริการมันก็จะดี แต่ส่วนมากเราก็จะแค่นวดหนักไปหมด คือจะให้บริการเฉย ๆ ในด้านนี้ แต่ง่าย ๆ เลยคุณภาพของผู้ให้บริการสำคัญ คือ service quality ควรจะต้องมี และเรื่องความจริงจังในการให้บริการอันนี้ก็สำคัญ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 4)

“...มันแล้วแต่เจ้านะ คือ เราเคยนวดแบบที่เขาทำเป็นกิจลักษณะ มีการแนะนำตัว มีการโชว์เลยว่าเรามีมาตรการป้องกันอย่างไร มีการโชว์ว่าฉีควัคซีนแล้ว แต่ถ้าเกิดว่าเป็นบ้าน ๆ เลย

เขาก็จะเป็นลักษณะเหมือนคุยบอกเล่าธรรมดา ฉืดครบ 3 เข็มแล้วไม่ต้องกลัวห rokok ซึ่งอันนั้นก็โอเค คุยกันได้”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

5) แก่นสาระรองด้านความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีสาระสำคัญ คือ การที่ทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้รับการพัฒนาและฝึกอบรมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะช่วยส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาทักษะการเป็นเจ้าบ้านที่ดี ทักษะการให้บริการทางการท่องเที่ยว ความรู้ความเข้าใจในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทักษะการสื่อสารภาษาอังกฤษและภาษาต่างประเทศ และการท่องเที่ยวโดยชุมชน เป็นต้น

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“.....เพราะฉะนั้นสิ่งที่ที่ดีที่สุดก็คือ ความเป็นมิตรไมตรีของชุมชน หรือว่าของคนในท้องถิ่น เหมือนเขาบอกว่า คือ พื้นฐานของคนได้บางคน เขาก็จะมองว่าคนได้ดู พูดเสียงดังพูดห้วน ๆ แต่ไม่ได้ห้วนทุกคน แต่ละคนมาจากพื้นถิ่นพื้นฐานไม่เหมือนกัน เพราะฉะนั้นในเรื่องของแหล่งท่องเที่ยวเอง ถ้าเกิดสมมุติว่า พี่มาจุดนี้พี่อาจจะประทับใจ ผมมาผมอาจจะไม่ประทับใจก็ได้ มันขึ้นอยู่กับทัศนคติที่เรามีในจิตของเรา เพราะฉะนั้นการพัฒนาอะไรก็แล้วแต่ มันต้องมาจากจิตใจ มันต้องมาจากตัวตนของเราก่อน”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

“ทุกคนอยากมาเชียงใหม่มาก แล้วอีกอย่างหนึ่งวิถีของความเป็นล้านนา หรือที่เขาเรียกว่า slow life เขายังมีความน่ารัก มีความละมุนละไม ที่ทำให้คนไทยด้วยกันค่อนข้างถวิลหาตรงนี้ ถ้ามีเพื่อนหลาย ๆ คน ที่อยากจะมา retired ถ้าเขาว่า Top destination ของ retirement ของคุณอยู่ที่ไหน ตอบมาเลย บอกอยู่ที่เชียงใหม่ อาจจะเป็นภาษา วัฒนธรรม การที่พูด “เจ้า” เป็นอะไรที่คนชอบ อย่างพี่เวลาพูดภาษาเหนือ พวกเพื่อน ๆ ที่อยู่ภาคกลาง ภาคใต้ ภาคอีสาน ฟังแล้วมันน่ารัก นี่คือวัฒนธรรมจากรุ่นสู่รุ่น ที่พออ้อยแม่อ้อยได้ให้มานะคะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ

หมายเลข 2)

“.....มันจะช่วยส่งเสริมสภาพจิตใจของเราให้มีความสุขสนุกสนาน และยังพอบเราไปในพื้นที่ ถ้าเราไปเจอในชุมชนที่เขาที่มีความเป็นมิตร คือเราไม่ได้มีแค่ความสุขอย่างเดียว แต่ในชุมชนนั้น

ค่ะ เขาจะให้ความรู้กับเราว่าคุณมาที่นี่ คุณต้องกินอันนี้นะ เพราะว่าอันนี้นั้นจะช่วยเกี่ยวกับเรื่อง การดูแลสุขภาพในด้านต่าง ๆ ซึ่งอันนี้นั้นเป็นภูมิปัญญา เป็นองค์ความรู้ของแต่ละพื้นที่ ซึ่งจริง ๆ ทุกวันนี้มันก็เลื่อนหายไปนะ เพราะว่าบางทีคนเฒ่าคนแก่แบบนี้ เขาก็ไม่ได้มีโอกาสที่จะให้ได้กรุ่นใหม่มาสานต่อ เลยคิดว่าคนในชุมชนก็มีความสำคัญ เขาก็จะเป็นคนที่ให้ความสนุกสนาน ให้เรารู้สึกเบิกบานจิตใจ แล้วให้ความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับอาหารการกิน หรือรูปแบบวิธีการดูแลสุขภาพอะไรอย่างนี้เพิ่มเติม”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 3)

#### 6) แก่นสาระรองด้านความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

มีสาระสำคัญ คือ ความครบถ้วนของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารภายในเมือง/พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวและบริเวณโดยรอบที่เอื้ออำนวยในการให้บริการต่อสาธารณะ ดังเช่นการนำระบบคอมพิวเตอร์ฮาร์ดแวร์มาใช้เพื่อการดำเนินงานทางธุรกิจ การนำระบบคอมพิวเตอร์ซอฟต์แวร์มาใช้เพื่อการดำเนินงานทางธุรกิจ การนำระบบเครือข่ายและการสื่อสารโทรคมนาคม โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ อุปกรณ์เคลื่อนที่ และโทรศัพท์มือถือมาใช้เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและสื่อสารทั้งในและนอกองค์กร รวมทั้งให้บริการแก่นักท่องเที่ยว เช่น จุดให้บริการอินเทอร์เน็ตความเร็วสูงสาธารณะด้วยเทคโนโลยีไร้สาย Wi-Fi (Hi-speed Wi-Fi) การใช้ระบบการจัดการแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทาง (Destination Management System) เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแหล่งท่องเที่ยวและสิ่งอำนวยความสะดวกในบริเวณ และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสำรองและการให้บริการสินค้าและบริการ และการพัฒนาระบบซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์หรือแอปพลิเคชันด้านการท่องเที่ยวสมัยใหม่ในพื้นที่เป็นของตนเอง หรือจากหน่วยงานภาครัฐ

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“.....มีแพลตฟอร์มสำหรับ information sharing ที่น่าเชื่อถือ มี Partner ที่เป็น Agent ที่น่าเชื่อถือ ที่จะเลือกมาประยุกต์ Agoda booking.com นั้นแหละ ที่จะต้องเพิ่มเติมเข้ามา ซึ่งอันนี้ต้องเข้ามาเพื่อที่จะเชื่อมโยง ทุกวันนี้สถานประกอบการ ไม่ว่าโรงพยาบาล หรือโรงแรม ตอนนี้พอรับรองโรงแรมเป็นต้นน้ำกับปลายน้ำเพิ่มก็จำเป็นต้องหา Partner ที่ศีลเสมอกัน เหมือนตอนนี้ SHA extra plus โรงแรมจะต้องไปหาโรงพยาบาลที่มีเป็นที่เสี่ยงด้วย ไม่งั้นเปิดไม่ได้ พอโควิดมาทำให้โมเดลนี้ยังชัดขึ้น อันนี้มีมาก่อนโควิด”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ

หมายเลข 1)

“....โลกปัจจุบันตั้งแต่มี database เป็นสิ่งสำคัญ แล้วก็อย่าลืมว่าในสหนาการ หรือในการมาใช้บริการนวดและสปา robot ก็แทนที่ไม่ได้นะ แต่ robot หรือ metaverse อาจจะมาช่วยในทางการแพทย์ ในเรื่องการผ่าตัดทางไกล ซึ่งโลกปัจจุบันต่างประเทศเขาก็ทำกันแล้ว คุณหมอยู่อีกประเทศหนึ่ง อีกเมืองหนึ่ง แต่มีการผ่าตัดคนไข้อยู่อีกประเทศหนึ่ง อีกเมืองหนึ่ง ใช้กล้องใช้ไหมคะ นี่คือ metaverse ที่กำลังจะก้าวเข้ามาในโลกของเรา เราก็ต้องปรับตัวเท่านั้นเอง นะคะ แล้วก็อยู่อย่างมีความสุขภาวะที่ดี และมีความสุขอย่างนี้ค่ะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ  
หมายเลข 2)

“ถ้าสมัยนี้ก็ต้องพูดถึงเรื่อง WiFi ที่มีความพร้อม และเรื่องของ mapping สามารถ search หาใน Google ได้อย่างสะดวก แนะนำการเดินทาง หรือแนะนำข้อมูลเบื้องต้น เพื่อให้เขาตัดสินใจ ควรจะเป็นข้อมูลออนไลน์ อันนั้นคือเรื่องของอินเทอร์เน็ตที่มันต้องมีค่ะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 1)

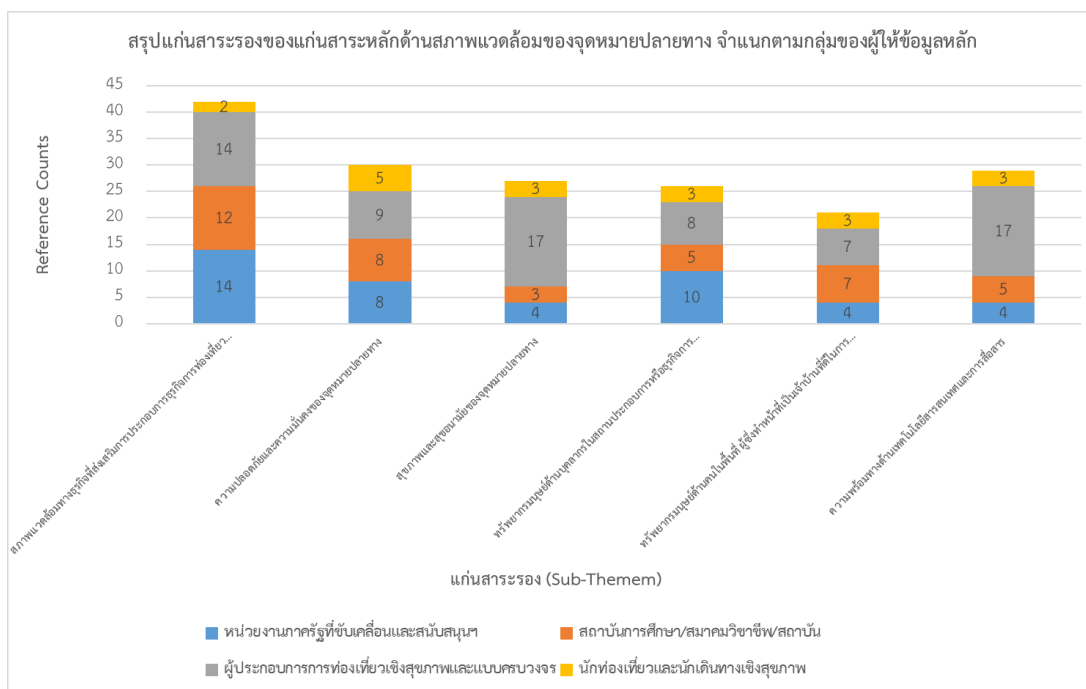
“คิดว่าความพร้อม ICT โครงสร้างอะไรต่าง ๆ หรือ WiFi จำเป็นมาก เพราะว่า บางสถานการณ์ที่ไปมันไกล สัญญาณเราอาจจะไม่ดี บางทีเราก็อายุรู้ว่า จะไปที่ไหน เราต้องหา ในเน็ตว่า ที่นี้ไปอย่างไรดีไหม มันต้องใช้โซเชียลค่ะ เลยมองว่าถ้าอินเทอร์เน็ตมันดี โครงสร้าง ICT infrastructure ในพื้นที่มันดีน่าจะช่วยสนับสนุนจิตใจให้ไปเที่ยวได้มากขึ้น เพราะเคยไปสถานที่บางที่ แล้วใช้ WiFi ไม่ได้ มันก็ลำบาก ไม่ค่อยอยากไปแล้ว แล้วบางที่มันไกล ถ้าระหว่างทางไม่มีสัญญาณก็ลำบาก”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข)

โดยผลการวิเคราะห์แก่นสาระรองและจำนวนครั้งที่กล่าวถึงแก่นสาระรองของแก่นสาระหลักด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทางจากผู้ให้ข้อมูลหลัก สามารถสรุปได้ดังแสดงในตารางที่ 15 และภาพที่ 23

ตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์แก่นสาระรองของแก่นสาระหลักด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง จากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 13 คน

แก่นสาระหลักด้านสภาพแวดล้อม ของจุดหมายปลายทาง	Reference Counts				
	ผู้ให้ข้อมูลหลัก				รวม
	หน่วยงาน ภาครัฐที่ ขับเคลื่อน และ สนับสนุนฯ	สถาบันการศึกษา /สมาคมวิชาชีพ/ สถาบัน	ผู้ประกอบการ การท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ และแบบครบ วงจร	นักท่องเที่ยว และนัก เดินทางเชิง สุขภาพ	
สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริม การประกอบการธุรกิจการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	14	12	14	2	42
ความปลอดภัยและความมั่นคงของ จุดหมายปลายทาง	8	8	9	5	30
การจัดการสุขภาพและอนามัยใน พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4	3	17	3	27
ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ ด้านบุคลากรในสถานประกอบการ หรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและ บริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว	10	5	8	3	26
ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็น เจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับ นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4	7	7	3	21
ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสาร	4	5	17	3	29



ภาพที่ 23 สรุปแก่นสาระรองของแก่นสาระหลักด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง จำแนกตามกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลัก

#### 4.1.2.2 แก่นสาระหลักด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการให้สัมภาษณ์ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลัก ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน ตัวแทนจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน จำนวน 5 คน ตัวแทนจากผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน และนักท่องเที่ยวและนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 2 คน มีการกล่าวถึงแก่นสาระรอง (Sub-Theme) ที่เป็นตัวชี้วัดของแก่นสาระหลัก (Theme) ด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 4 แก่นสาระรอง (Sub-Theme) ดังแสดงในภาพที่ 24 และมีรายละเอียดต่อไปนี้



<p>2. นโยบายและเงื่อนไขที่เลือกสำหรับการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p> <p>2.1 การให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ</p>	<p>2.4 การสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เป็นจุดหมายปลายทาง</p>
<p>2.3 ความสามารถในการกำหนดราคาสินค้าและบริการเชิงสุขภาพ</p>	<p>2.2 การมีระบบมาตรฐานเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ</p>

ภาพที่ 24 แก่นสาระรอง (Sub-Theme) ของแก่นสาระหลัก (Theme) ด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเมื่อวิเคราะห์ด้วยเทคนิค Hierarchy chart

1) แก่นสาระรองด้านการให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ มีสาระสำคัญ คือ การที่เมืองหรือพื้นที่ให้ความสนับสนุนการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ เช่น การประชาสัมพันธ์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่นอกพื้นที่ หรือต่างประเทศ การประสานและอนุญาตให้ใช้พื้นที่สถานที่ราชการหรือสถานที่สาธารณะในการจัดกิจกรรมแนะนำสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การตั้งคณะกรรมการทำงานหรือคณะกรรมการเกี่ยวกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพเพื่อขับเคลื่อน และ/หรือ การมีนโยบายอื่น ๆ ที่สนับสนุน/เกี่ยวข้องกับท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การขับเคลื่อนพื้นที่หรือเมืองเพื่อเป็น Wellness City เป็นต้น รวมทั้งการกำหนดยุทธศาสตร์สนับสนุนการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ/แผนพัฒนาจังหวัดและ/หรือการจัดสรรงบประมาณจังหวัดเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบายและตามยุทธศาสตร์ดังกล่าว และมีรายการสิ่งสนับสนุนจากเมืองหรือพื้นที่นั้น ๆ (City Package)

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“.....แต่ก็เป็นจิ๊กซอว์แค่ตัวหนึ่งคือ กรมส่งเสริมสุขภาพ บริการสุขภาพก็ได้ทำแล้ว การอาบน้ำร้อน แต่ก็เป็นกรวิจัยที่อยู่ที่กรมอยู่ที่หิ้ง มีการวิจัยเยอะแยะของกระทรวงท่องเที่ยวก็ทำแล้ว มาตราฐานการท่องเที่ยวน้ำพุร้อน ตอนนี้มันอยู่ในช่องที่เราจะเอามาลงสู่พื้นที่การพัฒนาอย่างไร อันนี้เป็นตัวสำคัญ เพราะฉะนั้นการส่งเสริมการลงทุนก็จะมีส่วนเกิดขึ้น พุดง่าย ๆ ประเด็นนี้ผมรีมาร์คไว้เลยว่า จะต้องเกิดการบูรณาการใช้ทรัพยากรใช้องค์ความรู้ ใช้ทุนที่มีอยู่ในการพัฒนาที่น้ำพุร้อนเป็นลำดับแรก อย่าไปที่อื่นเชื่อผมเถอะครับ อย่าไปพัฒนาอะไรต่าง ๆ ที่มันสภาพในน้อย ๆ ผมก็เห็นด้วยว่าบางพื้นที่ไม่มีน้ำร้อน มันก็ต้องพัฒนาไปตัวนั้น แต่ถ้าพื้นที่มีน้ำร้อนก็ต้องใส่ไปในตัวนี้ก่อน เหมือนที่เราปล่อยให้ภาคเอกชนไปลงทุน ตามมีตามเกิดตามวิสัยของเขา ที่ทะเล แต่ที่ทะเลทำได้ เขาซื้อที่ดินชายทะเลสวย ๆ เขาก็ลงทุนได้ แต่ที่น้ำพุร้อนซื้อไม่ได้ เว้นแต่รัฐจะออกนโยบายให้เอกชนเช่า หรือสัมปทานซึ่งค่อนข้างจะยาก ตอนนี้ก็กำลังพัฒนาที่ตัวรัฐเป็นตัวนำในการพัฒนา”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ หมายเลข)

“การเมืองไม่แน่ใจ แต่ถ้าพูดถึงการเมือง มันก็สะท้อนถึงนโยบายเหมือนกัน ถ้าเกิดว่าท้องถิ่น เช่น การเมืองท้องถิ่น หรือ ส.ส. ของจังหวัดนี้ หรือ อบต. เทศบาลเขาสันับสนุน แน่นนอนว่า มันเป็นปัจจัยเสริม และมันสนับสนุน มันก็จะทำให้เกิดการสร้างงานค่ะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 1)

“สิ่งที่มองเรื่องของปัจจัยทางด้านกฎระเบียบก็สำคัญอยู่แล้วนะครับ คืออย่างบางเมืองเอง เขาต้องการที่จะให้เมืองของเขา หรือจุดหมายปลายทางของเขา มันเป็นเรื่องเกี่ยวกับเรื่องของสุขภาพด้านนี้โดยตรงเลย เช่น เรื่องของกีฬาบุรีรัมย์ก็ชัดเจน หรือของปราจีนบุรีก็จะเน้นในเรื่องของสมุนไพรต่าง ๆ ดังนั้น นโยบายของเมืองกับแนวทางของการวางจุดยืนของเมือง มันเป็นเรื่องที่จูงใจค่อนข้างชัดเจนอยู่แล้ว ตอนนี้ถ้าถามว่า ผมอยากจะไปแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภาพที่มัน pop up ขึ้นมา อย่างน้อยที่สุดมีแม่ฮ่องสอน ปราจีนบุรี ระนอง ซึ่งมันค่อนข้างเห็นภาพชัดว่า เมืองหลัก ๆ ต่าง ๆ เหล่านี้ อาจจะมุ่งเน้นในเรื่องของสภาพจิต สภาพกายต่าง ๆ เพราะฉะนั้นนโยบาย กฎระเบียบ ข้อบังคับอะไรต่าง ๆ ที่มันออกมา เอื้อให้กับเมือง ๆ นั้น แล้วมันก็จะทำให้เกิดการเคลื่อนไหวของเมือง ในการที่ทุกคนจะไปในทิศทางเดียวกัน แล้วก็รับรู้ในสิ่งที่เป็นนโยบาย แล้วพอมันเกิดความชัดเจน นักท่องเที่ยวก็เห็นภาพชัด”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 5)

## 2) แก่นสาระรองด้านการเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิง

**สุขภาพโดยเฉพาะ** มีสาระสำคัญ คือ ความครบถ้วนของแนวทางและนโยบายในการเปิดรับนานาชาติ เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะภายในเมือง/พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวและบริเวณโดยรอบ เช่น การอำนวยความสะดวกด้านการจัดทำวีซ่าและยกเว้นวีซ่าสำหรับการพักผ่อน พิธีศุลกากร และการตรวจคนเข้าเมือง การมีความพร้อมด้านสถาบันทางการเงินและการอำนวยความสะดวกด้านการแลกเปลี่ยนเงินตรา การจัดทำมาตรการจูงใจนโยบายภาษีสำหรับบริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความพร้อมในการชำระค่าสินค้าและบริการที่รองรับสกุลเงินตราจากต่างประเทศที่เป็นมาตรฐานสากล ความสามารถในการติดต่อสื่อสารกับนักท่องเที่ยวเป็นภาษาต่างประเทศของผู้ให้บริการและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการนำเสนอข้อมูลข่าวสารเพื่อประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านช่องทางออนไลน์ด้วยการใช้ภาษาต่างประเทศที่เป็นมาตรฐานสากล

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“ในเรื่องของกฎระเบียบของโปรโมชันมันน้อย แต่ถ้าเป็นตัว health healing medical วีซ่าของนักท่องเที่ยวต่างชาติอันนี้ก็ มี เมืองไทยทำแล้วอย่างเช่น smart visa อันนี้มันมี ช่วยได้ค่ะ เพราะว่าบางอย่างบางประเทศที่เขาถูก stuck ก็คือเขาไปไม่ได้หรืออะไรบางอย่างก็มีตรงนี้ เหมือนกัน ถ้ากฎระเบียบผ่อนปรนลงมาตรงนี้ มันก็ทำให้เขามาได้มากขึ้น เพราะบางครั้งเรื่องวีซ่า โดยเฉพาะการอำนวยความสะดวกทางสถานทูตเราที่ต่างประเทศ มันน่าจะช่วยให้เยอะมากกว่า smart อีก เพราะว่าเขาจะได้เข้าถึง เพราะมันเป็นหน้าด่านที่จะจูงใจออกมา”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 4)

“ทุกอย่างใช้ภาษาอังกฤษด้วย คือ พนักงานสามารถสื่อสารได้ ป้ายก็เป็น ภาษาอังกฤษรองรับ หรือสามารถไปแล้ว เช่น เห็นนักท่องเที่ยวต่างชาติก็อำนวยความสะดวกเขา เช่น ถ้าเขาจะจ่ายเงินด้วยยูโรก็จ่ายได้ ถ้าจะแลกเงินก็แลกง่ายแบบนี้ คิดเห็นอย่างไร คิดว่ามีความสำคัญ มาก ถ้าสมมุติว่าเราจะให้ต่างชาติเข้ามา เราก็ต้องมีบริการรองรับให้ความสะดวกกับเขา มันจะยิ่งทำให้เขาอยากมาบ้านเรามากยิ่งขึ้น ถ้ามีสิ่งอำนวยความสะดวกพวกนี้ก็ยิ่งดี”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 1)

“นโยบายอะไร ๆ ที่จะรองรับการเดินทางของนักท่องเที่ยวต่างชาติต้องดีมาก เช่น การมีจุดแลกเปลี่ยน หรือมาตรฐานในการแลกเปลี่ยนต่าง ๆ แล้วก็ระบบข้อมูล ระบบการจ่ายเงินควรจะให้มันสะดวกออนไลน์หรือระบบจองค่ะ นอกจากนี้ คือต้องไปถึงขั้นนานาชาติ เราอย่าคิดว่าเราจะเปิดเมืองสำหรับระยะสั้นนะ เราต้องมองระยะไกลเลยนะ เรื่องสกุลเงินที่หลากหลายอันนี้เรื่องจริง เรา

ต้องมองว่าอนาคตเขากลับมาแน่ นักท่องเที่ยว income กลับมาเยอะแน่นอน ซึ่งเราต้องมีรายละเอียดตรงนี้เอาไว้ชัดเจน มันจะต้อง support ซึ่งกันและกัน ในเชิงโครงสร้าง”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 2)

**3) แก่นสาระรองด้านความสามารถในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ** มีสาระสำคัญ คือ การที่ผู้ประกอบการมีความสามารถในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพก่อนวางจำหน่ายให้มีความเหมาะสมต่อปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ และสอดคล้องกับกลยุทธ์ทางการตลาดด้านอื่น ๆ ภายในเมือง/พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวและบริเวณโดยรอบได้อย่างหลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นการตั้งราคาตามฤดูกาล (Seasonal Pricing) การตั้งราคาตามหลักจิตวิทยา (Psychological Pricing) การตั้งราคาตามแนวภูมิศาสตร์ (Geographical Pricing) การตั้งราคาสูงและการตั้งราคาต่ำ (Skimming and Penetration Pricing) การตั้งราคาชุด (Product Set Pricing) การตั้งราคาเพื่อการส่งเสริมการตลาด (Promotion Pricing) การตั้งราคาแยกตามกลุ่มลูกค้า (Pricing by Type of Customers) และการตั้งราคาแบบหลอกล่อ (Decoy Effect)

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“คิดว่าราคาเป็นแค่ปัจจัยหนึ่ง แต่สิ่งที่เน้นย้ำคือ ทุกวันนี้มันกลายเป็นว่าเรายอมจ่ายแพงนะ ที่ว่าเราจะได้รับคุณภาพที่เต็มที เพราะฉะนั้นเขาบอกว่าคอร์สสปาที่นั่นแพง ไปนวดที่นั่นแพง แต่พอไปนวดแล้วเราได้คุณภาพที่มันเหมาะสมกับที่เราต้องการ ก็เลยคิดว่าเรื่องราคา อาจจะเป็นเรื่องรอง เรื่องหลักควรจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับคุณภาพมากกว่า อันนี้เป็นประสบการณ์ที่ตัวเองเจอมา มันก็มีร้านนวดใกล้ ๆ บ้าน เราเห็นมันมาใหม่ก็เข้าไป พี่คนนี้นวดดีมากเลย ถามซื้อไว้ เพื่อที่เราจะได้กลับมาอีก แล้วพอกลายเป็นว่าไป 2 ครั้ง พี่คนนี้เสนออะไรมา เราก็ทำ เพราะเรารู้สึกโอเค พอไปครั้งที่ 3 คนนี้ไม่อยู่แล้ว เดือนที่ 3 บุปพี่คนนี้ไม่อยู่ เราก็เริ่มมีความรู้สึกว่าจะลองคนอื่น ๆ ดีไหม ปรับใจลองอื่น ๆ หน่อย พอลองคนอื่นบูป มันไม่ได้ตามอย่างที่ใจเราต้องการ เราก็เลยเกิดความรู้สึกว่าคุณภาพสำคัญให้ราคาแพงขนาดไหนก็แล้วแต่ ถ้าคุณทำงานได้คุณภาพเราโอเค”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 4)

“ราคาก็เป็นสิ่งที่จำเป็น แต่ที่นี้ปัญหามันจะมี อันนี้สำหรับพูดถึงโปรโมชั่นนะคะ เมืองไทยมี class เสียจนราคาไม่มีมาตรฐาน มันทำให้ในเรื่องของคนที่มา มันก็ไม่ได้ไปจัด class ของนักท่องเที่ยว แต่มันทำให้นักท่องเที่ยวรู้สึกกว่า ถ้าราคาชั่วโมงนึง สมมตินวดราคาชั่วโมงละ 500 1,000 มันคงจะเป็น high class คนที่เข้าไปมันเหมือนเป็นการจัดกลุ่มลูกค้าของนักท่องเที่ยวไปโดยปริยาย เพราะบางครั้งที่เขาไป เขาอาจจะไม่มีเงินก็ได้ แต่เขาไม่อยากจะไปเสียชั่วโมงนึงแพง ๆ เขาอาจจะไป

200-300 อย่างนี้ก็โอเค แล้วก็เรื่องของมาตรฐานราคา อาจจะมีระดับกลาง ระดับล่าง บอกไปเลยว่าถ้าร้าน SME ถ้า small ไม่เกินกี่คน คุณจะให้ราคาแบบนี้ ร้านเป็นสไตล์แบบนี้ ถ้าระดับกลางคือสไตล์แบบนี้ ระดับใหญ่คือสไตล์แบบนี้ ถ้าทำแบบนี้มันก็เลือกกลุ่มลูกค้าได้ด้วย แล้วก็มันจะทำให้ดูเป็นระเบียบ คนไปก็ไม่รู้สึกวุ่นวายแล้วรู้สึกตัวเองต่ออย่า รู้สึกว่าไปร้านอย่างนี้ แล้วมันจะทำให้มาตรฐานมันดีขึ้น”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 4)

“ถ้าสำหรับเราคือในมุมมองของราคา ที่เมื่อก่อนไม่ได้พูดถึงเรื่องราคาเยอะ อาจจะเป็นเรื่องที่ยกไปคือถ้ากรณีที่เป็น partner กันและมี One Stop Service ที่สามารถขายแพ็คเกจบริการหลายๆอย่างที่เกี่ยวข้องกัน เป็น แพ็คเกจรวมได้เลย อันนั้นเป็นอีกตัวชี้วัดหนึ่ง ที่เอามาประกอบการตัดสินใจซื้อ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

**4) แก่นสาระรองด้านการสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง** มีสาระสำคัญ คือ การวางแผนหรือจัดกิจกรรมในการสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมให้นักเดินทางและนักท่องเที่ยว ภายในเมือง/พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวและบริเวณโดยรอบ ทั้งในรูปแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพใช้ผลิตภัณฑ์ที่ทำจากวัสดุที่มีในพื้นที่ซึ่งไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม โดยมีมาตรการหรือวิธีการลดมลพิษและปริมาณขยะ การรณรงค์ให้นักท่องเที่ยวและนักเดินทางประหยัดการใช้พลังงาน การจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตและสิ่งแวดล้อมของชุมชนในพื้นที่ การเปิดโอกาสให้นักท่องเที่ยวและนักเดินทางได้ลงมือทำ สัมผัสประสบการณ์ตรงจากชุมชนหรือเจ้าของธุรกิจนั้น ๆ การจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต้องเอาใจใส่ต่อสิ่งแวดล้อม ไม่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยว รวมทั้งการใช้ยานพาหนะของชุมชนหรือคนท้องถิ่นในการเดินทางตามเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“.....มีกิจกรรม DIY ให้นักท่องเที่ยวได้ผ่อนคลาย ได้ไปดูกิจกรรมร่วมนะคะ เขาก็ยังมีที่พัก พอดีเขาอยู่ไกล อยู่กลางป่าเลยคะ ไม่มีไฟฟ้าถึง เขาก็ใช้ระบบโซลาร์เซลล์ มาใช้พลังงานแสงอาทิตย์ มาใช้ในโรงแรมที่พักของเขา แล้วก็ใช้เป็นแสงไฟบริเวณรอบด้วย แล้วก็กำลังจะทำโรงแรม ที่เป็น smart ที่ใช้เสียงสั่งไฟให้เปิดได้ด้วย เขากำลังทำลักษณะนี้ เห็นว่าไรน์รมย์ก็เป็นหนึ่งในนั้น เป็นผู้ประกอบการที่ใส่ใจเรื่องสิ่งแวดล้อมด้วย”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“เรามี sustainable ตรงนี้ด้วยนะคะ บางผู้ประกอบการนำเสนอการรีไซเคิลลดการใช้กระดาษ ประหยัดน้ำ ประหยัดไฟได้อย่างไร นี่คือตอบโจทย์ บางท่านเล็งพ่น้ำมะพร้าวที่ใช้มาจากไม้ไผ่ แล้วก็ energy saver น้ำพุที่ใช้สวย ๆ งาม ๆ เรา drivers น้ำพุที่ใช้ในการเปลี่ยนน้ำ เอามาใช้ในการรดน้ำต้นไม้ประมาณนี้ เป็นต้น การแยกขยะมีส่วนช่วยได้อย่างมากนะคะ”  
(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“เรื่องนี้เรื่องจริงอีกเรื่องหนึ่ง มันอาจจะไม่ได้ประทับใจนักท่องเที่ยวทั้งหมดนะ แต่ถ้ามองในต่างประเทศ ต่างประเทศเขาพยายามทำ ซึ่งเราก็ควรจะทำ มันจะเป็นการยกระดับ wellness แล้ว ไปอีกขั้นหนึ่ง ถ้าเราย้อนไปดูต่างชาติในฐานะที่เราเป็นนักการจัดการ เราจะเห็นว่าเขาพยายามจะ merge ประเด็นเรื่องการสร้างประสบการณ์ที่มีตรงกับสิ่งแวดล้อมเอาเข้ามาไว้ด้วยกัน ให้มันเห็นว่ามันคืออีก 1 activities ที่คุณมาแล้ว คุณควรจะทำ ประเด็นนี้น่าสนใจ แต่อย่างที่บอกพอเราไม่ได้อธิบายรายละเอียด หรือเราไม่ได้เห็นตัวของความเชื่อมโยงทั้งหมด นักท่องเที่ยวก็จะรู้สึกว่าเป็น wellness คืออะไร ฉันทำแค่นี้ก็ถือว่าเป็น wellness แล้ว หรือเขาคิดของเขาเอง คือเขาคิดว่า เขามาเสพสรรค์ เขามาบำบัดสุขภาพ ทุกอย่างมันเต็มเต็มแล้ว แต่ถ้าเราทำเหมือนที่เล่าไปข้างต้น เพิ่มนิดหนึ่ง หรือให้ information นิดหนึ่งว่าอันนี้คือมิติประสบการณ์ใหม่นะ ถ้าคุณสนใจ มันก็จะทำให้สายป่านของกิจกรรมในพื้นที่นั้น เพิ่มมูลค่าเพิ่มระยะเวลาเข้าไปได้อีก มันก็จะอยู่ได้นานแต่ท้ายที่สุดแล้ว อย่าลืมบอกว่า พื้นที่เรามันมีอะไรให้ทำต่อ อย่าลืมบอกกับเขาเพราะว่าส่วนใหญ่แล้วคนไม่ค่อยพูด แล้วเราจะคิดว่านักท่องเที่ยวไปสารพัดตัวเอง มันก็เป็นช่วงของการเตาะเตาะ เราควรจะบอกทั้งหมดว่ากิจกรรมที่เรามันมีอะไรบ้าง”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 2)

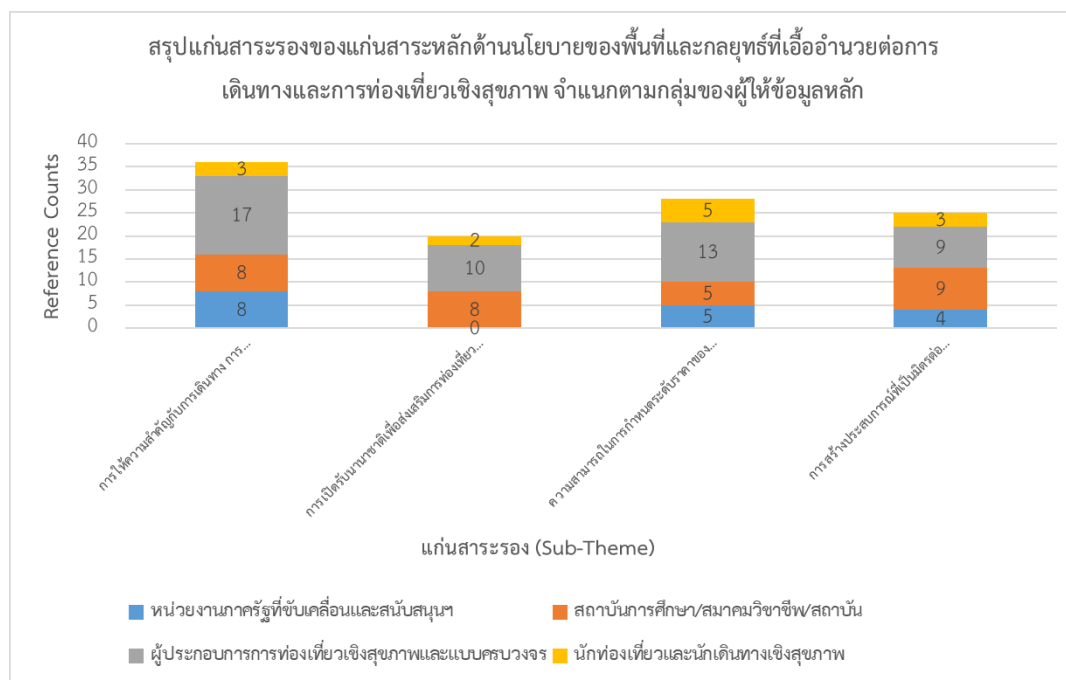
“.....ไม่เชิงปลูกป่า เช่น เห็นเขาตกแต่งของผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ต่าง ๆ material ก็มาจากธรรมชาติ ถ้าเข้าใช้มิตินี้จึงใจไป คิดว่าโอเคไหม คือใช้ของทั่วไป แต่เป็นของที่ได้มาจากธรรมชาติ ย่อยสลายได้ง่าย หรือมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับธรรมชาติ เราก็ออเคนะ มันช่วยเสริมสร้างความรู้สึกดีว่าเป็นการใช้บริการที่ไม่เบียดเบียนสิ่งแวดล้อม”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

โดยผลการวิเคราะห์แก่นสาระรองและจำนวนครั้งที่กล่าวถึงแก่นสาระรองของแก่นสาระหลักด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากผู้ให้ข้อมูลหลัก สามารถสรุปได้ดังแสดงในตารางที่ 16 และภาพที่ 25

ตารางที่ 16 ผลการวิเคราะห์แก่นสาระรองของแก่นสาระหลักด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 13 คน

แก่นสาระหลักด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	Reference Counts				
	ผู้ให้ข้อมูลหลัก				รวม
	หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนฯ	สถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน	ผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและแบบครบวงจร	นักท่องเที่ยวและนักเดินทางเชิงสุขภาพ	
การให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ	8	8	17	3	36
การเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ	0	8	10	2	20
ความสามารถในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ	5	5	13	5	28
การสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง	4	9	9	3	25



ภาพที่ 25 สรุปแก่นสาระรองของแก่นสาระหลักด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจำแนกตามกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลัก

#### 4.1.2.3 แก่นสาระหลักด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการให้สัมภาษณ์ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลัก ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน ตัวแทนจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน จำนวน 5 คน ตัวแทนจากผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน และนักท่องเที่ยวและนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 2 คน มีการกล่าวถึงแก่นสาระรอง (Sub-Theme) ที่เป็นตัวชี้วัดของแก่นสาระหลัก (Theme) ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 5 แก่นสาระรอง (Sub-Theme) ดังแสดงในภาพที่ 26 และมีรายละเอียดต่อไปนี้



3. โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	3.5 ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม	3.3 ความสามารถในการรองรับด้านสถานที่
3.1 โครงสร้างพื้นฐานด้านการขนส่งที่พร้อมต่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ		
3.2 โครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยว		
	3.4 ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม	

ภาพที่ 26 แก่นสาระรอง (Sub-Theme) ของแก่นสาระหลัก (Theme) ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เมื่อวิเคราะห์ด้วยเทคนิค Hierarchy chart

1) แก่นสาระรองด้านโครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่งที่พร้อมต่อการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีสาระสำคัญ คือ ความสะดวกในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวจากพื้นที่อื่น ๆ โดยวัดจากการมีท่าอากาศยานที่มีเที่ยวบินเพื่อการพาณิชย์ภายในประเทศในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวหรือเมืองใกล้เคียง การมีถนนที่เป็นเส้นทางหลวงแผ่นดินหลักและรองในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว รวมทั้งการมีบริการรถรับจ้างสาธารณะ และระบบขนส่งมวลชนสาธารณะในการเดินทางภายในพื้นที่/แหล่งท่องเที่ยว

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“....ระบบการขนส่งสำคัญค่ะ ก่อนที่จะไปที่ destination ไหน ถึงบอกว่ามันเป็น tools ในเรื่องการ PR marketing ด้วย แต่ว่าแขกไม่ mind ถ้าเขาไปยัง destination ที่อยู่ไกลออกไป แต่ว่ามี transportation ที่ provide ให้เขาหรือเปล่าใช่ไหมคะ อย่างลิ้มว่า ประเทศไทยยังอยู่ในช่วง developing ในเรื่องการคมนาคมที่จะไปถึง ในด้านสันหนนาการ พักที่นี้ แต่คุณไม่มีสเปา คุณไปทำสปาที่อื่น มีการจัดสรรรถรับส่งให้กับลูกค้า แพ็คไปในแพ็คเกจที่เขาซื้อมา หรือเขาลงเครื่องบินนะจะไปรับมายัง destination ที่เขามาพักอย่างนี้ค่ะ เพราะฉะนั้นการคมนาคมสำคัญ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ  
หมายเลข 2)

“.....เราไม่ได้มองว่า *civilize* ที่สุด หรือว่าสบายที่สุด จะเป็น *destination* ของ *wellness* เราพยายามจะอินจากหลายบริบทว่า บางครั้งเราพูดถึงโครงสร้าง บางที่ไปยากมากเลย แต่ว่าคนก็อยากที่จะลุ่มน้ำข้ามเกาะไป แต่บางที่ก็จะอยู่ในตัวเมืองอยู่แล้ว ก็ต้องบอกความจริง ๆ ประเด็นนี้ก็พูดยากเหมือนกันนะ เพราะมันคือคำว่า การวิเคราะห์เชิงโครงสร้างของประเทศ ประเทศไทยกับการท่องเที่ยว มันมีความเป็น *macro destination* ที่มันเป็นภาพกว้างมาก แล้วประเทศไทยจะบอกว่าบางจังหวัด *popular* เลยนะ ในภูมิภาคนั้น แต่ในบางจังหวัดก็จะมีสถานที่แบบ *wellness* เยอะซ้อนกันอยู่ แต่บางที่ก็จะเป็น *stand alone* เลย ถ้าจะนึกถึงภาคเหนือฉันจะนึกถึง 1 2 3 แค่นั้น ถ้าเป็นภาคใต้จะมีเพียบเลย อันนี้เราเรียกว่ามันกลายเป็นข้อจำกัด ประเทศเราเป็น *macro destination* ด้านการท่องเที่ยวนะ มันมีแหล่งท่องเที่ยวที่หลากหลาย แล้วมันอยู่ไกลกัน แต่ละจุดมันเชื่อมโยงกันค่อนข้างยาก เพราะฉะนั้นถ้าเราพูดถึงเรื่องของโครงสร้าง ถ้ามองว่าประเด็นแรกเลย คือ การลงทุนการเข้าถึงด้านของระบบคมนาคมและการขนส่ง เราว่าเรื่องนี้ถ้าเราจะทำจริงจัง ไม่ต้องสบายมาก แต่ควรพัฒนาการเดินทางให้สามารถเข้าถึงได้ง่าย”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 2)

“ถ้าเกิดว่าเราพูดถึงเรื่องโครงสร้าง คือ โครงสร้างพื้นฐานมันเป็นสิ่งจำเป็น อย่างน้อยถ้าเกิดว่าเราจะเป็น *world destination* แน่นนอนก็ต้องมีสนามบินถูกต้องไหมครับในจุดนั้น ซึ่งไม่แน่ใจว่า *destination* ที่พูดถึง เรากำลังพูดถึง *destination* ในระดับประเทศ หรือในระดับเมือง หรือระดับ *destination* ที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวเพราะ *scale* เราค่อนข้างเยอะพอสมควร แต่ถ้าเราถึงพูดระดับประเทศ แน่นนอนมันมีอยู่แล้ว แต่ถ้าเป็นระดับเมือง เมืองนั้นก็ควรจะมีพื้นฐานในเรื่องของการคมนาคมทางอากาศ แล้วยิ่งถ้าเกิดมีทั้งระบบราง ระบบรถต่าง ๆ ที่เข้าไปได้ถึง มันยิ่งดีเข้าไปใหญ่ที่จะทำให้คนสามารถเข้าถึงในแง่ของการอำนวยความสะดวกในพื้นที่นั้น ๆ

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 5)

“คงเป็นเรื่องความสะดวกสบายในการเดินทางนั่นแหละ มี 2 ปัจจัย เช่น ถ้าสมมุติเราจะไปเที่ยวที่เชียงใหม่ ซึ่งเชียงใหม่มันเที่ยวง่าย ตัวผู้ให้บริการ อาจไม่จำเป็นที่จะต้องมาเป็น *one stop service provide* ให้ทุกอย่างเสร็จสรรพก็ได้ แต่ถ้าเป็นจังหวัดที่ยาก ๆ อย่างที่เราบอกว่าตราด ที่การเดินทางรอบเกาะ ต้องเป็นมอเตอร์ไซค์เท่านั้น จำเป็นที่จะต้องให้ *option* การเดินทางอำนวยความสะดวก สำหรับคนที่ขี่มอเตอร์ไซค์ไม่เป็นด้วย เพื่อที่จะเข้าไปใช้บริการ อย่างที่ 2 มันจะข้ามไป

อยู่กับเรื่องสภาพแวดล้อมทำเลที่ตั้งด้วย ถ้าเกิดว่าเป็นที่อย่างเชียงใหม่ที่เดินทางง่าย ๆ คือ ตั้งอยู่ในพิกัดที่เดินทางเองได้ง่าย ๆ แต่ถ้าเกิดว่าอยู่ในที่ที่เดินทางยาก อย่างจังหวัดตราด คือ เป็นสถานที่ที่มีบริการรถรับส่ง include อยู่แล้ว หรือถ้าจะให้ดีก็คือ เป็นสปาที่อยู่ในพื้นที่ของโรงแรม หรือพื้นที่ของสถานที่ให้บริการอื่น ๆ ต่อได้เลย คือ เดินทางง่าย มีคน facilitate กัน เดินทางให้เสร็จสรรพ ไม่ต้องมาชวนขวายหาเอง อันนี้คือกรณีสถานที่ที่เดินทางยากนะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

2) แก่นสาระรองด้านโครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยว มีสาระสำคัญ คือ ความครบถ้วนของโครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยวภายในเมือง/พื้นที่และบริเวณโดยรอบที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการให้บริการด้านความรู้และข้อมูลแหล่งท่องเที่ยว เช่น แผ่นพับ เอกสารบอร์ด ป้ายสื่อความหมาย ป้ายบอกทิศทาง และการสาธิตวิธีการปฏิบัติ เป็นต้น ความพร้อมของระบบสาธารณูปโภคพื้นฐาน เช่น ไฟฟ้า ประปา โทรศัพท์ ห้องน้ำ ห้องสุขา และจุดกระจายสัญญาณ WiFi เป็นต้น การมีพื้นที่สำหรับจอดรถที่เพียงพอ การให้บริการด้านยานพาหนะนำชมสถานที่สำหรับนักท่องเที่ยว การให้บริการติดต่อสื่อสารสำหรับนักท่องเที่ยว เช่น การส่งจดหมาย โทรศัพท์ และผ่านช่องทางออนไลน์ เป็นต้น การจัดการให้บริการสำหรับผู้สูงอายุ คนพิการและบุคคลที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ และการให้บริการมัคคุเทศก์หรือผู้นำชมสำหรับนักท่องเที่ยว

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“อันแรกเลยคิดว่าเรื่องที่สำคัญที่สุด ก็จะเป็นเรื่องเกี่ยวกับการเดินทาง การเข้าถึงในแหล่งพื้นที่ต่าง ๆ อย่างกระบี่ที่เราเข้าไป มันก็เป็นน้ำพุที่เป็นธรรมชาติ แต่ที่นั่นมันเหมือนกับเข้าไปซื้อสัมปทาน แล้วก็บริษัทที่เขาทำ มันก็โอเคมันไม่ได้ใหญ่โต แต่มันก็สามารถที่จะรองรับนักท่องเที่ยวได้ แล้วก็พื้นที่จอดรถ มีป้ายบอกทางที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย แต่ว่าทางเข้าไปไม่แน่ใจเหมือนกันว่า ตอนนี้เขาได้ปรับปรุงแล้วเหมือนกัน แต่ทางเข้าไปมันอาจจะขรุขระนิดหน่อย ทางเข้าลำบากนิดนึง แต่ก็โอเคตรงที่เขามีป้ายบอกทางตลอด เพราะฉะนั้นเรื่องของทางที่แบบว่าบอกได้ว่าเข้าถึงอย่างไรมันสำคัญมากกว่าเส้นทาง ถนนอาจจะไม่ดีไม่เป็นไร แต่ให้มันมีป้ายบอกที่ชัดเจน”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 3)

“ การให้บริการก็เป็นเรื่องสำคัญ คือ ถ้าที่ไหน one stop service ได้ นักท่องเที่ยวก็ทำได้หลายอย่าง ไม่ว่าจะทำสปาก็ได้ พักผ่อนก็ได้ หรือกินอาหารเป็นสมุนไพรด้วยก็ได้ ยกตัวอย่าง เช่น ไร่สมุนไพรเขาจะเป็นเกษตรอินทรีย์ ที่เขามาให้บริการนักท่องเที่ยว ด้านอาหารออร์แกนิก ซึ่งตรงนี้นักท่องเที่ยวเขาก็สนใจนะคะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“....แน่นอน sign สำคัญมากนะคะ เอาอย่างนี้แล้วบุคลากรของคุณด้วยนะภายในองค์กร ถ้าเกิดใครมาถามพี่ว่า บุคลากรในสปา therapist สำคัญที่สุดใช่ไหม เพราะว่ามี skill และ make money มากที่สุด ทุกตำแหน่งสำคัญเท่ากันคะ เพียงแต่ว่า duty ของแต่ละคนไม่เหมือนกัน ยกตัวอย่างเช่นถ้าเกิดโดนรถเข็นคันหนึ่ง ขับมาจะทำสปา ณ รีสอร์ทแห่งหนึ่ง พอมาจอดหน้าป้อมของ security ถามว่าสปาอยู่ที่ไหน security บอกสปาคืออะไร ไม่รู้ครับ เราขับรถมาตั้งไกลเป็นชั่วโมงจากในเมืองนะ บางทีเราอาจจะโกรธถูกไหม ความประทับใจไม่มี คุณไม่ใช่เป็นสปาเดียวที่อยู่ที่นี่หรือรีสอร์ทแห่งเดียว ผมเลยไปข้างหน้าอีก 200 เมตรก็ได้ มีป้ายสปาติดลงแล้ว sign เป็นตัวบ่งบอกว่ามีอะไรบ้าง แลผมบุคลากรเข้าไปจอด security ผิดกันคะ ผิดกันกับตัว A เมื่อกี้ พอมาที่ตรงนี้ขับมาอีก 100-200 เมตร เขียวเลยคะคุณลูกค้า เดี่ยวจะนำไปจอดรถนะคะ แล้วหลังจากนั้นจะพาไปยังสปา นี่คือการบริการ service ที่แตกต่าง sign ที่ชัดเจน แต่ถ้า sign ชัดเจน บุคลากรไม่มีองค์ความรู้เลย นี่ก็จะเป็นดาบ 2 คมเหมือนกัน สำหรับผู้มาใช้บริการนะคะ เพราะถือว่าเป็นด่านแรกที่พบ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“....concept ของคำว่า tourism for all มันก็ยังคงใช้ได้อยู่เสมอ หรือเรื่องของ Universal Design คือ การออกแบบที่เป็นสากล มันสามารถที่จะรองรับนักท่องเที่ยวได้ทุกประเภท และอย่าลืมนักท่องเที่ยวที่เป็นกลุ่มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อาจจะเป็นนักท่องเที่ยวที่มีอายุส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มหนึ่งที่จะเป็นผู้สูงอายุด้วย หรือแม้กระทั่งคนรุ่นใหม่ที่มีความสำคัญกับเรื่องสุขภาพ มันก็เลยทำให้เห็นว่ากลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ใคร ๆ ก็ให้ความสำคัญเรื่องของเชิงสุขภาพทั้งหมด เพราะฉะนั้นถ้าเกิดเราสามารถทำการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ให้เป็นมิติของ tourism for all หรือการออกแบบเพื่อเป็นสากล Universal Design มันก็จะทำให้นักท่องเที่ยวเหล่านั้นสามารถรองรับได้เกือบทุกคน การรองรับผู้พิการ รองรับผู้สูงอายุ เพราะฉะนั้นสิ่งที่มันเป็น facility ทางด้านการท่องเที่ยว”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 3)

3) แก่นสาระรองด้านความสามารถในการรองรับด้านสถานที่ ที่พัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ มีสาระสำคัญ คือ ความสามารถของโรงแรมหรือรีสอร์ทในการรองรับการเข้าพักของนักเดินทางและนักท่องเที่ยวภายในเมือง/พื้นที่ เช่น จำนวนห้องพักทั้งหมดของโรงแรมหรือ

รีสอร์ทภายในเมือง/พื้นที่ที่มีมาตรฐานระดับ 3 ดาวขึ้นไป โดยต้องมีสภาพที่ใช้งานได้ดี อยู่ในพื้นที่ของแหล่งท่องเที่ยวและบริเวณโดยรอบของแหล่งท่องเที่ยว

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“.....แล้วก็ accommodation ที่เขารอพัก เพื่อที่จะเข้าไปรับการรักษา ซึ่งถ้าเป็น wellness resort ตั้งแต่จุดนี้ไปเป็น facilities เดียวกันหมด แต่ถ้าเกิดเป็นโรงพยาบาลเดี๋ยวนี้ต้องไปพักโรงแรมก่อนนะครับ เป็นต้นน้ำก่อน pre service แล้วก็เข้าไป admit discharge ออกมา ก็ต้องไปรอ recovery ซึ่งตอนนี้ก็มีหลายที่พยายามทำให้ recovery resort เหมือนที่เรียนว่า Well Hotel ก็เลยมาตอบโจทย์ต้นน้ำกับปลายน้ำตรงนี้ก่อน ในห่วงโซ่เป็น accommodation ก่อน แล้วก็หลังนะครับ เขามีข้อกำหนดพื้นฐานว่า basic requirements ต้องมีอะไร อันนี้เฉพาะที่พักก่อน การเป็น wellness destination หรือ medical destination หรือจะเป็น basic requirements เรื่องของห้อง เรื่องของศูนย์ธุรกิจ ต้องมีอะไร ตลอดเวลาไหม แล้วก็จะต้องมี room service มี fitness center อย่างไร ซึ่งจะต้องมีพนักงานที่เป็นเทรนเนอร์ด้วยนะครับ แล้วก็ professional staff ต่าง ๆ ต้องมีความปลอดภัย ฟิตเนสต้องมีขนาดใหญ่พอด้วย แล้วก็มีการดูแลและการคัดกรอง ก่อนทำกิจกรรมก็ต้องมี และสปาก็ต้องมีอย่างน้อย 1 ห้อง treatment หรือมีคนเข้ามาเป็นผู้เชี่ยวชาญ แล้วมี outdoor recreation อะไร รวมทั้ง categories ต่างๆ ที่จะเป็นอย่างประกอบที่ว่าคนจะต้องมีคุณสมบัติอย่างไร โดยเฉพาะเรื่อง cultural competency เขาสนใจทั้ง culture in sight out, out sight in บุคลากรก็ต้องเป็นต้นแบบ ไม่ใช่ว่าไปฟิตเนสแล้วไป wellness destination แล้วคนอ้วน สุขภาพไม่ดี เขาก็ไม่เอา แล้วเราก็ต้องมีการอบรมเรื่อง wellness ให้กับเจ้าหน้าที่ด้วย ทำ wellness in work place เป็นตัวอย่างด้วย ให้กับลูกจ้าง เราก็ได้มี wellness เข้าไป เห็นไหมมีพันธมิตรอะไรก็ต้องไปเชื่อมโยงมาให้หมดคือเชื่อมกัน certified ทั้งหมด ทั้งเรื่องของการต้อนรับการเดินทางทั้งหมดเลย เราต้องมีผู้ที่เป็น advocate ตลอดเวลาอย่างน้อย 1 คน”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ

หมายเลข 1)

“โดยเฉพาะมันมี covid wellness เป็นเรื่องของความถี่ของพื้นที่ตรงนี้ มันอาจจะต้องขยายเข้าไปอีก space น่าจะกว้างขึ้นด้วยซ้ำ จริง ๆ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของบ้านเรา ถ้าเป็น bag packer หรือ solo จะเยอะ แต่ถ้าจะเป็นสุขภาพแบบที่ไปเป็นกลุ่ม เท่าที่เห็นคือ พวก generation x หรือว่าผู้สูงอายุมากกว่า แต่ถ้าปกติแล้วถ้าอย่าง Gen อาจารย์ Gen Y gen Z เขาไม่ไปเป็นกลุ่มหรอกค่ะ ถ้าเดี๋ยวนี้อย่างย่นักท่องเที่ยวชาวจีนเขามา เขาไม่ได้มาเป็น mass อย่างเก่าแล้วค่ะ เขาไปเขาเสร็จแล้ว เขาก็ไปเอง เท่าที่ดูเท่าที่รู้จักอย่างเช่นกรุงเทพฯ Health Land เขาก็จะมีลักษณะของการจองก่อน เขาจะมีการรองรับว่า ไม่ไปจำนวนเยอะ ณ เวลานั้น เพราะว่ายิ่งถ้าเป็น

เรื่องของสปา แล้วก็การนวด เขาไม่สามารถที่จะให้คนบริการคือพนักงานนวด มันมีจำกัด เพราะฉะนั้นมันถูกสกัดในเรื่องของการบริการไปตั้งแต่แรกแล้ว บางทีอาจเป็นวันนะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 4)

“ถ้าเกิดเราคิดแบบภาพรวม ๆ การท่องเที่ยวมันจะต้องมีองค์ประกอบ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการเดินทาง โดยเฉพาะเรื่องของที่พัก ที่พักน่าจะต้องอำนวยความสะดวกได้อย่างดีเลย ถ้าไปแล้วลำบาก เราก็ไม่ค่อยอยากไป ทำเลที่ตั้งใกล้กับสถานที่ท่องเที่ยว หรือว่าแพลนกิจกรรมที่เราจะไปสำคัญที่สุด ไม่ต้องสวยก็ได้ แต่ไม่ใช่ที่ตั้งอยู่ในมุมที่สวยงามมาก แต่คนละมุมเกาะ เราจะต้องนั่งรถรับส่งจากอีกมุมเกาะ เพื่อไปที่เที่ยวอีกที่หนึ่ง แล้วก็กลับมาเพื่อมาอยู่ที่พักสวยงาม ก็ไม่เอา โดยที่เที่ยวง่าย ๆ เดินทางสะดวก”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข)

**4) แก่นสาระรองด้านความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม** มีสาระสำคัญ คือ ความพร้อมของการบริการด้านอาหารและเครื่องดื่ม และคุณภาพของอาหารและเครื่องดื่มภายในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว เช่น รสชาติ ความสวยงามของอาหาร การบริการอาหารเช้า ห้องอาหาร/ร้านอาหารที่สามารถใช้บริการตลอดทั้งวัน บริการส่งอาหารส่งที่ที่พัก ประเภทอาหารที่หลากหลายเพื่อให้สามารถเลือกได้ตรงตามความต้องการของแต่ละกลุ่มนักท่องเที่ยว การจัดอาหารให้ตรงตามความต้องการของแต่ละศาสนา การบริการจัดอาหารพิเศษที่แสดงอัตลักษณ์ของท้องถิ่น ซึ่งต้องมีการบริการที่ได้มาตรฐานและเพียงพอต่อนักท่องเที่ยว

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“เรื่องของ food and beverage จะต้องเป็นเรื่องอาหารสุขภาพ มี Option ดูตั้งแต่เป็นออร์แกนิกเลย ต้องมีสุขภาพดี ไม่แพ้เป็นออร์แกนิก ไม่มี GMO เมนูสุขภาพต้องมาเต็มเลย ต้องใส่รายละเอียดเข้าไป ไม่มีพวกนี้ใช้วัฒนธรรมท้องถิ่นมาจัดทำด้วย keep เรื่องการติดเชื้อ hygiene ต่าง ๆ ยิ่งในช่วงนี้ด้วย ของเสียเห็นไหมครับ การประชุมยังต้องใส่เมนูสุขภาพเข้าไปด้วย dining, kitchen, menu ต้องชัดเจน”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ

หมายเลข 1)

“....หรืองานวิจัยบ่งบอกได้ว่า มาทานอาหารที่นี่ งานนี้มีประโยชน์อย่างไร มันไม่จำเป็นที่จะต้องไปเปลี่ยนเมนูทั้งหมดนะ อย่าลืมนะเราอยู่ในช่วงที่บางท่าน ฉันทก็อยากทานอย่างนี้ ยกตัวอย่างของโรงแรมเมื่อกี้ คุณจะเป็น wellness แต่พอเปิด refrigerator มา minibar มาโค้ก

สไปร์ทนี่ก็ออกใหม่ แต่เก็บตังค์ใส่เข้าไป แต่สามารถเปลี่ยนได้นี้ เวลาคุณ presentation ที่เลิฟฟอยุ่ใน นี้ เป็นน้ำที่ส่งเสริมสุขภาพ low sugar หรือไม่มี sugar sugarless แต่ในเชิงธุรกิจ ถ้าผมอยากจะสั่ง โด้ก หรือฉันอยากจะสั่งโด้ก ถามว่ามีไหม มีสั่งได้อะไรประมาณนี้คะ ร้านอาหารเช่นกัน ทำมาลั๊ก Page นี้ ทำมาเป็น stand case healthy food อย่างนี้นะคะ ร้านเค้กก็ได้นะ มีทั้ง flowerless ไร่ แป้ง แต่ไม่ต้องทำทุกตัวถูกไหม เพื่อตอบโจทย์ของความเป็น wellness อย่างนี้คะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ  
หมายเลข 2)

“.....มันคือกิจกรรมเสริมที่จะเข้ามาช่วย ตรงนี้แน่นอนว่ามันก็ต้องมีกิจกรรมตัวอื่น ๆ ที่มาสร้างคุณค่าเพิ่มให้กับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น อาหารก็ต้องสุขภาพ hygien ไม่ใช่เป็น อาหาร junk food หรือไม่ใช่เมื่อนั้นเป็นเมืองสุขภาพแต่ก็มี Mcdonald, KFC, Pizza เปิดแบบนี้ก็ ไม่ใช่ และควรจะมีกิจกรรมการท่องเที่ยวด้านอาหารมาเสริมอย่างนี้คะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 1)

**5) แก่นสาระรองด้านความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิง** มีสาระสำคัญ คือ ความพร้อมของสถานที่ภายในเมือง/พื้นที่ในการทำกิจกรรมผ่อนคลายและเลือกซื้อสินค้าและของที่ระลึกของนักท่องเที่ยวและนักเดินทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ไม่ว่าจะ เป็นจำนวนของสถานที่ ความหลากหลายของสถานที่ ความโดดเด่นและความน่าสนใจของสถานที่ สำหรับการทำการกิจกรรมผ่อนคลายและแหล่งช้อปปิ้งในการเลือกซื้อสินค้าและของที่ระลึก เช่น ผับ บาร์ ห้างสรรพสินค้าท้องถิ่น ถนนคนเดิน และศูนย์ OTOP เป็นต้น

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“....ส่วนใหญ่ก็จะเป็นเรื่อง entertain เรื่องอาหารการกิน เรื่อง shopping มากกว่า เพราะฉะนั้นเราต้องมองภาพตัวนี้ เราจะต้องแสวงหาแนวทางใหม่ หาตัวที่เป็นทรัพยากรตัว หนึ่ง แล้วเราไม่ได้ใช้ประโยชน์เลยคือน้ำพุร้อนที่เรามีมาก อยู่ในเกณฑ์ที่อุปเลยทีเดียวแล้วเราไม่ได้ใช้ ประโยชน์”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ  
หมายเลข 3)

“.....อย่างที่บอกเหมือนกิจกรรมอีเว้นท์ในการจัด ฟันฟู รักษาก็เป็นส่วนหนึ่ง คือ กิจกรรมที่หลากหลาย สุดท้ายทำให้คนสนใจสุขภาพมากขึ้น หรือคนที่จะมาในเมืองนี้ก็เป็นตัวดึง อันหนึ่งเหมือนกันของ Event ค่ะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 1)

“....ส่วนใหญ่มันมักจะมาในรูปแบบของ show บางที่มีโชว์กระบองไฟ หรือมีเหมือน bar drink ถ้าในแง่ตอนกลางคืน ส่วนใหญ่กิจกรรมมันก็มีอยู่ไม่กี่อย่างแค่นั้น เดินชายหาด ตกหมึกตอนกลางคืน หรือว่ามีโชว์การแสดงให้ดูตรงริมโซนอาหาร”

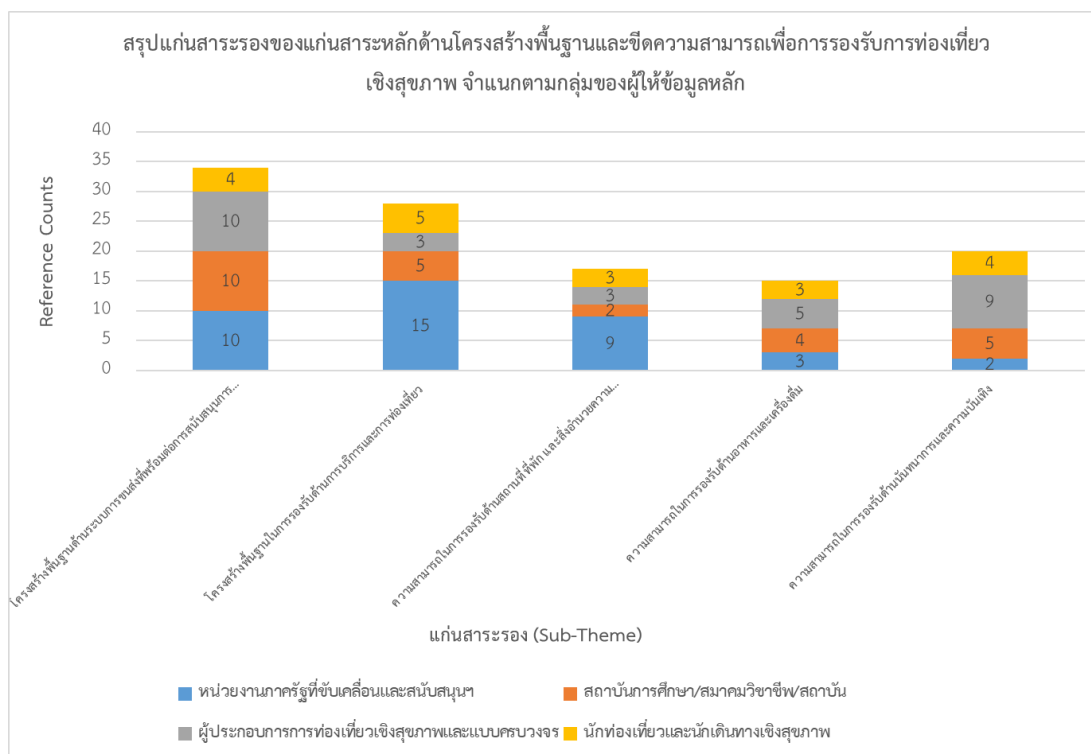
(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

โดยผลการวิเคราะห์แก่นสาระรองและจำนวนครั้งที่กล่าวถึงแก่นสาระรองของแก่นสาระหลักด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากผู้ให้ข้อมูลหลัก สามารถสรุปได้ดังแสดงในตารางที่ 17 และภาพที่ 27

ตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์แก่นสาระรองของแก่นสาระด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 13 คน

แก่นสาระหลักด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	Reference Counts				
	ผู้ให้ข้อมูลหลัก				รวม
	หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนฯ	สถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน	ผู้ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและแบบครบวงจร	นักท่องเที่ยวและนักเดินทางเชิงสุขภาพ	
โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่งที่พร้อมต่อการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	10	10	10	4	34
โครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยว	15	5	3	5	28
ความสามารถในการรองรับด้านสถานที่ ที่พัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ	9	2	3	3	17
ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม	3	4	5	3	15
ความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิง	2	5	9	4	20





ภาพที่ 27 สรุปแก่นสาระรองของแก่นสาระหลักด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำแนกตามกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลัก

#### 4.1.2.4 แก่นสาระหลักด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการให้สัมภาษณ์ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลัก ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน ตัวแทนจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน จำนวน 5 คน ตัวแทนจากผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน และนักท่องเที่ยวและนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 2 คน มีการกล่าวถึงแก่นสาระรอง (Sub-Theme) ที่เป็นตัวชี้วัดของแก่นสาระหลัก (Theme) ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 4 แก่นสาระรอง (Sub-Theme) ดังแสดงในภาพที่ 28 และมีรายละเอียดต่อไปนี้

4. ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมที่จัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.2 ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและ...	4.1 ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยว...
4.3 ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เช่นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการขอ...		
4.4 ความพร้อมของทรัพยากรสิ่งเสริมสุขภาพ		

ภาพที่ 28 แก่นสาระรอง (Sub-Theme) ของแก่นสาระหลัก (Theme) ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เมื่อวิเคราะห์ด้วยเทคนิค Hierarchy chart

1) แก่นสาระรองด้านความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ มีสาระสำคัญ คือ ความครบถ้วนของสภาพทางธรรมชาติภายในเมือง/พื้นที่และบริเวณโดยรอบและการบริหารจัดการที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นความเป็นเอกลักษณ์และโดดเด่นเฉพาะตัวทางกายภาพของพื้นที่ การตกแต่งภูมิทัศน์ให้มีความกลมกลืนกับธรรมชาติ การมีสิ่งปลูกสร้างที่มนุษย์สร้างขึ้นที่มีรูปร่างและสีที่กลมกลืนกับสภาพแวดล้อมและความเป็นเอกลักษณ์ของท้องถิ่น การเดินทางเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวที่สามารถเดินทางได้สะดวกทุกฤดูกาล การจัดการความปลอดภัยจากอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นในแหล่งท่องเที่ยว และความปลอดภัยในสวัสดิภาพและทรัพย์สิน การวางแผนบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ เช่น การดำเนินการจัดการขยะ การใช้สารพิษและยาฆ่าแมลง และการจัดการน้ำเสีย รวมทั้งการจัดเตรียมงบประมาณการจัดการด้านกายภาพแหล่งท่องเที่ยว เพื่อจัดเตรียมทรัพยากรเงินทุนให้มีความเพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในการดำเนินการเพื่อรักษาระดับสภาพ การบริการ และการดำเนินการของแหล่งท่องเที่ยวให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“ในการท่องเที่ยวในพื้นที่ ซึ่งตรงนี้ก็เราก็มีความพร้อมอยู่นะคะ โดยเฉพาะเรื่องแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติ ซึ่งตรงนี้ก็จะเป็นสิ่งหนึ่งที่จะบำบัดให้นักท่องเที่ยว เกิดความรู้สึกว่า เข้ามาเที่ยวเชียงราย แล้วสุขภาพดีขึ้นอย่างนี้ค่ะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“ในเชิงทรัพยากรเชิงธรรมชาติ ถ้ายกตัวอย่างเช่นเชียงใหม่อย่างนี้นะคะ มีการให้ความสำคัญกับต้นไม้ ซึ่งตอนนี้เรามีงานวิจัยที่ทางสมาคมไทยล้านนาสปา ภายใต้สมาพันธ์ที่เราเป็นเครือข่ายของสมาพันธ์ เราจะทำร่วมกับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นะคะ เป็นการอาบไอโซน ณ ยอดดอย อันนี้มันก็ต้องมีนะ ถ้าไปอาบไอโซนแล้ว ต้นไม้ไม่มีเลย หรือหมอกและควันมากมหาศาลอย่างนี้นะคะ มันจะไม่ทำให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพแล้ว การไปอาบไอโซนเป็นสิ่งที่ได้ ไอโซน ได้ออกซิเจน ณ ยอดดอย เป็นส่วนที่ส่งเสริมสุขภาพ เพราะฉะนั้นสิ่งที่ให้ความสำคัญคือ สภาพแวดล้อม สถาปัตยกรรม ภูมิสถาปัตยกรรมที่ยังมีอยู่เดิม ควรจะคงและรักษาไว้ เพิ่มความเป็น greenery เข้าไป โดยเฉพาะ storytelling เป็นสิ่งสำคัญ ชุมชนต้องมีการปลูกฝัง เชิญชวนชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมนะค่ะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“เรามองอันแรกเลยพอพูดถึงรีสอร์ท หรือการตั้งธุรกิจอะไรก็ตาม ที่มันเป็น wellness เราว่าเรื่องของ landscape มันสำคัญ คือ คนอยู่ตรงนั้นคุณต้องตกแต่ง เขาเรียกว่าเป็นทำเลทอง ถ้าเราจะปักหมุดแล้ว ผู้ประกอบการหรือว่า Entrepreneur เองต้องคิดแล้วคิดอีกว่า เลือกตรงนี้เลือกแน่นอน เพราะเราจะต้องมีการลงทุนกันในระยะยาว เราต้องมอง landscape ก่อนว่า นี่คือโอกาส แล้ว landscape นั้นหน้าตาเป็นอย่างไร มีความอุดมสมบูรณ์มั้ย เราก็ต้องอยู่ในพื้นที่ที่ไม่ใช่อยู่ในจุดที่เป็นความเสี่ยงจนเกินไป ถ้าสมมุติตรงนี้น้ำท่วมเข้าถึงง่าย เป็นเรื่องของภัยธรรมชาติ ระบายง่าย อันนี้เราก็ไม่ควรจะเลือก เพราะฉะนั้นประเด็นเรื่องของ landscape มันมองเรื่องของความสมบูรณ์ด้านกายภาพด้วย แล้วเราต้องมองเรื่องของความยั่งยืนในอนาคตด้วยว่า อนาคตเราจะระบายสิ่งแวดล้อมไหม หรือสิ่งแวดล้อมจะมากวนเรา ตรงนี้มันจะต้องตั้งต้นให้ดีเลย เพราะมันคือการลงทุนในระยะยาว แล้วพอเรามองเรื่องของทางเลือก landscape ที่ดี”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 2)

“เรื่องทรัพยากรที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ ตัวเองคิดว่ามันจะเป็นตัวช่วยเสริมที่จะทำให้เกิดความโดดเด่น เพราะว่ามันเป็นเหมือนพอเราใช้ทรัพยากรธรรมชาติว่า เรามีน้ำพุร้อน เราเอาน้ำพุร้อนมาให้แช่ มันจะเป็นเหมือนแบบว่าคนที่รู้จัก คนรู้จักว่าการดูแลสุขภาพจะต้องมีในเรื่อง

เกี่ยวกับน้ำเข้ามาเกี่ยวข้อง เพราะฉะนั้นจังหวัดที่มันมีทรัพยากรในด้านนี้ที่โดดเด่น มันน่าจะเป็นตัวเสริมที่ดี”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 2)

2) แก่นสาระรองด้านความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา มีสาระสำคัญ คือ ความครบถ้วนของวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นภายในเมือง/พื้นที่และบริเวณโดยรอบและการบริหารจัดการที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ไม่ที่จะเป็นการมีแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาที่มีความสำคัญทางประวัติศาสตร์ ประเพณีและวัฒนธรรมของคนในชุมชนสูง ความเป็นเอกลักษณ์ด้านชีวิต ภูมิปัญญา และองค์ความรู้ การมีสิ่งปลูกสร้างที่มนุษย์สร้างขึ้นที่มีรูปร่างและกลมกลืนกับชุมชนและวัฒนธรรมของท้องถิ่น ความเป็นมาทางประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม ประเพณีที่สามารถสืบค้นได้ ความพร้อมด้านเทคโนโลยีทางภูมิปัญญา มีความสร้างสรรค์ แปลกใหม่ มีความโดดเด่นเป็นเอกลักษณ์ สามารถพบได้น้อยแห่ง การเดินทางเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวสามารถเดินทางได้สะดวกทุกฤดูกาล การจัดการความปลอดภัยจากอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นในแหล่งท่องเที่ยวและความปลอดภัยในสวัสดิภาพและทรัพย์สิน การวางแผนบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ เช่น การดำเนินการจัดการขยะ การใช้สารพิษและยาฆ่าแมลง และการจัดการน้ำเสีย รวมทั้งการจัดเตรียมงบประมาณการจัดการด้านกายภาพแหล่งท่องเที่ยว เพื่อจัดเตรียมทรัพยากรเงินทุนให้มีความเพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในการดำเนินการเพื่อรักษาระดับสภาพ การบริการ และการดำเนินการของแหล่งท่องเที่ยวให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“...เหมือนยกตัวอย่างนะว่าของเกาะคา ของบ้านศาลาบัวบก เขาเอาเซรามิกมาเป็นส่วนผสมของการทำลูกประคบ สมุนไพร เพราะว่าเซรามิกพอมันไปอบกับไมโครเวฟ คือ เขาใช้ส่วนผสม เขามีเซรามิกเล็ก ๆ แล้วก็ในเรื่องพวกถ้วย พวกลูกเต๋ยไก่ ที่มันเป็นสมุนไพรค่ะ แล้วก็เอามาผสมกันทำเป็นลูกประคบ แล้วปั้นเป็นลูกเล็ก ๆ ค่ะ กับอีกอันนึงเขาทำในเรื่องของสปาเท้าเซรามิก โดยเอาน้ำสมุนไพร ที่มันมีชาตะไคร้ ใบมะกรูดพวกนี้มาใส่ แล้วต้มน้ำเสร็จเอาน้ำมาใส่ ในอ่างเพื่อที่จะเอาเซรามิกใส่ แล้วก็เอานวดเท้า แล้วก็คลึง ๆ เท้าในอ่างเซรามิกเหมือนกัน”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 1)

“...ในเวลาที่เราพูดถึงเรื่องของวัฒนธรรมและภูมิปัญญา โดยเฉพาะเรื่องของภูมิปัญญามันจะเป็นอะไรที่เป็นส่วนหนึ่งกับท้องถิ่นนั้นนั่น เพราะฉะนั้นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ บางอย่าง มันอาจจะไปเชื่อมโยงกับความเป็น local wisdom ได้ค่อนข้างเยอะ ดังนั้น ไม่ว่าจะ เป็นแนวคิดที่เป็นท้องถิ่น หรือพืชผักสมุนไพรต่าง ๆ ที่อยู่ในท้องถิ่น ที่สามารถเอาไปทำเป็นยาได้ ผมว่า

อันนี้ก็เป็นอย่างอื่นหนึ่งที่จะสร้างอัตลักษณ์ของพื้นที่ destination ที่จะทำให้แต่ละ destination มีความแตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง ต่อให้มันเป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หลัก ๆ คือเรื่องของท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มันเป็นองค์รวม เมืองนั้นมันมีพร้อมอยู่แล้ว แต่มันมีส่วนหนึ่งที่เป็นเรื่องของภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ไปเกี่ยวข้องกับสุขภาพ มันก็สามารถเอาไปเป็นเสน่ห์เสริมสร้างให้ destination นั้นมันมีอัตลักษณ์ มีตัวตน แล้วก็มีเรื่องราว เรื่องเล่าที่เป็นตัวบ่งชี้ของภูมิประเทศ ภูมิศาสตร์ ของพื้นที่นั้น ๆ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 5)

“.....จริง ๆ เรื่องการดูแลสุขภาพ วัฒนธรรมและภูมิปัญญา ถือว่าเป็นสิ่งที่เรารู้กันมานาน แล้วมีประวัติในเรื่องของการดูแลสุขภาพ อย่างที่บอกว่าในบางพื้นที่ที่เขาอาจจะไม่มีพวกทรัพยากรธรรมชาติต่าง ๆ แต่เรามีตัวนี้ในเรื่องของภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพ อย่างเรื่องของการนวด เรื่องของการทำยาชืดัดตนต่าง ๆ มันก็เป็นอีกจุดหนึ่งที่จะช่วยเสริมในเรื่องของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ อย่างที่บอกเมื่อกี้ว่าเป็นโคลนใช้ใหม่ จริง ๆ แล้วมันเป็นโคลนธรรมชาติเลยนะ แต่คิดว่าเขาน่าจะผสมน้ำ เพื่อที่จะให้มันเกิดของเหลวหน้อย แล้วก็มาพอกตัว แล้วก็จะมีแร่ธาตุในพื้นที่เขา แต่ไม่แน่ใจว่าเป็นอะไรที่เอามาช่วยทำให้ผิวหน้า มันดูกระจ่างใส ผิวพรรณผุดผ่อง มันเหมือนกับเป็นการผลัดเซลล์ผิวเก่าให้ออกไป แล้วผิวเราก็จะได้สว่างกระจ่างใสมากขึ้น แล้วอีกอันที่มองว่าเป็นภูมิปัญญาอย่างเวลาการเข้ากระโจม เพื่ออบสมุนไพร บ้านเรามันก็มีเป็นตู้อบสมุนไพรที่เขาก็มีนวัตกรรมใหม่ ๆ เกิดขึ้นมา แต่ว่าจริง ๆ แล้วภูมิปัญญาชาวบ้านเลย เขาก็เป็นเหมือนแค่ว่าเขาเอาสมุนไพรมาทำเป็นซุ้ม แล้วก็ยังมีหม้อหนึ่ง หม้อหุงข้าวเล็ก ๆ แล้วก็ใส่สมุนไพรต่าง ๆ เข้าไป อันนี้มันก็เป็นภูมิปัญญาอย่างหนึ่ง แค่ว่าเหมือนเป็นที่เขาเอาสมุนไพรมาอบ แล้วก็อบตัวเอาไว้ แล้วมันก็ได้หลายส่วน ความร้อนนี้มันก็จะทำให้เหงื่อเราออก แล้วในหม้อสมุนไพรมันก็มีพวกสมุนไพรต่าง ๆ เวลาที่เราสูดดมเข้าไปมันก็จะทำให้หายใจโล่งขึ้น มันเป็นการชำระล้างระบบทางเดินหายใจของเราด้วย อันนี้มันเป็นภูมิปัญญาดีมาก นอกจากนี้ เขายังมีการใช้ลูกประคบที่ดูแลสุขภาพ เขาก็จะมีขายใช้ใหม่ เขาก็ให้นักท่องเที่ยวทำลูกประคบด้วยตัวเอง เขาก็จะบอกว่ามีสมุนไพรอะไรบ้าง ที่เราใส่ไปในลูกประคบ แล้วเขาก็จะสอนวิธีการเอาลูกประคบ เอาสมุนไพรมาใส่ มัดขึ้นมาจะทำอย่างไร แล้วก็เอาไปใช้จะทำอย่างไรอย่างนี้ อันนี้เป็นอีกอันหนึ่งที่เหมือนเป็นภูมิปัญญาด้วย แล้วก็เป็นการเสริมในเรื่องของกิจกรรมการท่องเที่ยวให้กับกลุ่มลูกค้าด้วย”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 3)

3) แก่นสาระรองด้านทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีสาระสำคัญ คือ ความครบถ้วนของทรัพยากรที่หลากหลายและมีความเชื่อมโยงภายในเมือง/พื้นที่

และบริเวณโดยรอบและการบริหารจัดการที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการทรัพยากรเชิงนันทนาการ เช่น ย่านบันเทิง สวนสัตว์ สวนสนุก และสวนสาธารณะ เป็นต้น ทรัพยากรเชิงศิลปวิทยาการ เช่น พิพิธภัณฑ์เฉพาะทาง สถานที่ค้นคว้าวิจัยทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และสถานที่ที่ใช้ในการจัดประชุม ฝึกอบรม สัมมนา จัดประชุม และนิทรรศการ เป็นต้น ทรัพยากรเชิงวัฒนธรรม เช่น ความเป็นอยู่และวิถีชีวิต วัฒนธรรมประเพณีและหัตถกรรมพื้นเมือง เป็นต้น ทรัพยากรทางธรรมชาติ เช่น ชายหาด เกาะ น้ำตก แหล่งน้ำ ถ้ำ ภูเขา แก่ง โป่งน้ำร้อน ซากดึกดำบรรพ์ ภูมิประเทศ ต้นไม้ และสัตว์ป่าที่มีลักษณะพิเศษ และทรัพยากรเชิงเกษตร เช่น โครงการพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและพระบรมวงศานุวงศ์ ฟาร์มโชคชัย ศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง นาบัว และสวนผลไม้ เป็นต้น ซึ่งสามารถนำมาใช้เพื่อวางแผนและพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“.....ก็เอาแหล่งน้ำพุร้อนที่พัฒนาทั้งหมด 27 จังหวัดร้อยเรียงเป็นเส้นทางเพื่อให้เป็นเส้นทางท่องเที่ยวในเชิง wellness tourism และเป็นการพัฒนาน้ำพุร้อนธรรมชาติสู่สภาพสูงสุด เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันทางการท่องเที่ยวของประเทศ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ

หมายเลข 3)

“.....เราว่ามันเป็นเรื่องของการแสวงหาเรื่องของโอกาส อย่างนี้ดีกว่าว่าถ้าคุณจะมองว่า นี่คือจุดขายของคุณ คือสิ่งที่ควรจะมีเอาใส่ ขออนุญาตพูดแม่กำปองให้ฟังแล้วกันว่า จุดเริ่มต้นของเขา มันมาจากเรื่องของการทำงานโฮมสเตย์ ทำการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ แล้วพวก wellness พวกนี้ มันตามมาทีหลัง แต่ว่าตอนที่เขาจะตามมา จากที่เราเคยสัมภาษณ์เขา เขาบอกว่า ตอนแรกเขาก็ไม่รู้ว่าเขาจะทำอย่างไร แต่เขาลองไปดูว่าสมุนไพรของเขาเขาทำอะไรได้บ้าง แต่ประเด็นที่เป็นปัญหาของเขาเลย คือ มันจะนวดอย่างไรมันจะประคบอย่างไร เขาก็เลยบอกว่า ทำยที่สุดแล้ว ในเมื่อเขามองว่านี่คือ system ของเขา จากเรื่องของธรรมชาติ มาส่งการสร้างกิจกรรมในเรื่องของกิจกรรมเชิง wellness เขาก็ส่งคนเข้าไปเรียน ทำยที่สุดแล้วเขาก็กลายเป็นต้นแบบให้คนอื่นได้ในเวลาเดียวกัน กับอีกหนึ่งตัวอย่างหมู่บ้านสามชองเหนือ ที่ฟังงา ลักษณะคล้ายกันเลยแต่ว่า ครั้งนี้ จะมาในตรีมของมุสลิม แล้วเราก็ถามว่าคนมุสลิมนวดได้หรือ เขาก็บอกว่าไม่ wellness ของเขาไม่ใช่การนวด แต่ wellness ของเขามัน คือ การขายสินค้าเพื่อสุขภาพ เขาก็ไปพัฒนาสูตรพัฒนาอะไรของเขาเขา เขาก็มองว่าทางที่สุดแล้ว ภูมิปัญญาที่มันมาจากการปลูกพืชของเขา ทำยที่สุดมันมาสู่กระบวนการแปรรูปได้ เพราะว่าคนมุสลิมเราเขาจะถือเรื่องถึงเนื้อถึงตัวใช้ไหม เขาไม่ได้มีการนวด

ไม่ได้มีการฝังเข็ม เหมือนคนในพื้นที่อื่น ๆ แต่เขาดันไปขายภูมิปัญญาในเชิงสุขภาพ แล้วเขาก็โยงไปได้ ด้วยว่า นี่คือจุดเริ่มต้นของเขา แล้วเขาก็กลับให้มันกลายเป็นสินค้าที่ไปอยู่ในฟังก์ชันของสปาที่อยู่ได้ด้วย มันมีการกระโดดข้ามพื้นที่ไปได้ มันก็มาจากภูมิปัญญาดั้งเดิมของเขาว่า เขาเคยทำอะไรเขาเคยปลูกอะไร”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 2)

“...ใช่ค่ะ มีทรัพยากรบวก space ตรงนั้นก็แจ่มเลย อย่างเช่นบางที่เขาทำในเรื่องของการท่องเที่ยวเชิงสมุนไพร แล้วก็สุขภาพด้วย เขาก็อ้อม ๆ ของสุขภาพอย่างนี้ เขาได้ในลักษณะของการที่ว่านักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเข้าไปดูตั้งแต่ปลูก แล้วบอกว่ามันมีคุณสมบัติอย่างไร ไปดูที่ต้น ผลอ ๆ ก็จะไปปลูกด้วย แล้วก็ผลิตภัณฑ์ทำเสร็จแล้วทำอย่างไร เสร็จแล้วก็รับประทาน อันนี้ก็ทำให้สุขภาพดี เขาจะเป็นครบวงจรเลย บางทีก็จะเป็นลักษณะอย่างนั้น ส่วนในเรื่องของขีดความสามารถในการรองรับนักท่องเที่ยว อันนี้มันก็ต้องจำกัดอยู่แล้ว เช่น สมมุติจะไปสปาหรือไปนวดตรงนี้มันก็สำคัญ เพราะว่าคนที่เข้าไปเยอะ ๆ นะคะ คนอยากไปพักผ่อน มันเห็นคนมาอเยอะ ๆ มันก็ไม่อยากไป มันจะไปเชื่อมโยงอันอื่นด้วยค่ะ อย่างวัฒนธรรมมันกว้างใช้ไหมคะ มันสามารถจะไปทางด้านอาหารก็ได้ เกษตรก็ได้ มันได้หมดเลยค่ะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 4)

**4) แก่นสาระรองด้านความพร้อมของทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพของนักท่องเที่ยว** มีสาระสำคัญ คือ ความครบถ้วนของทรัพยากรประกอบที่ส่งเสริมภายในเมือง/พื้นที่และบริเวณโดยรอบและการบริหารจัดการที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการมีสถาบันการศึกษาที่ทำหน้าที่ในการพัฒนาบุคลากรและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความพร้อมของสถานประกอบการที่ให้บริการตามความต้องการของนักท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ได้แก่ ธุรกิจสปาและนวดไทย การแพทย์แผนไทย บริการดูแลสุขภาพองค์รวม บ่อน้ำร้อน อาหารเพื่อสุขภาพ ล้างพิษ พิตเนส และธุรกิจที่เกี่ยวข้องสุขภาพอื่น ๆ การมีสถานประกอบการที่ให้บริการการท่องเที่ยว ได้แก่ ธุรกิจนำเที่ยว โรงแรม รีสอร์ท ฟาร์มสเตย์และโฮมสเตย์ สถานบันเทิง แหล่งจำหน่ายของที่ระลึก และธุรกิจที่ให้บริการกิจกรรมด้านการท่องเที่ยวอื่น ๆ ความพร้อมของสถานประกอบการที่ให้บริการสนับสนุนนักท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ได้แก่ ธุรกิจร้านอาหาร สายการบิน ขนส่งสาธารณะ ธนาคาร การแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศ ร้านค้าปลีก การสื่อสารและโทรคมนาคม เป็นต้น รวมทั้งการมีหน่วยงานราชการหรือสมาคม ได้แก่ สำนักงานการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงสาธารณสุข และสมาคมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และบุคลากรด้านสุขภาพ

และการแพทย์ภูมิปัญญาไทยที่มีอย่างเพียงพอต่อการตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวและนักเดินทางสุขภาพได้

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“.....ลักษณะหนึ่งที่จะเป็นนักท่องเที่ยวที่เขามาเพื่อรักษาตัว จะเป็นลักษณะที่เข้าไปพักที่โรงพยาบาลต่าง ๆ แล้วก็บำบัดรักษาไปด้วย เพราะเวลาว่างก็ไปฟื้นฟู แล้วก็ไปท่องเที่ยวในสถานที่ต่าง ๆ ในจังหวัดเพื่อให้สุขภาพที่ดีขึ้น ถ้าเป็นสถานพยาบาลที่ให้บริการนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเราก็มีนะคะ ก็จะมี 3 แห่งด้วยกันนะคะ แนะนำโรงพยาบาลแม่ลาว อันนี้เขาจะมีบำบัดรักษาเป็นลักษณะแบบฝังเข็มหรือนวดแผนไทยของโรงพยาบาลแม่ลาว อีกที่หนึ่งคือโรงพยาบาลพญาเม็งราย คือ นวดแผนไทย แล้วก็รักษาโรคจากสมุนไพรด้วย แล้วก็ก็มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรขายด้วย แล้วก็อีกที่หนึ่งที่เขาเป็นฝ่ายวิชาการนะคะ แล้วก็ก็เป็นวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน แพทย์ทางเลือกของ ม. ราชภัฏเชียงใหม่ อันนี้เขาให้บริการด้านการรักษาด้วยนะคะ และดูแลสุขภาพให้ความรู้ด้วย แล้วก็สอนเทคนิควิธีการทางการแพทย์แผนไทย และยาสมุนไพรไทยให้กับคนในท้องถิ่น แล้วผู้ประกอบการในพื้นที่ท่องเที่ยวด้วยคะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“.....จะมีในเรื่องของโปรแกรมคะ อาจจะเป็นธุรกิจนำเที่ยว เพราะเขาเชิงสุขภาพ บางทีมันใช้บริการอยู่ในสถานที่ใดสถานที่หนึ่ง อย่างเช่นโรงแรม แต่เขาอาจจะมิกิจกรรม เช่น ทางเชียงใหม่ เขาอาจจะมีปางอย่างนี้ใช้ใหม่คะ ปางช้างไปดูช้างนอกบ้าง อันนี้ support กันนะคะ แต่อย่างสมมุติชีวิตกรรม คือ ทำเป็น destination สบาย คือ มีตั้งแต่ตื่นมา คือ ชีงง แล้วก็อาจจะสอนการทำอาหารเพื่อสุขภาพ อันนี้จะกลายเป็น gastronomy ไปเลยคะ หรือว่าจะเป็นอาหารประเภท clean มันก็จะเป็นตรงนี้เข้ามาเกี่ยวข้องได้ ถ้าเป็นธุรกิจที่เกี่ยวข้อง อาจจะเป็นในลักษณะที่เขา support กิจกรรมตรงนี้ อย่างเช่นสมมุติว่ามีการเดินใช้ใหม่คะ เขาจัดโปรแกรมทัวร์อย่างนี้ โปรแกรมทัวร์เขาก็จะไม่ได้มีแค่สุขภาพอย่างเดียว เขาอาจจะมีเชิงวิทยากรมาพูด อาจจะมีเชื่อมโยงไปกับอันอื่นที่ให้ความรู้ประโยชน์ในด้านสุขภาพ หรืออาจจะมีอาจารย์สอนลีลาศ มาเดิน อันนี้มันไม่ได้เชิงตรง มันไม่ได้ตรงกับสุขภาพโดยตรง แต่มันจะเป็นอ้อม คิดว่ามันเป็นธุรกิจของด้านอื่นคะ มันขึ้นอยู่กับว่า travel agency บริษัททัวร์เขาจะจัดโปรแกรมอย่างไร แต่มันจะมีการเชื่อมโยงของถ้าทำเป็นแบบทัวร์ มันก็จะมีในเรื่องของการขนส่ง แล้วก็ในเรื่องของอาจจะเป็นแบบครบวงจร ถ้าบางคนเขาบินไปเชียงใหม่ มันมีครบเซตเลยโรงแรม แล้วก็เครื่องบิน แล้วก็รถรับส่ง อันนี้ก็จะเป็นแบบ complementary ตรงนั้นเลย”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 3)



“โดยปกติเรื่องของ destination เรื่องของการท่องเที่ยวที่มันไปเกี่ยวข้องกับ การท่องเที่ยวในรูปแบบไหนก็แล้วแต่ สิ่งที่มีมันจะเกิดประโยชน์มากที่สุดก็คือ การที่เราสามารถสร้าง การบูรณาการของพื้นที่ให้มันเกี่ยวโยงกันใช้ใหม่ครับ เหมือนกับกิจกรรมการท่องเที่ยวที่มันจะเกิดขึ้น มันก็อาจจะต้องไปเกี่ยวโยงกับผู้ประกอบการทั้งหลายด้วย เช่น มาเมืองนี้แล้วคุณพลาดไม่ได้ที่จะต้อง ไปสปาเกลือ จากนั้นคุณจะต้องไปทานอาหารที่เกี่ยวโยงกับเรื่องสุขภาพ ต้องไปทานสาหร่ายต่าง ๆ ที่ มันมีสรรพคุณนั้น เพราะฉะนั้นการบูรณาการและการเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องค่อนข้าง สำคัญมาก โดยเฉพาะเมืองที่ประสบความสำเร็จ เขาสามารถสร้าง benefits ร่วมกัน เราทำให้เกิด Sharing economy คือ เศรษฐกิจแบ่งปันนั่นหมายถึงว่าเราใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ร่วมกัน ทรัพยากร ทางการท่องเที่ยว แต่คุณอาจจะมีส่วนบางอย่างที่ผมไม่มี คุณอาจจะมีส่วนบางอย่างที่เราเอามาเรียงร้อย กัน แล้วมันก็เกิดประโยชน์กับตัวเราได้ เกิดเศรษฐกิจแบ่งปันได้ รายได้มันเกิดการเอื้อกันและกัน และ ที่สำคัญมันต้องเกิดประโยชน์กับนักท่องเที่ยว เพราะฉะนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับเรื่อง การท่องเที่ยวหรือธุรกิจผู้ประกอบการอะไรต่าง ๆ สำคัญมาก ๆ เลย ในการทำงานร่วมกัน”

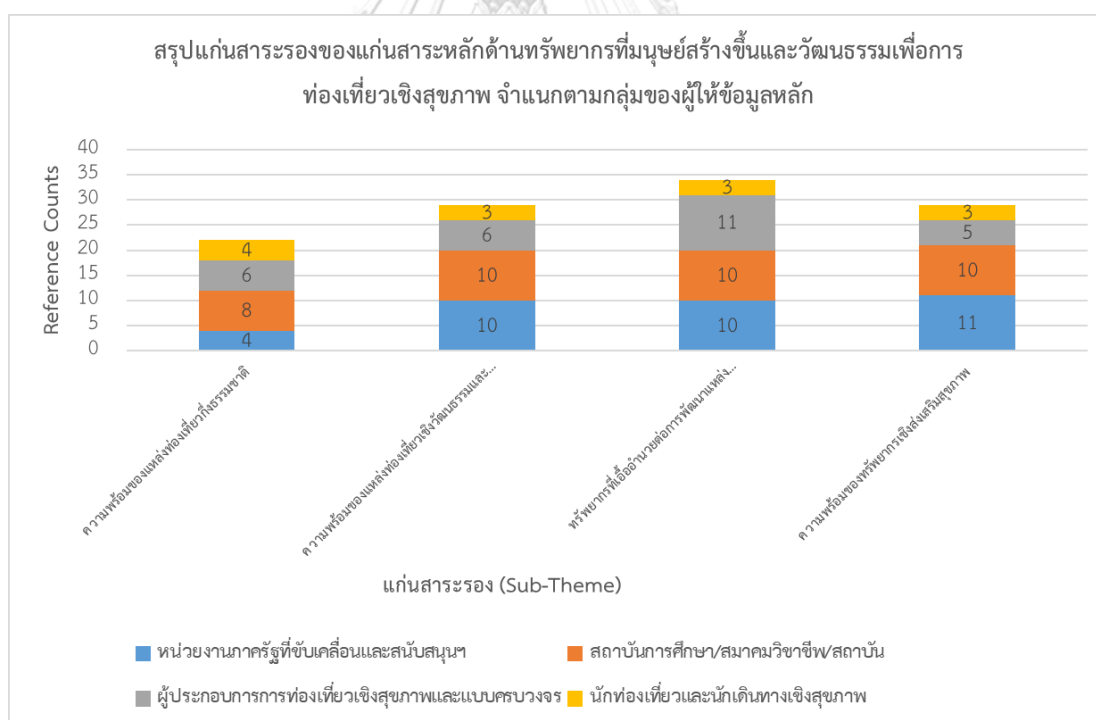
(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 5)

โดยผลการวิเคราะห์แก่นสาระรองและจำนวนครั้งที่กล่าวถึงแก่นสาระรองของแก่นสาระ หลักด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากผู้ให้ข้อมูลหลัก สามารถสรุปได้ดังแสดงในตารางที่ 18 และภาพที่ 29

ตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์แก่นสาระรองของแก่นสาระด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและ วัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 13 คน

แก่นสาระหลักด้านทรัพยากรที่ มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	Reference Counts				
	ผู้ให้ข้อมูลหลัก				รวม
	หน่วยงาน ภาครัฐที่ ขับเคลื่อน และ สนับสนุน	สถาบันการศึกษา /สมาคมวิชาชีพ/ สถาบัน	ผู้ประกอบการ การท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ และแบบครบ วงจร	นักท่องเที่ยว และนัก เดินทางเชิง สุขภาพ	
ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิง ธรรมชาติ	4	8	6	4	22
ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิง วัฒนธรรมและภูมิปัญญา	10	10	6	3	29

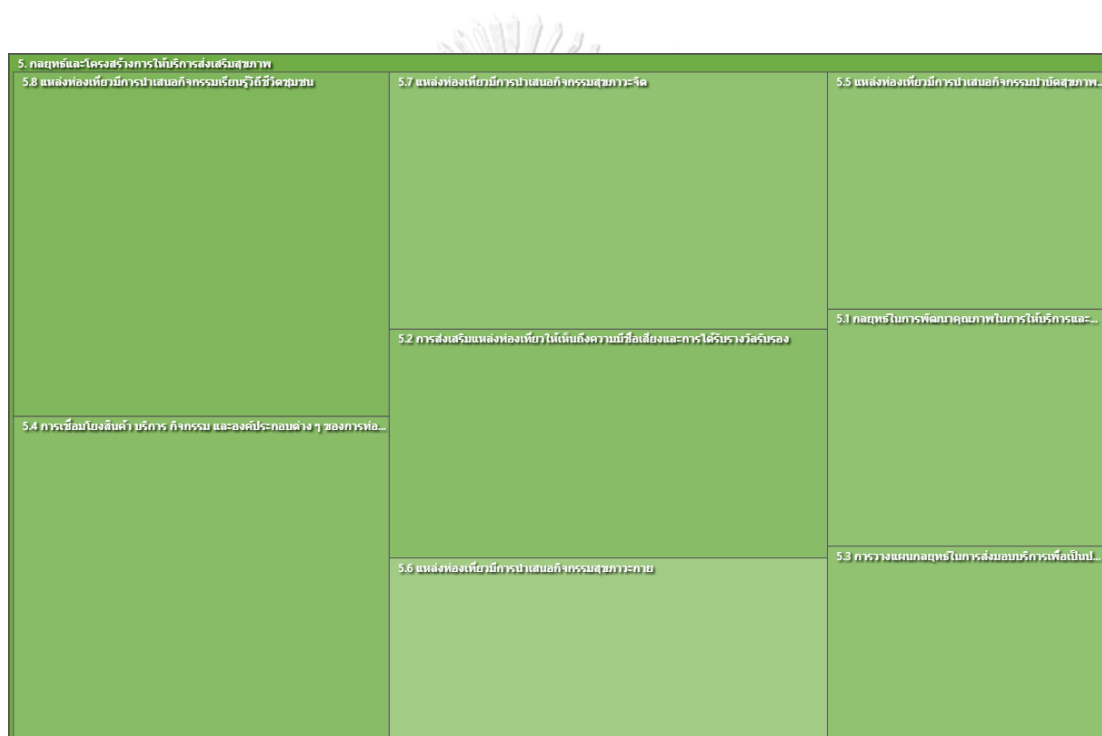
แก่นสาระหลักด้านทรัพยากรที่ มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	Reference Counts				
	ผู้ให้ข้อมูลหลัก				รวม
	หน่วยงาน ภาครัฐที่ ขับเคลื่อน และ สนับสนุนฯ	สถาบันการศึกษา /สมาคมวิชาชีพ/ สถาบัน	ผู้ประกอบการ การท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ และแบบครบ วงจร	นักท่องเที่ยว และนัก เดินทางเชิง สุขภาพ	
ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการ พัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อ ตอบสนองความต้องการของ นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	10	10	11	3	34
ความพร้อมของทรัพยากรในการ ส่งเสริมสุขภาพของนักท่องเที่ยว	11	10	5	3	29



ภาพที่ 29 สรุปแก่นสาระรองของแก่นสาระหลักด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อ  
การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำแนกตามกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลัก

#### 4.1.2.5 แก่นสาระหลักด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการให้สัมภาษณ์ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลัก ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน ตัวแทนจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน จำนวน 5 คน ตัวแทนจากผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน และนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 2 คน มีการกล่าวถึงแก่นสาระรอง (Sub-Theme) ที่เป็นตัวชี้วัดของแก่นสาระหลัก (Theme) ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 8 แก่นสาระรอง (Sub-Theme) ดังแสดงในภาพที่ 30 และมีรายละเอียดต่อไปนี้



ภาพที่ 30 แก่นสาระรอง (Sub-Theme) ของแก่นสาระหลัก (Theme) ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ เมื่อวิเคราะห์ด้วยเทคนิค Hierarchy chart

1) แก่นสาระรองด้านกลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการและการฟื้นฟูรักษา มีสาระสำคัญ คือ แนวทางในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการและการฟื้นฟูรักษาของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว เช่น การสร้างความอัตลักษณ์เฉพาะตัว โดยการนำเอาสิ่งที่มีอยู่ในท้องถิ่นเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการ การใช้พลังธรรมชาติในการรักษาและส่งเสริมสุขภาพ การสร้างสุนทรียภาพในการให้บริการ เพื่อสร้างความผ่อนคลายทั้งร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณให้กับ

นักท่องเที่ยว การรักษาสุขภาพด้วยวิธีการภูมิปัญญาดั้งเดิม การคำนึงถึงความสุขสงบและสมดุลของคนในชุมชนและสิ่งแวดล้อม และการคำนึงถึงผลประโยชน์และคุณภาพที่ถูกต้องแท้จริงในการให้บริการ

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“....destination ทั่วโลก เขามองบ้านเราเป็นอะไรู้ใหม่ครับ เขามองว่าเป็น Health check up เท่านั้นเอง เขาไม่ได้มองเราเป็นอย่างอื่นเลยเห็นใหม่ครับ ซึ่งเรายังไม่ได้ดีตลาดขนาดนั้น แล้วพวกนี้ก็พยายามทำโปรแกรม เช็คอัพมา โดยบางกระเจ้าก็ทำมา แล้วตอนนี้มีการรับรองตัว addiction recovery resort บ้านผู้สูงอายุมากขึ้น แล้วก็กัญชา เอากัญชามา rebrand ซึ่งเป็นจุดแข็งของเราเป็น wellness ซึ่งมาใช้ในมิติต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ mental health ที่จะเห็นว่าทำไมไปอยู่ใน package ของภาคใต้ การนอนหลับวันนี้เรามี partner ANYA meditech จะเข้าไปทำ package ตรวจ sleep lab ใน area ต่าง ๆ ส่งเสริม medical hub พวกนี้ แล้วก็คงเยอะเหมือนกัน เพราะว่าของฝรั่งตอนนี้ จะมีเรื่อง well-being นี่คือ challenge แล้วก็คือระบบ payer ที่ชัดเจน ไม่ใช่เฉพาะป่วย ซ้ำป่วยขวาคี แล้วเราก็ต้องมารู้ทรนตีในอนาคต เอา music มา เพราะว่ามันช่วยในเรื่องของ mental health หนึ่ง hollywood ยังกระโดดมาเลย แล้วก็อีกหน่อย immune health เราจะไม่ boosting เราจะ start balancing บางคนนี่ boost อย่างเดียวเลย spiritual จาก architect สิ่งแวดล้อม พวกพิลาทิส พวกการฟื้นฟู เป็นเรื่องของการใช้สี”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ หมายเลข 1)

“....เขาก็จะมีการทำงานที่เป็นมาตรฐาน การดูแลแบบเป็นมาตรฐาน ซึ่งจริง ๆ อันนี้ตัวเองว่าสำคัญมากเลยนะ บางทีคนเราไม่ได้ใส่ใจ อย่างดูของตำราต่างประเทศ กว่าที่คุณจะไปจับตัวไปโดนตัวลูกค้า มันต้องมีการ train พอสมควรเลยนะ แต่ว่าบ้านเราเขามีพิธีรีตองค่อนข้างเยอะ เวลาที่คุณจะไปเจอลูกค้า คุณก็ต้องอย่างไรบ้าง แต่บ้านเราถ้าเป็นร้านทั่ว ๆ ไป ก็ไม่เป็นไร ถึงเวลาก็นวด แต่ถ้าสถานบริการที่มันมีมาตรฐาน เขาก็จะมีขั้นตอนต่าง ๆ ให้เราเกิดความรู้สึกที่สบายใจ แล้วก็มีความมั่นใจในเรื่องของการมาใช้บริการที่นี่ค่ะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 3)

“.....อย่างแรกนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เขามาต้องการพักผ่อนที่จุดหมายปลายทาง มันมีสร้างคุณค่าเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของเขาได้อย่างไร เขามานวดแล้ว เขาได้ผลลัพธ์อะไร อันที่ 2 เรื่องของความปลอดภัย ถ้าเกิดว่าทำกิจกรรมพวกนี้ เพราะมันเกี่ยวกับสุขภาพ มันเกี่ยวกับ

ชีวิตเขา ที่นี้มาแทนที่จะส่งเสริมอาจจะดับก็ได้นะคะ อันนี้มันค่อนข้างสำคัญสำหรับสุขภาพนะคะ แล้วอันที่ 3 คือเรื่องของกิจกรรม แล้วก็ในเรื่องของ ตัวพื้นที่ที่มีความยากง่ายในการเข้าถึงแค่นั้น”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 4)

2) แก่นสาระรองด้านการส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวให้เห็นถึงความมีชื่อเสียงและการได้รับรางวัลรับรอง มีสาระสำคัญ คือ การส่งเสริมให้พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวให้ความสำคัญกับความมีชื่อเสียง โดยการได้รับรางวัลระดับชาติหรือระดับนานาชาติ เช่น การได้รับรางวัลเมืองน่าท่องเที่ยว การทำให้สถานที่หรือแหล่งท่องเที่ยวได้รับรางวัลระดับชาติหรือนานาชาติ และพื้นที่หรือเมืองได้รับการแนะนำในเว็บไซต์ท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียง เป็นต้น หรือการได้รับการกล่าวถึงจากวงการสื่อมวลชนในด้านบวกเพิ่มมากขึ้น

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“....เราจะต้องมองถึงตรงนี้ด้วยว่า ผู้ประกอบการเข้าไปอยู่จุดนั้นไหม เขาเคยได้รางวัลอะไรไหม มันเป็นตัวการันตีกับภาครัฐที่เขาทำเรื่องนี้โดยตรง ถ้าเกิดเขาได้รางวัล เราก็จะสนับสนุนเป็นพิเศษคะ เพราะว่าอย่างน้อย ๆ เราก็เชิดชูคนที่ทำความดีด้านการท่องเที่ยวคะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข)

“....แต่ทั้งนี้มาตรฐานทางกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดว่าคนที่อยู่ในงานของสปา หรือจะเป็น Spa therapist หรือผู้ให้บริการสปาต้องมีใบรับรองนะคะ ถึงจะเห็นได้ว่ามีมาตรฐาน ตัวสถานประกอบการเองก็ต้องมีใบรับรองนะคะ มีการตรวจจากเจ้าหน้าที่ภาครัฐนะคะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ

หมายเลข 2)

“เมื่อก่อนนี้ถ้าเอาตัวเองเป็นพื้นฐานนะ เมื่อก่อนเราไม่มีความรู้ เราก็คิดว่าถ้าสมมุติว่าพนักงานเขาโอเค ยิ้มแย้มแจ่มใสแค่นี้เราถือว่าโอเคแล้ว แต่ตอนนี้มันไม่ใช่แล้ว คือ ถ้าเราเข้าไป แล้วเราเห็นว่าเขามี standard อะไรสักอย่างหนึ่งมารันตีเขา มันจะทำให้เราเกิดความมั่นใจได้ว่า มันก็ไม่ใช่สถานที่ที่กะโหลกกะลา เขาก็จะมีการทำงานที่เป็นมาตรฐาน การดูแลแบบเป็นมาตรฐาน ซึ่งจริง ๆ อันนี้สำคัญมากเลยนะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 3)

“ผมว่าก็เป็นองค์ประกอบส่วนหนึ่งที่จะทำให้มันเกิดมาตรฐาน แล้วก็เกิดแรงจูงใจ พอมันมีเกณฑ์ในการวัดของการประเมินศักยภาพ พอเราลงพื้นที่ปั๊บ คนที่เป็นผู้ประกอบการก็จะถูกกระตุ้น แต่ก่อนที่จะไปถึงจนตรงจุดนั้น ก่อนที่เราจะมีการประเมิน มันก็จะมีการให้ข้อมูลให้องค์ความรู้ต่าง ๆ ให้เขาเกิดการปรับตัว แล้วพยายามสร้างมาตรฐาน เพราะฉะนั้นพอเขาสามารถพัฒนาตัวเองให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของตรงนั้น แล้ววันหนึ่งเขาได้รับรางวัลจากหน่วยงานที่มา เพื่อที่จะทำให้เกิดการกระตุ้น และทำให้เกิด direction ไปในทิศทางเดียวกัน แล้วได้เกิดมาตรฐานกับนักท่องเที่ยว ผมว่าอย่างไรก็แล้วแต่ตรงนั้นมันก็จะเป็สิ่งทีสร้างคามมั่นใจให้กับนักท่องเที่ยวได้ในระดับค่อนข้างดีเลย”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 5)

**3) แก่นสาระรองด้านการวางแผนกลยุทธ์ในการส่งมอบบริการเพื่อเป็นประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจให้แก่ลูกค้า** มีสาระสำคัญ คือ การจัดเตรียมแนวทางในการวางแผนกลยุทธ์เพื่อส่งมอบบริการและประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว เช่น การอบรมทักษะการบริการแก่พนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานเป็นประจำ การส่งเสริมให้พนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานมีความรู้เกี่ยวกับหลักการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและข้อมูลพื้นฐานของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ มีความสามารถสื่อสารภาษาต่างประเทศได้ มีการแต่งกายที่สะอาดเรียบร้อย อธยาศัยไมตรี มารยาทดี มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ รวมทั้งการจัดเตรียมระบบการร้องเรียนและประเมินผลการให้บริการ

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“.....หลัก ๆ ของเขา คือ ด้วยความทีเขาบริการใส่ใจลูกค้า แล้วก็ลูกค้าประทับใจ ทุกครั้งทีมา แล้วมีกิจกรรมให้นักท่องเที่ยว เกิดความลุดและสนุกสนานกลับไป”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“.....ต้องมีความเอาใจใส่ก่อนว่า การบริการแบบนี้ต้องนิยามแบบนี้ก่อนนะ ความเอาใจใส่คือต้องรู้ว่าลูกค้าทีมาเป็นใคร แล้วการบริการมันอาจจะต้องลงลึก เป็นระดับ personalization เลย มันต้องเป็นแบบนี้เลย ทีนี้เทคนิคเล็ก ๆ น้อย ๆ ทีจะเสริมให้การบริการของเราได้ดี อันแรกเลยเราต้องรู้จักลูกค้า หลังจากนั้นเรามาว่าเทคนิคการบริการทีมันควรจะเสริม เพื่อให้การบริการมันเป็นกลยุทธ์ทีดีได้ นอกจากเรารู้ข้อมูลแล้ว เราต้องเข้าใจก่อนว่าลูกค้าแต่ละคนมีลักษณะทางกายภาพทีแตกต่างกันในเชิงของสรีระในเชิงของโครงสร้างแตกต่างกัน เราก็ต้องมาตีใจว่าเราจะมีการให้บริการเขาอย่างไร กับอีกเรื่องเรามองเรื่องนี้ มันช่วยได้ในเรื่องของจิตวิทยา เรื่องของคำพูดทีเราใช้ในการ communicate จะเป็นการยกย่องให้เกียรติ หรือจะเป็นการสรรเสริญเยินยอ

ลูกค้าอะไรก็แล้วแต่ คำพูดจะเป็นหน้าต่างบานแรกที่จะทำให้ลูกค้าเข้าใจการบริการได้ง่ายขึ้น และไม่ได้เข้าใจแค่การบริการอย่างเดียว มันจะเป็นการ ice breaking ระหว่างของตัวผู้ให้บริการ และตัวผู้รับบริการด้วยในเวลาเดียวกัน กับอีกอันนึงลืมนิดไปอาจจะเป็นประเด็นแรกๆของเรื่องการบริการ เราว่าท้ายที่สุดแล้ว มันคือเรื่องขององค์ความรู้ด้วย เพื่อคนที่จะมาบริการ ในส่วนของ wellness ได้ คุณต้องเข้าใจ สถานที่ เข้าใจลูกค้า แล้วคุณก็ต้องเข้าใจเรื่องของอุปกรณ์เครื่องมือ เรื่องของเทคนิคทางการแพทย์ เรื่ององค์ความรู้ทางการแพทย์ องค์ความรู้อาจจะเรียกว่าต้องเตรียมตัวและทำการบ้านมาก่อน เพราะว่าองค์ความรู้ตัวนี้ มันเป็นทักษะของพนักงาน ของผู้ให้บริการ คุณต้องมีการ manage ในส่วนของคุณให้ได้ก่อน เพราะว่าถ้าคุณไม่มีความรู้คุณจะมา ให้ข้อมูลลูกค้าไม่ได้ คุณจะมาให้บริการลูกค้าไม่ได้เลย”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 2)

“หลัก ๆ สำคัญสุดเลย คือ ตัวพนักงานผู้ให้บริการเป็นคีย์หลัก value จะเพิ่มจะลดอยู่ที่ตัวพนักงานเลยว่า พนักงานมีความรู้ ให้ข้อมูลครบถ้วน พนักงานมีประสบการณ์มีทักษะการให้บริการที่ดี มีทักษะในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า อย่างบางทีสถานประกอบการบ้าน ๆ เจ้าหน้าที่เขาน่ารัก เขา support แก้ปัญหาดี ถ้าเทียบกับบางที่ที่ไม่ทราบอะ ไม่รู้อะ ต้องไปแจ้งคนนู่นอะ อย่างนี้ value จะไปตกกับเจ้าที่ถูกแต่พนักงานมีความรู้ support ให้บริการดีทันที ถึงแม้จะเป็นที่บ้าน ๆ ไม่ได้ดูหรูหรา ดูแพงอะไรเลยก็ตาม”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

4) แก่นสาระรองด้านการเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง มีสาระสำคัญ คือ การมีจำนวนและขนาดของการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างผู้มีส่วนได้เสียในโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังพื้นที่และบริเวณใกล้เคียงที่ประกอบไปด้วยเครือข่ายจากหลากหลายกลุ่ม และมีสมาชิกในกลุ่มที่มาจากหลากหลายสาขาวิชาชีพ

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“การท่องเที่ยวของเราตอนนี้ เราก็จะมาเป็นเส้นทาง road trip แนะนำให้นักท่องเที่ยวใกล้ ๆ อะ มาเที่ยวกัน เช่น เชื่อมโยงไปที่น่าน เชื่อมโยงไปที่แพร่ เชื่อมโยงไปที่เชียงใหม่ ก็จะมีเส้นทางนักท่องเที่ยวให้นักท่องเที่ยวอย่างนี้คะ และในพื้นที่เราก็ทำในเรื่องของการท่องเที่ยวเชื่อมโยงด้วย การท่องเที่ยวในพื้นที่ด้วย แล้วอนาคตก็อาจจะทำเป็น road trip ที่ว่า เรากำลังเป็นทำเป็นรูปเส้นทางแนะนำให้นักท่องเที่ยวด้วย”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“ก็อยากให้เป็นเส้นทางทั้ง root เส้นทางเที่ยวชมธรรมชาติ ชุมชนปลูกอะไรทำอะไร เสร็จมาทานอาหาร อาหารเป็นอย่างไร organic ใหม ใช้สมุนไพรหรือเปล่า มีสรรพคุณอะไร มา นวดในสปา มาอนนพัก มาเรียนรู้เรื่องสมุนไพร มาบำบัดตัวเองอย่างนี้คะ อาจจะมีผลมอีกอย่างหนึ่ง ปฏิบัติธรรมนั่งสมาธิ โยคะ มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เอื้อกันทั้งเส้นทาง”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 3)

“แน่นอนครับ มันจะต้องเชื่อมโยงกันตั้งแต่ต้นน้ำ จนกระทั่งไปถึงปลายน้ำเลย แต่ในความเป็นจริงมันคือความยาก เพราะบางทีการบูรณาการความร่วมมือซึ่งกันและกัน มันอาจจะทำได้ยาก แต่ถ้าเกิดเราสามารถหลายกำแพง แล้วสามารถที่จะทำให้ทุกมิติ ดังนั้น สิ่งที่มีมันจะช่วยให้ได้ก็คือ คนในพื้นที่ กิจกรรมมันไม่ใช่แค่ต่างคนต่างทำ แต่มันอาจจะต้องมีกลยุทธ์บางอย่าง ในการที่จะต้องสร้างกิจกรรมความร่วมมือของคนในพื้นที่ของผู้ประกอบการในพื้นที่ ที่จะทำให้เกิดการสร้างเครือข่ายที่เชื่อมโยงกัน”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 1)

**5) แก่นสาระรองด้านแหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม** มีสาระสำคัญ คือ ความครบถ้วนของแหล่งท่องเที่ยวในการนำเสนอกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านการบำบัดสุขภาพและความงาม เช่น การกินอาหารสุขภาพ การแช่น้ำร้อน การอบไอน้ำ การออกกำลังในน้ำ การนวดไต้น้ำ การนวดแผนไทย การทำสปา การอบสมุนไพร การฝังเข็ม และการล้างพิษ เป็นต้น

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“ถ้ามีเรื่องวัตถุประสงค์เพื่อท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มันก็จะมาในแนวเพื่อสุขภาพ แล้วก็ในเรื่องของอาหารการกิน เขาก็ให้ความสำคัญ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 3)

“.....ของฝรั่งนี่ก็เลยเอาองค์ประกอบของ wellness หรือ medical นะลูปไล่ไปตามพวกนี้ด้วย ทำไมเพราะว่าจริง ๆ พวกนี้ลึก ๆ มันคือ wellness dimension นี้แหละ คนมารักษา แล้วก็ไป medical wellness คนมาทำเรื่องของการกิน การปรุงอาหาร การประกอบอาหารก็เกิดปัญหา เป็น wellness dimension อันหนึ่งนะครับ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ

หมายเลข 1)



“ถ้าเกิดเราคิดแบบภาพรวม ๆ การท่องเที่ยวมันจะต้องมีองค์ประกอบ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการเดินทาง เรื่องอาหารการกิน เรื่องของการดูแลสุขภาพ แล้วก็การได้กินอาหารพวกสมุนไพร มันก็จะเป็นรูปแบบ pattern เดียวกันคือ เรื่องที่เกี่ยวกับการกิน เพราะว่าต้องการสารอาหารเข้าสู่ในร่างกาย”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 5)

6) แก่นสาระรองด้านแหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพกาย มีสาระสำคัญ คือ ความครบถ้วนของแหล่งท่องเที่ยวในการนำเสนอกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านสุขภาพกาย เช่น การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การปั่นจักรยาน การเดินป่า และการล่องเรือ เป็นต้น

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“....เพราะฉะนั้นกลับไปเมื่อกี้ที่พี่อธิบาย คือ เราสามารถแยกประเมินศักยภาพได้เลยว่า หมวดของสปา หมวดของ other native medicine แยกเข้ามาเยือน มาอีสาน ตอนนี้มีมา enjoy อะไรบ้าง นอกเหนือจากมากิน มาช้อปปิ้ง มาใช้อะไร มาใช้สปา มาเพื่อการออกกำลังกาย หรือบางคนตอนนี้มามาราธอนที่เมืองไทย มา cycling มาปั่นจักรยานอย่างนี้ค่ะ

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ หมายเลข)

“อย่างถ้าเป็นร่างกายมันก็จะแบ่งว่า เป็นการฟื้นฟูร่างกาย หรือว่าเป็นการเสริมสร้างร่างกาย อย่างถ้าเป็นฟื้นฟูร่างกายก็เป็นนวด เป็นแช่น้ำสปา แต่ถ้าเสริมสร้างร่างกาย ก็จะเป็นพวกกิจกรรมกีฬา มีโยคะให้เล่น มีการออกกำลังกาย มีฟิตเนส มันจะช่วยเสริมสมรรถนะในร่างกายของเขา”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 3)

“....แต่ส่วนกิจกรรมที่มันเป็นกลาง ๆ ทั่วไป ไปปั่นจักรยาน ไปปีนเขาต่าง ๆ ถ้าพื้นที่ของคุณเหมาะเอื้ออำนวย ผมว่าตรงนั้นก็ไม่ใช่เรื่องแปลก เพราะฉะนั้นเมืองเรามีอะไร ธรรมชาติมันให้อะไรกับเรา มา หรือสิ่งที่เราต้องการจะสร้างขึ้นมามันเหมาะกับกิจกรรมไหน ผมว่าอันนั้นเป็นอีกส่วนหนึ่งที่เราจำเป็นจะต้องมีเป็นพื้นฐานครับ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 5)

7) แก่นสาระรองด้านแหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาวะจิต มีสาระสำคัญ คือ ความครบถ้วนของแหล่งท่องเที่ยวในการนำเสนอกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านสุขภาวะจิต เช่น การทำสมาธิ การอ่านจิต การปฏิบัติธรรม ดนตรีบำบัด การล้างพิษอารมณ์ การผ่อนคลายความเครียด การวาดภาพ และกิจกรรมที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจ เป็นต้น

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“.....ซึ่งตรงนี้เราก็มีความพร้อมอยู่นะคะไม่ว่าจะเรื่องวัฒนธรรม เรื่องแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติ แล้วก็ศิลปวัฒนธรรม ซึ่งตรงนี้ก็จะเป็นสิ่งหนึ่งที่จะบำบัดให้นักท่องเที่ยว เกิดความรู้สึกว่า เข้ามาเที่ยวแล้วสุขภาพดีขึ้นอย่างนี้ค่ะ แล้วเขาเรียกว่าบำบัดจิต แล้วก็บำบัดใจด้วยคะไม่ว่าจะเป็นการเข้าไปในวัด การฝึกสมาธิ แล้วถ้าเป็นพวกฝึกสมาธิ มีที่ไร่เจริญตะวันออกของอาจารย์ ว. วัชรเมธี อันนี้คือการฝึกจิต ฝึกสมาธิ การทำอะไรให้ชีวิตมีความสุข ท่านจะมีคำสอนของท่าน ของอาจารย์ ว. วัชรเมธี สถานที่ของท่านตกแต่งสวยงาม แล้วก็ในทุกมุมที่เราเดินเข้าไป ก็จะมีคำสอนอยู่ แล้วท่านก็จะเปิดสอนด้วย เลยทำให้อันนั้นเป็น 1 อัน ที่นักท่องเที่ยวชื่นชอบที่จะไปกราบและไปฟังท่านเทศนา แล้วก็ฝึกตัวจงกลม ท่านก็ทำอยู่คะ อันนี้ก็น่าสนใจอยู่คะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“เขาศึกษาทางประเทศจีนพอสมควร แม้กระทั่งเขาเห็นความสำคัญของความเป็น Buddhism คือ ศาสนาพุทธที่มีการให้นั่งสมาธิมีหลายที่นะคะ ก่อนโควิดนำทัวร์จีนเข้ามาเป็นทัวร์ในเชิงสุขภาพ พามาอยู่ในประเทศไทย 7 วัน 10 วัน 14 วัน แล้วแปลกมากเลย พวกนี้เข้ามาดูแลสุขภาพ มาเดินจงกรม เห็นไหมคะว่า คนต่างชาติเห็นความสำคัญในสิ่งที่เราเป็น Thainess ที่มีอยู่ แล้วอันนี้เป็นอะไรที่ตอบโจทย์ตลาดบนนะคะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“จริง ๆ อย่างที่เมื่อกี้ที่บอกอย่างของชีวากรรม เขาทำตรงนี้โดยเฉพาะ อย่างเช่นในเรื่องของจิต เขาอาจจะมีการนั่งสมาธิ ก็ถือว่าเป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อันนี้เขาก็มีทำ แต่ที่นี้เขาก็ไปเชื่อมโยงในศาสนา อันนั้นจะมี แล้วก็ผู้สอนจะเป็นผู้รู้ และอาจจะเป็นพระสงฆ์ ของเราก็จะไปยึดตรงนั้นเลย อันนี้จะชัดเจนนะคะ แม้กระทั่งฝรั่งก็มา แต่จริง ๆ มันไม่ใช่เฉพาะศาสนาพุทธนะคะ อย่างเซน อย่างของเกาหลี อย่างของญี่ปุ่นเขาก็มีคะ แต่เพียงแต่ของเรา เรื่องศาสนาของเราค่อนข้างจะโดดเด่น”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 4)

### 8) แก่นสาระรองด้านแหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิต

**ชุมชน** มีสาระสำคัญ คือ ความครบถ้วนของแหล่งท่องเที่ยวในการนำเสนอกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยการเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน เช่น การเรียนนวด การเรียนทำอาหาร การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การชมวิถีชีวิตคนท้องถิ่น การจ่ายตลาด การไปวัดทำบุญ การทำพิธีกรรมทางศาสนา และการเรียนรู้ประเพณีท้องถิ่น เป็นต้น

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“....แล้วก็มี farm stay แล้วก็อาหารที่เขานำมาผลิตให้นักท่องเที่ยวกินในร้านอาหารเขา ก็จะเป็นอาหารปลอดสารพิษด้วย ซึ่งตรงนี้ก็จะเป็นจุดขายหลักที่ว่าเราจะเชิญชวนนักท่องเที่ยวเข้าไปสัมผัสนะคะ บางคนก็ไปตั้งแคมป์ แล้วก็เรียนรู้ในเรื่องต่าง ๆ นะคะ ของไร่รื่นรมย์ของก็จะมี DIY ด้วย มีย้อมผ้า มีทำไข่เค็ม มีดูสวนผัก คู่มือการทำอย่างไรให้ลดการใช้พลังงานซึ่งนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้ เขาก็สนใจโดยเฉพาะฤดูหนาว เขาก็จะมาพักผ่อน แล้วก็กลับมาเรียนรู้เรื่องเกี่ยวกับเกษตรอินทรีย์ แล้วก็ทำกิจกรรมร่วมกับไร่รื่นรมย์ แล้วก็มิกิจกรรมภายในไร่ ซึ่งจะเป็นกลุ่มที่เขาสนใจโดยเฉพาะอย่างนี้ค่ะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“....มันก็สามารถต่อยอดได้ เช่น ในกลุ่มชุมชนสมมติท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ถ้ามาดูสมุนไพรเสร็จ หมอยาคคนนี้ก็เอาสมุนไพรมาทำอะไรสักอย่าง เช่น ลูกประคบ ให้เขาทำมีส่วนร่วม เราก็ช่วยเพิ่มกิจกรรมให้กับคนที่มาได้ ไม่ใช่เดินดูอย่างเดียว แต่เราสามารถปฏิบัติได้เลย มันเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้กระตุ้นว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพก็ไม่ใช่ว่าไม่น่าสนใจนะ มันสามารถทำอะไรก็ได้ เอาไปใช้ในชีวิตประจำวันก็ได้” จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 3)

“เราอยากให้มันมิกิจกรรมด้านการท่องเที่ยว คือ อยากให้มีการดีไซน์ว่า อาจจะเป็นกิจกรรมท่องเที่ยวเพื่อความผ่อนคลาย เราอาจจะทำเป็นลักษณะของการท่องเที่ยวเพื่อเยี่ยมชมทัศนียภาพของชุมชนวิถีชีวิตชาวบ้าน การล่องเรือ การเดินเท้าริมบาทวิถีก็ได้ อันนี้เรา assign เข้าไป แต่มีข้อจำกัด เคยได้ยินผู้นำชุมชนเขาเล่าให้ฟังว่า นักท่องเที่ยวไม่ชอบเดินไกล ถ้าเดินไกลแล้วมันจะกลายเป็นว่าเมื่อไหร่จะถึง แล้วมันจะเกิดปัญหา อย่างตอนที่เราไปเวียดนาม แล้วนั่งเรือไปเกาะยูนิคอนของเวียดนาม แล้วของยูนิคอนเชื้อไหม มันภูมิปัญญา wellness หมดเลยนะ การดองงูน้ำตาลมะพร้าวอะไร ที่เขามาส่งเสริมสุขภาพ มันดู wellness มากเลย”

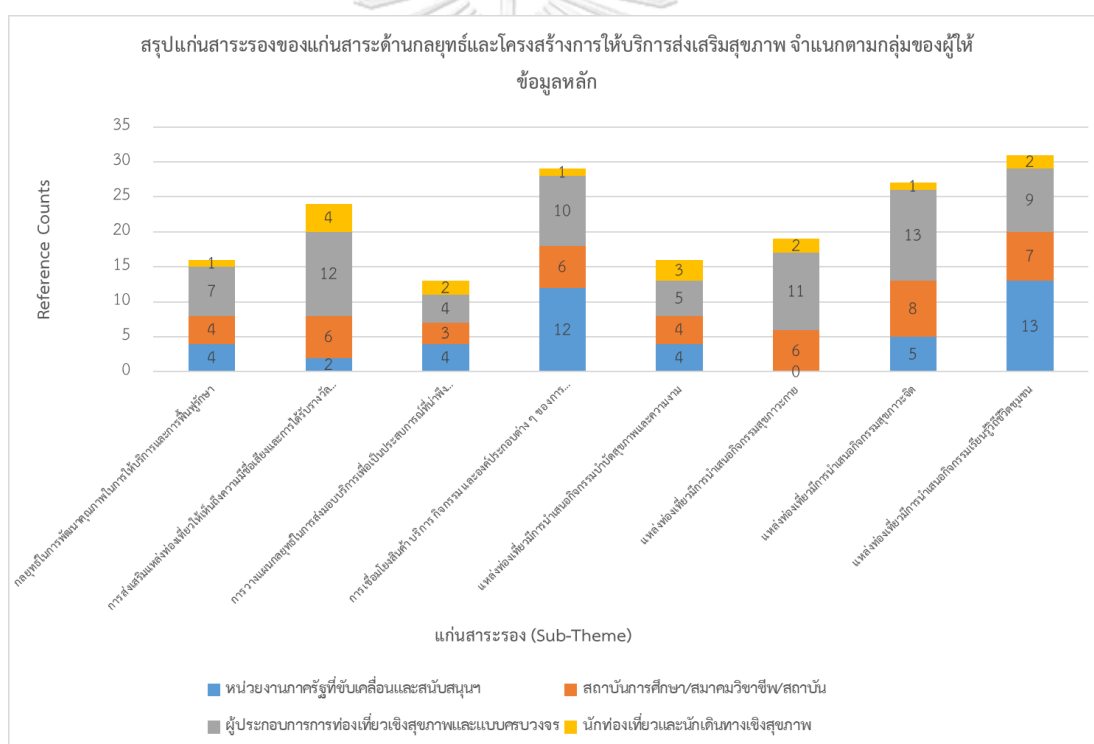
(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 2)

โดยผลการวิเคราะห์แก่นสาระรองและจำนวนครั้งที่กล่าวถึงแก่นสาระรองของแก่นสาระหลักด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพจากผู้ให้ข้อมูลหลัก สามารถสรุปได้ดังแสดงในตารางที่ 19 และภาพที่ 31

ตารางที่ 19 ผลการวิเคราะห์แก่นสาระรองของแก่นสาระด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ จากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 13 คน

แก่นสาระหลักด้านกลยุทธ์และ โครงสร้างการให้บริการส่งเสริม สุขภาพ	Reference Counts				
	ผู้ให้ข้อมูลหลัก				รวม
	หน่วยงาน ภาครัฐที่ ขับเคลื่อน และ สนับสนุนฯ	สถาบันการศึกษา /สมาคมวิชาชีพ/ สถาบัน	ผู้ประกอบการ การท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ และแบบครบ วงจร	นักท่องเที่ยว และนัก เดินทางเชิง สุขภาพ	
กลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพในการ ให้บริการและการฟื้นฟูรักษา	4	4	7	1	16
การส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวให้เห็น ถึงความมีชื่อเสียงและการได้รับ รางวัลรับรอง	2	6	12	4	24
การวางแผนกลยุทธ์ในการส่งมอบ บริการเพื่อเป็นประสบการณ์ที่น่า พึงพอใจให้แก่ลูกค้า	4	3	4	2	13
การเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยัง นักท่องเที่ยวที่เดินทางมายัง จุดหมายปลายทาง	12	6	10	1	29
แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอ กิจกรรมบำบัดสุขภาพและความ งาม	4	4	5	3	16
แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอ กิจกรรมสุขภาพะกาย	0	6	11	2	19

แก่นสาระหลักด้านกลยุทธ์และ โครงสร้างการให้บริการส่งเสริม สุขภาพ	Reference Counts				รวม
	ผู้ให้ข้อมูลหลัก				
	หน่วยงาน ภาครัฐที่ ขับเคลื่อน และ สนับสนุน	สถาบันการศึกษา /สมาคมวิชาชีพ/ สถาบัน	ผู้ประกอบการ การท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ และแบบครบ วงจร	นักท่องเที่ยว และนัก เดินทางเชิง สุขภาพ	
แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอ กิจกรรมสุขภาพะจิต	5	8	13	1	27
แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอ กิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน	13	7	9	2	31



ภาพที่ 31 สรุปแก่นสาระรองของแก่นสาระด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ  
จำแนกตามกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลัก

#### 4.1.2.6 แก่นสาระหลักด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการให้สัมภาษณ์ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลัก ซึ่งประกอบด้วย  
ตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน

ตัวแทนจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน จำนวน 5 คน ตัวแทนผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน และนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 2 คน มีการกล่าวถึงแก่นสาระรอง (Sub-Theme) ที่เป็นตัวชี้วัดของแก่นสาระหลัก (Theme) ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรมจำนวน 5 แก่นสาระรอง (Sub-Theme) ดังแสดงในภาพที่ 32 และมีรายละเอียดต่อไปนี้



ภาพที่ 32 แก่นสาระรอง (Sub-Theme) ของแก่นสาระหลัก (Theme) ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม เมื่อวิเคราะห์ด้วยเทคนิค Hierarchy chart

1) แก่นสาระรองด้านองค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและมีคุณภาพสูง มีสาระสำคัญ คือ ความเข้าใจและความสามารถในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและมีคุณภาพสูงของพนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการมีความเข้าใจในกระบวนการผลิตสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรมและองค์ประกอบต่าง ๆ ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของตนเอง ระดับความสามารถในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรมและองค์ประกอบต่าง ๆ ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของตนเอง

กระบวนการออกแบบและพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรมและองค์ประกอบต่าง ๆ ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีคุณภาพสูง สภาพตลาดเป้าหมายของสินค้าและบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมทั้งความรู้ด้านเทคโนโลยีและสิทธิบัตรเกี่ยวกับการออกแบบและพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีอยู่ในตลาด

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“.....มันเป็นเรื่องของความสามารถในการสร้างสรรค์ คือสิ่งนี้มันจะไปติดอยู่ที่ผู้ประกอบการครับ คือ ถ้าผู้ประกอบการเขาสามารถ create ตีโจทย์ได้ บริการนั้นมันจะว้าวเลย แล้วมันอาจจะกลายเป็นที่แรกในจุดนั้น ที่เขาเคยทำ แต่สิ่งหนึ่งที่เรารู้ว่าถ้าระดับความสร้างสรรค์ไม่พอ เราแนะนำอย่างนี้ ผู้ประกอบการควรจะศึกษาแล้วดูต้นแบบว่าต่างประเทศเขาทำอะไรเข้ามาในเรื่องของสร้างสรรค์ เขามีการสร้างกิจกรรมอะไร พัฒนา product อย่างไร พัฒนาบริการใหม่ ๆ อย่างไร เราไปเยี่ยมโอเคเลยเขามาใช้ได้ แล้วก็มาปรับจูนให้มันตรงกับบริบท เพราะเรื่องของความสร้างสรรค์ กับสร้างอะไรบางอย่างที่มันเป็นเรื่องใหม่ มันเป็นเรื่องยากมากสำหรับผู้ประกอบการ ผู้ประกอบการบางคนเราใช้คำว่า กินได้แต่ตีโจทย์ต่อมันยาก เพราะว่าง่ายที่สุดเลยนะ ดูเยอะๆ ว่าเขาทำอะไรมาแล้ว เราก็ลองดูซิว่า ถ้ามันไม่ตรงกับธีมไม่ตรงกับบริบท เราตัดทิ้ง เราไม่เอา แล้วเราไม่ต้องไปเสียตายด้วยว่า ทำไม่เกาหลีได้ทำ ทำไม่จีนทำ แล้วมันสำเร็จ หรือว่าเวียดนามพยายามสร้างแล้วมันทำได้ แต่ว่าเราทำไม่ได้ ก็เพราะบริบทนั้นเราไม่เหมือนกัน เราก็ต้องเลือกที่จะ eliminate บางโอเคเลยออกไป กับอีกอันหนึ่งเรามองในเรื่องของสร้างสรรค์ เราอยากให้ผู้ประกอบการทุกคน หรือว่าใครที่กำลังจะมามองว่านี่คือจุดหมายปลายทาง เราอยากให้มองจาก resource ของตัวเองก่อนว่าเรามีความเข้มแข็งด้านอะไร ถ้าเราบอกว่าเรามี ECO ระบบนิเวศที่ดี ทรัพยากรในดินลินในน้ำ ถ้ามันทำได้จริง คุณลองดึงเอามา อย่างในปราจีนเชื่อไหมว่าปราจีนเขามีองค์ความรู้ เขารู้ว่าตรงนั้นคือองค์ความรู้ในด้านของสมุนไพร เขาก็แปรรูปเป็นสินค้า เข้าสู่อุตสาหกรรม อันนี้คือทรัพยากรที่เขามี เพราะฉะนั้นวันนี้ก่อนที่เราจะไปดูอะไรก็ตาม เราลองมองทรัพยากรในพื้นที่ก่อน คุณเด่นด้านไหน คุณเด่นด้านของฝั่งนิเวศ หรือคุณเด่นในด้านของภูมิปัญญา คุณเลือกเอามาใช้แล้วคุณก็สร้างสรรค์บริการใหม่ ๆ เข้าไป ถ้าคิดแบบต่อยอดว่าดีที่สุดไม่ได้ คุณก็ลองดูว่าต่างประเทศเขาทำอะไร แล้วก็ลองตีเซนแบบนั้นขึ้นมา”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 2)

“.....ความคิดสร้างสรรค์มันเลยกลายเป็นสิ่งจำเป็นมากมาย เหมือนอาหารจานหนึ่งที่เราจะส่งมอบให้กับลูกค้า อาหารทั่ว ๆ ไปร้านไหนทำออกมาก็เหมือนกัน แต่บางทีมันอาจจะไปเกี่ยวข้องกับความรู้สึกที่เรารู้สึกเข้าไป ศิลปะการออกแบบงาน ศิลปะของการเล่าเรื่อง ศิลปะของการเลือกองค์ประกอบ เพราะฉะนั้นนี่คือความคิดสร้างสรรค์ทั้งหมด เพราะฉะนั้นการท่องเที่ยว

เชิงสุขภาพก็เช่นกันนะครับ เรารู้ว่าเมือง ๆ หนึ่ง มันมีต้นทุนที่ดีมาก แต่ถ้าเกิดคุณไม่ได้ใส่ใจความคิดสร้างสรรค์ลงไปในเมือง ในการพัฒนา ในการนำเสนอ มันไปไม่ถึงแน่นอน เหมือนกับหลายจังหวัดที่ผมพูดมา จริง ๆ เขามีต้นทุนที่ดีมาก แต่ยังขาดในเรื่องของความคิดสร้างสรรค์กับการออกแบบ แล้วความร่วมมือด้วยกัน ในการที่จะทำให้สิ่งตรงนั้นมันมีคุณค่า แล้วส่งเสริมมันเพื่อออกสู่สายตาของคนต่อไป”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 2)

“.....อันนี้เปรียบเทียบได้ชื่อผมไปชื่อที่ฝั่งตรงข้ามของน้ำตกร้อนคลองท่อม ก็ไปพัฒนาประมาณเกือบ 20 ปี จากเป็นสวนปาล์มเก่า ๆ เป็นสวนยางเก่า ๆ ผมก็โชคดีไปเจอน้ำร้อนเลยพัฒนาเป็นที่อาบน้ำสาธารณะ แล้วก็จัดเป็นโปรแกรม day spa ปัจจุบันมีที่พักและเป็น destination spa น้ำพุร้อน ปัจจุบันกำลังพัฒนาไปสู่ wellness สำหรับรองรับนักท่องเที่ยวระยะยาว ผมก็สามารถที่จะสร้างงานจากการที่มีห้องพัก 15 ห้อง ก็สามารถจ้างพนักงานได้ 25 ครอบครัว ในขณะที่ผมมีห้องพัก 15 ห้องเท่านั้นและสามารถบริหารจัดการจนกระทั่งอยู่รอดได้ อันนี้ก็เป็นตัวอย่างเป็นจริง ผมคิดว่าน่าจะทำได้ น่าจะสามารถพัฒนาธุรกิจของผมให้ได้รับรางวัลมาตรฐานของกินรี และสามารถดึงนักท่องเที่ยวจากทั่วโลกเข้ามาได้ ญี่ปุ่นเขาก็เดินทางมา แล้วเขาก็โอเคได้ ผมคิดว่าถ้าผมทำได้ คนอื่นก็ต้องทำได้”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ

หมายเลข 3)

**2) แก่นสาระรองด้านองค์ความรู้ในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้มากที่สุด** มีสาระสำคัญ คือ การมีความสามารถที่จำเป็นในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นความเข้าใจในความต้องการของกลุ่มลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เป็นกลุ่มตลาดเป้าหมาย ความโดดเด่นหรือจุดเด่นของสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การตั้งเป้าหมายและกำหนดแผนงานสำหรับการนำสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพออกสู่ตลาด ความสามารถในกวดผลและประเมินผลการปฏิบัติงานในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ และประสบความสำเร็จในการนำสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพใหม่ ๆ ออกสู่ตลาด

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“....ผลิตภัณฑ์ของเขาของแต่ละที่ มันน่าจะมีความแตกต่างกันอยู่แล้ว แต่ที่มองว่าความสามารถในการสร้างสรรค์ ในการนำเสนอ บางอย่างเขาก็ต้องเจาะกลุ่มลูกค้าของเขา โดยเฉพาะว่าเขาจะขายใคร ใครมาซื้อให้เขา ใครซื้อเขา เพราะฉะนั้นผลิตภัณฑ์ชิ้นหนึ่ง เขาอาจจะ



ลักษณะที่ขายกลุ่มนี้แบบนี้ แล้วก็ปรับค่าใช้จ่ายหรือปรับรายละเอียดของกิจกรรมลง แล้วก็มาดูกิจกรรมแต่ละกิจกรรม ตอนนีเรามองกลุ่มนักท่องเที่ยวแต่ละกลุ่ม เขาชอบอะไรไม่เหมือนกัน พฤติกรรม ของแต่ละคนก็จะไม่เหมือนกัน กิจกรรมที่จะไป serve ให้แต่ละคนก็จะไม่เหมือนกัน ยิ่งแต่ gen เขาก็ชอบไม่เหมือนกัน เพราะฉะนั้นกิจกรรมในพื้นที่อาจจะต้องมีการปรับตามกลุ่มลูกค้าด้วย เช่น เดินดูสมุนไพรมะเขี้ยว Gen Y อาจจะไม่อยากดูเท่าไร แต่ถ้าให้ทำเลยเขาทำ แต่ถ้าผู้ใหญ่ผู้สูงอายุเลย ต้องไปดูให้รู้ก่อนว่า นี่คืออะไร แล้วก็มาทำ เพราะเรามองว่าพฤติกรรมนักท่องเที่ยว เขาจะเปลี่ยนไปแล้วว่า แต่ละคนจะเป็นพฤติกรรมสินค้าเหมือนกัน อาจจะขายกิจกรรมอันเดียวกัน แต่การขายหรือให้ทำกิจกรรมอาจจะต้องปรับนิดนึง ให้ตรงกับพฤติกรรมของเขา”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 3)

“แต่เดี๋ยวนี้ด้วยสถานการณ์ทำให้พฤติกรรมการเดินทางท่องเที่ยวมันเปลี่ยนไปหมด เพราะฉะนั้นบางคนเลือกที่จะกลับสู่สามัญ สิ่งไหนที่ตัวไม่เคยเจอ ตัวก็อยากจะเจอ อย่างสมมุติว่าบางคนบ้านอยู่ในเมือง อยากจะออกไปบ้านนอกสักครั้งหนึ่ง เพื่อที่จะเก็บเกี่ยวประสบการณ์ว่า อยู่บ้านเป็นคุณหนูจำ ออกไปข้างนอกก็มีความสุขอีกแบบหนึ่ง เพราะฉะนั้นการนั้นมันก็เปลี่ยนไป มันไม่เหมือนสมัยก่อนที่ว่า การเดินทางฉันจะต้องไปโรงแรมหรู แต่เดี๋ยวนี้ไม่แล้วจุดหมายปลายทางกับความต้องการของเด็กรุ่นใหม่มันจะต่างกันไป เพราะฉะนั้นพวกที่เองเราก็ไม่สามารถที่จะขายสินค้าเดิม ๆ ที่มันโบราณได้แล้ว เราต้องปรับเปลี่ยนไป อาศัยโซเชียลมากขึ้นประมาณนี้ค่ะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“....เราไม่เคยบอกเลยว่า wellness ที่นักท่องเที่ยวต้องการคืออะไร เราไม่เคยสื่อสารเรื่องนี้ หรือแม้กระทั่งง่ายที่สุดเลยนะ เราไม่เคยรู้เลยว่า สัดส่วนของคนที่เป็นผู้ใช้บริการกับ wellness tourist มันมีสัดส่วนเท่าไร ตัวนี้เป็นตัวสะท้อนได้ดีเลย เรามีแต่นโยบายในการ PR แต่การเน้นทำความเข้าใจในพฤติกรรมเชิงลึกจริง ๆ เราไม่มีเรื่องนี้ แต่ถ้าถามว่าวิธีในการจูงใจนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เดินทางไปยังจุดหมายปลายทาง อันแรกเลยเราต้องมีการเข้าถึงกลุ่มตลาดที่ชัดเจน เราต้องมีข้อมูลด้วยนะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 2)

**3) แก่นสาระรองด้านทุนทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่** มีสาระสำคัญ คือ ความพร้อมด้านทักษะความสามารถและประสบการณ์ที่จำเป็นของพนักงาน หรือผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มี

ความหลงใหลในการพัฒนาสินค้าหรือบริการใหม่ ๆ และได้รับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“สำหรับเราอย่างที่บอก คือ ผู้ให้บริการเป็นตัวแปรสำคัญ ถ้าเขาให้บริการดี และที่บอกว่ามันไปเรียนรู้เพิ่มพูนศึกษา feedback ลูกค้า ศึกษา trend ศึกษาเทคนิคการให้บริการแบบใหม่ ๆ มันจะเพิ่มมูลค่าของธุรกิจได้เยอะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“....ผู้ประกอบการที่อยู่ใน supply chain ของธุรกิจสุขภาพ อันนี้เขาควรจะมีการพัฒนาตัวเองเพื่อสร้างศักยภาพในเรื่องของการสร้างสรรค์ถูกต้องเลย อันนี้ต้องมีโดยเฉพาะบุคลากรในกลุ่มผู้ประกอบการค่ะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 1)

“ผู้ประกอบการเองต้องมียุทธศาสตร์ความรู้ด้านการใช้สื่อใหม่ ๆ หรือสื่อออนไลน์ด้วย ซึ่งตัวเขาก็ต้อง up skill ให้มันเข้าไปอยู่ในระดับสากลได้ ไม่ใช่แค่คนไทยรู้ อาจจะต้องต่างชาติรู้ด้วย อาจจะต้องเรื่องภาษา เขาก็ต้องพัฒนาให้มันอยู่ในระดับนั้น เรื่องของการเข้าไปใช้บริการของนักท่องเที่ยวของผู้ประกอบการนั้น ๆ ด้วย ไม่ว่าจะเป็นการเข้าถึงในสินค้าและบริการที่เขาขาย มันเข้าถึงได้อย่างไร มีความยุ่งยากไหม ในเรื่องของการทำเอกสาร หรือการเชื่อมต่อหรือการรับบริการของเขามันสะดวกไหม มันปลอดภัยไหม อันนี้เป็นเรื่องสำคัญสำหรับผู้ประกอบการเอง อาจจะใช้สื่อออนไลน์ อย่างที่น้องกำลังคิด App อย่างนี้ App ของเขาเองเพื่อที่จะช่วยเหลือผู้ใช้บริการ การเก็บความพึงพอใจ ผู้ประกอบการควรจะมีตรงนี้ด้วย เพื่อที่จะได้พัฒนาตนเองอย่างนี้ค่ะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

**4) แก่นสาระรองด้านการเปิดรับนวัตกรรมทางด้านการบริการ** มีสาระสำคัญคือ ระดับของการเปิดรับนวัตกรรมทางด้านการบริการของหน่วยงาน พนักงาน หรือผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ เช่น การมีกลยุทธ์ในการกระตุ้นให้พนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานแบ่งปันข้อมูลและความรู้ การที่ผู้บริหารมีส่วนร่วมหรือเป็นตัวอย่างในการแบ่งปันความรู้และความเชี่ยวชาญ การสร้างกระบวนการเพื่อจัดเก็บและจัดการความรู้ในองค์กร การสร้างหรือปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อการแบ่งปันความรู้ การนำเอาเทคโนโลยีและการสื่อสารใหม่ ๆ มาใช้เพื่อให้การแบ่งปันความรู้ทำได้สะดวกมากขึ้น รวมทั้งการแลกเปลี่ยนความรู้และความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกอย่างต่อเนื่อง

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“....ในส่วนของผู้ประกอบการ ตอนนี้เขาก็ต้องปรับตัวค่อนข้างเยอะ จากการที่ทุกวันนี้มัน new normal การที่เขาจะขายเป็นแผ่นพับ โปสเตอร์ มันไม่ได้แล้วละ มันต้องใช้ IT ให้ชำนาญมากขึ้น แล้วก็ก็มีคนรุ่นเก่าที่เขาทำธุรกิจท่องเที่ยวมานาน โดยที่เขาไม่ชำนาญตรงนี้ก็ค่อนข้างเยอะ ไม่ว่าจะการจ่ายเงินด้วย e-payment หรือ e-commerce พวกนี้ ซึ่งตรงนี้ก็มันก็ต้องพัฒนา skill ไปอีกพอสมควรนะ skill ของผู้ประกอบการจะอย่างไรให้ตัวเองไปอยู่ทางด้านของ social ได้ ซึ่งตรงนี้อาจจะต้องพัฒนาเพิ่มเติมนิดนึงในส่วนของเรา ซึ่งตอนนี้เรื่องของการใช้สื่อออนไลน์ หรือใช้สื่อ App IT ค่อนข้างจะมีหลายภาคส่วนที่เริ่มทำ พี่เคยไปประชุมกับหลาย ๆ ภาคส่วนที่เขาทำลักษณะนี้”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“อันนี้เป็นอะไรที่พี่ชอบมาก พี่สนใจมากนะคะ แนนอนเป็น wellness destination คือเทคโนโลยีช่วยอำนวยความสะดวก แล้วช่วยในการ PR การตลาด เก็บ database ได้อย่างดี เพราะฉะนั้นตอนนี้คุณดูใน global wellness institution ในอเมริกา หรือในยุโรป ไปถึง resident wellness แล้วนะคะ การก่อสร้างบ้าน หมู่บ้านอย่างนี้ นำเทคโนโลยีมาใช้ เพราะฉะนั้นนำ AI เข้ามาใช้ ปัจจุบันเราจะเห็นว่า มีหลากหลาย provider มากนะคะ แม้กระทั่ง Apple ผลิตนาฬิกา มาเพื่อจับออกซิเจนในร่างกาย ในยุคผู้สูงวัยมีหลายผู้ประกอบการ ทำแม้กระทั่ง bed rate หรือนาฬิกาให้ผู้ให้บริการ หรือคุณปู่ คุณย่า ที่ไปอยู่ใน elderly care จับวัดได้เลยว่า คุณปู่ คุณย่าคนนี้ลุกขึ้นมาเข้าห้องน้ำตอนกี่โมง หรือแม้กระทั่งผู้ป่วยที่เป็นอัลไซเมอร์ นี่เราพูดถึงในทาง medical นะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

หมายเลข 2)

“การเปิดรับนวัตกรรมหรือการปรับใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้นมาใหม่ มาใช้ประโยชน์ในการโปรโมทสินค้าของตนเอง มีส่วนสำคัญด้วยเหมือนกัน ขอยกตัวอย่างญี่ปุ่นแล้วกัน คือญี่ปุ่นจริง ๆ ก็เป็นประเทศที่เป็นภูมิใจในประเทศเขามาก บางเรื่องก็จะเป็นเรื่องที่เก่า ๆ แต่สร้างเป็นกิจกรรมใหม่ขึ้นมา แล้วก็สามารถที่จะดึงดูดคนได้ แล้วอีกอย่างหนึ่งที่สำคัญเลย อย่าไปซ้ำกับที่อื่น บ้านเราเป็นการโปรโมทมันดาซึนจนเกินไป คนก็เลยรู้สึกว่ไปตรงไหนฉันก็เจอเรื่องแบบนี้ มันก็จะไม่รู้สิกว่าว คือ ถ้าสมมติว่าทำอะไรที่มันแปลกใหม่ แล้วจดไว้เลยว่า เฉพาะที่นี้เท่านั้น ต้องมาเฉพาะที่นี้เท่านั้น ถึงจะเจอเรื่องแบบนี้ มันก็จะกลายเป็นสิ่งที่เกิดความยั่งยืนในชุมชนเขา คนก็อยากจะเข้ามาใช้บริการไปเรื่อย ๆ ค่ะ เพราะว่าหาที่อื่นไม่มี ต้องมาที่นี้ที่เดียว”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 3)

“...ชัดเจนครับ เพราะว่าเทคโนโลยีเป็นตัวก้าวกระโดดในยุคปัจจุบัน เพราะฉะนั้น ยิ่งถ้าเกิดคุณใช้เทคโนโลยีให้เกิดขึ้น มันจะทำให้เกิดการรับรู้ ทำให้เกิดการสร้างสรรค์ การบอกต่อ เหมือนถ้าเกิดเรามีต้นทุนที่ดี เรามีการออกแบบที่ดี เรามีการร่วมมือกันบูรณาการในพื้นที่ที่ดี นำเสนอออกมา แต่ถ้าเราย้อนกลับไปในอดีต สื่อ สร้างสรรค์อะไรต่าง ๆ ก็อาจจะไม่เยอะเท่าปัจจุบัน เทคโนโลยีมันก็จะกลายเป็นตัวส่งเสริมผลักดันทำให้เกิดผลได้เร็วยิ่งขึ้น เพราะฉะนั้นเห็นด้วยมาก ๆ เลยว่านอกจากเราจะมีความคิดสร้างสรรค์ เราจะมีต้นทุนอะไรต่าง ๆ ดี เทคโนโลยีก็จะเป็นอีกตัวหนึ่งที่ทำให้เกิดการขับเคลื่อนได้เร็วยิ่งขึ้น เหมือนที่เราเคยรับรู้ในแง่ของการสื่อสารจาก word of mouth ที่เราเคยพูดก็กลายเป็น word of mouth เหมือนกัน แต่มันเป็นเมิร์ทที่เราใช้คลิกกันในโลกออนไลน์ เป็นเมิร์ทตัวนี้แทนเป็นต้น”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 5)

5) แก่นสาระรองด้านการสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น มีสาระสำคัญ คือ ระดับการใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่มีความโดดเด่น แปลกใหม่ ทั้งที่สามารถพบเห็นได้ทั่วไป พบเห็นได้น้อยแห่ง และสามารถพบเห็นได้เพียงแห่งเดียวหรือโดดเด่นที่สุดในประเทศไทย มาสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ เพื่อนำเสนอให้แก่นักท่องเที่ยว

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“.....จริง ๆ เราถ้าเกิดในเรื่องของสุขภาพ ถ้าเกิดใช้ความเป็นพื้นถิ่นของตัวเองที่มีวัตถุดิบในพื้นที่ มันสามารถที่จะเอามาปรับเพื่อที่จะนำมาใช้ในท้องถิ่นได้ ที่ทำให้มันเป็นเอกลักษณ์ของพื้นที่ ตรงนั้นมันจะไปได้ดีกว่าที่เราจะไปเลียนแบบที่อื่น”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 1)

“.....จริง ๆ อาหารภูมิภาคมีสมุนไพรที่เป็นเอกลักษณ์แตกต่างกัน แต่ beneficial บางตัวอาจจะเหมือนกันก็ได้ จะเห็นได้ว่าอาหารทางภาคใต้ส่วนมากจะใช้ไขมันเยอะ จะเผ็ดร้อน อย่างนี้คะ อีสานก็เหมือนกันจะแตกต่างกันไป ในวิธีการใช้สมุนไพรมาเป็นส่วนผสมหรือ combine บนจานอาหารนะคะ เพราะฉะนั้นลูกประคบที่ใช้ในสปา แต่ละภูมิภาคที่ผลิตออกมาก็ไม่เหมือนกันนะคะ เพราะคือ combination สมุนไพรทางเหนือมีอะไร มีใบเป้าน้อยเป้าใหญ่ มีส้มป่อยเป็นความเชื่อของคนที่อยู่ในภาคเหนือ เวลาสงกรานต์ในการรดน้ำดำหัว พ่ออ้อยแม่อ้อยที่เขาไปรดน้ำดำหัว เขาจะมีส่วนผสมของส้มป่อยที่อยู่ในน้ำอบด้วย ตัวนี้คนเหนือมีความเชื่อว่าถ้ามีส้มป่อยไปล้างมือ หรืออยู่ combine ประกอบในลูกประคบ ในความเชื่อทางโบราณคือจะดึงสิ่งที่ไม่ดี สิ่งที่ร้ายออกไปจาก

ร่างกายออกไปจากตัว อันนี้ก็เป็นอย่างที่ผู้เฒ่า ผู้แก่หรือผู้น้อยนำเคารพคุณตา คุณยาย คุณปู่ คุณย่า คุณทวดไปกราบท่านในวันสงกรานต์ไทยของเรา ความเชื่อว่ายกสัมป่อยให้ท่านเพื่อขจัดโรคร้าย ลิงไม่ดี ออกไปจากตัวท่าน เหมือนกันทางเหนือ มีความเชื่อว่าไล่สัมป่อยไปในลูกประคบ พอประคบไปบนผิวของผู้มาใช้บริการ นอกจากจะได้ beneficial ของไพล การบูรต่าง ๆ ที่อยู่ในลูกประคบนั้นจะว่า จะขจัดโรคร้ายอะไร ออกไปจากร่างกายของผู้มาใช้บริการอย่างนี้คะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“.....เขาต้องคิดว่าผลิตภัณฑ์ที่มันโดดเด่น มันน่าจะไปอยู่ตรงส่วนไหนได้ เพราะว่าผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวกับเรื่องของการดูแลสุขภาพ มันจะเป็นเรื่องของปัจจัยหลักในการดูแลสุขภาพ เพราะฉะนั้นจะมีเรื่องของผลิตภัณฑ์ที่คุณผลิตมันโดดเด่นขึ้นมา มีผลิตภัณฑ์ที่โดดเด่นใหม่ เอาของในชุมชนมาใช้หรือเปล่า มันจะได้ไปสอดคล้องกับเรื่องของ การสร้างความยั่งยืนให้กับคนในพื้นที่ได้ด้วย”

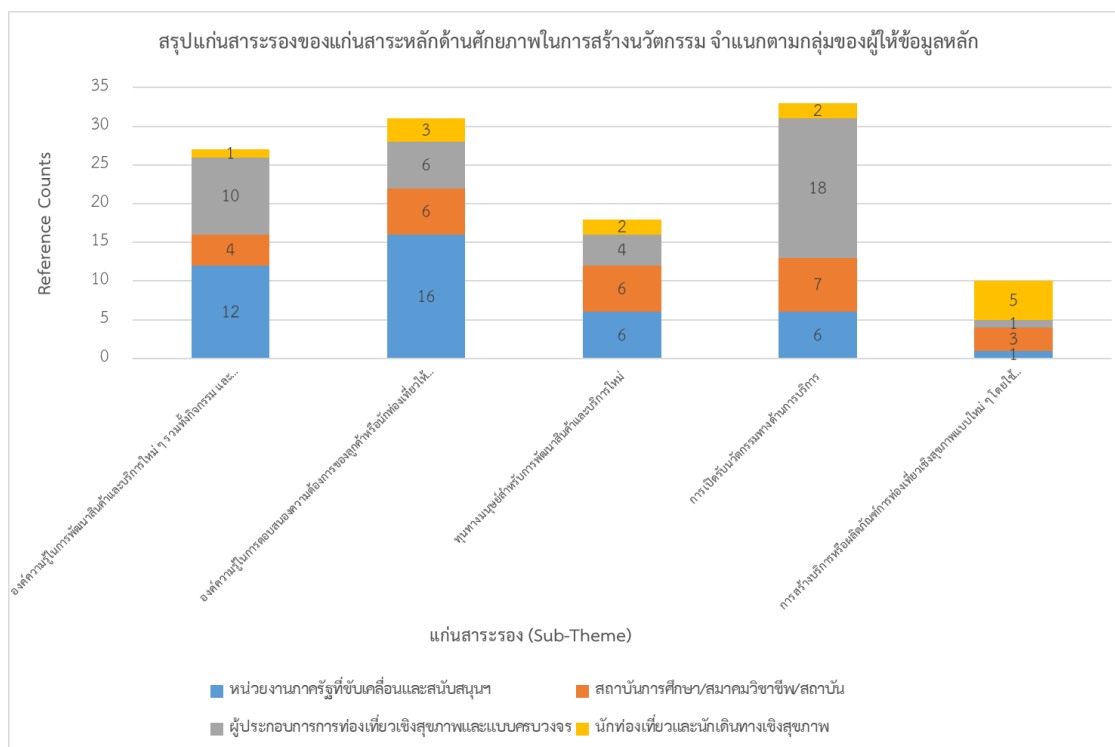
(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 3)

โดยผลการวิเคราะห์แก่นสาระรองและจำนวนครั้งที่กล่าวถึงแก่นสาระรองของแก่นสาระหลัก ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม จากผู้ให้ข้อมูลหลัก สามารถสรุปได้ดังแสดงในตารางที่ 20 และ ภาพที่ 33

ตารางที่ 20 ผลการวิเคราะห์แก่นสาระรองของแก่นสาระด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม จากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 13 คน

แก่นสาระหลักด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม	Reference Counts				รวม
	ผู้ให้ข้อมูลหลัก				
	หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนฯ	สถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน	ผู้ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและแบบครบวงจร	นักท่องเที่ยวและนักเดินทางเชิงสุขภาพ	
องค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการ	12	4	10	1	27

แก่นสาระหลักด้านศักยภาพในการ สร้างนวัตกรรม	Reference Counts				
	ผู้ให้ข้อมูลหลัก				รวม
	หน่วยงาน ภาครัฐที่ ขับเคลื่อน และ สนับสนุน	สถาบันการศึกษา /สมาคมวิชาชีพ/ สถาบัน	ผู้ประกอบการ การท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ และแบบครบ วงจร	นักท่องเที่ยว และนัก เดินทางเชิง สุขภาพ	
ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความ รวดเร็วและมีคุณภาพสูง					
องค์ความรู้ในการตอบสนองความ ต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยว ให้ได้มากที่สุด	16	6	6	3	31
ทุนทางมนุษย์สำหรับการพัฒนา สินค้าและบริการใหม่	6	6	4	2	18
การเปิดรับนวัตกรรมทางด้านการ บริการ	6	7	18	2	33
การสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิ ปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่ โดดเด่น	1	3	1	5	10



ภาพที่ 33 สรุปแก่นสาระรองของแก่นสาระหลักด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม จำแนกตามกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลัก

#### 4.1.2.7 แก่นสาระหลักด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการให้สัมภาษณ์ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลัก ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน ตัวแทนจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน จำนวน 5 คน ตัวแทนจากผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน และนักท่องเที่ยวและนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 2 คน มีการกล่าวถึงแก่นสาระรอง (Sub-Theme) ที่เป็นตัวชี้วัดของแก่นสาระหลัก (Theme) ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก จำนวน 9 แก่นสาระรอง (Sub-Theme) ดังแสดงในภาพที่ 34 และมีรายละเอียดต่อไปนี้



ภาพที่ 34 แก่นสาระรอง (Sub-Theme) ของแก่นสาระหลัก (Theme) ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก เมื่อวิเคราะห์ด้วยเทคนิค Hierarchy chart

1) แก่นสาระรองด้านการจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม มีสาระสำคัญ คือ การสร้างเครือข่ายธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่มทั้งทางตรงและทางอ้อม ในรูปแบบเครือข่ายความร่วมมือจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หน่วยงานภาครัฐ สมาคม/หน่วยงานสนับสนุน ธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจร ธุรกิจบริการเชิงสุขภาพที่อยู่ในพื้นที่หรือพื้นที่ใกล้เคียง โดยต้องเป็นเครือข่ายธุรกิจที่มีความพร้อม มีศักยภาพและมีการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาและส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น กิจกรรมเยี่ยมชมสถานประกอบการ แหล่งศึกษาดูงาน กิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ให้แก่ผู้ประกอบการธุรกิจ ผู้ที่ส่วนส่วนได้เสียเกี่ยวกับธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และนักท่องเที่ยวและนักเดินทางจากนอกพื้นที่อย่างเป็นทางการหรือมีการดำเนินกิจกรรมดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“.....แล้วก็มีอีกหลาย ๆ หน่วยงานที่ช่วยเราไม่ว่าจะเป็นพัฒนาชุมชน เขาก็จะไปพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่ชุมชนให้สามารถขายได้ รวมทั้งพาณิชย์จังหวัดด้วย ทั้งจังหวัดก็ทำโน่นทำนี่ให้ซึ่งพี่จะเล่าให้ฟังว่าวัฒนธรรมมีอย่างนี้ด้วย ก็เหมือนการที่เครือข่ายของเรา วัฒนธรรมเขาก็ไป



ประกวดเรื่องวัฒนธรรม ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการเข้าวัด เรื่องการทำสมาธิ วัฒนธรรมก็มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้ง 3-4 ส่วนที่พูดมา ถ้าร่วมมือกันแล้วก็จับมือกัน แล้วก็มาพัฒนาส่งเสริม มีการบูรณาการอย่างนี้ค่ะ มีการโอนถ่ายข้อมูลกันหรือว่าคุยกัน และคิดว่าอันไหนที่จะหยิบมาใช้เป็นรายการประชาสัมพันธ์ได้ ทางพี่จะเป็นคนหยิบขึ้นไปประชาสัมพันธ์ค่ะ อันนี้ทุกภาคส่วนเกี่ยวข้องกันค่ะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“ถ้าดูจาก supply chain ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มันสามารถรวมกลุ่มกันได้ มันทำให้กลุ่มที่อยู่ใน ecosystem ของเชิงสุขภาพ เขาได้ทำงานร่วมกัน ต้นทุนก็จะลดลง แล้วก็มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ปัญหาอุปสรรคอย่างนี้”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 1)

“การรวมตัวกันก็ดี มันจะช่วยในเรื่องของการขับเคลื่อน การมีเครือข่าย มันจะได้ร่วมคิดร่วมกัน ตัวเองมองว่าเป็นสิ่งที่ดี ที่นี่วิธีการที่เขาจะไปรวมกลุ่มกัน มองว่าพอรวมกลุ่มกันแล้วในพื้นที่ ชุมชนรวมกลุ่มกันแล้ว แต่ในละครักกิจมันจะสามารถสร้างความแตกต่างอย่างไรให้กับตัวเองได้บ้าง แล้วน่าจะช่วยกันเสริมศักยภาพเลยคือรวมตัวกันคิด แต่คิดแล้วคือเหมือนกับว่าคนนี้อันนี้ไปนะ คนนี้อันนี้ไปนะ คือรวมตัวกันคิด แต่ว่าไปสร้างความแตกต่างว่าแต่ละธุรกิจจะไม่เหมือนกัน ตรงจุดนี้แต่คือเราอาจจะมีเป็นเหมือนก้ามปูเหมือนกันก็ได้ แต่ก้ามปูอันนี้กำลังจะไปผสมกับกลิ่นกล้วยไม้ ก็จะได้เป็นกลิ่นอีกอันหนึ่ง แต่ธุรกิจนี้คุณเป็นก้ามปูขุยมะพร้าวเหมือนกัน แต่คุณเอาไปผสมกับตัวอื่นที่มันรวมตัวกันคิด แต่หาวิธีคิดที่มันแตกต่างกัน โดยให้ based อันนี้ไป special ในของแต่ละคน”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 3)

“จริง ๆ ถ้าเกิดว่าเป็นในพื้นที่ ถ้ามองในลักษณะตรงนี้ คนในพื้นที่เดียวกัน สมมติอย่างหัวหินที่ city spa, day spa เขาควรจะรวมตัวกันว่า สร้างมาตรฐานเดียวกัน มันจะอยู่ด้วยกันได้ คำว่า strategic management มันจะมีค่านึงเขาเรียกว่า advantage competitive ไม่ได้หมายความว่าทำลายอีกฝั่งหนึ่ง แต่ถ้ารวมกันแล้ว เราสามารถที่จะอยู่ด้วยกันได้ คือ สร้างมาตรฐานให้มันเหมือน ๆ กันคล้าย ๆ กัน มันก็จะทำให้ตรงนี้อยู่ได้”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 4)

2) แก่นสาระรองด้านการเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีสาระสำคัญ คือ การที่ภาคประชาชนหรือชุมชนท้องถิ่นมี

ส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนา ส่งเสริมและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวได้ เช่น การเข้าร่วมประชุมวางแผนพัฒนา ส่งเสริมและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การเข้าร่วมประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่โดยทั่วไป การติดป้ายต้อนรับนักท่องเที่ยว และท่องเที่ยว การจัดโปรแกรมและวางแผนเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การว่าจ้างแรงงานในท้องถิ่น จนถึงการเป็นเจ้าของภาพรวมในการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ร่วมกัน เป็นต้น

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“....เราอยากสร้างเครือข่ายแบบนั้น แต่ต้องเข้าใจก่อนว่า wellness การสร้างความเข้มแข็งมันยาก เพราะเราจะเห็นว่า business unit ของโรงแรมหรือรีสอร์ท ที่เป็นรีสอร์ทเชิงสุขภาพ เขามีความเข้มแข็งอยู่แล้ว เพราะฉะนั้นการที่จะทำลายกำแพงของเขา คือ อยากให้เขาหันมามองชุมชนด้วย หันมามองพื้นที่ด้วยว่า เราช่วยอะไรได้บ้าง แล้วคนในพื้นที่ช่วยอะไรเราได้บ้าง อาจจะไม่ต้องมาเป็น join root กันก็ได้ แต่เป็นการแลกเปลี่ยนเรื่องของแรงงานแล้วภูมิปัญญา เอาคนในพื้นที่มาสอน cooking class ในโรงแรมใหม่ เอามาเป็น therapist ในโรงแรมนี้ใหม่ หรือเอามาเป็นเรื่องของ coach ด้านโยคะ ที่มันมาจากภูมิปัญญาของคนในพื้นที่นั้นจริง ๆ หรือเอาง่าย ๆ ที่เคยเห็นเอาแค่คนในพื้นที่มา intro ให้ฟัง แล้วคุณจ่ายเงินให้เขา ถือว่าเป็นการเชื่อมโยงกัน ระหว่างชุมชนกับโรงแรมแล้วนะ แต่เรามองในภาพ wellness นะ เราต้องมองในภาพ wellness ว่า เราต้องการส่งเสริมในเรื่องของ wellness ซึ่ง wellness มันจะกลายเป็น premium ในด้านของการท่องเที่ยวได้ คุณต้องมาจากความร่วมมือ อย่าแยกกันทำ ถ้าแยกกันทำมันจะคล้ายกับหัวหิน คือ ทุกคนมันใจใน resource มันใจใน business unit ของตัวเอง มันได้ในสถานการณ์ที่มันเป็นแหล่งท่องเที่ยวแล้วตั้งแล้ว แต่ตอนนี้เรากำลังเข้าสู่ยุคของกันเดินหน้าต่อ ก้าวหน้าต่อไป ภาคีมันก็สำคัญ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 2)

“การมีส่วนร่วมของชุมชนไม่ว่าจะเป็นทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ตรงนี้ก็สำคัญ เช่น สป่า ถ้าเราไปคนท้องถิ่นเป็นผู้ให้บริการมาเราได้ ไม่ใช่เอามาจากที่อื่น ตรงนี้มันก็สามารถที่จะไปกระจายรายได้ให้ตรงนั้นได้ อันนี้ความมีส่วนร่วมของชุมชนสำคัญค่ะ กับอีกในรูปแบบหนึ่งคือ ถ้าในชุมชน การมีส่วนร่วมของชุมชน ในการที่มารวมตัวกันแล้ว สามารถที่จะสร้างตรงที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ คือมีความเป็นส่วนร่วมของชุมชน และคนในชุมชนเข้ามาเป็นผู้ให้บริการ และอาจจะเป็นไปได้ว่า ใช้ทรัพยากรหรือผลิตภัณฑ์ของชุมชน ตรงนี้ถ้ามันได้ความร่วมมือของในชุมชนอันนี้ก็ได้อันนี้มันแบ่งได้หลายแบบ มันอยู่กับธุรกิจ หรือว่าจะจะเป็นชุมชน”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 4)

“....ถ้าเขาคงไว้และเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ มีปากมีเสียงแบบนี้ คิดว่าจำเป็นมาก คือ มันเป็นการสร้างรายได้ให้คนในพื้นที่ ไม่เหมือนกับขอยุติ ๗ เป็นผู้ประกอบการมาจากที่ไหนไม่รู้ มาใช้พื้นที่ แล้วชาวบ้านท้องถิ่นยื่นมอตาปริบ ๗ มีคนมาใช้พื้นที่ของฉันทามาหากิน แล้วชาวบ้านทำยังไง แต่มันเหมือนเป็นการเข้ามาทำธุรกิจ แล้วเราก็ให้เกียรติคนท้องถิ่นว่า เราเข้ามาเปิดธุรกิจด้วยนะ เราก็มาสร้างงานสร้างอาชีพให้คนในพื้นที่กันอยู่ด้วย อันนี้คือในมุมมองของความรู้สึกเราพูดเรื่องสังคม แล้วอีกแง่มุมหนึ่งคือชาวบ้าน ด้วยความที่เขาเป็นคน local เขาก็จะมี knowledge, know how ในฐานะคนท้องถิ่น ดีกว่าคนที่ไปฝึกอบรม ต่อให้ไปฝึกอบรมมาดี แต่มีความรู้มันก็จะไม่กลมเท่ากับคนท้องถิ่นที่เขาใช้ชีวิตอยู่มาตรงนั้นจริง ๗”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

**3) แก่นสาระรองด้านการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน** มีสาระสำคัญ คือ การร่วมมือกันและการให้ความช่วยเหลือและความต่อเนื่องในการร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในการทำกิจกรรมสนับสนุนและส่งเสริมธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเมืองหรือพื้นที่ ทั้งในรูปแบบของการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันตั้งแต่การให้ข้อมูลสนับสนุน การอำนวยความสะดวกในการประชาสัมพันธ์ การสนับสนุนการจัดหาวิทยากรเพื่อบรรยาย อบรม ให้ความรู้เกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การจัดงานแสดงต้อนรับประสานงาน การระดมสมาชิกในเครือข่ายมาช่วยกันประชาสัมพันธ์ การสนับสนุนด้านโรงแรมและที่พัก การสนับสนุนสถานที่ ตลอดจนการเป็นเจ้าภาพร่วมกันในการส่งเสริมและประชาสัมพันธ์ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“....ในส่วนตัวของผู้ประกอบการเองด้วย แล้วก็ในเรื่องของความร่วมมือของภาครัฐและเอกชนก็เป็นเรื่องสำคัญ ที่เกี่ยวกับในเชิงสภาพแวดล้อม ถ้าเกิดทางจังหวัดเขามีนโยบายที่ว่า อยากจะส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แล้วก็ก็มีแผน มีกลยุทธ์ มีนโยบายส่งเสริมในด้านนี้โดยตรง แล้วก็ไปบูรณาการกับทางภาคเอกชน ที่เป็นผู้เสนอขายสินค้าในด้านเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ให้เขามีการพัฒนา ไม่ว่าจะเป็นคน พัฒนาสถานที่ของเขา ให้เขามีความรู้ในเรื่องนี้ แล้วก็ในเรื่องของการเป็นเจ้าบ้านที่ดีด้วย สำหรับผู้ประกอบการเอง เขาจะได้ตอบสนองต่อนักท่องเที่ยวได้ แล้วก็ในเรื่องของการบูรณาการระหว่างภาคเอกชนกับภาครัฐ เช่น ความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลเชิงสุขภาพ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“....คิดว่า มันควรต้องเป็น 3 เล้า ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคชุมชน 3 ส่วนนี้จะต้องรวมตัวกัน เพื่อที่ว่ามันจะทำให้เกิดความยั่งยืน แล้วก็เป็นการเข้มแข็งได้ ต้องรวมกันทั้ง 3 เล้าเลย เพราะว่าคนที่ทำธุรกิจนี้ ตัวเองก็มีเงินทุนมา แต่ตัวเองก็ต้องดูด้วยว่า ชุมชนเขาอยู่ได้ไหม ไม่ใช่ตัวเองจะมากอบโกยกับชุมชนอย่างเดียว ตัวเองมีของดีอยู่ในมืออยู่แล้ว ตัวเองก็จะทำอย่างไรดี ที่จะทำให้อุรกิจมันสามารถที่จะเติบโต โดยเอาของดีที่อยู่ในชุมชนไปนำเสนอ และโดยอาจจะต้องให้ภาครัฐเป็นตัวกลาง ที่จะคอยเชื่อมประสานว่าเอกชนมีอะไร ชุมชนมีอะไร จะทำอย่างไรให้เกิดความยั่งยืนในพื้นที่”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 2)

“มันเวิร์คอยู่แล้วค่ะ ถ้าภาครัฐมาช่วยในเรื่องของนโยบาย สมมติว่าเขาทำตรงนี้นะ ผลลัพธ์ตรงนี้นะ เขาจะช่วยขยายตรงนี้ให้ เขาจะช่วยโปรโมทให้ แล้วก็ให้งบประมาณ ถ้าภาครัฐมาช่วยตรงนี้ มันก็จะช่วยได้เยอะ เอาจริงชุมชนถ้าพูดตรง ๆ ชุมชนไม่มีเงินหรอก เรื่องงบประมาณนะคะ แล้วชุมชนก็ไม่ได้มีไอเดียตรงนั้น ถ้าภาครัฐหรือฝ่ายวิชาการมาช่วยวิจัยหรือมาช่วยอะไรให้เขามี create สร้างอะไรใหม่ ๆ ผลลัพธ์ที่ใหม่ๆขึ้นมา จริง ๆ เขาอาจจะรู้ว่าเขามีทรัพยากร แต่เขาไม่รู้ว่าเขาจะเอามาทำอะไร อย่างเมื่อวันก่อนไปอุทยานระนอง เจ้าหน้าที่เขาก็สนใจ เขาทำท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอยู่ เขาสนใจเรื่องทรายดำมากเลย จะมาทำอะไรเหมือนทรายหรือท่อใบตอง แต่เขาจะใช้ทรายดำมาทำอะไร เขาบอกว่าข้างในมันมีแร่ธาตุ จริง ๆ เขามีไอเดีย เพราะเขาเป็นนักวิชาการ เขาเป็นของเจ้าหน้าที่อุทยาน เขาเห็นศักยภาพของทรัพยากร แต่เขายังไม่มีใครสนับสนุน ยังไม่มีใครมาวิจัย เพราะฉะนั้นจริง ๆ มันคือหลายภาคส่วน เอาเข้ามาสนับสนุนตรงนี้นะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 4)

CHULALONGKORN UNIVERSITY

4) แก่นสาระรองด้านการทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ มีสาระสำคัญ คือ การจัดตั้งกลุ่มเครือข่ายพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในพื้นที่ เพื่อทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพพร้อมกัน ทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“เรามีทั้งสำนักงานในประเทศและต่างประเทศนะ อันนี้เราก็จะเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกัน อย่างสำนักงานต่างประเทศ เขาอยากจะมาเที่ยวเชียงราย แล้วอยากจะทำผู้ประกอบการจากต่างประเทศที่เป็นคนที่ขายให้เราค่ะ เป็นบริษัทนำเที่ยวบ้าง เป็นสื่อมวลชนบ้าง เราก็กระจายศูนย์แพทย์ไปต่างประเทศ ที่มีอยู่กว่า 20 สำนักงานเกือบ 30 นะคะ อันนี้ก็ช่วยให้เราประชาสัมพันธ์ให้นักท่องเที่ยวต่างชาติเข้ามาในพื้นที่มากขึ้น เรามีสินค้าและบริการเยอะทีเดียว อันนี้ก็ส่งเสริมให้เป็น

เมืองที่ใกล้จะเป็นเมืองหลัก ถือว่าเราเผยแพร่ทางต่างชาติให้รู้จักเมืองเชียงราย รวมทั้ง ททท. เองด้วย แล้วก็ข้างในประเทศของเราด้วย อันนี้พูดถึงในประเทศด้วย การ PR ประชาสัมพันธ์ เราก็ทำอยู่ แล้วก็แนะนำเรื่องสถานที่ท่องเที่ยว แหล่งท่องเที่ยวต่าง ๆ เราก็จะมีเป็นโครงการของเราประจำปีนะคะ จะทำอะไร ทำเรื่องซากาแพไหม เราก็หยิบจุดเด่นแต่ละอันของเรามาทำ มาทำการตลาดให้เขารู้จัก ให้เกิดการขับเคลื่อนเชื่อมโยงระหว่างชาติด้วยกัน ท่องเที่ยวภายในชาติด้วยกันอย่างนี้ เรายังมีการก็จับมือกับทางภาคเอกชนหรือภาครัฐที่เขาจัดงานในพื้นที่ PR ประชาสัมพันธ์ให้เขา ช่วยเขาด้วย หรือไม่ก็ลงเงินสนับสนุนเขาด้วย ให้เป็นงานที่มันมีไฮไลต์ หรือมีการ PR ประชาสัมพันธ์ออกไปค่ะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“เรามาว่าถ้าทำตลาดร่วมกัน อย่างในพื้นที่รับผิดชอบนะคะ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเราก็ไม่ได้โตเด่นขนาดนั้น แต่ว่าเราเป็นจุดๆ หมายถึงว่ามีตรงนี้เป็นสปาเกลือ มีตรงนี้เป็นอาหารสุขภาพ มีตรงนี้เป็นแหล่งท่องเที่ยวชุมชน ที่เป็นพีชลุ่มไพร หรือมีท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมตรงจุดนี้ มันก็จะเป็นจุดๆ แต่ถามว่าเวลาออกแบบหรือแนะนำนักท่องเที่ยวในการขายค่ะ เราก็จะลองทำให้เขาดูว่า มันเป็นเส้นทางที่เป็นไปได้นะ คุณมาครั้งนี่สามารถได้ 2 นวด 2 สปา”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“.....หลังจากนั้นพอมีข้อมูลมีกลุ่มตลาดชัดเจนแล้วว่า เรามีสัดส่วนเท่าไร ส่วนที่ 2 เรามาเลือกใช้การจูงใจผ่าน tools ผ่านเครื่องมือ เครื่องมือทางการตลาดนี้แหละ เราอาจจะต้องดูว่า ข้อมูลจากส่วนแรกที่เรามี เราจะใช้อะไร เราจะใช้การ PR หรือ PR นี้ก็แยกได้หลายอย่างนะ ไม่ว่าจะ PR ผ่านภาครัฐ หรือ PR ในลักษณะของภาคีความร่วมมือที่ทำกับผู้ประกอบการ หรือว่าเราจะส่งเสริม ในลักษณะของการจัดพวกกิจกรรม ที่เขาเรียกว่าเป็น exhibition ขึ้นมาเพื่อเป็นการโปรโมท ไม่ใช่เป็นการจัดนิทรรศการที่เป็นแบบเฉย ๆ แต่เป็นการจัดนิทรรศการ เพื่อที่จะเป็น counter sale ให้เราได้ด้วย”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 3)

**5) แก่นสาระรองด้านการสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้มีเสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยว** มีสาระสำคัญ คือ ความครบถ้วนในการสร้างแบรนด์ของพื้นที่ให้มีเสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในรูปแบบของการนำเสนอสถานที่และกิจกรรมที่ทำให้นักท่องเที่ยวค้นหาแปลกใหม่ ด้วยความตื่นเต้น น่าฉงน และหาคำตอบไม่ได้ การนำเสนอถึงความพร้อมของสถานที่และกิจกรรมที่มีความลงตัว ทำให้นักท่องเที่ยวมีโอกาสสัมผัสประสบการณ์หลากหลาย ไม่น่าเบื่อ เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมที่รู้สึกว่าได้พักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ การนำเสนอสถานที่และกิจกรรมที่ทำให้

นักท่องเที่ยวต้องการไปสัมผัส เกิดความเพลิดเพลิน และต้องการใช้เวลาทำความรู้จักสถานที่นั้นนานขึ้น สถานที่และกิจกรรมมีความโดดเด่นเฉพาะตัว ไม่เคยพบเห็นจากที่ใดมาก่อน และไม่มีสถานที่อื่นมาทดแทนได้ สถานที่และกิจกรรมที่นักท่องเที่ยวรับรู้หรือรู้สึกว่าเป็นตัวของตัวเองอย่างเต็มที่ จนเสมือนเป็นส่วนหนึ่งของแหล่งท่องเที่ยวนั้น การจูงใจให้เห็นถึงความเป็นมิตรจากผู้ให้บริการในแหล่งท่องเที่ยว การนำเสนอเอกลักษณ์ของสถานที่และกิจกรรมที่นักท่องเที่ยวสามารถจดจำได้โดยง่าย และการจัดและประชาสัมพันธ์โลโก้ของสถานที่และกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ให้นักท่องเที่ยวเป็นที่รู้จัก

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“....culture ก็เด่นนะคะ เรื่องวัฒนธรรมก็เด่น เรื่องของศิลปวัฒนธรรม อย่างวัดร่องขุ่น วัดวาอารามที่นี่ก็สวย แล้วก็เรื่องธรรมชาติด้วย ธรรมชาติของเราเป็นป่าเขา ก็ขึ้นดอยลงดอย อยู่ที่ไหนก็สวยหมด ทั้งวิวทั้งดอกไม้ดอกไม้ก็สวยงามคะ อันนี้ก็แข็งแรงดังดูได้เยอะทีเดียว แล้วก็ประเพณีต่าง ๆ ก็ดีคะ ถือว่าเชียงใหม่พร้อมหลายเรื่อง”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“.....ในเรื่องความโดดเด่นของพื้นที่ เช่นน่านที่เป็นแบรนด์ เมืองที่ยังไม่เจริญเต็มที่ทางวัตถุ เป็นเมืองสโลว์ไลฟ์ แล้วเขาโปรโมทเยอะ ๆ มันก็ทำให้เราเป็นส่วนหนึ่งในการตัดสินใจที่จะไปที่นั่น

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 1)

**6) แก่นสาระรองด้านการสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง** มีสาระสำคัญ คือ ความครบถ้วนในการสร้างอัตลักษณ์ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่ ที่เน้นให้นักท่องเที่ยวได้มีส่วนร่วมในการสร้างประสบการณ์ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยการเลือกกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยว ไม่ว่าจะเป็นการนำเสนอสถานที่ที่รองรับการจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยสามารถพัฒนาและนำไปต่อยอดตามนโยบายไทยแลนด์ 4.0 เช่น การแช่น้ำพุร้อน การเดินป่าศึกษาธรรมชาติ การล่องเรือ และการนวดไทย การมีวัฒนธรรมของชุมชนที่มีความโดดเด่น เช่น การแต่งกายพื้นเมือง การพูดภาษาท้องถิ่น การแสดงดนตรีพื้นบ้าน และนาฏศิลป์ท้องถิ่น เป็นต้น การนำเสนออาหารพื้นเมืองที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว งานประณีตศิลป์บนผืนผ้าพื้นเมือง และการนำเสนอสินค้าและบริการที่ได้รับ การรับรองตามมาตรฐาน OTOP

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“.....ในกิจกรรม ร้านอาหารในโรงแรมก็มีใช้ไหมคะ มี nutrition food ใหม่ มีการสร้างกิจกรรม มีการสอนทำ Thai food หรือเป่าเน้คะ drink ที่เลิฟ beverage ที่เลิฟนะคะ ช่วยวิธีชุมชนใหม่ใหม่ มาจาก local เกษตรกรใน local ที่ปลูกหรือเป่า less chemical ใช้ไหมคะ อันนี้มันหยิบมาเป็น storytelling ได้ กิจกรรมเชื่อมโยงในพื้นที่แต่ละภูมิภาค มีกิจกรรมแตกต่างกัน ทางเหนือมีเขา ทางใต้มีทะเล กิจกรรมทางน้ำมีอะไรบ้าง ที่ส่งเสริมสุขภาพใช้ไหมคะ แล้วกิจกรรมทางเหนือขึ้นเขา ไปถ่ายรูปนกคอยอินทนนท์ นี่คือความสุข ไปสูดโอโซนแต่อย่าไปเดินช่วงที่มีหมอกและควัน”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“เรื่องของการสื่อสารทางด้านของการท่องเที่ยวในระดับ mass เรายังไม่ค่อยให้ความสำคัญ หรือยังไม่ได้ definition ให้คนฟังว่า wellness จริง ๆ แล้วมันคืออะไร health and wellness จริง ๆ แล้วมันคืออะไร เราไม่เคยบอกเลย เพราะฉะนั้นสิ่งที่เรากำลังจะได้อะไรมา คือสิ่งที่จะพูดในประเด็นที่ 2 คือ ทำายที่สุดแล้วเราจะได้นักท่องเที่ยวที่มีความงง ๆ wellness มันคืออะไร wellness มันคือกิจกรรมการนวดอย่างเดียวหรือเปล่า จริง ๆ มันไม่ใช่ wellness มันไม่ใช่เรื่องของกิจกรรมการนวด เรากำลังจะบอกว่าหลายคนเข้าใจผิดเพราะอะไร เพราะเรื่องของการสื่อสารทิศทางในการเคาะว่า อันนี้คือ wellness อันนี้คือ health and wellness หรือว่าอันนี้เป็นการท่องเที่ยวเป็นส่วนบริการเสริม เราไม่ได้มีการสื่อสารที่ชัดเจน เราไม่ได้มีการวาง target ที่เห็นแล้วอันนี้คือใช่”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 2)

CHULALONGKORN UNIVERSITY

“ถ้าการตลาดมันก็ต้องทำ brand position แล้วก็เรื่องของการสร้างอัตลักษณ์และที่สำคัญเลย โดยเฉพาะบ้านเราถ้าเป็นพรีเมียม มันไม่พันสากับขนาดค่ะ ต้องมองในเรื่องของเวลาที่เราโปรโมท เราจะต้องมองในเรื่องของความปลอดภัยด้วย ตรงนี้สำคัญ เพราะว่าบางทีมันเจอแบล็คลิสต์จากที่อื่น ตรงนี้ถ้ามาทีนี้แล้ว ลูกค้าจะได้ในสิ่งที่เขาต้องการ ในเรื่องของสุขภาพที่ดีขึ้น ว่าเป็นองค์รวมทางด้านจิตใจ ร่างกาย และอีกอันหนึ่งคือในเรื่องของ SQ คุณภาพการบริการอันนี้สำคัญ อันนี้คือ soft skills กับ hard skills บวกกัน แล้วก็สร้าง brand position แนวตรงนี้ เราก็จะได้ลูกค้าที่ชัดเจน ส่วนราคาจะอย่างไรเท่าไรหรืออีกด้านหนึ่ง

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 4)

7) **แก่นสาระรองด้านการสื่อสารทางการตลาดเพื่อโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ** มีสาระสำคัญ คือ ความครบถ้วนของรูปแบบวิธีการการสื่อสารทางการตลาดแบบบูรณาการของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวบนสื่อสังคมออนไลน์ ทั้งในรูปแบบการโฆษณา การส่งเสริมการขาย การตลาดเชิงกิจกรรมและประสบการณ์ การตลาดที่มีการโต้ตอบกันบนสื่อสังคมออนไลน์ และการประชาสัมพันธ์และการให้ข่าวสาร เช่น การประชาสัมพันธ์ข่าวสารปัจจุบัน การประชาสัมพันธ์ข่าวสารเกี่ยวแหล่งท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพ และกิจกรรมเกี่ยวกับการท่องเที่ยวและบริการสุขภาพในพื้นที่

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“ในส่วนของสำนักงานพื้มนักจะมีเครื่องมือ ส่วนใหญ่ช่วงหลังจะเน้นออนไลน์ และยังมีติดกลุ่มในเรื่องของการเอาสื่อที่เป็น blogger หรือสื่อที่เป็นเน็ตไอดอลทั้งหลาย คือบางครั้งแต่ละ gen มันไม่เหมือนกัน เพราะฉะนั้น blogger ที่มาบางทีก็มีความหลากหลาย อย่างน้อย ๆ ก็ให้เกิดการรับรู้พื้นที่ว่าเรามีกิจกรรมอะไรดี เหมาะกับกลุ่มไหนอะไรประมาณนี้ค่ะ คือถามในมุมมองของพื้นที่นะว่า ปัจจุบันการทำสื่อออนไลน์มันจะได้ไกลและกว้างกว่ากับอีกอันนึงค่าใช้จ่ายมันไม่ได้สูงมาก แล้วถามว่าเดี๋ยวนี้ทุกคนมันกลายเป็นสื่อ ด้วยโซเชียลมีเดียที่เราเป็นของเราประมาณนี้ อย่างน้อย ๆ ก็ได้ร่วมด้วยช่วยกัน”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 1)

“.....ก็จะมีเป็นช่วง ๆ ไป ก็จะมีเครือข่ายสื่อมวลชนของเราค่ะ ทั้งจากกรุงเทพฯ แล้วแต่ว่ากลุ่มไหนเราจะมาทำ ถ้าจะทำกลุ่ม Gen Y ก็เลือกสื่อที่เกี่ยวกับเรื่อง Gen Y เราก็มักติดตามเยอะ ๆ เช่น blogger เขาก็มาเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้เป็นที่รู้จัก เพราะภารกิจของพื้นที่คือให้นักท่องเที่ยวรู้จักแหล่งท่องเที่ยวของเราเยอะ ๆ เพื่อเกิดการขับเคลื่อนเดินทางมาท่องเที่ยวในพื้นที่เราให้มากขึ้น”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“การขาย Marketing เน้นมาก ๆ คือความโปร่งใส ตรงปก แล้วก็ต้อง intrend ต้องไปประชุมบ้าง ข้อมูลพวกนี้ต้องให้ channel ที่เหมาะสม ผ่านโซเชียลมีเดียหรืออะไรก็ตาม ต้องขอ consent ต้อง protect ภาษาต้องเข้าใจได้ง่าย มีทั้งเว็บไซต์ localization ชัดเจน contact information ต่าง ๆ ภาษา สื่อ ออนไลน์ ทุกอย่างถ้าเกิด public ลงไป รวมทั้ง Partner ที่เรามีการเชื่อมโยงโซเชียลที่ต้องเอามาใช้ เห็นไหมครับนี่คือเทคโนโลยี รวมทั้งเข้าไปออฟเทค ในเวทีต่าง ๆ นวัตกรรมในอุตสาหกรรม ต้องเอามาใช้พัฒนาให้เกิดประโยชน์สูงสุด”



(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ  
หมายเลข 1)

“เราต้องโปรโมททางด้านโซเชียลมีเดียก่อนเลย เดี๋ยวนี้คนเข้าเยอะมากจะเห็นได้เร็วที่สุดและทั่วถึง โดยการใช้สื่อออนไลน์ สำหรับเราอาจจะเชิญทูบเบอร์ หรือกลุ่มพวักนักกรี๊ดไปลงพื้นที่ แล้วมาลองทดลอง เพราะอย่างบางเจ้าที่เรารบอกว่าไปใช้บริการ เขาก็จะบอกเป็น scenario ไปใช้บริการทำนี่ มีต้อนรับอันนี้ก่อน แล้วก็มีเลือกน้ำมันหลากหลายมากเลย มันทำให้เราเห็นภาพคร่าว ๆ ในการใช้บริการ แล้วมันจะดึงดูดว่า หน้าตาสถานที่ดูดีจัง หรือน้ำมันอันนี้น่าสนใจ ก็จะทำให้เรารู้สึกอยากเข้าไปหาข้อมูลเพิ่มเติมของสถานที่นั้น แล้วก็อาจจะลิงค์ของการเข้าไปสู่การอยากเข้าไปใช้บริการ ตามลำดับ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

8) แก่นสาระรองด้านการจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมายลูกค้า และผู้ที่สนใจได้มีประสบการณ์ เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น มีสาระสำคัญ คือ แนวทางการปรับใช้เทคโนโลยีเพื่อจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้ที่สนใจได้มีประสบการณ์ เข้าใจ และมองเห็นภาพของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้นและมีความหลากหลาย เช่น เทคโนโลยีเสมือนจริง (Virtual Reality: VR) เทคโนโลยีโลกเสมือนผสมโลกแห่งความจริง (Augmented Reality: AR) เทคโนโลยีเสมือนจริงแบบผสม (Mixed Reality: MR) เทคโนโลยีเสมือนจริง 3D (Virtual 3D) เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ตของสรรพสิ่ง (Internet of Thing: IoT) และเทคโนโลยีหุ่นยนต์ (Robotics)

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“....เหมือนจะทำแอปพลิเคชันขึ้นมา แล้วในขณะเดียวกัน Application หรือแพลตฟอร์มตัวนี้ มันก็จะมีคนเข้ามารีวิวข้อมูล เราคิดว่าเวิร์ค เพราะมันเป็น big data ที่ดีสำหรับการท่องเที่ยวเลย เรามองว่าเขาตั้งใจจะทำ ไม่ได้ขายให้คนไทย เขาจะทำเพื่อขายต่างชาติ อย่างของภูเก็ต เขาก็จะมี app 1 ตัว ที่พัฒนาโดยหน่วยงานในจังหวัด ชื่อว่า Hello Phuket ในนั้นเขาเรียกว่าเป็น Software Application ที่บรรจุข้อมูลทุกอย่าง แล้วทำทุกอย่างเป็นลักษณะของ one stop service เลย สมมุติเราอยากได้ wellness เรา search เราอยากได้รถไปไหน เราสามารถดูตรงนั้นได้เลย แต่ตอนนี้สถานการณ์ application ตัวนี้ มันยัง feed ได้ไม่เต็มร้อย เนื่องจากว่าเรามีผู้ประกอบการจำนวนมากที่ปิดตัวลง ในช่วงสถานการณ์โควิด มันเลยทำให้ information คำที่มันน่าจะดีนะ มันน่าจะให้ข้อมูลได้มีประสิทธิภาพนะ มันกลายเป็นว่า ทำไมเราถึงไม่สามารถที่จะ connect กับ

นักท่องเที่ยวยุคใหม่ แต่จริง ๆ กำลังจะบอกอาจารย์โดนนั่ว่า ตรงนั้นคือ database ที่ดีเลย เพราะว่าคนที่มา สามารถทำอะไรก็ตามได้ใช้เพียงแค่ application ตัวเดียว คุณก็สามารถจะเคลียร์ทุกอย่างได้หมดแล้ว อย่างนี้เราก็ควรมี แต่ถ้าจะทำในเชิงของ medical เราก็ทำได้นะ เราคิดว่าถ้าเขาจะเสริมด้านนี้จริงจัง มันก็จะเป็นอีกหนึ่งเครื่องมือเลยนะ ในการที่จะสามารถเข้าถึงข้อมูลให้กับลูกค้าได้”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 2)

“....และนี่คือสิ่งที่จะทำให้คนเกิดความประทับใจที่เขาเรียกว่า Immersive Experience ที่ใช้เทคโนโลยีค่อนข้างเยอะ ที่ทำให้ว้าวกับประสบการณ์ที่มันเกิดแล้วดื่มด่ำ และจดจำว่ามาที่นี่แล้วมันคือที่สุด

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 5)

“....ทำแบบวิดีโอหรืออะไรก็ได้ที่ทำให้เห็นว่าที่นี่มีอะไรบ้าง มันเป็นข้อมูลส่งเสริมการขาย หรือบางทีอาจจะเป็น partnership ประเภท Youtuber แต่พวกนั้นเขาจะมีการถ่ายรูป ในมุมมองของผู้ที่เข้าไปใช้บริการ ทำให้เราเห็นทำเลหน้าตาจริงจะเป็นอย่างไร scenario เข้าไป จะเห็นรายละเอียดได้เยอะกว่า ที่เราเห็นจากสิ่งที่ vendor เขานำเสนอจะยิ่งจูงใจให้เราอยากไปมากยิ่งขึ้น”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

**9) แก่นสาระรองด้านการสร้างคุณค่าร่วมกัน** มีสาระสำคัญ คือ แนวทางในสร้างช่องทางให้ผู้มีส่วนได้เสียในคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ได้วิจารณ์ ประเมินความพึงพอใจที่มีต่อประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างหลากหลาย มีการนำไปปฏิบัติ ติดตามผล และนำผลการประเมินไปปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการส่งเสริมสุขภาพที่ดีขึ้น เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทางออนไลน์

ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“....เพราะว่าปัจจุบัน กลุ่ม Gen Y เขาจะมาในพื้นที่ที่เห็นการเขียนรีวิวของคนที่มีมันมีความต่างไปจากที่อื่น เหมือนอย่างตอนนี้ ยกตัวอย่างว่ามันจะมีเป็นลักษณะของธุรกิจขนาดย่อมที่เขาทำ ที่เขาลงทุนไม่มาก อาจจะเป็นบ้านพักในลักษณะแนว ๆ ชิคๆ ในเรื่องของการที่มีกลุ่มเฉพาะที่เป็น Gen Y อย่างเดียวมาเที่ยว มาเรียนรู้ บางคนเหมือนกับมาจากกรุงเทพฯที่เป็นเด็กท้องถิ่นจริงๆนะค่ะ มาเปิดร้านกาแฟ เปิดร้านกาแฟไม่พอ อาจจะทำในเรื่องของที่พักที่เป็นแนว อาจจะมีแค่ 2-3 ห้อง แล้วเขาก็มีการรีวิว มีการบอกต่อกัน เขาก็จะมีกลุ่มของเขาตามกันมา”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 1)

“.....ต้องมี choice ให้เขาตักเลยว่าจะ rating ด้านไหนบ้าง หลังจากนั้นตอบโจทย์เลยว่า กลับไปปืบ คุณมี comment อะไรบ้าง ตรงนี้เป็น feedback ที่สำคัญใช้ไหมคะว่ามาใช้บริการนี้เยอะ ไม่ meet เลยก็เปอร์เซ็นต์ อันนี้เราต้องมาปรับปรุงใช้ไหมคะ อันไหนที่ดีอยู่แล้วต้องพัฒนาให้ขึ้นไปมากกว่าเดิมคะ”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ หมายเลข 2)

“อันนี้คิดว่ามันจำเป็นมากที่สุดในปัจจุบัน เพราะว่าเวลาที่เราจะทำอะไรขึ้นมา แล้วเราไม่ได้ตอบสนองความต้องการกับคนที่เขาต้องการ มันก็จะทำให้เราเติบโตไม่ได้ เพราะฉะนั้น การให้นักท่องเที่ยวเข้ามา แล้วนักท่องเที่ยวยาวีว แล้วเราก็ดูว่าอันไหนที่มันดีอยู่แล้ว เราก็ทำต่อไปเรื่อย ๆ อันไหนที่นักท่องเที่ยวเขาบอกไม่ดี เราก็ต้องมีการปรับปรุง แล้วก็ต้องมีการนำเสนอให้เขาเห็น ด้วยนะว่าสิ่งที่พวกคุณเคยบอกมาเราปรับปรุงแล้วนะ มันก็จะทำให้เป็นการตลาดเชิงรุก แล้วคนก็อยากจะมาเที่ยว เพราะเขารู้ว่าที่นี้โอเคนะ รีวิว หรือ feedback ได้”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 3)

“.....สุดท้ายก็คือตัว Advocacy นั้นหมายความว่าเป็นการตลาดที่ต้องเกิดการ ส่งเสริมสนับสนุน เพราะฉะนั้นยิ่งถ้าเกิดคนเข้ามา มันก็จะทำให้ตัวเราเองที่เป็นเจ้าของพื้นที่ เจ้าของ จังหวัดทำงานง่ายขึ้น เมื่อนักท่องเที่ยวเป็นคน advocate ให้กับเรา เช่น เรื่องของการสร้าง content หรือพวก UGC User-Generated Content ซึ่งมันถูกเขียนโดยนักท่องเที่ยวเอง มันก็ทำให้เกิดการ นำเชื่อถือ การรีวิว การบอกต่ออะไรต่าง ๆ มันก็จะทำให้เกิดการบอกออกไปในโลกออนไลน์ มันก็จะ ทำให้เมืองเป็นที่รู้จัก เพราะฉะนั้นการตลาดเชิงรุกก็จำเป็นเหมือนกัน ใช้งบน้อย แต่มัน impact มหาศาล จากการที่นักท่องเที่ยวเป็นคน advocate ให้กับเรา เพราะเขามาเที่ยวแล้วเกิดความ ประทับใจ เขาคงไม่ใช่แค่ไม่พึงพอใจ แต่เขาเป็นสาวก แล้วเขาหลงใหล เขาประทับใจ เขาพร้อมที่จะ เป็น communicator ต่อให้กับเรา”

(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน หมายเลข 5)

“.....สำหรับเราดึงดูดดีมาก สมมติเราอยากไปที่นี้ มีคนมา รีวิว และมีคนมา ให้ ค่ะแนน อันนี้เรายังสนใจจะไป ซึ่งการให้คะแนนและมี comment จะดีกว่า บางทีให้คะแนนแล้ว บางคนคนรีบ ๆ ก็อาจจะกด ๆ ไปก่อน แต่ถ้าให้คะแนนแล้วมีคำพูดด้วยก็จะรู้สึกว่ามันดีจริง ๆ นะ

อย่างนี้ค่ะ แล้วเวลาที่คนอื่นมาดูต่อจากเรา มันช่วยเขาได้เยอะ หรือว่าคนอื่นรีวีวเราไปดูจากเขา ช่วยได้เยอะเหมือนกัน เลยชอบที่จะมีการรีวีว”

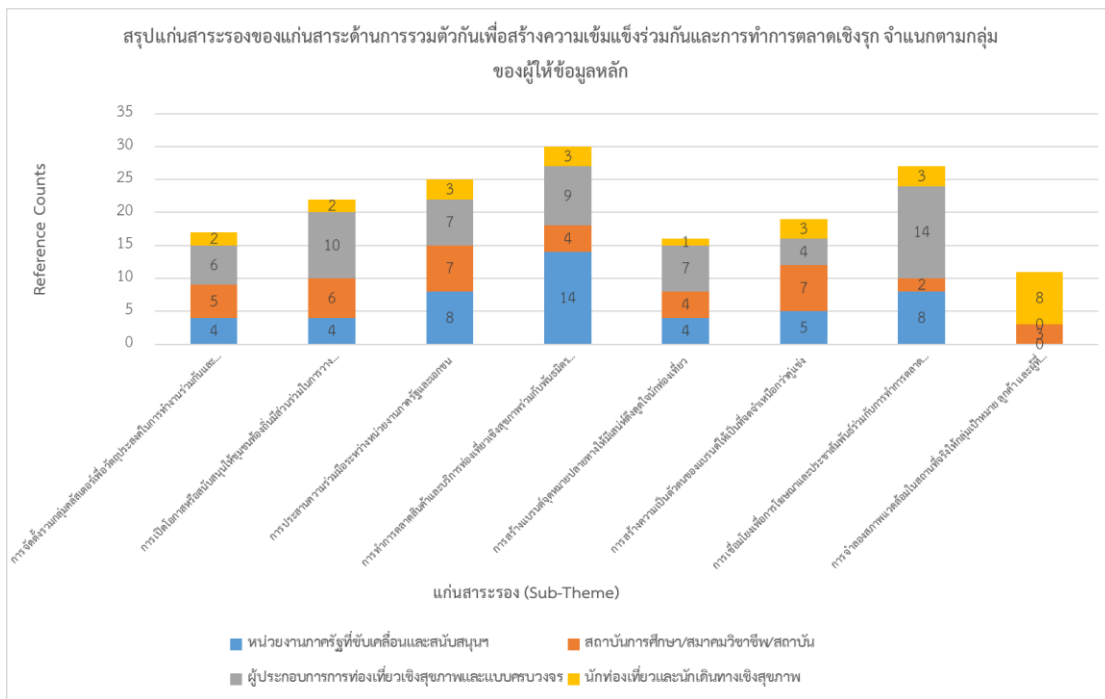
(ผู้ให้ข้อมูลหลักจากกลุ่มนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายเลข 1)

โดยผลการวิเคราะห์แก่นสาระรองและจำนวนครั้งที่กล่าวถึงแก่นสาระรองของแก่นสาระหลักด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก จากผู้ให้ข้อมูลหลัก สามารถสรุปได้ดังแสดงในตารางที่ 21 และภาพที่ 35

ตารางที่ 21 ผลการวิเคราะห์แก่นสาระรองของแก่นสาระด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก จากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 13 คน

แก่นสาระหลักด้านการรวมตัวกัน เพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกัน และการทำการตลาดเชิงรุก	Reference Counts				รวม
	ผู้ให้ข้อมูลหลัก				
	หน่วยงาน ภาครัฐที่ ขับเคลื่อน และ สนับสนุน	สถาบันการศึกษา /สมาคมวิชาชีพ/ สถาบัน	ผู้ประกอบการ การท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ และแบบครบ วงจร	นักท่องเที่ยว และนัก เดินทางเชิง สุขภาพ	
การจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อ วัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกัน และสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้ เสียทุกกลุ่ม	4	5	6	2	17
การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวาง แผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4	6	10	2	22
การประสานความร่วมมือระหว่าง หน่วยงานภาครัฐและเอกชน	8	7	7	3	25
การทำการตลาดสินค้าและบริการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับ พันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและ เอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ	14	4	9	3	30

แก่นสาระหลักด้านการรวมตัวกัน เพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกัน และการทำการตลาดเชิงรุก	Reference Counts				
	ผู้ให้ข้อมูลหลัก				รวม
	หน่วยงาน ภาครัฐที่ ขับเคลื่อน และ สนับสนุนฯ	สถาบันการศึกษา /สมาคมวิชาชีพ/ สถาบัน	ผู้ประกอบการ การท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ และแบบครบ วงจร	นักท่องเที่ยว และนัก เดินทางเชิง สุขภาพ	
การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทาง ให้มีเสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยว	4	4	7	1	16
การสร้างความเป็นตัวตนของแบ รנדให้เป็นที่ยึดเหนี่ยวกว่าคู่แข่ง	5	7	4	3	19
การสื่อสารทางการตลาดเพื่อ โฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับ สื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ	8	2	14	3	27
การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่ จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้ สนใจได้มีประสบการณ์ เข้าใจและ มองเห็นภาพของจุดหมายปลาย ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ ชัดเจนมากขึ้น	0	3	0	8	11
การสร้างคุณค่าร่วมกัน	1	3	2	5	11



ภาพที่ 35 สรุปแก่นสาระรองของแก่นสาระด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก จำแนกตามกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผลจากการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาและแก่นสาระจากทัศนคติของผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้วิจัยสามารถสังเคราะห์รูปแบบของกรอบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ ดังแสดงในภาพที่ 36



4.2 ส่วนที่ 2 ผลการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อยืนยันต้นแบบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 2 สร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

#### 4.2.1 ผลการพัฒนาข้อคำถามที่ได้จากการวิจัยเชิงคุณภาพและตรวจสอบเครื่องมือ

หลังจากที่ผู้วิจัยได้พัฒนาข้อคำถามที่ได้จากการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อจัดทำแบบสอบถามงานวิจัยเชิงปริมาณในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยพิจารณาถึงความสอดคล้องกับกรอบแนวคิดในการวิจัยที่ได้จากการวิจัยเชิงคุณภาพ และนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ตรวจสอบถึงความเหมาะสมของข้อคำถามเพื่อปรับปรุงแก้ไข พบว่า การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แบ่งออกเป็น 7 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โครงสร้างพื้นฐานเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก

จากนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นถูกนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิและนักวิชาการทางด้านการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 5 ราย พิจารณาและนำกลับมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ และนำไปทดลองใช้กับผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามกับคะแนนรวมของแบบสอบถามทั้งหมด (Item-total Correlation) ซึ่งควรได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach, 1970) สูงกว่า 0.7 (D. Davis, 1996) ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

### 1) การตรวจสอบความตรง (Validity)

1.1) การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) นำแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากการวิจัยเชิงคุณภาพ มาเรียบเรียงให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ราย ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและมีผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา โดยสามารถสืบค้นได้ฐานข้อมูลงานวิจัยในประเทศไทย ได้แก่ ThaiJo, Thai Journal Citation Index-TCI และ Thai-Lis Digital Collection (TDC) ประกอบด้วย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สรรคนันท์ ตันตติไชยกุล อัครวงศ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อรไท ครุฑเวช อาจารย์ ดร. วัชรภรณ์ จุลทา อาจารย์ ดร. นิพล



เชื้อเมืองพาน และอาจารย์วรพจน์ ตรีสุข พิจารณาถึงความสอดคล้อง ความครอบคลุมทั้งข้อความถาม กับวัตถุประสงค์ นิยามศัพท์ และความเหมาะสมทางด้านภาษาของข้อความถาม การทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

ผลที่ได้จากการคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อความถาม พบว่า มี 8 ข้อความถาม ที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ได้แก่ 1) ความพร้อมของทรัพยากรเชิงเทคโนโลยีทางการแพทย์ 2) การได้รับใบรับรองคุณภาพและเครื่องหมายรับรองมาตรฐานด้านการแพทย์และบริการสุขภาพที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล 3) แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมดูแลรักษาร่างกายและความงาม 4) การเตรียมพร้อมและนำเสนอวิธีการใหม่ ๆ ในการแก้ปัญหาได้อย่างรวดเร็วอยู่เสมอ แทนที่จะใช้วิธีการเดิม ๆ ที่เคยปฏิบัติกันมา 5) การสร้างเครือข่ายธุรกิจหรือกลุ่มบุคคลที่เป็นพันธมิตรเพื่อให้สามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม 6) การสร้างความร่วมมือกับบริษัทตัวแทนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือการแพทย์ 7) การมุ่งเน้นนำเสนอเรื่องราวของแบรนด์จุดหมายปลายทางที่ยึดมั่นในเรื่องการพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน และ 8) การจัดโปรแกรมและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ชุมชนสามารถมีส่วนร่วมและเกิดการจ้างงานในท้องถิ่น จึงตัดข้อความนี้ออกไป และคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อความถามใหม่ พบว่า ข้อความถามมีค่า IOC ระหว่าง 0.60 – 1.00 โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามทั้งฉบับอยู่ที่ 0.86 แสดงว่าข้อความถามนั้น มีคุณภาพและตรงตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย สามารถนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาใช้ในงานวิจัยได้ ซึ่งตามเกณฑ์ค่า IOC ที่คำนวณได้ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป (Rovinelli & Hambleton, 1976) ดังแสดงในตารางที่ 22

ตารางที่ 22 สรุปคะแนนการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัดในการประเมิน	ผลการพิจารณา					รวม	สรุป
		1	2	3	4	5		
1. สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง	1.1 สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
	1.2 ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	1.3 การจัดการสุขภาพและอนามัยในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	1.4 ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้าน	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัดในการประเมิน	ผลการพิจารณา					รวม	สรุป
		1	2	3	4	5		
	บุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือ นักท่องเที่ยว							
	1.5 ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้าน คนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดี ในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	1.6 ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสาร	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
2. นโยบายของ พื้นที่และกลยุทธ์ที่ เอื้ออำนวยต่อการเดินทาง และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	2.1 การให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	2.2 การเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	2.3 ความสามารถในการกำหนดระดับ ราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ	1	1	0	1	1	0.80	สอดคล้อง
	2.4 การสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง	1	1	0	0	1	0.60	สอดคล้อง
3. โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	3.1 โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่ง ที่พร้อมต่อการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	3.2 โครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยว	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	3.3 ความสามารถในการรองรับด้านสถานที่ที่พัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ	1	1	1	0	1	0.80	สอดคล้อง
	3.4 ความสามารถในการรองรับด้านอาหาร และเครื่องดื่ม	1	1	1	0	1	0.80	สอดคล้อง
	3.5 ความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิง	1	1	1	0	1	0.80	สอดคล้อง
4. ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้น และวัฒนธรรมเพื่อการ	4.1 ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ	1	1	0	1	1	0.80	สอดคล้อง
	4.2 ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัดในการประเมิน	ผลการพิจารณา					รวม	สรุป
		1	2	3	4	5		
ห้องเที่ยวเชิง สุขภาพ	4.3 ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนา แหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัด กิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความ ต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	1	1	1	-1	1	0.60	สอดคล้อง
	4.4 ความพร้อมของทรัพยากรในการ ส่งเสริมสุขภาพของนักท่องเที่ยว	1	1	1	0	1	0.80	สอดคล้อง
5. กลยุทธ์และ โครงสร้างการ ให้บริการ ส่งเสริมสุขภาพ	5.1 กลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพในการ ให้บริการและการฟื้นฟูรักษา	1	-1	1	1	1	0.60	สอดคล้อง
	5.2 การส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวให้เห็นถึง ความมีชื่อเสียงและการได้รับรางวัลรับรอง	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	5.3 การวางแผนกลยุทธ์ในการส่งมอบ บริการเพื่อเป็นประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจ ให้แก่ลูกค้า	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	5.4 การเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทาง มายังจุดหมายปลายทาง	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	5.5 แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอ กิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม เช่น การกินอาหารสุขภาพ การแช่น้ำร้อน การอบไอน้ำ การออกกำลังในน้ำ การนวด ไต้ไต้ การนวดแผนไทย การทำสปา การ อบสมุนไพร และการฝังเข็ม	1	1	1	0	1	0.80	สอดคล้อง
	5.6 แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรม สุขภาพกาย เช่น การทำโยคะ การ ท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน การเดิน ป่า	1	1	1	0	1	0.80	สอดคล้อง
	5.7 แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรม สุขภาพจิต เช่น การทำสมาธิ การอ่านจิต การปฏิบัติธรรม และกิจกรรมที่ช่วยฟื้นฟู จิตใจ	1	1	1	0	1	0.80	สอดคล้อง
	5.8 แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรม เรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน เช่น การเรียนนวด	1	1	1	0	1	0.80	สอดคล้อง

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัดในการประเมิน	ผลการพิจารณา					รวม	สรุป
		1	2	3	4	5		
	การเรียนรู้ทำอาหาร การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การชมวิถีชีวิตคนท้องถิ่น การจ่ายตลาด และการไปวัดทำบุญ							
6. ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม	6.1 องค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและถูกลง	1	-1	1	1	1	0.60	สอดคล้อง
	6.2 องค์ความรู้ในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้มากที่สุด	1	-1	1	1	1	0.60	สอดคล้อง
	6.3 ทูทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ เช่น บุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความสามารถในการสร้างสรรค์และความหลงใหลในการพัฒนาสินค้าหรือบริการใหม่ ๆ เป็นต้น	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	6.4 การเปิดรับนวัตกรรมทางการบริการ เช่น การประยุกต์ใช้ระบบการท่องเที่ยวอิเล็กทรอนิกส์ การยอมรับการใช้งานเทคโนโลยีใหม่ ๆ และการดูดซับปรับเปลี่ยนและใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้จากภายนอก	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	6.5 การสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น	1	0	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
	6.6 การพัฒนาและต่อยอดกระบวนการทำงานใหม่ ๆ ให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	7. การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการ	7.1 การจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม	1	1	1	1	1	1.00
	7.2 การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชน	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัดในการประเมิน	ผลการพิจารณา					รวม	สรุป
		1	2	3	4	5		
ทำการตลาดเชิงรุก	ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การจัด โปรแกรมและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ และการว่าจ้างแรงงานในท้องถิ่น							
	7.3 การประสานความร่วมมือระหว่าง หน่วยงานภาครัฐและเอกชน	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	7.4 การทำการตลาดสินค้าและบริการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจาก หน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับ ภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ	0	1	1	1	1	0.80	สอดคล้อง
	7.5 การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้ มีเสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น การ นำเสนอสโลแกน โลโก้ และบริการส่งเสริม สุขภาพที่โดดเด่น	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	7.6 การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	7.7 การสื่อสารทางการตลาดเพื่อโฆษณา และประชาสัมพันธ์ร่วมกับสื่อสังคม ออนไลน์ด้านสุขภาพ	1	1	1	1	1	1.00	สอดคล้อง
	7.8 การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่ จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้ที่สนใจ ได้มีประสบการณ์ เข้าใจและมองเห็นภาพ ของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น	1	1	1	0	1	0.80	สอดคล้อง
	7.9 การสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้าง เนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การ รีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อ ประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทาง ออนไลน์	1	1	1	-1	1	0.60	สอดคล้อง

**1.2) การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity)** ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) ในแบบสอบถามที่ได้ทดสอบเบื้องต้น (Pretest) จำนวน 30 ราย เพื่อยืนยันว่าแต่ละข้อคำถามเป็นตัวชี้วัดที่สามารถจัดอยู่ในองค์ประกอบเดียวกันได้ และค่าน้ำหนักองค์ประกอบทั้งหมด ซึ่งควรมีค่ามากกว่า 0.40 ขึ้นไปในทางบวกหรือทางลบ (D. Davis, 1996) โดยพิจารณาจากค่าน้ำหนักองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้ สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.544 – 0.883 นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.600 – 0.939 โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.810 – 0.854 ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.520 – 0.966 กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.564 – 0.908 ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม มีการตัดข้อคำถามที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ ต่ำกว่า 0.4 ออกไป ได้แก่ 6.6) การพัฒนาและต่อยอดกระบวนการทำงานใหม่ ๆ ให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง และคำนวณค่าน้ำหนักองค์ประกอบใหม่ พบว่า มีค่าอยู่ระหว่าง 0.806 – 0.981 และการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.429 – 0.941

## 2) การหาความเที่ยง (Reliability)

การตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) ผู้วิจัยได้วิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยในครั้งนี้จำนวน 30 ชุด แล้วนำมาวิเคราะห์ ดังนี้

**2.1) การหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Discrimination Power)** เพื่อพิจารณาว่าข้อคำถามหรือตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยสามารถจำแนกกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามได้หรือไม่ โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามกับคะแนนรวมของแบบสอบถามทั้งฉบับ (Item-total Correlation) ข้อคำถามที่ใช้ได้ต้องมีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.4 ขึ้นไป (Best, 1998; Hair et al., 2007; Johnson-Conley, 2009) ซึ่งสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง มีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง 0.462 – 0.804 นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง 0.431 - 0.837 โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง 0.699 – 0.766 ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง 0.471 – 0.882 กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ มีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง 0.425 – 0.907 ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม มีค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง 0.722 – 0.975 และการ

รวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก มีค่าอำนาจจำแนก ( $r$ ) อยู่ระหว่าง 0.430 – 0.811

**2.2) การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability Test)** โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach, 1970) และควรมีค่า 0.7 ขึ้นไป สำหรับการวิจัยแบบสำรวจ จึงถือว่าค่าความเที่ยงของตัวแปรที่ศึกษาทั้งหมดยอมรับได้ (D. Davis, 1996) ซึ่งองค์ประกอบด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.835 นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.718 โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.872 ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.836 กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.898 ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.926 และการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.827 ผลจากการวิเคราะห์ พบว่า ทุกตัวแปรผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำที่กำหนด ดังแสดงในตารางที่ 23

ตารางที่ 23 สรุปผลการทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability Test) จากกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยในครั้งนี้ จำนวน 30 ชุด

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัดในการประเมิน	Reliability Test		
		Item-total Correlation > 0.40	Alpha Coefficient > 0.70	สรุป
สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง	1.1 สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	0.732	0.835	✓
	1.2 ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง	0.734		✓
	1.3 การจัดการสุขภาพและอนามัยในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	0.462		✓
	1.4 ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว	0.515		✓

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัดในการประเมิน	Reliability Test		
		Item-total Correlation > 0.40	Alpha Coefficient > 0.70	สรุป
	1.5 ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	0.675		✓
	1.6 ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	0.804		✓
นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	2.1 การให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ	0.540	0.718	✓
	2.2 การเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ	0.431		✓
	2.3 ความสามารถในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ	0.416		✓
	2.4 การสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง	0.837		✓
โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	3.1 โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่งที่พร้อมต่อการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	0.766	0.872	✓
	3.2 โครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยว	0.703		✓
	3.3 ความสามารถในการรองรับด้านสถานที่ที่พักและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ	0.708		✓
	3.4 ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม	0.735		✓
	3.5 ความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิง	0.699		✓
ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.1 ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ	0.471	0.836	✓
	4.2 ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา	0.882		✓
	4.3 ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	0.882		✓
	4.4 ความพร้อมของทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพ	0.643		✓



องค์ประกอบ	ตัวชี้วัดในการประเมิน	Reliability Test		
		Item-total Correlation > 0.40	Alpha Coefficient > 0.70	สรุป
	ของนักท่องเที่ยว			
กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ	5.1 กลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการและการฟื้นฟูรักษา	0.729	0.898	✓
	5.2 การส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวให้เห็นถึงความมีชื่อเสียงและการได้รับรางวัลรับรอง	0.821		✓
	5.3 การวางแผนกลยุทธ์ในการส่งมอบบริการเพื่อเป็นประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจให้แก่ลูกค้า	0.907		✓
	5.4 การเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง	0.684		✓
	5.5 แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม เช่น การกินอาหารสุขภาพ การแช่น้ำร้อน การอบไอน้ำ การออกกำลังในน้ำ การนวดไต้มน้ำ การนวดแผนไทย การทำสปา การอบสมุนไพร และการฝังเข็ม	0.425		✓
	5.6 แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพกาย เช่น การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน การเดินป่า	0.730		✓
	5.7 แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพจิต เช่น การทำสมาธิ การอ่านจิต การปฏิบัติธรรม และกิจกรรมที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจ	0.594		✓
	5.8 แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน เช่น การเรียนนวด การเรียนทำอาหาร การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การชมวิถีชีวิตคนท้องถิ่น การจ่ายตลาด และการไปวัดทำบุญ	0.768		✓
ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม	6.1 องค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและถูกลง	0.839	0.926	✓
	6.2 องค์ความรู้ในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้มากที่สุด	0.864		✓

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัดในการประเมิน	Reliability Test		
		Item-total Correlation > 0.40	Alpha Coefficient > 0.70	สรุป
	6.3 ทูทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ เช่น บุคคลากรที่มีความรู้ความชำนาญทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความสามารถในการสร้างสรรค์ และความหลงใหลในการพัฒนาสินค้าหรือบริการใหม่ ๆ เป็นต้น	0.928	0.827	✓
	6.4 การเปิดรับนวัตกรรมทางด้านการบริการ เช่น การประยุกต์ใช้ระบบการท่องเที่ยวอิเล็กทรอนิกส์ การยอมรับการใช้งานเทคโนโลยีใหม่ ๆ และการดูดซับ ปรับเปลี่ยนและใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้จากภายนอก	0.975		✓
	6.5 การสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น	0.722		✓
การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก	7.1 การจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม	0.484		✓
	7.2 การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรมและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการว่าจ้างแรงงานในท้องถิ่น	0.430		✓
	7.3 การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน	0.750		✓
	7.4 การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ	0.811		✓
	7.5 การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้มีเสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น การนำเสนอสโลแกน โลโก้ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น	0.451		✓
	7.6 การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง	0.657		✓
	7.7 การสื่อสารทางการตลาดเพื่อโฆษณาและ	0.697		✓

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัดในการประเมิน	Reliability Test		
		Item-total Correlation > 0.40	Alpha Coefficient > 0.70	สรุป
	ประชาสัมพันธ์ร่วมกับสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ			
	7.8 การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้ที่สนใจได้มีประสบการณ์เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น	0.783		✓
	7.9 การสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทางออนไลน์	0.488		✓

#### 4.2.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานประกอบการ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานประกอบการ พบว่า สถานประกอบการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 216 แห่ง เมื่อจำแนกตามอายุของสถานประกอบการ พบว่า ส่วนใหญ่ดำเนินการกิจการมาแล้วเป็นระยะเวลา 5 – 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.0 รองลงมาคือ 11 – 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.0 ต่ำกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.70 และมากกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 8.3 ตามลำดับ

ส่วนใหญ่มีรายได้รวมจากการประกอบการต่อปีที่ผ่านมาโดยประมาณ มากกว่า 1 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 50.0 รองลงมาคือ 100,001 – 500,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 20.8 500,001 – 1 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 16.7 50,001 – 100,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 8.3 และ 10,000 – 50,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 4.2 ตามลำดับ

โดยภาพรวมสถานประกอบการมีจำนวนพนักงานทั้งหมด น้อยกว่า 50 คน คิดเป็นร้อยละ 82.4 รองลงมาคือ จำนวน 50 คน ถึง 200 คน คิดเป็นร้อยละ 9.3 คน และจำนวน 201 ถึง 500 คน คิดเป็นร้อยละ 8.3 ตามลำดับ

และส่วนใหญ่ประเภทของบริการหลักของสถานประกอบการที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คือ กิจกรรมต่าง ๆ เช่น สปา นวดแผนไทย การออกกำลังกาย (Fitness) โยคะ สมาธิ ฝึกทำอาหารอาหารสุขภาพ ฯลฯ คิดเป็นร้อยละ 70.8 รองลงมาคือ ที่พัก เช่น รีสอร์ทและสปาเพื่อสุขภาพ (Destination Spa, Health Resort) คิดเป็นร้อยละ 16.7 และอาหาร

และเครื่องดื่ม เช่น ร้านอาหารสุขภาพ และอาหารอินทรีย์ (Organic) คิดเป็นร้อยละ 12.5 ตามลำดับ  
 ดังแสดงในตารางที่ 24

ตารางที่ 24 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานประกอบการ

	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. อายุของสถานประกอบการ</b>		
ต่ำกว่า 5 ปี	36	16.7
5 – 10 ปี	108	50.0
11 – 20 ปี	54	25.0
มากกว่า 20 ปี	18	8.3
<b>รวม</b>	216	100.0
<b>2. รายได้รวมต่อปีที่ผ่านมาโดยประมาณ</b>		
10,000 – 50,000 บาท	9	4.2
50,001 – 100,000 บาท	18	8.3
100,001 – 500,000 บาท	45	20.8
500,001 – 1 ล้านบาท	36	16.7
มากกว่า 1 ล้านบาท	108	50.0
<b>รวม</b>	216	100.0
<b>3. ขนาดของสถานประกอบการ (จำนวนพนักงานทั้งหมด)</b>		
น้อยกว่า 50 คน	178	82.4
50 คน ถึง 200 คน	20	9.3
201 ถึง 500 คน	18	8.3
ตั้งแต่ 501 คน ถึง 1,000 คน	0	0.0
ตั้งแต่ 1,000 คน ขึ้นไป	0	0.0
<b>รวม</b>	216	100.0
<b>4. ประเภทของบริการหลักของท่านในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</b>		
ที่พัก เช่น รีสอร์ทและสปาเพื่อสุขภาพ (Destination Spa, Health Resort)	36	16.7
อาหารและเครื่องดื่ม เช่น ร้านอาหารสุขภาพ และอาหารอินทรีย์ (Organic)	27	12.5

	จำนวน	ร้อยละ
ร้านค้าปลีก เช่น ร้านจำหน่ายสินค้าเกี่ยวกับสปา เสื้อผ้าเครื่องใช้ในการออกกำลังกาย อาหารสุขภาพ อาหารเสริม วิตามิน ฯลฯ	0	0.0
กิจกรรมต่าง ๆ เช่น สปา นวดแผนไทย การออกกำลังกาย (Fitness) โยคะ สมาธิ ฝึกทำอาหารอาหารสุขภาพ ฯลฯ	153	70.8
การเดินทาง เช่น สายการบิน ธุรกิจรถเช่า ขนส่งสาธารณะ รถไฟ แท็กซี่ ฯลฯ	0	0.0
บริการอื่น ๆ เช่น การประกันภัย การประกันสุขภาพ สื่อสาร และบริษัททัวร์ เป็นต้น	0	0.0
<b>รวม</b>	216	100.0

#### 4.2.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม พบว่า ผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 216 คน เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 66.7 รองลงมาคือ เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 33.3 ตามลำดับ

ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 26 -35 ปี และ 36 -45 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.2 รองลงมาคือ 46 – 55 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.0 56 – 65 ปี คิดเป็นร้อยละ 12.5 และตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 4.2 ตามลำดับ

โดยภาพรวมจบการศึกษาคุณวุฒิระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 66.7 รองลงมาคือ ปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 25.0 และต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 8.3 ตามลำดับ

ส่วนมากเป็นผู้ประกอบการ/เจ้าของธุรกิจ คิดเป็นร้อยละ 66.7 รองลงมาคือ ผู้บริหารระดับกลาง เช่น ผู้จัดการแผนก/ฝ่าย/ส่วน คิดเป็นร้อยละ 12.5 ตำแหน่งอื่น ๆ ได้แก่ ผู้ดำเนินการสปา ผู้จัดการทั่วไป และ Learning & Development Officer คิดเป็นร้อยละ 16.7 และผู้บริหารระดับสูง เช่น กรรมการผู้จัดการ/รองกรรมการผู้จัดการ คิดเป็นร้อยละ 4.2 ตามลำดับ

และส่วนใหญ่อายุมีประสบการณ์การทำงานในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นระยะเวลา 6 -10 ปี คิดเป็นร้อยละ 45.8 รองลงมาคือ 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.0 1 – 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.8 และ 16 -20 ปี มากกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 4.2 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 25

ตารางที่ 25 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม

	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. เพศ</b>		
ชาย	72	33.3
หญิง	144	66.7
อื่น ๆ	0	0.0
<b>รวม</b>	216	100.0
<b>2. อายุ</b>		
ต่ำกว่า 25 ปี	0	0.0
26 -35 ปี	63	29.2
36 -45 ปี	63	29.2
46 – 55 ปี	54	25.0
56 – 65 ปี	27	12.5
ตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป	9	4.2
<b>รวม</b>	216	100.0
<b>3. ระดับการศึกษา</b>		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	18	8.3
ปริญญาตรี	144	66.7
ปริญญาโท	54	25.0
ปริญญาเอก	0	0.0
<b>รวม</b>	216	100.0
<b>4. ตำแหน่งงานปัจจุบัน</b>		
ผู้ประกอบการ/เจ้าของธุรกิจ	144	66.7
ผู้บริหารระดับสูง เช่น กรรมการผู้จัดการ/รองกรรมการผู้จัดการ	9	4.2
ผู้บริหารระดับกลาง เช่น ผู้จัดการแผนก/ฝ่าย/ส่วน	27	12.5
ตำแหน่งอื่น ๆ ได้แก่ ผู้ดำเนินการสปา ผู้จัดการทั่วไป และ Learning & Development Officer	36	16.7
<b>รวม</b>	216	100.0

	จำนวน	ร้อยละ
<b>5) ประสบการณ์การทำงานในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</b>		
ต่ำกว่า 1 ปี	0	0.0
1 – 5 ปี	45	20.8
6 -10 ปี	99	45.8
11-15 ปี	54	25.0
16 -20 ปี	9	4.2
มากกว่า 20 ปี	9	4.2
<b>รวม</b>	216	100.

#### 4.2.4 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญของปัจจัยการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญของปัจจัยการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญของปัจจัยการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

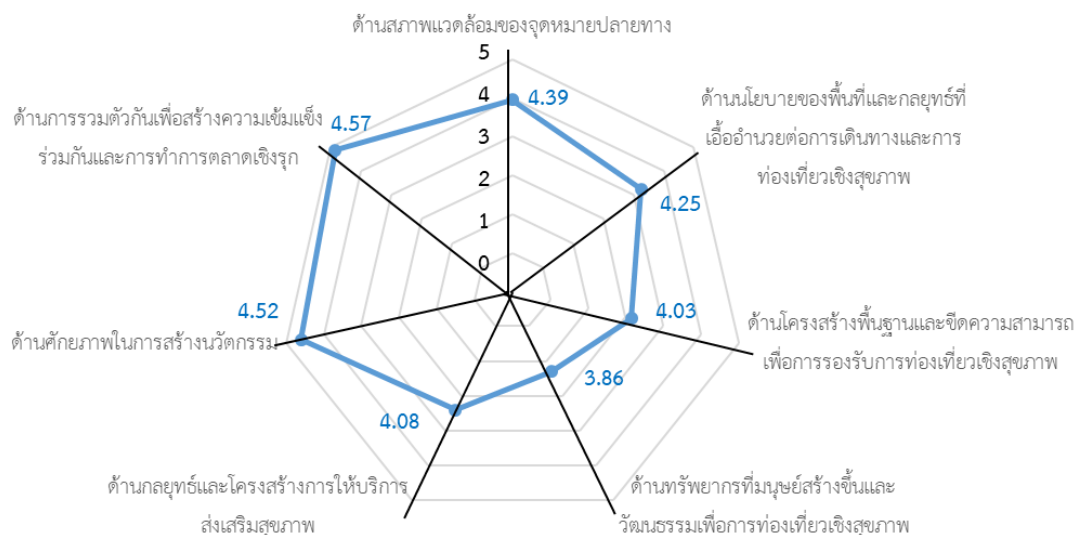
ปัจจัยการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	อันดับความสำคัญ
ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง	4.39	0.679	สำคัญมากที่สุด	3
ด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.25	0.635	สำคัญมากที่สุด	4
ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.03	0.649	สำคัญมาก	6
ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	3.86	0.678	สำคัญมาก	7
ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ	4.08	0.690	สำคัญมาก	5

ปัจจัยการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	อันดับ ความสำคัญ
ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม	4.52	0.648	สำคัญมากที่สุด	2
ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็ง ร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก	4.57	0.573	สำคัญมากที่สุด	1

ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 26 พบว่า ปัจจัยการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.57$ , S.D. = 0.573) รองลงมาคือ ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม ( $\bar{X} = 4.52$ , S.D. = 0.648) ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง ( $\bar{X} = 4.39$ , S.D. = 0.679) ด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ( $\bar{X} = 4.25$ , S.D. = 0.635) ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ( $\bar{X} = 4.08$ , S.D. = 0.690) ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ( $\bar{X} = 4.03$ , S.D. = 0.649) และด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ( $\bar{X} = 3.86$ , S.D. = 0.678) ตามลำดับ และในภาพรวม ยังพบว่าค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของทุกปัจจัยการประเมินศักยภาพ มีค่าน้อยกว่า 1.25 แสดงให้เห็นว่าความคิดเห็นต่อปัจจัยการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้ง 7 ด้านของกลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างกันน้อยและมีความคิดเห็นไปในทิศทางเดียวกันหรือใกล้เคียงกัน ดังแสดงในภาพที่ 37



ผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญของปัจจัยองค์ประกอบการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



ภาพที่ 37 ระดับความสำคัญของปัจจัยการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

#### 4.2.5 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis)

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบ พบว่า การตรวจสอบ KMO เท่ากับ 0.937 ซึ่งเข้าใกล้ 1 (มากกว่า 0.5 และเข้าสู่อันหนึ่ง) แสดงให้เห็นถึงความเหมาะสมของข้อมูลทั้งหมดในการวิเคราะห์ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบได้ในระดับดี เพราะค่า KMO สูง และจากการทดสอบ Bartlett's Test of Sphericity พบว่า ตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ (Chi-Square = 6920.207, df = 820, P-Value < 0.01) แสดงว่าเมตริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กัน มีความเหมาะสมสำหรับการวิเคราะห์องค์ประกอบ หลังจากนั้นจัดกลุ่มความสัมพันธ์ของตัวแปรด้วยเทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเพื่อจัดกลุ่มและลดจำนวนปัจจัยด้วยวิธีทางสถิติที่เรียกว่า Principle Component Factor Analysis โดยใช้การหมุนแกนในลักษณะของ Varimax Rotation ซึ่งงานวิจัยนี้ใช้หลักเกณฑ์ในการตัดสินใจเลือกจำนวนปัจจัยโดยใช้ค่า Eigen Value ที่สูงกว่า 1 และกำหนดค่า Factor Loading ต้องมีค่ามากกว่า 0.5 โดยผลจากการวิเคราะห์สามารถจัดกลุ่มปัจจัยได้เป็น 7 กลุ่ม ดังนี้ 1) สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง 2) นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 3) โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 4) ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและ

วัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 5) กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ 6) ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และ 7) การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก นอกจากนี้ ผลการวิเคราะห์ความเที่ยง ยังพบว่า จากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha) โดยใช้เกณฑ์ยอมรับที่ค่ามากกว่า 0.7 เพื่อแสดงว่าแบบสอบถามนี้มีความน่าเชื่อถือเพียงพอ (Hair et al., 2010) พบว่า ทุกแปรผ่านเกณฑ์ที่กำหนด โดยปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.898 ปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.885 ปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.870 ปัจจัยประเมินด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.841 ปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.926 ปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.922 และปัจจัยประเมินด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.954 ดังแสดงในตารางที่ 27

ตารางที่ 27 Factor loadings by EFA (Pattern Matrix of the factors and item).

Items	Factor loading						
	1	2	3	4	5	6	7
<b>1. ปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (DE)</b>							
ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง (DE2)	0.877						
สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (DE1)	0.875						
ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (DE5)	0.833						
การจัดการสุขภาพและอนามัยในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (DE3)	0.826						
ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยว	0.797						

Items	Factor loading						
	1	2	3	4	5	6	7
เชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว (DE4)							
ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (DE6)	0.687						
<b>2. ปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (POL)</b>							
ความสามารถในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ (POL3)		0.892					
การเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ (POL2)		0.876					
การสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง (POL4)		0.847					
การให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ (POL1)		0.835					
<b>3. ปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (INF)</b>							
ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม (INF4)			0.849				
ความสามารถในการรองรับด้านสถานที่ที่พักและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ (INF3)			0.843				
ความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิง (INF5)			0.832				
โครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยว (INF2)			0.829				
โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่งที่พร้อมต่อการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (INF1)			0.721				
<b>4. ปัจจัยประเมินด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (MAC)</b>							
ความพร้อมของทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพของนักท่องเที่ยว (MAC4)				0.853			
ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ				0.837			

Items	Factor loading						
	1	2	3	4	5	6	7
เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ (MAC3)							
ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม และภูมิปัญญา (MAC2)				0.805			
ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ (MAC1)				0.799			
<b>5. ปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (WEL)</b>							
การเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และ องค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายัง จุดหมายปลายทาง (WEL4)					0.846		
แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมบำบัด สุขภาพและความงาม (WEL5)					0.832		
แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมสันทนาการ จิต (WEL7)					0.830		
กลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการ และการฟื้นฟูรักษา (WEL1)					0.827		
การส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวให้เห็นถึงความมี ชื่อเสียงและการได้รับรางวัลรับรอง (WEL2)					0.799		
แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถี ชีวิตชุมชน (WEL8)					0.798		
แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมสันทนาการ กาย (WEL6)					0.791		
การวางแผนกลยุทธ์ในการส่งมอบบริการเพื่อ เป็นประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจให้แก่ลูกค้า (WEL3)					0.783		
<b>6. ปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (INN)</b>							
ทุนทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและ บริการใหม่ (INN3)						0.927	
การเปิดรับนวัตกรรมทางการบริการ (INN4)						0.917	
องค์ความรู้ในการตอบสนองความต้องการของ						0.878	



Items	Factor loading						
	1	2	3	4	5	6	7
การจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยัง ผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (COL1)							0.780
<b>Cronbach's Alpha</b>	<b>0.898</b>	<b>0.885</b>	<b>0.870</b>	<b>0.841</b>	<b>0.926</b>	<b>0.922</b>	<b>0.954</b>

a. KMO = 0.937

b. % of Variance = 73.570

c. Bartlett's Test: Approx. Chi-Square = 6920.207; df = 820

Source: Author's data analysis 2021.

#### 4.2.6 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการประเมินศักยภาพ ของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Correlation Matrix)

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพ  
ของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน  
(Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) มีค่าระหว่าง 0 ถึง  $\pm 1$  เป็นขั้นตอนก่อน  
การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรว่ามีความสัมพันธ์  
เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้หรือไม่ แสดงดังตารางที่ 28

ตารางที่ 28 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทาง  
การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

Pearson's Product Moment Correlation Coefficient							
ปัจจัยประเมิน	DE	POL	INF	MAC	WEL	INN	COL
DE	1.000						
POL	0.580**	1.000					
INF	0.614**	0.797**	1.000				
MAC	0.615**	0.765**	0.802**	1.000			
WEL	0.552**	0.762**	0.777**	0.835**	1.000		
INN	0.385**	0.640**	0.621**	0.557**	0.730**	1.000	
COL	0.423**	0.624**	0.597**	0.547**	0.701**	0.859**	1.000

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

หมายเหตุ: DE = สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง, POL = นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ, INF = โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ, MAC = ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ, WEL = กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ, INN = คักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และ COL = การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก

จากตารางที่ 24 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกคู่มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวก ( $P < 0.01$ ) โดยมีค่าอยู่ระหว่าง 0.385 ถึง 0.859 เมื่อพิจารณาความเหมาะสมในด้านภาวะร่วมพหุ (Multicollinearity) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 1 คู่ มีค่ามากกว่า 0.850 (ค่าสัมบูรณ์) อาจมีผลต่อภาวะพหุร่วม (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2010; Meyers, Gamst, & Guarino, 2013) จึงทดสอบความเป็นอิสระของตัวแปรเหล่านี้ด้วยค่า KMO (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling) และค่า Barlett's test of Sphericity เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของกลุ่มตัวแปร พบว่า ค่า KMO ที่ได้ คือ 0.761 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.5 และค่า Barlett's test of Sphericity มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $\chi^2 = 737.849$ ,  $df = 21$ ,  $Sig = 0.000$ ) แสดงให้เห็นว่าตัวแปรสังเคราะห์สร้างเหล่านี้ไม่มีปัญหาภาวะพหุร่วม จึงมีความเหมาะสมในการวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยันได้ต่อไป (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2010)

#### 4.2.7 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis)

ผลการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างจากการทดสอบความสอดคล้องของตัวแบบการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ เนื่องจากความกลมกลืนของโมเดลในภาพรวม (Overall Model Fit Measure) เมื่อพิจารณาจากสถิติประเมินความกลมกลืนของตัวแบบกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า ค่าสัดส่วนค่าสถิติไคสแควร์/ค่าชั้นความเป็นอิสระ  $\chi^2/df$  เท่ากับ 1.031 ซึ่งผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ น้อยกว่า 5 เมื่อพิจารณาดัชนีกลุ่มที่กำหนดไว้ที่ระดับมากกว่าหรือเท่ากับ 0.90 พบว่า ดัชนีทุกตัว ได้แก่ TLI = 0.996, CFI = 0.997 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ส่วนดัชนีกลุ่มที่กำหนดไว้ที่ระดับน้อยกว่า 0.08 พบว่า ดัชนีทุกตัว ได้แก่ RMR = 0.023, RMSEA = 0.014, ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้เช่นเดียวกัน ดังนั้น จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ว่า ตัวแบบของการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่พัฒนาขึ้นมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดังแสดงในตารางที่ 29 และผลลัพธ์ของการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน แสดงดังภาพที่

### 1) ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบหลักและตัวชี้วัด

ตารางที่ 29 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบหลักและตัวชี้วัดตามเกณฑ์ AMOS Model Fitness of CFA

Category	Level of Acceptance	Model Fitness	Result
Absolute Fit Indices Relative Chi-square: $X^2/df$	$X^2/df < 5.00$	1.031	Accept
Comparative Fit Index (CFI)	$CFI > 0.90$	0.997	Accept
Trucker-Lewis Index (TLI)	$TLI > 0.90$	0.996	Accept
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)	$RMSEA < 0.08$	0.014	Accept
Standard Root Mean Square Residual (SRMR)	$SRMR < 0.08$	0.023	Accept

### 2) ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลการวัดองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกับข้อมูลเชิงประจักษ์

เมื่อพิจารณาโมเดลการวัดองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งมีค่า  $X^2 = 625.815$ ,  $df = 607$ ,  $p = 0.290$ ,  $RMSEA = 0.014$ ,  $SRMR = 0.023$ ,  $CFI = 0.997$ ,  $TLI = 0.996$  โดยสามารถเรียงค่าน้ำองค์ประกอบจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้

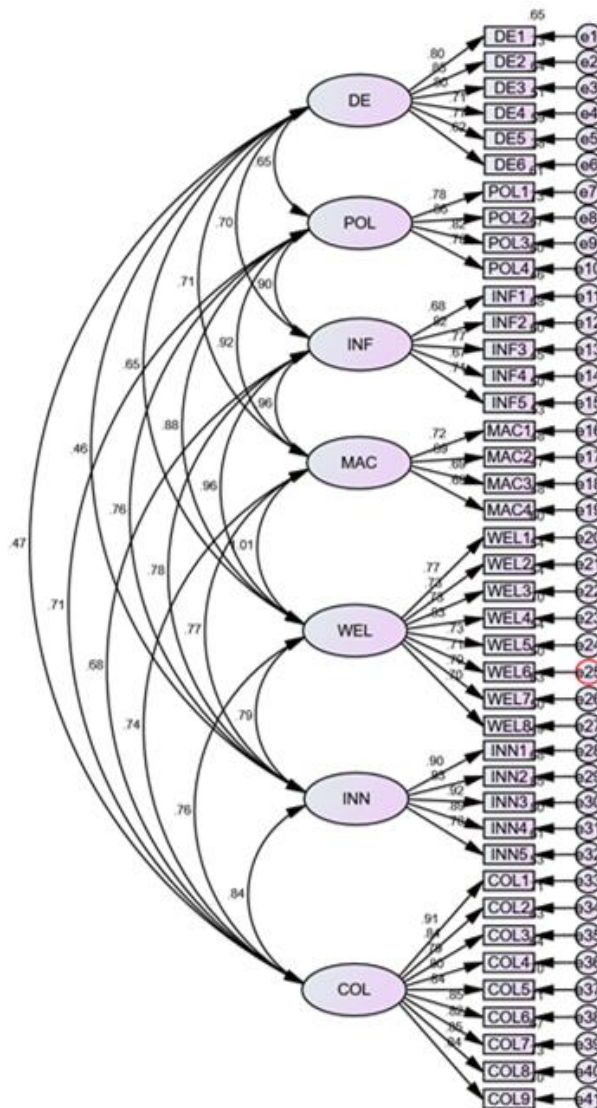
- 1) INN3 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.919
- 2) COL1 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.911
- 3) INN1 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.901
- 4) INN4 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.894
- 5) POL2 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.856
- 6) COL8 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.855
- 7) DE2 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.853
- 8) COL6 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.845



- 9) COL2 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.842
- 10) COL5 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.839
- 11) COL9 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.839
- 12) WEL4 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.835
- 13) INN2 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.825
- 14) INF2 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.822
- 15) COL7 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.818
- 16) POL3 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.816
- 17) DE1 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.804
- 18) DE3 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.803
- 19) COL4 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.801
- 20) COL3 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.792
- 21) WEL7 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.791
- 22) INN5 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.780
- 23) PLO1 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.779
- 24) POL4 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.777
- 25) WEL1 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.773
- 26) INF3 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.772
- 27) DE5 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.768
- 28) WEL2 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.733
- 29) WEL3 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.732
- 30) WEL5 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.732
- 31) MAC1 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.725
- 32) DE4 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.711
- 33) WEL6 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.709
- 34) INF5 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.707
- 35) WEL8 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.704
- 36) MAC2 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.694
- 37) MAC4 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.693
- 38) MAC3 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.687
- 39) INF1 มีค่าน้ำองค์ประกอบเท่ากับ 0.679

40) INF4 มีค่าน้ำองศ์ประกอบเท่ากับ 0.669

41) DE6 มีค่าน้ำองศ์ประกอบเท่ากับ 0.618



Chi-square=625.815,df=607,P-value=.290,  
Chi-square/df=1.031,CFI=.997,TLI=.996,  
RMSEA=.014, SRMR=.023

ภาพที่ 38 โมเดลการวัดองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิง  
สุขภาพที่มีการปรับแล้ว

โดยสามารถสรุปและแสดงรายละเอียดในแต่ละองค์ประกอบหลัก เรียงลำดับจากมาก  
ไปหาน้อยได้ ดังแสดงในตารางที่ 30 และ 31

ตารางที่ 30 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ตัวแปรแฝง	ตัวแปรสังเกตได้	b	SE	$\beta$	t	R <sup>2</sup>
DE	DE1	1.000	-	0.804	-	0.646
	DE2	1.031	0.056	0.853	18.341	0.728
	DE3	1.070	0.093	0.803	11.507	0.645
	DE4	0.993	0.101	0.711	9.785	0.505
	DE5	1.076	0.099	0.768	10.899	0.590
	DE6	0.820	0.096	0.618	8.526	0.381
POL	POL1	1.000	-	0.779	-	0.608
	POL2	1.134	0.091	0.856	12.519	0.732
	POL3	1.185	0.100	0.816	11.885	0.667
	POL4	1.059	0.097	0.777	10.914	0.603
INF	INF1	1.000	-	0.679	-	0.461
	INF2	1.204	0.122	0.822	9.863	0.675
	INF3	0.949	0.102	0.772	9.264	0.596
	INF4	0.878	0.106	0.669	8.256	0.447
	INF5	0.984	0.114	0.707	8.621	0.500
MAC	MAC1	1.000	-	0.725	-	0.525
	MAC2	0.901	0.072	0.694	12.605	0.482
	MAC3	1.020	0.113	0.687	9.018	0.472
	MAC4	1.084	0.124	0.693	8.721	0.480
WEL	WEL1	1.000	-	0.773	-	0.597
	WEL2	0.878	0.054	0.733	16.210	0.537
	WEL3	0.807	0.080	0.732	10.107	0.536
	WEL4	0.966	0.081	0.835	11.871	0.697
	WEL5	0.837	0.082	0.732	10.235	0.536
	WEL6	0.711	0.077	0.709	9.248	0.503

ตัวแปร แฝง	ตัวแปร สังเกตได้	b	SE	$\beta$	t	R <sup>2</sup>
	WEL7	0.826	0.077	0.791	10.786	0.626
	WEL8	0.735	0.071	0.704	10.318	0.496
INN	INN1	1.000	-	0.901	-	0.485
	INN2	0.894	0.077	0.825	11.605	0.681
	INN3	0.923	0.070	0.919	13.140	0.845
	INN4	0.927	0.076	0.894	12.253	0.800
	INN5	0.776	0.072	0.780	10.849	0.609
COL	COL1	1.000	-	0.911	-	0.527
	COL2	0.955	0.077	0.842	12.352	0.709
	COL3	0.859	0.078	0.792	11.022	0.627
	COL4	0.817	0.071	0.801	11.442	0.642
	COL5	0.916	0.077	0.839	11.861	0.703
	COL6	0.965	0.085	0.845	11.342	0.715
	COL7	0.920	0.079	0.818	11.570	0.669
	COL8	0.879	0.074	0.855	11.896	0.730
	COL9	0.843	0.071	0.839	11.898	0.703

ตารางที่ 31 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

Components	Indicators	Factor Loading	Construct Reliability (CR) $\geq 0.7$	Average Variance Extracted (AVE) $\geq 0.5$	Maximum Shared Variance (MSV) $< AVE$	Average Shared Variance (ASV) $< AVE$
DE	DE1	0.804	0.892	0.583	0.417	0.215
	DE2	0.853				
	DE3	0.803				
	DE4	0.711				
	DE5	0.768				
	DE6	0.618				
POL	POL1	0.779	0.882	0.652	0.493	0.176
	POL2	0.856				
	POL3	0.816				
	POL4	0.777				
INF	INF1	0.679	0.852	0.536	0.498	0.118
	INF2	0.822				
	INF3	0.772				
	INF4	0.669				
	INF5	0.707				
MAC	MAC1	0.725	0.793	0.500	0.420	0.108
	MAC2	0.694				
	MAC3	0.687				
	MAC4	0.693				
WEL	WEL1	0.773	0.912	0.566	0.417	0.092
	WEL2	0.733				
	WEL3	0.732				
	WEL4	0.835				

Components	Indicators	Factor Loading	Construct Reliability (CR) $\geq 0.7$	Average Variance Extracted (AVE) $\geq 0.5$	Maximum Shared Variance (MSV) $< AVE$	Average Shared Variance (ASV) $< AVE$
	WEL5	0.732				
	WEL6	0.709				
	WEL7	0.791				
	WEL8	0.704				
INN	INN1	0.901	0.937	0.749	0.450	0.075
	INN2	0.825				
	INN3	0.919				
	INN4	0.894				
	INN5	0.780				
COL	COL1	0.911	0.955	0.703	0.468	0.114
	COL2	0.842				
	COL3	0.792				
	COL4	0.801				
	COL5	0.839				
	COL6	0.845				
	COL7	0.818				
	COL8	0.855				
	COL9	0.839				

จากตารางที่ 31 สามารถสรุปรายละเอียดแต่ละองค์ประกอบได้ดังต่อไปนี้

### 1) องค์ประกอบ ปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (DE)

พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบของทุกตัว มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากที่สุด ได้แก่ ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง (DE2) และตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) น้อยที่สุด ได้แก่ ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (DE6)

2) องค์ประกอบ ปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (POL) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบของทุกตัว มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากที่สุด ได้แก่ การเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ (POL2) และตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) น้อยที่สุด ได้แก่ การสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง (POL4)

3) องค์ประกอบ ปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (INF) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบของทุกตัว มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากที่สุด ได้แก่ โครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยว (INF2) และตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) น้อยที่สุด ได้แก่ ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม(INF4)

4) องค์ประกอบ ปัจจัยประเมินด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (MAC) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบของทุกตัว มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากที่สุด ได้แก่ ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ (MAC1) และตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) น้อยที่สุด ได้แก่ ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทางหรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (MAC3)

5) องค์ประกอบ ปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (WEL) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบของทุกตัว มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากที่สุด ได้แก่ การเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง (WEL4) และตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) น้อยที่สุด ได้แก่ แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน เช่น การเรียนนวด การเรียนทำอาหาร การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การชมวิถีชีวิตคนท้องถิ่น การจ่ายตลาด และการไปวัดทำบุญ (WEL8)

6) องค์ประกอบ ปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (INN) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบของทุกตัว มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากที่สุด ได้แก่ ทูทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ เช่น บุคคลากรที่มีความรู้ความชำนาญทางด้าน การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความสามารถในการสร้างสรรค์ และความหลงใหลในการพัฒนาสินค้าหรือบริการใหม่ ๆ เป็นต้น (INN3) และตัวแปรที่

มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) น้อยที่สุด ได้แก่ การสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น (INN5)

7) **องค์ประกอบ ปัจจัยประเมินด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (COL)** พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์น้ำหนักองค์ประกอบของทุกตัว มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากที่สุด ได้แก่ การจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (COL1) และตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) น้อยที่สุด ได้แก่ การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (COL3)

ผลจากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่า องค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มี 7 องค์ประกอบ ได้แก่ ปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง ซึ่งมี 1 องค์ประกอบย่อย 6 ตัวชี้วัด ปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งมี 1 องค์ประกอบย่อย 4 ตัวชี้วัด ปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งมี 1 องค์ประกอบย่อย 4 ตัวชี้วัด ปัจจัยประเมินด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งมี 1 องค์ประกอบย่อย 4 ตัวชี้วัด ปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมี 1 องค์ประกอบย่อย 8 ตัวชี้วัด ปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม ซึ่งมี 1 องค์ประกอบย่อย 5 ตัวชี้วัด และปัจจัยประเมินด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก ซึ่งมี 1 องค์ประกอบย่อย 9 ตัวชี้วัด รวมองค์ประกอบหลักของการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 1 องค์ประกอบหลัก 7 องค์ประกอบย่อย และ 41 ตัวชี้วัด และมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.42 – 4.71 และค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย อยู่ระหว่าง 11.13 – 21.25 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด



ผลจากการศึกษาเพื่อพัฒนาองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method) สามารถสรุปได้ดังแสดงในตารางที่ 32

ตารางที่ 32 สรุปองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	References Counts	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน
<b>1. สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง</b>			
	1.1 สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	42	0.804
	1.2 ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง	30	0.853
	1.3 การจัดการสุขภาพและอนามัยในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	27	0.803
	1.4 ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว	26	0.711
	1.5 ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	21	0.768
	1.6 ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	29	0.618
<b>2. นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</b>			
	2.1 การให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ	36	0.779
	2.2 การเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยว	20	0.856

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	References Counts	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน
	เชิงคุณภาพโดยเฉพาะ		
	2.3 ความสามารถในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ	28	0.816
	2.4 การสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง	25	0.777
<b>3. โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</b>			
	3.1 โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่งที่พร้อมต่อการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	34	0.679
	3.2 โครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยว	28	0.822
	3.3 ความสามารถในการรองรับด้านสถานที่ ที่พัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ	17	0.772
	3.4 ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม	15	0.669
	3.5 ความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิง	20	0.707
<b>4. ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</b>			
	4.1 ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ	22	0.725
	4.2 ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา	29	0.694
	4.3 ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	34	0.687
	4.4 ความพร้อมของทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพของนักท่องเที่ยว	29	0.693

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	References Counts	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน
<b>5. กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ</b>			
	5.1 กลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการและการฟื้นฟูรักษา	16	0.773
	5.2 การส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวให้เห็นถึงความมีชื่อเสียงและการได้รับรางวัลรับรอง	24	0.733
	5.3 การวางแผนกลยุทธ์ในการส่งมอบบริการเพื่อเป็นประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจให้แก่ลูกค้า	13	0.732
	5.4 การเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง	29	0.835
	5.5 แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม เช่น การกินอาหารสุขภาพ การแช่น้ำร้อน การอบไอน้ำ การออกกำลังในน้ำ การนวดไต้มน้ำ การนวดแผนไทย การทำสปา การอบสมุนไพร และการฝังเข็ม	16	0.732
	5.6 แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพกาย เช่น การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน การเดินป่า	19	0.709
	5.7 แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพจิต เช่น การทำสมาธิ การอ่านจิต การปฏิบัติธรรม และกิจกรรมที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจ	27	0.791
	5.8 แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน เช่น การเรียนนวด การเรียนทำอาหาร การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การชมวิถีชีวิตคนท้องถิ่น การจ่ายตลาด และการไปวัดทำบุญ	31	0.704

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	References Counts	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน
<b>6. ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม</b>			
	6.1 องค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและมีคุณภาพสูง	27	0.901
	6.2 องค์ความรู้ในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้มากที่สุด	31	0.825
	6.3 ทูทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ เช่น บุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความสามารถในการสร้างสรรค์ และความหลงใหลในการพัฒนาสินค้าหรือบริการใหม่ ๆ เป็นต้น	18	0.919
	6.4 การเปิดรับนวัตกรรมทางด้านการบริการ เช่น การประยุกต์ใช้ระบบการท่องเที่ยวอิเล็กทรอนิกส์ การยอมรับการใช้งานเทคโนโลยีใหม่ ๆ และการดูดซับ ปรับเปลี่ยนและใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้จากภายนอก	33	0.894
	6.5 การสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น	10	0.780
<b>7. การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก</b>			
	7.1 การจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม	17	0.911
	7.2 การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรมและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิง	22	0.842

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	References Counts	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน
	สุขภาพ และการว่าจ้างแรงงานในท้องถิ่น		
	7.3 การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน	25	0.792
	7.4 การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ	30	0.801
	7.5 การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้มีเสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น การนำเสนอสโลแกน โลโก้ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น	16	0.839
	7.6 การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง	19	0.845
	7.7 การสื่อสารทางการตลาดเพื่อโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ	27	0.818
	7.8 การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้ที่สนใจได้มีประสบการณ์ เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น	11	0.855
	7.9 การสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทางออนไลน์	11	0.839

## บทที่ 5

### การพัฒนานวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ในบทที่ 1 ได้มีการกล่าวถึงความสำคัญของปัญหาในการวิจัยของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ บทที่ 2 ได้มีการกล่าวถึงแนวคิดทฤษฎีและการทบทวนวรรณกรรมที่มีความเกี่ยวข้องกับการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว และพบช่องว่างที่น่าสนใจในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ในเรื่องของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในบริบทของประเทศไทย และบทที่ 3 ที่ได้นำเสนอระเบียบวิธีวิจัย เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิด้วยวิธีการการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ และศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 รวมทั้งแนวทางการเก็บข้อมูลปฐมภูมิโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับตัวแทนจากกลุ่มสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน ภาครัฐ สมาคม/หน่วยงานสนับสนุน การท่องเที่ยวแบบครบวงจร การบริการเชิงสุขภาพ และนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อสร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพและนำไปพัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และทดสอบการยอมรับการใช้งานและความเป็นไปได้ในเชิงพาณิชย์กรรมของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกับกลุ่มตลาดเป้าหมาย และบทที่ 4 ที่ได้นำเสนอผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อสร้างตัวชี้วัดการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed method) ซึ่งมีการศึกษาตัวชี้วัด องค์ประกอบ และสังเคราะห์รูปแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากการวิจัยเชิงคุณภาพ และการยืนยันตัวแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากการวิจัยเชิงปริมาณ โดยในบทที่ 5 นี้ จะเป็นการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อพัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยการนำตัวแบบ องค์ประกอบ และตัวชี้วัดที่ได้พัฒนาขึ้นมาจากผลการวิจัยแบบผสมวิธีในบทที่ 4 มาพัฒนาเป็นเกณฑ์การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกรอบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยกระบวนการตัดสินใจแบบพิจารณาหลายเกณฑ์ด้วยวิธีการ Decision-Making Trial and Evaluation Laboratory (DEMATEL) โดยการสอบถามกลุ่มผู้เชี่ยวชาญถึงระดับการมีอิทธิพลระหว่างชุดข้อมูลของเกณฑ์ (Criteria: C) และตัวชี้วัด (Indicator: I) ตามหลักการจับคู่ จากนั้นนำผลลัพธ์ที่ได้มาพัฒนาเป็นค่าน้ำหนักเกณฑ์การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิง

สุขภาพ โดยวิเคราะห์เพื่อจัดกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์กลุ่ม (Cluster Analysis) และวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบความตรงภายใน และภายนอกของตัวแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยวิธีการทำกรณีศึกษานำไปทดสอบการใช้งานกับกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจำนวน 24 ราย โดยการเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือระหว่างผลการทำนายจากการคำนวณด้วยตัวแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นมา และผลการประเมินตนเองของกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในแบบสอบถาม เพื่อหาค่าความตรงภายใน (Internal Validity) และเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือระหว่างผลการทำนายจากการคำนวณด้วยตัวแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นมา กับผลการประเมินกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับ การประเมินจากโครงการประกวดรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จัดโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย โดยทดสอบความแม่นยำในการทำนายด้วยเทคนิคตาราง Confusion Matrix ตามแนวทางของการทดสอบความแม่นยำในการทำนายของ Machine Learning และการทดสอบทางสถิติด้วยวิธีการ Kruskal-Wallis test เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนระดับศักยภาพของแต่ละกลุ่ม ซึ่งนวัตกรรมระบบที่พัฒนาขึ้นนั้น จะต้องให้ค่าความแม่นยำอย่างน้อย 80% และต้องมีความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนระดับศักยภาพของแต่ละกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และนำไปพัฒนาเป็นนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในรูปแบบของการออกแบบ เว็บไซต์ให้รองรับการใช้งานบนอุปกรณ์หลายชนิด (Responsive Web Design) เช่น หน้าจอคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ (Desktop) แท็บเล็ต (Tablet) และสมาร์ทโฟน (Mobile) เป็นต้น ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

**การพัฒนานวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 3 พัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ**

### 5.1 การพัฒนาเกณฑ์การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การศึกษาและพัฒนาเป็นเกณฑ์การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เริ่มจากรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ การวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการใช้แนวคำถามแบบถึงโครงสร้างสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักที่เกี่ยวข้อง การวิจัยเชิงปริมาณเพื่อพัฒนาเครื่องมือวิจัยแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจำนวน 216 กลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้นวิเคราะห์องค์ประกอบ เพื่อจัดกลุ่มปัจจัยได้ 7 องค์ประกอบ

และตรวจสอบความสอดคล้องกันของโมเดลด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และจัดกลุ่มตามหลักผังกลุ่มความคิด (Affinity Diagram) จากนั้นจึงจัดทำแบบสอบถามขึ้นมา และทวนสอบข้อคำถามร่วมกับผู้เชี่ยวชาญอีกครั้ง จึงปรับแบบสอบถามและข้อคำถามให้มีความครบถ้วน สมบูรณ์ ครอบคลุมทุกประเด็น จึงเก็บข้อมูลโดยแบบสอบถาม และใช้การวิเคราะห์ผลตามหลักการ กระบวนการตัดสินใจแบบพิจารณาหลายเกณฑ์ด้วยวิธีการ Decision-Making Trial and Evaluation Laboratory (DEMATEL) โดยใช้ตัวแปรทางภาษาศาสตร์ ในการแปลงค่าความคลุมเครือของข้อมูลเป็นค่าความคมชัด โดยมีรายละเอียดต่อไปนี้

### 5.1.1 การพัฒนาเป็นเกณฑ์การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยวิธีการ DEMATEL (Decision-Making Trial and Evaluation Laboratory)

#### 1) การรวบรวมข้อมูลและการจัดกลุ่มองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

หลังจากที่ได้ผลจากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแล้ว ผู้วิจัยได้แบ่งองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพออกเป็นกลุ่ม โดยใช้หลักการแผนผังกลุ่มความคิด (Affinity Diagram) โดยสามารถแบ่งกลุ่มขององค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ออกได้เป็น 7 องค์ประกอบ และ 41 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) ปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง 2) ปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 3) ปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 4) ปัจจัยประเมินด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 5) ปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ 6) ปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และ 7) ปัจจัยประเมินด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก ดังแสดงในตารางที่ 33



ตารางที่ 33 สรุปผลการรวบรวมข้อมูลและการจัดกลุ่มองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมิน ศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด
สภาพแวดล้อมของ จุดหมายปลายทาง (C1)	สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (I1)
	ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง (I2)
	การจัดการสุขภาพและอนามัยในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (I3)
	ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว (I4)
	ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (I5)
	ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (I6)
นโยบายของพื้นที่ และกลยุทธ์ที่ เอื้ออำนวยต่อการ เดินทางและการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2)	การให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ (I7)
	การเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ (I8)
	ความสามารถในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ (I9)
	การสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง (I10)
โครงสร้างพื้นฐาน และขีด ความสามารถเพื่อ การรองรับการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3)	โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่งที่พร้อมต่อการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (I11)
	โครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยว (I12)
	ความสามารถในการรองรับด้านสถานที่ ที่พัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ (I13)
	ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม (I14)
	ความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิง (I15)

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด
ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4)	ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ (I16)
	ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา (I17)
	ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (I18)
	ความพร้อมของทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพของนักท่องเที่ยว (I19)
กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5)	กลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการและการฟื้นฟูรักษา (I20)
	การส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวให้เห็นถึงความมีชื่อเสียงและการได้รับรางวัลรับรอง (I21)
	การวางแผนกลยุทธ์ในการส่งมอบบริการเพื่อเป็นประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจให้แก่ลูกค้า (I22)
	การเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง (I23)
	แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม เช่น การกินอาหารสุขภาพ การแช่น้ำร้อน การอบไอน้ำ การออกกำลังในน้ำ การนวดไต้น้ำ การนวดแผนไทย การทำสปา การอบสมุนไพร และการฝังเข็ม (I24)
	แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพะกาย เช่น การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน การเดินป่า (I25)
	แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพะจิต เช่น การทำสมาธิ การอ่านจิต การปฏิบัติธรรม และกิจกรรมที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจ (I26)
แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน เช่น การเรียนนวด การเรียนทำอาหาร การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การชมวิถีชีวิตคนท้องถิ่น การจ่ายตลาด และการไปวัดทำบุญ (I27)	
ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6)	องค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและมีคุณภาพสูง (I28)
	องค์ความรู้ในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้มากที่สุด (I29)
	ทุนทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ เช่น บุคลากรที่มี

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด
	<p>ความรู้ความชำนาญทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความสามารถในการสร้างสรรค์ และความหลงใหลในการพัฒนาสินค้าหรือบริการใหม่ ๆ เป็นต้น (I30)</p> <p>การเปิดรับนวัตกรรมทางด้านการบริการ เช่น การประยุกต์ใช้ระบบการท่องเที่ยวอิเล็กทรอนิกส์ การยอมรับการใช้งานเทคโนโลยีใหม่ ๆ และการดูตลับ ปรับเปลี่ยนและใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้จากภายนอก (I31)</p> <p>การสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น (I32)</p>
<p>การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7)</p>	<p>การจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (I33)</p> <p>การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรมและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการว่าจ้างแรงงานในท้องถิ่น (I34)</p> <p>การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (I35)</p> <p>การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ (I36)</p> <p>การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้มีเสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น การนำเสนอสไตล์แกน โลโก้ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น (I37)</p> <p>การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง (I38)</p> <p>การสื่อสารทางการตลาดเพื่อโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ (I39)</p> <p>การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้ที่สนใจได้มีประสบการณ์ เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น (I40)</p> <p>การสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทางออนไลน์ (I41)</p>

2) ผลจากการเก็บข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อพัฒนาค่าน้ำหนัก จัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์กลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของกลุ่มปัจจัยองค์ประกอบ

ผลจากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกรอบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อจัดลำดับ (Priority) และให้น้ำหนักความสำคัญ (Weighted) แก่กลุ่มปัจจัยองค์ประกอบด้วยวิธีการ DEMATEL (Decision Making Trial and Evaluation Laboratory) Method โดยการเก็บและรวบรวมผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Cluster) และมีประสบการณ์ในการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือการวิจัยที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย 5 ปี โดยแบ่งเป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญสถาบันการศึกษา/นักวิชาการ/นักวิจัยด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 8 คน และกลุ่มอุตสาหกรรมด้านสุขภาพ จำนวน 6 คน ดังแสดงในตารางที่ 34

ตารางที่ 34 ลักษณะทางประชากรของผู้เชี่ยวชาญ

ลำดับที่	กลุ่ม	ตำแหน่งงาน	ประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (ปี)
1	สถาบันการศึกษา/ นักวิชาการ/ นักวิจัยด้านการ ท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ	รองศาสตราจารย์ ดร./ผู้อำนวยการ หลักสูตรมหาบัณฑิต (ป.โท) สาขา การจัดการการท่องเที่ยว	5
2		ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการ บริการและการท่องเที่ยว	6
3		ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชา การจัดการการท่องเที่ยวแบบบูรณา การ	5
4		อาจารย์ ดร. สาขาวิชาการท่องเที่ยว	6
5		รองศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาการ จัดการการท่องเที่ยวและบริการ	9
6		รองศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาการ ท่องเที่ยวเชิงกีฬาและผจญภัย	10
7		รองศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาการ จัดการการท่องเที่ยว	6

ลำดับที่	กลุ่ม	ตำแหน่งงาน	ประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (ปี)
8		ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชา การจัดการอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว	25
9	อุตสาหกรรมด้าน สุขภาพ	ประธานสมาพันธ์	22
10		ผู้อำนวยการ	5
11		เจ้าของธุรกิจ	6
12		เจ้าของธุรกิจ	5
13		เจ้าของธุรกิจ	7
14		ประธานสโมสร/เจ้าของธุรกิจ	40

โดยผลที่ได้รับจากสอบถามถึงความสำคัญของกลุ่มปัจจัยองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้วิจัยได้นำมาวิเคราะห์หาค่าน้ำหนักความสำคัญน้ำหนัก จัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลกระทบของปัจจัยองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งผลการวิเคราะห์จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกรอบการประเมินจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แสดงแผนภาพเมตริกซ์ ในตารางที่ 35 ดังนี้

ตารางที่ 35 ข้อมูลการเปรียบเทียบกลุ่มของปัจจัยองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามหลักการให้คะแนนด้วยวิธีการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของผู้ปัจจัยที่มีต่อกัน

	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7		C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	
$X^1$	0	3	3	3	3	2	3	$X^2$	0	4	4	4	3	3	3	
	3	0	3	3	3	2	2		4	0	4	2	3	3	4	
	3	3	0	3	3	2	2		4	4	0	4	3	3	3	
	3	3	3	0	3	3	3		3	3	3	2	0	3	3	4
	2	3	3	3	0	3	2		2	3	4	4	2	0	3	4
	2	2	2	2	3	0	3		3	4	3	2	2	2	0	4
	2	2	2	3	3	4	0		3	4	3	4	3	4	3	0

	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7		C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	
$X^3$	0	4	4	4	4	4	4	$X^4$	0	3	4	4	3	3	4	
	4	0	4	4	4	4	4		3	0	3	4	3	3	3	
	4	4	0	4	4	4	4		4	4	4	0	4	4	4	4
	4	4	4	0	4	4	4		4	4	3	3	0	3	3	3
	4	4	4	4	0	4	4		4	4	4	3	3	0	3	3
	4	4	4	4	4	0	4		4	4	4	4	4	4	0	4
	4	4	4	4	4	4	0		4	3	4	4	4	3	4	0

	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7		C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7
$X^5$	0	3	3	3	4	3	3	$X^6$	0	4	4	4	3	2	2
	3	0	4	3	4	3	4		4	0	4	3	3	2	3
	3	4	0	3	3	2	4		4	4	0	3	2	3	2
	3	4	3	0	3	2	4		4	3	3	0	4	4	2
	4	3	3	4	0	3	3		2	3	3	4	0	4	4
	3	4	3	3	3	0	4		2	2	3	4	4	0	3
	3	4	2	3	3	3	0		2	3	2	2	4	3	0

	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7		C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7
$X^7$	0	4	4	4	4	4	3	$X^8$	0	3	2	3	2	3	4
	4	0	4	4	4	4	3		3	0	3	3	3	3	4
	4	4	0	4	4	4	3		2	2	0	3	2	3	2
	4	4	4	0	4	3	4		2	2	2	0	2	3	3
	4	4	4	4	0	3	3		2	3	2	3	0	3	2
	3	3	3	3	3	0	3		3	3	3	3	3	0	3
	4	4	4	4	4	4	0		3	4	4	3	4	4	0

		C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7		C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7																																																																																					
$X^9$	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>0</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>0</td><td>3</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>3</td><td>0</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>0</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>0</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>0</td></tr> </table>	0	3	4	3	4	3	3	3	0	3	2	4	3	3	4	3	0	3	3	3	3	4	2	3	0	3	3	3	4	4	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	0	$X^{10}$	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>0</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>3</td><td>0</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>0</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td><td>0</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td><td>4</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>0</td></tr> </table>	0	4	3	2	3	3	4	3	0	3	3	3	3	4	2	3	0	2	3	3	4	2	3	2	0	2	3	3	3	3	3	2	0	3	3	2	3	2	2	3	0	4	3	3	3	2	3	4	0
		0	3	4	3	4	3	3																																																																																													
		3	0	3	2	4	3	3																																																																																													
		4	3	0	3	3	3	3																																																																																													
		4	2	3	0	3	3	3																																																																																													
		4	4	3	3	0	3	3																																																																																													
		3	3	3	3	3	0	3																																																																																													
3	3	3	3	3	3	0																																																																																															
0	4	3	2	3	3	4																																																																																															
3	0	3	3	3	3	4																																																																																															
2	3	0	2	3	3	4																																																																																															
2	3	2	0	2	3	3																																																																																															
3	3	3	2	0	3	3																																																																																															
2	3	2	2	3	0	4																																																																																															
3	3	3	2	3	4	0																																																																																															
$X^{11}$	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>0</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>0</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>0</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>0</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>0</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>0</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>0</td></tr> </table>	0	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	4	4	4	4	0	4	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	0	$X^{12}$	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>0</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>0</td><td>4</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>0</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>0</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>0</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>0</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>0</td></tr> </table>	0	3	3	3	3	3	3	3	0	4	4	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	0
		0	3	3	3	3	3	3																																																																																													
		3	0	3	3	3	3	3																																																																																													
		3	3	0	3	3	3	3																																																																																													
		3	3	3	0	3	3	3																																																																																													
		4	4	4	4	0	4	3																																																																																													
		3	3	3	3	3	0	3																																																																																													
3	3	3	3	3	3	0																																																																																															
0	3	3	3	3	3	3																																																																																															
3	0	4	4	3	3	3																																																																																															
3	3	0	3	3	3	3																																																																																															
3	3	3	0	3	3	3																																																																																															
3	3	3	3	0	3	3																																																																																															
3	3	3	3	3	0	3																																																																																															
3	3	3	3	3	3	0																																																																																															
$X^{13}$	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>0</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td><td>4</td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>0</td><td>4</td><td>2</td><td>3</td><td>2</td><td>4</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>1</td><td>4</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td><td>0</td></tr> </table>	0	3	4	3	4	1	3	3	0	4	2	3	2	4	4	4	0	1	2	3	2	3	2	1	0	1	1	3	4	3	2	1	0	4	3	1	2	3	1	4	0	2	3	2	2	3	3	2	0	$X^{14}$	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>0</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>4</td><td>0</td><td>4</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>0</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>0</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>0</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>0</td><td>4</td></tr> <tr><td>4</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td><td>0</td></tr> </table>	0	3	3	3	3	4	4	4	0	4	3	4	3	4	3	3	0	3	3	3	4	3	3	3	0	3	4	3	3	3	3	3	0	3	4	3	3	3	3	4	0	4	4	4	3	3	4	3	0
		0	3	4	3	4	1	3																																																																																													
		3	0	4	2	3	2	4																																																																																													
		4	4	0	1	2	3	2																																																																																													
		3	2	1	0	1	1	3																																																																																													
		4	3	2	1	0	4	3																																																																																													
		1	2	3	1	4	0	2																																																																																													
3	2	2	3	3	2	0																																																																																															
0	3	3	3	3	4	4																																																																																															
4	0	4	3	4	3	4																																																																																															
3	3	0	3	3	3	4																																																																																															
3	3	3	0	3	4	3																																																																																															
3	3	3	3	0	3	4																																																																																															
3	3	3	3	4	0	4																																																																																															
4	4	3	3	4	3	0																																																																																															

หลังจากได้ระดับคะแนนแล้ว จึงดำเนินการแปลงคะแนน โดยเริ่มต้นความสัมพันธ์ของค่าคะแนนด้วยเมตริกซ์  $Z$  โดยผลการคำนวณเมตริกซ์  $Z$  ตามสมการที่ (1) แสดงดังตารางที่ 36

ตารางที่ 36 ผลการคำนวณเมตริกซ์ Z ตามสมการที่ (1) ของปัจจัยองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

Z =	0.0000	2.9375	3.0000	2.8750	2.8750	2.5625	2.8750
	2.9375	0.0000	3.1250	2.6875	2.9375	2.5625	3.0000
	2.9375	3.0000	0.0000	2.6875	2.6250	2.6875	2.6875
	2.8125	2.6250	2.4375	0.0000	2.5625	2.6250	2.8125
	2.8750	3.0000	2.7500	2.6875	0.0000	2.8750	2.7500
	2.5000	2.6250	2.5625	2.5000	2.8750	0.0000	2.9375
	2.7500	2.8750	2.6875	2.6875	3.0000	2.9375	0.0000

หลังจากได้ค่าความสัมพันธ์ของเมตริกซ์ Z แล้ว คำนวณหาความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์ D ได้จากสมการที่ (2) - (5) และหาค่าเฉลี่ยความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์ D โดยผลการคำนวณแสดงดังตารางที่ 37

ตารางที่ 37 ผลการคำนวณเมตริกซ์ D ตามสมการที่ (2) - (5) ของปัจจัยองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

D =	0.0000	0.1703	0.1739	0.1667	0.1667	0.1486	0.1667
	0.1703	0.0000	0.1812	0.1558	0.1703	0.1486	0.1739
	0.1703	0.1739	0.0000	0.1558	0.1522	0.1558	0.1558
	0.1630	0.1522	0.1413	0.0000	0.1486	0.1522	0.1630
	0.1667	0.1739	0.1594	0.1558	0.0000	0.1667	0.1594
	0.1449	0.1522	0.1486	0.1449	0.1667	0.0000	0.1703
	0.1594	0.1667	0.1558	0.1558	0.1739	0.1703	0.0000

จากค่าความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์ D สามารถคำนวณหาความสัมพันธ์รวมของเมตริกซ์ T ได้จากสมการที่ (6) - (7) ได้ค่าความสัมพันธ์รวมของเมตริกซ์ T โดยผลการคำนวณแสดงดังตารางที่ 38



ตารางที่ 38 ผลการคำนวณเมตริกซ์ T ตามสมการที่ (6) – (7) ของปัจจัยองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

T =	4.2394	4.4401	4.3360	4.2317	4.3966	4.2453	4.4348
	4.4136	4.3236	4.3697	4.2512	4.4280	4.2732	4.4690
	4.2787	4.3351	4.0831	4.1212	4.2795	4.1475	4.3194
	4.1098	4.1534	4.0454	3.8289	4.1130	3.9864	4.1594
	4.3417	4.4017	4.2855	4.1846	4.2134	4.2195	4.3887
	4.1240	4.1816	4.0781	3.9821	4.1543	3.8815	4.1927
	4.3351	4.3952	4.2815	4.1834	4.3606	4.2213	4.2500

จากนั้นคำนวณหาค่า r หรือผลรวมของแถว และค่า c หรือผลรวมของคอลัมน์ของเมตริกซ์ T จากนั้นนำค่า r และ c มาใช้ในการหาค่า (r+c) และ (r-c) แสดงค่าได้ดังตารางที่ 39

ตารางที่ 39 ผลการวิเคราะห์ค่าน้ำหนัก ลำดับความสำคัญ และกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของปัจจัยองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

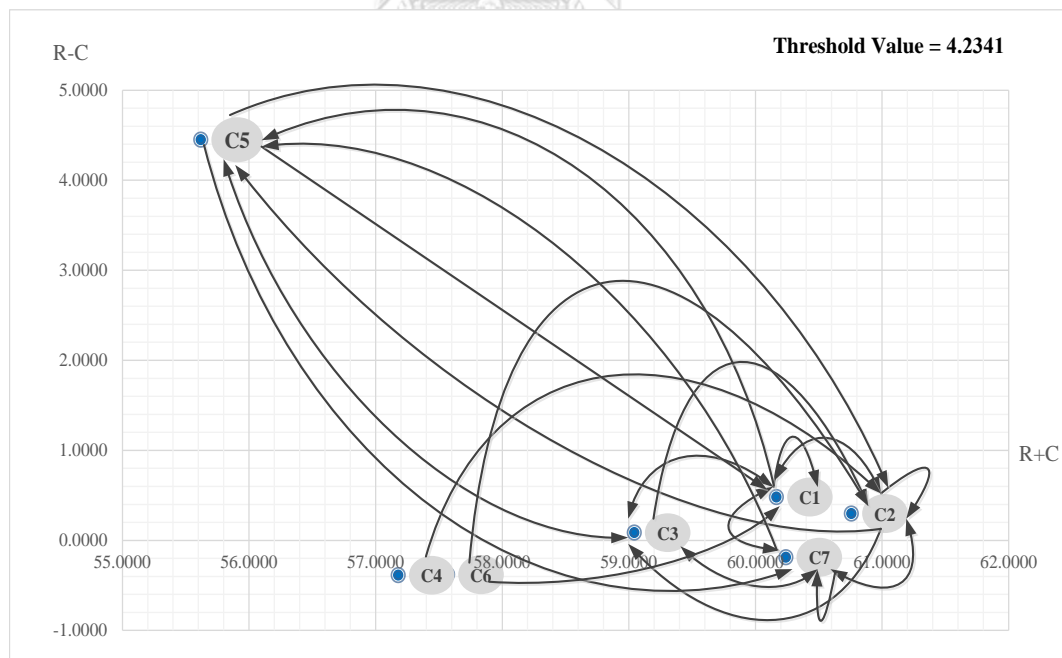
ปัจจัยองค์ประกอบ	r	c	r+c	r-c	ลำดับความสำคัญ	กลุ่มของปัจจัย
C1	30.3239	29.8424	60.1663	0.4815	3	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
C2	30.5283	30.2307	60.7590	0.2977	1	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
C3	29.5646	29.4793	59.0439	0.0853	4	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
C4	28.3964	28.7831	57.1795	-0.3867	6	ปัจจัยผลกระทบ
C5	30.0351	25.5849	55.6200	4.4502	7	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
C6	28.5944	28.9748	57.5692	-0.3805	5	ปัจจัยผลกระทบ
C7	30.0272	30.2141	60.2413	-0.1869	2	ปัจจัยผลกระทบ

สร้างค่า Threshold ( $\alpha$ ) เพื่อกำหนดทิศทางความสัมพันธ์และกำจัดสมาชิกบางตัวที่เป็น ไมเนอร์เอฟเฟกต์ในเมตริกซ์ T โดยคำนวณจากผลรวมของเมตริกซ์ T เทียบกับจำนวนสมาชิกใน เมตริกซ์ T ตามสมการที่ (10) ได้ดังนี้

$$= 207.4699/49$$

$$= 4.2341$$

สร้างแผนภาพสาเหตุ โดยค่า  $(r+c)$  สามารถแสดงให้เห็นถึงลำดับความสำคัญของปัจจัย โดยปัจจัยมีความสำคัญมากตามค่าที่คำนวณได้ และค่า  $(r-c)$  ใช้ในการแบ่งปัจจัยออกเป็นกลุ่มของ ปัจจัยเชิงสาเหตุและกลุ่มของปัจจัยผลกระทบ โดยปัจจัยจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มของปัจจัยเชิงสาเหตุ เมื่อ แกน  $(r-c)$  มีค่าเป็นบวก และปัจจัยจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มของปัจจัยผลกระทบ เมื่อแกน  $(r-c)$  มีค่าเป็นลบ โดยทิศทางกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของปัจจัยองค์ประกอบในกรอบการประเมิน จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังแสดงในภาพที่ 39 และสามารถสรุปความสัมพันธ์ได้ ดังตารางที่ 40



ภาพที่ 39 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของปัจจัยองค์ประกอบในกรอบการ ประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ตารางที่ 40 สรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของปัจจัยองค์ประกอบในกรอบการประเมิน  
จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

Source of effect	Relations with other components
1. ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1)	$C1 \rightarrow C1$ ; $C1 \rightarrow C2$ ; $C1 \rightarrow C3$ ; $C1 \rightarrow C5$ ; $C1 \rightarrow C7$
2. ด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2)	$C2 \rightarrow C1$ ; $C2 \rightarrow C2$ ; $C2 \rightarrow C3$ ; $C2 \rightarrow C5$ ; $C2 \rightarrow C7$
3. ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3)	$C3 \rightarrow C1$ ; $C3 \rightarrow C2$ ; $C3 \rightarrow C5$ ; $C3 \rightarrow C7$
4. ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4)	$C4 \rightarrow C2$
5. ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5)	$C5 \rightarrow C1$ ; $C5 \rightarrow C2$ ; $C5 \rightarrow C3$ ; $C5 \rightarrow C7$
6. ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6)	$C6 \rightarrow C1$ ; $C6 \rightarrow C2$
7. ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7)	$C7 \rightarrow C1$ ; $C7 \rightarrow C2$ ; $C7 \rightarrow C3$ ; $C7 \rightarrow C5$ ; $C7 \rightarrow C7$

**2.1) ผลจากการเก็บข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อพัฒนาค่าน้ำหนัก จัดลำดับ  
ความสำคัญ และวิเคราะห์กลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัย  
ประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง**

ผลจากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกรอบการประเมินจุดหมาย  
ปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อจัดลำดับ (Priority) และให้น้ำหนักความสำคัญ (Weighted)  
แก่กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง ด้วยวิธีการ DEMATEL  
(Decision Making Trial and Evaluation Laboratory) Method โดยการเก็บและรวบรวมผลการ  
ประเมินจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Cluster)  
และมีประสบการณ์ในการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือการวิจัยที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย 5  
ปี จำนวน 14 คน โดยสอบถามถึงความสำคัญของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อม  
ของจุดหมายปลายทาง จากนั้นวิเคราะห์หาค่าน้ำหนักความสำคัญน้ำหนัก จัดลำดับความสำคัญ และ  
วิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลกระทบบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อม

ของจุดหมายปลายทาง โดยผลการวิเคราะห์จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับจัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์กลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง\_ แสดงแผนภาพเมตริกซ์ ในตารางที่ 41 ดังนี้

ตารางที่ 41 ข้อมูลการเปรียบเทียบกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง ตามหลักการให้คะแนนด้วยวิธีการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของคู่ตัวชี้วัดที่มีต่อกัน

	11	12	13	14	15	16		11	12	13	14	15	16		11	12	13	14	15	16	
$X^1$	0	2	3	4	3	3	$X^2$	0	4	4	4	4	3	$X^3$	0	4	4	4	4	4	
	2	0	2	2	2	2		4	0	4	4	4	3		4	0	4	4	4	4	4
	3	2	0	3	2	3		4	4	0	4	4	3		4	4	0	4	4	4	4
	3	2	2	0	3	2		4	4	4	0	4	4		4	4	4	0	4	4	4
	3	3	3	4	0	2		4	4	4	4	0	4		4	4	4	0	4	4	4
	3	2	2	2	2	0		3	3	3	2	2	0		4	4	4	4	4	4	0
$X^4$	0	2	4	3	3	3	$X^5$	0	4	4	3	4	3	$X^6$	0	4	4	3	2	3	
	2	0	2	3	3	2		4	0	4	3	4	3		4	0	4	4	2	3	3
	4	4	0	3	3	3		3	4	0	4	3	2		4	4	0	4	2	2	2
	4	4	4	0	4	4		3	4	4	0	3	3		3	4	4	0	2	3	3
	3	3	3	3	0	3		3	4	4	3	0	3		2	2	2	2	0	2	2
	3	2	3	3	4	0		3	3	2	3	3	0		3	3	2	3	2	0	2
$X^7$	0	4	4	4	4	3	$X^8$	0	4	2	3	2	3	$X^9$	0	3	4	4	3	3	
	4	0	4	4	4	3		4	0	4	4	3	3		3	0	4	4	3	2	2
	4	4	0	4	4	4		3	2	0	4	3	2		4	3	0	4	3	2	2
	4	4	4	0	4	4		3	3	3	0	2	3		4	4	4	0	3	2	2
	4	4	4	4	0	3		3	3	3	3	0	3		4	4	4	3	0	2	2
	3	3	3	4	4	0		4	4	4	3	3	0		3	3	2	2	2	2	0

$$\begin{array}{c}
 \begin{array}{c}
 \begin{array}{cccccc}
 11 & 12 & 13 & 14 & 15 & 16 \\
 \hline
 0 & 3 & 3 & 3 & 4 & 4 \\
 3 & 0 & 3 & 3 & 4 & 4 \\
 3 & 3 & 0 & 3 & 4 & 4 \\
 3 & 3 & 3 & 0 & 4 & 4 \\
 3 & 3 & 3 & 4 & 0 & 4 \\
 3 & 3 & 3 & 4 & 4 & 0 \\
 \hline
 \end{array} \\
 X^{10}
 \end{array}
 \quad
 \begin{array}{c}
 \begin{array}{cccccc}
 11 & 12 & 13 & 14 & 15 & 16 \\
 \hline
 0 & 4 & 3 & 3 & 3 & 3 \\
 3 & 0 & 3 & 3 & 3 & 3 \\
 3 & 4 & 0 & 3 & 3 & 4 \\
 4 & 4 & 4 & 0 & 4 & 4 \\
 4 & 4 & 4 & 4 & 0 & 4 \\
 3 & 3 & 3 & 3 & 3 & 0 \\
 \hline
 \end{array} \\
 X^{11}
 \end{array}
 \quad
 \begin{array}{c}
 \begin{array}{cccccc}
 11 & 12 & 13 & 14 & 15 & 16 \\
 \hline
 0 & 4 & 3 & 3 & 3 & 3 \\
 4 & 0 & 4 & 4 & 3 & 3 \\
 3 & 3 & 0 & 3 & 3 & 3 \\
 3 & 3 & 3 & 0 & 3 & 3 \\
 3 & 3 & 3 & 3 & 0 & 3 \\
 3 & 4 & 3 & 3 & 3 & 0 \\
 \hline
 \end{array} \\
 X^{12}
 \end{array} \\
 \\
 \begin{array}{c}
 \begin{array}{cccccc}
 11 & 12 & 13 & 14 & 15 & 16 \\
 \hline
 0 & 3 & 3 & 4 & 2 & 3 \\
 3 & 0 & 4 & 4 & 2 & 2 \\
 3 & 4 & 0 & 4 & 3 & 0 \\
 4 & 4 & 4 & 0 & 3 & 1 \\
 2 & 2 & 3 & 3 & 0 & 1 \\
 3 & 2 & 0 & 1 & 1 & 0 \\
 \hline
 \end{array} \\
 X^{13}
 \end{array}
 \quad
 \begin{array}{c}
 \begin{array}{cccccc}
 11 & 12 & 13 & 14 & 15 & 16 \\
 \hline
 0 & 3 & 3 & 3 & 3 & 3 \\
 4 & 0 & 3 & 3 & 3 & 3 \\
 3 & 4 & 0 & 3 & 3 & 3 \\
 3 & 3 & 4 & 0 & 3 & 4 \\
 3 & 4 & 4 & 3 & 0 & 3 \\
 3 & 3 & 3 & 4 & 4 & 0 \\
 \hline
 \end{array} \\
 X^{14}
 \end{array}
 \end{array}$$

หลังจากได้ระดับคะแนนแล้ว จึงดำเนินการแปลงคะแนน โดยเริ่มต้นความสัมพันธ์ของค่าคะแนนด้วยเมตริกซ์  $z$  โดยผลการคำนวณเมตริกซ์  $Z$  ตามสมการที่ (1) แสดงดังตารางที่ 42

ตารางที่ 42 ผลการคำนวณเมตริกซ์  $Z$  ตามสมการที่ (1) ของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง

$$Z = \begin{array}{c}
 \begin{array}{cccccc}
 \hline
 0.0000 & 3.0000 & 3.0000 & 3.0000 & 2.7500 & 2.7500 \\
 3.0000 & 0.0000 & 3.0625 & 3.0625 & 2.7500 & 2.5000 \\
 3.0000 & 3.0625 & 0.0000 & 3.1250 & 2.7500 & 2.4375 \\
 3.0625 & 3.1250 & 3.1875 & 0.0000 & 2.8750 & 2.8125 \\
 2.8125 & 2.9375 & 3.0000 & 2.9375 & 0.0000 & 2.5625 \\
 2.7500 & 2.5625 & 2.3125 & 2.5625 & 2.5625 & 0.0000 \\
 \hline
 \end{array}
 \end{array}$$

หลังจากได้ค่าความสัมพันธ์ของเมตริกซ์  $Z$  แล้ว คำนวณหาความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์  $D$  ได้จากสมการที่ (2) – (5) และหาค่าเฉลี่ยความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์  $D$  โดยผลการคำนวณแสดงดังตารางที่ 43

ตารางที่ 43 ผลการคำนวณเมตริกซ์ D ตามสมการที่ (2) – (5) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง

D =	0.0000	0.1992	0.1992	0.1992	0.1826	0.1826
	0.1992	0.0000	0.2033	0.2033	0.1826	0.1660
	0.1992	0.2033	0.0000	0.2075	0.1826	0.1618
	0.2033	0.2075	0.2116	0.0000	0.1909	0.1867
	0.1867	0.1950	0.1992	0.1950	0.0000	0.1701
	0.1826	0.1701	0.1535	0.1701	0.1701	0.0000

จากค่าความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์ D สามารถคำนวณหาความสัมพันธ์รวมของเมตริกซ์ T ได้จากสมการที่ (6) - (7) ได้ค่าความสัมพันธ์รวมของเมตริกซ์ T โดยผลการคำนวณแสดงดังตารางที่ 44

ตารางที่ 44 ผลการคำนวณเมตริกซ์ T ตามสมการที่ (6) – (7) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง

T =	2.8687	3.0470	3.0293	3.0469	2.8666	2.7589
	3.0183	2.8645	3.0161	3.0334	2.8511	2.7320
	3.0197	3.0349	2.8486	3.0377	2.8524	2.7303
	3.1305	3.1460	3.1306	2.9741	2.9602	2.8460
	2.9864	3.0044	2.9900	3.0043	2.6748	2.7139
	2.7240	2.7260	2.6983	2.7259	2.5751	2.3335

จากนั้นคำนวณหาค่า r หรือผลรวมของแถว และค่า c หรือผลรวมของคอลัมน์ของเมตริกซ์ T จากนั้นนำค่า r และ c มาใช้ในการหาค่า  $(r+c)$  และ  $(r-c)$  แสดงค่าได้ดังตารางที่ 45

ตารางที่ 45 ผลการวิเคราะห์ค่าน้ำหนัก ลำดับความสำคัญ และกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง

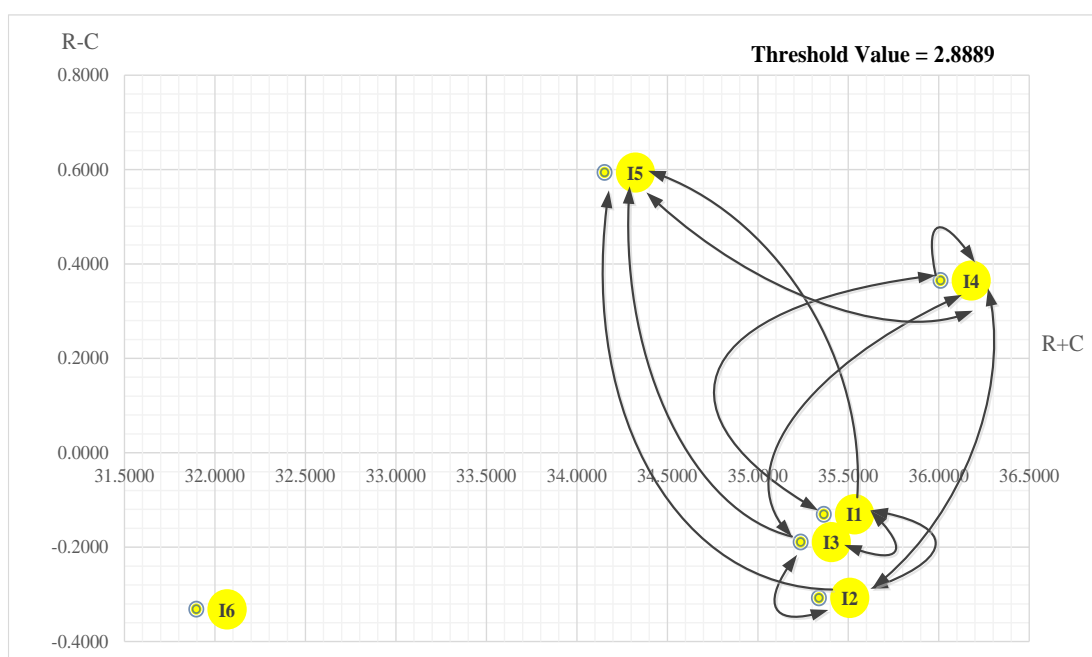
ตัวชี้วัด	r	c	r+c	r-c	ลำดับความสำคัญ	กลุ่มของปัจจัย
I1	17.6173	17.7475	35.3648	-0.1303	2	ปัจจัยผลกระทบ
I2	17.5155	17.8228	35.3383	-0.3073	3	ปัจจัยผลกระทบ
I3	17.5238	17.7130	35.2367	-0.1892	4	ปัจจัยผลกระทบ
I4	18.1873	17.8224	36.0098	0.3649	1	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
I5	17.3736	16.7801	34.1537	0.5936	5	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
I6	15.7829	16.1145	31.8974	-0.3317	6	ปัจจัยผลกระทบ

สร้างค่า Threshold ( $\alpha$ ) เพื่อกำหนดทิศทางความสัมพันธ์และกำจัดสมาชิกบางตัวที่เป็น ไมเนอร์เอฟเฟกต์ในเมตริกซ์ T โดยคำนวณจากผลรวมของเมตริกซ์ T เทียบกับจำนวนสมาชิกใน เมตริกซ์ T ตามสมการที่ (10) ได้ดังนี้

$$= 104.0004/36$$

$$= 2.8889$$

สร้างแผนภาพสาเหตุ โดยค่า (r+c) สามารถแสดงให้เห็นถึงลำดับความสำคัญของกลุ่ม ตัวชี้วัด โดยกลุ่มตัวชี้วัดมีความสำคัญมากตามค่าที่คำนวณได้ และค่า (r-c) ใช้ในการแบ่งกลุ่มตัวชี้วัด ออกเป็นกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดเชิงสาเหตุและกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดผลกระทบ โดยกลุ่มตัวชี้วัดจะถูกจัด อยู่ในกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดเชิงสาเหตุ เมื่อแกน (r-c) มีค่าเป็นบวก และกลุ่มตัวชี้วัดจะถูกจัดอยู่ในกลุ่ม ของกลุ่มตัวชี้วัดผลกระทบ เมื่อแกน (r-c) มีค่าเป็นลบ โดยทิศทางกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและ ผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง ดังแสดงใน ภาพที่ 40 และสามารถสรุปความสัมพันธ์ได้ดังตารางที่ 46



ภาพที่ 40 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง

ตารางที่ 46 สรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง

Source of effect	Relations with other indicators
สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (I1)	I1 → I2; I1 → I3; I1 → I4; I1 → I5
ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง (I2)	I2 → I1; I2 → I3; I2 → I4; I2 → I5
การจัดการสุขภาพและอนามัยในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (I3)	I3 → I1; I3 → I2; I3 → I4; I3 → I5
ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว (I4)	I4 → I1; I4 → I2; I4 → I3; I4 → I4; I4 → I5
ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่	I5 → I4



Source of effect	Relations with other indicators
ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (I5)	
ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (I6)	-

## 2.2) ผลจากการเก็บข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อพัฒนาค่าน้ำหนัก จัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์กลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลจากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกรอบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อจัดลำดับ (Priority) และให้น้ำหนักความสำคัญ (Weighted) แก่กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วยวิธีการ DEMATEL (Decision Making Trial and Evaluation Laboratory) Method โดยการเก็บและรวบรวมผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Cluster) และมีประสบการณ์ในการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือการวิจัยที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย 5 ปี จำนวน 14 คน โดยสอบถามถึงความสำคัญของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากนั้นวิเคราะห์หาค่าน้ำหนักความสำคัญน้ำหนัก จัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลกระทบบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยผลการวิเคราะห์จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับจัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์กลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แสดงแผนภาพเมตริกซ์ ในตารางที่ 47 ดังนี้

ตารางที่ 47 ข้อมูลการเปรียบเทียบกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามหลักการให้คะแนนด้วยวิธีการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของคู่ตัวชี้วัดที่มีต่อกัน

	17	18	19	110		17	18	19	110		17	18	19	110	
$X^1$	0	3	3	3	$X^2$	0	4	3	4	$X^3$	0	4	4	4	
	3	0	3	3		4	0	4	4		4	4	0	4	4
	3	3	0	3		2	2	0	3		4	4	0	4	4
	2	2	2	0		4	3	3	0		4	4	4	0	0
$X^4$	0	4	4	4	$X^5$	0	4	3	3	$X^6$	0	4	2	3	
	4	0	4	4		3	0	3	4		4	0	3	3	
	4	4	0	4		3	4	0	4		2	3	0	3	
	4	4	4	0		3	3	3	0		3	3	3	0	
$X^7$	0	4	4	4	$X^8$	0	3	3	3	$X^9$	0	4	4	4	
	4	0	4	4		3	0	3	3		4	0	4	4	
	3	3	0	3		3	3	0	2		4	4	0	4	
	4	4	4	0		3	3	2	0		4	4	4	0	

$$\begin{array}{c}
 \begin{array}{cccc}
 & 17 & 18 & 19 & 110 \\
 \hline
 & 0 & 4 & 4 & 3 \\
 & 4 & 0 & 4 & 3 \\
 & 4 & 4 & 0 & 3 \\
 & 3 & 3 & 3 & 0 \\
 \hline
 \end{array} \\
 X^{10}
 \end{array}
 \quad
 \begin{array}{c}
 \begin{array}{cccc}
 & 17 & 18 & 19 & 110 \\
 \hline
 & 0 & 4 & 4 & 4 \\
 & 4 & 0 & 4 & 4 \\
 & 4 & 4 & 0 & 4 \\
 & 4 & 4 & 4 & 0 \\
 \hline
 \end{array} \\
 X^{11}
 \end{array}
 \quad
 \begin{array}{c}
 \begin{array}{cccc}
 & 17 & 18 & 19 & 110 \\
 \hline
 & 0 & 3 & 3 & 3 \\
 & 3 & 0 & 3 & 3 \\
 & 3 & 3 & 0 & 3 \\
 & 3 & 3 & 3 & 0 \\
 \hline
 \end{array} \\
 X^{12}
 \end{array}$$
  

$$\begin{array}{c}
 \begin{array}{cccc}
 & 17 & 18 & 19 & 110 \\
 \hline
 & 0 & 4 & 4 & 1 \\
 & 4 & 0 & 3 & 1 \\
 & 4 & 3 & 0 & 0 \\
 & 1 & 1 & 0 & 0 \\
 \hline
 \end{array} \\
 X^{13}
 \end{array}
 \quad
 \begin{array}{c}
 \begin{array}{cccc}
 & 17 & 18 & 19 & 110 \\
 \hline
 & 0 & 4 & 3 & 4 \\
 & 4 & 0 & 3 & 4 \\
 & 3 & 3 & 0 & 3 \\
 & 4 & 4 & 3 & 0 \\
 \hline
 \end{array} \\
 X^{14}
 \end{array}$$

หลังจากได้ระดับคะแนนแล้ว จึงดำเนินการแปลงคะแนน โดยเริ่มต้นความสัมพันธ์ของค่าคะแนนด้วยเมตริกซ์  $z$  โดยผลการคำนวณเมตริกซ์  $Z$  ตามสมการที่ (1) แสดงดังตารางที่ 48

ตารางที่ 48 ผลการคำนวณเมตริกซ์  $Z$  ตามสมการที่ (1) ของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

$$Z = \begin{array}{cccc}
 \hline
 0.0000 & 3.3125 & 3.0000 & 2.9375 \\
 3.2500 & 0.0000 & 3.0625 & 3.0000 \\
 2.8750 & 2.9375 & 0.0000 & 2.6875 \\
 2.8750 & 2.8125 & 2.6250 & 0.0000 \\
 \hline
 \end{array}$$

หลังจากได้ค่าความสัมพันธ์ของเมตริกซ์  $Z$  แล้ว คำนวณหาความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์  $D$  ได้จากสมการที่ (2) – (5) และหาค่าเฉลี่ยความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์  $D$  โดยผลการคำนวณแสดงดังตารางที่ 49

ตารางที่ 49 ผลการคำนวณเมตริกซ์ D ตามสมการที่ (2) – (5) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

$$D = \begin{bmatrix} 0.0000 & 0.3557 & 0.3221 & 0.3154 \\ 0.3490 & 0.0000 & 0.3289 & 0.3221 \\ 0.3087 & 0.3154 & 0.0000 & 0.2886 \\ 0.3087 & 0.3020 & 0.2819 & 0.0000 \end{bmatrix}$$

จากค่าความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์ D สามารถคำนวณหาความสัมพันธ์รวมของเมตริกซ์ T ได้จากสมการที่ (6) – (7) ได้ค่าความสัมพันธ์รวมของเมตริกซ์ T โดยผลการคำนวณแสดงดังตารางที่ 50

ตารางที่ 50 ผลการคำนวณเมตริกซ์ T ตามสมการที่ (6) – (7) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

$$T = \begin{bmatrix} 4.8380 & 5.1259 & 4.9540 & 4.9225 \\ 5.1184 & 4.8853 & 4.9788 & 4.9473 \\ 4.7712 & 4.7990 & 4.4158 & 4.6140 \\ 4.6931 & 4.7127 & 4.5597 & 4.3144 \end{bmatrix}$$

จากนั้นคำนวณหาค่า r หรือผลรวมของแถว และค่า c หรือผลรวมของคอลัมน์ของเมตริกซ์ T จากนั้นนำค่า r และ c มาใช้ในการหาค่า (r+c) และ (r-c) แสดงค่าได้ดังตารางที่ 51

ตารางที่ 51 ผลการวิเคราะห์ค่าน้ำหนัก ลำดับความสำคัญ และกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

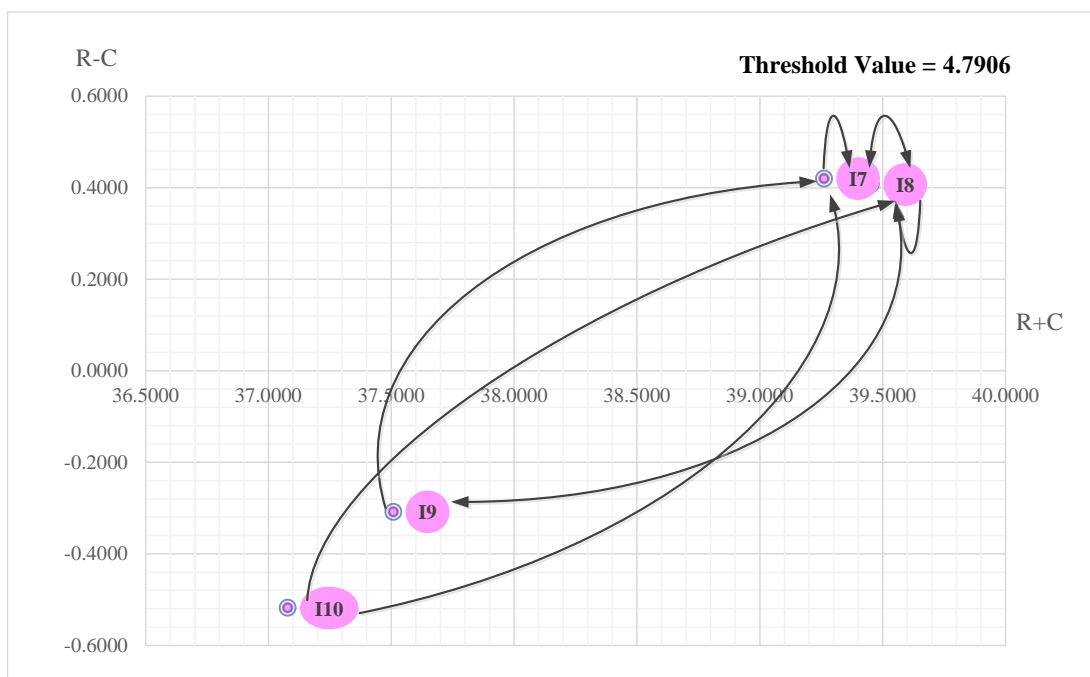
ตัวชี้วัด	r	c	r+c	r-c	ลำดับความสำคัญ	กลุ่มของปัจจัย
17	19.8405	19.4207	39.2612	0.4197	2	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
18	19.9298	19.5229	39.4527	0.4069	1	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
19	18.6000	18.9083	37.5083	-0.3083	3	ปัจจัยผลกระทบ
110	18.2799	18.7982	37.0781	-0.5183	4	ปัจจัยผลกระทบ

สร้างค่า Threshold ( $\alpha$ ) เพื่อกำหนดทิศทางความสัมพันธ์และกำจัดสมาชิกบางตัวที่เป็น ไมเนอร์เอฟเฟกต์ในเมตริกซ์ T โดยคำนวณจากผลรวมของเมตริกซ์ T เทียบกับจำนวนสมาชิกในเมตริกซ์ T ตามสมการที่ (10) ได้ดังนี้

$$= 76.6501/16$$

$$= 4.7906$$

สร้างแผนภาพสาเหตุ โดยค่า (r+c) สามารถแสดงให้เห็นถึงลำดับความสำคัญของกลุ่มตัวชี้วัด โดยกลุ่มตัวชี้วัดมีความสำคัญมากตามค่าที่คำนวณได้ และค่า (r-c) ใช้ในการแบ่งกลุ่มตัวชี้วัดออกเป็นกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดเชิงสาเหตุและกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดผลกระทบ โดยกลุ่มตัวชี้วัดจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดเชิงสาเหตุ เมื่อแกน (r-c) มีค่าเป็นบวก และกลุ่มตัวชี้วัดจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดผลกระทบ เมื่อแกน (r-c) มีค่าเป็นลบ โดยทิศทางกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพดังแสดงในภาพที่ 41 และสามารถสรุปความสัมพันธ์ได้ดังตารางที่ 52



ภาพที่ 41 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลระหว่างกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ตารางที่ 52 สรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลระหว่างกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

Source of effect	Relations with other indicators
การให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ (I7)	$I7 \rightarrow I7; I7 \rightarrow I8$
การเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ (I8)	$I8 \rightarrow I7; I8 \rightarrow I8; I8 \rightarrow I9$
ความสามารถในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ (I9)	$I9 \rightarrow I7; I9 \rightarrow I8$
การสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง (I10)	$I10 \rightarrow I7; I10 \rightarrow I8$

### 2.3) ผลจากการเก็บข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อพัฒนาค่าน้ำหนัก จัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์กลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลจากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกรอบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อจัดลำดับ (Priority) และให้น้ำหนักความสำคัญ (Weighted) แก่กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยวิธีการ DEMATEL (Decision Making Trial and Evaluation Laboratory) Method โดยการเก็บและรวบรวมผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Cluster) และมีประสบการณ์ในการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือการวิจัยที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย 5 ปี จำนวน 14 คน โดยสอบถามถึงความสำคัญของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากนั้นวิเคราะห์หาค่าน้ำหนักความสำคัญน้ำหนัก จัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลกระทบบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยผลการวิเคราะห์จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับจัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์กลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แสดงแผนภาพเมตริกซ์ ในตารางที่ 53 ดังนี้

ตารางที่ 53 ข้อมูลการเปรียบเทียบกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามหลักการให้คะแนนด้วยวิธีการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของคู่ตัวชี้วัดที่มีต่อกัน

	I11	I12	I13	I14	I15		I11	I12	I13	I14	I15		I11	I12	I13	I14	I15
$X^1$	0	4	4	2	4	$X^2$	0	4	4	4	3	$X^3$	0	4	4	4	4
	4	0	4	4	4		4	0	4	3	3		4	0	4	4	4
	3	3	0	3	3		4	4	0	3	3		4	4	0	4	4
	4	4	4	0	4		2	2	4	0	2		4	4	4	0	4
	3	2	2	2	0		2	2	2	2	0		4	4	4	4	0

$X^4$	$X^5$	$X^6$																																																																																										
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr><th style="padding: 2px;">l11</th><th style="padding: 2px;">l12</th><th style="padding: 2px;">l13</th><th style="padding: 2px;">l14</th><th style="padding: 2px;">l15</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">2</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">2</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td></tr> </tbody> </table>	l11	l12	l13	l14	l15	0	4	2	2	2	3	0	3	3	3	3	3	0	3	3	2	2	2	0	2	2	3	3	3	3	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr><th style="padding: 2px;">l11</th><th style="padding: 2px;">l12</th><th style="padding: 2px;">l13</th><th style="padding: 2px;">l14</th><th style="padding: 2px;">l15</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">2</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">2</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">3</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">2</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">0</td></tr> </tbody> </table>	l11	l12	l13	l14	l15	0	3	4	3	2	3	0	3	3	2	3	4	0	4	3	3	3	3	0	2	3	3	3	2	0	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr><th style="padding: 2px;">l11</th><th style="padding: 2px;">l12</th><th style="padding: 2px;">l13</th><th style="padding: 2px;">l14</th><th style="padding: 2px;">l15</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">3</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">2</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">0</td></tr> </tbody> </table>	l11	l12	l13	l14	l15	0	4	4	4	3	4	0	3	3	3	4	3	0	3	3	4	3	3	0	2	3	3	3	2	0
l11	l12	l13	l14	l15																																																																																								
0	4	2	2	2																																																																																								
3	0	3	3	3																																																																																								
3	3	0	3	3																																																																																								
2	2	2	0	2																																																																																								
2	3	3	3	3																																																																																								
l11	l12	l13	l14	l15																																																																																								
0	3	4	3	2																																																																																								
3	0	3	3	2																																																																																								
3	4	0	4	3																																																																																								
3	3	3	0	2																																																																																								
3	3	3	2	0																																																																																								
l11	l12	l13	l14	l15																																																																																								
0	4	4	4	3																																																																																								
4	0	3	3	3																																																																																								
4	3	0	3	3																																																																																								
4	3	3	0	2																																																																																								
3	3	3	2	0																																																																																								
$X^7$	$X^8$	$X^9$																																																																																										
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr><th style="padding: 2px;">l11</th><th style="padding: 2px;">l12</th><th style="padding: 2px;">l13</th><th style="padding: 2px;">l14</th><th style="padding: 2px;">l15</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">4</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">0</td></tr> </tbody> </table>	l11	l12	l13	l14	l15	0	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	3	0	4	4	4	4	4	0	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr><th style="padding: 2px;">l11</th><th style="padding: 2px;">l12</th><th style="padding: 2px;">l13</th><th style="padding: 2px;">l14</th><th style="padding: 2px;">l15</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">2</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">2</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">2</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">2</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">0</td></tr> </tbody> </table>	l11	l12	l13	l14	l15	0	3	3	3	2	3	0	3	3	2	3	3	0	3	2	3	3	3	0	2	2	2	2	2	0	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr><th style="padding: 2px;">l11</th><th style="padding: 2px;">l12</th><th style="padding: 2px;">l13</th><th style="padding: 2px;">l14</th><th style="padding: 2px;">l15</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">4</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">0</td></tr> </tbody> </table>	l11	l12	l13	l14	l15	0	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	0
l11	l12	l13	l14	l15																																																																																								
0	4	4	4	4																																																																																								
4	0	4	4	4																																																																																								
4	4	0	4	4																																																																																								
4	4	3	0	4																																																																																								
4	4	4	4	0																																																																																								
l11	l12	l13	l14	l15																																																																																								
0	3	3	3	2																																																																																								
3	0	3	3	2																																																																																								
3	3	0	3	2																																																																																								
3	3	3	0	2																																																																																								
2	2	2	2	0																																																																																								
l11	l12	l13	l14	l15																																																																																								
0	4	4	4	4																																																																																								
4	0	4	4	4																																																																																								
4	4	0	4	4																																																																																								
4	4	4	0	4																																																																																								
4	4	4	4	0																																																																																								
$X^{10}$	$X^{11}$	$X^{12}$																																																																																										
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr><th style="padding: 2px;">l11</th><th style="padding: 2px;">l12</th><th style="padding: 2px;">l13</th><th style="padding: 2px;">l14</th><th style="padding: 2px;">l15</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">4</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">0</td></tr> </tbody> </table>	l11	l12	l13	l14	l15	0	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	4	0	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr><th style="padding: 2px;">l11</th><th style="padding: 2px;">l12</th><th style="padding: 2px;">l13</th><th style="padding: 2px;">l14</th><th style="padding: 2px;">l15</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">3</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">0</td></tr> </tbody> </table>	l11	l12	l13	l14	l15	0	3	3	3	3	3	0	3	3	3	4	4	0	4	4	3	3	3	0	3	2	2	2	2	0	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr><th style="padding: 2px;">l11</th><th style="padding: 2px;">l12</th><th style="padding: 2px;">l13</th><th style="padding: 2px;">l14</th><th style="padding: 2px;">l15</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">3</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">0</td></tr> </tbody> </table>	l11	l12	l13	l14	l15	0	4	4	3	3	4	0	4	3	3	4	4	0	3	3	4	4	3	0	3	3	3	3	3	0
l11	l12	l13	l14	l15																																																																																								
0	4	4	4	4																																																																																								
4	0	4	4	4																																																																																								
4	4	0	4	4																																																																																								
4	4	4	0	4																																																																																								
4	4	4	4	0																																																																																								
l11	l12	l13	l14	l15																																																																																								
0	3	3	3	3																																																																																								
3	0	3	3	3																																																																																								
4	4	0	4	4																																																																																								
3	3	3	0	3																																																																																								
2	2	2	2	0																																																																																								
l11	l12	l13	l14	l15																																																																																								
0	4	4	3	3																																																																																								
4	0	4	3	3																																																																																								
4	4	0	3	3																																																																																								
4	4	3	0	3																																																																																								
3	3	3	3	0																																																																																								
$X^{13}$	$X^{14}$																																																																																											
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr><th style="padding: 2px;">l11</th><th style="padding: 2px;">l12</th><th style="padding: 2px;">l13</th><th style="padding: 2px;">l14</th><th style="padding: 2px;">l15</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">2</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">2</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">1</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">2</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">1</td><td style="padding: 2px;">2</td><td style="padding: 2px;">0</td></tr> </tbody> </table>	l11	l12	l13	l14	l15	0	3	4	2	2	3	0	4	2	2	4	4	0	2	1	2	2	2	0	2	2	2	1	2	0	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr><th style="padding: 2px;">l11</th><th style="padding: 2px;">l12</th><th style="padding: 2px;">l13</th><th style="padding: 2px;">l14</th><th style="padding: 2px;">l15</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">4</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">0</td><td style="padding: 2px;">3</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">3</td><td style="padding: 2px;">0</td></tr> </tbody> </table>	l11	l12	l13	l14	l15	0	4	4	3	3	4	0	3	3	3	3	4	0	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	0																															
l11	l12	l13	l14	l15																																																																																								
0	3	4	2	2																																																																																								
3	0	4	2	2																																																																																								
4	4	0	2	1																																																																																								
2	2	2	0	2																																																																																								
2	2	1	2	0																																																																																								
l11	l12	l13	l14	l15																																																																																								
0	4	4	3	3																																																																																								
4	0	3	3	3																																																																																								
3	4	0	3	3																																																																																								
3	3	3	0	3																																																																																								
3	3	3	3	0																																																																																								

หลังจากได้ระดับคะแนนแล้ว จึงดำเนินการแปลงคะแนน โดยเริ่มต้นความสัมพันธ์ของค่าคะแนนด้วยเมตริกซ์  $z$  โดยผลการคำนวณเมตริกซ์  $Z$  ตามสมการที่ (1) แสดงดังตารางที่ 54



ตารางที่ 54 ผลการคำนวณเมตริกซ์ Z ตามสมการที่ (1) ของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน  
โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

$$Z = \begin{bmatrix} 0.0000 & 3.2500 & 3.2500 & 2.8125 & 2.6875 \\ 3.1875 & 0.0000 & 3.1250 & 2.8750 & 2.7500 \\ 3.1875 & 3.2500 & 0.0000 & 2.9375 & 2.7500 \\ 2.8750 & 2.8125 & 2.8125 & 0.0000 & 2.5625 \\ 2.5625 & 2.5625 & 2.5000 & 2.4375 & 0.1875 \end{bmatrix}$$

หลังจากได้ค่าความสัมพันธ์ของเมตริกซ์ Z แล้ว คำนวณหาความสัมพันธ์โดยตรงของ  
เมตริกซ์ D ได้จากสมการที่ (2) - (5) และหาค่าเฉลี่ยความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์ D โดยผลการ  
คำนวณแสดงดังตารางที่ 55

ตารางที่ 55 ผลการคำนวณเมตริกซ์ D ตามสมการที่ (2) - (5) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน  
โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

$$D = \begin{bmatrix} 0.0000 & 0.2680 & 0.2680 & 0.2320 & 0.2216 \\ 0.2629 & 0.0000 & 0.2577 & 0.2371 & 0.2268 \\ 0.2629 & 0.2680 & 0.0000 & 0.2423 & 0.2268 \\ 0.2371 & 0.2320 & 0.2320 & 0.0000 & 0.2113 \\ 0.2113 & 0.2113 & 0.2062 & 0.2010 & 0.0155 \end{bmatrix}$$

จากค่าความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์ D สามารถคำนวณหาความสัมพันธ์รวมของ  
เมตริกซ์ T ได้จากสมการที่ (6) - (7) ได้ค่าความสัมพันธ์รวมของเมตริกซ์ T โดยผลการคำนวณแสดง  
ดังตารางที่ 56

ตารางที่ 56 ผลการคำนวณเมตริกซ์ T ตามสมการที่ (6) – (7) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

T =	3.7102	3.9383	3.8915	3.7048	3.6594
	3.8991	3.7076	3.8659	3.6900	3.6450
	3.9461	3.9662	3.7075	3.7378	3.6889
	3.6598	3.6720	3.6282	3.2873	3.4260
	3.4218	3.4363	3.3919	3.2456	3.0557

จากนั้นคำนวณหาค่า r หรือผลรวมของแถว และค่า c หรือผลรวมของคอลัมน์ของเมตริกซ์ T จากนั้นนำค่า r และ c มาใช้ในการหาค่า (r+c) และ (r-c) แสดงค่าได้ดังตารางที่ 57

ตารางที่ 57 ผลการวิเคราะห์ค่าน้ำหนัก ลำดับความสำคัญ และกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

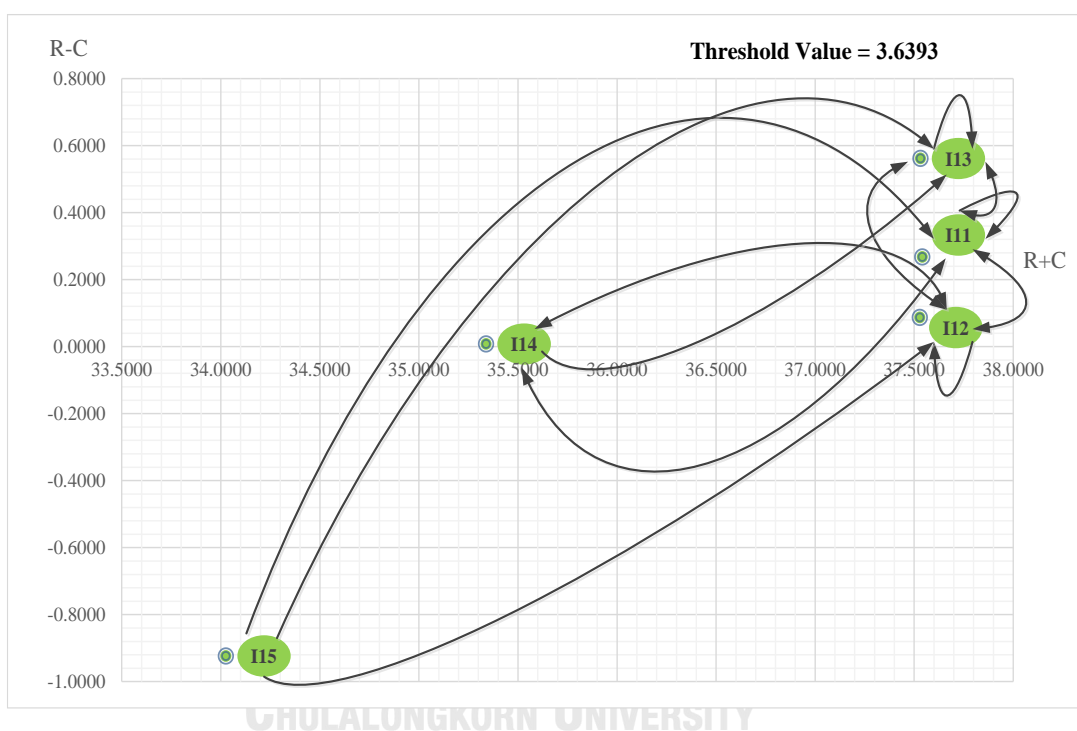
ตัวชี้วัด	r	c	r+c	r-c	ลำดับความสำคัญ	กลุ่มของปัจจัย
I11	18.9042	18.6370	37.5412	0.2673	1	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
I12	18.8076	18.7205	37.5281	0.0871	3	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
I13	19.0465	18.4850	37.5315	0.5615	2	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
I14	17.6734	17.6656	35.3390	0.0078	4	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
I15	16.5513	17.4750	34.0263	-0.9236	5	ปัจจัยผลกระทบ

สร้างค่า Threshold ( $\alpha$ ) เพื่อกำหนดทิศทางความสัมพันธ์และกำจัดสมาชิกบางตัวที่เป็น ไมเนอร์เอฟเฟกต์ในเมตริกซ์ T โดยคำนวณจากผลรวมของเมตริกซ์ T เทียบกับจำนวนสมาชิกในเมตริกซ์ T ตามสมการที่ (10) ได้ดังนี้

$$= 90.9831/25$$

$$= 3.6393$$

สร้างแผนภาพสาเหตุ โดยค่า (r+c) สามารถแสดงให้เห็นถึงลำดับความสำคัญของกลุ่มตัวชี้วัด โดยกลุ่มตัวชี้วัดมีความสำคัญมากตามค่าที่คำนวณได้ และค่า (r-c) ใช้ในการแบ่งกลุ่มตัวชี้วัดออกเป็นกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดเชิงสาเหตุและกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดผลกระทบ โดยกลุ่มตัวชี้วัดจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดเชิงสาเหตุ เมื่อแกน (r-c) มีค่าเป็นบวก และกลุ่มตัวชี้วัดจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดผลกระทบ เมื่อแกน (r-c) มีค่าเป็นลบ โดยทิศทางกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังแสดงในภาพที่ 42 และสามารถสรุปความสัมพันธ์ได้ดังตารางที่ 58



ภาพที่ 42 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ตารางที่ 58 สรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

Source of effect	Relations with other indicators
โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่งที่พร้อมต่อการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (I11)	I11 → I11; I11 → I12; I11 → I13; I11 → I14

Source of effect	Relations with other indicators
โครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยว (I12)	I12 → I11; I12 → I12; I12 → I13; I12 → I14
ความสามารถในการรองรับด้านสถานที่ที่พักและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ (I13)	I13 → I11; I13 → I12; I13 → I13
ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม (I14)	I14 → I11; I14 → I12; I14 → I13
ความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิง (I15)	I15 → I11; I15 → I12; I15 → I12

#### 2.4) ผลจากการเก็บข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อพัฒนาคำน้ำหนัก จัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์กลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลจากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกรอบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อจัดลำดับ (Priority) และให้น้ำหนักความสำคัญ (Weighted) แก่กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยวิธีการ DEMATEL (Decision Making Trial and Evaluation Laboratory) Method โดยการเก็บและรวบรวมผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Cluster) และมีประสบการณ์ในการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หรือการวิจัยที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย 5 ปี จำนวน 14 คน โดยสอบถามถึงความสำคัญของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากนั้นวิเคราะห์หาคำน้ำหนักความสำคัญน้ำหนัก จัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยผลการวิเคราะห์จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับจัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์กลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แสดงแผนภาพเมตริกซ์ ในตารางที่ 59 ดังนี้

ตารางที่ 59 ข้อมูลการเปรียบเทียบกลุ่มของกลุ่มตัวชีวิตของปัจจัยประเมินด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามหลักการให้คะแนนด้วยวิธีการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของคู่ตัวชีวิตที่มีต่อกัน

	I16	I17	I18	I19		I16	I17	I18	I19		I16	I17	I18	I19
$X^1$	0	3	3	3	$X^2$	0	3	3	4	$X^3$	0	4	4	4
	3	0	3	3		3	0	3	3		4	0	4	4
	3	3	0	3		4	2	0	4		4	4	0	4
	2	2	2	0		3	3	3	0		4	4	4	0
$X^4$	0	4	4	4	$X^5$	0	3	4	4	$X^6$	0	3	4	3
	0	4	4	4		3	0	3	4		3	0	4	4
	4	4	0	4		4	3	0	3		4	4	0	3
	4	4	4	0		3	4	3	0		3	4	3	0
$X^7$	0	4	4	4	$X^8$	0	2	2	2	$X^9$	0	4	4	4
	4	0	4	4		2	0	2	3		4	0	4	4
	3	3	0	3		2	2	0	2		4	4	0	4
	4	3	3	0		3	2	3	0		4	4	4	0

$$\begin{array}{c}
 \begin{array}{c}
 \begin{array}{cccc}
 I16 & I17 & I18 & I19 \\
 \hline
 0 & 3 & 3 & 3 \\
 3 & 0 & 3 & 3 \\
 3 & 3 & 0 & 3 \\
 3 & 3 & 3 & 0 \\
 \hline
 \end{array} \\
 X^{10}
 \end{array}
 \quad
 \begin{array}{c}
 \begin{array}{cccc}
 I16 & I17 & I18 & I19 \\
 \hline
 0 & 3 & 3 & 3 \\
 3 & 0 & 3 & 3 \\
 3 & 3 & 0 & 3 \\
 4 & 4 & 4 & 0 \\
 \hline
 \end{array} \\
 X^{11}
 \end{array}
 \quad
 \begin{array}{c}
 \begin{array}{cccc}
 I16 & I17 & I18 & I19 \\
 \hline
 0 & 3 & 3 & 3 \\
 3 & 0 & 3 & 3 \\
 3 & 3 & 0 & 3 \\
 3 & 3 & 3 & 0 \\
 \hline
 \end{array} \\
 X^{12}
 \end{array}
 \\
 \\
 \begin{array}{c}
 \begin{array}{cccc}
 I16 & I17 & I18 & I19 \\
 \hline
 0 & 2 & 3 & 3 \\
 2 & 0 & 3 & 3 \\
 3 & 3 & 0 & 4 \\
 3 & 3 & 4 & 0 \\
 \hline
 \end{array} \\
 X^{13}
 \end{array}
 \quad
 \begin{array}{c}
 \begin{array}{cccc}
 I16 & I17 & I18 & I19 \\
 \hline
 0 & 4 & 3 & 3 \\
 3 & 0 & 3 & 3 \\
 3 & 3 & 0 & 3 \\
 3 & 3 & 3 & 0 \\
 \hline
 \end{array} \\
 X^{14}
 \end{array}
 \end{array}$$

หลังจากได้ระดับคะแนนแล้ว จึงดำเนินการแปลงคะแนน โดยเริ่มต้นความสัมพันธ์ของค่าคะแนนด้วยเมตริกซ์  $Z$  โดยผลการคำนวณเมตริกซ์  $Z$  ตามสมการที่ (1) แสดงดังตารางที่ 60

ตารางที่ 60 ผลการคำนวณเมตริกซ์  $Z$  ตามสมการที่ (1) ของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

$$Z = \begin{array}{cccc}
 \hline
 0.0000 & 2.8125 & 2.9375 & 2.9375 \\
 2.5000 & 0.2500 & 2.8750 & 3.0000 \\
 2.9375 & 2.7500 & 0.0000 & 2.8750 \\
 2.8750 & 2.8750 & 2.8750 & 0.0000 \\
 \hline
 \end{array}$$

หลังจากได้ค่าความสัมพันธ์ของเมตริกซ์  $Z$  แล้ว คำนวณหาความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์  $D$  ได้จากสมการที่ (2) - (5) และหาค่าเฉลี่ยความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์  $D$  โดยผลการคำนวณแสดงดังตารางที่ 61

ตารางที่ 61 ผลการคำนวณเมตริกซ์ D ตามสมการที่ (2) – (5) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน  
ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

$$D = \begin{bmatrix} 0.0000 & 0.3169 & 0.3310 & 0.3310 \\ 0.2817 & 0.0282 & 0.3239 & 0.3380 \\ 0.3310 & 0.3099 & 0.0000 & 0.3239 \\ 0.3239 & 0.3239 & 0.3239 & 0.0000 \end{bmatrix}$$

จากค่าความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์ D สามารถคำนวณหาความสัมพันธ์รวมของ  
เมตริกซ์ T ได้จากสมการที่ (6) - (7) ได้ค่าความสัมพันธ์รวมของเมตริกซ์ T โดยผลการคำนวณแสดง  
ดังตารางที่ 62

ตารางที่ 62 ผลการคำนวณเมตริกซ์ T ตามสมการที่ (6) – (7) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน  
ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

$$T = \begin{bmatrix} 8.2375 & 8.7591 & 8.7643 & 8.8574 \\ 8.4113 & 8.4875 & 8.7125 & 8.8134 \\ 8.3970 & 8.6628 & 8.4234 & 8.7602 \\ 8.4374 & 8.7171 & 8.7141 & 8.5622 \end{bmatrix}$$

จากนั้นคำนวณหาค่า r หรือผลรวมของแถว และค่า c หรือผลรวมของคอลัมน์ของเมตริกซ์  
T จากนั้นนำค่า r และ c มาใช้ในการหาค่า (r+c) และ (r-c) แสดงค่าได้ดังตารางที่ 63

ตารางที่ 63 ผลการวิเคราะห์ค่าน้ำหนัก ลำดับความสำคัญ และกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ตัวชี้วัด	r	c	r+c	r-c	ลำดับความสำคัญ	กลุ่มของปัจจัย
I16	34.6183	33.4832	68.1016	1.1351	4	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
I17	34.4247	34.6265	69.0512	-0.2018	2	ปัจจัยผลกระทบ
I18	34.2434	34.6142	68.8577	-0.3708	3	ปัจจัยผลกระทบ
I19	34.4308	34.9932	69.4241	-0.5624	1	ปัจจัยผลกระทบ

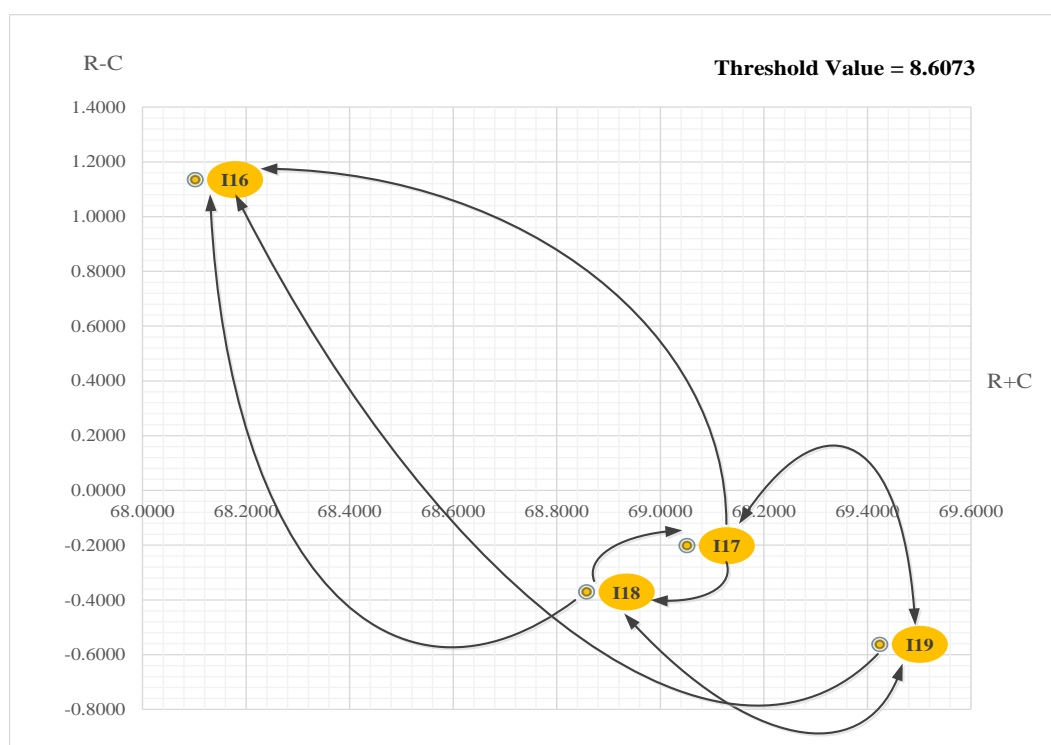
สร้างค่า Threshold ( $\alpha$ ) เพื่อกำหนดทิศทางความสัมพันธ์และกำจัดสมาชิกบางตัวที่เป็น ไมเนอร์เอฟเฟกต์ในเมตริกซ์ T โดยคำนวณจากผลรวมของเมตริกซ์ T เทียบกับจำนวนสมาชิกในเมตริกซ์ T ตามสมการที่ (10) ได้ดังนี้

$$= 137.7172/16$$

$$= 8.6073$$

สร้างแผนภาพสาเหตุ โดยค่า (r+c) สามารถแสดงให้เห็นถึงลำดับความสำคัญของกลุ่มตัวชี้วัด โดยกลุ่มตัวชี้วัดมีความสำคัญมากตามค่าที่คำนวณได้ และค่า (r-c) ใช้ในการแบ่งกลุ่มตัวชี้วัดออกเป็นกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดเชิงสาเหตุและกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดผลกระทบ โดยกลุ่มตัวชี้วัดจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดเชิงสาเหตุ เมื่อแกน (r-c) มีค่าเป็นบวก และกลุ่มตัวชี้วัดจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดผลกระทบ เมื่อแกน (r-c) มีค่าเป็นลบ โดยทิศทางกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังแสดงในภาพที่ 43 และสามารถสรุปความสัมพันธ์ได้ดังตารางที่ 64





ภาพที่ 43 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน  
ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ตารางที่ 64 สรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน  
ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

Source of effect	Relations with other indicators
ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ (I16)	-
ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและ ภูมิปัญญา (I17)	I17 → I16; I17 → I18; I17 → I19
ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่ง ท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ (I18)	I18 → I16; I18 → I17; I18 → I19
ความพร้อมของทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพ ของนักท่องเที่ยว (I19)	I19 → I16; I19 → I17; I19 → I18

## 2.5) ผลจากการเก็บข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อพัฒนาค่าน้ำหนัก จัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์กลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ

ผลจากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกรอบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อจัดลำดับ (Priority) และให้น้ำหนักความสำคัญ (Weighted) แก่กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยวิธีการ DEMATEL (Decision Making Trial and Evaluation Laboratory) Method โดยการเก็บและรวบรวมผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Cluster) และมีประสบการณ์ในการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือการวิจัยที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย 5 ปี จำนวน 14 คน โดยสอบถามถึงความสำคัญของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ จากนั้นวิเคราะห์หาค่าน้ำหนักความสำคัญน้ำหนัก จัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ โดยผลการวิเคราะห์จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับจัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์กลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ แสดงแผนภาพเมตริกซ์ ในตารางที่ 65 ดังนี้

ตารางที่ 65 ข้อมูลการเปรียบเทียบกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ตามหลักการให้คะแนนด้วยวิธีการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของคู่ตัวชี้วัดที่มีต่อกัน

	I20	I21	I22	I23	I24	I25	I26	I27		I20	I21	I22	I23	I24	I25	I26	I27
$X^1$	0	4	4	3	2	2	3	4	$X^2$	0	3	3	4	4	4	4	4
	2	0	3	2	3	3	2	3		3	0	3	3	3	3	3	3
	2	2	0	2	2	3	3	3		3	3	0	4	4	4	4	4
	2	2	0	2	2	2	2	2		4	3	4	0	4	4	4	4
	3	3	3	3	0	3	2	3		4	2	4	4	0	4	4	4
	2	2	2	2	2	0	2	2		4	4	4	4	4	0	4	4
	3	3	3	3	3	3	0	3		4	4	4	4	4	4	0	4
	3	3	3	3	3	3	3	0		4	2	4	4	4	4	4	4



	I20	I21	I22	I23	I24	I25	I26	I27		I20	I21	I22	I23	I24	I25	I26	I27	
$X^9$	0	3	4	4	4	4	4	4	$X^{10}$	0	4	4	4	4	4	4	4	
	3	0	3	4	3	3	3	2		4	0	4	4	4	4	4	4	4
	4	3	0	4	4	4	4	3		4	4	0	4	4	4	4	4	4
	4	4	4	0	4	4	4	3		4	4	4	0	4	4	4	4	4
	4	4	4	4	0	4	4	3		4	4	4	4	0	4	4	4	4
	4	3	4	4	4	0	4	4		4	4	4	4	4	0	4	4	4
	4	3	4	4	4	4	0	4		4	4	4	4	4	4	0	4	4
	4	4	4	4	4	4	4	0		4	4	4	4	4	4	4	4	0

	I20	I21	I22	I23	I24	I25	I26	I27		I20	I21	I22	I23	I24	I25	I26	I27
$X^{11}$	0	4	4	4	4	4	4	4	$X^{12}$	0	3	3	3	3	3	3	3
	3	0	3	3	3	3	3	3		4	0	4	4	4	4	3	3
	3	3	0	3	3	3	3	3		3	3	0	3	3	3	3	3
	4	4	4	0	4	4	4	4		3	3	3	0	3	3	3	3
	4	4	4	4	0	4	4	4		3	3	3	3	0	3	3	3
	4	4	4	4	4	0	4	4		3	3	3	3	3	0	3	3
	4	4	4	4	4	4	0	4		3	3	3	3	3	3	0	3
	4	4	4	4	4	4	4	0		3	3	3	3	3	3	3	3

	I20	I21	I22	I23	I24	I25	I26	I27		I20	I21	I22	I23	I24	I25	I26	I27
$X^{13}$	0	2	3	4	4	4	4	1	$X^{14}$	0	4	3	3	4	4	4	3
	2	0	3	0	3	2	2	0		3	0	3	3	3	3	3	3
	3	3	0	2	4	3	3	1		4	4	0	4	4	4	3	3
	2	0	2	0	3	3	1	2		3	3	3	0	3	3	3	3
	4	3	4	3	0	3	3	3		4	3	4	3	0	3	3	3
	4	3	4	3	4	0	4	3		3	3	3	3	3	0	3	3
	4	0	1	0	4	4	0	3		4	3	4	3	3	3	0	3
	1	0	1	2	3	3	3	0		4	3	4	3	3	3	3	3

หลังจากได้ระดับคะแนนแล้ว จึงดำเนินการแปลงคะแนน โดยเริ่มต้นความสัมพันธ์ของค่าคะแนนด้วยเมตริกซ์  $z$  โดยผลการคำนวณเมตริกซ์  $Z$  ตามสมการที่ (1) แสดงดังตารางที่ 66

ตารางที่ 66 ผลการคำนวณเมตริกซ์ Z ตามสมการที่ (1) ของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ

Z =	0.0000	3.0625	3.1875	3.0000	3.2500	3.1875	3.1875	3.1250
	2.8750	0.0000	3.0625	2.8125	3.0625	2.9375	2.7500	2.6250
	2.9375	2.8750	0.0000	3.0000	3.1250	3.1250	3.0625	2.8750
	2.9375	2.8750	2.9375	0.1250	3.0625	3.0625	2.9375	2.9375
	3.2500	2.9375	3.2500	3.1250	0.0000	3.1250	3.0000	3.0000
	3.1875	3.0000	3.1875	3.0625	3.1250	0.0000	3.1250	3.0000
	3.3125	2.8125	3.1250	2.9375	3.1250	3.1875	0.0000	3.1250
	3.1250	2.7500	3.1250	3.0625	3.0000	3.0000	3.0000	0.0000

หลังจากได้ค่าความสัมพันธ์ของเมตริกซ์ Z แล้ว คำนวณหาความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์ D ได้จากสมการที่ (2) – (5) และหาค่าเฉลี่ยความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์ D โดยผลการคำนวณแสดงดังตารางที่ 67

ตารางที่ 67 ผลการคำนวณเมตริกซ์ D ตามสมการที่ (2) – (5) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ

D =	0.000	0.139	0.145	0.136	0.148	0.145	0.145	0.142
	0.131	0.000	0.139	0.128	0.139	0.134	0.125	0.119
	0.134	0.131	0.000	0.136	0.142	0.142	0.139	0.131
	0.134	0.131	0.134	0.006	0.139	0.139	0.134	0.134
	0.148	0.134	0.148	0.142	0.000	0.142	0.136	0.136
	0.145	0.136	0.145	0.139	0.142	0.000	0.142	0.136
	0.151	0.128	0.142	0.134	0.142	0.145	0.000	0.142
	0.142	0.125	0.142	0.139	0.136	0.136	0.136	0.000

จากค่าความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์ D สามารถคำนวณหาความสัมพันธ์รวมของเมตริกซ์ T ได้จากสมการที่ (6) - (7) ได้ค่าความสัมพันธ์รวมของเมตริกซ์ T โดยผลการคำนวณแสดงดังตารางที่ 68

ตารางที่ 68 ผลการคำนวณเมตริกซ์ T ตามสมการที่ (6) – (7) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ

T =	3.678	3.603	3.842	3.723	3.825	3.805	3.722	3.663
	3.515	3.218	3.557	3.444	3.539	3.518	3.435	3.378
	3.649	3.457	3.567	3.579	3.673	3.656	3.574	3.513
	3.630	3.439	3.665	3.445	3.652	3.634	3.550	3.496
	3.761	3.555	3.798	3.683	3.651	3.757	3.670	3.614
	3.759	3.557	3.795	3.681	3.775	3.633	3.675	3.614
	3.756	3.544	3.786	3.669	3.768	3.752	3.544	3.612
	3.665	3.462	3.701	3.591	3.679	3.661	3.581	3.406

จากนั้นคำนวณหาค่า r หรือผลรวมของแถว และค่า c หรือผลรวมของคอลัมน์ของเมตริกซ์ T จากนั้นนำค่า r และ c มาใช้ในการหาค่า (r+c) และ (r-c) แสดงค่าได้ดังตารางที่ 69

ตารางที่ 69 ผลการวิเคราะห์ค่าน้ำหนัก ลำดับความสำคัญ และกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ

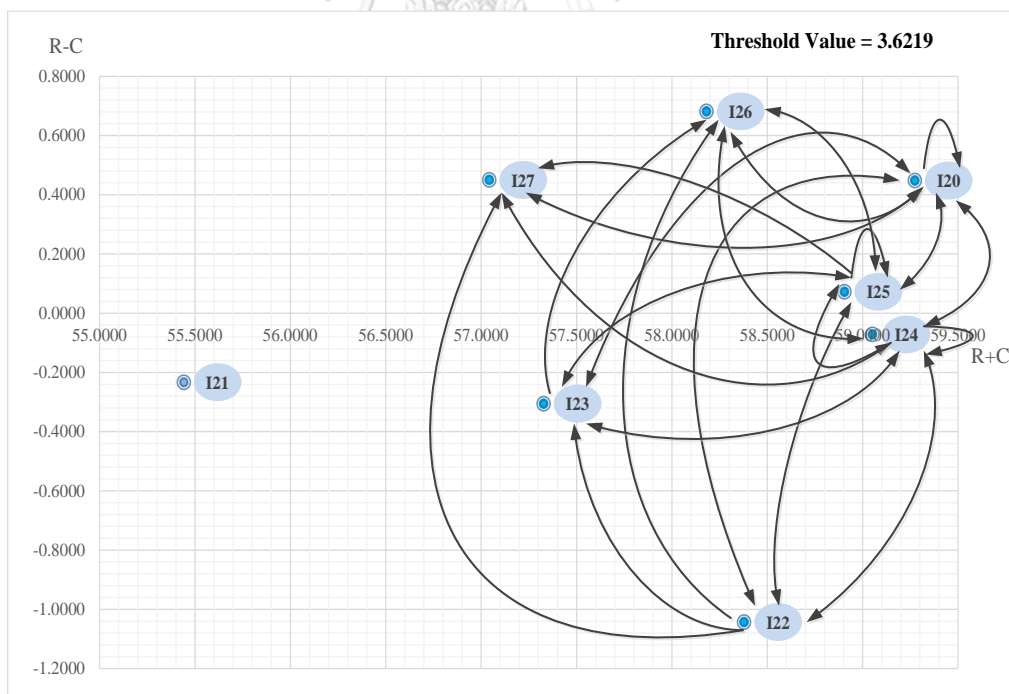
ตัวชี้วัด	r	c	r+c	r-c	ลำดับความสำคัญ	กลุ่มของปัจจัย
I20	29.8605	29.4126	59.2731	0.4480	1	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
I21	27.6040	27.8369	55.4409	-0.2329	8	ปัจจัยผลกระทบ
I22	28.6680	29.7106	58.3786	-1.0425	4	ปัจจัยผลกระทบ
I23	28.5112	28.8165	57.3277	-0.3053	6	ปัจจัยผลกระทบ
I24	29.4897	29.5611	59.0509	-0.0714	2	ปัจจัยผลกระทบ
I25	29.4883	29.4160	58.9043	0.0723	3	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
I26	29.4316	28.7500	58.1816	0.6816	5	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
I27	28.7464	28.2961	57.0425	0.4502	7	ปัจจัยเชิงสาเหตุ

สร้างค่า Threshold ( $\alpha$ ) เพื่อกำหนดทิศทางความสัมพันธ์และกำจัดสมาชิกบางตัวที่เป็น ไมเนอร์เอฟเฟกต์ในเมตริกซ์ T โดยคำนวณจากผลรวมของเมตริกซ์ T เทียบกับจำนวนสมาชิกใน เมตริกซ์ T ตามสมการที่ (10) ได้ดังนี้

$$= 231.800/64$$

$$= 3.6219$$

สร้างแผนภาพสาเหตุ โดยค่า  $(r+c)$  สามารถแสดงให้เห็นถึงลำดับความสำคัญของกลุ่ม ตัวชี้วัด โดยกลุ่มตัวชี้วัดมีความสำคัญมากตามค่าที่คำนวณได้ และค่า  $(r-c)$  ใช้ในการแบ่งกลุ่มตัวชี้วัด ออกเป็นกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดเชิงสาเหตุและกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดผลกระทบ โดยกลุ่มตัวชี้วัดจะถูกจัด อยู่ในกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดเชิงสาเหตุ เมื่อแกน  $(r-c)$  มีค่าเป็นบวก และกลุ่มตัวชี้วัดจะถูกจัดอยู่ในกลุ่ม ของกลุ่มตัวชี้วัดผลกระทบ เมื่อแกน  $(r-c)$  มีค่าเป็นลบ โดยทิศทางกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและ ผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ดังแสดงในภาพที่ 44 และสามารถสรุปความสัมพันธ์ได้ดังตารางที่ 70



ภาพที่ 44 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 70 สรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์ และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ

Source of effect	Relations with other indicators
กลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการ และการฟื้นฟูรักษา (I20)	I20 → I20; I20 → I22; I20 → I23; I20 → I24; I20 → I25; I20 → I26; I20 → I27
การส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวให้เห็นถึงความมีชื่อเสียงและการได้รับรางวัลรับรอง (I21)	-
การวางแผนกลยุทธ์ในการส่งมอบบริการเพื่อเป็นประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจให้แก่ลูกค้า (I22)	I22 → I20; I22 → I23; I22 → I24; I22 → I25; I22 → I26; I22 → I27
การเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง (I23)	I23 → I20; I23 → I24; I23 → I25; I23 → I26
แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม เช่น การกินอาหารสุขภาพ การแช่น้ำร้อน การอบไอน้ำ การออกกำลังในน้ำ การนวดไต้ไต้ การนวดแผนไทย การทำสปา การอบสมุนไพร และการฝังเข็ม (I24)	I24 → I20; I24 → I22; I24 → I23; I24 → I24; I24 → I25; I24 → I26; I24 → I27
แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพะกาย เช่น การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน การเดินป่า (I25)	I25 → I20; I25 → I22; I25 → I23; I25 → I24; I25 → I25; I25 → I26; I25 → I27
แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพะจิต เช่น การทำสมาธิ การอ่านจิต การปฏิบัติธรรม และกิจกรรมที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจ (I26)	I26 → I20; I26 → I24; I26 → I25
แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน เช่น การเรียนนวด การเรียนทำอาหาร การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การชม	I27 → I20



Source of effect	Relations with other indicators
วิถีชีวิตคนท้องถิ่น การจ่ายตลาด และการไปวัด ทำบุญ (I27)	

## 2.6) ผลจากการเก็บข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อพัฒนาค่าน้ำหนัก จัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์กลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม

ผลจากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกรอบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อจัดลำดับ (Priority) และให้น้ำหนักความสำคัญ (Weighted) แก่กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม ด้วยวิธีการ DEMATEL (Decision Making Trial and Evaluation Laboratory) Method โดยการเก็บและรวบรวมผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Cluster) และมีประสบการณ์ในการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือการวิจัยที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย 5 ปี จำนวน 14 คน โดยสอบถามถึงความสำคัญของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม จากนั้นวิเคราะห์หาค่าน้ำหนักความสำคัญน้ำหนัก จัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลกระทบบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม โดยผลการวิเคราะห์จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับจัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์กลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม แสดงแผนภาพเมตริกซ์ ในตารางที่ 71 ดังนี้

ตารางที่ 71 ข้อมูลการเปรียบเทียบกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม ตามหลักการให้คะแนนด้วยวิธีการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของคู่ตัวชี้วัดที่มีต่อกัน

	I28	I29	I30	I31	I32		I28	I29	I30	I31	I32
$X^1$	0	4	4	2	4	$X^2$	0	4	4	4	3
	4	0	4	4	4		4	0	4	4	3
	3	3	0	3	3		4	4	0	4	4
	4	4	4	0	4		3	4	3	0	3
	3	2	2	2	0		3	3	3	3	0

	I28	I29	I30	I31	I32
$X^3$	0	2	2	2	2
	2	0	4	4	4
	4	4	0	4	4
	2	4	4	0	4
	2	4	4	4	0

	I28	I29	I30	I31	I32
$X^4$	0	4	3	4	4
	4	0	4	4	4
	3	4	0	4	4
	4	4	4	0	4
	4	4	4	4	0

	I28	I29	I30	I31	I32
$X^5$	0	4	4	3	4
	4	0	4	3	4
	4	4	0	3	3
	4	4	3	0	3
	3	4	4	3	0

	I28	I29	I30	I31	I32
$X^6$	0	4	4	4	3
	4	0	4	4	3
	4	4	0	4	4
	4	4	4	0	4
	3	3	4	4	0

	I28	I29	I30	I31	I32
$X^7$	0	3	4	3	3
	4	0	4	4	4
	4	4	0	4	4
	4	4	4	0	4
	3	3	3	3	0

	I28	I29	I30	I31	I32
$X^8$	0	2	3	3	3
	2	0	3	3	3
	3	3	0	2	3
	2	2	3	0	2
	2	3	3	3	0

	I28	I29	I30	I31	I32
$X^9$	0	4	2	2	3
	4	0	4	4	4
	2	4	0	4	4
	2	4	4	0	4
	3	4	4	4	0

	I28	I29	I30	I31	I32
$X^{10}$	0	4	4	4	4
	4	0	4	4	4
	4	4	0	4	4
	4	4	4	0	4
	4	4	4	4	0

	l28	l29	l30	l31	l32		l28	l29	l30	l31	l32
$X^{11}$	0	4	4	4	4	$X^{12}$	0	4	4	4	4
	4	0	4	4	4		3	0	3	3	3
	4	4	0	4	4		4	4	0	3	3
	4	4	4	0	4		4	4	4	0	4
	4	4	4	4	0		4	4	4	3	3
$X^{13}$	0	3	4	4	2	$X^{14}$	0	3	3	3	3
	3	0	3	3	2		3	0	3	3	3
	4	3	0	4	2		3	3	0	4	4
	4	3	4	0	2		3	3	3	0	3
	2	2	2	2	0		3	3	3	3	0

หลังจากได้ระดับคะแนนแล้ว จึงดำเนินการแปลงคะแนน โดยเริ่มต้นความสัมพันธ์ของค่าคะแนนด้วยเมตริกซ์  $z$  โดยผลการคำนวณเมตริกซ์  $Z$  ตามสมการที่ (1) แสดงดังตารางที่ 72

ตารางที่ 72 ผลการคำนวณเมตริกซ์  $Z$  ตามสมการที่ (1) ของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม

$Z =$	0.0000	3.0625	3.0625	2.8750	2.8750
	3.0625	0.0000	3.2500	3.1875	3.0625
	3.1250	3.2500	0.0000	3.1875	3.1250
	3.0000	3.2500	3.2500	0.0000	3.0625
	2.6875	2.9375	2.9375	2.8750	0.0000

หลังจากได้ค่าความสัมพันธ์ของเมตริกซ์  $Z$  แล้ว คำนวณหาความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์  $D$  ได้จากสมการที่ (2) – (5) และหาค่าเฉลี่ยความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์  $D$  โดยผลการคำนวณแสดงดังตารางที่ 73

ตารางที่ 73 ผลการคำนวณเมตริกซ์ D ตามสมการที่ (2) – (5) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม

$$D = \begin{bmatrix} 0.0000 & 0.2414 & 0.2414 & 0.2266 & 0.2266 \\ 0.2414 & 0.0000 & 0.2562 & 0.2512 & 0.2414 \\ 0.2463 & 0.2562 & 0.0000 & 0.2512 & 0.2463 \\ 0.2365 & 0.2562 & 0.2562 & 0.0000 & 0.2414 \\ 0.2118 & 0.2315 & 0.2315 & 0.2266 & 0.0000 \end{bmatrix}$$

จากค่าความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์ D สามารถคำนวณหาความสัมพันธ์รวมของ เมตริกซ์ T ได้จากสมการที่ (6) - (7) ได้ค่าความสัมพันธ์รวมของเมตริกซ์ T โดยผลการคำนวณแสดง ดังตารางที่ 74

ตารางที่ 74 ผลการคำนวณเมตริกซ์ T ตามสมการที่ (6) – (7) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม

$$T = \begin{bmatrix} 4.9535 & 5.3563 & 5.3563 & 5.2238 & 5.2222 \\ 5.3785 & 5.4022 & 5.6061 & 5.4743 & 5.4663 \\ 5.4214 & 5.6475 & 5.4436 & 5.5147 & 5.5099 \\ 5.3762 & 5.6071 & 5.6071 & 5.2745 & 5.4673 \\ 4.9798 & 5.1950 & 5.1950 & 5.0726 & 4.8864 \end{bmatrix}$$

จากนั้นคำนวณหาค่า r หรือผลรวมของแถว และค่า c หรือผลรวมของคอลัมน์ของเมตริกซ์ T จากนั้นนำค่า r และ c มาใช้ในการหาค่า (r+c) และ (r-c) แสดงค่าได้ดังตารางที่ 75

ตารางที่ 75 ผลการวิเคราะห์ค่าน้ำหนัก ลำดับความสำคัญ และกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและ ผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม

ตัวชี้วัด	r	c	r+c	r-c	ลำดับความสำคัญ	กลุ่มของปัจจัย
128	26.1121	26.1094	52.2216	0.0027	4	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
129	27.3274	27.2081	54.5356	0.1193	2	ปัจจัยเชิงสาเหตุ

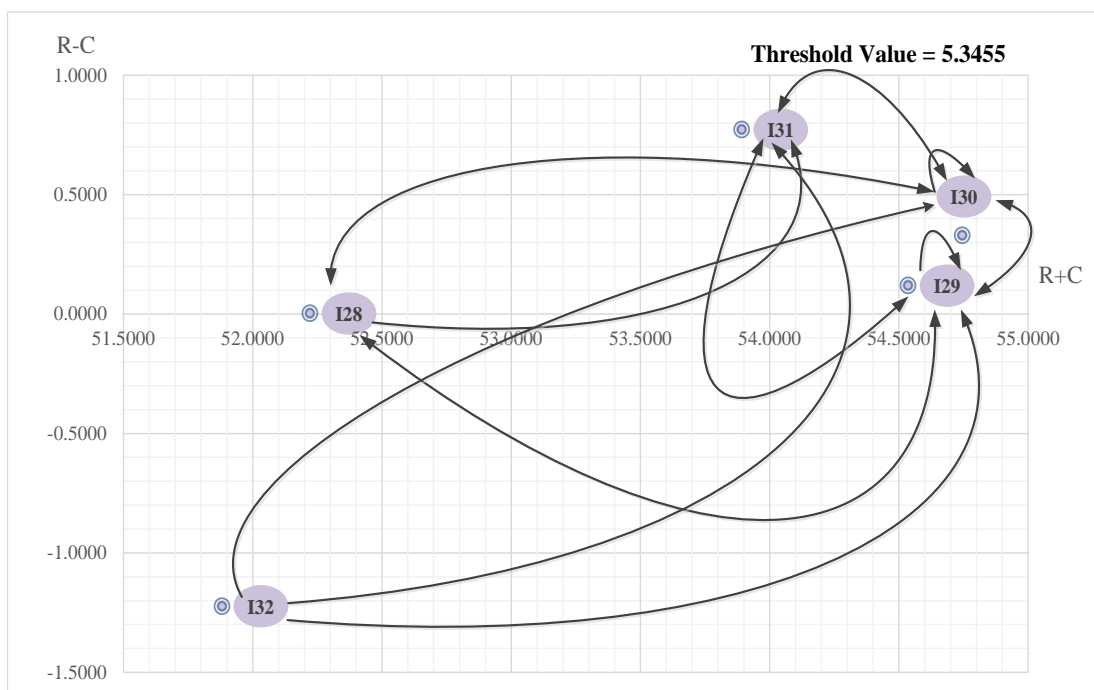
ตัวชี้วัด	r	c	r+c	r-c	ลำดับความสำคัญ	กลุ่มของปัจจัย
I30	27.5370	27.2081	54.7451	0.3289	1	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
I31	27.3322	26.5599	53.8921	0.7724	3	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
I32	25.3287	26.5521	51.8808	-1.2233	5	ปัจจัยผลกระทบ

สร้างค่า Threshold ( $\alpha$ ) เพื่อกำหนดทิศทางความสัมพันธ์และกำจัดสมาชิกบางตัวที่เป็น ไมเนอร์เอฟเฟกต์ในเมตริกซ์ T โดยคำนวณจากผลรวมของเมตริกซ์ T เทียบกับจำนวนสมาชิกใน เมตริกซ์ T ตามสมการที่ (10) ได้ดังนี้

$$= 133.6376/25$$

$$= 5.3455$$

สร้างแผนภาพสาเหตุ โดยค่า (r+c) สามารถแสดงให้เห็นถึงลำดับความสำคัญของกลุ่ม ตัวชี้วัด โดยกลุ่มตัวชี้วัดมีความสำคัญมากตามค่าที่คำนวณได้ และค่า (r-c) ใช้ในการแบ่งกลุ่มตัวชี้วัด ออกเป็นกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดเชิงสาเหตุและกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดผลกระทบ โดยกลุ่มตัวชี้วัดจะถูกจัด อยู่ในกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดเชิงสาเหตุ เมื่อแกน (r-c) มีค่าเป็นบวก และกลุ่มตัวชี้วัดจะถูกจัดอยู่ในกลุ่ม ของกลุ่มตัวชี้วัดผลกระทบ เมื่อแกน (r-c) มีค่าเป็นลบ โดยทิศทางกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและ ผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม ดังแสดงในภาพที่ 45 และสามารถสรุปความสัมพันธ์ได้ดังตารางที่ 76



ภาพที่ 45 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้าน ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม

ตารางที่ 76 สรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านศักยภาพ ในการสร้างนวัตกรรม

Source of effect	Relations with other indicators
องค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและมี คุณภาพสูง (I28)	$I28 \rightarrow I29$ ; $I28 \rightarrow I30$ ; $I28 \rightarrow I31$
องค์ความรู้ในการตอบสนองความต้องการของ ลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้มากที่สุด (I29)	$I29 \rightarrow I28$ ; $I29 \rightarrow I29$ ; $I29 \rightarrow I30$ ; $I29 \rightarrow I31$
ทุนทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและบริการ ใหม่ เช่น บุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญ ทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความสามารถ ในการสร้างสรรค์ และความหลงใหลในการพัฒนา	$I30 \rightarrow I28$ ; $I30 \rightarrow I29$ ; $I30 \rightarrow I30$ ; $I30 \rightarrow I31$

Source of effect	Relations with other indicators
สินค้าหรือบริการใหม่ ๆ เป็นต้น (I30)	
การเปิดรับนวัตกรรมทางด้านการบริการ เช่น การประยุกต์ใช้ระบบการท่องเที่ยวอิเล็กทรอนิกส์ การยอมรับการใช้งานเทคโนโลยีใหม่ ๆ และการดูดซับ ปรับเปลี่ยนและใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้จากภายนอก (I31)	I31 → I29; I31 → I30
การสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น (I32)	I32 → I29; I32 → 30; I32 → I31

## 2.7) ผลจากการเก็บข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อพัฒนาค่าน้ำหนัก จัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์กลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก

ผลจากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกรอบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อจัดลำดับ (Priority) และให้น้ำหนักความสำคัญ (Weighted) แก่กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก ด้วยวิธีการ DEMATEL (Decision Making Trial and Evaluation Laboratory) Method โดยการเก็บและรวบรวมผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Cluster) และมีประสบการณ์ในการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือการวิจัยที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย 5 ปี จำนวน 14 คน โดยสอบถามถึงความสำคัญของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก จากนั้นวิเคราะห์หาค่าน้ำหนักความสำคัญ น้ำหนัก จัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก โดยผลการวิเคราะห์จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับจัดลำดับความสำคัญ และวิเคราะห์กลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก แสดงแผนภาพเมตริกซ์ ในตารางที่ 77 ดังนี้

ตารางที่ 77 ข้อมูลการเปรียบเทียบกลุ่มของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก ตามหลักการให้คะแนนด้วยวิธีการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของคู่ตัวชี้วัดที่มีต่อกัน

	I33	I34	I35	I36	I37	I38	I39	I40	I41		I33	I34	I35	I36	I37	I38	I39	I40	I41
$X^1$	0	4	4	3	2	2	3	4	2	$X^2$	0	4	4	4	4	4	4	3	4
	2	0	3	2	3	3	2	3	3		3	0	3	3	3	3	3	3	3
	2	2	0	2	2	3	3	3	3		4	3	0	3	3	3	3	3	3
	2	2	0	2	2	2	2	2	2		4	4	4	0	4	4	4	4	4
	3	3	3	3	0	3	2	3	3		4	4	4	4	0	4	4	4	4
	2	2	2	2	2	0	2	2	2		4	3	4	4	4	0	4	4	4
	3	3	3	3	3	3	0	3	3		3	4	4	4	4	4	0	4	4
	3	3	3	3	3	3	3	0	3		4	3	3	3	3	3	3	0	4
	2	2	2	2	2	2	2	2	0		3	3	3	4	3	3	3	4	0
$X^3$	0	4	4	4	4	4	4	4	4	$X^4$	0	4	3	3	4	3	3	4	2
	4	0	4	4	4	4	4	4	4		4	0	4	4	4	3	2	4	4
	4	4	0	4	4	4	4	4	4		4	4	0	3	3	4	3	3	4
	4	4	4	0	4	4	4	4	4		3	3	3	0	3	4	3	3	3
	4	4	4	4	0	4	4	4	4		3	4	3	4	0	4	4	4	4
	4	4	4	4	4	0	4	4	4		3	3	3	4	3	0	3	3	3
	4	4	4	4	4	4	0	4	4		2	4	3	3	4	4	0	4	4
	4	4	4	4	4	4	4	0	4		3	3	4	3	3	3	3	0	4
	4	4	4	4	4	4	4	4	0		3	3	3	4	4	4	4	4	0



$X^5$

	I33	I34	I35	I36	I37	I38	I39	I40	I41
0	4	4	3	4	3	3	3	3	3
4	0	4	3	3	3	3	3	3	4
4	4	0	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	0	3	4	3	3	3	4
4	4	4	4	0	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	0	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	0	4	4	3
4	4	4	4	4	3	4	0	4	3
4	4	4	4	4	4	3	3	3	0

$X^6$

	I33	I34	I35	I36	I37	I38	I39	I40	I41
0	4	4	4	4	4	4	4	3	4
4	0	4	3	4	4	4	4	3	4
4	4	0	4	4	3	4	3	4	4
4	3	4	0	4	4	4	4	3	4
4	4	4	4	0	4	4	4	2	4
4	4	3	4	4	0	4	4	2	4
4	4	3	4	4	4	0	4	2	4
3	3	3	3	2	2	2	2	0	2
4	4	4	4	4	4	4	4	2	0

$X^7$

	I33	I34	I35	I36	I37	I38	I39	I40	I41
0	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	0	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	0	4	4	4	4	3	3	3
4	4	4	0	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	0	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	0	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	0	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	0	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	0	3

$X^8$

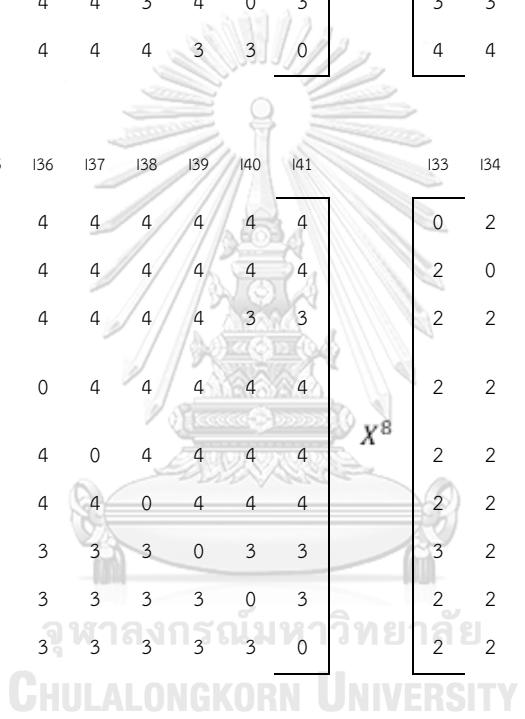
	I33	I34	I35	I36	I37	I38	I39	I40	I41
0	2	3	3	2	2	2	2	2	2
2	0	3	2	2	2	2	2	2	2
2	2	0	3	2	2	2	2	2	2
2	2	3	0	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	0	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	0	2	2	2	2
3	2	2	2	2	2	0	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	0	2	2
2	2	2	2	2	3	3	2	2	0

$X^9$

	I33	I34	I35	I36	I37	I38	I39	I40	I41
0	3	3	4	4	2	4	4	4	3
3	0	3	4	4	2	4	4	4	3
4	4	0	3	4	2	4	4	4	3
4	4	4	0	4	2	3	4	4	3
4	4	4	4	0	2	4	4	4	4
2	2	2	2	2	0	2	2	2	2
4	4	4	4	4	2	0	4	4	4
4	4	4	4	4	2	4	0	4	4
3	4	3	4	4	2	4	4	4	0

$X^{10}$

	I33	I34	I35	I36	I37	I38	I39	I40	I41
0	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	0	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	0	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	0	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	0	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	0	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	0	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	0	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	0	4



	I33	I34	I35	I36	I37	I38	I39	I40	I41		I33	I34	I35	I36	I37	I38	I39	I40	I41	
$X^{11}$	0	3	3	3	3	3	3	3	3	$X^{12}$	0	3	3	3	3	3	3	3	3	
	3	0	3	3	3	3	3	3	3		3	0	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	0	3	3	3	4	4	4		3	3	0	3	3	4	3	3	3	3
	3	3	3	0	3	3	3	3	3		3	3	3	0	3	3	3	3	3	3
	4	4	4	4	0	4	4	4	4		3	3	3	4	0	4	4	4	4	4
	4	4	4	4	4	0	4	4	4		3	4	4	4	4	0	4	4	4	4
	4	4	4	4	4	4	0	4	4		3	3	3	3	3	3	0	3	3	3
	4	4	4	4	4	4	4	0	4		3	3	3	3	3	3	3	3	0	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	0		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
$X^{13}$	0	3	4	4	1	1	3	3	1	$X^{14}$	0	4	4	3	3	3	3	3	4	
	3	0	2	1	0	3	3	3	3		3	0	3	3	3	3	3	3	3	3
	4	2	0	3	3	3	3	3	3		4	3	0	4	3	3	3	3	3	3
	4	1	3	0	2	2	3	3	3		4	3	4	0	3	3	4	3	3	3
	1	0	3	2	0	3	3	3	3		3	3	3	3	0	3	3	3	3	3
	1	3	3	2	3	0	3	3	3		3	3	3	3	3	0	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	0	3	3		4	3	3	4	3	3	0	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	0	3	3		3	3	3	3	3	3	3	0	3	3
	1	3	3	3	3	3	3	3	0		4	4	4	4	3	3	3	3	3	0

หลังจากได้ระดับคะแนนแล้ว จึงดำเนินการแปลงคะแนน โดยเริ่มต้นความสัมพันธ์ของค่าคะแนนด้วยเมตริกซ์  $z$  โดยผลการคำนวณเมตริกซ์  $Z$  ตามสมการที่ (1) แสดงดังตารางที่ 78

ตารางที่ 78 ผลการคำนวณเมตริกซ์ Z ตามสมการที่ (1) ของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก

Z =	0.0000	3.1250	3.1875	3.0625	2.8750	2.6250	2.9375	2.9375	2.6875
	2.8750	0.0000	2.9375	2.6875	2.7500	2.7500	2.7500	2.8750	2.9375
	3.1250	2.8750	0.0000	2.8750	2.8125	2.8125	2.9375	2.8125	2.8750
	3.0625	2.7500	2.9375	0.1250	2.8125	2.8125	2.8750	2.8125	2.8750
	2.9375	2.9375	3.0625	3.1250	0.0000	3.0625	3.1250	3.0625	3.1250
	2.7500	2.8750	2.8750	2.9375	2.9375	0.0000	2.9375	2.8125	2.8750
	3.0000	3.0625	2.9375	3.0625	3.0625	2.9375	0.0000	2.9375	3.0000
	2.9375	2.8750	2.9375	2.8750	2.8125	2.6250	2.8125	0.0000	2.8750
	2.6875	2.8750	2.8125	3.0000	2.9375	2.8125	2.8125	2.7500	0.0000

หลังจากได้ค่าความสัมพันธ์ของเมตริกซ์ Z แล้ว คำนวณหาความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์ D ได้จากสมการที่ (2) – (5) และหาค่าเฉลี่ยความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์ D โดยผลการคำนวณแสดงดังตารางที่ 79

ตารางที่ 79 ผลการคำนวณเมตริกซ์ D ตามสมการที่ (2) – (5) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก

D =	0.000	0.128	0.130	0.125	0.118	0.107	0.120	0.120	0.110
	0.118	0.000	0.120	0.110	0.113	0.113	0.113	0.118	0.120
	0.128	0.118	0.000	0.118	0.115	0.115	0.120	0.115	0.118
	0.125	0.113	0.120	0.005	0.115	0.115	0.118	0.115	0.118
	0.120	0.120	0.125	0.128	0.000	0.125	0.128	0.125	0.128
	0.113	0.118	0.118	0.120	0.120	0.000	0.120	0.115	0.118
	0.123	0.125	0.120	0.125	0.125	0.120	0.000	0.120	0.123
	0.120	0.118	0.120	0.118	0.115	0.107	0.115	0.000	0.118
	0.110	0.118	0.115	0.123	0.120	0.115	0.115	0.113	0.000

จากค่าความสัมพันธ์โดยตรงของเมตริกซ์ D สามารถคำนวณหาความสัมพันธ์รวมของเมตริกซ์ T ได้จากสมการที่ (6) – (7) ได้ค่าความสัมพันธ์รวมของเมตริกซ์ T โดยผลการคำนวณแสดงดังตารางที่ 80

ตารางที่ 80 ผลการคำนวณเมตริกซ์ T ตามสมการที่ (6) – (7) กลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก

T =	2.069	2.181	2.208	2.209	2.143	2.090	2.160	2.145	2.157
	2.104	1.998	2.129	2.126	2.070	2.027	2.085	2.075	2.096
	2.158	2.149	2.068	2.178	2.117	2.073	2.136	2.117	2.139
	2.151	2.140	2.170	2.072	2.112	2.068	2.129	2.112	2.134
	2.255	2.254	2.284	2.291	2.115	2.180	2.244	2.227	2.249
	2.136	2.139	2.163	2.170	2.111	1.960	2.126	2.108	2.129
	2.222	2.224	2.245	2.254	2.193	2.143	2.097	2.189	2.211
	2.122	2.119	2.145	2.147	2.087	2.038	2.102	1.984	2.109
	2.109	2.114	2.136	2.147	2.087	2.040	2.097	2.081	1.999

จากนั้นคำนวณหาค่า r หรือผลรวมของแถว และค่า c หรือผลรวมของคอลัมน์ของเมตริกซ์ T จากนั้นนำค่า r และ c มาใช้ในการหาค่า (r+c) และ (r-c) แสดงค่าได้ดังตารางที่ 81

ตารางที่ 81 ผลการวิเคราะห์ค่าน้ำหนัก ลำดับความสำคัญ และกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก

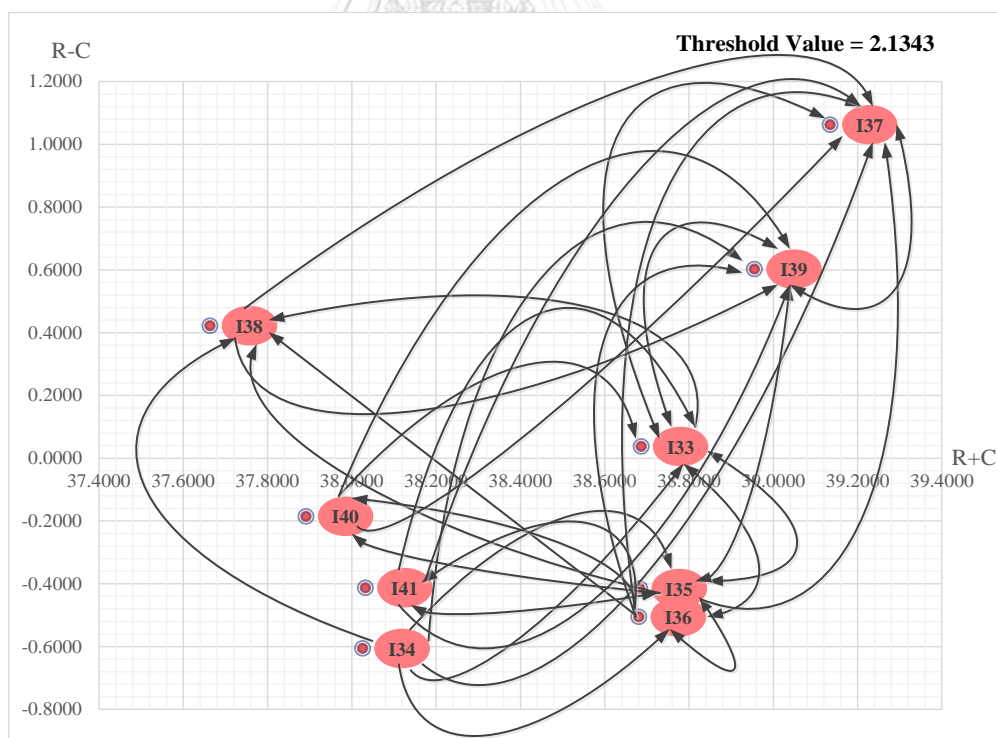
ตัวชี้วัด	r	c	r+c	r-c	ลำดับความสำคัญ	กลุ่มของปัจจัย
I33	19.3618	19.3244	38.6862	0.0373	3	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
I34	18.7097	19.3157	38.0254	-0.6060	7	ปัจจัยผลกระทบ
I35	19.1339	19.5490	38.6829	-0.4151	4	ปัจจัยผลกระทบ
I36	19.0876	19.5932	38.6808	-0.5057	5	ปัจจัยผลกระทบ
I37	20.0987	19.0363	39.1350	1.0625	1	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
I38	19.0427	18.6204	37.6632	0.4223	9	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
I39	19.7788	19.1763	38.9551	0.6025	2	ปัจจัยเชิงสาเหตุ
I40	18.8529	19.0382	37.8911	-0.1853	8	ปัจจัยผลกระทบ
I41	18.8096	19.2223	38.0319	-0.4126	6	ปัจจัยผลกระทบ

สร้างค่า Threshold ( $\alpha$ ) เพื่อกำหนดทิศทางความสัมพันธ์และกำจัดสมาชิกบางตัวที่เป็น ไมเนอร์เอฟเฟกต์ในเมตริกซ์ T โดยคำนวณจากผลรวมของเมตริกซ์ T เทียบกับจำนวนสมาชิกใน เมตริกซ์ T ตามสมการที่ (10) ได้ดังนี้

$$= 172.876/81$$

$$= 2.1343$$

สร้างแผนภาพสาเหตุ โดยค่า (r+c) สามารถแสดงให้เห็นถึงลำดับความสำคัญของกลุ่ม ตัวชีวิต โดยกลุ่มตัวชีวิตมีความสำคัญมากตามค่าที่คำนวณได้ และค่า (r-c) ใช้ในการแบ่งกลุ่มตัวชีวิต ออกเป็นกลุ่มของสาเหตุและกลุ่มของผลกระทบ โดยกลุ่มตัวชีวิตจะถูกจัด อยู่ในกลุ่มของสาเหตุสาเหตุ เมื่อแกน (r-c) มีค่าเป็นบวก และกลุ่มตัวชีวิตจะถูกจัดอยู่ในกลุ่ม ของกลุ่มตัวชีวิตผลกระทบ เมื่อแกน (r-c) มีค่าเป็นลบ โดยทิศทางกลุ่มความสัมพันธ์เชิงเหตุและ ผลกระทบของกลุ่มตัวชีวิตของปัจจัยประเมินด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและ การทำการตลาดเชิงรุก ดังแสดงในภาพที่ 46 และสามารถสรุปความสัมพันธ์ได้ดังตารางที่ 82



ภาพที่ 46 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบของกลุ่มตัวชีวิตของปัจจัยประเมินด้าน สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง

ตารางที่ 82 สรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลกระทบบของกลุ่มตัวชี้วัดของปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง

Source of effect	Relations with other indicators
การจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (I33)	I33 → I35; I33 → I36; I33 → I37; I33 → I38; I33 → I39
การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรมและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการว่าจ้างแรงงานในท้องถิ่น (I34)	I34 → I33; I34 → I35; I34 → I36; I34 → I37; I34 → I38; I34 → I39
การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (I35)	I35 → I33; I35 → I36; I35 → I37; I35 → I38; I35 → I39; I35 → I40; I35 → I41
การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ (I36)	I36 → I33; I36 → I35; I36 → I37; I36 → I38; I36 → I39; I36 → I40; I36 → 41
การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้มีเสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น การนำเสนอสโลแกน โลโก้ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น (I37)	I37 → I33; I37 → I39
การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง (I38)	I38 → I37; I38 → I39
การสื่อสารทางการตลาดเพื่อโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ (I39)	I39 → I33; I39 → I35; I39 → I37
การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้ที่สนใจได้มีประสบการณ์เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น (I40)	I40 → I33; I40 → I37; I40 → I39

Source of effect	Relations with other indicators
การสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทางออนไลน์ (I41)	I41 → I33; I41 → I35; I41 → I37; I41 → I39

### 5.1.2 ผลการวิเคราะห์ค่าถ่วงน้ำหนักปัจจัยองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลจากการเก็บข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อพัฒนาค่าน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัด ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญจากกลุ่มสถาบันทางการศึกษาและนักวิจัย (Academics) จำนวน 8 ราย และผู้เชี่ยวชาญจากกลุ่มอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว (Industries) จำนวน 6 ราย รวมทั้งสิ้น 14 ราย พบว่า สามารถสรุปค่าน้ำหนักของปัจจัยองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้ดังแสดงในตารางที่ 83

ตารางที่ 83 ผลการวิเคราะห์ค่าถ่วงน้ำหนักปัจจัยองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

องค์ประกอบ	ค่าความสำคัญ (r+c)	ค่าถ่วงน้ำหนัก	ลำดับความสำคัญ
1. ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1)	60.1663	0.1465	3
2. ด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2)	60.7590	0.1480	1
3. ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3)	59.0439	0.1438	4
4. ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4)	57.1795	0.1393	6

องค์ประกอบ	ค่าความสำคัญ (r+c)	ค่าถ่วงน้ำหนัก	ลำดับ ความสำคัญ
5. ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5)	55.6200	0.1355	7
6. ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6)	57.5692	0.1402	5
7. ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7)	60.2413	0.1467	2
<b>รวม</b>		<b>1.0000</b>	

จากผลการวิเคราะห์ค่าถ่วงน้ำหนักปัจจัยองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในมุมมองผู้เชี่ยวชาญจากกลุ่มสถาบันทางการศึกษาและนักวิจัย (Academics) และผู้เชี่ยวชาญจากกลุ่มอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว (Industries) 14 ราย ดังแสดงในตารางที่ พบว่า นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพถือเป็นปัจจัยประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพมีค่าถ่วงน้ำหนักน้อยที่สุด ตามลำดับ

นอกจากนี้ ผลจากการเก็บข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อพัฒนาค่าน้ำหนักกลุ่มตัวชี้วัด ยังพบว่า สามารถสรุปค่าน้ำหนักของกลุ่มตัวชี้วัดในองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้ดังแสดงในตารางที่ 84



ตารางที่ 84 แสดงคะแนนถ่วงน้ำหนักของกลุ่มตัวชี้วัดในองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพ  
จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	ค่าถ่วง น้ำหนัก
<b>1. ปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1)</b>		<b>0.1465</b>
	สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (I1)	0.1700
	ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง (I2)	0.1699
	การจัดการสุขภาพและอนามัยในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (I3)	0.1694
	ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว (I4)	0.1731
	ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (I5)	0.1642
	ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (I6)	0.1534
<b>2. ปัจจัยประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2)</b>		<b>0.1480</b>
	การให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ (I7)	0.2561
	การเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ (I8)	0.2574
	ความสามารถในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ (I9)	0.2447
	การสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง (I10)	0.2419
<b>3. ปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3)</b>		<b>0.1438</b>
	โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่งที่พร้อมต่อการสนับสนุนการ	0.2063

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	ค่าถ่วง น้ำหนัก
	ห้องเที่ยวเชิงสุขภาพ (I11)	
	โครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยว (I12)	0.2062
	ความสามารถในการรองรับด้านสถานที่ ที่พัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ (I13)	0.2063
	ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม (I14)	0.1942
	ความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิง (I15)	0.1870
<b>4. ปัจจัยประเมินด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4)</b>		<b>0.1393</b>
	ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ (I16)	0.2473
	ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา (I17)	0.2507
	ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (I18)	0.2500
	ความพร้อมของทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพของนักท่องเที่ยว (I19)	0.2521
<b>5. ปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5)</b>		<b>0.1355</b>
	กลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการและการฟื้นฟูรักษา (I20)	0.1279
	การส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวให้เห็นถึงความมีชื่อเสียงและการได้รับรางวัลรับรอง (I21)	0.1196
	การวางแผนกลยุทธ์ในการส่งมอบบริการเพื่อเป็นประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจให้แก่ลูกค้า (I22)	0.1259
	การเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง (I23)	0.1237
	แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม เช่น การกินอาหารสุขภาพ การแช่น้ำร้อน การอบไอน้ำ การออกกำลังในน้ำ การนวดไต้มน้ำ การนวดแผนไทย การทำสปา การอบสมุนไพร และการฝังเข็ม (I24)	0.1274
	แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพกาย เช่น การทำโยคะ	0.1271

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	ค่าถ่วงน้ำหนัก
	การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน การเดินป่า (I25)	
	แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพะจิต เช่น การทำสมาธิ การอ่านจิต การปฏิบัติธรรม และกิจกรรมที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจ (I26)	0.1255
	แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน เช่น การเรียนนวด การเรียนทำอาหาร การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การชมวิถีชีวิตคนท้องถิ่น การจ่ายตลาด และการไปวัดทำบุญ (I27)	0.1230
<b>6. ปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6)</b>		<b>0.1402</b>
	องค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและมีคุณภาพสูง (I28)	0.1954
	องค์ความรู้ในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้มากที่สุด (I29)	0.2040
	ทุนทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ เช่น บุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความสามารถในการสร้างสรรค์ และความหลงใหลในการพัฒนาสินค้าหรือบริการใหม่ ๆ เป็นต้น (I30)	0.2048
	การเปิดรับนวัตกรรมทางด้านการบริการ เช่น การประยุกต์ใช้ระบบการท่องเที่ยวอิเล็กทรอนิกส์ การยอมรับการใช้งานเทคโนโลยีใหม่ ๆ และการดูดซับ ปรับเปลี่ยนและใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้จากภายนอก (I31)	0.2016
	การสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น (I32)	0.1941
<b>7. ปัจจัยประเมินด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7)</b>		<b>0.1467</b>
	การจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (I33)	0.1119
	การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวาง	0.1100

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	ค่าถ่วง น้ำหนัก
	แผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรมและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการว่าจ้างแรงงานในท้องถิ่น (I34)	
	การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (I35)	0.1119
	การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ (I36)	0.1119
	การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้มีเสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น การนำเสนอสโลแกน โลโก้ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น (I37)	0.1132
	การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง (I38)	0.1089
	การสื่อสารทางการตลาดเพื่อโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ (I39)	0.1127
	การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้ที่สนใจได้มีประสบการณ์ เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น (I40)	0.1096
	การสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทางออนไลน์ (I41)	0.1100

จากผลการวิเคราะห์ค่าถ่วงน้ำหนักของตัวชี้วัดในองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้ง 41 ตัวชี้วัด ในมุมมองผู้เชี่ยวชาญจากกลุ่มสถาบันทางการศึกษาและนักวิจัย (Academics) และผู้เชี่ยวชาญจากกลุ่มอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว (Industries) 14 ราย ดังแสดงในตารางที่ พบว่า ค่าระดับความสำคัญของการพัฒนาตัวชี้วัดในองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เรื่อง การเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ มีค่าถ่วงน้ำหนักมากที่สุด รองลงมาคือตัวชี้วัดเรื่อง การให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ ความพร้อมของทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพของนักท่องเที่ยว ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม และภูมิปัญญา ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรม

ใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยที่การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่งมีค่าถ่วงน้ำหนักน้อยที่สุด ตามลำดับ

โดยภาพรวมของค่าถ่วงน้ำหนักปัจจัยองค์ประกอบและตัวชี้วัดของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถสรุปได้ดังแสดงในภาพที่ 47





### 5.1.3 การกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ในการกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ผู้วิจัยใช้เทคนิคการวิเคราะห์จัดกลุ่มตามระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยวิธีการวิเคราะห์กลุ่ม (Cluster Analysis) โดยใช้ข้อมูลจากการวิจัยเชิงปริมาณในระยะที่ 2 จำนวน 216 ตัวอย่าง และใช้การวิเคราะห์แบบ K-means Cluster Analysis เนื่องจากข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง มีจำนวนมากกว่า 200 ตัวอย่าง โดยผลการวิเคราะห์พบว่า สามารถจำแนกกลุ่มที่มีความแตกต่างกันตามระดับศักยภาพได้ จำนวน 3 กลุ่ม ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

องค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวม มีค่าคะแนนต่ำสุด เท่ากับ 3.35 ค่าคะแนนสูงสุด เท่ากับ 4.25 และค่าคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.25 ดังนั้น การกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จึงใช้ค่าคะแนนต่ำสุด เท่ากับ 3.35 และค่าคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.25 เป็นเกณฑ์ในการจัดกลุ่ม ดังนี้ ระดับศักยภาพสูง หมายถึง มีค่าคะแนนสูงกว่า 4.25 ระดับศักยภาพปานกลาง หมายถึง มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 3.36 ถึง 4.25 และระดับศักยภาพต่ำ หมายถึง มีค่าคะแนนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3.35 ดังแสดงในตารางที่ 85

ตารางที่ 85 เกณฑ์จุดตัดในการจัดกลุ่มคะแนนขององค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวม

คะแนน $\leq$ 3.35	$3.36 <$ คะแนน $\leq$ 4.25	คะแนน $>$ 4.25
ระดับศักยภาพต่ำ	ระดับศักยภาพปานกลาง	ระดับศักยภาพสูง

นอกจากนี้ ผลการวิเคราะห์ยังพบว่า ปัจจัยองค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้ง 7 ด้าน ประกอบด้วย ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1) ด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2) ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3) ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4) ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5) ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6) และด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7) มีรายละเอียดค่าคะแนนต่ำสุด ค่าคะแนนสูงสุด และค่าคะแนนเฉลี่ย ดังแสดงในตารางที่ 86

ตารางที่ 86 เกณฑ์จุดตัดในการจัดกลุ่มคะแนนองค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้ง 7 ด้าน

องค์ประกอบ	ค่าคะแนนต่ำสุด	ค่าคะแนนสูงสุด	ค่าคะแนนเฉลี่ย
1. ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1)	4.18	4.46	4.40
2. ด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2)	3.89	4.51	4.20
3. ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3)	3.71	4.35	4.03
4. ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4)	3.49	4.19	3.84
5. ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5)	3.66	4.46	4.06
6. ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6)	4.14	4.84	4.49
7. ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7)	4.20	4.84	4.53

โดยผู้วิจัยใช้ค่าคะแนนต่ำสุด และค่าคะแนนเฉลี่ยของแต่ละองค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

องค์ประกอบด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1) กำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินศักยภาพ ดังนี้ ระดับศักยภาพสูง หมายถึง ผลคะแนนการประเมิน มีค่าสูงกว่า 4.40 ระดับศักยภาพปานกลาง หมายถึง ผลคะแนนการประเมิน มีค่าอยู่ระหว่าง 4.19 ถึง 4.40 และระดับศักยภาพต่ำ หมายถึง ผลคะแนนการประเมิน มีค่าต่ำกว่าหรือเท่ากับ 4.18



องค์ประกอบด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ(C2) กำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินศักยภาพ ดังนี้ ระดับศักยภาพสูง หมายถึง ผลคะแนนการประเมิน มีค่าสูงกว่า 4.20 ระดับศักยภาพปานกลาง หมายถึง ผลคะแนนการประเมิน มีค่าอยู่ระหว่าง 3.90 ถึง 4.20 และระดับศักยภาพต่ำ หมายถึง ผลคะแนนการประเมิน มีค่าต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3.89

องค์ประกอบด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3) กำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินศักยภาพ ดังนี้ ระดับศักยภาพสูง หมายถึง ผลคะแนนการประเมิน มีค่าสูงกว่า 4.03 ระดับศักยภาพปานกลาง หมายถึง ผลคะแนนการประเมิน มีค่าอยู่ระหว่าง 3.72 ถึง 4.03 และระดับศักยภาพต่ำ หมายถึง ผลคะแนนการประเมิน มีค่าต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3.71

องค์ประกอบด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4) กำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินศักยภาพ ดังนี้ ระดับศักยภาพสูง หมายถึง ผลคะแนนการประเมิน มีค่าสูงกว่า 3.84 ระดับศักยภาพปานกลาง หมายถึง ผลคะแนนการประเมิน มีค่าอยู่ระหว่าง 3.50 ถึง 3.84 และระดับศักยภาพต่ำ หมายถึง ผลคะแนนการประเมิน มีค่าต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3.49

องค์ประกอบด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5) กำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินศักยภาพ ดังนี้ ระดับศักยภาพสูง หมายถึง ผลคะแนนการประเมิน มีค่าสูงกว่า 4.06 ระดับศักยภาพปานกลาง หมายถึง ผลคะแนนการประเมิน มีค่าอยู่ระหว่าง 3.67 ถึง 4.06 และระดับศักยภาพต่ำ หมายถึง ผลคะแนนการประเมิน มีค่าต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3.66

องค์ประกอบด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6) กำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินศักยภาพ ดังนี้ ระดับศักยภาพสูง หมายถึง ผลคะแนนการประเมิน มีค่าสูงกว่า 4.49 ระดับศักยภาพปานกลาง หมายถึง ผลคะแนนการประเมิน มีค่าอยู่ระหว่าง 4.15 ถึง 4.49 และระดับศักยภาพต่ำ หมายถึง ผลคะแนนการประเมิน มีค่าต่ำกว่าหรือเท่ากับ 4.14

องค์ประกอบด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7) กำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินศักยภาพ ดังนี้ ระดับศักยภาพสูง หมายถึง ผลคะแนนการประเมิน มีค่าสูงกว่า 4.53 ระดับศักยภาพปานกลาง หมายถึง ผลคะแนนการประเมิน มีค่าอยู่ระหว่าง 4.23 ถึง 4.53 และระดับศักยภาพต่ำ หมายถึง ผลคะแนนการประเมิน มีค่าต่ำกว่าหรือเท่ากับ 4.22 ดังแสดงในตารางที่ 87

ตารางที่ 87 สรุปเกณฑ์จุดตัดในการจัดกลุ่มคะแนนองค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้ง 7 ด้าน

องค์ประกอบ	ศักยภาพระดับต่ำ	ศักยภาพระดับปานกลาง	ศักยภาพระดับสูง
1. ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1)	คะแนน $\leq 4.18$	$4.19 < \text{คะแนน} \leq 4.40$	คะแนน $> 4.40$
2. ด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2)	คะแนน $\leq 3.89$	$3.90 < \text{คะแนน} \leq 4.20$	คะแนน $> 4.20$
3. ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3)	คะแนน $\leq 3.71$	$3.72 < \text{คะแนน} \leq 4.03$	คะแนน $> 4.03$
4. ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4)	คะแนน $\leq 3.49$	$3.50 < \text{คะแนน} \leq 3.84$	คะแนน $> 3.84$
5. ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5)	คะแนน $\leq 3.66$	$3.67 < \text{คะแนน} \leq 4.06$	คะแนน $> 4.06$
6. ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6)	คะแนน $\leq 4.14$	$4.15 < \text{คะแนน} \leq 4.49$	คะแนน $> 4.49$
7. ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7)	คะแนน $\leq 4.22$	$4.23 < \text{คะแนน} \leq 4.53$	คะแนน $> 4.53$

## 5.2 การทดสอบความตรงภายในและความตรงภายนอกของตัวแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

เมื่อได้ผลเกณฑ์จุดตัดในการจัดกลุ่มคะแนนในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวม และองค์ประกอบทั้ง 7 ด้านเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากนักวิชาการหรือนักวิจัยจากสถาบันการศึกษาในพื้นที่ที่สถานประกอบการที่ดำเนินธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตั้งอยู่ และสถานประกอบการที่ดำเนินธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และเคยได้รับการประเมินจากโครงการประกวดรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จัดโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย จำนวน 24 ราย เพื่อทดสอบความแม่นยำ

ของเครื่องมือในการประเมิน ซึ่งต้นแบบนวัตกรรมระบบที่พัฒนาขึ้นนั้น จะต้องให้ค่าความแม่นยำอย่างน้อย 80% เมื่อเปรียบเทียบกับผลการประเมินจากโครงการประกวดรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จัดโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย โดยผลการทดสอบความตรงภายในของตัวแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 88

ตารางที่ 88 ผลการเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือของตัวแบบการประเมินกับกลุ่มตัวอย่างภายใน (Internal Validation)

กรณีที่	ผลการทำนายจากการคำนวณ ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้น (คะแนนที่ได้รับ)		ผลคะแนนจากประเมินตนเองใน แบบสอบถาม (คะแนนที่ได้รับ)		ความถูกต้อง
	คะแนน	ระดับ	คะแนน	ระดับ	
1	4.98	ระดับสูง	4.98	ระดับสูง	√
2	4.64	ระดับสูง	4.66	ระดับสูง	√
3	4.57	ระดับสูง	4.59	ระดับสูง	√
4	3.94	ระดับปานกลาง	4.07	ระดับปานกลาง	√
5	4.60	ระดับสูง	4.59	ระดับสูง	√
6	4.30	ระดับสูง	4.41	ระดับสูง	√
7	4.03	ระดับปานกลาง	4.10	ระดับปานกลาง	√
8	4.86	ระดับสูง	4.85	ระดับสูง	√
9	3.00	ระดับต่ำ	2.93	ระดับต่ำ	√
10	3.42	ระดับปานกลาง	3.34	ระดับต่ำ	x
11	2.99	ระดับต่ำ	2.98	ระดับต่ำ	√
12	3.42	ระดับปานกลาง	3.34	ระดับต่ำ	x
13	3.36	ระดับปานกลาง	3.32	ระดับต่ำ	x
14	3.69	ระดับปานกลาง	3.68	ระดับปานกลาง	√
15	3.86	ระดับปานกลาง	3.85	ระดับปานกลาง	√
16	4.05	ระดับปานกลาง	3.98	ระดับปานกลาง	√
17	4.05	ระดับปานกลาง	4.10	ระดับปานกลาง	√
18	3.53	ระดับปานกลาง	3.51	ระดับปานกลาง	√

กรณีที	ผลการทำนายจากการคำนวณ ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้น (คะแนนที่ได้รับ)		ผลคะแนนจากประเมินตนเองใน แบบสอบถาม (คะแนนที่ได้รับ)		ความถูกต้อง
19	4.37	ระดับสูง	4.44	ระดับสูง	✓
20	4.29	ระดับสูง	4.27	ระดับสูง	✓
21	4.94	ระดับสูง	4.93	ระดับสูง	✓
22	4.85	ระดับสูง	4.83	ระดับสูง	✓
23	4.27	ระดับสูง	4.24	ระดับปานกลาง	×
24	4.18	ระดับปานกลาง	4.20	ระดับปานกลาง	✓

ผลจากการทดสอบการเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือของตัวแบบการประเมินกับกลุ่มตัวอย่างภายใน (Internal Validation) พบว่า ผลการทำนายจากการคำนวณด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้น และผลคะแนนจากประเมินตนเองในแบบสอบถาม ตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมีการทำนายผิดพลาดจำนวน 4 ครั้ง จาก 24 ครั้ง ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 ตัวแบบทำนายศักยภาพพระระดับปานกลาง แต่ผู้ให้ข้อมูลประเมินตนเองอยู่ในศักยภาพระดับต่ำ

ครั้งที่ 2 ตัวแบบทำนายศักยภาพพระระดับปานกลาง แต่ผู้ให้ข้อมูลประเมินตนเองอยู่ในศักยภาพระดับต่ำ

ครั้งที่ 3 ตัวแบบทำนายศักยภาพพระระดับปานกลาง แต่ผู้ให้ข้อมูลประเมินตนเองอยู่ในศักยภาพระดับต่ำ

ครั้งที่ 4 ตัวแบบทำนายศักยภาพพระระดับสูง แต่ผู้ให้ข้อมูลประเมินตนเองอยู่ในศักยภาพระดับปานกลาง

และเมื่อเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือของตัวแบบการประเมินกับผลการประเมินจากภายนอก (External Validation) ของโครงการประกวดรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จัดโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ผลการทดสอบความตรงภายนอกของตัวแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 89

ตารางที่ 89 ผลการเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือของตัวแบบการประเมินกับผลการประเมินจากภายนอก (External Validation)

กรณีที่	ผลการทำนายจากการคำนวณด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้น (คะแนนที่ได้รับ)		ผลการประเมินจากโครงการประกวดรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จัดโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย	ความถูกต้อง
1	4.98	ระดับสูง	ระดับสูง	√
2	4.64	ระดับสูง	ระดับสูง	√
3	4.57	ระดับสูง	ระดับสูง	√
4	3.94	ระดับปานกลาง	ระดับปานกลาง	√
5	4.60	ระดับสูง	ระดับสูง	√
6	4.30	ระดับสูง	ระดับปานกลาง	X
7	4.03	ระดับปานกลาง	ระดับปานกลาง	√
8	4.86	ระดับสูง	ระดับสูง	√
9	3.00	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	X
10	3.42	ระดับปานกลาง	ระดับปานกลาง	√
11	2.99	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	x
12	3.42	ระดับปานกลาง	ระดับปานกลาง	√
13	3.36	ระดับปานกลาง	ระดับปานกลาง	√
14	3.69	ระดับปานกลาง	ระดับปานกลาง	√
15	3.86	ระดับปานกลาง	ระดับปานกลาง	√
16	4.05	ระดับปานกลาง	ระดับปานกลาง	√
17	4.05	ระดับปานกลาง	ระดับปานกลาง	√
18	3.53	ระดับปานกลาง	ระดับปานกลาง	√
19	4.37	ระดับสูง	ระดับสูง	√
20	4.29	ระดับสูง	ระดับสูง	√
21	4.94	ระดับสูง	ระดับสูง	√
22	4.85	ระดับสูง	ระดับสูง	√
23	4.27	ระดับสูง	ระดับสูง	√

กรณีศึกษา	ผลการทำนายจากการคำนวณด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้น (คะแนนที่ได้รับ)	ผลการประเมินจากโครงการประกวดรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จัดโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย	ความถูกต้อง
24	4.18 ระดับปานกลาง	ระดับปานกลาง	√

ผลจากการทดสอบการเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือของตัวแบบการประเมินกับกลุ่มตัวอย่างภายใน (Internal Validation) พบว่า ผลการทำนายจากการคำนวณด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้น และผลการประเมินจากโครงการประกวดรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จัดโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมีการทำนายผิดพลาด จำนวน 3 ครั้ง จาก 24 ครั้ง ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 ตัวแบบทำนายศักยภาพพระดับสูง แต่ผู้ให้ข้อมูลประเมินตนเองอยู่ในศักยภาพระดับปานกลาง

ครั้งที่ 2 ตัวแบบทำนายศักยภาพพระดับต่ำ แต่ผู้ให้ข้อมูลประเมินตนเองอยู่ในศักยภาพระดับปานกลาง

ครั้งที่ 3 ตัวแบบทำนายศักยภาพพระดับต่ำ แต่ผู้ให้ข้อมูลประเมินตนเองอยู่ในศักยภาพระดับปานกลาง

จากนั้นผู้วิจัยวิเคราะห์ถึงประสิทธิภาพในการทำนาย เพื่อแก้ปัญหาการจำแนกคลาส (Classification) ด้วยเทคนิคตาราง Confusion Matrix ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในการประเมินผลลัพธ์ของการทำนายจากตัวแบบที่ได้พัฒนาขึ้นมา ตามแนวทางของการทดสอบความแม่นยำในการทำนายของ Machine Learning (Shamsudin et al., 2015) ดังแสดงในตารางที่ 90

ตารางที่ 90 โครงสร้างตาราง The 3x3 confusion matrix

จำนวนครั้งในการทดสอบ		ค่าจริง (Actual Result)		
		A	B	C
ค่าที่ทำนาย (Predicted Result)	A	TA	FA1	FA2
	B	FB1	TB	FB2
	C	FC1	FC2	TC

โดย

TA คือ สิ่งที่โปรแกรมทำนายว่าเป็น “A” และคนบอกว่า “ A ”

TB คือ สิ่งที่โปรแกรมทำนายว่าเป็น “B” และคนบอกว่า “ B ”

TC คือ สิ่งที่โปรแกรมทำนายว่าเป็น “C” และคนบอกว่า “ C ”

FA1 คือ สิ่งที่โปรแกรมทำนายว่าเป็น “B” และคนบอกว่า “ A ”

FA2 คือ สิ่งที่โปรแกรมทำนายว่าเป็น “C” และคนบอกว่า “ A ”

FB1 คือ สิ่งที่โปรแกรมทำนายว่าเป็น “A” และคนบอกว่า “ B ”

FB2 คือ สิ่งที่โปรแกรมทำนายว่าเป็น “C” และคนบอกว่า “ B ”

FC1 คือ สิ่งที่โปรแกรมทำนายว่าเป็น “A” และคนบอกว่า “ C ”

FC2 คือ สิ่งที่โปรแกรมทำนายว่าเป็น “B” และคนบอกว่า “ C ”

โดยที่การวัดความถูกต้องในการทำนายของตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา สามารถคำนวณได้จากสูตรของ (Ting, 2010) ได้ดังนี้

$$\text{Accuracy (AC)} = \frac{T}{T+FA1+FA2+FB1+FB2+FC1+FC2} \times 100\%$$

โดย  $T = TA + TB + TC$

ผลจากการทดสอบความถูกต้องทั้งภายในและภายนอกของตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา แสดงดังตารางที่ 91

ตารางที่ 91 ผลการวิเคราะห์ถึงประสิทธิภาพในการทำนายเพื่อแก้ปัญหาการจำแนกคลาส

จำนวนการทดสอบ 48 ครั้ง		ศักยภาพระดับต่ำ		ศักยภาพระดับปานกลาง		ศักยภาพระดับสูง	
		ค่าจริง	ร้อยละ	ค่าจริง	ร้อยละ	ค่าจริง	ร้อยละ
ผลลัพธ์จากการทำนาย	ศักยภาพระดับต่ำ	2	40.00	3	60.00	0	0.00
	ศักยภาพระดับปานกลาง	2	8.70	19	82.60	2	8.70
	ศักยภาพระดับสูง	0	0.00	0	0.00	20	100.00

$$\begin{aligned} & \text{แทนค่าในสูตรการคำนวณความถูกต้องในการทำนายของตัวแบบ} \\ & = (41/48) * 100 \\ & = 85.42\% \end{aligned}$$

จากผลการคำนวณความถูกต้องในการทำนายของตัวแบบดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่าความถูกต้องในการทำนายของตัวแบบในการประเมินที่พัฒนาขึ้นนั้น มีความแม่นยำของประสิทธิภาพในการทำนาย เพื่อแก้ปัญหาการจำแนกคลาสในระดับที่เชื่อถือได้ โดยมีความแม่นยำในการทำนายสูงกว่า 80% ตามเกณฑ์ขั้นต่ำที่กำหนดไว้

นอกจากนี้ เพื่อเป็นยืนยันถึงประสิทธิภาพในการทำนาย เพื่อแก้ปัญหาการจำแนกคลาส (Classification) ด้วยเทคนิคตาราง Confusion Matrix ตามแนวทางของการทดสอบความแม่นยำในการทำนายของการเรียนรู้ของเครื่อง (Machine Learning) ผู้วิจัยจึงใช้การทดสอบของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) แบบทดสอบสามกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent Samples Test) เพื่อแสดงให้เห็นว่าเกณฑ์จุดตัดในการจัดกลุ่มคะแนนในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่พัฒนาขึ้นมานั้น มีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มศักยภาพตามระดับทั้ง 3 กลุ่ม ได้แก่ ระดับต่ำ ปานกลาง และสูงอย่างชัดเจน สามารถเชื่อถือได้ และมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 92

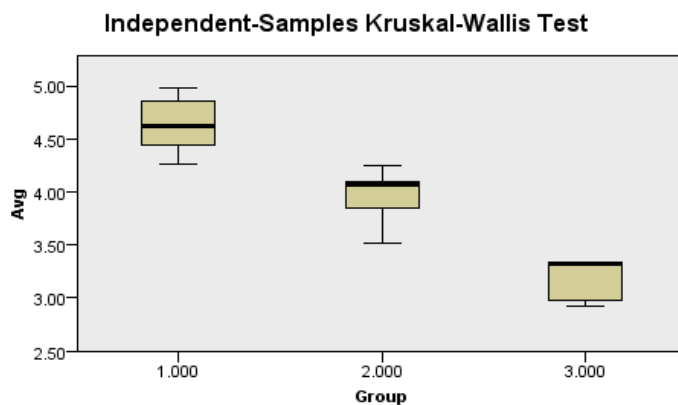
ตารางที่ 92 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวม ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) (n = 24)

กลุ่ม	n	M	SD	Mean Rank	$\chi^2$ (Chi-Square)	p (Sig.)
ศักยภาพระดับสูง	10	4.65	0.55	19.50	19.976	0.000
ศักยภาพระดับปานกลาง	9	3.97	0.74	10.00		
ศักยภาพระดับต่ำ	5	3.18	0.71	3.00		

จากตารางที่ 92 ผลจากการทดสอบของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่แตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทาง



ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวมแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.0001 โดยกลุ่มที่มีศักยภาพระดับสูงมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.65 ในขณะที่กลุ่มที่มีศักยภาพระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.97 และกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.18 ตามลำดับ ดังแสดงตาม แผนภูมิ Histogram ในภาพที่ 48



<b>Total N</b>	24
<b>Test Statistic</b>	19.976
<b>Degrees of Freedom</b>	2
<b>Asymptotic Sig. (2-sided test)</b>	.000

1. The test statistic is adjusted for ties.

ภาพที่ 48 แผนภูมิ Histogram แสดงผลจากทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ของกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้ง 3 กลุ่ม ที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

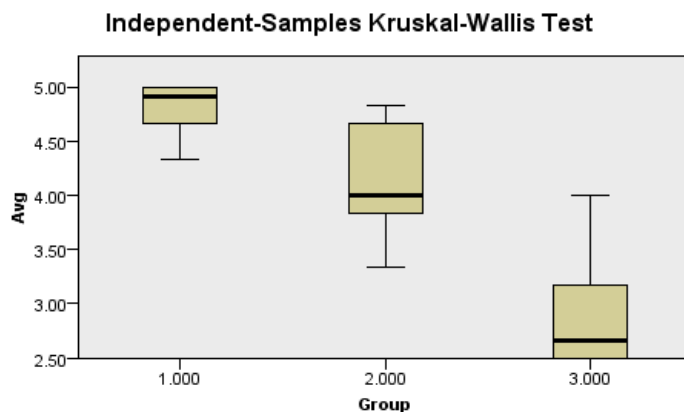
โดยผู้วิจัยยังได้ใช้การทดสอบของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) เพื่อแสดงให้เห็นว่าเกณฑ์จุดตัดในการจัดกลุ่มคะแนนในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามองค์ประกอบในด้านต่าง ๆ ของการประเมินที่พัฒนาขึ้นมานั้น มีความแตกต่างของคะแนนค่าเฉลี่ยของกลุ่มศักยภาพตามระดับทั้ง 3 ได้แก่ ระดับต่ำ ปานกลาง และสูงอย่างชัดเจน เชื่อถือได้ และมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1) การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1) ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ ปานกลาง และสูง

ตารางที่ 93 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1) ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) (n = 24)

กลุ่ม	n	M	SD	Mean Rank	$\chi^2$ (Chi-Square)	p (Sig.)
ศักยภาพระดับสูง	10	4.80	0.40	18.45	15.460	0.000
ศักยภาพระดับปานกลาง	9	4.13	0.84	10.72		
ศักยภาพระดับต่ำ	5	2.97	0.91	3.80		

จากตารางที่ 93 ผลจากการทดสอบของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่แตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1) ต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 โดยกลุ่มที่มีศักยภาพระดับสูงมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.80 ในขณะที่กลุ่มที่มีศักยภาพระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.13 และกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.97 ตามลำดับ ดังแสดงตามแผนภูมิ Histogram ในภาพที่ 49



<b>Total N</b>	24
<b>Test Statistic</b>	15.460
<b>Degrees of Freedom</b>	2
<b>Asymptotic Sig. (2-sided test)</b>	.000

1. The test statistic is adjusted for ties.

ภาพที่ 49 แผนภูมิ Histogram แสดงผลจากทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ของกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1) ทั้ง 3 กลุ่ม ที่มี

ความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

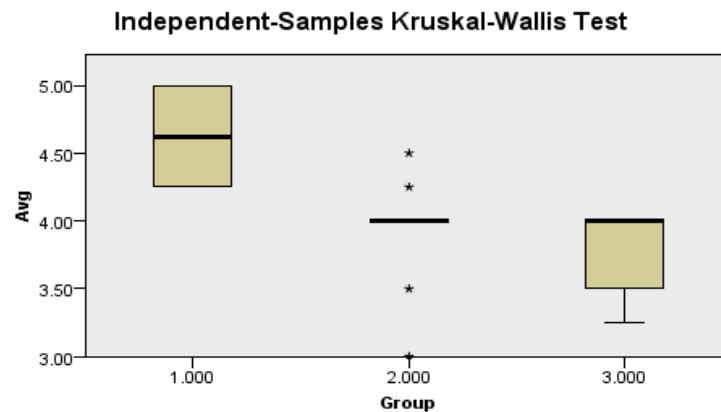
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

2) การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ(C2) ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ ปานกลาง และสูง

ตารางที่ 94 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ(C2) ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) (n = 24)

กลุ่ม	n	M	SD	Mean Rank	$\chi^2$ (Chi-Square)	p (Sig.)
ศักยภาพระดับสูง	10	4.63	0.53	18.85	15.069	0.001
ศักยภาพระดับปานกลาง	9	3.92	0.64	8.94		
ศักยภาพระดับต่ำ	5	3.75	0.77	6.20		

จากตารางที่ 94 ผลจากการทดสอบของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ(C2) ต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 โดยกลุ่มที่มีศักยภาพระดับสูงมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.63 ในขณะที่กลุ่มที่มีศักยภาพระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.92 และกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.75 ตามลำดับดังแสดงตามแผนภูมิ Histogram ในภาพที่ 50



<b>Total N</b>	24
<b>Test Statistic</b>	15.069
<b>Degrees of Freedom</b>	2
<b>Asymptotic Sig. (2-sided test)</b>	.001

1. The test statistic is adjusted for ties.

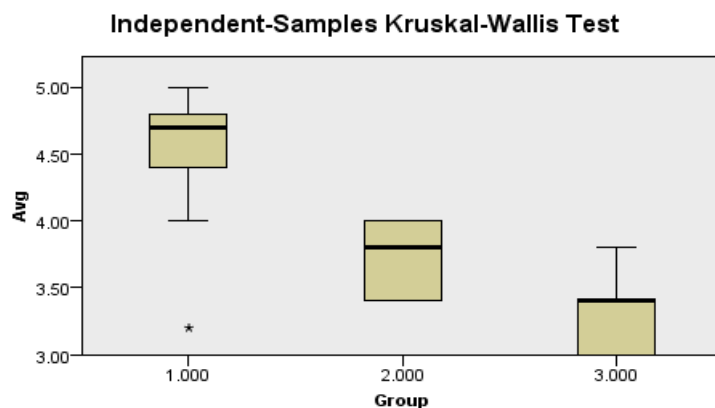
ภาพที่ 50 แผนภูมิ Histogram แสดงผลจากทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ของกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2) ทั้ง 3 กลุ่ม ที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3) การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3) ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ ปานกลาง และสูง

ตารางที่ 95 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3) ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) (n = 24)

กลุ่ม	n	M	SD	Mean Rank	$\chi^2$ (Chi-Square)	p (Sig.)
ศักยภาพระดับสูง	10	4.50	0.70	18.15	12.831	0.002
ศักยภาพระดับปานกลาง	9	3.71	0.62	10.28		
ศักยภาพระดับต่ำ	5	3.32	0.47	5.20		

จากตารางที่ 95 ผลจากการทดสอบของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่แตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 โดยกลุ่มที่มีศักยภาพระดับสูงมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.50 ในขณะที่กลุ่มที่มีศักยภาพระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.71 และกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.32 ตามลำดับดังแสดงตามแผนภูมิ Histogram ในภาพที่



<b>Total N</b>	24
<b>Test Statistic</b>	12.831
<b>Degrees of Freedom</b>	2
<b>Asymptotic Sig. (2-sided test)</b>	.002

1. The test statistic is adjusted for ties.

ภาพที่ 51 แผนภูมิ Histogram แสดงผลจากทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ของกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3) ทั้ง 3 กลุ่ม ที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

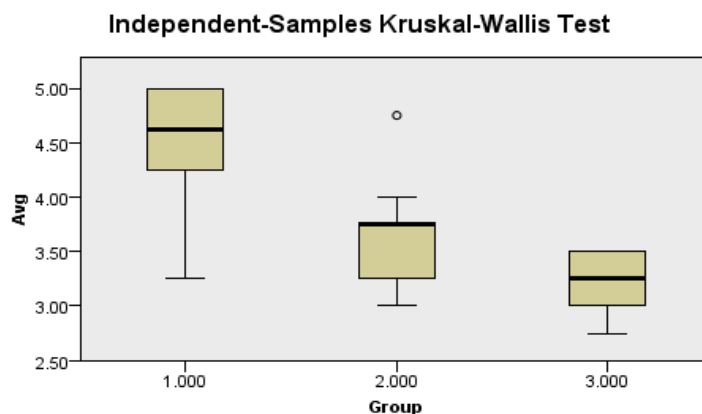
4) การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4) ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ ปานกลาง และสูง

ตารางที่ 96 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4) ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) (n = 24)

กลุ่ม	n	M	SD	Mean Rank	$\chi^2$ (Chi-Square)	p (Sig.)
ศักยภาพระดับสูง	10	4.48	0.71	17.80	11.777	0.003
ศักยภาพระดับปานกลาง	9	3.69	0.74	10.67		
ศักยภาพระดับต่ำ	5	3.20	0.60	5.20		

จากตารางที่ 96 ผลจากการทดสอบของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 โดยกลุ่มที่มีศักยภาพระดับสูงมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.48 ในขณะที่กลุ่มที่มีศักยภาพระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.69 และกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.20 ตามลำดับ ดังแสดงตามแผนภูมิ Histogram ในภาพที่ 52





<b>Total N</b>	24
<b>Test Statistic</b>	11.777
<b>Degrees of Freedom</b>	2
<b>Asymptotic Sig. (2-sided test)</b>	.003

1. The test statistic is adjusted for ties.

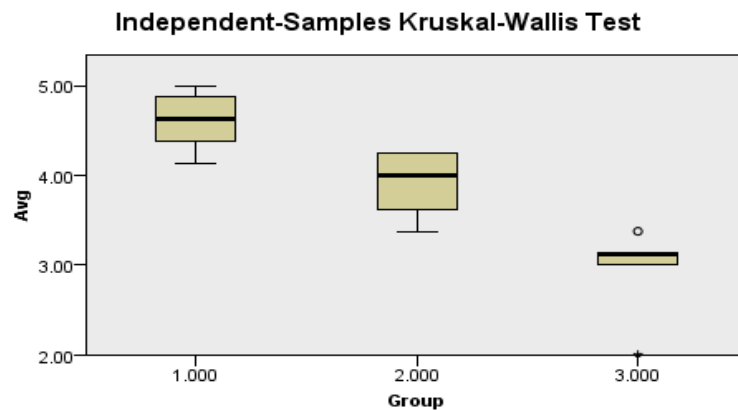
ภาพที่ 52 แผนภูมิ Histogram แสดงผลจากทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ของกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4) ทั้ง 3 กลุ่ม ที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5) การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5) ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ ปานกลาง และสูง

ตารางที่ 97 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5) ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) (n = 24)

กลุ่ม	n	M	SD	Mean Rank	$\chi^2$ (Chi-Square)	p (Sig.)
ศักยภาพระดับสูง	10	4.60	0.54	19.05	18.345	0.000
ศักยภาพระดับปานกลาง	9	3.92	0.64	10.44		
ศักยภาพระดับต่ำ	5	2.93	0.57	3.10		

จากตารางที่ 97 ผลจากการทดสอบของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่แตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 โดยกลุ่มที่มีศักยภาพระดับสูงมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.60 ในขณะที่กลุ่มที่มีศักยภาพระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.92 และกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.93 ตามลำดับ ดังแสดงตามแผนภูมิ Histogram ในภาพที่ 53



<b>Total N</b>	24
<b>Test Statistic</b>	18.345
<b>Degrees of Freedom</b>	2
<b>Asymptotic Sig. (2-sided test)</b>	.000

1. The test statistic is adjusted for ties.

ภาพที่ 53 แผนภูมิ Histogram แสดงผลจากทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ของกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5) ทั้ง 3

กลุ่ม ที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

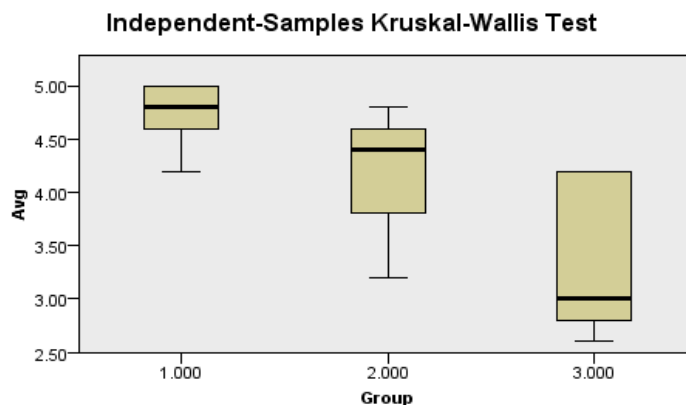
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

6) การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6) ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ ปานกลาง และสูง

ตารางที่ 98 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6) ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) (n = 24)

กลุ่ม	n	M	SD	Mean Rank	$\chi^2$ (Chi-Square)	p (Sig.)
ศักยภาพระดับสูง	10	4.72	0.45	17.60	11.656	0.003
ศักยภาพระดับปานกลาง	9	4.22	0.73	11.11		
ศักยภาพระดับต่ำ	5	3.36	0.84	4.80		

จากตารางที่ 98 ผลจากการทดสอบของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6) ต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 โดยกลุ่มที่มีศักยภาพระดับสูงมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.72 ในขณะที่กลุ่มที่มีศักยภาพระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.22 และกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.36 ตามลำดับ ดังแสดงตามแผนภูมิ Histogram ในภาพที่ 54



<b>Total N</b>	24
<b>Test Statistic</b>	11.656
<b>Degrees of Freedom</b>	2
<b>Asymptotic Sig. (2-sided test)</b>	.003

1. The test statistic is adjusted for ties.

ภาพที่ 54 แผนภูมิ Histogram แสดงผลจากทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ของกลุ่มตามระดับศัทยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านศัทยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6) ทั้ง 3 กลุ่ม ที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

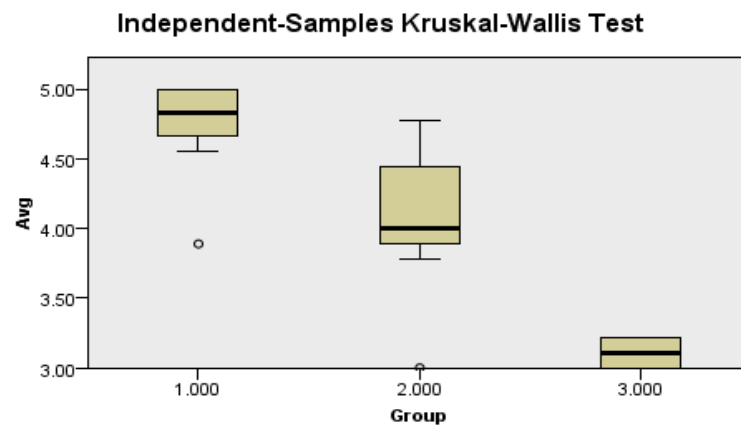
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

7) การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7) ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ ปานกลาง และสูง

ตารางที่ 99 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7) ด้วยตัวแบบที่พัฒนาขึ้นมา ระหว่างกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) (n = 24)

กลุ่ม	n	M	SD	Mean Rank	$\chi^2$ (Chi-Square)	p (Sig.)
ศักยภาพระดับสูง	10	4.74	0.48	18.50	15.522	0.000
ศักยภาพระดับปานกลาง	9	4.06	0.78	10.67		
ศักยภาพระดับต่ำ	5	3.11	0.48	3.80		

จากตารางที่ 99 ผลจากการทดสอบของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 โดยกลุ่มที่มีศักยภาพระดับสูงมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.74 ในขณะที่กลุ่มที่มีศักยภาพระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.06 และกลุ่มที่มีศักยภาพระดับต่ำ มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.11 ตามลำดับ ดังแสดงตามแผนภูมิ Histogram ในภาพที่



<b>Total N</b>	24
<b>Test Statistic</b>	15.522
<b>Degrees of Freedom</b>	2
<b>Asymptotic Sig. (2-sided test)</b>	.000

1. The test statistic is adjusted for ties.

ภาพที่ 55 แผนภูมิ Histogram แสดงผลจากทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจากการประเมินด้วยวิธีครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) ของกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7) ทั้ง 3 กลุ่ม ที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### 5.3 การพัฒนานวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

หลังจากที่ได้ผลการทดสอบความตรงภายใน ความตรงภายนอก และประสิทธิภาพของ ความถูกต้องในการทำนายของตัวแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งมีความแม่นยำในการทำนายในระดับที่เชื่อถือได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ในส่วนนี้จะเป็นการพัฒนานวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะมีขั้นตอนในการออกแบบและพัฒนาตามแนวทางกระบวนการพัฒนาระบบซอฟต์แวร์ที่เป็นกระบวนการแบบต่อเนื่องหลายขั้นตอน ตั้งแต่ศึกษาความต้องการใช้งานถึงสิ้นสุดกระบวนการพัฒนา จนกระทั่งต้นแบบนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นมาสามารถใช้งานได้ตามวิธีการแผนภาพเชิงความคิดของตัวแบบวอเตอร์ฟอลล์เชิงเส้น ที่ประกอบด้วย 5 ระยะเวลาในการพัฒนาซอฟต์แวร์ (Conceptual diagram of the linear, waterfall model, consisting of five phases of software development) โดยปรับปรุงจากของ Peter Kemp and Paul Smith (Saxena & Upadhyay, 2016) ซึ่งมีการทำงานเรียงลำดับตามขั้นตอนการออกแบบและพัฒนาต่อเนื่องไปเรื่อย ๆ โดยผลลัพธ์ (Output) ของแต่ละขั้นตอนจะเป็นปัจจัยนำเข้า (Input) ของขั้นตอนถัดไป ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

#### 5.3.1 การศึกษาความต้องการใช้งาน (Requirement)

ปัจจุบันโปรแกรมคอมพิวเตอร์หรือนวัตกรรมระบบในการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวในประเภทของแหล่งท่องเที่ยวรูปแบบต่าง ๆ ยังไม่ได้ถูกพัฒนาขึ้นมาและนำมาใช้งานกันอย่างแพร่หลายมากนัก ส่วนมากแนวทางและรูปแบบการประเมินยังเป็นการประเมินตนเองด้วยแบบสอบถามกระดาษ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโปรแกรมคอมพิวเตอร์หรือนวัตกรรมระบบในการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้สำหรับการเป็นเครื่องมือในการประเมินตนเองและประกอบการตัดสินใจเพื่อยกระดับศักยภาพทางการแข่งขันได้อย่างตรงจุดของคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ ในบริบทของประเทศไทยยังไม่มีปรากฏให้เห็นมากนัก ดังนั้น ในการศึกษาผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพขึ้นมา เพื่อเป็นเครื่องมือประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เคยมีและใช้มาก่อนในประเทศไทย โดยเป็นระบบงานที่สามารถใช้งานผ่านบนอุปกรณ์หลายชนิด (Responsive Web Design) ไม่ว่าจะเป็นหน้าจอคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ (Desktop) แท็บเล็ต (Tablet) และสมาร์ทโฟน (Mobile) เป็นต้น โดยสามารถนำเข้าข้อมูล วิเคราะห์ผลและแสดงผลลัพธ์ด้วยกราฟ และข้อมูลที่สามารถทำความเข้าใจได้โดยง่าย รวมทั้งยังมีระบบการให้คำแนะนำในการปรับปรุง พัฒนาศักยภาพในด้านที่ยังมีผลคะแนนต่ำ และจัดเก็บข้อมูลลงฐานข้อมูล ทำให้ผู้ใช้งานสามารถนำผลการประเมินมาใช้เพื่อเปรียบเทียบเป็นรายปีและเชิงพื้นที่ได้ ซึ่งจะช่วย



ส่งเสริมและสนับสนุนให้กลุ่มคัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขในพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศไทยเกิดการพัฒนาระดับศักยภาพทางการแข่งขันทั้งในบริบทของประเทศไทยและระดับนานาชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โดยในขั้นตอนนี้จะเป็นการกำหนดความต้องการของระบบต้นแบบแนวคิดนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมความต้องการในการใช้งานระบบและคุณสมบัติที่จำเป็นต้องมีเพื่อตอบสนองความต้องการใช้งาน โดยการทดสอบแนวคิดการทำงานของระบบงานกับกลุ่มผู้ใช้งาน ด้วยการสนทนากลุ่มกับผู้ใช้งาน และตอบแบบสอบถามถึงโครงสร้าง เพื่อค้นหาข้อบกพร่องของระบบงาน และนำข้อมูลไปพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยกลุ่มผู้ใช้งานที่ทดสอบแนวคิดต้นแบบ ประกอบด้วย ตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน ตัวแทนจากสมาคมหรือหน่วยงานสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน ตัวแทนจากผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน ตัวแทนจากผู้จัดการจุดหมายปลายทาง จำนวน 3 คน และตัวแทนจากนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและ จำนวน 2 คน ผลจากการสนทนากลุ่มสามารถสรุปได้ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้ และดังแสดงในตารางที่ 100

ตารางที่ 100 ผลการตอบแบบสอบถามถึงความเหมาะสมในการออกแบบต้นแบบแนวคิดนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ฟังก์ชันของต้นแบบนวัตกรรมระบบ	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม
1. ส่วนของการนำเข้าสู่ข้อมูลผู้ใช้งาน		
1.1 หน้าจอหลัก/การเข้าใช้ระบบ	✓	
1.2 ระบบการลงทะเบียนตามกลุ่มผู้ใช้งาน	✓	
1.3 การเข้าใช้ระบบ/ระบบการยืนยันตัวตน	✓	
1.4 การออกจากระบบ	✓	
2. ระบบการประเมินและการเก็บรวบรวมข้อมูล		
2.1 การตอบแบบสอบถามเพื่อประเมินระดับศักยภาพ	✓	
2.2 การตอบแบบสอบถามเพื่อประเมินระดับศักยภาพ โดยผู้ใช้งานสามารถกำหนดค่าน้ำหนักขององค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินได้เอง	✓	
3. ระบบการรายงานผล การให้คำแนะนำ และเปรียบเทียบผลการประเมิน		

ฟังก์ชันของต้นแบบนวัตกรรมการระบบ	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม
3.1 การรายงานผลการวิเคราะห์ระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบภาพรวมและในแต่ละด้าน และการให้คำแนะนำในการปรับปรุงศักยภาพ	✓	
3.2 การเรียกดูข้อมูลผลประเมินศักยภาพของตนเองย้อนหลัง เพื่อเปรียบเทียบเป็นราย 3 เดือน 6 เดือน และรายปี	✓	
3.3 การเรียกดูข้อมูลผลประเมินศักยภาพและการเปรียบเทียบกับพื้นที่อื่น ๆ	✓	
3.4 การเขียนบทวิจารณ์/รีวิว และให้คะแนนความพึงพอใจ	✓	

ผลจากการสนทนากลุ่มและตอบแบบสอบถามถึงความเหมาะสมในการออกแบบต้นแบบแนวคิดนวัตกรรมการระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า ฟังก์ชันของต้นแบบนวัตกรรมการระบบต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น มีความเหมาะสมสำหรับการพัฒนาเป็นนวัตกรรมการระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ผลการศึกษาความต้องการใช้งาน (Requirement) ดังที่กล่าวมาไปใช้เพื่อพัฒนาเป็นระบบงานในขั้นตอนต่อไป

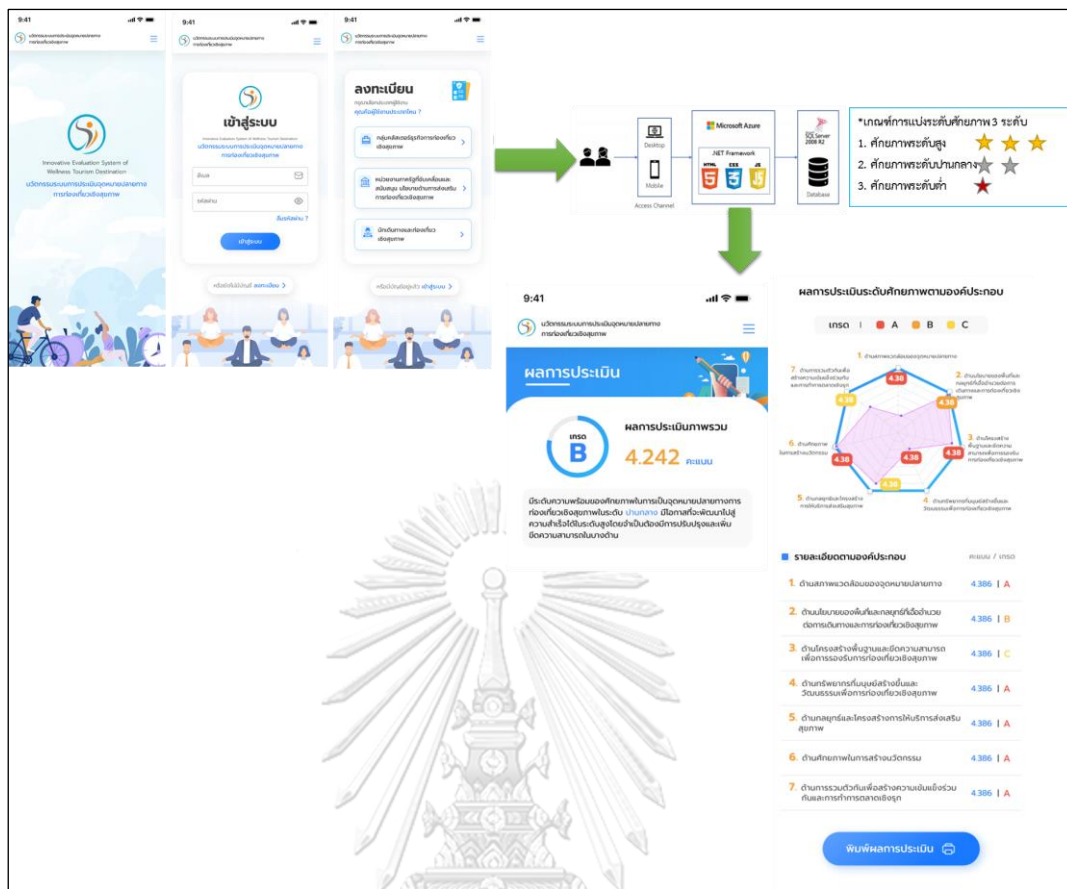
### 5.3.2 การออกแบบ (Design)

เป็นขั้นตอนในการออกแบบนวัตกรรมการระบบในส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ภาพรวมของนวัตกรรมการระบบ คุณสมบัติของนวัตกรรมการระบบ การกำหนดสิทธิการเข้าถึงนวัตกรรมการระบบของกลุ่มผู้ใช้งาน สภาพแวดล้อมการทำงานของนวัตกรรมการระบบ ข้อตกลงในการใช้งานนวัตกรรมการระบบ รายละเอียดและคำอธิบายแผนภาพที่ใช้แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบงานและสิ่งที่อยู่นอกระบบงาน เพื่อแสดงให้เห็นถึงภาพรวมของนวัตกรรมการระบบ (Use Case Diagram) ของนวัตกรรมการระบบ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

#### ภาพรวมของนวัตกรรมการระบบ

โปรแกรมนวัตกรรมการระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่อนุญาตให้กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ เข้ามาทำแบบสอบถามออนไลน์ เพื่อวิเคราะห์ระดับศักยภาพทางการแข่งขันของตนเอง โดยแบบสอบถามประกอบไปด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับพื้นที่ที่ต้องประเมิน และส่วนที่ 2 จะเป็นแบบสอบถามที่ให้กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ประเมินตนเองร่วมกับคู่มือในการประเมินที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมาในภาคผนวก ข จากนั้นโปรแกรมจะนำข้อมูลที่ได้จาก

การประเมินไปคำนวณตามสมการการพยากรณ์และค่าน้ำหนักขององค์ประกอบ และตัวชี้วัดต่าง ๆ ที่ได้กำหนดไว้ โดยในส่วนนี้ถ้าหากก่อนประเมินตนเองกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต้องการที่จะกำหนดค่าน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดตามความต้องการของตนเอง สามารถทำได้โดยการให้ค่าน้ำหนักต่าง ๆ ก่อนที่จะเริ่มทำแบบสอบถามได้ หลังจากนั้น เมื่อกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทำแบบสอบถามทั้ง 7 องค์ประกอบ คือ ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง ด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุกเรียบร้อยแล้ว ระบบจะแสดงผลการประเมินระดับคะแนนในภาพรวม และระดับคะแนนขององค์ประกอบต่าง ๆ ในรูปแบบของกราฟเรดาร์ เพื่อแสดงให้เห็นระดับคะแนนในมิติต่าง ๆ รวมทั้งระดับศักยภาพตามกลุ่ม ได้แก่ ระดับต่ำ ปานกลาง และสูง รวมทั้งคำแนะนำในการพัฒนาระดับศักยภาพให้ดียิ่งขึ้นได้อย่างตรงจุด และเปรียบเทียบคะแนนที่ตนเองได้รับตามช่วงเวลา 3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปี และเปรียบเทียบข้อมูลกับพื้นที่ต่าง ๆ นอกจากนี้กลุ่มผู้ใช้งานกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังสามารถดาวน์โหลดรายงานผลการประเมินในรูปแบบไฟล์ PDF ได้อีกด้วย ในขณะที่กลุ่มผู้ใช้งานหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะสามารถเรียกรายงานการประเมินตนเองของกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ ได้ และกลุ่มผู้ใช้งานนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถเรียกรายงานผลการประเมินตนเองของกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ ได้เช่นเดียวกัน และยังสามารถแสดงความคิดเห็นย้อนกลับ การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ ได้ โดยภาพรวมของโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แสดงดังภาพที่ 56



ภาพที่ 56 ภาพรวมของโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

**คุณสมบัติของนวัตกรรมระบบ**

คุณสมบัติสำคัญของโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คือ ระบบการให้คะแนนความสำคัญของปัจจัยองค์ประกอบในการประเมินได้ตามความต้องการใช้งานของผู้ใช้งานกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และสมการในการวิเคราะห์และจำแนกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามกรอบในการประเมิน 7 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง ด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการการตลาดเชิงรุก ที่ใช้

ในการวิเคราะห์และจำแนกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ได้อย่างน่าเชื่อถือ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1) สมการในการวิเคราะห์และจำแนกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวม (Total) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

$$\begin{aligned} \text{Total} = & (0.1465 * \text{Total DE Score}) + (0.1480 * \text{Total POL Score}) + \\ & (0.1438 * \text{Total INF Score}) + (0.1393 * \text{Total MAC Score}) + \\ & (0.1355 * \text{Total WEL Score}) + (0.1402 * \text{Total INN Score}) + \\ & (0.1467 * \text{Total COL Score}) \end{aligned}$$

โดย

Total DE Score คือ คะแนนรวมของระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง

Total POL Score คือ คะแนนรวมของระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

Total INF Score คือ คะแนนรวมของระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

Total MAC Score คือ คะแนนรวมของระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

Total WEL Score คือ คะแนนรวมของระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ

Total INN Score คือ คะแนนรวมของระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม

Total COL Score คือ คะแนนรวมของระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการตลาดเชิงรุก

และมีการกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการจัดกลุ่มคะแนนองค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวม ดังนี้

ระดับศักยภาพต่ำ	ระดับศักยภาพปานกลาง	ระดับศักยภาพสูง
คะแนน $\leq 3.35$	$3.36 < \text{คะแนน} \leq 4.25$	คะแนน $> 4.25$

2) สมการในการวิเคราะห์และจำแนกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (Total DE Score) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

$$\text{Total DE Score} = (I1*0.1700)+(I2*0.1699)+(I3*0.1694)+(I4*0.1731)+(I5*0.1642)+(I6*0.1534)$$

โดย

I1 คือ สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

I2 คือ ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง

I3 คือ การจัดการสุขภาพและอนามัยในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

I4 คือ ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว

I5 คือ ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

I6 คือ ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

และมีการกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการจัดกลุ่มคะแนนองค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง ดังนี้

ระดับศักยภาพต่ำ	ระดับศักยภาพปานกลาง	ระดับศักยภาพสูง
คะแนน $\leq 4.18$	$4.19 < \text{คะแนน} \leq 4.40$	คะแนน $> 4.40$

3) สมการในการวิเคราะห์และจำแนกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Total POL Score) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

$$\text{Total POL Score} = (I7*0.2561)+(I8*0.2574)+(I9*0.2447)+(I10*0.2419)$$

โดย

I7 คือ มีนโยบายที่ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิง  
 สุขภาพ

I8 คือ มีนโยบายการเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ  
 โดยเฉพาะ

I9 คือ ความสามารถในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ

I10 คือ มีการสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมาย  
 ปลายทาง

และมีการกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการจัดกลุ่มคะแนนองค์ประกอบในการประเมิน  
 ศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวย  
 ต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังนี้

ระดับศักยภาพต่ำ	ระดับศักยภาพปานกลาง	ระดับศักยภาพสูง
คะแนน $\leq 3.89$	$3.90 < \text{คะแนน} \leq 4.20$	คะแนน $> 4.20$

4) สมการในการวิเคราะห์และจำแนกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการ  
 ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิง  
 สุขภาพ (Total INF Score) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

$$\text{Total INF Score} = (I11*0.2063)+(I12*0.2062)+(I13*0.2063)+(I14*0.1942)+ \\ (I15*0.1870)$$

โดย

I11 คือ โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่งที่พร้อมต่อการสนับสนุนการท่องเที่ยว  
 สุขภาพ

I12 คือ โครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยว

I13 คือ ความสามารถในการรองรับด้านสถานที่ ที่พัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ

I14 ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม

I15 คือ ความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิง และมีการกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการจัดกลุ่มคะแนนองค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังนี้

ระดับศักยภาพต่ำ	ระดับศักยภาพปานกลาง	ระดับศักยภาพสูง
คะแนน $\leq 3.71$	$3.72 < \text{คะแนน} \leq 4.03$	คะแนน $> 4.03$

5) สมการในการวิเคราะห์และจำแนกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Total MAC Score) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

$$\text{Total MAC Score} = (I16 * 0.2473) + (I17 * 0.2507) + (I18 * 0.2500) + (I19 * 0.2521)$$

โดย

I16 คือ ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ

I17 คือ ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา

I18 คือ ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

I19 คือ ความพร้อมของทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพของนักท่องเที่ยว

และมีการกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการจัดกลุ่มคะแนนองค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังนี้

ระดับศักยภาพต่ำ	ระดับศักยภาพปานกลาง	ระดับศักยภาพสูง
คะแนน $\leq 3.49$	$3.50 < \text{คะแนน} \leq 3.84$	คะแนน $> 3.84$



6) สมการในการวิเคราะห์และจำแนกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (Total WEL Score) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

$$\text{Total WEL Score} = (I20 \times 0.1279) + (I21 \times 0.1196) + (I22 \times 0.1259) + (I23 \times 0.1237) + (I24 \times 0.1274) + (I25 \times 0.1271) + (I26 \times 0.1255) + (I27 \times 0.1230)$$

โดย

I20 คือ มีกลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการและการฟื้นฟูรักษา

I21 คือ มีการส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวให้เห็นถึงความมีชื่อเสียงและการได้รับรางวัล

รับรอง

I22 คือ มีการวางแผนกลยุทธ์ในการส่งมอบบริการเพื่อเป็นประสบการณ์ที่น่าพึง

พอใจให้แก่ลูกค้า

I23 คือ มีการเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการ

ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง

I24 คือ มีแหล่งท่องเที่ยวที่นำเสนอกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม

I25 คือ มีแหล่งท่องเที่ยวที่นำเสนอกิจกรรมสุขภาพะกาย

I26 คือ มีแหล่งท่องเที่ยวที่นำเสนอกิจกรรมสุขภาพะจิต

I27 คือ มีแหล่งท่องเที่ยวที่นำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

และมีการกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการจัดกลุ่มคะแนนองค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

ระดับศักยภาพต่ำ	ระดับศักยภาพปานกลาง	ระดับศักยภาพสูง
คะแนน $\leq 3.66$	$3.67 < \text{คะแนน} \leq 4.06$	คะแนน $> 4.06$

7) สมการในการวิเคราะห์และจำแนกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (Total INN Score) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

$$\text{Total INN Score} = (I28*0.1954)+(I29*0.2040)+(I30*0.2048)+(I31*0.2016)+ \\ (I32*0.1941)$$

โดย

I28 คือ มีองค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและมีคุณภาพสูง

I29 คือ มีองค์ความรู้ในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้มากที่สุด

I30 คือ มีทุนทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่

I31 คือ มีการเปิดรับนวัตกรรมทางด้านการบริการ

I32 คือ มีการสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น

และมีการกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการจัดกลุ่มคะแนนองค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม ดังนี้

ระดับศักยภาพต่ำ	ระดับศักยภาพปานกลาง	ระดับศักยภาพสูง
คะแนน $\leq 4.14$	$4.15 < \text{คะแนน} \leq 4.49$	คะแนน $> 4.49$

8) สมการในการวิเคราะห์และจำแนกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (Total COL Score) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

$$\text{Total COL Score} = (I33*0.1119)+(I34*0.1100)+(I35*0.1119)+(I36*0.1119)+ \\ (I37*0.1132)+(I38*0.1089)+(I39*0.1127)+(I40*0.1096)+ \\ (I41*0.1100)$$

โดย

I33 คือ มีการจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม

134 คือ มีการเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการ  
ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

135 คือ มีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน

136 คือ มีการทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตร  
จากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ

137 คือ มีการสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้มีเสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยว

138 คือ มีการสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่ยึดเหนี่ยวกว่าคู่แข่ง

139 คือ มีการสื่อสารทางการตลาดเพื่อโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับสื่อสังคม  
ออนไลน์ด้านสุขภาพ

140 คือ มีการจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้  
สนใจได้มีประสบการณ์ เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้  
ชัดเจนมากขึ้น

141 คือ มีการสร้างคุณค่าร่วมกัน

และมีการกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการจัดกลุ่มคะแนนองค์ประกอบในการประเมิน  
ศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกัน  
และการทำการตลาดเชิงรุก ดังนี้

ระดับศักยภาพต่ำ	ระดับศักยภาพปานกลาง	ระดับศักยภาพสูง
คะแนน $\leq 4.22$	$4.23 < \text{คะแนน} \leq 4.53$	คะแนน $> 4.53$

9) ระบบการให้คะแนนความสำคัญและพัฒนาค่าน้ำหนักของปัจจัยองค์ประกอบ  
ตามกรอบในการประเมิน 7 ด้าน ตามความต้องการของผู้ใช้งาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

9.1) สมการในการพัฒนาค่าน้ำหนักของปัจจัยองค์ประกอบตามกรอบในการ  
ประเมิน 7 ด้าน ตามความต้องการของผู้ใช้งาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

$$\text{DE Adjusted Weight} = \text{DE Adjusted Score}/100$$

$$\text{POL Adjusted Weight} = \text{POL Adjusted Score}/100$$

$$\text{INF Adjusted Weight} = \text{INF Adjusted Score}/100$$

$$\text{MAC Adjusted Weight} = \text{MAC Adjusted Score}/100$$

$$\text{WEL Adjusted Weight} = \text{WEL Adjusted Score}/100$$

INN Adjusted Weight = INN Adjusted Score/100

COL Adjusted Weight = COL Adjusted Score/100

9.2) สมการในการหาผลรวมของค่าน้ำหนักของปัจจัยองค์ประกอบตามกรอบในการประเมิน 7 ด้าน ตามความต้องการของผู้ใช้งาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

Total Adjusted Weight = DE Adjusted Weight+ POL Adjusted Weight+  
INF Adjusted Weight+MAC Adjusted Weight+  
WEL Adjusted Weight+ INN Adjusted Weight+  
COL Adjusted Weight

9.3) จากนั้นค่าน้ำหนักของปัจจัยองค์ประกอบตามกรอบในการประเมิน 7 ด้าน จะถูกนำเข้ามาแทนค่าในสมการดังต่อไปนี้ เพื่อวิเคราะห์และจำแนกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวม (Total)

Total = (DE Adjusted Weight\*Total DE Score)+  
(POL Adjusted Weight\*Total POL Score)+  
(INF Adjusted Weight\*Total INF Score)+  
(MAC Adjusted Weight\*Total MAC Score)+  
(WEL Adjusted Weight\*Total WEL Score)+  
(INN Adjusted Weight\*Total INN Score)+  
(COL Adjusted Weight\*Total COL Score)

10) ระบบการให้คะแนนความสำคัญและพัฒนาค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพทั้ง 7 ด้าน ตามความต้องการของผู้ใช้งาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

10.1) สมการในการพัฒนาค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (DE Indicators Adjusted Weight) ตามความต้องการของผู้ใช้งาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

I1 Adjusted Weight = I1 Adjusted Score/100

I2 Adjusted Weight = I2 Adjusted Score/100


$$I3 \text{ Adjusted Weight} = I3 \text{ Adjusted Score}/100$$

$$I4 \text{ Adjusted Weight} = I4 \text{ Adjusted Score}/100$$

$$I5 \text{ Adjusted Weight} = I5 \text{ Adjusted Score}/100$$

$$I6 \text{ Adjusted Weight} = I6 \text{ Adjusted Score}/100$$

สมการในการหาผลรวมของค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (Total DE Indicators Adjusted Weight) ตามความต้องการของผู้ใช้งาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้



$$\begin{aligned} \text{Total DE Indicators Adjusted Weight} = & I1 \text{ Adjusted Weight}+ \\ & I2 \text{ Adjusted Weight}+ \\ & I3 \text{ Adjusted Weight}+ \\ & I4 \text{ Adjusted Weight}+ \\ & I5 \text{ Adjusted Weight}+ \\ & I6 \text{ Adjusted Weight} \end{aligned}$$

จากนั้นค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง จะถูกนำเข้ามาแทนค่าในสมการดังต่อไปนี้ เพื่อวิเคราะห์และจำแนกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (Total DE Score)

$$\begin{aligned} \text{Total DE Score} = & (I1*I1 \text{ Adjusted Weight})+(I2*I2 \text{ Adjusted Weight})+ \\ & (I3*I3 \text{ Adjusted Weight})+(I4*I4 \text{ Adjusted Weight})+ \\ & (I5*I5 \text{ Adjusted Weight})+(I6*I6 \text{ Adjusted Weight}) \end{aligned}$$

10.2) สมการในการพัฒนาค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (POL Indicators Adjusted Weight) ตามความต้องการของผู้ใช้งาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

$$I7 \text{ Adjusted Weight} = I7 \text{ Adjusted Score}/100$$

$$I8 \text{ Adjusted Weight} = I8 \text{ Adjusted Score}/100$$

$$I9 \text{ Adjusted Weight} = I9 \text{ Adjusted Score}/100$$

$$I10 \text{ Adjusted Weight} = I0 \text{ Adjusted Score}/100$$

สมการในการหาผลรวมของค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Total POL Indicators Adjusted Weight) ตามความต้องการของผู้ใช้งาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

$$\text{Total POL Indicators Adjusted Weight} = I7 \text{ Adjusted Weight}+$$

$$I8 \text{ Adjusted Weight}+$$

$$I9 \text{ Adjusted Weight}+$$

$$I10 \text{ Adjusted Weight}$$

จากนั้นค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะถูกนำเข้ามาแทนค่าในสมการดังต่อไปนี้ เพื่อวิเคราะห์และจำแนกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Total POL Score)

$$\text{Total POL Score} = (I7 * I7 \text{ Adjusted Weight}) + (I8 * I8 \text{ Adjusted Weight}) +$$

$$(I9 * I9 \text{ Adjusted Weight}) + (I10 * I10 \text{ Adjusted Weight})$$

CHULALONGKORN UNIVERSITY

10.3) สมการในการพัฒนาค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (INF Indicators Adjusted Weight) ตามความต้องการของผู้ใช้งาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

$$I11 \text{ Adjusted Weight} = I11 \text{ Adjusted Score}/100$$

$$I12 \text{ Adjusted Weight} = I12 \text{ Adjusted Score}/100$$

$$I13 \text{ Adjusted Weight} = I13 \text{ Adjusted Score}/100$$

$$I14 \text{ Adjusted Weight} = I14 \text{ Adjusted Score}/100$$

$$I15 \text{ Adjusted Weight} = I5 \text{ Adjusted Score}/100$$

สมการในการหาผลรวมของค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับ ศักยภาพด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Total INF Indicators Adjusted Weight) ตามความต้องการของผู้ใช้งาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

$$\begin{aligned} \text{Total INF Indicators Adjusted Weight} = & I11 \text{ Adjusted Weight}+ \\ & I12 \text{ Adjusted Weight}+ \\ & I13 \text{ Adjusted Weight}+ \\ & I14 \text{ Adjusted Weight}+ \\ & I15 \text{ Adjusted Weight} \end{aligned}$$

จากนั้นค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะถูกนำเข้ามาแทนค่าในสมการ ดังต่อไปนี้ เพื่อวิเคราะห์และจำแนกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Total INF Score)

$$\begin{aligned} \text{Total INF Score} = & (I11 * I11 \text{ Adjusted Weight})+ \\ & (I12 * I12 \text{ Adjusted Weight})+ \\ & (I13 * I13 \text{ Adjusted Weight})+ \\ & (I14 * I14 \text{ Adjusted Weight})+ \\ & (I15 * I15 \text{ Adjusted Weight}) \end{aligned}$$

10.4) สมการในการพัฒนาค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับ ศักยภาพด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (MAC Indicators Adjusted Weight) ตามความต้องการของผู้ใช้งาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

$$I16 \text{ Adjusted Weight} = I16 \text{ Adjusted Score}/100$$

$$I17 \text{ Adjusted Weight} = I17 \text{ Adjusted Score}/100$$

$$I18 \text{ Adjusted Weight} = I18 \text{ Adjusted Score}/100$$

$$I19 \text{ Adjusted Weight} = I19 \text{ Adjusted Score}/100$$

สมการในการหาผลรวมของค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับ ศักยภาพด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Total MAC Indicators Adjusted Weight) ตามความต้องการของผู้ใช้งาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

$$\begin{aligned} \text{Total MAC Indicators Adjusted Weight} = & \text{I16 Adjusted Weight}+ \\ & \text{I17 Adjusted Weight}+ \\ & \text{I18 Adjusted Weight}+ \\ & \text{I19 Adjusted Weight} \end{aligned}$$

จากนั้นค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพด้านทรัพยากรที่ มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะถูกนำเข้ามาแทนค่าในสมการดังต่อไปนี้ เพื่อวิเคราะห์และจำแนกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้าน ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Total MAC Score)

$$\begin{aligned} \text{Total MAC Score} = & (\text{I16} \times \text{I16 Adjusted Weight})+ \\ & (\text{I17} \times \text{I17 Adjusted Weight})+ \\ & (\text{I18} \times \text{I18 Adjusted Weight})+ \\ & (\text{I19} \times \text{I19 Adjusted Weight}) \end{aligned}$$

10.5) สมการในการพัฒนาค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับ ศักยภาพด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (WEL Indicators Adjusted Weight) ตามความต้องการของผู้ใช้งาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

$$\text{I20 Adjusted Weight} = \text{I20 Adjusted Score}/100$$

$$\text{I21 Adjusted Weight} = \text{I21 Adjusted Score}/100$$

$$\text{I22 Adjusted Weight} = \text{I22 Adjusted Score}/100$$

$$\text{I23 Adjusted Weight} = \text{I23 Adjusted Score}/100$$

$$\text{I24 Adjusted Weight} = \text{I24 Adjusted Score}/100$$

$$\text{I25 Adjusted Weight} = \text{I25 Adjusted Score}/100$$

$$\text{I26 Adjusted Weight} = \text{I26 Adjusted Score}/100$$

$$\text{I27 Adjusted Weight} = \text{I27 Adjusted Score}/100$$



สมการในการหาผลรวมของค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับ  
ศักยภาพด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (Total WEL Indicators Adjusted  
Weight) ตามความต้องการของผู้ใช้งาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

$$\begin{aligned} \text{Total WEL Indicators Adjusted Weight} = & \text{I20 Adjusted Weight}+ \\ & \text{I21 Adjusted Weight}+ \\ & \text{I22 Adjusted Weight}+ \\ & \text{I23 Adjusted Weight}+ \\ & \text{I24 Adjusted Weight}+ \\ & \text{I25 Adjusted Weight}+ \\ & \text{I26 Adjusted Weight}+ \\ & \text{I27 Adjusted Weight} \end{aligned}$$

จากนั้นค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพด้านกลยุทธ์และ  
โครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ จะถูกนำเข้ามาแทนค่าในสมการดังต่อไปนี้ เพื่อวิเคราะห์และ  
จำแนกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการ  
ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (Total WEL Score)

$$\begin{aligned} \text{Total WEL Score} = & (\text{I20} * \text{I20 Adjusted Weight})+ \\ & (\text{I21} * \text{I21 Adjusted Weight})+ \\ & (\text{I22} * \text{I22 Adjusted Weight})+ \\ & (\text{I23} * \text{I23 Adjusted Weight})+ \\ & (\text{I24} * \text{I24 Adjusted Weight})+ \\ & (\text{I25} * \text{I25 Adjusted Weight})+ \\ & (\text{I26} * \text{I26 Adjusted Weight})+ \\ & (\text{I27} * \text{I27 Adjusted Weight}) \end{aligned}$$

10.6) สมการในการพัฒนาค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับ  
ศักยภาพด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (INN Indicators Adjusted Weight) ตามความ  
ต้องการของผู้ใช้งาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

I28 Adjusted Weight = I28 Adjusted Score/100

I29 Adjusted Weight = I29 Adjusted Score/100

I30 Adjusted Weight = I30 Adjusted Score/100

I31 Adjusted Weight = I31 Adjusted Score/100

I32 Adjusted Weight = I32 Adjusted Score/100

สมการในการหาผลรวมของค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับ  
ศักยภาพด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (Total INN Indicators Adjusted Weight) ตามความ  
ต้องการของผู้ใช้งาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

Total INN Indicators Adjusted Weight = I28 Adjusted Weight+  
I29 Adjusted Weight+  
I30 Adjusted Weight+  
I31 Adjusted Weight+  
I32 Adjusted Weight

จากนั้นค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพด้านศักยภาพใน  
การสร้างนวัตกรรม จะถูกนำเข้ามาแทนค่าในสมการดังต่อไปนี้ เพื่อวิเคราะห์และจำแนกระดับ  
ศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (Total  
INN Score)

Total INN Score = (I28\*I28 Adjusted Weight)+  
(I29\*I29 Adjusted Weight)+  
(I30\*I30 Adjusted Weight)+  
(I31\*I31 Adjusted Weight)+  
(I32\*I32 Adjusted Weight)

10.7) สมการในการพัฒนาค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับ  
ศักยภาพด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (COL  
Indicators Adjusted Weight) ตามความต้องการของผู้ใช้งาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

$$I33 \text{ Adjusted Weight} = I33 \text{ Adjusted Score}/100$$

$$I34 \text{ Adjusted Weight} = I34 \text{ Adjusted Score}/100$$

$$I35 \text{ Adjusted Weight} = I35 \text{ Adjusted Score}/100$$

$$I36 \text{ Adjusted Weight} = I36 \text{ Adjusted Score}/100$$

$$I37 \text{ Adjusted Weight} = I37 \text{ Adjusted Score}/100$$

$$I38 \text{ Adjusted Weight} = I38 \text{ Adjusted Score}/100$$

$$I39 \text{ Adjusted Weight} = I39 \text{ Adjusted Score}/100$$

$$I40 \text{ Adjusted Weight} = I40 \text{ Adjusted Score}/100$$

$$I41 \text{ Adjusted Weight} = I41 \text{ Adjusted Score}/100$$

สมการในการหาผลรวมของค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับ  
ศักยภาพด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (Total COL  
Indicators Adjusted Weight) ตามความต้องการของผู้ใช้งาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

$$\begin{aligned} \text{Total WEL Indicators Adjusted Weight} = & I33 \text{ Adjusted Weight}+ \\ & I34 \text{ Adjusted Weight}+ \\ & I35 \text{ Adjusted Weight}+ \\ & I36 \text{ Adjusted Weight}+ \\ & I37 \text{ Adjusted Weight}+ \\ & I38 \text{ Adjusted Weight}+ \\ & I39 \text{ Adjusted Weight}+ \\ & I40 \text{ Adjusted Weight}+ \\ & I41 \text{ Adjusted Weight} \end{aligned}$$

จากนั้นค่าน้ำหนักของตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพด้านกลยุทธ์และ  
โครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ จะถูกนำเข้ามาแทนค่าในสมการดังต่อไปนี้ เพื่อวิเคราะห์และ  
จำแนกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการ  
ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (Total WEL Score)

$$\text{Total WEL Score} = (I33 * I33 \text{ Adjusted Weight}) +$$

(I34\*I34 Adjusted Weight)+  
 (I35\*I35 Adjusted Weight)+  
 (I36\*I36 Adjusted Weight)+  
 (I37\*I37 Adjusted Weight)+  
 (I38\*I38 Adjusted Weight)+  
 (I39\*I39 Adjusted Weight)+  
 (I40\*I40 Adjusted Weight)+  
 (I41\*I41 Adjusted Weight)

### การกำหนดสิทธิการเข้าถึงนวัตกรรมระบบของกลุ่มผู้ใช้งาน

โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แบ่งกลุ่มผู้ใช้งานออกเป็น 4 กลุ่ม ประกอบด้วย

1) กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คือ ผู้ใช้งานจากอุตสาหกรรมด้านสุขภาพ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว อุตสาหกรรมสนับสนุน และสถาบันการศึกษา/หน่วยงานราชการ/สมาคม ซึ่งเป็นผู้ที่แบบสอบถามเพื่อประเมินระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่นั้น ๆ

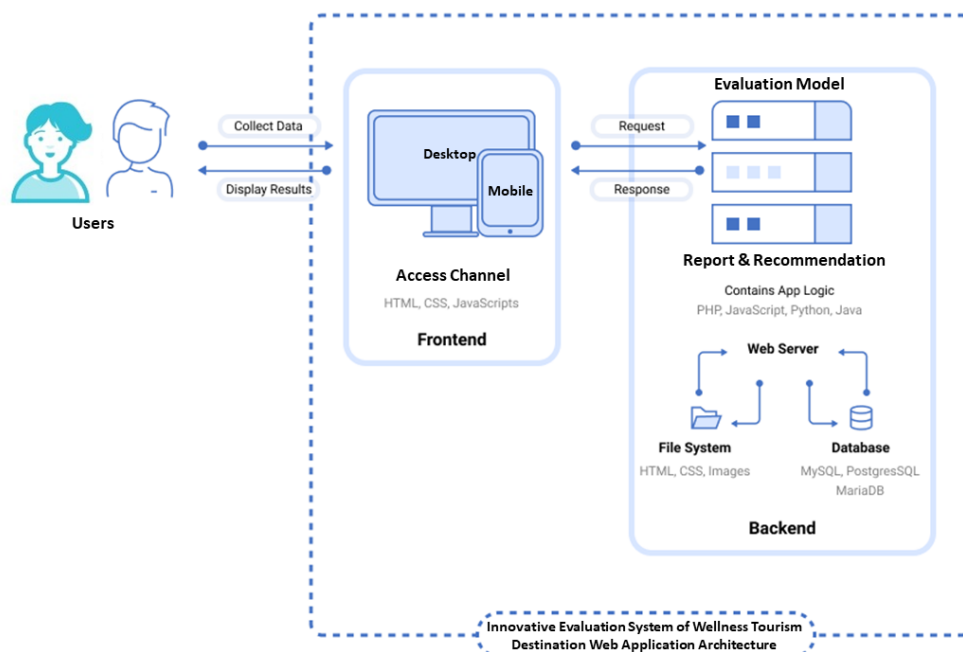
2) กลุ่มผู้ใช้งานหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คือ ผู้ใช้งานจากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย เป็นต้น ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ใช้งานที่สามารถเรียกดูรายงานผลการประเมินระดับศักยภาพในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่ต่าง ๆ

3) กลุ่มผู้ใช้งานนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คือ กลุ่มนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ต้องการดูรายงานผลการประเมินระดับศักยภาพในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่ต่าง ๆ เพื่อใช้สำหรับการประกอบการตัดสินใจเลือกเดินทางไปท่องเที่ยว พักผ่อน หรือใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ การให้คะแนนประเมินความพึงพอใจ รวมทั้งข้อเสนอแนะ และความคิดเห็นต่าง ๆ แบบย้อนกลับ (Feedback) ได้

4) กลุ่มผู้ดูแลระบบ คือ ผู้ที่ทำหน้าที่ในการจัดการดูแลโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งหมด เช่น การจัดการรายชื่อผู้ใช้งาน การจัดการสิทธิ์ผู้ใช้งาน แสดงแบบสอบถามพัฒนาค่าน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินตามความต้องการใช้งาน และแสดงรายงานผลการประเมินระดับศักยภาพ เป็นต้น

## สภาพแวดล้อมการทำงานของนวัตกรรมการประเมิน

สภาพแวดล้อมการทำงานของโปรแกรมนวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้ในการพัฒนานวัตกรรมการประเมิน แสดงดังภาพที่ 57



ภาพที่ 57 สภาพแวดล้อมการทำงานของโปรแกรมนวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

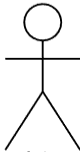
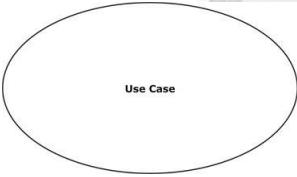

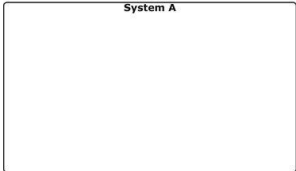
## ข้อตกลงในการใช้งานนวัตกรรมการประเมิน

ในการเข้าสู่ระบบเพื่อตอบแบบสอบถาม เพื่อให้คะแนนความสำคัญและพัฒนาค่าน้ำหนักของปัจจัยองค์ประกอบและตัวชี้วัดตามกรอบในการประเมิน 7 ด้าน ตามความต้องการของผู้ใช้งาน และประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตัวแทนจากกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต้องลงทะเบียนเป็นผู้ใช้งานก่อน จากนั้นตัวแทนจากกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ จะได้รับชื่อสำหรับการใช้งาน (User Name) และรหัสผ่าน (Password) เพื่อล็อกอินเข้าสู่ระบบ เพื่อทำรายการตอบแบบสอบถาม เพื่อให้คะแนนความสำคัญและพัฒนาค่าน้ำหนักของปัจจัยองค์ประกอบและตัวชี้วัดตามกรอบในการประเมิน 7 ด้านตามความต้องการของผู้ใช้งาน และประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต่อไป

**รายละเอียดและคำอธิบายแผนภาพที่ใช้แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบงานและสิ่งที่อยู่นอกระบบงาน เพื่อแสดงให้เห็นถึงภาพรวมของนวัตกรรมการระบบ (Use Case Diagram)**

โปรแกรมนวัตกรรมการระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีรายละเอียดและคำอธิบายแผนภาพที่ใช้แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบงานและสิ่งที่อยู่นอกระบบงาน เพื่อแสดงให้เห็นถึงภาพรวมของนวัตกรรมการระบบ (Use Case Diagram) ที่ประกอบด้วยสัญลักษณ์ต่าง ๆ ในการสื่อสารความหมายของผู้ที่เกี่ยวข้อง หน้าที่งาน ความสัมพันธ์ และขอบเขตของระบบดังแสดงในตารางที่ 101

ตารางที่ 101 รายละเอียดและคำอธิบายแผนภาพที่ใช้แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบงานและสิ่งที่อยู่นอกระบบงาน เพื่อแสดงให้เห็นถึงภาพรวมของนวัตกรรมการระบบ (Use Case Diagram)

สัญลักษณ์	ความหมาย
 <p>Actor</p>	<p>กลุ่มผู้ใช้งานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโปรแกรม นวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>
 <p>Use Case</p>	<p>หน้าที่งานต่าง ๆ ที่จะต้องกระทำภายใน โปรแกรมนวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>
<p>Connection</p> 	<p>เส้นที่ลากเชื่อมต่อความสัมพันธ์ระหว่าง Actor กับ Use Case ต่าง ๆ</p>
 <p>System A</p>	<p>เส้นแบ่งขอบเขตระหว่างโปรแกรม นวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกับกลุ่มผู้ใช้งานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง</p>

### 1) กลุ่มผู้ใช้งานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (Actors)

จากรายละเอียดและคำอธิบายแผนภาพที่ใช้แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบงาน และสิ่งที่อยู่นอกระบบงาน เพื่อแสดงให้เห็นถึงภาพรวมของนวัตกรรมระบบ (Use Case Diagram) ดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยสามารถแบ่งกลุ่มผู้ใช้งานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (Actors) กับโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1.1) กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness tourism business clusters) คือ ผู้ใช้งานจากอุตสาหกรรมด้านสุขภาพ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว อุตสาหกรรมสนับสนุน และสถาบันการศึกษา/หน่วยงานราชการ/สมาคม โดยเป็นผู้ที่ตอบแบบสอบถามเพื่อประเมินระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่นั้น ๆ

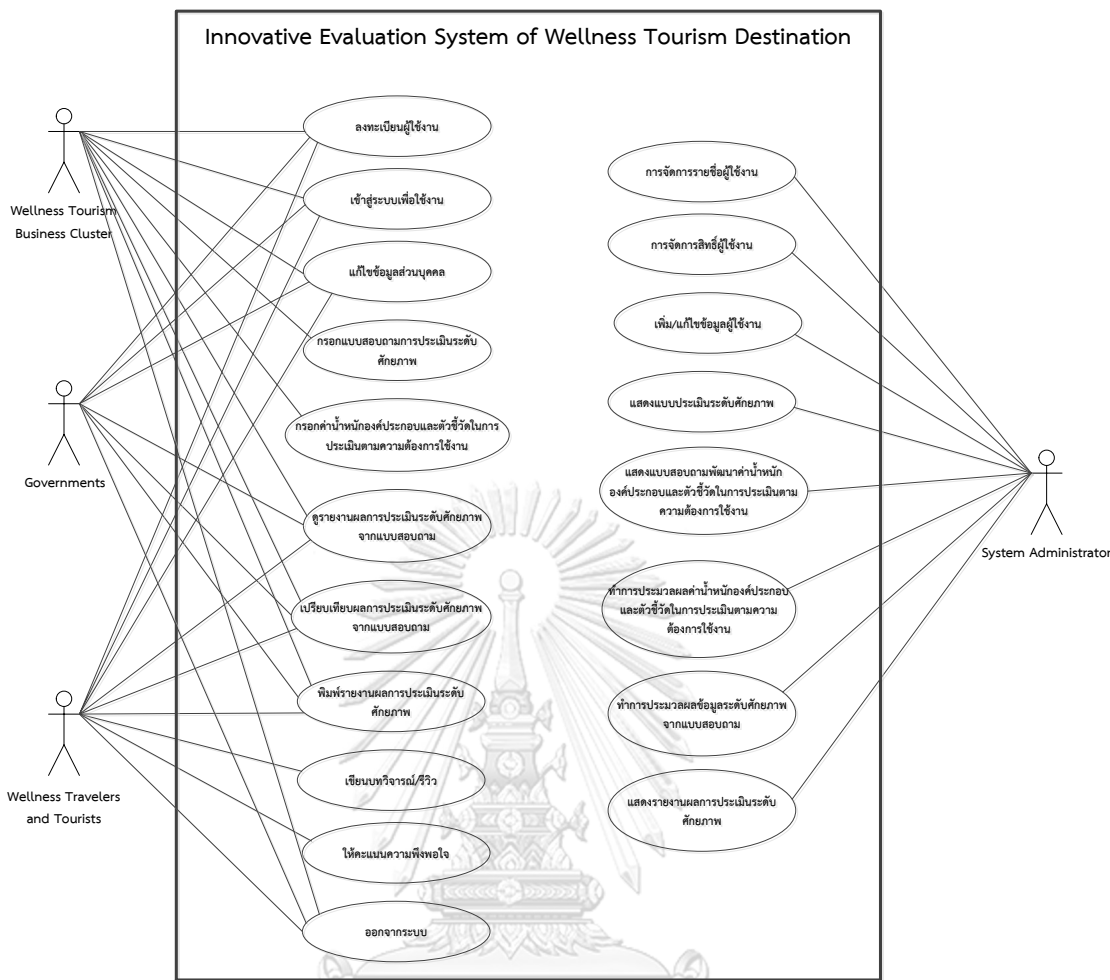
1.2) กลุ่มผู้ใช้งานหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Governments) คือ ผู้ใช้งานจากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย เป็นต้น โดยเป็นผู้ที่เรียกดูรายงานต่าง ๆ เกี่ยวกับผลการประเมินระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ

1.3) กลุ่มผู้ใช้งานนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness travelers and tourists) คือ กลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเป็นผู้ที่ต้องการดูรายงานผลการประเมินระดับศักยภาพในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่ต่าง ๆ เพื่อใช้สำหรับการประกอบการตัดสินใจเลือกเดินทางไปท่องเที่ยว พักผ่อน หรือใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ การให้คะแนนประเมินความพึงพอใจ รวมทั้งข้อเสนอแนะ และความคิดเห็นต่าง ๆ แบบย้อนกลับ (Feedback) ได้

1.4) กลุ่มผู้ดูแลระบบ (System Administrator) คือ ผู้ที่ทำหน้าที่ในการจัดการดูแลโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งหมด เช่น การจัดการรายชื่อผู้ใช้งาน การจัดการสิทธิ์ผู้ใช้งาน แสดงแบบสอบถามพัฒนาค่าน้ำหนักองค์ประกอบ และตัวชี้วัดในการประเมินตามความต้องการใช้งาน และแสดงรายงานผลการประเมินระดับศักยภาพ เป็นต้น

### 2) แผนภาพที่ใช้แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบงานและสิ่งที่อยู่นอกระบบงาน เพื่อแสดงให้เห็นถึงภาพรวมของนวัตกรรมระบบ (Use Case Diagram) และคำอธิบาย

แผนภาพที่ใช้แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบงานและสิ่งที่อยู่นอกระบบงาน เพื่อแสดงให้เห็นถึงภาพรวมของโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แสดงดังภาพที่ 58



ภาพที่ 58 แผนภาพที่ใช้แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบงานและสิ่งที่อยู่นอกระบบงาน เพื่อแสดงให้เห็นถึงภาพรวมของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Use Case Diagram)

จากภาพที่ 58 แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบงานและสิ่งที่อยู่นอกระบบงาน เพื่อแสดงให้เห็นถึงภาพรวมของโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้วิจัยสามารถอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มผู้ใช้งานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (Actors) และหน้าที่งานต่าง ๆ ที่จะต้องกระทำภายในโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Use Case) ได้ดังนี้

1) กลุ่มคัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness tourism business clusters) จะต้องทำการลงทะเบียนผู้ใช้งานก่อน จากนั้นจึงจะสามารถทำการล็อกอินเข้าสู่ระบบเพื่อใช้งานในการตอบแบบสอบถามได้ ในกรณีที่ผู้ใช้งานต้องการปรับปรุงข้อมูลของตนเอง



สามารถทำรายการแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลได้ โดยในส่วนการตอบแบบสอบถามเพื่อประเมินระดับ ศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น จะมีหน้าจอแสดงค่าชี้แจงในการประเมิน และการอธิบายความหมายและเนื้อหาต่าง ๆ ของแต่ละองค์ประกอบและตัวชี้วัด เพื่อให้ผู้ใช้งาน เกิดความเข้าใจ ก่อนที่จะประเมินด้วยการตอบแบบสอบถามการประเมินระดับศักยภาพในขั้นตอน ถัดไป ในกรณีที่ผู้ใช้งานต้องการกำหนดค่าน้ำหนักขององค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินเอง สามารถกดเลือกที่ปุ่มกำหนดค่าน้ำหนักในการประเมินเอง จากนั้นให้กรอกค่าน้ำหนักขององค์ประกอบ และตัวชี้วัดในการประเมินตามความต้องการใช้งาน ทำรายการประเมินตนเองด้วยการตอบ แบบสอบถามการประเมินระดับศักยภาพในขั้นตอนถัดไปและส่งคำตอบ เมื่อระบบประมวลผล เรียบร้อยแล้ว ระบบจัดทำรายงานผลการวิเคราะห์ระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวมและในแต่ละด้านทั้ง 7 ด้าน พร้อมทั้งมีการให้คำแนะนำในการ ปรับปรุงศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยระบบจะมีการให้คำแนะนำที่ จำเป็นสำหรับการพัฒนาระดับศักยภาพในภาพรวมและในทุกมิติการประเมินให้ดียิ่งขึ้นได้อย่างตรงจุด โดยผู้ใช้งานสามารถเรียกดูข้อมูลผลประเมินศักยภาพของตนเองย้อนหลัง เพื่อเปรียบเทียบเป็นราย 3 เดือน 6 เดือน หรือรายปีได้ และยังสามารถเปรียบเทียบกับพื้นที่อื่น ๆ ได้ นอกจากนี้ผู้ใช้งานสามารถ พิมพ์รายงานผลการประเมินระดับศักยภาพได้ และเมื่อผู้ใช้งานทำรายการประเมิน ดูรายงานผลการ ประเมิน หรือต้องการออกจากการใช้โปรแกรม สามารถออกจากระบบ โดยกดเลือกที่เมนู ออกจาก ระบบได้โดยทันที

1.2) กลุ่มผู้ใช้งานหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการ ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Governments) จะต้องทำรายการลงทะเบียนผู้ใช้งานก่อน จากนั้น จึงจะสามารถทำรายการล็อกอินเข้าสู่ระบบเพื่อใช้งานในการตอบแบบสอบถามได้ ในกรณีที่ผู้ใช้งาน ต้องการปรับปรุงข้อมูลของตนเอง สามารถทำรายการแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลได้ จากนั้นผู้ใช้งาน จะสามารถเรียกดูข้อมูลผลประเมินศักยภาพของพื้นที่ต่าง ๆ ย้อนหลังได้ เพื่อเปรียบเทียบเป็นราย 3 เดือน 6 เดือน หรือรายปีได้ และยังสามารถเปรียบเทียบกับพื้นที่อื่น ๆ ได้ สามารถพิมพ์รายงานผล การประเมินระดับศักยภาพ สำหรับนำไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจวางแผนพัฒนาและส่งเสริม ศักยภาพทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ ได้อย่าง เหมาะสม และหากผู้ใช้งานต้องการออกจากการใช้โปรแกรม สามารถออกจากระบบ โดยกดเลือกที่ เมนู ออกจากระบบได้โดยทันที

1.3) กลุ่มผู้ใช้งานนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness travelers and tourists) จะต้องทำรายการลงทะเบียนผู้ใช้งานก่อน จากนั้นจึงจะสามารถทำรายการล็อกอินเข้าสู่ ระบบเพื่อใช้งานในการตอบแบบสอบถามได้ ในกรณีที่ผู้ใช้งานต้องการปรับปรุงข้อมูลของตนเอง สามารถทำรายการแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลได้ จากนั้นผู้ใช้งานจะสามารถเรียกดูข้อมูลผลประเมิน

ศักยภาพของพื้นที่ต่าง ๆ ย้อนหลังได้ เพื่อเปรียบเทียบเป็นราย 3 เดือน 6 เดือน หรือรายปีได้ และยัง สามารถเปรียบเทียบพื้นที่อื่น ๆ ได้ สามารถพิมพ์รายงานผลการประเมินระดับศักยภาพ ให้ คະแนนความพึงพอใจ และเขียนบทวิจารณ์ การรีวิว หรือข้อเสนอแนะต่าง ๆ เกี่ยวกับประสบการณ์ ในการเดินทางมาท่องเที่ยวและพักผ่อนยังจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ แบบ ย้อนกลับ (Feedback) ได้

โดยนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะมี ผู้ดูแลระบบ (System Administrator) ทำหน้าที่ในการจัดการดูแลโปรแกรมนวัตกรรมระบบการ ประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งหมด เช่น การจัดการรายชื่อผู้ใช้งาน การ จัดการสิทธิ์ผู้ใช้งาน แสดงแบบสอบถามพัฒนาค่าน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินตาม ความต้องการใช้งาน และแสดงรายงานผลการประเมินระดับศักยภาพ เป็นต้น

### 5.3.3 การพัฒนาต้นแบบนวัตกรรม (Implementation)

เป็นขั้นตอนในการเขียนโปรแกรมคอมพิวเตอร์ แบ่งออก 2 ส่วน ประกอบด้วย การ ออกแบบส่วนติดต่อประสานงานกับผู้ใช้ (User Interface) ด้วยเว็บไซต์ Figma และการเขียน โปรแกรมเพื่อกำหนดฟังก์ชันการทำงาน (Function) เป็นไฟล์ Html โดยมีการออกแบบเว็บไซต์ให้ รองรับการใช้งานบนอุปกรณ์หลายชนิด (Responsive Web Design) ที่สามารถใช้งานร่วมกับ อุปกรณ์การสื่อสารแบบเคลื่อนที่ (Mobile Application) หรือสามารถเรียกใช้ผ่านทางเว็บ เบรราวเซอร์จากเครื่องคอมพิวเตอร์ (Web-based Application) ได้ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

#### 1) การทำงานของต้นแบบนวัตกรรม

นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็น โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ต้องการนำเสนอผลการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภายใต้แนวคิดของการจัดการเทคโนโลยีนวัตกรรม (Technology Innovation Management) ประกอบด้วย เทคโนโลยี (Technology) คือ เทคโนโลยีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ใช้ พัฒนานวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นวัตกรรม (Innovation) คือ นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อใช้ในการ ประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการจัดการ (Management) คือ การพัฒนาศักยภาพในการแข่งขันที่มีความยั่งยืนของจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยต้นแบบนวัตกรรมมีหน้าที่การทำงานดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1) โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ จะเปิดให้กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความประสงค์ในการประเมินระดับ ศักยภาพของตนเอง ได้ทำรายการลงทะเบียนผู้ใช้ระบบงาน เพื่อเป็นการจัดเก็บข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็น

และหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ ทำรายการลงทะเบียนผู้ใช้ระบบงาน เพื่อเรียกดูรายงาน ทำรายการเปรียบเทียบ พิมพ์รายงานผลการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ และจัดเก็บข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็น นอกจากนี้ ยังเปิดให้นักเดินทาง และนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้ทำรายการลงทะเบียนผู้ใช้ระบบงาน เพื่อเรียกดูรายงาน ทำรายการเปรียบเทียบ พิมพ์รายงานผลการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ เขียนบทวิจารณ์หรือรีวิว รวมทั้งการให้คะแนนความพึงพอใจ และจัดเก็บข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็น โดยโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะมีการจัดการรายชื่อผู้ใช้งาน การจัดการสิทธิ์ผู้ใช้งาน การเพิ่มหรือแก้ไขข้อมูลผู้ใช้งาน

1.2) โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะแสดงแบบประเมินระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อให้กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ประเมินตนเองในรูปแบบของแบบสอบถาม โดยจะมีการชี้แจงถึงเกณฑ์และแนวทางในการประเมินตามองค์ประกอบและตัวชี้วัดต่าง ๆ ที่สามารถจำแนกระดับศักยภาพของกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ ได้

1.3) โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทำรายการประมวลผลข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถามในการประเมิน โดยจะมีการคำนวณค่าคะแนนตามตัวแบบค่าน้ำหนักขององค์ประกอบและตัวชี้วัดที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมา

1.4) โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะแสดงรายงานผลการประเมินระดับศักยภาพในภาพรวม และแบ่งย่อยตามองค์ประกอบ รวมทั้งการให้คำแนะนำในการปรับปรุงและพัฒนาระดับศักยภาพให้ดียิ่งขึ้นแก่กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามที่กำหนดไว้

กรณีที่ผู้ใช้งานต้องการกำหนดค่าน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินด้วยตนเอง

1.5) โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะแสดงแบบสอบถามเพื่อให้กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้กำหนดค่าน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินตามความต้องการของตนเอง ก่อนทำแบบสอบถามในการประเมิน โดยจะมีการชี้แจงถึงเกณฑ์และแนวทางในการประเมินตามองค์ประกอบและตัวชี้วัดต่าง ๆ ที่สามารถจำแนกระดับศักยภาพของกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ ได้

1.6) โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทำรายการประมวลผลข้อมูลค่าน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดที่กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้เลือกให้คะแนนตามความต้องการของตนเอง โดยจะมีการคำนวณค่าน้ำหนักขององค์ประกอบและตัวชี้วัดตามตัวแบบที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมา

1.7) โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะแสดงแบบประเมินระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อให้กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ประเมินตนเองในรูปแบบของแบบสอบถาม โดยจะมีการชี้แจงถึงเกณฑ์และแนวทางในการประเมินตามองค์ประกอบและตัวชี้วัดต่าง ๆ ที่สามารถจำแนกระดับศักยภาพของกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ ได้

1.8) โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทำรายการประมวลผลข้อมูลจากแบบสอบถามในการประเมิน โดยจะมีการคำนวณค่าคะแนนตามตัวแบบค่าน้ำหนักขององค์ประกอบและตัวชี้วัดที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมา

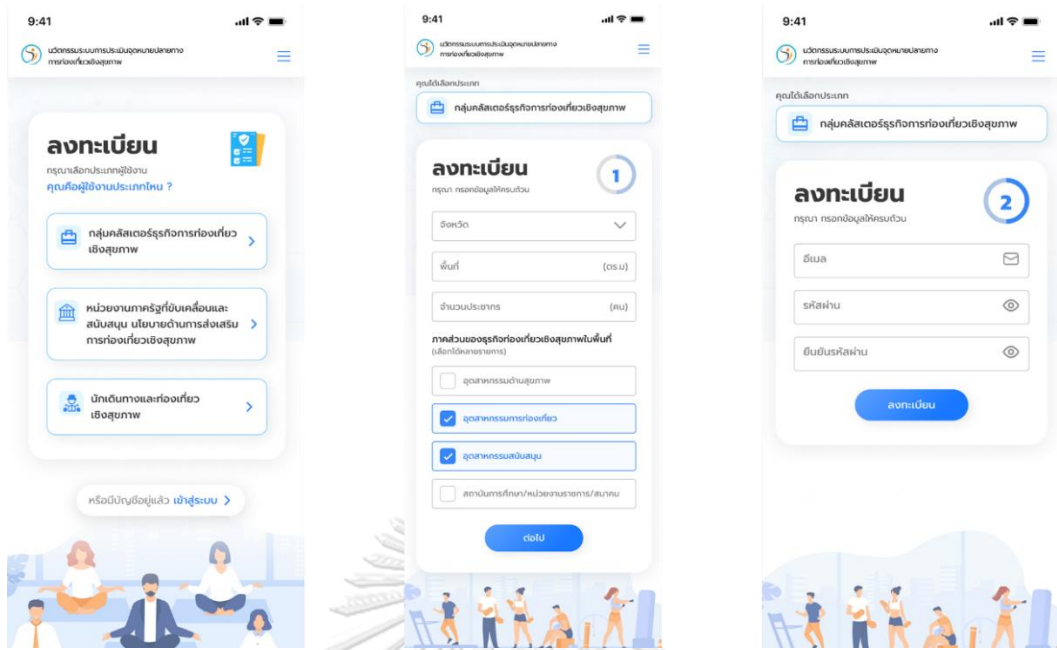
1.9) โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะแสดงรายงานผลการประเมินระดับศักยภาพในภาพรวม และแบ่งย่อยตามองค์ประกอบรวมทั้งการให้คำแนะนำในการปรับปรุงและพัฒนากระดับศักยภาพให้ดียิ่งขึ้นแก่กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามที่กำหนดไว้

## 2) รายละเอียดของต้นแบบนวัตกรรม

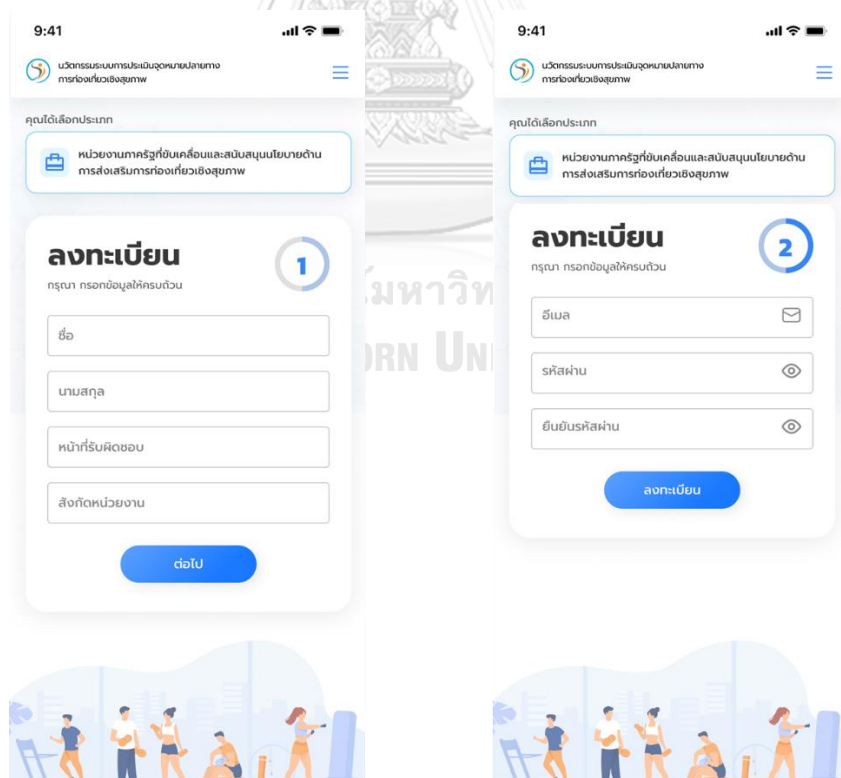
โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย ส่วนติดต่อประสานงานกับผู้ใช้งาน (User Interfaces) จำนวน 10 ส่วน ได้แก่ ส่วนของการลงทะเบียนผู้ใช้งาน ส่วนของการเข้าสู่ระบบเพื่อใช้งาน ส่วนของการแก้ไขข้อมูลของผู้ใช้งาน ส่วนของการตอบแบบสอบถามการประเมิน ส่วนของการกรอกค่าน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินตามความต้องการใช้งาน ส่วนของการดูรายงานการประเมินและพิมพ์รายงานผล ส่วนของการเปรียบเทียบผลการประเมินตนเองและพิมพ์รายงานผล ส่วนของการเปรียบเทียบผลการประเมินกับพื้นที่อื่น ๆ และพิมพ์รายงานผล ส่วนของการเขียนบทวิจารณ์/รีวิว และให้คะแนนความพึงพอใจ และส่วนของการออกจากระบบสำหรับผู้ใช้งาน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### 2.1) ส่วนของการลงทะเบียนผู้ใช้งาน

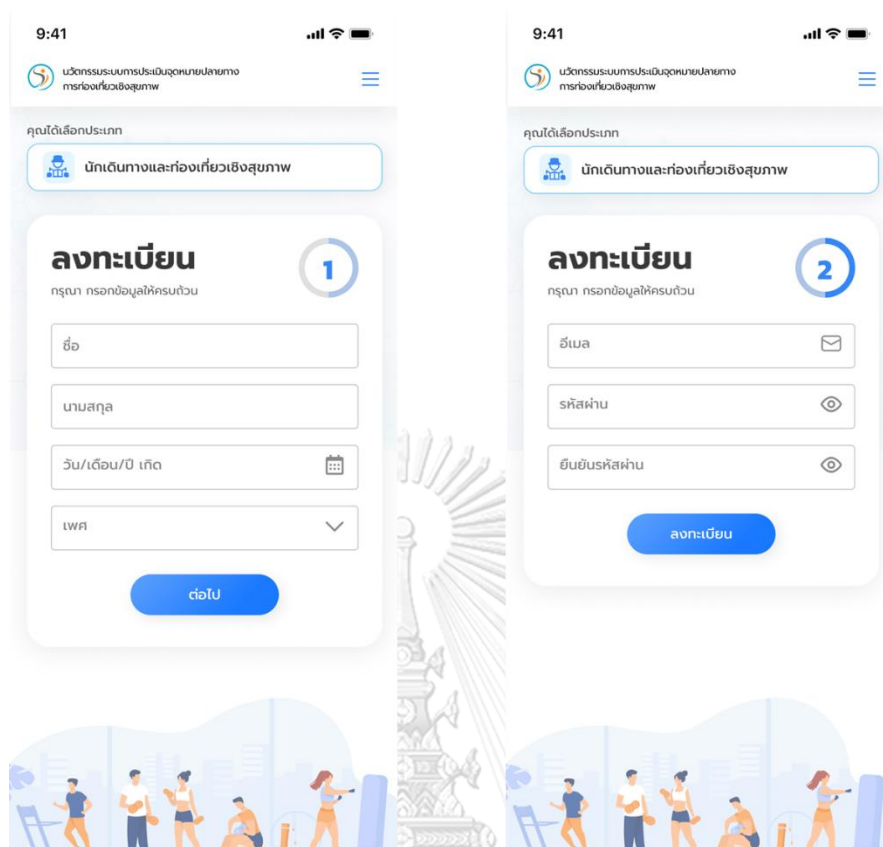
ในส่วนนี้ผู้ใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะต้องทำรายเป็นอันดับแรกเพื่อให้โปรแกรมฯ ได้จัดเก็บข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นของผู้ใช้งานกลุ่มต่าง ๆ จากนั้นผู้ใช้งานโปรแกรมฯ ทั้ง 3 กลุ่ม จะสามารถเข้าใช้งานโปรแกรมฯ ได้ทันที ดังแสดงในภาพที่ 59 - 61



ภาพที่ 59 หน้าจอการลงทะเบียนผู้ใช้งานสำหรับกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



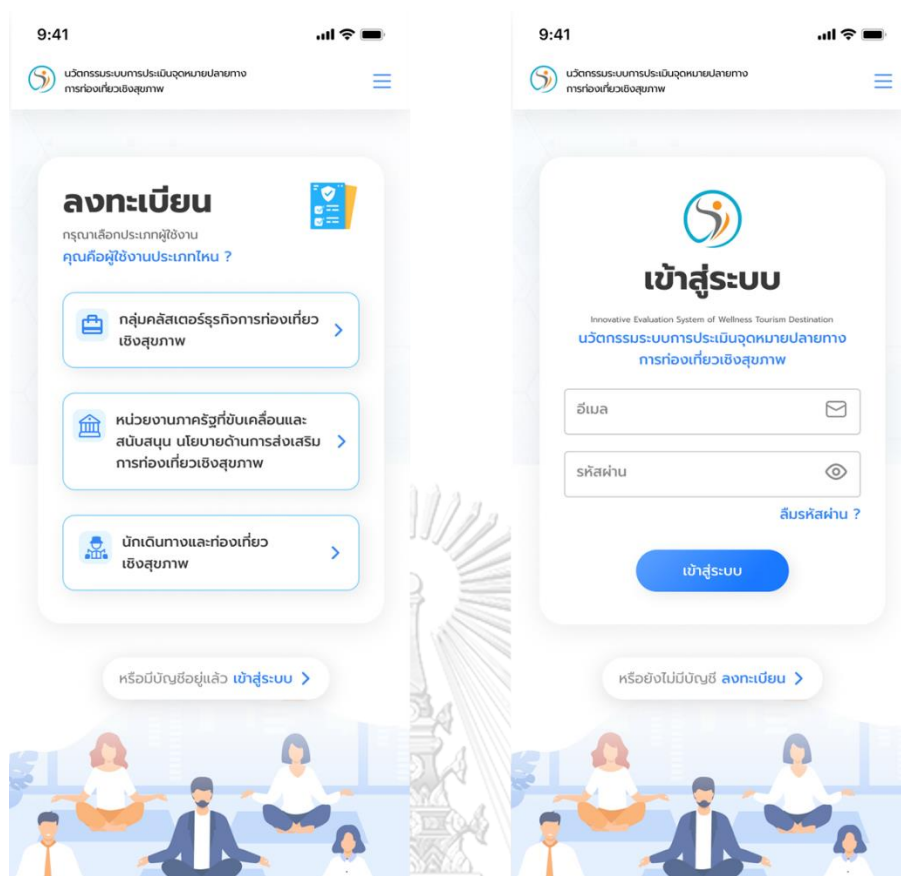
ภาพที่ 60 หน้าจอการลงทะเบียนผู้ใช้งานสำหรับหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



ภาพที่ 61 หน้าจอการลงทะเบียนผู้ใช้งานสำหรับกลุ่มนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

## 2.2) ส่วนของการเข้าสู่ระบบเพื่อใช้งาน

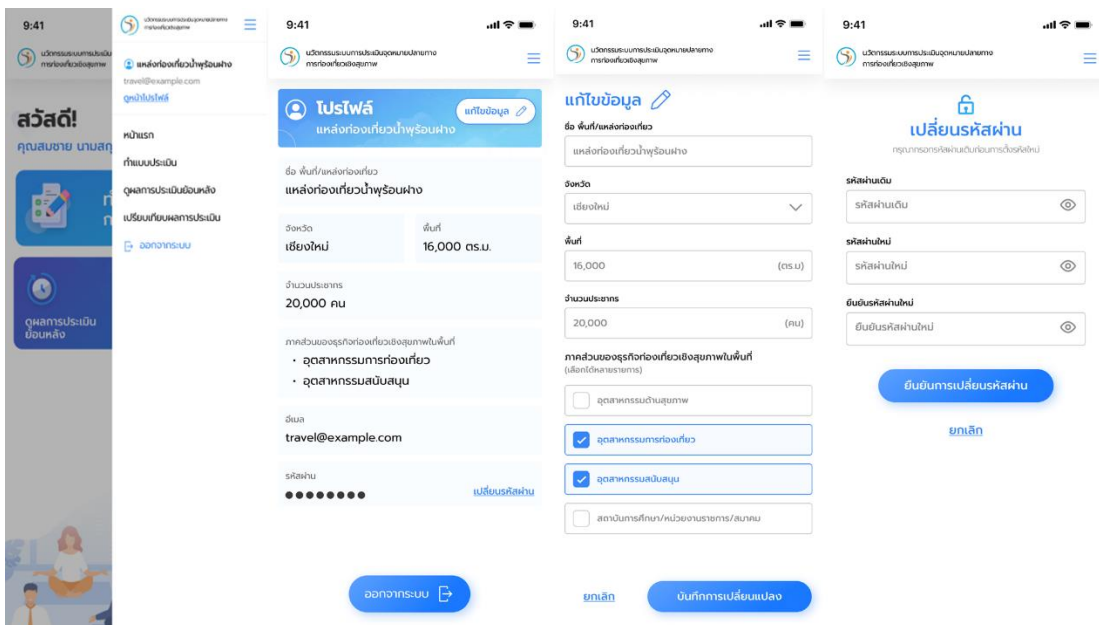
หลังจากที่ผู้ใช้งานได้ลงทะเบียนเพื่อเข้าใช้งานโปรแกรมฯ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้ใช้งานสามารถทำการเข้าสู่ระบบ โดยใช้อีเมลและรหัสผ่านตามที่ได้กำหนดค่าไว้ในขั้นตอนของการลงทะเบียนผู้ใช้งาน จากนั้นให้คลิกที่ปุ่มเข้าสู่ระบบเพื่อทำแบบสอบถามในการประเมินต่อไป หากผู้ใช้งานไม่สามารถ login เพื่อเข้าใช้งานระบบได้สำเร็จ อาจเกิดจากการกรอกอีเมลและรหัสผ่านได้ไม่ถูกต้อง หรือถ้าหากลืมรหัสผ่านสามารถคลิกเลือกที่เมนูลืมรหัสผ่านเพื่อติดต่อกับผู้ดูแลระบบในการสอบถามรหัสผ่านของผู้ใช้งานอีกครั้ง หรือขอรหัสผ่านแบบชั่วคราว ดังแสดงในภาพที่ 62



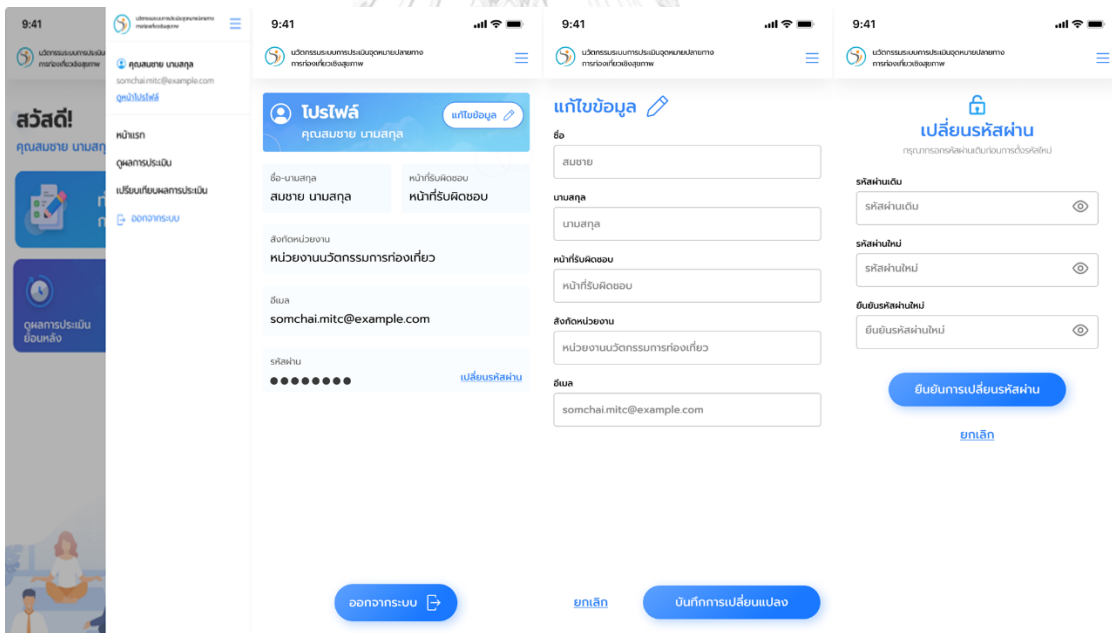
ภาพที่ 62 หน้าจอการเข้าสู่ระบบ

### 2.3) ส่วนของการแก้ไขข้อมูลของผู้ใช้งาน

หากผู้ใช้งานต้องการแก้ไขหรือปรับปรุงข้อมูลของตนเองหลังจากที่ได้ทำรายการลงทะเบียนผู้ใช้งานเรียบร้อยแล้ว สามารถแก้ไขข้อมูลต่าง ๆ ของตนเองได้ รวมทั้งการกำหนดรหัสผ่านใหม่ได้ตามต้องการ ดังแสดงในภาพที่ 63 - 65

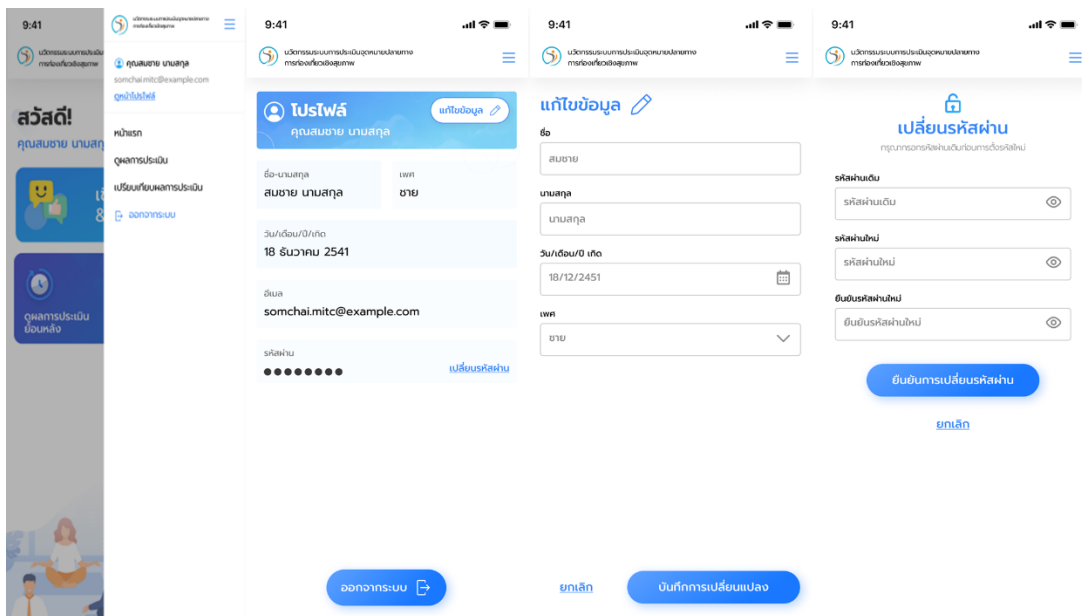


ภาพที่ 63 หน้าจอการแก้ไขข้อมูลของผู้ใช้งานสำหรับกลุ่มคัสโตเมอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



ภาพที่ 64 หน้าจอการแก้ไขข้อมูลของผู้ใช้งานสำหรับหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ





ภาพที่ 65 หน้าจอการแก้ไขข้อมูลของผู้ใช้งานสำหรับกลุ่มนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

#### 2.4) ส่วนของการตอบแบบสอบถามการประเมิน

หลังจากที่ผู้ใช้งานที่มีความประสงค์ในการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้ทำรายการเข้าสู่ระบบเรียบร้อยแล้ว ก่อนทำแบบสอบถามในการประเมิน จำเป็นต้องอ่านคู่มือในการประเมินเกี่ยวกับเกณฑ์และแนวทางในการประเมินตามองค์ประกอบและตัวชี้วัดต่าง ๆ ที่สามารถจำแนกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ โดยตัวอย่างของเกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด วิธีการวัด/ประเมิน และเกณฑ์การให้คะแนน แสดงดังตารางที่ 102 และในภาคผนวก ข และยืนยันผ่านระบบ จากนั้นผู้ประเมินสามารถเริ่มทำแบบสอบถามในประเมินได้จากเมนูเริ่มทำแบบสอบถาม โดยหากผู้ประเมินยังทำรายการตอบแบบสอบถามไม่เสร็จสิ้น ผู้ประเมินยังสามารถย้อนกลับมาทำในส่วนที่ค้างไว้ได้ เมื่อผู้ประเมินตอบแบบสอบถามทุกองค์ประกอบและตัวชี้วัดครบเรียบร้อยแล้ว สามารถคลิกที่เมนูส่งคำตอบ เพื่อให้โปรแกรมฯ ประมวลผลข้อมูลและวิเคราะห์จำแนกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต่อ ดังแสดงในภาพที่ 66

ตารางที่ 102 ตัวอย่างของเกณฑ์การประเมิน ตัวชี้วัด วิธีการวัด/ประเมิน และเกณฑ์การให้คะแนน

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
<p>โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>	<p>1) โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่งที่พร้อมต่อการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> ความสะดวกในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวจากพื้นที่อื่น ๆ โดยวัดจาก</p> <p>1) การมีท่าอากาศยานที่มีเที่ยวบินเพื่อการพาณิชย์ภายในประเทศในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวหรือเมืองใกล้เคียง ที่มีระยะห่างจากพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวไม่เกิน 150 กิโลเมตร</p> <p>2) การมีท่าอากาศยานที่มีเที่ยวบินเพื่อการพาณิชย์ระหว่างประเทศในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวหรือเมืองใกล้เคียง ที่มีระยะห่างจากพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวไม่เกิน 150 กิโลเมตร</p> <p>3) การมีถนนที่เป็นเส้นทางหลวงแผ่นดินสายประธาน (ทางหลวงที่มีหมายเลขตัวเดียว) ในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว</p> <p>4) การมีถนนที่เป็นเส้นทางหลวงแผ่นดินสาย</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีความสะดวกในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวจากพื้นที่อื่น ๆ จำนวน 1 ประเภท</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีความสะดวกในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวจากพื้นที่อื่น ๆ จำนวน 2 ประเภท</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีความสะดวกในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวจากพื้นที่อื่น ๆ จำนวน 3 ประเภท</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีความสะดวกในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวจากพื้นที่อื่น ๆ จำนวน 4 ประเภท</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีความสะดวกในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวจากพื้นที่อื่น ๆ จำนวน 5 ประเภท</p>

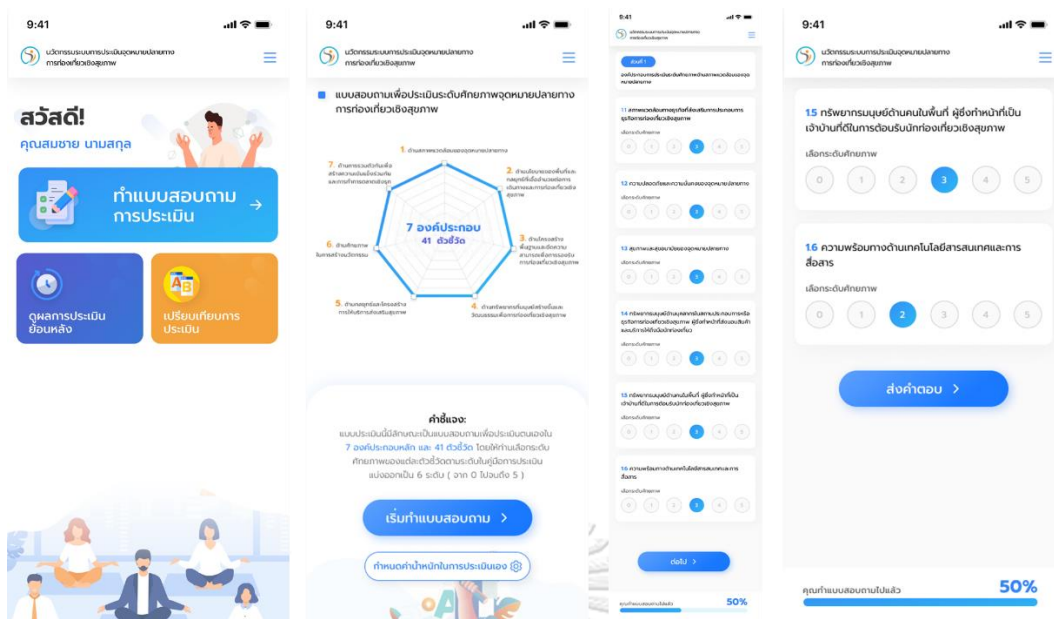
เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		<p>ประธานภาค (ทางหลวง ที่มีหมายเลข 2 ตัว) ใน การเดินทางเข้าสู่พื้นที่ หรือแหล่งท่องเที่ยว</p> <p>5) การมีบริการรถรับจ้าง สาธารณะ และระบบ ขนส่งมวลชนสาธารณะใน การเดินทางภายในพื้นที่/ แหล่งท่องเที่ยว</p>	
	<p>2) โครงสร้าง พื้นฐานในการ รองรับด้านการ บริการและการ ท่องเที่ยว</p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> ความ ครบถ้วนของโครงสร้าง พื้นฐานในการรองรับด้าน การบริการและการ ท่องเที่ยวภายในเมือง/ พื้นที่และบริเวณโดยรอบ ที่เอื้ออำนวยต่อการ ให้บริการด้านการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดย พิจารณาจาก</p> <p>1) การให้บริการด้าน ความรู้และข้อมูลแหล่ง ท่องเที่ยว เช่น แผ่นพับ เอกสาร บอร์ด ป้ายสื่อ ความหมาย ป้ายบอก ทิศทาง และการสาธิต วิธีการปฏิบัติ เป็นต้น</p> <p>2) ระบบสาธารณูปโภค พื้นฐาน เช่น ไฟฟ้า ประปา โทรศัพท์ ห้องน้ำ ห้องสุขา ระบบ ป้องกันอัคคีภัยและ ดับเพลิง เสียงประกาศ กล้องโทรทัศน์วงจรปิด และจุดกระจายสัญญาณ</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีโครงสร้าง พื้นฐานในการรองรับด้านการ บริการและการท่องเที่ยวภายใน เมือง/พื้นที่และบริเวณโดยรอบ อย่างน้อยจำนวน 2 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีโครงสร้าง พื้นฐานในการรองรับด้านการ บริการและการท่องเที่ยวภายใน เมือง/พื้นที่และบริเวณโดยรอบ อย่างน้อยจำนวน 3 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีโครงสร้าง พื้นฐานในการรองรับด้านการ บริการและการท่องเที่ยวภายใน เมือง/พื้นที่และบริเวณโดยรอบ อย่างน้อยจำนวน 4 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีโครงสร้าง พื้นฐานในการรองรับด้านการ บริการและการท่องเที่ยวภายใน เมือง/พื้นที่และบริเวณโดยรอบ อย่างน้อยจำนวน 5 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีโครงสร้าง พื้นฐานในการรองรับด้านการ บริการและการท่องเที่ยวภายใน เมือง/พื้นที่และบริเวณโดยรอบ</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		<p>WiFi เป็นต้น</p> <p>3) พื้นที่จอดรถที่เพียงพอสำหรับรองรับจำนวนรถที่เข้ามา</p> <p>4) การให้บริการด้านยานพาหนะนำชมสถานที่สำหรับนักท่องเที่ยว</p> <p>5) การให้บริการติดต่อสื่อสารสำหรับนักท่องเที่ยว เช่น การส่งจดหมาย โทรศัพท์ และผ่านช่องทางออนไลน์ เป็นต้น</p> <p>6) สถานที่ในการให้บริการจัดการฝึกอบรมและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้แก่นักท่องเที่ยว</p> <p>7) การจัดการให้บริการสำหรับผู้สูงอายุ คนพิการ และบุคคลที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ</p> <p>8) การให้บริการมัคคุเทศก์หรือผู้นำชมสำหรับนักท่องเที่ยว</p>	จำนวน 6 รายการขึ้นไป
	<p>3) ความสามารถในการรองรับด้านสถานที่ ที่พัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ</p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b></p> <p>ความสามารถของโรงแรมหรือรีสอร์ทในการรองรับการเข้าพักของนักท่องเที่ยวและนักท่องเที่ยวภายในเมือง/พื้นที่ โดยพิจารณาจากจำนวนห้องพักทั้งหมดของ</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีโรงแรมหรือรีสอร์ทที่มีมาตรฐานระดับ 3 ดาวขึ้นไป โดยมีจำนวนรวมห้องพักในเมือง/พื้นที่ น้อยกว่า 150 ห้อง</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีโรงแรมหรือรีสอร์ทที่มีมาตรฐานระดับ 4 ดาวขึ้นไป โดยมีจำนวนรวมห้องพักใน</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		<p>โรงแรมหรือรีสอร์ท ภายในเมือง/พื้นที่ที่มี มาตรฐานระดับ 3 ดาว ขึ้นไป โดยต้องมีสภาพที่ ใช้งานได้ดี อยู่ในพื้นที่ ของแหล่งท่องเที่ยวและ บริเวณโดยรอบของแหล่ง ท่องเที่ยว</p>	<p>เมือง/พื้นที่ ไม่น้อยกว่า 300 ห้อง <b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีโรงแรมหรือริ สอร์ทที่มีมาตรฐานระดับ 4 ดาวขึ้นไป โดยมีจำนวนรวมห้องพักใน เมือง/พื้นที่ ไม่น้อยกว่า 500 ห้อง <b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีโรงแรมหรือริ สอร์ทที่มีมาตรฐานระดับ 4 ดาวขึ้นไป โดยมีจำนวนรวมห้องพักใน เมือง/พื้นที่ ไม่น้อยกว่า 1,000 ห้อง <b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีโรงแรมหรือริ สอร์ทที่มีมาตรฐานระดับ 5 ดาวขึ้นไป โดยมีจำนวนรวมห้องพักใน เมือง/พื้นที่ ไม่น้อยกว่า 3,000 ห้อง</p>
4) ความสามารถ ในการรองรับด้าน อาหารและ เครื่องดื่ม		<p><b>พิจารณาจาก:</b> ความ พร้อมของการบริการด้าน อาหารและเครื่องดื่ม และ คุณภาพของอาหารและ เครื่องดื่มภายในพื้นที่หรือ แหล่งท่องเที่ยว เช่น รสชาติ ความสวยงามของ อาหาร การบริการอาหาร เข้า ห้องอาหาร/ ร้านอาหารที่สามารถใช้ บริการตลอดทั้งวัน บริการส่งอาหารส่งที่ที่พัก ประเภทอาหารที่ หลากหลายเพื่อให้ สามารถเลือกได้ตรงตาม ความต้องการของแต่ละ กลุ่มนักท่องเที่ยว การจัด อาหารให้ตรงตามความ ต้องการของแต่ละศาสนา การบริการจัดอาหาร พิเศษที่แสดงอัตลักษณ์</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ <b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีสถานที่ในการ ให้บริการด้านอาหารและเครื่องดื่ม ในพื้นที่ 5 แห่ง และผ่านการตรวจ ขึ้นพื้นฐานตามกฎหมายกำหนด โดยมีสถานที่ที่สามารถรองรับได้ไม่ ต่ำกว่า 50 คน ได้รับรางวัลระดับ จังหวัด อย่างน้อย 1 รางวัล <b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีสถานที่ในการ ให้บริการด้านอาหารและเครื่องดื่ม ในพื้นที่ 6 - 10 แห่ง และผ่านการ ตรวจขึ้นพื้นฐานตามกฎหมาย กำหนด โดยทุกแห่งสามารถรองรับ ได้ไม่ต่ำกว่า 50 คน ได้รับรางวัล ระดับจังหวัด อย่างน้อย 1 รางวัล <b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีสถานที่ในการ ให้บริการด้านอาหารและเครื่องดื่ม ในพื้นที่มากกว่า 10 แห่ง และผ่าน การตรวจขึ้นพื้นฐานตามกฎหมาย กำหนด โดยมีสถานที่ที่สามารถ รองรับได้ไม่ต่ำกว่า 150 คน อย่าง</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		<p>ของท้องถิ่น ซึ่งต้องมีการบริการที่ได้มาตรฐานและเพียงพอต่อนักท่องเที่ยว โดยอย่างน้อย 1 แห่งตามสถานที่พัก โรงแรม รีสอร์ท หรือแหล่งท่องเที่ยว</p>	<p>น้อย 1 แห่ง ได้รับรางวัลระดับจังหวัด อย่างน้อย 1 รางวัล และรางวัลระดับประเทศ อย่างน้อย 1 รางวัล</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีสถานที่ในการให้บริการด้านอาหารและเครื่องดื่มในพื้นที่มากกว่า 10 แห่ง และผ่านการตรวจขึ้นพื้นฐานตามกฎหมายกำหนด โดยมีสถานที่ที่สามารถรองรับได้ไม่ต่ำกว่า 300 คน อย่างน้อย 1 แห่ง ได้รับรางวัลระดับจังหวัด อย่างน้อย 1 รางวัล และรางวัลระดับประเทศ อย่างน้อย 3 รางวัล</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีสถานที่ในการให้บริการด้านอาหารและเครื่องดื่มในพื้นที่มากกว่า 10 แห่ง และผ่านการตรวจขึ้นพื้นฐานตามกฎหมายกำหนด โดยมีสถานที่ที่สามารถรองรับได้ไม่ต่ำกว่า 500 คน อย่างน้อย 1 แห่ง ได้รับรางวัลระดับจังหวัด อย่างน้อย 1 รางวัล รางวัลระดับประเทศ อย่างน้อย 3 รางวัล และได้รับมาตรฐานสากล อย่างน้อย 1 มาตรฐาน เช่น GMP HACCP ISO 22000 และ HALAL เป็นต้น</p>
	5) ความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิง	<p><b>พิจารณาจาก:</b> ความพร้อมของสถานที่ภายในเมือง/พื้นที่ในการทำกิจกรรมผ่อนคลายและเลือกซื้อสินค้าและของที่ระลึกของนักท่องเที่ยวและนักเดินทางด้านการ</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีสถานที่ในการทำกิจกรรมผ่อนคลายและเลือกซื้อสินค้าและของที่ระลึกในพื้นที่ 5 แห่ง โดยมีสถานที่ที่สามารถรองรับได้ไม่ต่ำกว่า 50 คน</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีสถานที่ในการ</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		<p>ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยวัดจากจำนวน สถานที่ ความหลากหลายของ สถานที่ ความโดดเด่น และความน่าสนใจของ สถานที่สำหรับการทำกิจกรรมผ่อนคลายและแหล่งช้อปปิ้งในการเลือกซื้อสินค้าและของที่ระลึก เช่น ผั บาร์</p> <p>ห้างสรรพสินค้าท้องถิ่น ถนนคนเดิน และศูนย์ OTOP เป็นต้น</p>	<p>ทำกิจกรรมผ่อนคลายและเลือกซื้อสินค้าและของที่ระลึกในพื้นที่ 6 - 10 แห่ง โดยทุกแห่งสามารถรองรับได้ไม่ต่ำกว่า 50 คน</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีสถานที่ในการทำกิจกรรมผ่อนคลายและเลือกซื้อสินค้าและของที่ระลึกในพื้นที่มากกว่า 10 แห่ง โดยมีสถานที่ที่สามารถรองรับได้ไม่ต่ำกว่า 150 คน อย่างน้อย 1 แห่ง</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีสถานที่ในการทำกิจกรรมผ่อนคลายและเลือกซื้อสินค้าและของที่ระลึกในพื้นที่มากกว่า 10 แห่ง โดยมีสถานที่ที่สามารถรองรับได้ไม่ต่ำกว่า 300 คน อย่างน้อย 1 แห่ง</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีสถานที่ในการทำกิจกรรมผ่อนคลายและเลือกซื้อสินค้าและของที่ระลึกในพื้นที่มากกว่า 10 แห่ง โดยมีสถานที่ที่สามารถรองรับได้ไม่ต่ำกว่า 500 คน อย่างน้อย 1 แห่ง</p>

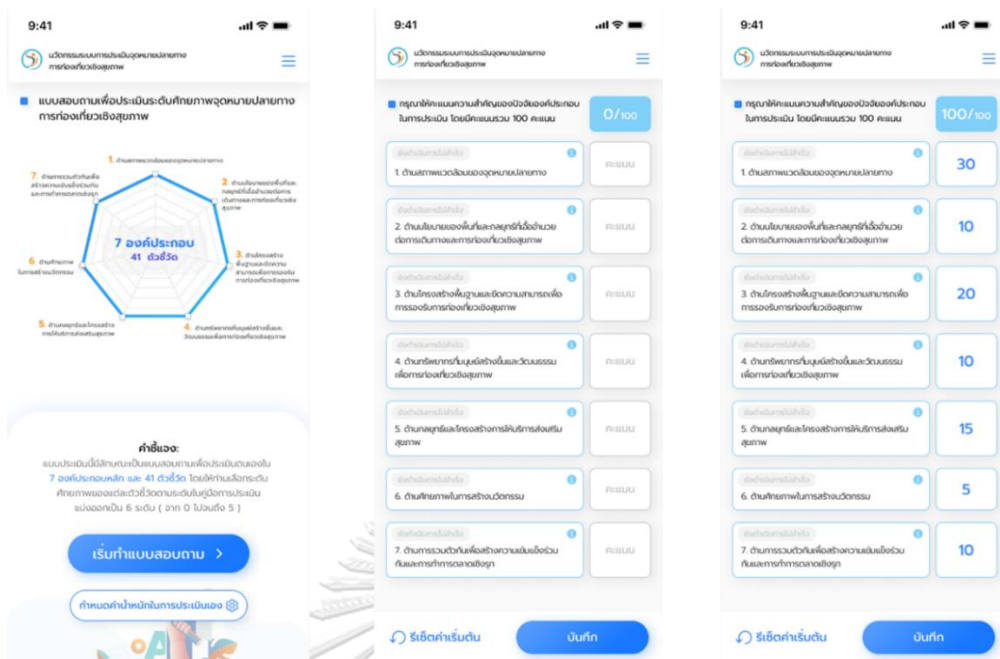


ภาพที่ 66 หน้าจอการตอบแบบสอบถามการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

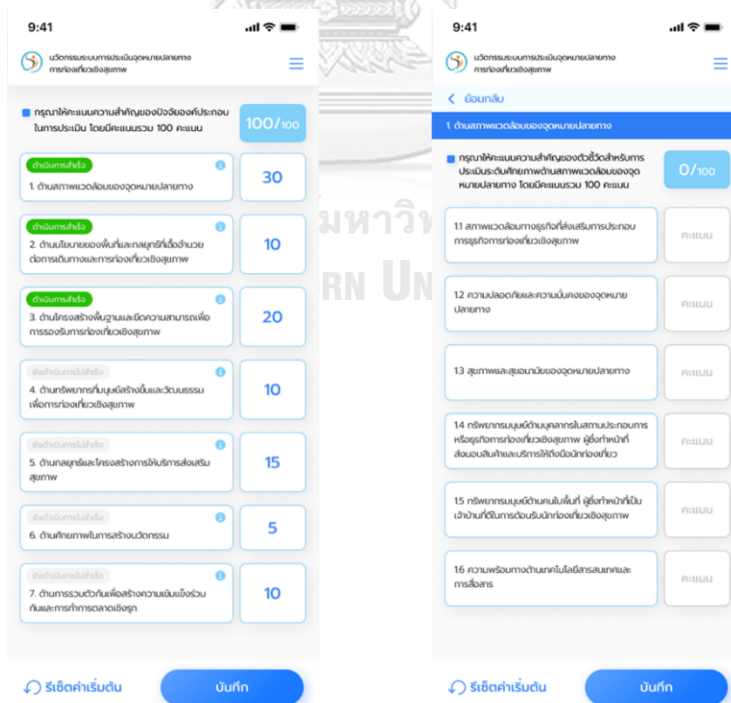
2.5) ส่วนของการกรอกค่าน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินตามความต้องการใช้งาน

กรณีที่ผู้ใช้งานต้องการกำหนดค่าน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินด้วยตนเอง สามารถคลิกเลือกที่เมนูกำหนดค่าน้ำหนักในการประเมินเอง โปรแกรมฯ จะแสดงแบบสอบถามเพื่อให้ผู้ประเมินได้กำหนดค่าน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินตามความต้องการของตนเอง ก่อนทำแบบสอบถามในการประเมิน โดยจะมีการชี้แจงถึงเกณฑ์และแนวทางการประเมินตามองค์ประกอบและตัวชี้วัดต่าง ๆ ที่สามารถจำแนกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ ดังแสดงในภาพที่ 67 - 69

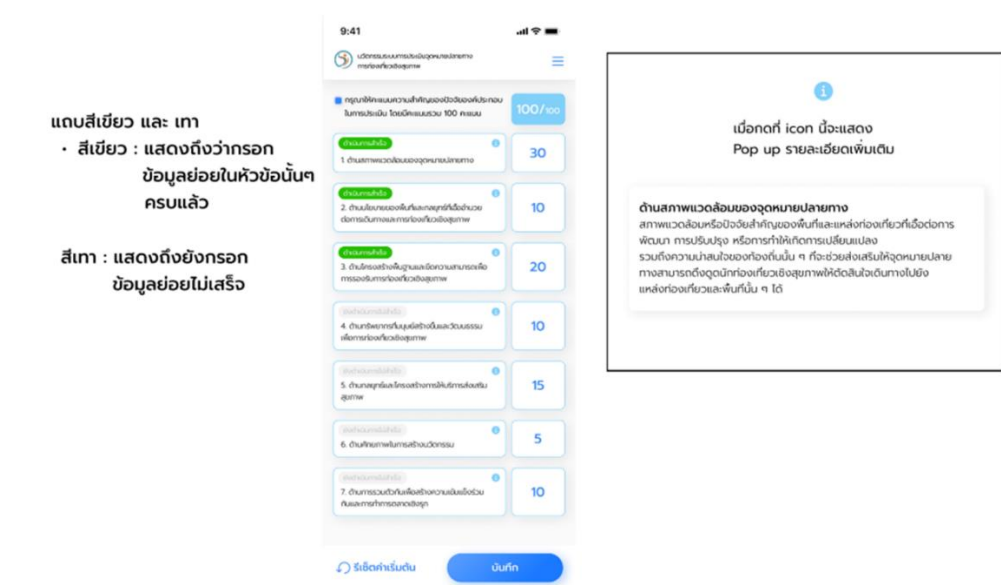




ภาพที่ 67 หน้าจอแสดงคำชี้แจงในการกรอกค่าน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินตามความต้องการใช้งาน



ภาพที่ 68 หน้าจอแสดงตัวอย่างการกรอกค่าน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินตามความต้องการใช้งาน



ภาพที่ 69 หน้าจอแสดงคำอธิบายในการกรอกค่าน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินตามความต้องการใช้งาน

2.6) ส่วนของการดูรายงานการประเมินและพิมพ์รายงานผล

เมื่อระบบประมวลผลเรียบร้อยแล้ว ระบบจะแสดงรายงานผลการวิเคราะห์ระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวม และในแต่ละด้านทั้ง 7 ด้าน พร้อมทั้งมีการให้คำแนะนำในการปรับปรุงศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หากผู้ใช้งานต้องการพิมพ์รายงานผลการวิเคราะห์ระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถคลิกเลือกได้ที่เมนูพิมพ์ผลการประเมิน ดังแสดงในภาพที่ 70



**รายละเอียดตามองค์ประกอบ** คะแนน / เกรด

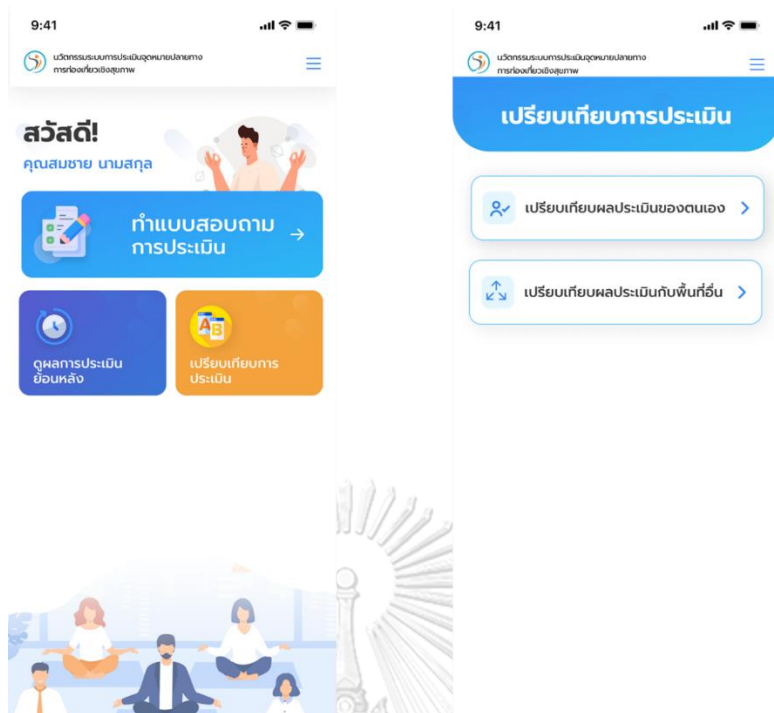
1. ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง	4.486	A
2. ด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เชื่อมโยงช่วยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.016	B
3. ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	3.456	C
4. ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.025	A
5. ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.159	A
6. ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม	4.522	A
7. ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งกับและการทำการตลาดเชิงรุก	4.789	A

พิมพ์ผลการประเมิน

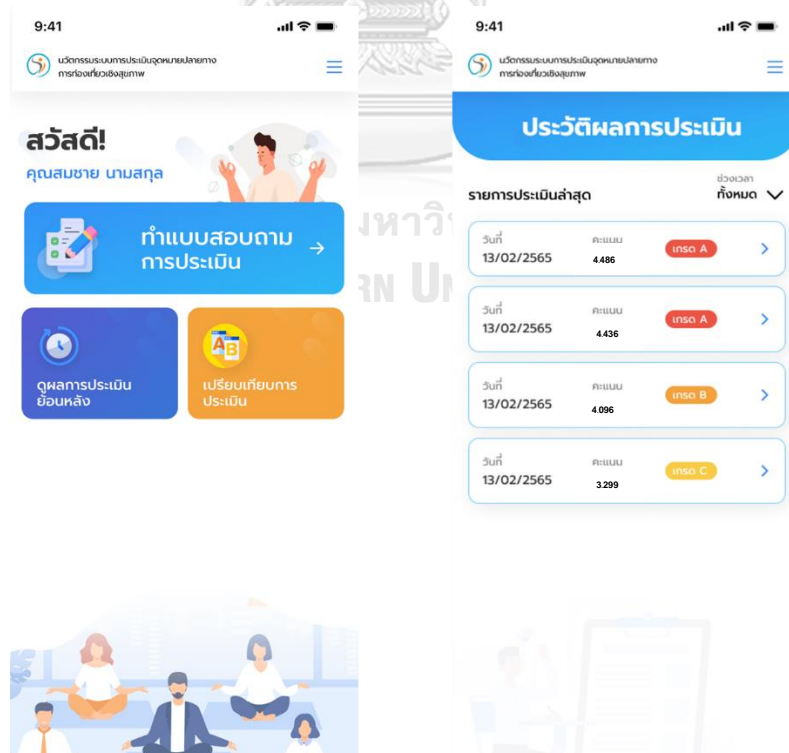
ภาพที่ 70 หน้าจอรายการรายงานการประเมินและพิมพ์รายงานผล

2.7) ส่วนของการเปรียบเทียบผลการประเมินตนเอง และพิมพ์รายงานผล

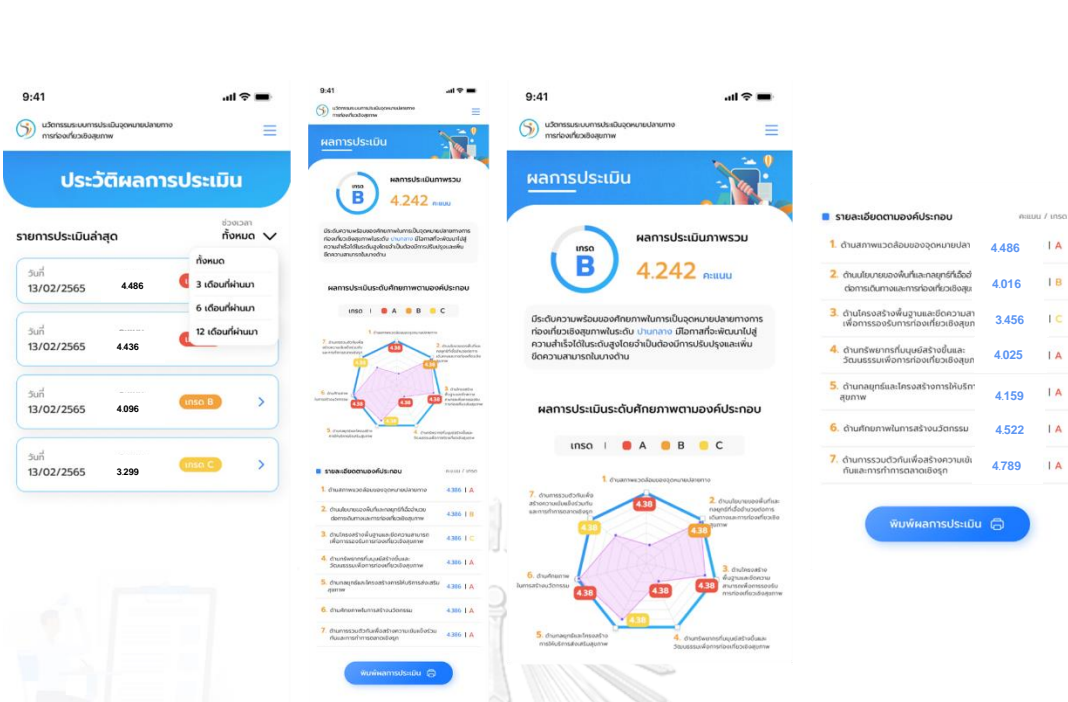
หากผู้ใช้งานต้องการเรียกดูข้อมูลผลประเมินศักยภาพของตนเองย้อนหลัง เพื่อเปรียบเทียบเป็นราย 3 เดือน 6 เดือน และรายปีได้ สามารถคลิกเลือกได้ที่เมนูเปรียบเทียบผลการประเมิน และเลือกที่รายการย่อยเปรียบเทียบผลการประเมินตนเอง ระบบจะแสดงการแสดงผลการเปรียบเทียบตามความต้องการใช้งาน และผู้ใช้งานยังสามารถทำการพิมพ์รายงานผลการเปรียบเทียบได้ ดังแสดงในภาพที่ 71 - 73



ภาพที่ 71 หน้าจอแสดงเมนูการเปรียบเทียบผลการประเมินศักยภาพของตนเอง

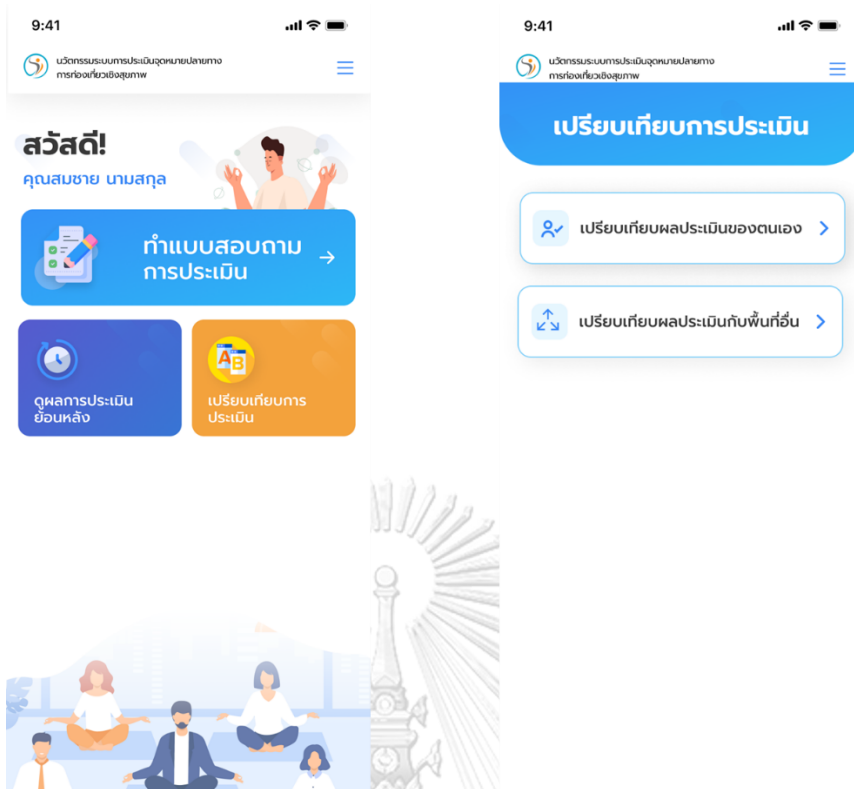


ภาพที่ 72 หน้าจอแสดงประวัติผลการประเมินศักยภาพ

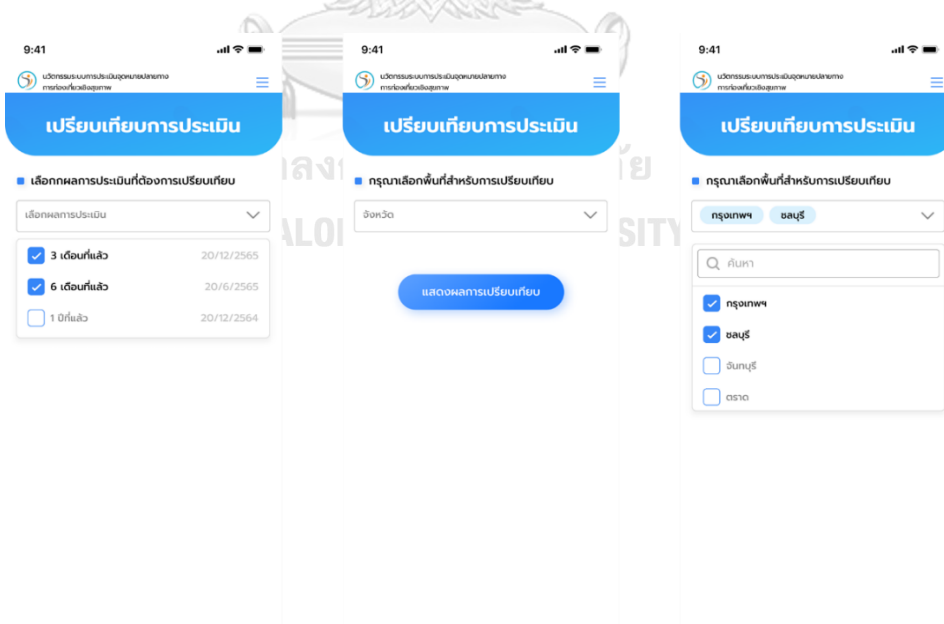


ภาพที่ 73 หน้าจอแสดงเมนูการเปรียบเทียบผลการประเมินศักยภาพย้อนหลัง เพื่อเปรียบเทียบเป็นราย 3 เดือน 6 เดือน และรายปี การรายงานผล และพิมพ์รายงาน

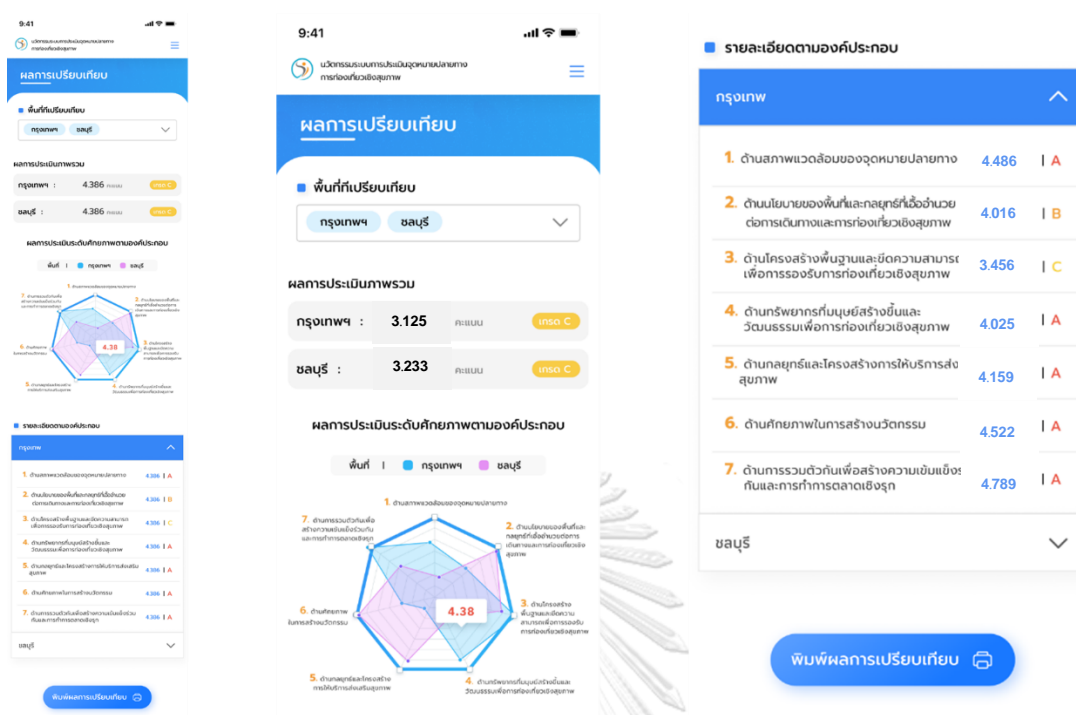
2.8) ส่วนของการเปรียบเทียบผลการประเมินกับพื้นที่อื่น ๆ และพิมพ์รายงานผล หากผู้ใช้งานต้องการเรียกดูข้อมูลผลประเมินศักยภาพของตนเอง และเปรียบเทียบกับพื้นที่อื่น ๆ เพื่อเปรียบเทียบเป็นราย 3 เดือน 6 เดือน และรายปีได้ สามารถคลิกเลือกได้ที่เมนูเปรียบเทียบผลการประเมิน และเลือกที่รายการย่อยเปรียบเทียบผลการประเมินกับพื้นที่อื่น ระบบจะแสดงการรายงานผลการเปรียบเทียบตามความต้องการใช้งาน และผู้ใช้งานยังสามารถทำการพิมพ์รายงานผลการเปรียบเทียบได้ ดังแสดงในภาพที่ 74 - 76



ภาพที่ 74 หน้าจอแสดงเมนูการเปรียบเทียบผลการประเมินศักยภาพของผู้ประเมินกับพื้นที่อื่น ๆ



ภาพที่ 75 หน้าจอแสดงแนวทางในการเปรียบเทียบผลการประเมินระดับศักยภาพของผู้ประเมินกับพื้นที่อื่น ๆ

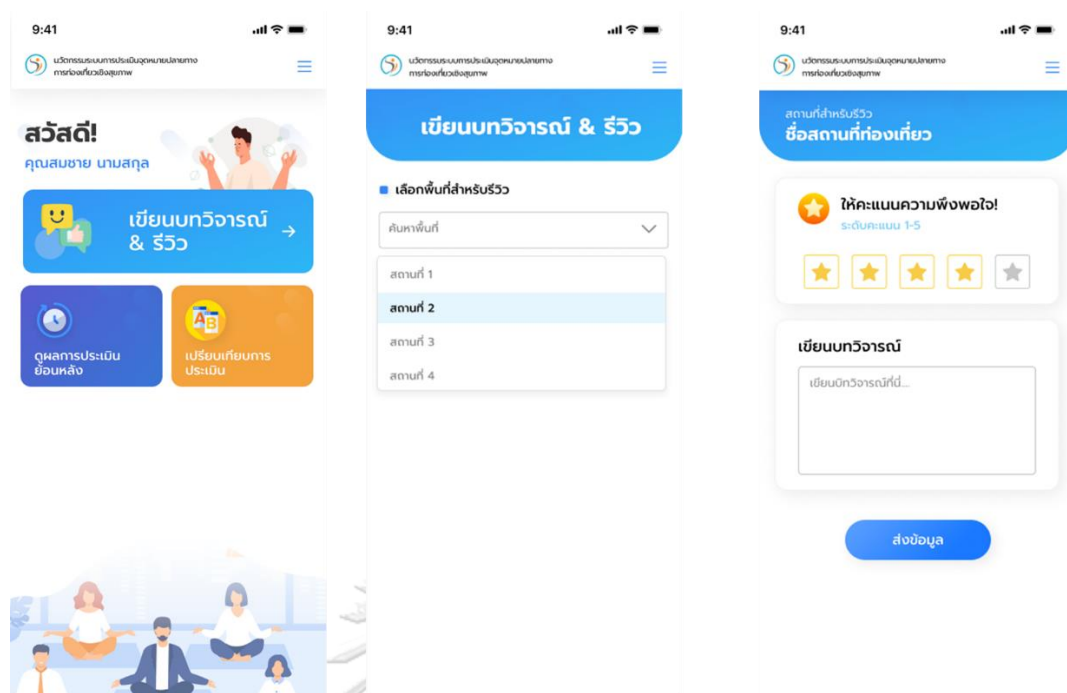


ภาพที่ 76 หน้าจอแสดงผลการเปรียบเทียบการประเมินศักยภาพของผู้ประเมินกับพื้นที่ต่าง ๆ และพิมพ์รายงานผล

2.9) ส่วนของการเขียนบทวิจารณ์/รีวิว และให้คะแนนความพึงพอใจ

หากผู้ใช้งานต้องการให้คะแนนความพึงพอใจ และเขียนบทวิจารณ์ การรีวิว หรือข้อเสนอแนะต่าง ๆ เกี่ยวกับประสบการณ์ในการเดินทางมาท่องเที่ยวและพักผ่อนยังจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ แบบย้อนกลับ (Feedback) สามารถคลิกเลือกได้ที่เมนูเขียนบทวิจารณ์ & รีวิว จากนั้นให้ทำการเลือกพื้นที่/สถานที่/แหล่งท่องเที่ยว ที่สนใจจะประเมินเพื่อให้คะแนนความพึงพอใจและเขียนบทวิจารณ์เพื่อให้คำแนะนำ เสนอแนะ และบอกต่อประสบการณ์ และทำการส่งข้อมูลเข้าสู่ระบบต่อไป ดังแสดงในภาพที่ 77



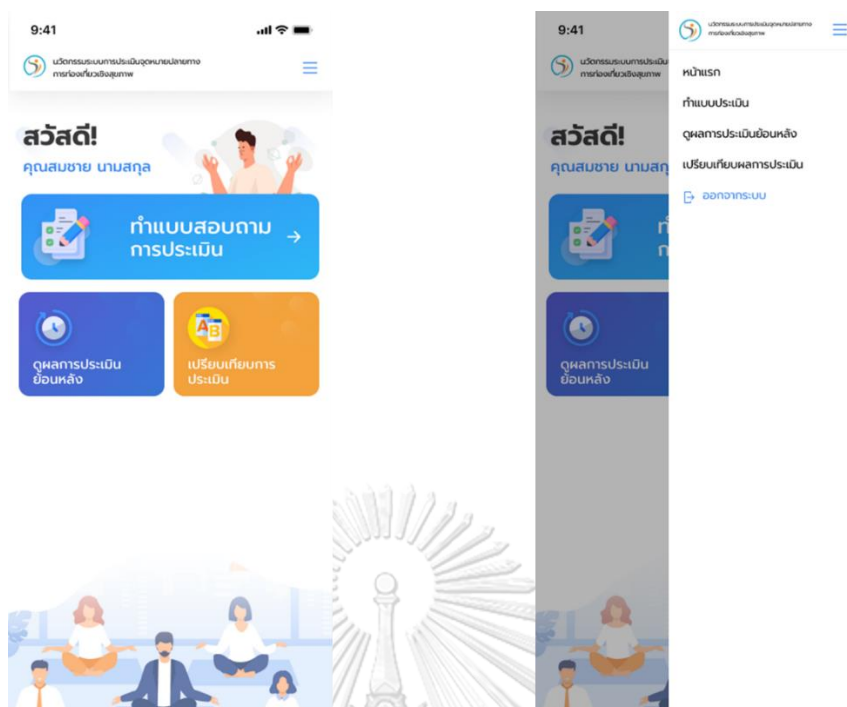


ภาพที่ 77 หน้าจอการเขียนบทวิจารณ์/รีวิว และให้คะแนนความพึงพอใจ

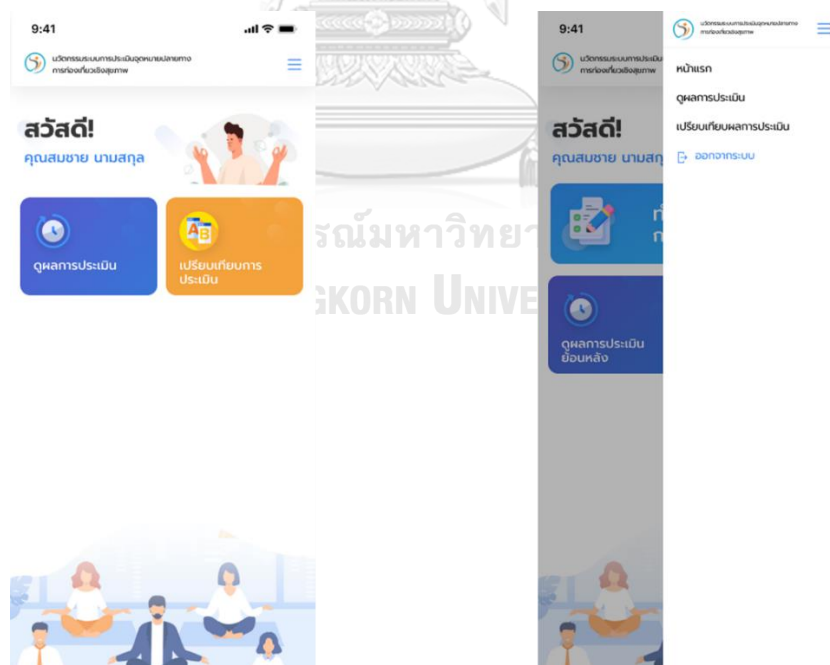
#### 2.10) ส่วนของการออกจากระบบ

เมื่อผู้ใช้งานทำรายการประเมิน ดูรายงานผลการประเมิน เขียนบทวิจารณ์/รีวิว ให้คะแนนความพึงพอใจ หรือต้องการออกจากการใช้โปรแกรม สามารถทำรายการออกจากระบบได้ โดยกดเลือกที่เมนู ออกจากระบบ ดังแสดงในภาพที่ 78 - 80

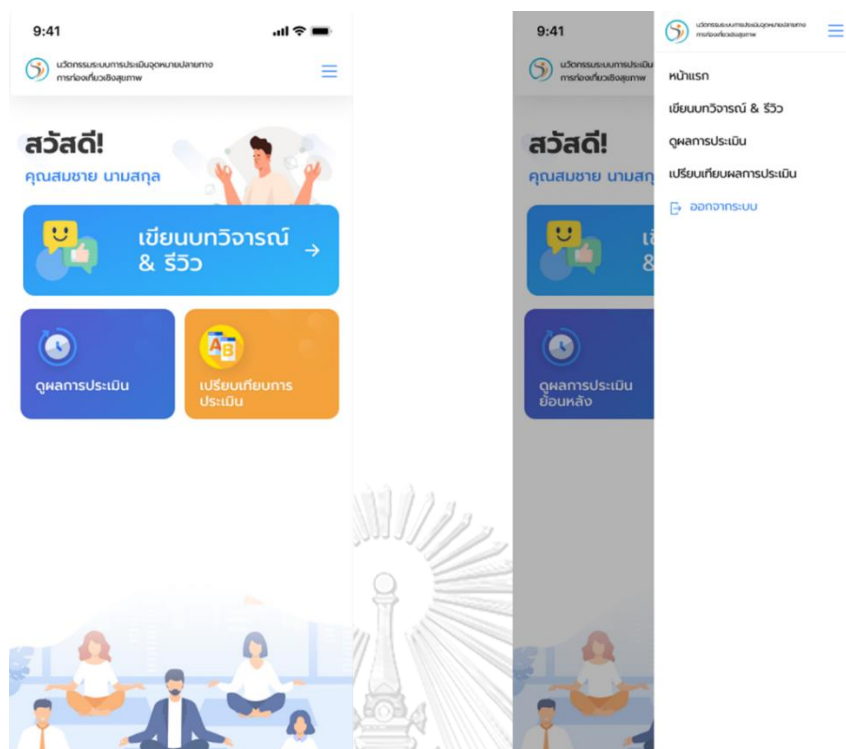




ภาพที่ 78 หน้าจอการออกจากระบบสำหรับกลุ่มคณาจารย์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



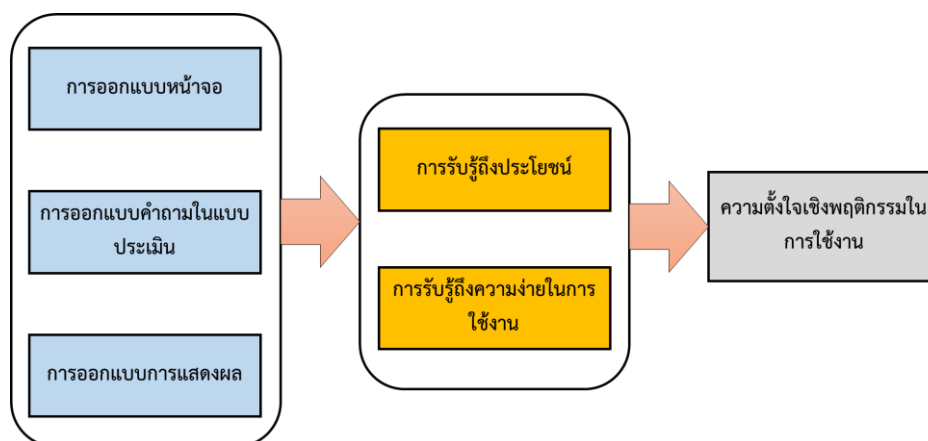
ภาพที่ 79 หน้าจอการออกจากระบบสำหรับหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



ภาพที่ 80 หน้าจอการออกจากกระบบสำหรับกลุ่มนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

### 5.3.4 การทดสอบและทวนสอบการใช้งาน (Verification)

เป็นขั้นตอนในการนำต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาทดสอบประสิทธิภาพการทำงานของระบบ โดยการอัปโหลดเข้าสู่ระบบโฮสต์ (Host) และชื่อโดเมน (Domain) บนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต และให้กลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายได้ทดลองใช้งานจริง จำนวน 40 ราย จากนั้นทดสอบการยอมรับการใช้งานนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยผู้วิจัยได้พัฒนาแบบสอบถามงานวิจัย เพื่อเป็นเครื่องมือในการศึกษาปัจจัยการยอมรับนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยประยุกต์ตัวแบบการยอมรับการใช้งานเทคโนโลยี (Technology Adoption Model) (F. D. Davis, 1989; Venkatesh et al., 2003) มาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ประกอบด้วย ปัจจัยด้านการออกแบบหน้าจอ การออกแบบคำถามในแบบประเมิน การออกแบบการแสดงผล การรับรู้ถึงประโยชน์ การรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งาน และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้งาน ที่จะนำไปสู่การยอมรับการใช้งานจริงของกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมาย ดังแสดงในภาพที่ 81



ภาพที่ 81 แบบจำลองการยอมรับนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ที่มา: ปรับปรุงจาก F. D. Davis (1989); Venkatesh et al. (2003)

จากภาพที่ 81 ผู้วิจัยได้นำแบบจำลองการยอมรับนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพดังกล่าวข้างต้น มาพัฒนาเป็นแบบสอบถามงานวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมาย เพื่อศึกษาระดับการยอมรับนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยแบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม จำนวน 4 ข้อคำถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงานในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลคำถามเกี่ยวกับปัจจัยการยอมรับนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 33 ข้อคำถาม ประกอบด้วย ปัจจัยด้านการออกแบบหน้าจอ จำนวน 4 ข้อคำถาม ปัจจัยด้านการออกแบบคำถามในแบบประเมิน จำนวน 5 ข้อคำถาม ปัจจัยด้านการออกแบบการแสดงผล จำนวน 6 ข้อคำถาม ปัจจัยด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ จำนวน 5 ข้อคำถาม ปัจจัยด้านการรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งาน จำนวน 7 ข้อคำถาม และปัจจัยด้านความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้งาน จำนวน 5 ข้อคำถาม โดยมีการกำหนดเกณฑ์ด้วยการนำค่าเฉลี่ยที่ได้มาแปลความหมายระดับการยอมรับนวัตกรรม โดยใช้เกณฑ์สัมบูรณ์ (Absolute Criteria) โดยการหาค่าเฉลี่ยของระดับคะแนน แบ่งเป็น 5 ช่วง ตามระดับความสำคัญที่มีต่อปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง กลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรมในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง กลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรมในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง มีกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรมในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง กลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรมในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง กลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรมในระดับน้อยที่สุด

ในส่วนของ การแปลความหมายส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) กรณีมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ มีเกณฑ์การแปลความหมายดังนี้

ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมีค่ามากกว่า 1.75 หมายถึง กลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการยอมรับนวัตกรรมแตกต่างกันมาก

ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่างค่า 1.25 - 1.75 หมายถึง กลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการยอมรับนวัตกรรมแตกต่างกันค่อนข้างมาก

ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมีค่าน้อยกว่า 1.25 หมายถึง กลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการยอมรับนวัตกรรมแตกต่างกันน้อยหรือใกล้เคียงกัน

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาเชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 5 ข้อคำถาม ประกอบด้วย ระดับความคิดเห็นของการกลับมาใช้โปรแกรม จำนวนครั้งที่คาดว่าจะเข้าใช้โปรแกรมฯ รูปแบบความสนใจในการนำโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปใช้ในเชิงพาณิชย์ ราคาที่พึงพอใจ/เต็มใจที่จะจ่าย(บาท)ต่อการใช้งานโปรแกรมฯ เพื่อประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นเพิ่มเติม

### 5.3.5 การปรับปรุงการใช้งาน (Maintenance)

เป็นขั้นตอนในการบำรุงรักษาและปรับปรุงนวัตกรรมระบบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากผลการทดสอบประสิทธิภาพการทำงานและทดสอบสอบถามการยอมรับการใช้งานจากกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมาย ได้แก่ การแก้ไขปัญหา ข้อผิดพลาด และการปรับปรุงนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อให้สามารถใช้งานได้อย่างต่อเนื่อง

## บทที่ 6

### การศึกษาการยอมรับการใช้งานและความเป็นไปได้เชิงพาณิชย์กรรมของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ในบทที่ 1 ได้มีการกล่าวถึงความสำคัญของปัญหาในการวิจัยของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ บทที่ 2 ได้มีการกล่าวถึงแนวคิดทฤษฎีและการทบทวนวรรณกรรมที่มีความเกี่ยวข้องกับการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยว และพบช่องว่างที่น่าสนใจในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ในเรื่องของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในบริบทของประเทศไทย และบทที่ 3 ที่ได้นำเสนอระเบียบวิธีวิจัย เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิด้วยวิธีการการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ และศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 รวมทั้งแนวทางการเก็บข้อมูลปฐมภูมิโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับตัวแทนจากกลุ่มสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน ภาครัฐ สมาคม/หน่วยงานสนับสนุน การท่องเที่ยวแบบครบวงจร การบริการเชิงสุขภาพ และนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อสร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพและนำไปพัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และทดสอบการยอมรับการใช้งานและความเป็นไปได้ในเชิงพาณิชย์กรรมของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกับกลุ่มตลาดเป้าหมาย โดยบทที่ 4 ที่ได้นำเสนอผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อสร้างตัวชี้วัดการประเมินจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed method) ซึ่งมีการศึกษาตัวชี้วัด องค์ประกอบ และสังเคราะห์รูปแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากการวิจัยเชิงคุณภาพ และการยืนยันตัวแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากการวิจัยเชิงปริมาณ และในบทที่ 5 ซึ่งเป็นการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อพัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยการนำตัวแบบ องค์ประกอบ และตัวชี้วัดที่ได้พัฒนาขึ้นมาจากการวิจัยแบบผสมวิธีในบทที่ 4 มาพัฒนาเป็นเกณฑ์การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกรอบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การทดสอบความแม่นยำในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่พัฒนาขึ้น โดยในบทที่ 6 นี้ จะเป็นการนำเสนอผลการศึกษิตตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 4 เพื่อ

ศึกษาการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามแนวคิดแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (TAM Model) กับกลุ่มเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ข้อที่ 5 เพื่อศึกษาความเป็นไปได้เชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในรูปแบบของกรณีศึกษา ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

**6.1 การยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 4 ศึกษาการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ**

#### 6.1.1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจากคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งมีผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถามทั้งสิ้น จำนวน 40 คน โดยผู้วิจัยสรุปผลการทดสอบยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ตารางที่ 103 จำนวนและร้อยละของผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ

ลักษณะข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม		จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ	ชาย	16	40.00
	หญิง	20	50.00
	ไม่ประสงค์ที่จะระบุ	4	10.00
รวม		40	100.00

จากตารางที่ 103 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 รองลงมาคือ เพศชาย จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00 และไม่ประสงค์ที่จะระบุ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00

ตารางที่ 104 จำนวนและร้อยละของผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ

ลักษณะข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม		จำนวน (คน)	ร้อยละ
2. อายุ	ต่ำกว่า 25 ปี	1	2.50
	25 - 40 ปี	15	37.50
	41 - 56 ปี	20	50.00
	57 - 75 ปี	4	10.00
	ตั้งแต่ 76 ปีขึ้นไป	0	0.00
<b>รวม</b>		<b>40</b>	<b>100.00</b>

จากตารางที่ 104 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน ส่วนมากมีอายุระหว่าง 41 - 56 ปี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 รองลงมาคือ 25 - 40 ปี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 37.50 และอันดับสุดท้าย คือ ต่ำกว่า 25 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.50

ตารางที่ 105 จำนวนและร้อยละของผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา

ลักษณะข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม		จำนวน (คน)	ร้อยละ
3. ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	5	12.50
	ปริญญาตรี	23	57.50
	ปริญญาโท	10	25.00
	ปริญญาเอกหรือสูงกว่า	2	5.00
<b>รวม</b>		<b>40</b>	<b>100.00</b>

จากตารางที่ 105 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 57.50 รองลงมาคือ ปริญญาโท จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 25.00 และอันดับสุดท้าย คือ ปริญญาเอกหรือสูงกว่า จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5.00

ตารางที่ 106 จำนวนและร้อยละของผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประสบการณ์การทำงานในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ลักษณะข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
4. ประสบการณ์การทำงานในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	ต่ำกว่า 1 ปี	12	30.00
	1 - 5 ปี	13	32.50
	6 - 10 ปี	10	25.00
	11 - 15 ปี	0	0.00
	16 - 20 ปี	4	10.00
	มากกว่า 20 ปี	1	2.50
<b>รวม</b>	<b>37</b>	<b>100.00</b>	

จากตารางที่ 106 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อยู่ระหว่าง 1 - 5 ปี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 32.50 รองลงมาคือ ต่ำกว่า 1 ปี จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 และอันดับสุดท้าย คือ มากกว่า 20 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.50

#### 6.1.2 ผลการศึกษาการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัย 6 ด้าน ได้แก่ การออกแบบหน้าจอ การออกแบบคำถาม



ในแบบประเมิน การออกแบบการแสดงผล การรับรู้ถึงประโยชน์ การรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งาน และความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้งาน ดังแสดงในตารางที่ 107

ตารางที่ 107 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในภาพรวม

ปัจจัย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรม
ด้านการออกแบบหน้าจอ	4.02	0.69	มาก
ด้านการออกแบบคำถามในแบบประเมิน	4.00	0.72	มาก
ด้านการออกแบบการแสดงผล	3.93	0.71	มาก
ด้านการรับรู้ถึงประโยชน์	4.03	0.70	มาก
ด้านการรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งาน	3.99	0.76	มาก
ด้านความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้งาน	3.98	0.70	มาก
รวม	3.99	0.72	มาก

จากตารางที่ 107 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในภาพรวมมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.99$ , S.D. = 0.72) โดยเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การรับรู้ถึงประโยชน์เป็นด้านที่มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรมมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.03$ , S.D. = 0.70) รองลงมาคือ การออกแบบหน้าจอ ( $\bar{X} = 4.02$ , S.D. = 0.69) และอันดับสุดท้ายที่มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรมน้อยที่สุด คือ ด้านการออกแบบการแสดงผล ( $\bar{X} = 3.93$ , S.D. = 0.71) และในภาพรวมยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้งานเป้าหมายมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการยอมรับนวัตกรรมแตกต่างกันน้อยหรือใกล้เคียงกัน ดังจะเห็นได้จากค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานในแต่ละด้านที่มีค่าระหว่าง 0.69 – 0.76 และภาพรวมที่มีค่าเท่ากับ 0.72 ซึ่งน้อยกว่า 1.25 ตามเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้

ตารางที่ 108 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในด้านการออกแบบหน้าจอ

ข้อที่	การยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมฯ ในด้านการออกแบบหน้าจอ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรม
1	โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีการจัดวางองค์ประกอบได้อย่างมีสัดส่วนและสวยงาม	4.05	0.63	มาก
2	โปรแกรมระบบการประเมินฯ ใช้รูปแบบตัวอักษรที่มีขนาด สี ที่ชัดเจนและอ่านง่าย	4.10	0.66	มาก
3	โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีการเลือกใช้สีได้อย่างเหมาะสม มองแล้วสบายตา	3.93	0.72	มาก
4	โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีปุ่มสัญลักษณ์ที่ชัดเจน และสื่อสารได้อย่างเหมาะสม	4.00	0.71	มาก
<b>รวม</b>		<b>4.02</b>	<b>0.69</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 108 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในด้านการออกแบบหน้าจอ พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่าง มีการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมฯ ในด้านการออกแบบหน้าจออยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.02$ , S.D. = 0.69) โดยเมื่อพิจารณารายข้อ ยังพบว่า ข้อที่มีการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมฯ ในด้านการออกแบบหน้าจอ มากที่สุด คือ โปรแกรมระบบการประเมินฯ ใช้รูปแบบตัวอักษรที่มีขนาด สี ที่ชัดเจนและอ่านง่าย ( $\bar{X} = 4.10$ , S.D. = 0.66) รองลงมาคือ โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีการจัดวางองค์ประกอบได้อย่างมีสัดส่วนและสวยงาม ( $\bar{X} = 4.05$ , S.D. = 0.63) และอันดับสุดท้าย คือ โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีปุ่มสัญลักษณ์ที่ชัดเจน และสื่อสารได้อย่างเหมาะสม ( $\bar{X} = 3.93$ , S.D. = 0.72)

ตารางที่ 109 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในด้านการออกแบบคำถามในแบบประเมิน

ข้อที่	การยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมฯ ในด้านการออกแบบคำถามในแบบประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรม
1	คำถามในโปรแกรมระบบการประเมินฯ มีการใช้ภาษาได้อย่างถูกต้อง กระชับ ทำให้ผู้ทำแบบประเมินเข้าใจง่าย	3.98	0.65	มาก
2	คำถามในโปรแกรมระบบการประเมินฯ มีโครงสร้างเนื้อหาที่ชัดเจนและมีความสัมพันธ์กัน	4.00	0.81	มาก
3	คำถามในโปรแกรมระบบการประเมินฯ มีความเหมาะสมกับกลุ่มผู้ใช้งาน	3.98	0.72	มาก
4	คำถามในโปรแกรมระบบการประเมินฯ มีลักษณะตัวอักษรที่อ่านง่าย	4.08	0.75	มาก
5	คำถามในโปรแกรมระบบการประเมินฯ ทำให้เกิดประโยชน์ต่อการนำไปประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้	3.98	0.65	มาก
<b>รวม</b>		<b>4.00</b>	<b>0.72</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 109 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในด้านการออกแบบคำถามในแบบประเมิน พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่าง มีการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมฯ ในด้านการออกแบบคำถามในแบบประเมิน อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.00$ , S.D. = 0.72) โดยเมื่อพิจารณารายข้อยังพบว่า ข้อที่มีการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมฯ ในด้านการออกแบบคำถามในแบบประเมินมากที่สุด คือ คำถามในโปรแกรมระบบการประเมินฯ มีลักษณะตัวอักษรที่อ่านง่าย ( $\bar{X} = 4.08$ , S.D. = 0.75) รองลงมาคือ คำถามในโปรแกรมระบบการประเมินฯ มีโครงสร้างเนื้อหาที่ชัดเจนและมี

ความสัมพันธ์กัน ( $\bar{X} = 4.00$ , S.D. = 0.81) และอันดับสุดท้าย คือ คำถามในโปรแกรมระบบการประเมินฯ มีการใช้ภาษาได้อย่างถูกต้อง กระชับ ทำให้ผู้ทำแบบประเมินเข้าใจง่าย ( $\bar{X} = 3.98$ , S.D. = 0.65) คำถามในโปรแกรมระบบการประเมินฯ มีความเหมาะสมกับกลุ่มผู้ใช้งาน ( $\bar{X} = 3.98$ , S.D. = 0.72) และคำถามในโปรแกรมระบบการประเมินฯ ทำให้เกิดประโยชน์ต่อการนำไปประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ ( $\bar{X} = 3.98$ , S.D. = 0.65) ในระดับที่เท่ากัน

ตารางที่ 110 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในด้านการออกแบบการแสดงผล

ข้อที่	การยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมฯ ในด้านการออกแบบการแสดงผล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรม
1	โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีการเลือกใช้ระดับสีที่สะท้อนถึงระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	3.98	0.76	มาก
2	โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีคำอธิบายประกอบระดับสีได้อย่างเหมาะสม	3.80	0.71	มาก
3	โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีข้อเสนอแนะถึงแนวทางในการดำเนินงานที่มีเหมาะสม	3.93	0.69	มาก
4	โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีรูปแบบในการให้คะแนนที่มีความเหมาะสม	3.88	0.71	มาก
5	โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีการเสนอแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความเหมาะสมกับกลุ่มผู้ใช้งาน	4.00	0.67	มาก
6	โปรแกรมระบบการประเมินฯ ก่อให้เกิดการเรียนรู้ต่อกลุ่มผู้ใช้งานที่มีส่วนได้เสียในการปรับปรุงและพัฒนาศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	3.98	0.72	มาก
<b>รวม</b>		<b>3.93</b>	<b>0.71</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 110 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในด้านการออกแบบการแสดงผล พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่าง มีการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมฯ ในด้านการออกแบบการแสดงผล อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.93$ , S.D. = 0.71) โดยเมื่อพิจารณารายข้อ ยังพบว่า ข้อที่มีการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมฯ ในด้านการออกแบบการแสดงผล มากที่สุด คือ โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีการเสนอแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความเหมาะสมกับกลุ่มผู้ใช้งาน ( $\bar{X} = 4.00$ , S.D. = 0.67) รองลงมาคือ โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีการเลือกใช้ระดับสีที่สะท้อนถึงระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ( $\bar{X} = 3.98$ , S.D. = 0.76) และโปรแกรมระบบการประเมินฯ ก่อให้เกิดการเรียนรู้ต่อกลุ่มผู้ใช้งานที่มีส่วนได้เสียในการปรับปรุงและพัฒนาศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ( $\bar{X} = 3.98$ , S.D. = 0.72) และอันดับสุดท้าย คือ โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีคำอธิบายประกอบระดับสีได้อย่างเหมาะสม ( $\bar{X} = 3.80$ , S.D. = 0.71)

ตารางที่ 111 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในด้านการรับรู้ถึงประโยชน์

ข้อที่	การยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมฯ ในด้านการรับรู้ถึงประโยชน์	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรม
1	โปรแกรมระบบการประเมินฯ ช่วยวิเคราะห์ระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในด้านต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี	4.13	0.60	มาก
2	โปรแกรมระบบการประเมินฯ สามารถให้คำแนะนำที่สำคัญและจำเป็นในการพัฒนาศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในด้านต่าง ๆ ให้กับท่าน	4.05	0.74	มาก

ข้อที่	การยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมฯ ในด้านการรับรู้ถึงประโยชน์	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรม
3	โปรแกรมระบบการประเมินฯ เป็นเครื่องมือในการช่วยให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการวางแผนและพัฒนาศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างถูกแนวทาง	4.13	0.68	มาก
4	โปรแกรมระบบการประเมินฯ สามารถลดระยะเวลาในการประเมิน เพื่อวางแผนและพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.93	0.69	มาก
5	ในภาพรวม โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีประโยชน์ต่อการสนับสนุนการทำงานของท่าน	3.93	0.75	มาก
<b>รวม</b>		<b>4.03</b>	<b>0.70</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 111 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่าง มีการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมฯ ในด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.03$ , S.D. = 0.70) โดยเมื่อพิจารณารายข้อ ยังพบว่า ข้อที่มีการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมฯ ในด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ มากที่สุด คือ โปรแกรมระบบการประเมินฯ ช่วยวิเคราะห์ระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในด้านต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี ( $\bar{X} = 4.13$ , S.D. = 0.60) และโปรแกรมระบบการประเมินฯ เป็นเครื่องมือในการช่วยให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการวางแผนและพัฒนาศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างถูกแนวทาง ( $\bar{X} = 4.13$ , S.D. = 0.68) รองลงมาคือ โปรแกรมระบบการประเมินฯ สามารถให้คำแนะนำที่สำคัญและจำเป็นในการพัฒนาศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในด้านต่าง ๆ ให้กับท่าน ( $\bar{X} = 4.05$ , S.D. = 0.74) และอันดับสุดท้าย คือ โปรแกรมระบบการประเมินฯ สามารถลดระยะเวลาในการประเมิน เพื่อวางแผนและพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิง

สุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ( $\bar{X} = 3.93$ , S.D. = 0.69) และในภาพรวม โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีประโยชน์ต่อการสนับสนุนการทำงานของท่าน ( $\bar{X} = 3.93$ , S.D. = 0.75)

ตารางที่ 112 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในด้านการรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งาน

ข้อที่	การยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมฯ ในด้านการรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรม
1	โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีลำดับขั้นตอนวิธีการใช้งานที่ชัดเจน และเข้าใจง่าย	4.03	0.65	มาก
2	โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีเกณฑ์การประเมินและคำอธิบายที่มีความเหมาะสมและมีเหตุมีผล	4.15	0.76	มาก
3	โปรแกรมระบบการประเมินฯ สามารถตอบสนองด้านการกรอกข้อมูลและประเมินผลได้อย่างรวดเร็วและถูกต้องทุกขั้นตอน	3.95	0.77	มาก
4	โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีรูปแบบการรายงานผลการประเมินระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เข้าใจง่ายและชัดเจน	4.00	0.81	มาก
5	โปรแกรมระบบการประเมินฯ สามารถรองรับการใช้งานบนอุปกรณ์ได้หลายชนิด เช่น หน้าจอคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ (Desktop) แท็บเล็ต (Tablet) และสมาร์ทโฟน (Mobile) เป็นต้น	3.83	0.74	มาก
6	โปรแกรมระบบการประเมินฯ สามารถใช้งานได้ตามความต้องการใช้งานของท่านได้ทุกที่ทุกเวลา	3.98	0.72	มาก
7	ในภาพรวม ท่านคิดว่าโปรแกรมระบบการประเมินฯ นี้ มีความง่ายต่อการใช้งาน	3.98	0.82	มาก
<b>รวม</b>		<b>3.99</b>	<b>0.76</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 112 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการยอมรับการใช้งานของ นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในด้านการรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งาน พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่าง มีการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมฯ ในด้านการรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งาน อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.99$ , S.D. = 0.76) โดยเมื่อพิจารณารายข้อ ยังพบว่า ข้อที่มีการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมฯ ในด้านการรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งาน มากที่สุด คือ โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีเกณฑ์การประเมินและคำอธิบายที่มีความเหมาะสมและมีเหตุมีผล ( $\bar{X} = 4.15$ , S.D. = 0.76) รองลงมาคือ โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีลำดับขั้นตอนวิธีการใช้งานที่ชัดเจน และเข้าใจง่าย ( $\bar{X} = 4.03$ , S.D. = 0.65) และอันดับสุดท้าย คือ โปรแกรมระบบการประเมินฯ สามารถรองรับการใช้งานบนอุปกรณ์ได้หลายชนิด เช่น หน้าจอคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ (Desktop) แท็บเล็ต (Tablet) และสมาร์ทโฟน (Mobile) เป็นต้น ( $\bar{X} = 3.83$ , S.D. = 0.74)

ตารางที่ 113 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในด้านความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้งาน

ข้อที่	การยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมฯ ในด้านความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้งาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรม
1	สำหรับท่าน การใช้โปรแกรมระบบการประเมินฯ เพื่อประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้ผลเป็นที่น่าพอใจ	4.05	0.74	มาก
2	ท่านมีความพึงพอใจต่อคุณภาพของโปรแกรมระบบการประเมินฯ เพื่อประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	3.88	0.75	มาก
3	ท่านมีความมั่นใจในความถูกต้องของโปรแกรมระบบการประเมินฯ เพื่อประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.08	0.65	มาก



ข้อที่	การยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมฯ ในด้านความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้งาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรม
4	ท่านรู้สึกถึงความปลอดภัยและเป็นส่วนตัวเมื่อใช้งานโปรแกรมระบบการประเมินฯ เพื่อประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	3.93	0.75	มาก
5	ท่านมีความตั้งใจที่จะใช้งานโปรแกรมระบบการประเมินฯ เพื่อประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	3.98	0.61	มาก
<b>รวม</b>		<b>3.98</b>	<b>0.70</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 113 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในด้านความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้งาน พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่าง มีการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมฯ ในด้านความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้งาน อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.98$ , S.D. = 0.70) โดยเมื่อพิจารณารายข้อ ยังพบว่า ข้อที่มีการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมฯ ในด้านความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้งาน มากที่สุด คือ ท่านมีความมั่นใจในความถูกต้องของโปรแกรมระบบการประเมินฯ เพื่อประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ( $\bar{X} = 4.08$ , S.D. = 0.65) รองลงมาคือ สำหรับท่าน การใช้โปรแกรมระบบการประเมินฯ เพื่อประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ผลเป็นที่น่าพอใจ ( $\bar{X} = 4.05$ , S.D. = 0.74) และอันดับสุดท้าย คือ ท่านมีความพึงพอใจต่อคุณภาพของโปรแกรมระบบการประเมินฯ เพื่อประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ( $\bar{X} = 3.88$ , S.D. = 0.75)

### 6.1.3 การสำรวจแนวทางการพัฒนาเชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบการประเมิน จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

#### 1) ระดับความคิดเห็นในการกลับมาใช้โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมิน จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลจากการสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 40 คน เกี่ยวกับการกลับมาใช้โปรแกรม เพื่อให้ได้รับทราบผลการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานทางธุรกิจเฉพาะสมาชิกของตน/เป็นเครื่องมือเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการวางแผนและส่งเสริมการพัฒนาจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ/เป็นเครื่องมือเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการเดินทางมาท่องเที่ยวและใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าจะกลับมาใช้โปรแกรมฯ จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 77.50 โดยมีเหตุผลในการกลับมาใช้ คือ โปรแกรมฯ มีความแปลกใหม่ ไม่เคยเห็นมาก่อน และเปิดโลกทัศน์ในการประเมินมาก สะดวกและมีความง่ายต่อการใช้งาน มีประโยชน์ช่วยในการตัดสินใจ มั่นใจและเชื่อถือได้ ประหยัดเวลา สามารถปรับน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินได้ตามต้องการ ชื่นชอบที่มีคำอธิบายและภาพประกอบตัวอย่างที่ชัดเจนดี และประโยชน์ที่ได้รับจากการใช้งานน่าจะช่วยเหลือและประเมิน wellness destination ได้ดีตรงกับที่อยากทราบ ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่ายังไม่แน่ใจ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 22.50 โดยมีเหตุผล คือ มีความกังวลในเรื่องความปลอดภัยของข้อมูล ยังไม่ตรงความต้องการเท่าที่ควร และเป็นสิ่งที่ยังใหม่เกินไปสำหรับตนเองจึงทำให้ยังกล้าตัดสินใจใช้งานซ้ำ และไม่มีกลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็นว่าไม่กลับมาใช้ ดังแสดงในตารางที่ 114

ตารางที่ 114 ระดับความคิดเห็นของท่านในการกลับมาใช้โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมิน  
จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ระดับความคิดเห็นของท่านในการกลับมาใช้โปรแกรมฯ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ใช่	31	77.50
ไม่ใช่	0	0.00
ยังไม่แน่ใจ	9	22.50
รวม	40	100.00

## 2) จำนวนครั้งที่คาดว่าจะเข้ามาใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมิน จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลจากการสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 40 คน เกี่ยวกับจำนวนครั้งที่คาดว่าจะเข้ามาใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต่อปี พบว่า ส่วนใหญ่คาดว่าจะเข้ามาใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวนมากกว่า 10 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 37.50 รองลงมาคือ 4- 10 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 30.00 และอันดับสุดท้ายคือ จำนวน 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 12.50 ดังแสดงในตารางที่ 115

ตารางที่ 115 จำนวนครั้งที่คาดว่าจะเข้ามาใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต่อปี

จำนวนครั้ง/ต่อปี	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1 ครั้ง	5	12.50
2 - 3 ครั้ง	8	20.00
4- 10 ครั้ง	12	30.00
มากกว่า 10 ครั้ง	15	37.50
รวม	40	100.00

## 3) ความสนใจในการนำโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปใช้ในเชิงพาณิชย์

ผลจากการสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 40 คน เกี่ยวกับความสนใจในการนำโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปใช้ในเชิงพาณิชย์ พบว่า ส่วนใหญ่มีความสนใจในการนำโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปใช้ในเชิงพาณิชย์ ในรูปแบบการซื้อโปรแกรมฯ ทั้งระบบ ในลักษณะของการอนุญาตให้ใช้สิทธิ์ (License) จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00 รองลงมาคือ การใช้โปรแกรมฯ แบบเป็นสมาชิกทั่วไป (ไม่ต้องเสียค่าสมัคร) จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 และอันดับสุดท้ายคือ การใช้โปรแกรมฯ แบบเป็นสมาชิกพิเศษ (เสียค่าสมัคร) จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 ดังแสดงในตารางที่ 116

ตารางที่ 116 รูปแบบความสนใจในการนำโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปใช้ในเชิงพาณิชย์

รูปแบบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การซื้อโปรแกรมฯ ทั้งระบบ ในลักษณะของการอนุญาตให้ใช้สิทธิ์ (License) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานทางธุรกิจเฉพาะสมาชิกของตน/เป็นเครื่องมือเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการวางแผนและส่งเสริมการพัฒนาจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	16	40.00
การซื้อโปรแกรมฯ เป็นจำนวนสิทธิ์ของผู้ใช้งาน (License) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานทางธุรกิจเฉพาะสมาชิกของตน	8	20.00
การใช้โปรแกรมฯ แบบเป็นสมาชิกพิเศษ (เสียค่าสมัคร) โดยจะทราบผลการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งหมด พร้อมทั้งแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงศักยภาพทางการแข่งขันในด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง นโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก	4	10.00
การใช้โปรแกรมฯ แบบเป็นสมาชิกทั่วไป (ไม่ต้องเสียค่าสมัคร) โดยจะทราบผลการประเมินศักยภาพเฉพาะภาพรวมของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถเขียนบทวิจารณ์ และให้คะแนนในการประเมินความพึงพอใจได้	12	30.00
<b>รวม</b>	<b>40</b>	<b>100.00</b>

4) ในกรณีที่ต้องเสียค่าสมาชิก พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 40 คน มีความพึงพอใจที่จะเสียค่าสมาชิก เพื่อที่จะได้ทราบผลการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทาง

ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งหมดในทุกมิติ รวมทั้งแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงศักยภาพทางการแข่งขันในด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง นโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก ในราคาโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 455.08 บาท ต่อการประเมิน 1 ครั้ง และราคาโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 2,647.38 บาท ต่อการประเมิน แบบไม่จำกัดจำนวนครั้ง

#### 5) ข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นเพิ่มเติม

ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างได้มีข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นเพิ่มเติมในการพัฒนาโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คืออยากแนะนำให้ผู้วิจัยและพัฒนาขยายให้แก่หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง เช่น การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) เป็นต้น และอยากลองทดลองใช้ระบบงานจริงมากกว่าต้นแบบนวัตกรรม

6.2 การศึกษาความเป็นไปได้เชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 5 ศึกษาความเป็นไปได้ในเชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

### 6.2.1 การจัดการทรัพย์สินทางปัญญา

นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมาในรูปแบบของโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ซึ่งเป็นซอฟต์แวร์ที่มีการออกแบบในลักษณะของเว็บไซต์ให้รองรับการใช้งานบนอุปกรณ์หลายชนิด (Responsive Web Design) โดยสามารถใช้งานร่วมกับอุปกรณ์สื่อสารแบบเคลื่อนที่ (Mobile Application) หรือสามารถเรียกใช้ผ่านทางเว็บเบราว์เซอร์จากเครื่องคอมพิวเตอร์ (Web-based Application) ที่เชื่อมต่อกับบริการอินเทอร์เน็ต จากที่กล่าวมาข้างต้น จึงทำให้โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีคุณสมบัติตรงตามเงื่อนไขในการให้ความคุ้มครองแก่งานสร้างสรรค์สำหรับกฎหมายลิขสิทธิ์ (Copyright) ที่ให้การคุ้มครองแก่งานสร้างสรรค์ จำนวน 9 ประเภทตามที่กฎหมายได้กำหนดไว้ ในประเภทงานวรรณกรรม เช่น หนังสือ จุลสาร สิ่งเขียน สิ่งพิมพ์ คำปราศรัย และโปรแกรมคอมพิวเตอร์ จึงเป็นผลทำให้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ซึ่งเป็นหมวดหมู่หนึ่งในส่วนของประเภทวรรณกรรมได้รับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาโดยอัตโนมัติ เมื่อถูกพัฒนาขึ้นมาโดยที่นักพัฒนาระบบไม่ต้องดำเนินการใด ๆ

จากการพิจารณาแนวทางในการจัดการทรัพย์สินทางปัญญาของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาความเป็นไปได้เชิงพาณิชย์ของผลงานวิจัยนั้น ผู้วิจัยได้ศึกษาทางเลือกที่มีความเหมาะสมสำหรับการบริหารจัดการใช้ประโยชน์จากนวัตกรรม จำนวน 3 ทางเลือก ประกอบด้วย การขาย (Selling) การอนุญาตให้ใช้สิทธิแต่เพียงผู้เดียว (Exclusive Licensing) และการอนุญาตให้ใช้สิทธิโดยไม่จำกัดแต่เพียงผู้เดียว (Non-Exclusive Licensing) ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

**6.2.1.1 การขาย (Selling)** เป็นการขายทรัพย์สินทางปัญญา ซึ่งก็คือนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้แก่ผู้ซื้อที่มีความต้องการใช้งาน โดยที่ผู้พัฒนานวัตกรรมขึ้นมาจะได้รับผลประโยชน์ตอบแทนทันที และไม่มีค่าใช้จ่ายเป็นภาระผูกพันในอนาคต เช่น ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานและบริหารจัดการ เป็นต้น อย่างไรก็ตามแนวทางกาจัดการทรัพย์สินทางปัญญาด้วยการขาย ทำให้ผู้ที่พัฒนานวัตกรรมขึ้นมาไม่สามารถใช้ประโยชน์จากทรัพย์สินทางปัญญาที่ตนเองได้พัฒนาขึ้นมาทั้งในปัจจุบันและการพัฒนาต่อยอดในอนาคต

**6.2.1.2 การอนุญาตให้ใช้สิทธิแต่เพียงผู้เดียว (Exclusive Licensing)** เป็นแนวทางในการจัดการทรัพย์สินทางปัญญาของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ผู้ได้รับอนุญาตจะมีสิทธิในการใช้ประโยชน์จากทรัพย์สินทางปัญญาของผู้อนุญาตได้แต่เพียงผู้เดียว ตลอดจนอายุสัญญา โดยไม่มีการอนุญาตให้ผู้อื่นสามารถใช้ประโยชน์จากทรัพย์สินทางปัญญานั้นอีก รวมทั้งผู้พัฒนาเองก็จะไม่สามารถมีสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญานั้นได้ตลอดอายุสัญญาให้ใช้สิทธิเช่นเดียวกัน

**6.2.1.3 การอนุญาตให้ใช้สิทธิโดยไม่จำกัดแต่เพียงผู้เดียว (Non-Exclusive Licensing)** เป็นแนวทางในการจัดการทรัพย์สินทางปัญญาของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ผู้เป็นเจ้าของสิทธิอนุญาตให้ผู้ใช้สิทธิมีสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่พัฒนาขึ้นมาได้ โดยทางเลือกนี้เจ้าของสิทธิยังสามารถอนุญาตให้บุคคลอื่นสามารถใช้สิทธิได้อีก นอกจากนี้ ผู้พัฒนานวัตกรรมขึ้นมายังสามารถใช้สิทธิในการต่อยอดและพัฒนานวัตกรรมของตนเองได้อีกด้วย

จากแนวทางในการจัดการทรัพย์สินทางปัญญาของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้กล่าวมาดังกล่าวข้างต้น ประกอบกับปัญหาที่กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประสบอยู่ในสถานการณ์ในปัจจุบัน และเมื่อพิจารณาถึงลักษณะของผลิตภัณฑ์นวัตกรรมที่อยู่ในรูปแบบของซอฟต์แวร์ และยังมีกลุ่มลูกค้าเป้าหมายมากกว่า 1 ราย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้เลือกแนวทางการอนุญาตให้ใช้สิทธิโดยไม่จำกัดแต่เพียงผู้เดียว (Non-Exclusive Licensing) โดยมีกลุ่มผู้ซื้อ คือ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ขับเคลื่อนนโยบายและส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในขณะที่กลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายหลัก คือ กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย ผู้ใช้งานจากอุตสาหกรรมด้านสุขภาพ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว อุตสาหกรรมสนับสนุน และสถาบันการศึกษา/หน่วยงานราชการ/สมาคมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่สนใจประเมินศักยภาพของตนเอง เพื่อให้ได้รับทราบจุดแข็ง จุดอ่อน และแนวทางในการพัฒนาศักยภาพให้รองรับการแข่งขันด้านบริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างตรงจุด และกลุ่มเป้าหมายรอง คือ กลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่มีความสนใจรับทราบผลการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อใช้เป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจในการเดินทางไปเยี่ยมชม พักผ่อน หรือใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ และให้คะแนนความพึงพอใจ รวมทั้งแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ในการเดินทางไปเยี่ยมชม พักผ่อน หรือใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ ณ จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ ทั้งนี้ แนวทางการอนุญาตให้ใช้สิทธิโดยไม่จำกัดแต่เพียงผู้เดียว (Non-Exclusive

Licensing) มีข้อดีกับผู้พัฒนานวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กล่าวคือ ผู้พัฒนานวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังเป็นเจ้าของสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่พัฒนาขึ้นมา ทำให้มีโอกาสในการพัฒนาและต่อยอดงานวิจัยในอนาคตไปสู่นวัตกรรมใหม่ ๆ นอกจากนี้ ยังสามารถประชาสัมพันธ์และเผยแพร่นวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นมาได้อย่างแพร่หลาย จึงเป็นผลทำให้ผู้วิจัยจะได้รับผลประโยชน์จากนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง และยังมีโอกาสขยายการประสานความร่วมมือไปสู่กลุ่มเป้าหมายทางการตลาดในระดับที่กว้างขึ้น

## 6.2.2 การวางแผนธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

### 6.2.2.1 รายละเอียดผลิตภัณฑ์นวัตกรรมที่นำเสนอ

โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ผู้วิจัยพัฒนามานี้ เป็นส่วนหนึ่งของการจัดทำวิทยานิพนธ์ของหลักสูตรวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยเป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่มีการออกแบบในลักษณะของเว็บไซต์ให้รองรับการใช้งานบนอุปกรณ์หลายชนิด (Responsive Web Design) โดยสามารถใช้งานร่วมกับอุปกรณ์การสื่อสารแบบเคลื่อนที่ (Mobile Application) หรือสามารถเรียกใช้ผ่านทางเว็บเบราว์เซอร์จากเครื่องคอมพิวเตอร์ (Web-based Application) ที่มีการเชื่อมต่อกับบริการอินเทอร์เน็ต กลุ่มผู้ใช้งานที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถเข้าใช้โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้โดยการลงทะเบียนผู้ใช้งาน จากนั้นดำเนินการกรอกข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับรายละเอียดของกลุ่มผู้ใช้งาน หลังจากนั้นผู้ใช้งานจะได้รับชื่อที่ใช้สำหรับการเข้าสู่ระบบ (User Name) และรหัสผ่าน (Password) โดยโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนี้ ถูกออกแบบและพัฒนาให้มีความง่ายในการใช้งาน มีส่วนติดต่อประสานงานกับผู้ใช้งานที่มีความสวยงาม ดึงดูดใจ ให้น่าใช้งาน มีระบบการแสดงผลรายงานที่ผู้ใช้งานสามารถทำความเข้าใจได้ง่าย นอกจากนี้ ยังสามารถบันทึกผลการประเมินระดับศักยภาพและสร้างรายงานผลการประเมินระดับศักยภาพและคำแนะนำในการพัฒนาและปรับปรุงระดับศักยภาพในการแข่งขันได้อย่างตรงจุดในรูปแบบของไฟล์ PDF เพื่ออำนวยความสะดวกให้กลุ่มผู้ใช้งานสามารถพิมพ์ข้อมูลออกมาผ่านเครื่องพิมพ์หรือจัดเก็บไฟล์การรายงานผลไว้ สำหรับการนำไปศึกษาและทำความเข้าใจในรายละเอียดต่อไป

สำหรับการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับจากการตอบแบบสอบถามของผู้ใช้งาน ประกอบด้วย 7 มิติในการประเมิน ได้แก่



สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก เมื่อได้รับข้อมูลนำเข้าที่ครบถ้วนเรียบร้อยแล้ว โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะวิเคราะห์ระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในมิติต่าง ๆ และแสดงการรายงานผลจากการประเมินในแต่ละมิติและภาพรวม นอกจากนี้ ยังมีการให้ข้อเสนอแนะถึงแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงศักยภาพทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อยกระดับศักยภาพในการแข่งขันได้อย่างมีประสิทธิภาพและตรงจุด ซึ่งจะช่วยให้เกิดการพัฒนาระดับศักยภาพทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างยั่งยืน

#### 6.2.2.2 ความโดดเด่นของผลิตภัณฑ์นวัตกรรมที่สำคัญ

โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาใช้สำหรับการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเฉพาะด้านระดับศักยภาพทางการแข่งขัน โดยการประยุกต์ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method) เริ่มต้นจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Literature Review) จากงานวิจัยด้านการพัฒนาศักยภาพทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในฐานข้อมูลงานวิจัยระดับนานาชาติที่ได้รับการยอมรับจากทั่วโลก จากนั้นนำผลที่ได้รับจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบมาพัฒนาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยเบื้องต้น เพื่อจัดทำแนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structure Interview Guide) สำหรับใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) จากนั้นนำผลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic Analysis) และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อพัฒนาเป็นองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากนั้นผู้วิจัยนำผลลัพธ์ที่ได้มาจัดทำเป็นแบบสอบถามงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยก่อนเก็บรวบรวมข้อมูลจริง ผู้วิจัยได้ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรง (Validity) ด้วยวิธีการ IOC และทดลองเก็บข้อมูล (Tryout Test) เพื่อทดสอบความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำมาใช้วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) ของตัวแบบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และผลลัพธ์ตัวแบบที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยเทคนิคการให้น้ำหนักเกณฑ์และตัวชี้วัดของการประเมินด้วยกระบวนการตัดสินใจแบบพิจารณาหลายเกณฑ์ด้วยวิธีการ Decision-Making Trial and Evaluation

Laboratory (DEMATEL) เพื่อนำข้อมูลจากการวิเคราะห์ไปพัฒนาแบบจำลองการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยมีการวิเคราะห์เพื่อจัดกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์กลุ่ม (Cluster Analysis) จากนั้นตรวจสอบความตรงภายในและภายนอกของตัวแบบนวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยวิธีการทำกรณีศึกษานำไปทดสอบการใช้งานกับกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 24 ราย โดยการเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือระหว่างผลการทำนายจากการคำนวณด้วยตัวแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นมา และผลการประเมินตนเองของกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในแบบสอบถาม เพื่อหาค่าความตรงภายใน (Internal Validity) และเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือระหว่างผลการทำนายจากการคำนวณด้วยตัวแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นมา กับผลการประเมินกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการประเมินจากโครงการประกวดรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จัดโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย โดยทดสอบความแม่นยำในการทำนายด้วยเทคนิคตาราง Confusion Matrix ตามแนวทางของการทดสอบความแม่นยำในการทำนายของ Machine Learning และการทดสอบทางสถิติด้วยวิธีการ Kruskal-Wallis test เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนระดับศักยภาพของแต่ละกลุ่ม ซึ่งนวัตกรรมระบบที่พัฒนาขึ้นนั้น จะต้องให้ค่าความแม่นยำอย่างน้อย 80% และต้องมีความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนระดับศักยภาพของแต่ละกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากนั้นผู้วิจัยศึกษาความต้องการนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย ดำเนินการเขียนอัลกอริธึมเทคโนโลยีการวิเคราะห์ข้อมูลและชุดคำสั่งนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินและให้คำแนะนำสำหรับจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทดสอบระบบการทำงานของนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น และพัฒนาคู่มือการใช้งานนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น และทดสอบการยอมรับการใช้งานนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามแนวคิดแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (TAM Model) กับกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งพบว่ากลุ่มเป้าหมายมีระดับการยอมรับการใช้งานในระดับมาก

โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ออกแบบและพัฒนาขึ้นมาให้มีความง่ายในการใช้งาน มีส่วนติดต่อประสานงานกับผู้ใช้งานที่สามารถเรียนรู้และทำความเข้าใจเพื่อใช้งานได้ด้วยตนเอง สามารถเชื่อมต่อและรองรับการใช้งานผ่านอุปกรณ์ต่าง ๆ ด้วยการออกแบบเว็บไซต์ให้รองรับการใช้งานบนอุปกรณ์หลายชนิด (Responsive Web Design) โดยโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่มีการแสดงผลรายงานการวิเคราะห์ใน

รูปแบบหน้ากระดานที่ใช้ในการสรุปข้อมูลแบบ Executive หรือ Dashboard ในมุมมองต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ใช้งานสามารถดูผลลัพธ์ได้โดยง่าย ใช้เวลาไม่นานในการทำ ความเข้าใจและตีความได้ด้วยตนเอง สามารถตอบโจทย์ในทางธุรกิจได้ และใช้ในการติดตามเรื่องที่น่าสนใจ เพื่อให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงของข้อมูลตลอดเวลา และผู้ใช้งานสามารถสร้างรายงานในรูปแบบไฟล์ PDF และพิมพ์ออกมา รวมทั้งจัดเก็บไว้สำหรับการศึกษาในรายละเอียดต่อไปได้ นอกจากนี้ ยังมีระบบการลงทะเบียนและจัดเก็บข้อมูลลงฐานข้อมูลตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 (Personal Data Protection Act B.E. 2562 (2019)) หรือ PDPA ซึ่งเป็นกฎหมายว่าด้วยการให้สิทธิ์กับเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อสร้างมาตรฐานการรักษาข้อมูลส่วนบุคคลให้ปลอดภัย และนำไปใช้ให้ถูกวัตถุประสงค์ตามคำยินยอมที่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลอนุญาตเป็นสำคัญ นอกจากนี้ ยังมีระบบการให้ข้อเสนอแนะถึงแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงศักยภาพทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอีกด้วย

### 6.2.2.3 โอกาสทางธุรกิจที่สำคัญ

การประเมินโอกาสสำคัญทางธุรกิจของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้วิจัยใช้แนวทางการประเมินโอกาสตามคู่มือการพัฒนาต่อยอดผลิตภัณฑ์และการดำเนินธุรกิจซึ่งขับเคลื่อนด้วยทรัพย์สินทางปัญญาและนวัตกรรมสู่ Thailand 4.0 ตามแนวทางของศูนย์ให้คำปรึกษาด้านทรัพย์สินทางปัญญาและนวัตกรรม กรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์ (2560) ซึ่งต้องมีการประเมินทั้งในด้านศักยภาพทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยี และศักยภาพของธุรกิจในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์ เพื่อให้ทราบถึงระดับศักยภาพทางธุรกิจและโอกาสที่จะประสบความสำเร็จในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

#### 6.2.2.3.1 การประเมินศักยภาพทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยี

ประกอบด้วย เกณฑ์การประเมิน จำนวน 4 มิติ ได้แก่ ศักยภาพด้านเทคโนโลยี ศักยภาพด้านการตลาด ศักยภาพด้านการเงิน และผลกระทบด้านกฎหมายของเทคโนโลยีที่จะนำไปพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์นวัตกรรม โดยผู้วิจัยได้ประเมินศักยภาพของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังแสดงในตารางที่ 117

เกณฑ์การให้คะแนน มีระดับการให้คะแนน 1 ถึง 5 คะแนน

คะแนน 1 คือ ทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีมีศักยภาพน้อยที่สุด

คะแนน 5 คือ ทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีมีศักยภาพสูงที่สุด

ตารางที่ 117 แบบประเมินศักยภาพของทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีมีศักยภาพเพื่อนำไปพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์นวัตกรรม

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน
<b>ศักยภาพด้านเทคโนโลยี</b>	
1. ระดับความใหม่: เป็นเทคโนโลยีที่ล้ำหน้าและนวัตกรรมที่บุกเบิกสิ่งใหม่	4
2. ความโดดเด่นของทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยี	4
3. ความเป็นอิสระในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้ผลิต	4
4. เป็นเทคโนโลยีที่มีความเป็นไปได้ในการนำไปพัฒนาได้หลากหลายการใช้งาน	4
5. เทคโนโลยีปลอดภัยต่อมนุษย์และเป็นมิตรสิ่งแวดล้อม	5
6. มีความเป็นไปได้ในการผลิตระดับอุตสาหกรรมทั้งทางเทคนิคและวัตถุดิบ	5
<b>คะแนนศักยภาพด้านเทคโนโลยี (สูงสุด 30 คะแนน)</b>	<b>26</b>
<b>ศักยภาพด้านการตลาด</b>	
1. ทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีสามารถนำมาพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์นวัตกรรมที่นำเสนอประโยชน์ได้อย่างชัดเจนและมีความโดดเด่น	4
2. ทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีสามารถนำมาผลิตเป็นผลิตภัณฑ์นวัตกรรมที่มีข้อได้เปรียบที่เหนือกว่าผลิตภัณฑ์อื่นในตลาด	4
3. ผลิตภัณฑ์นวัตกรรมที่ผลิตได้หาสินค้าทดแทนได้ยาก	3
4. ผลิตภัณฑ์นวัตกรรมที่ผลิตได้มีตลาดกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน	5
5. สามารถเข้าถึงได้ตลาดกลุ่มเป้าหมายของผลิตภัณฑ์นวัตกรรมได้	5
6. ตลาดมีขนาดใหญ่	5
7. ตลาดมีการเติบโตและมีวงจรชีวิตผลิตภัณฑ์นวัตกรรมยาว	4
<b>คะแนนศักยภาพด้านการตลาด (สูงสุด 35 คะแนน)</b>	<b>30</b>
<b>ศักยภาพด้านการเงิน</b>	
1. เงินลงทุนเริ่มต้นไม่สูง	4
2. ต้นทุนคงที่ไม่สูง ทำให้กลายเป็นความเสี่ยงในการผลิตหรือขายจำนวนมากถึงจะ	4

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน
ค้ำทุ่น	
3. ต้นทุนต่อหน่วยที่มีข้อได้เปรียบเหนือผลิตภัณฑ์ที่มีอยู่หรือผลิตภัณฑ์ใกล้เคียง	4
4. ระยะเวลาคืนทุนเร็ว	4
5. ผลตอบแทนการลงทุนที่เหมาะสม	5
<b>คะแนนศักยภาพด้านการเงิน (สูงสุด 25 คะแนน)</b>	<b>21</b>
<b>ผลกระทบด้านกฎหมาย</b>	
1. ไม่มีกฎหมายที่เป็นข้อจำกัดในการนำสินค้าเข้าสู่ตลาด	5
2. ขั้นตอนกระบวนการทางกฎหมายไม่ยุ่งยากและใช้เวลา	4
<b>คะแนนผลกระทบด้านกฎหมาย (สูงสุด 10 คะแนน)</b>	<b>9</b>
<b>รวม (สูงสุด 100 คะแนน)</b>	<b>86</b>

เกณฑ์การแปลผลคะแนนในการประเมินระดับศักยภาพทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยี คิดเป็น 100 คะแนนเต็ม มีดังนี้

ระดับคะแนน	การแปลผล
80-100	ทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีมีศักยภาพสูง
51-79	ทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีมีศักยภาพปานกลาง
1-50	ทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีมีศักยภาพต่ำ

ผลจากการประเมินศักยภาพของทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยี พบว่า คะแนนศักยภาพด้านเทคโนโลยี ได้เท่ากับ 26 คะแนน คะแนนศักยภาพด้านการตลาด ได้เท่ากับ 30 คะแนน คะแนนศักยภาพด้านการเงิน ได้เท่ากับ 21 คะแนน และคะแนนผลกระทบด้านกฎหมาย ได้เท่ากับ 9 คะแนน โดยมีคะแนนรวมในทุกด้าน เท่ากับ 86 คะแนน ซึ่งตามเกณฑ์ผลกระทประประเมินพบว่า ทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีมีศักยภาพในระดับสูง

**6.2.2.3.2 การประเมินศักยภาพของผู้ประกอบการในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์** ประกอบด้วย เกณฑ์การประเมิน จำนวน 4 มิติ ได้แก่ ศักยภาพด้านการตลาด ศักยภาพด้านการดำเนินงาน ศักยภาพด้านการเงิน และผลกระทบด้าน

กฎหมาย โดยผู้วิจัยได้ประเมินศักยภาพของผู้ประกอบการในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์ ดังแสดงในตารางที่ 118

เกณฑ์การให้คะแนน มีระดับการให้คะแนน 1 ถึง 5 คะแนน

คะแนน 1 คือ ผู้ประกอบการมีศักยภาพน้อยที่สุด

คะแนน 5 คือ ผู้ประกอบการมีศักยภาพสูงที่สุด

ตารางที่ 118 แบบประเมินศักยภาพของผู้ประกอบการในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์

เกณฑ์ที่ใช้ประเมินในแต่ละด้าน	คะแนน
<b>ศักยภาพด้านการตลาด</b>	
1. การนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีมาพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์นวัตกรรมหรือบริการที่มีตลาดกลุ่มเป้าหมายชัดเจน	5
2. การนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีมาพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ใหม่ที่โดดเด่น	5
3. สามารถประเมินวิเคราะห์และเพิ่มขีดความสามารถทางการแข่งขัน	5
4. ความสามารถในการพัฒนารูปแบบของแพลตฟอร์มหรือแอปพลิเคชันที่เหมาะสม	5
5. ความสามารถในการตั้งราคาที่สามารถแข่งขันได้	4
6. มีตราสินค้าและชื่อเสียงเป็นที่รู้จักของลูกค้ามาก่อน	3
7. สามารถเข้าถึงช่องทางการจัดจำหน่ายและแพร่กระจายนวัตกรรมไปยังกลุ่มเป้าหมาย	4
8. มีกลยุทธ์ส่งเสริมการตลาดที่เหมาะสม	4
<b>คะแนนศักยภาพด้านการตลาด (สูงสุด 40 คะแนน)</b>	<b>35</b>
<b>ศักยภาพด้านการดำเนินงาน</b>	
1. ความพร้อมของเครื่องมือ อุปกรณ์ และฮาร์ดแวร์ที่ใช้	5
2. ประสิทธิภาพ และความยืดหยุ่นของกระบวนการในการปรับเปลี่ยนเข้ากับการผลิตสินค้าที่พัฒนาโดยใช้เทคโนโลยีใหม่	4
3. การบริหารและควบคุมคุณภาพระหว่างกระบวนการดำเนินงาน	4

เกณฑ์ที่ใช้ประเมินในแต่ละด้าน	คะแนน
4. การหาวัตถุดิบที่จำเป็นต่อกระบวนการดำเนินงาน	4
5. การผลิตสินค้าให้เป็นไปตามกฎระเบียบหรือมาตรฐานการดำเนินงาน	5
<b>คะแนนศักยภาพด้านการดำเนินงาน (สูงสุด 25 คะแนน)</b>	<b>22</b>
<b>ศักยภาพด้านการเงิน</b>	
1. เงินลงทุนเริ่มต้นไม่สูง	4
2. ต้นทุนคงที่ไม่สูงและและเป็นความเสี่ยงในการผลิตหรือขายจำนวนถึงจะคุ้มทุน	4
3. ต้นทุนต่อหน่วยที่มีข้อได้เปรียบเหนือผลิตภัณฑ์ที่มีอยู่หรือผลิตภัณฑ์ใกล้เคียง	4
4. ระยะเวลาคืนทุนเร็ว	5
5. ผลตอบแทนการลงทุนที่เหมาะสม	5
<b>คะแนนศักยภาพด้านการเงิน (สูงสุด 25 คะแนน)</b>	<b>22</b>
<b>ผลกระทบด้านกฎหมาย</b>	
1. ไม่มีกฎหมายที่เป็นข้อจำกัดในการนำสินค้าเข้าสู่ตลาด	5
2. ขั้นตอนกระบวนการทางกฎหมายไม่ยุ่งยากและใช้เวลา	4
<b>คะแนนผลกระทบด้านกฎหมาย (สูงสุด 10 คะแนน)</b>	<b>9</b>
<b>รวม (สูงสุด 100 คะแนน)</b>	<b>88</b>

### จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เกณฑ์การแปลผลคะแนนในการประเมินศักยภาพของธุรกิจในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์ คิดเป็น 100 คะแนนเต็ม มีดังนี้

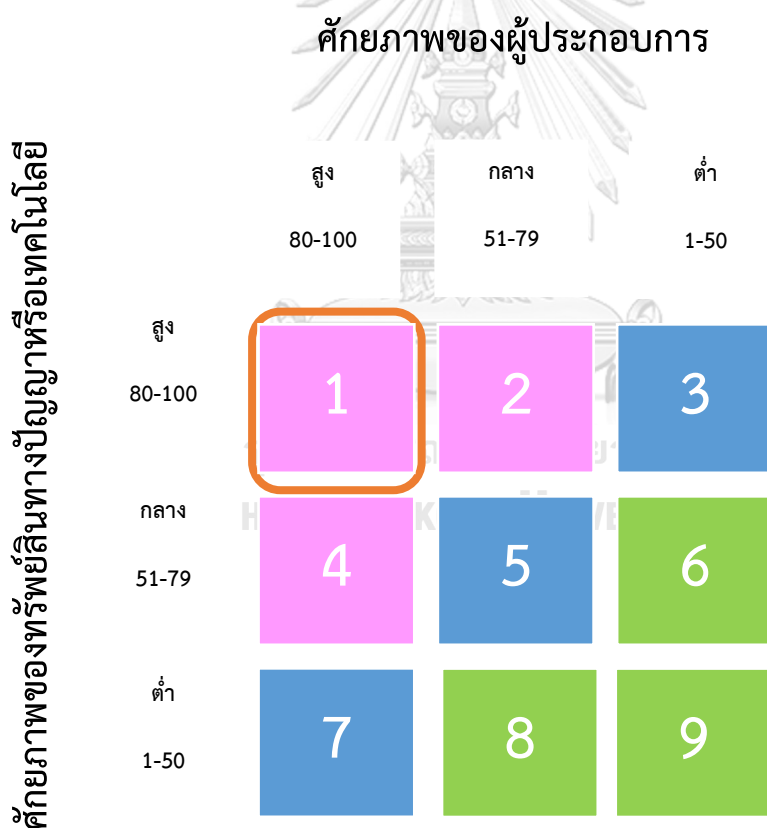
ระดับคะแนน	การแปลผล
80-100	ผู้ประกอบการมีศักยภาพในระดับสูง
51-79	ผู้ประกอบการมีศักยภาพในระดับปานกลาง
1-50	ผู้ประกอบการมีศักยภาพในระดับต่ำ

ผลจากการประเมินศักยภาพของผู้ประกอบการในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์ พบว่า คะแนนศักยภาพด้านการตลาด ได้เท่ากับ 35 คะแนน คะแนน

ศักยภาพด้านการผลิต ได้เท่ากับ 22 คะแนน คะแนนศักยภาพด้านการเงิน ได้เท่ากับ 22 คะแนน และคะแนนผลกระทบด้านกฎหมาย ได้เท่ากับ 9 คะแนน โดยมีคะแนนรวมในทุกด้าน เท่ากับ 88 คะแนน ซึ่งตามเกณฑ์ผลการประเมิน พบว่า ผู้ประกอบการมีศักยภาพในระดับสูงในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์

### 6.2.2.3.3 การแปลผลการประเมินศักยภาพของธุรกิจในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์

ผลการประเมินศักยภาพทางธุรกิจในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์ ประกอบด้วย แกนตั้งเป็นผลการประเมินศักยภาพของทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยี ส่วนแกนนอนเป็นผลการประเมินศักยภาพของผู้ประกอบการ ดังแสดงในภาพที่ 82 และตารางที่ 119 และ ตารางที่ 120 คำอธิบายการแสดงผลการประเมินศักยภาพในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์



ภาพที่ 82 ผลการประเมินศักยภาพทางธุรกิจในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์



การแปลผลประเมินศักยภาพในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้  
เชิงพาณิชย์

ตารางที่ 119 คำอธิบายการแสดงผลการประเมินศักยภาพในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือ  
เทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์

คะแนน	การแปลผล
1 2 4	การนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์มีแนวโน้มประสบความสำเร็จสูง
3 5 7	ควรระมัดระวังในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์
6 8 9	ไม่ควรนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์

ตารางที่ 120 คำอธิบายการแสดงผลการประเมิน

ช่องที่	ศักยภาพของ ทรัพย์สินทางปัญญา หรือเทคโนโลยี	ศักยภาพ ผู้ประกอบการ	การแปลผล
1.	สูง	สูง	ทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีและ ผู้ประกอบการ มีศักยภาพระดับสูง การนำ ทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิง พาณิชย์มีแนวโน้มประสบความสำเร็จสูง
2.	สูง	กลาง	ทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีมีศักยภาพสูง แต่ด้านผู้ประกอบการมีศักยภาพปานกลาง ควร มีการพัฒนาผู้ประกอบการเพิ่มเติมหรือให้ความ ช่วยเหลือในด้านที่ได้คะแนนประเมินต่ำ ทำให้ การนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้ เชิงพาณิชย์มีแนวโน้มประสบความสำเร็จสูงขึ้น

ช่องที่	ศักยภาพของ ทรัพย์สินทางปัญญา หรือเทคโนโลยี	ศักยภาพ ผู้ประกอบการ	การแปลผล
4.	กลาง	สูง	ทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีมีศักยภาพอยู่ในระดับปานกลาง แต่ผู้ประกอบการมีศักยภาพสูง การนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์มีแนวโน้มประสบความสำเร็จ แต่ควรมีการเตรียมการในการหาเทคโนโลยีมาปรับปรุงหรือพัฒนาผลิตภัณฑ์ในอนาคต และระวังด้านศักยภาพในการสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน หรือความใหม่ของผลิตภัณฑ์
3.	สูง	ต่ำ	ทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีมีศักยภาพสูง แต่ด้านผู้ประกอบการมีศักยภาพต่ำ ควรระมัดระวังในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์และควรมีการบ่มเพาะผู้ประกอบการก่อนนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้ เพื่อให้มีความพร้อมในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์
5.	กลาง	กลาง	ทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีและผู้ประกอบการมีศักยภาพอยู่ในระดับปานกลาง ควรระมัดระวังในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์
7.	ต่ำ	สูง	ทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีมีศักยภาพระดับต่ำ แต่ผู้ประกอบการมีความสามารถสูง ควรค้นหาทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยี

ช่องที่	ศักยภาพของ ทรัพย์สินทางปัญญา หรือเทคโนโลยี	ศักยภาพ ผู้ประกอบการ	การแปลผล
			ใหม่ หรือควรระมัดระวังในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์ ในเรื่องการทดแทนของเทคโนโลยีอื่น ๆ ในอนาคตและการแข่งขัน ศักยภาพในการสร้างความได้เปรียบด้านการแข่งขัน
6.	กลาง	ต่ำ	ทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีมีศักยภาพอยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่ผู้ประกอบการมีศักยภาพอยู่ในระดับต่ำ ไม่ควรนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์และควรพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ
8.	ต่ำ	กลาง	ทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีมีศักยภาพระดับต่ำ ผู้ประกอบการมีความสามารถปานกลาง ไม่ควรนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์ ควรค้นหาทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีใหม่ และควรมีการพัฒนากิจการให้มีศักยภาพในการนำเทคโนโลยีไปใช้ในเชิงพาณิชย์เพิ่มขึ้น
9.	ต่ำ	ต่ำ	ทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีและผู้ประกอบการมีศักยภาพระดับต่ำ ไม่ควรการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์ และควรมีการบ่มเพาะผู้ประกอบการ

ผลจากการประเมินศักยภาพของธุรกิจในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์ พบว่า ธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว

เชิงสุขภาพ มีผลการประเมินตามช่องที่ 1 แสดงให้เห็นว่าทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีและผู้ประกอบการ มีศักยภาพระดับสูง ดังนั้น การนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้เชิงพาณิชย์ มีแนวโน้มประสบความสำเร็จสูง

#### 6.2.2.4 การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมการแข่งขันของอุตสาหกรรม

การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมการแข่งขันของอุตสาหกรรม เป็นการประเมินสภาพการแข่งขันและคู่แข่งของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในอุตสาหกรรมว่าเป็นโอกาสหรืออุปสรรคสำหรับนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จะนำเสนอมากน้อยเพียงใด โดยการประเมินสภาพแวดล้อมอุตสาหกรรมใช้ตัวแบบการวิเคราะห์ปัจจัยกดดันทั้ง 5 ที่มีต่อธุรกิจ (Five Forces Model) ของ Porter (2008) ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

##### 6.2.2.4.1 การแข่งขันในอุตสาหกรรมที่เป็นอยู่ (Rivalry Among Existing Firms)

ผู้วิจัยและพัฒนานวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งอยู่ในรูปแบบของโปรแกรมคอมพิวเตอร์วิเคราะห์ว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness tourism) ซึ่งเป็นการเดินทางที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหา การบำรุงรักษา หรือการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีแก่บุคคล มีขอบเขตครอบคลุมถึงก็บริการทั้งหมดที่เป็นการดูแลและปรับปรุงสุขภาพในเชิงป้องกันแบบองค์รวม และเป็นทางเลือกและความสมัครใจของผู้ใช้บริการที่จะเลือกใช้บริการส่งเสริมสุขภาพระหว่างการเดินทางไปยังต่างประเทศ (Yeung & Johnston, 2018) โดยการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังมีการเชื่อมโยงและส่งเสริมการท่องเที่ยวทุก ๆ กลุ่ม และเป็นหนึ่งในสิบของอุตสาหกรรมเป้าหมายที่ถือเป็นกลไกในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจในอนาคตของโลก เป็นการท่องเที่ยวที่มีมูลค่าการตลาดสูงเป็นอันดับที่ 4 รองจากการท่องเที่ยววัฒนธรรม (Cultural Tourism) การท่องเที่ยวเชิงอาหาร (Culinary Tourism) การท่องเที่ยวเชิงนิเวศ/อย่างยั่งยืน (Eco/Sustainable Tourism) (Global Wellness Institute, 2015) จากรายงานของ Global Wellness Institute (GWI) ประจำเดือนธันวาคม 2021 ระบุว่า ในปี 2020 เศรษฐกิจเชิงสุขภาพทั่วโลก (Global Wellness Economy) มีมูลค่าสูงถึง \$4.4 trillion ขณะที่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism) ในระดับโลกมีมูลค่าลดลงจาก \$720.4 billion ในปี 2019 สู่ \$435.7 billion ในปี 2020 ซึ่งเป็นผลมาจาก Covid-19 Pandemic หรือลดลงเกือบ 40% เทียบกับธุรกิจการท่องเที่ยวในภาพรวมที่ 43% ส่วนปี 2019-2025 GWI คาดการณ์ว่า อัตราเติบโตเฉลี่ยต่อปีของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะอยู่ที่ 20.9% แขนงหน้าภาคส่วนอื่น ๆ ของเศรษฐกิจเชิงสุขภาพ (Wellness Economy) ซึ่งรวมถึงการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลความงาม (Personal Care & Beauty) สปา (Spas) อสังหาริมทรัพย์เพื่อสุขภาพ

(Wellness Real Estate) ฯลฯ และคาดว่าเศรษฐกิจเชิงสุขภาพ (Wellness Economy) ทั้งหมดจะมีอัตราการเติบโตเฉลี่ยอยู่ที่ 9.9% ต่อปี สูงกว่าประมาณการณ์การเติบโตของเศรษฐกิจโลกที่มีอัตราเฉลี่ยอยู่ที่ 7.3% ซึ่งตัวเลขคาดการณ์โดยกองทุนการเงินระหว่างประเทศ (IMF) (Global Wellness Institute, 2021) นอกจากนี้ รายงานของ GWI ยังมีการระบุอีกว่า การเดินทางเพื่อใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำแนกตามภูมิภาคต่าง ๆ (Wellness Tourism Trips by Region, 2017, 2019, 2020) ในปี 2020 มีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 600.8 ล้านครั้ง ลดลงจากปี 2019 จำนวน 335.6 ล้านครั้ง ซึ่งในจำนวนนี้ภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก (Asia-Pacific) เป็นภูมิภาคที่มีนักท่องเที่ยวเดินทางไปท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากเป็นจำนวน 209.5 ล้านครั้ง คิดเป็นร้อยละ 34.87 ตามด้วยภูมิภาคยุโรป (Europe) จำนวน 221.1 ล้านครั้ง และภูมิภาคอเมริกาเหนือ (North America) จำนวน 124.8 ล้านครั้ง ในขณะที่ภูมิภาคอเมริกาเหนือ (North America) มีนักท่องเที่ยวใช้จ่ายสำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากที่สุด และพบว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีอัตราการเติบโตอย่างรวดเร็วในภูมิภาคแอฟริกาในแถบทะเลทรายซาฮารา (Sub-Saharan Africa) ภูมิภาคตะวันออกกลางและแอฟริกาเหนือ (Middle East-North Africa) และภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก (Asia-Pacific) (Global Wellness Institute, 2021) จากข้อมูล Global Wellness Economy Monitor ในปี 2021 ประมาณการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโลกในปี 2020 มีมูลค่าตลาด \$4.4 trillion ซึ่งเป็นผลมาจากการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19 ที่ทำให้ให้เศรษฐกิจโลกมีความปั่นป่วนและผันผวนเป็นอย่างมาก โดยมีการขยายตัวระหว่าง ปี 2020 – 2025 ในอัตราเฉลี่ยร้อยละ 9.9 ต่อปี ทั้งนี้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นอุตสาหกรรมที่เน้นการให้บริการ ดังนั้น จึงมีการจ้างงานในจำนวนที่สูงถึง 17.9 ล้านคน (สถาบันทรัพยากรสุขภาพแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2560) ทำให้เศรษฐกิจเชิงสุขภาพ (Wellness economy) ของกลุ่มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว โดยมีธุรกิจน้ำพุร้อน สปา และบริการเชิงส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ธุรกิจความงามและการชะลอวัย (Beauty & anti-aging) รวมทั้ง การออกกำลังกายและฟื้นฟูจิตใจ (Fitness & mind-body) เป็นต้น มีสัดส่วนรายได้เป็นอันดับที่ 3 จาก 10 กลุ่มอุตสาหกรรมต่าง ๆ ในเศรษฐกิจเชิงสุขภาพ (Global Wellness Institute, 2021) โดยเมื่อพิจารณาจากประเทศที่มีขนาดตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพใหญ่ที่สุด 20 อันดับแรกของโลก ในปี 2020 พบว่า ประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 15 โดย 3 อันดับแรก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา เยอรมนี และฝรั่งเศส มีการใช้จ่าย 4.7 US\$ billions จำนวนการเดินทาง 6.5 ล้านครั้ง และมีการจ้างงานประมาณ 5 แสนคน แต่เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ทำให้ในปี 2019 – 2020 มีอัตราการขยายตัวที่ลดลงถึงร้อยละ 72.3 อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาข้อมูล อัตราการเติบโตโดยเฉลี่ยรายปี (Average Annual Growth Rate) ในปี 2017 – 2019 พบว่า แนวโน้มของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวสุขภาพของประเทศไทยมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง สูงที่สุดใน 20 ประเทศจุดหมายปลายทางตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับความนิยมสูง

ที่สุด (Top Twenty Destination Markets) คิดเป็นร้อยละ 18.7 ด้วยศักยภาพด้านทำเลที่ตั้ง ทรัพยากรการท่องเที่ยวที่หลากหลายในด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Global Wellness Institute, 2021) โดยการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย เป็นส่วนหนึ่งของการนำวิถีความเป็นไทยและศาสตร์ในการดูแลสุขภาพ ซึ่งเป็นภูมิปัญญาของไทยมาใช้ประกอบในการบริการทางสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ จากสถิติของนักท่องเที่ยวปี 2012 ประเทศไทยมีจำนวนนักท่องเที่ยวเข้ามาพักผ่อนเพื่อใช้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากที่สุดถึง 1,200,000 คน โดยนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่เป็นนักท่องเที่ยวระหว่างประเทศและนักท่องเที่ยวภายในประเทศ และสามารถเชื่อมโยงเป็นกิจกรรมในการส่งเสริมนักท่องเที่ยวกลุ่มอื่น ๆ ได้ ทำให้ประเทศไทยกลายเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในอันดับแรกของกลุ่มเป้าหมายนี้ (Kianwatana, 2018) จากการที่ภาครัฐได้กำหนดให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางของบริการทางการแพทย์ (Medical hub) และเป็นศูนย์กลางการให้บริการทางด้านสุขภาพ (health hub) ในระดับเอเชียตั้งแต่ปี 2003 โดยรัฐบาลได้จัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทย (พ.ศ. 2560 - 2569) เพื่อการก้าวไปสู่การเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical & Wellness) ส่งผลทำให้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเริ่มเป็นที่รู้จักของคนไทย รวมไปถึงกระแสการตื่นตัวของประชากรโลกในการสนใจดูแลสุขภาพมากขึ้น และแสวงหาแหล่งรักษาพยาบาลที่ดีกว่า ถูกกว่า และได้รับบริการที่เร็วกว่า ยังเป็นผลทำให้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีอัตราการเติบโตอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งทางรัฐบาลยังได้มีการส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพทางการแข่งขัน (Competitiveness) ของธุรกิจภาคบริการที่มีศักยภาพ การเติบโต และมีส่วนสนับสนุนภาคการผลิตให้มีประสิทธิภาพ การสร้างรายได้จากการท่องเที่ยว การพัฒนากลุ่มคลัสเตอร์ท่องเที่ยวตามศักยภาพของพื้นที่ และการส่งเสริมการท่องเที่ยวตามความต้องการของตลาด ซึ่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพก็เป็นหนึ่งในรูปแบบการท่องเที่ยวที่ทางรัฐบาลให้การส่งเสริมและขับเคลื่อนตามนโยบายประเทศไทย 4.0 (Office of the National Economics & Social Development Board, 2016) แต่อย่างไรก็ตามในปัจจุบันยังไม่มีมาตรการและพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ขึ้นมาใช้สำหรับประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ โดยส่วนใหญ่ยังเป็นระบบการประเมินด้วยกระดาษ (Paper-based) และในรูปแบบของคู่มือการประเมินมาตรฐานคุณภาพแหล่งท่องเที่ยวในประเภทต่าง ๆ เช่น แหล่งท่องเที่ยวทางศิลปวิทยาการ แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ แหล่งท่องเที่ยวทางวัฒนธรรม และแหล่งท่องเที่ยวเชิงนันทนาการ เป็นต้น และยังมี การจัดทำเป็นคู่มือการประเมินมาตรฐานคุณภาพแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประเภทบ่อน้ำพุร้อนธรรมชาติ แต่เป็นการประเมินโดยเน้นมาตรฐานด้านคุณภาพที่มีความเฉพาะเจาะจงในพื้นที่มีบ่อน้ำพุร้อนธรรมชาติ ไม่ได้เป็นการประเมินศักยภาพของพื้นที่ในแบบองค์รวมถึงความพร้อมในการเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เป็นจุดหมายปลายทางของนักท่องเที่ยวทั้งมุมมองของปัจจัยพื้นฐานในการสนับสนุน เช่น สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อ

การเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการบริหารจัดการพื้นที่และการส่งมอบบริการไปยังนักท่องเที่ยว เช่น กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก จึงทำให้ผู้วิจัยและพัฒนาประเมินว่าการแข่งขันในอุตสาหกรรมที่เป็นอยู่สำหรับธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ยังมีจำนวนคู่แข่งไม่มากนัก โดยการแข่งขันในภาพรวมยังไม่รุนแรงมาก และผลิตภัณฑ์ที่เสนอขายค่อนข้างโดดเด่นมีลักษณะเฉพาะ และต้นทุนค่าใช้จ่ายในการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ไม่ค่อยเปลี่ยนแปลงมาก รวมทั้งผลจากการทดสอบการยอมรับการใช้งานพบว่า กลุ่มเป้าหมายมีระดับการยอมรับการใช้งานในระดับมาก ดังนั้น ผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จึงประเมินว่าการแข่งขันในอุตสาหกรรมที่เป็นอยู่ยังอยู่ในระดับที่ต่ำ (+)

#### 6.2.2.4.2 อำนาจการต่อรองของลูกค้า (Buyers)

ผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพวิเคราะห์ว่า กลุ่มผู้ซื้อสิทธิ์การใช้งานนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ซึ่งจะซื้อโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อนำไปให้กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และหาแนวทางส่งเสริมและพัฒนาและยกระดับศักยภาพในการแข่งขันได้อย่างตรงจุด ซึ่งโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่พัฒนาขึ้นมา นี้ มีความโดดเด่นและแตกต่างจากเครื่องมือประเมินมาตรฐานหรือศักยภาพของแหล่งท่องเที่ยวที่เคยมีและใช้มาก่อนในประเทศไทย โดยเป็นระบบงานที่สามารถใช้งานผ่านคอมพิวเตอร์หรืออุปกรณ์เคลื่อนที่สามารถนำเข้าข้อมูล วิเคราะห์ผลและแสดงผลด้วยกราฟ และข้อมูลที่สามารถทำความเข้าใจได้ง่าย รวมทั้งยังมีระบบการให้คำแนะนำในการปรับปรุง พัฒนาศักยภาพในด้านที่ยังมีผลคะแนนต่ำ และจัดเก็บข้อมูลฐานข้อมูล ทำให้ผู้ใช้งานสามารถนำเข้าการประเมินมาเพื่อเปรียบเทียบเป็นรายปีและเชิงพื้นที่ได้ จึงทำให้ผู้วิจัยและพัฒนาวิเคราะห์ว่าหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ น่าจะมีความสนใจและอยากใช้โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเป็นเครื่องมือในการตัดสินใจในระดับสูงและมีความเต็มใจที่จะจ่าย ส่วนกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายหลัก คือ กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการ

ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เนื่องจากโดยส่วนมาก อยู่ในรูปแบบของธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อม จึงยังทำให้ไม่มีเงินทุนจำนวนมากไว้ใช้สำหรับซื้อหา หรือพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ขึ้นมาใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจทางธุรกิจ ดังนั้น เพื่อดึงดูดใจให้ กลุ่มคัลส์เตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ อย่างที่จะใช้งาน ผู้วิจัยและพัฒนาเสนอว่า ควรให้หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นผู้ดำเนินการซื้อโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อนำมาให้กลุ่มคัลส์เตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ทดลองใช้งานก่อน ซึ่งจะช่วยให้กลุ่มคัลส์เตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเล็งเห็นถึงผลประโยชน์ที่ตนเองจะได้รับกลับไป ทั้งในแง่ของการประเมินตนเองและรับทราบถึงแนวทางในการพัฒนาตนเองเพื่อให้ได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจาก หน่วยงานภาครัฐเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่กลุ่มนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อาจจะใช้โปรแกรม นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อรับทราบผลการประเมิน ระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เมื่อต้องตัดสินใจเดินทางไปท่องเที่ยว และใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่คาดว่าจะจะเป็นจุดหมายปลายทางที่ตอบสนองความต้องการ ของตนเองมากที่สุด รวมทั้งมีความสนใจที่จะใช้ประเมินระดับศักยภาพหลังจากที่ได้เดินทางไป เยี่ยมชม เพื่อให้คะแนนและใช้เป็นคะแนนเปรียบเทียบกับจุดหมายปลายทางอื่น ๆ ในการเดินทาง ครั้งถัดไป แต่อย่างไรก็ตาม ด้วยความโดดเด่นและใช้งานง่าย และเป็นเครื่องมือที่ช่วยสำหรับการตัดสินใจในการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งมีความ เฉพาะเจาะจงในบริบทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และยังไม่เคยมีในรูปแบบของโปรแกรมคอมพิวเตอร์ มาก่อน ผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ จึงประเมินว่าอำนาจการต่อรองของลูกค้ายังอยู่ในระดับที่ต่ำ (+)

#### 6.2.2.4.3 อำนาจการต่อรองของผู้จัดจำหน่ายวัตถุดิบ (Suppliers)

ผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพวิเคราะห์ว่า จากคุณลักษณะของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่อยู่ในรูปแบบของโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ซึ่งผู้ใช้งานสามารถเรียกใช้ ผ่านทาง Mobile Application หรือ Web-based Application ที่มีการเชื่อมต่อด้วยบริการ อินเทอร์เน็ตได้โดยทันที ไม่จำเป็นต้องติดตั้งหรือลงอุปกรณ์อื่น ๆ เฉพาะทางเพิ่มเติมเพื่อรองรับการใช้ งาน สามารถใช้ได้กับอุปกรณ์เคลื่อนที่และคอมพิวเตอร์ที่มีอยู่ทั่วไปได้ และมีจำหน่ายทั่วไปในตลาด สินค้าเทคโนโลยี กอปรกับในปัจจุบันมีผู้จัดจำหน่ายวัตถุดิบ ซึ่งก็คือผู้ให้บริการอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ ทั้งด้านฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์จำนวนมาก ทำให้มีการแข่งขันกันด้านราคาค่อนข้างรุนแรงและสูง ดังนั้น จึงทำให้ความเสี่ยงที่จะหาอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ทั้งด้านฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ในตลาดไม่ได้ นั้น รวมทั้งการปรับขึ้นของราคาสินค้าและบริการอย่างฉับพลันที่ทันใด มีโอกาสที่จะเกิดขึ้นได้น้อย



มาก ผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จึงประเมินว่าอำนาจการต่อรองกับผู้จัดจำหน่ายวัตถุดิบอยู่ในระดับที่ค่อนข้างสูงและเป็นประโยชน์ต่อธุรกิจ (+)

#### 6.2.2.4.4 ภัยคุกคามจากคู่แข่งรายใหม่ (Threats of New Entrants)

ผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพวิเคราะห์ว่า ต้นทุนในการพัฒนานวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งอยู่ในรูปแบบของโปรแกรมคอมพิวเตอร์นั้น ยังใช้ต้นทุนในการออกแบบและพัฒนาที่ไม่สูงมากนัก ทำให้สามารถกำหนดระดับราคาของกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายสามารถเข้าถึงได้ และมองว่ามีความคุ้มค่าในการลงทุน รวมทั้งทิศทางและแนวโน้มของพฤติกรรมนักท่องเที่ยวในปัจจุบันที่หันมาให้ความสนใจกับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น และนโยบายจากทางภาครัฐที่พยายามขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้สามารถแข่งขันได้ในระดับโลก โดยในระยะสั้นและกลาง ผู้วิจัยและพัฒนาคาดการณ์ว่าโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ยังมีความจำเป็นสำหรับกลุ่มผู้ใช้งานที่เป็นลูกค้าเป้าหมายหลัก ได้แก่ กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และกลุ่มเป้าหมายรอง คือ กลุ่มนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และกลุ่มผู้ซื้อ คือ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ขับเคลื่อนนโยบายและส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในขณะที่เมื่อพิจารณาในระยะยาวตัวแบบในการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและเทคโนโลยีในการวิเคราะห์ข้อมูลและแสดงผล อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงไปตามบริบทหรือการเกิดขึ้นของเทคโนโลยีอุบัติใหม่ในอนาคต ซึ่งอาจทำให้มีผลต่อประสิทธิภาพของโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ แต่อย่างไรก็ตาม เนื่องจากอัลกอริธึมของโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่พัฒนาขึ้นมีความซับซ้อนจากการใช้แนวทางการตัดสินใจตามหลักการคณิตศาสตร์ร่วมกับมุมมองของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในการพัฒนา คำนวณน้ำหนัก เกณฑ์ และจุดตัดในการประเมิน จึงทำให้คู่แข่งรายใหม่ที่จะเข้ามามีความยากในการลอกเลียนแบบ แต่เพื่อความต่อเนื่องในการดำเนินงานทางธุรกิจผู้วิจัยและพัฒนาจึงจำเป็นต้องวางแผนออกแบบและพัฒนาโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้มีความทันสมัยอยู่ตลอดเวลา รวมทั้งการวางแผนเชิงกลยุทธ์เพื่อให้ได้มาซึ่งประโยชน์จากการเป็นผู้นำในการนำนวัตกรรมออกสู่ตลาดในทุก ๆ ครั้ง ดังนั้น ผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จึงประเมินว่าภัยคุกคามจากคู่แข่งรายใหม่อยู่ในระดับที่ต่ำและไม่เป็นอุปสรรคต่อธุรกิจ (+/-)

#### 6.2.2.4.5 ภัยคุกคามจากสินค้าทดแทน (Threats of Subitue Products)

ผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพวิเคราะห์ว่า ปัจจุบันมีแนวทางและคู่มือที่ใช้สำหรับประเมินเกี่ยวกับจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเฉพาะในบริบทของมาตรฐานคุณภาพแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประเภทน้ำพุร้อน ซึ่งพัฒนาขึ้นมาโดย กรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (2548) ในรูปแบบของแบบสอบถามกระดาษ แต่ยังไม่เคยมีแบบประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางในรูปแบบออนไลน์ผ่านทางโปรแกรมคอมพิวเตอร์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จึงประเมินว่าภัยคุกคามจากสินค้าทดแทนอยู่ในระดับที่ต่ำและไม่เป็นอุปสรรคต่อธุรกิจ (+)

ผลจากวิเคราะห์สภาวะการแข่งขันทางธุรกิจจากแรงผลักดัน ทั้ง 5 ด้าน ผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถสรุปผลการวิเคราะห์สภาวะการแข่งขันทางธุรกิจจากแรงผลักดัน ทั้ง 5 ด้าน ได้เป็นดังนี้

ตารางที่ 121 สรุปผลการวิเคราะห์สภาวะการแข่งขันทางธุรกิจจากแรงผลักดัน ทั้ง 5 ด้าน

แรงผลักดัน ทั้ง 5 ด้าน	ผลกระทบต่อธุรกิจ
การแข่งขันในอุตสาหกรรมที่เป็นอยู่	(+) เป็นผลดีต่อธุรกิจ
อำนาจการต่อรองของลูกค้า	(+) เป็นผลดีต่อธุรกิจ
อำนาจการต่อรองของผู้จัดจำหน่ายวัตถุดิบ	(+) เป็นผลดีต่อธุรกิจ
ภัยคุกคามจากคู่แข่งรายใหม่	(+/-) เป็นผลดีและผลเสียต่อธุรกิจ
ภัยคุกคามจากสินค้าทดแทน	(+) เป็นผลดีต่อธุรกิจ

#### 6.2.2.5 การวิเคราะห์ลูกค้า

##### 6.2.2.5.1 การแบ่งกลุ่มลูกค้าเป้าหมายตามลักษณะของการให้บริการ

จากการวิเคราะห์กลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่เป็นเป้าหมายของธุรกิจ ผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แบ่งกลุ่มลูกค้าเป้าหมายตามการใช้งานออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเป้าหมายหลัก คือ กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย ผู้ใช้งานจากอุตสาหกรรมด้านสุขภาพ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว

อุตสาหกรรมสนับสนุน และสถาบันการศึกษา/หน่วยงานราชการ/สมาคมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และกลุ่มเป้าหมายรอง คือ กลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะใช้แนวทางการดำเนินธุรกิจในรูปแบบธุรกิจกับผู้บริโภค (Business to Consumer) โดยจะจัดรายการส่งเสริมการขายด้วยการให้ลูกค้าได้ทดลองใช้งานโปรแกรมฟรีในช่วงแรกและแสดงผลการประเมินในภาพรวมเท่านั้น เพื่อกระตุ้นให้เกิดความต้องการที่อยากทดลองใช้งานส่วนอื่น ๆ ของโปรแกรมมากขึ้น โดยรายได้จะมาจากจำนวนการลงทะเบียนผู้ใช้งานของระบบงาน ในขณะที่กลุ่มผู้ซื้อ คือ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะใช้แนวทางการดำเนินธุรกิจในรูปแบบธุรกิจกับธุรกิจ (Business to Business) เพื่อประสานความร่วมมือและทำรายการส่งเสริมการขายร่วมกันในการพัฒนาและยกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบบูรณาการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่มาของรายได้จะขึ้นอยู่กับจำนวนการขายลิขสิทธิ์ให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ

#### 6.2.2.5.2 การศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลิตภัณฑ์นวัตกรรมหรือบริการ

ผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ใช้วิธีการวิเคราะห์ตามหลักการ 5W 1H (Who, What, Where, When, Why, and How many) ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

##### 6.2.2.5.2.1 ลูกค้าคือใคร

ผู้ซื้อ คือ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คือ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย เป็นต้น ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีเป้าหมายในการพัฒนาและยกระดับศักยภาพทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผู้ใช้งาน คือ กลุ่มเป้าหมายหลัก ประกอบด้วย กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย ผู้ใช้งานจากอุตสาหกรรมด้านสุขภาพ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว อุตสาหกรรมสนับสนุน และสถาบันการศึกษา/หน่วยงานราชการ/สมาคมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งสามารถลงทะเบียนใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อประเมินระดับศักยภาพของตนเอง และปรับปรุงพัฒนาในส่วนที่เป็นจุดแข็งและจุดอ่อนให้ดียิ่งขึ้น และกลุ่มเป้าหมายรอง คือ กลุ่มนักท่องเที่ยวที่มีความสนใจในการลงทะเบียนใช้โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมิน

จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อให้ได้รับทราบผลการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อใช้เป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจในการเดินทางไปเยี่ยมชม พักผ่อน หรือใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ และให้คะแนนความพึงพอใจ รวมทั้งแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ในการเดินทางไปเยี่ยมชม พักผ่อน หรือใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ ณ จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ

#### 6.2.2.5.2.2 ลูกค้านำความต้องการผลิตภัณฑ์นวัตกรรมหรือบริการอะไร

กลุ่มผู้ซื้อ ต้องการระบบงานหรือโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่สามารถเรียกใช้ผ่านทาง Mobile Application หรือ Web-based Application ด้วยการเชื่อมต่อด้วยบริการอินเทอร์เน็ตได้โดยทันที ไม่จำเป็นต้องติดตั้งหรือลงอุปกรณ์อื่น ๆ เฉพาะทางเพิ่มเติมเพื่อรองรับการใช้งาน สามารถใช้ได้กับอุปกรณ์เคลื่อนที่และคอมพิวเตอร์ที่มีอยู่ทั่วไปได้ โดยสามารถเรียกดูรายงานผลการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่ต่าง ๆ ได้ตามความต้องการใช้งาน สามารถเปรียบเทียบผลการประเมินได้ และจัดพิมพ์รายงานออกมาเพื่อการประกอบการตัดสินใจทางธุรกิจหรือเชิงบริหารจัดการได้

กลุ่มลูกค้าเป้าหมายทั้งหลักและรอง ต้องการเครื่องมือที่ช่วยสนับสนุนการตัดสินใจ โดยสามารถประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ ได้อย่างเหมาะสม มีความง่ายในการใช้งาน สามารถเรียนรู้ขั้นตอนการใช้งานได้ด้วยตนเอง และระบบสามารถทำการประมวลผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีระบบการรายงานผลด้วยกราฟ รูปภาพต่าง ๆ ที่ผู้ใช้งานสามารถแปลผลหรือตีความได้โดยทันที มีระบบการให้คำแนะนำในการพัฒนาและปรับปรุงระดับศักยภาพให้ดียิ่งขึ้น และมีความสอดคล้องกับลักษณะการดำเนินงานของธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

#### 6.2.2.5.2.3 ลูกค้าสามารถซื้อผลิตภัณฑ์นวัตกรรมหรือบริการได้จากที่ไหน

กลุ่มลูกค้าเป้าหมายหลักและรอง สามารถลงทะเบียนเข้าใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้โดยตรงผ่านทางแอปพลิเคชันของผู้วิจัยและพัฒนา และกลุ่มผู้ซื้อ สามารถซื้อหาโปรแกรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้โดยตรงจากบริษัทของผู้วิจัยและพัฒนา

#### 6.2.2.5.2.4 ลูกค้าจะซื้อผลิตภัณฑ์นวัตกรรมหรือบริการเมื่อไหร่

กลุ่มลูกค้าเป้าหมายทั้งหลักและรอง จะลงทะเบียนเข้าใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เมื่อต้องการที่จะประเมินระดับศักยภาพทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ และต้องการรับทราบระดับศักยภาพในปัจจุบันของตนเองที่เป็นอยู่ ในขณะที่กลุ่มผู้ซื้อ จะซื้อหาโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เมื่อต้องการรับทราบระดับ

ศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ เพื่อหาแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

กลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายหลัก ประกอบด้วย กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ ผู้ใช้งานจากอุตสาหกรรมด้านสุขภาพ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว อุตสาหกรรมสนับสนุน และสถาบันการศึกษา/หน่วยงานราชการ/สมาคมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ลงทะเบียนเข้าใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เมื่อต้องการรับทราบระดับศักยภาพในปัจจุบันของตนเองที่เป็นอยู่ เพื่อให้ได้รู้ถึงจุดแข็งที่เป็นโอกาสและจุดอ่อนที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาตนเองไปสู่การเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับความนิยมและแข่งขันได้

กลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายรอง คือ นักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะลงทะเบียนเข้าใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาใช้ เมื่อต้องการหรือมีความสนใจในการใช้โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อให้ได้รับทราบผลการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อใช้เป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจในการเดินทางไปเยี่ยมชม พักผ่อน หรือใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ และให้คำแนะนำความพึงพอใจ รวมทั้งแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ในการเดินทางไปเยี่ยมชม พักผ่อน หรือใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ ณ จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ

กลุ่มผู้ซื้อประกอบด้วย หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คือ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย จะซื้อหาโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาใช้ เมื่อต้องการที่จะส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ ประเมินระดับศักยภาพทางการแข่งขันของตนเอง เพื่อหาแนวทางในการพัฒนา ส่งเสริมและสนับสนุนได้อย่างเหมาะสม

#### 6.2.2.5.2.5 เหตุผลที่ลูกค้าซื้อผลิตภัณฑ์นวัตกรรมหรือบริการ

ลูกค้าที่เป็นกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายทั้งหลักและรอง และกลุ่มผู้ซื้อ จะอยากลงทะเบียนเข้าใช้งานและซื้อหาโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาใช้ เพราะเป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือสนับสนุนการตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถทำให้ได้รับทราบถึงระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านระบบการรายงานผลที่เข้าใจได้โดยง่าย มีการให้คำแนะนำถึงแนวทางในการปรับปรุง และมีการจัดเก็บข้อมูลลงระบบฐานข้อมูล ทำให้สามารถสืบค้นได้โดยง่าย เมื่อต้องการเปรียบเทียบ

เทียบข้อมูลระดับศักยภาพกับพื้นที่ต่าง ๆ และผลการประเมินในอดีตที่ผ่านมา ซึ่งเป็นการสร้างโอกาส และสามารถนำมาต่อยอดให้กับธุรกิจและความต้องการใช้งานของกลุ่มลูกค้าเป้าหมายได้

#### 6.2.2.5.2.6 ลูกค้าซื้อผลิตภัณฑ์นวัตกรรมหรือบริการในปริมาณมากน้อยแค่ไหน

ลูกค้าที่เป็นกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายหลัก คือ กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย ผู้ใช้งานจากอุตสาหกรรมด้านสุขภาพ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว อุตสาหกรรมสนับสนุน และสถาบันการศึกษา/หน่วยงานราชการ/สมาคมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่สนใจประเมินศักยภาพของตนเอง เพื่อให้ได้รับทราบจุดแข็ง จุดอ่อน และแนวทางในการพัฒนาศักยภาพให้รองรับการแข่งขันด้านบริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างตรงจุด และกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายรอง คือ กลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่มีความสนใจรับทราบผลการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อใช้เป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจในการเดินทางไปเยี่ยมชม พักผ่อน หรือใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ และให้คะแนนความพึงพอใจ รวมทั้งแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ในการเดินทางไปเยี่ยมชม พักผ่อน หรือใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ ณ จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ และกลุ่มผู้ซื้อ คือ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย เป็นต้น ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ขับเคลื่อนนโยบายและส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่ากลุ่มผู้ใช้งานของโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น มีปริมาณและความต้องการที่มากพอสมควร สืบเนื่องมาจากการผลักดันนโยบายด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยไปสู่ระดับสากลจากหน่วยงานภาครัฐอย่างจริงจัง และสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ที่ยังคงแพร่กระจายและมีการกลายพันธุ์อย่างต่อเนื่อง จึงทำให้ผู้คนหันมาให้ความสนใจกับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของตนเองมากกว่าการรักษาเมื่อมีอาการเจ็บไข้ได้ป่วย จึงทำให้แนวโน้มการเติบโตของธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น ผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จึงคาดการณ์ว่าปริมาณของลูกค้าที่เป็นกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายและรอง รวมทั้งผู้ซื้อมีความต้องการใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และจะยังคงอยู่ในปริมาณที่ค่อนข้างสูงและมีการขยายจำนวนผู้ใช้งานในตลาดในอัตราที่เพิ่มสูงขึ้นในอนาคต

### 6.2.2.6 การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค

การประเมินสถานการณ์ของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากสภาพแวดล้อมภายในที่เป็นจุดแข็ง (Strength) และจุดอ่อน (Weakness) และจากสภาพแวดล้อมภายนอกที่ก่อให้เกิดโอกาส (Opportunity) และอุปสรรค (Threat) ที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารจัดการ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

#### 6.2.2.6.1 การวิเคราะห์ปัจจัยภายในด้านจุดแข็ง (Strength)

##### 6.2.2.6.1.1 ด้านการบริหารจัดการ

ธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นบริษัทขนาดเล็ก ทำให้การบริหารจัดการภายในองค์กรสามารถดำเนินการได้อย่างรวดเร็ว และมีแผนงาน รวมทั้งบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านการประกอบการธุรกิจ การวิจัยและพัฒนา ระบบงาน การตลาดและการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า จึงทำให้ธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความสามารถบริหารจัดการและดำเนินงานทางธุรกิจได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

##### 6.2.2.6.1.2 ด้านความพร้อมของเทคโนโลยี

นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ถูกพัฒนาขึ้นตามหลักวิชาการร่วมกับการวิจัยแบบผสมวิธี และร่วมกับกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายในการออกแบบและพัฒนาระบบงานให้ให้ความง่ายในการใช้งาน สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้งาน ด้วยเทคโนโลยีการวิเคราะห์และแสดงผลข้อมูล ผ่านการทดสอบความแม่นยำและประสิทธิภาพในการทำนายผล และได้รับการยอมรับใช้งานจากการทดสอบนำร่องกับกลุ่มเป้าหมายทางการตลาด จึงทำให้มั่นใจได้ว่าโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีประสิทธิภาพและมีความเชื่อถือได้ในการนำไปใช้งาน กอปรกับในตลาดสินค้าเทคโนโลยีสำหรับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวปัจจุบันยังไม่มีเครื่องมือการประเมินในรูปแบบโปรแกรมคอมพิวเตอร์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทของการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จึงเป็นโอกาสสำหรับธุรกิจที่จะนำเสนอผลิตภัณฑ์นวัตกรรมนี้เข้าสู่ตลาดในเชิงพาณิชย์ได้โดยง่ายและได้รับการตอบรับจากกลุ่มลูกค้าเป้าหมายเป็นอย่างดี นอกจากนี้ โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ยังมีความพร้อมในการนำไปใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ เพราะผ่านการสอบยอมรับใช้งาน มีคู่มือประกอบการใช้งานและติดตั้ง และยังมีแผนการตลาดและแผนธุรกิจ เพื่อให้พนักงานที่มีความสนใจสามารถนำไปใช้ประกอบการต่อยอดเชิงพาณิชย์ได้โดยทันที

### 6.2.2.6.1.3 ด้านการตลาด

ธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ให้ความสำคัญกับการศึกษาและทำความเข้าใจลูกค้า เพื่อสร้างสรรค์นวัตกรรมโดยใช้แนวทางการรับฟังเสียงลูกค้า (Voice of Customers) มาใช้ปฏิบัติควบคู่ไปกับการใช้เทคโนโลยีในการเข้าถึงกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย และแก้ปัญหาในการประเมินระดับศักยภาพทางการแข่งขันที่สอดคล้องกับความต้องการใช้งานของกลุ่มลูกค้า นอกจากนี้ ยังมีการให้ความสำคัญกับการสื่อสารทางการตลาดแบบบูรณาการไปยังกลุ่มลูกค้าเป้าหมายทั้งแบบออฟไลน์และออนไลน์ เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่กลุ่มลูกค้า และยังมีให้บริการหลังการขาย เพื่อให้มั่นใจได้ว่าลูกค้าที่เป็นกลุ่มเป้าหมายจะสามารถใช้โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้โดยง่าย ปราศจากข้อจำกัด หรือปัญหาจากการใช้งานเพื่อประกอบการตัดสินใจทางธุรกิจ

### 6.2.2.6.2 การวิเคราะห์ปัจจัยภายในด้านจุดอ่อน (Weakness)

#### 6.2.2.6.2.1 ด้านการบริหารจัดการ

เนื่องจากธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นบริษัทที่มีขนาดเล็ก ทุนจดทะเบียนและประกอบการธุรกิจยังไม่สูงมากนัก เมื่อเทียบกับบริษัทขนาดใหญ่ และมีแผนงานยังไม่ครอบคลุมแผนงานตามหน้าที่งานทางธุรกิจ ดังนั้น อาจทำให้การบริหารจัดการมีความล่าช้าในบางขั้นตอน ทั้งนี้เพราะจำนวนพนักงานที่มีค่อนข้างจำกัด และต้องทำงานในหลายหน้าที่รับผิดชอบ แต่อย่างไรก็ตามทางธุรกิจก็มีการปรับใช้รูปแบบการทำงานแบบอะไหล่ที่มีความหยุ่น และไม่ทำให้พนักงานเกิดความตึงเครียดมากเกินไป และในอนาคตธุรกิจยังการวางแผนเพื่อการขยายและเติบโตไป

#### 6.2.2.6.2.2 ด้านการตลาด

เนื่องจากธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นธุรกิจที่น่าเสนอผลิตภัณฑ์นวัตกรรมที่ยังไม่เคยมีมาก่อนในตลาดอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จึงอาจทำให้ผลิตภัณฑ์นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนี้ ยังไม่เป็นที่รู้จักของตลาดมากนัก และยังขาดแหล่งข้อมูลสำหรับอ้างอิงหรือบ่งชี้จากกลุ่มลูกค้าที่เคยใช้งานผลิตภัณฑ์นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งอาจส่งผลทำให้กลุ่มลูกค้าเป้าหมายยังไม่กล้าตัดสินใจและทดลองใช้งานอย่างแพร่หลายในระยะแรก

### 6.2.2.6.3 การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกด้านโอกาส (Opportunity)

#### 6.2.2.6.3.1 ด้านการตลาด

ผลจากการวิเคราะห์ถึงกลุ่มลูกค้าเป้าหมายทางการตลาดในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย ผู้ใช้งานจาก



อุตสาหกรรมด้านสุขภาพ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว อุตสาหกรรมสนับสนุน และสถาบันการศึกษา/หน่วยงานราชการ/สมาคมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลุ่มนักเดินทาง และท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งทำให้ทราบว่ามียุทธศาสตร์ที่คาดว่าจะเป็เป้าหมายและโอกาสทางการตลาดในระดับสูง เนื่องจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 จึงทำให้สถานประกอบการ หน่วยงาน สถานที่ และแหล่งท่องเที่ยวต่าง ๆ หันมาให้ความสำคัญกับการรักษาสุขอนามัยและความปลอดภัยเพิ่มมากขึ้น กอปรกับในปัจจุบันผู้คนหันมาใส่ใจการดูแลสุขภาพร่างกายละจิตใจเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีการเติบโตและขยายตัวอย่างต่อเนื่องทั้งในระดับชาติและนานาชาติ จึงทำให้ผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพคาดการณ์ว่าในอนาคตโอกาสทางการตลาดของธุรกิจจะมีเพิ่มมากขึ้นและได้รับการตอบรับจากตลาดเป็นอย่างดี

#### 6.2.2.6.3.2 ด้านกฎหมาย

ในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรค กรมอนามัย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) และหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในอุตสาหกรรมท่องเที่ยว ได้มีการกำหนดให้สถานประกอบการและกิจกรรมต่าง ๆ ได้พัฒนาตนเอง เพื่อเตรียมความพร้อมสู่วิถีชีวิตแบบความปกติใหม่ (New Normal) และนำไปสู่การลดความเสี่ยงและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัส COVID-19 และยกระดับมาตรฐานสินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวของไทย โดยแบ่งกิจการ ได้ 10 ประเภท ได้แก่

1. ภัตตาคาร/ร้านอาหาร
2. โรงแรม ที่พัก และโฮมสเตย์
3. นันทนาการ และสถานที่ท่องเที่ยว
4. ยานพาหนะ
5. บริษัทนำเที่ยว
6. สุขภาพและความงาม
7. ห้างสรรพสินค้าและศูนย์การค้า
8. กีฬาเพื่อการท่องเที่ยว
9. การจัดกิจกรรม/จัดประชุม โรงแรม/รีสอร์ท
10. ร้านค้าของที่ระลึก และร้านค้าอื่น ๆ

โดยการบังคับใช้มาตรฐาน SHA ซึ่งเป็นตราสัญลักษณ์ที่ผู้จัดทำโครงการตั้งใจให้เปรียบเสมือนได้ถึงความความมั่นใจในความปลอดภัยด้านสุขอนามัย จากสินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวของประเทศไทย โดยได้เริ่มต้นตั้งแต่ 1 กรกฎาคม 2564 ที่ผ่านมา ซึ่งมีการนำร่องที่จังหวัด

ภูเก็ต ด้วยมาตรฐาน SHA Plus + โดยมีเงื่อนไขว่าสถานประกอบการนั้น ๆ ต้องได้รับเครื่องหมายมาตรฐาน SHA และบุคลากรในสถานประกอบการ อย่างน้อย 70% ต้องได้รับการฉีดวัคซีนครบ 2 เข็ม จึงจะได้รับ SHA Plus ซึ่งมาตรฐานนี้มีความสอดคล้องกับองค์ประกอบในตัวแบบการประเมินระดับศักยภาพด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง ในส่วนของตัวชี้วัดการจัดการสุขภาพและอนามัยในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากนโยบายดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยและพัฒนาคาดการณ์ว่ากลุ่มเป้าหมายมีโอกาสที่จะอยากทดลองใช้โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อใช้ประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สามารถทำให้นักท่องเที่ยวเกิดความความมั่นใจในความปลอดภัยด้านสุขอนามัยจากสินค้าและบริการทางการท่องเที่ยวเพิ่มมากขึ้น จากนโยบายที่ทางภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพยายามขับเคลื่อนและสนับสนุนให้ผู้มีส่วนได้เสียต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดดังกล่าวและในอนาคต

#### 6.2.2.6.3.3 ด้านสภาพสังคม

จากกระแสสังคมในปัจจุบันที่คนให้ความสนใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมคุณภาพชีวิต และการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่มีคนสูงวัยเพิ่มมากขึ้น การเกิดโรคจากการทำงาน ความเครียดจากรูปแบบการดำเนินชีวิต ความล้มเหลวจากการรักษาพยาบาลแบบเดิม ทำให้ผู้คนเริ่มหันมาให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพของตนเองในลักษณะการป้องกันการเจ็บป่วยมากขึ้น ทั้งสุขภาพทางกายและทางจิตใจ รวมทั้งด้านความงามและการชะลอวัย นักท่องเที่ยวกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีความสามารถในการซื้อ พร้อมทั้งจะจ่ายเงินเพิ่มเพื่อซื้อสินค้าและบริการที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพมากขึ้น (Global Wellness Institute, 2018) ดังจะเห็นได้จากรายงานของ Global Wellness Institute (GWI) ประจำเดือนธันวาคม 2021 ระบุว่า ในปี 2020 เศรษฐกิจเชิงสุขภาพทั่วโลก (Global Wellness Economy) มีมูลค่าสูงถึง \$4.4 trillion ขณะที่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism) ในระดับโลกมีมูลค่าลดลงจาก \$720.4 billion ในปี 2019 สู่ \$435.7 billion ในปี 2020 ซึ่งเป็นผลมาจาก Covid-19 Pandemic หรือลดลงเกือบ 40% เทียบกับธุรกิจการท่องเที่ยวในภาพรวมที่ 43% ส่วนปี 2019-2025 GWI คาดการณ์ว่าอัตราเติบโตเฉลี่ยต่อปีของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะอยู่ที่ 20.9% แขนงหน้าภาคส่วนอื่น ๆ ของ Wellness และคาดว่าเศรษฐกิจเชิงสุขภาพ (Wellness Economy) ทั้งหมดจะมีอัตราการเติบโตเฉลี่ยอยู่ที่ 9.9% ต่อปี สูงกว่าประมาณการณ์การเติบโตของเศรษฐกิจโลกที่มีอัตราเฉลี่ยอยู่ที่ 7.3% (Global Wellness Institute, 2021) จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จึงคาดการณ์ว่าจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปและแนวโน้มของพฤติกรรมนักท่องเที่ยวดังกล่าว เป็นโอกาสทางธุรกิจที่สำคัญในการส่งเสริมและผลักดันให้เกิดความต้องการใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทาง

ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อประเมินความพร้อมและระดับศักยภาพในการแข่งขันของพื้นที่หรือ จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ เพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย

#### 6.2.2.6.4 การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกด้านอุปสรรค (Threat)

##### 6.2.2.6.4.1 ด้านเศรษฐกิจ

เนื่องจากนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมาในรูปแบบของโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ซึ่งมีต้นทุนในการพัฒนาและค่าใช้จ่าย ทางด้านฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ค่อนข้างสูง จึงเป็นผลทำให้การกำหนดระดับราคามีความแตกต่างไป จากสินค้าเทคโนโลยีทั่วไปที่กลุ่มผู้ใช้เป้าหมายมีความคุ้นเคยและเคยซื้อเข้ามาใช้งาน ดังนั้น เมื่อเห็น ราคาของโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในครั้ง แรกอาจทำให้กลุ่มผู้ใช้งานไม่กล้าตัดสินใจที่จะซื้อเข้ามาใช้งานในช่วงที่นำเข้าสู่ตลาดครั้งแรก โดยเฉพาะกลุ่มผู้ใช้งานที่เป็นผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ข้อจำกัดในเรื่องของ เงินทุน แต่อย่างไรก็ตามผู้วิจัยและพัฒนาก็ได้คำนึงถึงอุปสรรคและข้อจำกัดด้านเศรษฐกิจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของเงินทุนสำหรับใช้จ่ายเพื่อซื้อหาโปรแกรมมาใช้งาน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีแนวทางใน การพัฒนาเชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในรูปแบบของการขายโฆษณาและคิดค่าคอมมิชชั่น การดูแลโปรแกรมและให้คำปรึกษา และการ อนุญาตให้ใช้สิทธิโปรแกรมฯ ทั้งระบบ โดยไม่จำกัดแต่เพียงผู้เดียว (Non-Exclusive Licensing)

##### 6.2.2.6.4.2 ด้านการตลาด

เนื่องจากนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมาในรูปแบบของโปรแกรมคอมพิวเตอร์นั้น เป็นสินค้าที่ยังค่อนข้างใหม่สำหรับ ตลาดกลุ่มเป้าหมาย เนื่องจากอาจจะมีความคุ้นเคยกับการประเมินแบบกระดาษ และยังไม่เห็นถึง ความจำเป็นในการใช้เครื่องมือประเมินเพื่อประกอบการตัดสินใจผ่านทางโปรแกรมคอมพิวเตอร์มาก นัก จึงทำให้อาจมีอุปสรรคและข้อจำกัดในการแพร่กระจายนวัตกรรมไปสู่ตลาดกลุ่มเป้าหมาย ดังนั้น เพื่อลดอุปสรรคทางการตลาดที่จะเกิดขึ้น ผู้วิจัยและพัฒนาวางแผนที่จะนำนวัตกรรมออกสู่ตลาดโดย มุ่งเป้าที่กลุ่มผู้ซื้อ ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นอันดับแรก เพื่อกระตุ้นและประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ได้รู้จักและ ใช้งาน โดยการส่งเสริมและสนับสนุนให้ใช้งาน เช่น การซื้อเข้ามาเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ได้ทดลอง ใช้งานก่อน และได้รับทราบถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการใช้โปรแกรม จากนั้นค่อยกระจายนวัตกรรม ไปยังกลุ่มตลาดเป้าหมายผู้ใช้งาน คือ กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย ผู้ใช้งานจากอุตสาหกรรมด้านสุขภาพ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว อุตสาหกรรมสนับสนุน และ สถาบันการศึกษา/หน่วยงานราชการ/สมาคมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ และกลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามลำดับ

#### 6.2.2.6.4.3 ด้านสินค้าทดแทน

เนื่องจากนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมาในรูปแบบของโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ซึ่งเป็นสินค้าเทคโนโลยีที่มีต้นทุนในการดำเนินการดำเนินงานและพัฒนาที่ผู้แข่งขันรายใหม่ โดยเฉพาะบริษัทผู้พัฒนาเทคโนโลยีขนาดใหญ่สามารถเข้ามาลงทุนและพัฒนาระบบงานเพื่อเป็นทางเลือกให้แก่กลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมาย กอปรกับสถานการณ์ในปัจจุบันที่อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีแนวโน้มเติบโตและขยายตัวอย่างต่อเนื่อง และปัญหาการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ที่ทำให้เกิดการชะลอตัวอย่างต่อเนื่องของเศรษฐกิจทั้งภายในและภายนอกประเทศ นำไปสู่การดำรงชีวิตวิถีใหม่ที่ต้องรักษาระยะห่างระหว่างบุคคล โดยการท่องเที่ยวเป็นภาคที่ได้รับผลกระทบอย่างสำคัญและจำเป็นต้องมีการปรับตัวในการดำเนินธุรกิจภายหลังจากสถานการณ์คลี่คลายและมีการเปิดประเทศเพื่อต้อนรับนักท่องเที่ยว นอกจากนี้ อาจส่งผลทำให้พฤติกรรมของนักท่องเที่ยวเปลี่ยนแปลงไปด้วย จึงอาจทำให้เกิดคู่แข่งรายใหม่ได้ในระยะยาวในอนาคต และการเปลี่ยนไปใช้สินค้าเทคโนโลยีสำหรับการสร้างประสบการณ์ในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น เทคโนโลยีเสมือนจริง (Virtual Reality: VR) ที่ถูกสร้างขึ้นเพื่อจำลองสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ทั้งจากสภาพแวดล้อมจริงขึ้นมาด้วยเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ เพื่อให้ผู้ใช้งานมีความรู้สึกเหมือนอยู่ในสถานที่นั้นจริง โดยใช้งานผ่านอุปกรณ์ เช่น คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ต และ แว่น VR เป็นต้น และการนำเทคโนโลยีที่ผสมผสานสภาพแวดล้อมจริงเข้ากับวัตถุเสมือนให้กลมกลืนในเวลาเดียวกัน โดยวัตถุเสมือนอาจจะเป็น ภาพ เสียง คลิปวิดีโอ เกม ข้อความ หรือภาพแอนิเมชัน เพื่อตอบโต้กับผู้ใช้งาน (Augmented Reality: AR) เข้ามาประยุกต์ใช้เพื่อช่วยให้ได้สัมผัสภาพหรือเสียงต่าง ๆ ได้เสมือนจริง เสมือนว่าผู้ที่กำลังใช้เทคโนโลยี AR ได้เข้าไปอยู่ในสถานการณ์ดังกล่าว ดังนั้น ในอนาคตเทคโนโลยีที่กล่าวมาดังกล่าวข้างต้นจึงอาจเป็นเทคโนโลยีทางเลือกที่น่าสนใจสำหรับการท่องเที่ยววิถีใหม่ เพื่อลดโอกาสการแพร่กระจายของเชื้อจากการพูดคุยและสัมผัสกันของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ แต่อย่างไรก็ตามด้วยวัตถุประสงค์ในการใช้งานที่มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน กล่าวคือ โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมา นั้น เป็นระบบงานที่ใช้ในการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ ว่าจะมีความพร้อมทางด้านต่าง ๆ ที่มีความครอบคลุมและครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อยกระดับศักยภาพความสามารถทางการแข่งขันในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้หรือไม่ ดังนั้น จึงทำให้การดำเนินงานธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ยังไม่มีข้อจำกัดหรืออุปสรรคจากสินค้าทดแทนหรือคู่แข่งรายใหม่มากนัก

### 6.2.2.7 การศึกษาความเป็นไปได้ทางการบริการจัดการ

แผนการบริการจัดการมีทิศทางและกลยุทธ์ในการดำเนินงานธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังนี้

#### 6.2.2.7.1 วิสัยทัศน์

เป็นผู้นำในการวิจัยและพัฒนาโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือสนับสนุนการตัดสินใจในประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ ว่ามีความพร้อมทางด้านต่าง ๆ ที่มีความครอบคลุมและครบถ้วนสมบูรณ์ ด้วยการให้คำแนะนำแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงศักยภาพทางการแข่งขันได้อย่างตรงจุด เพื่อยกระดับศักยภาพความสามารถทางการแข่งขันในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับโลกได้อย่างยั่งยืน

#### 6.2.2.7.2 พันธกิจ

6.2.2.7.2.1 การวิจัยและพัฒนาโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

6.2.2.7.2.2 พัฒนาตัวแบบในการประเมินระดับศักยภาพทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวในกลุ่มสาขาอื่น ๆ เช่น การท่องเที่ยวเชิงอาหาร การท่องเที่ยวเชิงสมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่น และการท่องเที่ยวเชิงความบันเทิงและงานอีเวนต์ เป็นต้น

6.2.2.7.2.3 พัฒนาระบบการให้คำแนะนำและการให้คำปรึกษาเพื่อใช้ในการต่อยอดและสร้างโอกาสทางธุรกิจให้แก่กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย

#### 6.2.2.7.3 เป้าหมายของธุรกิจ

##### 6.2.2.7.3.1 เป้าหมายระยะสั้น (1 – 2 ปี)

กลุ่มลูกค้าเป้าหมายหลัก ได้แก่ กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย อุตสาหกรรมด้านสุขภาพ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว อุตสาหกรรมสนับสนุน และสถาบันการศึกษา/หน่วยงานราชการ/สมาคมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประมาณ 25% ของสถานประกอบการหรือหน่วยงานทั้งหมด และกลุ่มนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประมาณ 3% รู้จักและมีความสนใจทดลองใช้งาน และกลุ่มลูกค้าเป้าหมายรอง ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประมาณ 3 หน่วยงาน ประกอบด้วย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย โดยการวางแผนกิจกรรมทางการตลาดเพื่อสร้างการรับรู้ การโฆษณาและประชาสัมพันธ์ การเปิดให้ทดลองใช้งาน และการสร้างพันธมิตรทางธุรกิจร่วมกับผู้ที่มีส่วนได้เสียในคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

#### 6.2.2.7.3.2 เป้าหมายระยะยาว (3 – 5 ปี)

สร้างการเติบโตและขยายตัวของธุรกิจอย่างต่อเนื่อง ประมาณปีละ 20 -25%

#### 6.2.2.7.4 วัตถุประสงค์ของธุรกิจ

ดำเนินการขยายฐานลูกค้าในตลาดเป้าหมายให้มีการเติบโตอย่างน้อย ร้อยละ 20 -25 ต่อปี โดยกลวิธีในการขยายกลุ่มเป้าหมายทางการตลาด ผู้วิจัยและพัฒนาจะใช้แนวทางการแนะนำและบอกต่อปากต่อปากจากกลุ่มลูกค้าที่เคยมีประสบการณ์ใช้งานโปรแกรม และการสร้างประสบการณ์ในการบริการก่อน ระหว่าง และหลังการขายที่น่าประทับใจ รวมทั้งการนำเสนอให้เห็นถึงประโยชน์ของโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือสนับสนุนการตัดสินใจ เพื่อยกระดับศักยภาพความสามารถทางการแข่งขันในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้จริง

#### 6.2.2.7.5 นโยบายด้านการดำเนินงาน

กลุ่มผู้ซื้อ คือ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย เป็นต้น สามารถซื้อโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในรูปแบบของการให้บริการแพลตฟอร์มผ่านระบบ Cloud (Platform-as-a-Service: PaaS) เพื่อนำไปใช้ประเมินและจัดซื้อและจัดทำให้กับกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย ผู้ใช้งานจากอุตสาหกรรมด้านสุขภาพ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว อุตสาหกรรมสนับสนุน และสถาบันการศึกษา/หน่วยงานราชการ/สมาคมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พร้อมทั้งการฝึกอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมในการใช้งานโปรแกรมในประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยมีการให้บริการหลังการขาย เพื่อให้คำแนะนำตลอดการใช้งานโปรแกรมตามอายุสัญญาที่ได้ทำความตกลงไว้ นอกจากนี้ กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และกลุ่มนักท่องเที่ยวและนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่มีความสนใจในการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถเข้าใช้โปรแกรมได้โดยการเสียค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียนใช้งาน เพื่อนำข้อมูลและคำแนะนำที่ได้ไปใช้ในการต่อยอดงานวิจัย หรือประกอบการตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวหรือใช้บริการส่งเสริมสุขภาพในจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ

#### 6.2.2.7.6 ทุนจดทะเบียน

ธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีเงินลงทุนจากผู้ร่วมจัดตั้งบริษัท โดยมีทุนในการจดทะเบียนเป็นจำนวนเงินมูลค่า 660,000 บาท เพื่อใช้สำหรับการพัฒนาผลิตภัณฑ์นวัตกรรมและการบริการ โดยโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ใช้เป็นเครื่องมือในการ

สนับสนุนการตัดสินใจ เพื่ออำนวยความสะดวกในการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ ว่ามีความพร้อมทางด้านต่าง ๆ ที่มีความครอบคลุมและครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อยกระดับศักยภาพความสามารถทางการแข่งขันในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่มีความง่ายในการใช้งาน โดยผู้ใช้งานสามารถใช้งานได้ผ่านหน้าจอคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ (Desktop) แท็บเล็ต (Tablet) หรือสมาร์ทโฟน (Mobile) ได้ เนื่องจากมีการออกแบบเว็บไซต์ให้รองรับการใช้งานบนอุปกรณ์หลายชนิด (Responsive Web Design) เพื่อตอบสนองประเมินที่เป็นคำถามที่ผ่านการศึกษาและค้นคว้าวิจัยเชิงวิชาการและประมวลผลการทำงานตามหลักสถิติ จากนั้นโปรแกรมจะรายงานผลการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ว่ามีความพร้อมในภาพรวมและมิติต่าง ๆ ในระดับไหน พร้อมทั้งแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงศักยภาพทางการแข่งขันในภาพรวมและมิติต่าง ๆ ในรูปแบบของหน้ากระดานที่ใช้ในการสรุปข้อมูลแบบ Executive หรือ Dashboard ซึ่งผู้ใช้งานสามารถดูผลลัพธ์ได้โดยง่าย ใช้เวลาไม่นาน ในการทำความเข้าใจและตีความได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้บริษัทยังมีนโยบายในการดำเนินงานทางธุรกิจในการปรับปรุงและพัฒนาผลิตภัณฑ์นวัตกรรมและการบริการอย่างต่อเนื่อง

#### 6.2.2.8 การศึกษาความเป็นไปได้ทางการตลาด

##### 6.2.2.8.1 การศึกษาความเป็นไปได้ทางการตลาดตามแนวคิดแบบจำลองธุรกิจ (Business Model Canvas: BMC)

ในการศึกษาความเป็นไปได้ทางการตลาดเพื่อนำนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปสู่ธุรกิจเชิงพาณิชย์นั้น ผู้วิจัยใช้แนวคิดแบบจำลองธุรกิจ Business Model Canvas (BMC) ของ Osterwalder and Pigneur (2010) ซึ่งร่างแบบจำลองธุรกิจประกอบด้วย 9 หัวข้อ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

**6.2.2.8.1.1 กลุ่มลูกค้า (Customer Segments: CS)** เป็นการจำแนกลูกค้าเป้าหมายของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการกำหนดกลุ่มเป้าหมายทางการตลาด ตามแนวทางการแบ่งส่วนตลาด (Segmentation) การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย (Targeting) และกำหนดตำแหน่งของผลิตภัณฑ์ (Positioning) เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าเป้าหมายให้ดีที่สุด ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

**S: Segmentation** การแบ่งส่วนการตลาด โดยการแบ่งกลุ่มประชากรตามลักษณะเพื่อเลือกลูกค้า นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ใช้การแบ่งกลุ่มลูกค้าตามพฤติกรรมและความต้องการใช้งาน ด้วยการเลือกจากลักษณะการใช้งาน ได้แก่ กลุ่มลูกค้าที่ลงทะเบียนเข้าใช้งาน ประกอบด้วย ผู้ใช้งานจากกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลุ่มนักท่องเที่ยวและนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และกลุ่มลูกค้าที่ต้องการซื้อลิขสิทธิ์โปรแกรม

ฯ ประกอบด้วย หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คือ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย

**T: Target** การเลือกกลุ่มเป้าหมาย โดยพิจารณาจากพฤติกรรมและความต้องการใช้งานของกลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศ ที่ยังไม่มีเครื่องมือสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในรูปแบบโปรแกรมคอมพิวเตอร์ และกลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่มีความสนใจรับทราบผลการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจเดินทางไปท่องเที่ยวและพักผ่อน และหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย เป็นต้น ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ขับเคลื่อนนโยบายและส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่มีความสนใจซื้อขายผลิตภัณฑ์นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมา เพื่อให้กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินศักยภาพของพื้นที่ตนเอง ซึ่งอำนวยความสะดวกสบายให้แก่ผู้ใช้งานผ่านทางอุปกรณ์หลากหลายชนิด (Responsive Web Design) ไม่ว่าจะเป็นหน้าจอคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ (Desktop) แท็บเล็ต (Tablet) และสมาร์ตโฟน (Mobile) เป็นต้น มีระบบการรายงานผลด้วยกราฟเรดาร์ หน้ากระดานแดชบอร์ด และการให้คำแนะนำเพื่อปรับปรุงและพัฒนาในระดับศักยภาพได้อย่างตรงจุด

**P: Positioning** การกำหนดจุดยืนของผลิตภัณฑ์นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ส่วนใหญ่เลือกใช้งานหรือซื้อผลิตภัณฑ์ที่มีฟังก์ชันการทำงานที่ตอบสนองความต้องการในการประเมินระดับศักยภาพของตนเองและเปรียบเทียบกับพื้นที่อื่น ๆ ได้ โดยให้ความสำคัญกับคุณภาพ ความคุ้มค่า และประโยชน์ที่จะได้รับกลับมาจากการใช้งานมากที่สุด และยังมีราคาหรือค่าใช้จ่ายในการใช้บริการที่มีความเหมาะสม

**6.2.2.8.1.2 การเสนอคุณค่า (Value Proposition: VP)** นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ใช้ในการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ ว่ามีความพร้อมทางด้านต่าง ๆ ที่มีความครอบคลุมและครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อยกระดับศักยภาพความสามารถทางการแข่งขันในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีความง่ายในการใช้งานและมีประโยชน์สำหรับเป็นเครื่องมือในการตัดสินใจ ผู้ใช้งานสามารถใช้งานได้ผ่านทางอุปกรณ์หลากหลายชนิด (Responsive



Web Design) ไม่ว่าจะ เป็นหน้าจคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ (Desktop) แท็บเล็ต (Tablet) และสมาร์ทโฟน (Mobile) เป็นต้น โดยผู้ใช้งานจะทราบผลการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งหมด พร้อมทั้งแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงศักยภาพทางการแข่งขันในด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทาง และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก โดยระบบงานจะแสดงการประเมินในรูปแบบของหน้ากระดานที่ใช้ในการสรุปข้อมูลแบบ Executive หรือ Dashboard ในมุมมองต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ใช้งานสามารถดูผลลัพธ์ได้โดยง่าย ใช้เวลาไม่นานในการทำ ความเข้าใจและตีความได้ด้วยตนเอง สามารถตอบโจทย์ในทางธุรกิจได้ และใช้ในการติดตามเรื่องที่สนใจ เพื่อให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงของข้อมูลตลอดเวลา

#### 6.2.2.8.1.3 ช่องทางการเข้าถึงลูกค้า (Channels: CH) การเข้าถึงกลุ่มลูกค้า

เป้าหมายของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ใช้วิธีการนำเสนอผลิตภัณฑ์นวัตกรรมและบริการแก่กลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมาย คือ กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย อุตสาหกรรมด้านสุขภาพ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว อุตสาหกรรมสนับสนุน และสถาบันการศึกษา/หน่วยงานราชการ/สมาคมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่มีความสนใจในการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และกลุ่มเป้าหมายรอง คือ กลุ่มนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่มีความสนใจรับทราบผลการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อใช้เป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจในการเดินทางไปเยี่ยมชม พักผ่อน หรือใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ และให้คะแนนความพึงพอใจ รวมทั้งแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ในการเดินทางไปเยี่ยมชม พักผ่อน หรือใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ ณ จุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ สำหรับกลุ่มผู้ซื้อ คือ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการจัดอบรมและการแนะนำโปรแกรมด้วยการให้ทดลองใช้งานก่อน การประชาสัมพันธ์ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการโฆษณาผ่านทางเว็บไซต์และสื่อสังคมออนไลน์ของธุรกิจที่มีความเกี่ยวข้องเนื่องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

#### 6.2.2.8.1.4 การสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า (Customer Relationships: CR)

ในการสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย ทั้งกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายหลัก คือ กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย อุตสาหกรรมด้านสุขภาพ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว อุตสาหกรรมสนับสนุน และสถาบันการศึกษา/หน่วยงานราชการ/สมาคมในพื้นที่ที่เป็น

จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และกลุ่มเป้าหมายรอง คือ กลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่มีความสนใจรับทราบผลการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และกลุ่มผู้ซื้อ คือ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ขับเคลื่อนนโยบายและส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้พัฒนาจะใช้วิธีการนำเสนอนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ให้กลุ่มลูกค้าได้ทดลองใช้งาน เช่น การประชาสัมพันธ์ผ่านทางอีเมล เว็บไซต์ และสื่อสังคมออนไลน์ของธุรกิจที่มีความเกี่ยวเนื่องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อให้กลุ่มลูกค้าเป้าหมายได้ทดลองใช้งานภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ รวมทั้งการจัดกิจกรรมฝึกอบรมและสัมมนาเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ และการนำไปใช้งานสำหรับสนับสนุนการตัดสินใจ นอกจากนี้ ยังมีบริการให้คำปรึกษาและแก้ปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการใช้ระบบงาน เพื่อให้ความช่วยเหลือและทำให้มั่นใจได้ว่ากลุ่มลูกค้าเป้าหมายจะได้รับการอำนวยความสะดวกสบายในการใช้โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเป็นเครื่องมือในการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานทางธุรกิจเฉพาะสมาชิกของตนเอง การตัดสินใจในการวางแผนและส่งเสริมการพัฒนาจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการตัดสินใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

**6.2.2.8.1.5 ทรัพยากรหลัก (Key Resources: KR)** ทรัพยากรหลักของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก ได้แก่ ส่วนที่ 1 คือ ทรัพยากรด้านการเงิน ซึ่งเป็นเงินทุนที่ใช้สำหรับการพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ใช้ และค่าใช้จ่ายในการดำเนินการเพื่อให้สามารถนำนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ไปสู่ธุรกิจเชิงพาณิชย์ได้และได้รับการยอมรับการใช้งานจากกลุ่มผู้ใช้เป้าหมาย ส่วนที่ 2 คือ ทรัพยากรด้านบุคคล ที่ทำหน้าที่ในการวิจัยและพัฒนาวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การฝึกอบรมการให้คำแนะนำและปรึกษาแก่กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย และส่วนที่ 3 คือ ทรัพยากรด้านทรัพย์สินทางปัญญา ซึ่งเป็นการออกแบบอัลกอริธึมในการประเมินระดับศักยภาพ การจัดการเกณฑ์ การรายงานผล และฐานข้อมูลสำหรับจัดเก็บข้อมูลที่ได้รับจากการประเมินของกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมาย

**6.2.2.8.1.6 กิจกรรมหลักที่ขับเคลื่อนธุรกิจ (Key Activities: KA)** กิจกรรมหลักที่ขับเคลื่อนธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย การพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีในการวิเคราะห์ข้อมูลให้มีความทันสมัยและสอดคล้องกับแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามสถานการณ์ปัจจุบัน การ

ให้บริการคำปรึกษาและการแก้ปัญหาที่เกิดจากการใช้งาน และการศึกษาทำความเข้าใจและความต้องการของกลุ่มลูกค้าเป้าหมายอย่างสม่ำเสมอ

**6.2.2.8.1.7 พันธมิตรหลักของธุรกิจ (Key Partners: KP)** เป็นหุ้นส่วนทางธุรกิจที่จะมาช่วยส่งเสริม เติบโตให้ธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีความแข็งแกร่งมากขึ้น และกระจายประโยชน์ในการใช้โปรแกรมให้เกิดประโยชน์สูงสุด ประกอบด้วย หลักสูตรสหสาขาวิชาธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สถาบันทรัพย์สินทางปัญญาแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และนักลงทุนที่มีความสนใจในนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปศึกษาวิจัยและต่อยอดเป็นผลิตภัณฑ์และบริการใหม่ ๆ ในอนาคต

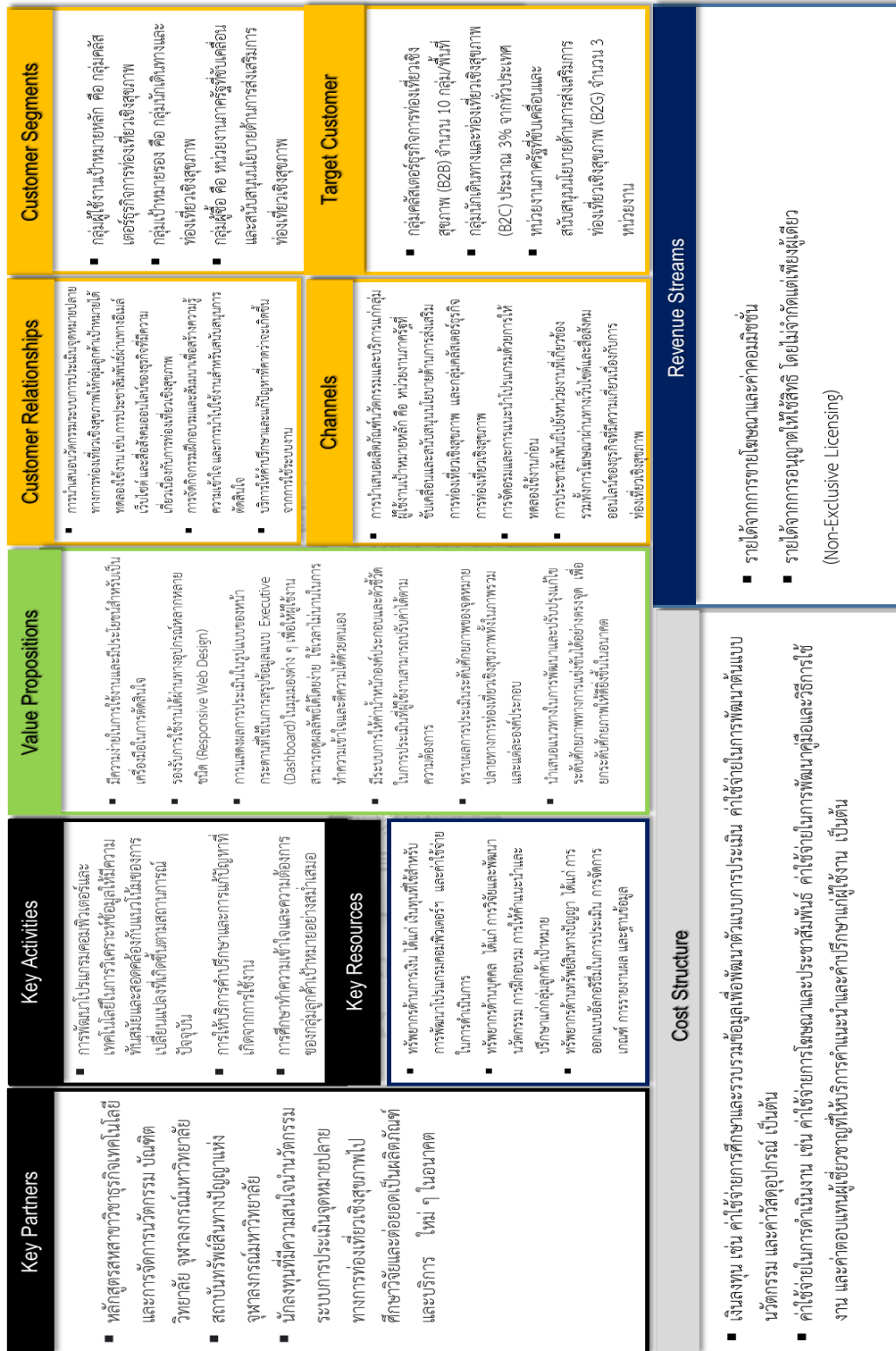
**6.2.2.8.1.8 รายได้ของธุรกิจ (Revenue Streams: RS)** รายได้ของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มาจากการลงทะเบียนเข้าใช้งาน และการอนุญาตให้ใช้สิทธิโดยไม่จำกัดแต่เพียงผู้เดียว (Non-Exclusive Licensing)

**6.2.2.8.1.9 ค่าใช้จ่ายหลักของธุรกิจ (Cost Structure: CS)** เป็นค่าใช้จ่ายของโปรแกรมคอมพิวเตอร์ของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ เงินลงทุน เช่น ค่าใช้จ่ายการศึกษาและรวบรวมข้อมูลเพื่อพัฒนาตัวแบบการประเมินค่าใช้จ่ายในการพัฒนาต้นแบบนวัตกรรม และค่าวัสดุอุปกรณ์ เป็นต้น และค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน เช่น ค่าใช้จ่ายในการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาคู่มือและวิธีการใช้งาน และค่าตอบแทนผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการคำแนะนำและคำปรึกษาแก่ผู้ใช้งาน เป็นต้น

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่ากลยุทธ์ทางธุรกิจของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คือ การนำเสนอให้เห็นถึงความโดดเด่นของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย ความใหม่ของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพราะยังไม่มีระบบงานหรือโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ใช้สำหรับการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งระดับศักยภาพของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนี้ ถูกพัฒนาขึ้นมาจากการศึกษาและวิจัยเชิงวิชาการด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ การวิจัยเชิงปริมาณเพื่อยืนยันองค์ประกอบในการประเมิน การพัฒนาคำนำห้หนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินด้วยเทคนิควิธีการแบบจำลองการตัดสินใจบนพื้นฐานหลักการคณิตศาสตร์ ใช้อัลกอริธึมของเทคโนโลยีการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลที่มีความเฉพาะเจาะจง และแสดงผลการประเมินที่ผู้ใช้งานสามารถทำความเข้าใจได้โดยง่าย ลดระยะเวลาในการตัดสินใจ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลลงฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบ รวมทั้งยังมีประโยชน์ต่อกลุ่มผู้ใช้งานที่เป็นกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายหลัก คือ กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ประกอบด้วย อดสาหกรรมด้านสุขภาพ อดสาหกรรมการท่องเที่ยว อดสาหกรรมสนับสนุน และสถาบันการศึกษา/หน่วยงานราชการ/สมาคมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และกลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีความสนใจรับทราบผลการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อใช้เป็นแนวทางประกอบการตัดสินใจในการเดินทางไปเยี่ยมชม พักผ่อน หรือใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ และให้คะแนนความพึงพอใจ รวมทั้งแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ในการเดินทางไปเยี่ยมชม พักผ่อน หรือใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ ณ จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ และกลุ่มผู้ซื้อ คือ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยมีช่องทางการเข้าถึงกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย ด้วยการนำเสนอผลิตภัณฑ์นวัตกรรมและบริการ การจัดอบรมและการแนะนำโปรแกรมด้วยการให้ทดลองใช้งานก่อน การประชาสัมพันธ์ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการโฆษณาผ่านทางเว็บไซต์และสื่อสังคมออนไลน์ของธุรกิจที่มีความเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งนี้ธุรกิจมีการสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย โดยการประชาสัมพันธ์ผ่านทางอีเมล เว็บไซต์ และสื่อสังคมออนไลน์ของธุรกิจที่มีความเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อให้กลุ่มลูกค้าเป้าหมายได้ทดลองใช้งานภายในระยะที่กำหนดไว้ รวมทั้งการจัดกิจกรรมฝึกอบรมและสัมมนาเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ และการนำไปใช้งานสำหรับสนับสนุนการตัดสินใจ และการให้บริการหลังการขายด้วยการให้คำปรึกษาและแก้ปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการใช้ระบบงาน เพื่อให้ความช่วยเหลือและทำให้มั่นใจได้ว่ากลุ่มลูกค้าเป้าหมายจะได้รับการอำนวยความสะดวกสบายในการใช้โปรแกรม โดยทรัพยากรหลักของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย ทรัพยากรด้านการเงิน บุคคล และทรัพย์สินทางปัญญา ในขณะที่กิจกรรมหลักที่ขับเคลื่อนธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ การพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีในการวิเคราะห์ข้อมูลให้มีความทันสมัย การให้บริการคำปรึกษาและการแก้ปัญหาที่เกิดจากการใช้งาน และการศึกษาทำความเข้าใจและความต้องการของกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย ซึ่งหุ้นส่วนทางธุรกิจที่จะมาช่วยส่งเสริมให้ธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ประสบความสำเร็จและนำมาซึ่งผลตอบแทนสูงสุด ได้แก่ หลักสูตรสหสาขาวิชาธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สถาบันทรัพย์สินทางปัญญาแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และนักลงทุนที่มีความสนใจนำนวัตกรรมไปศึกษาวิจัยและต่อยอดเป็นผลิตภัณฑ์และบริการใหม่ ๆ ซึ่งแนวคิดแบบจำลองธุรกิจ Business Model Canvas (BMC) นี้ ทำให้ทราบถึงความเป็นไปได้ทางการตลาดในเบื้องต้นของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และสามารถนำมาใช้เพื่อแบ่งส่วนกลุ่มเป้าหมายทางการตลาด (Segmentation) ของกลุ่มเป้าหมายตามรูปแบบการใช้ โดยสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายหลัก คือ กลุ่มคลัส

เตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย อุตสาหกรรมด้านสุขภาพ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว อุตสาหกรรมสนับสนุน และสถาบันการศึกษา/หน่วยงานราชการ/สมาคมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และกลุ่มเป้าหมายรอง คือ กลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในขณะที่กลุ่มผู้ซื้อ คือ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการกำหนดตลาดเป้าหมาย (Target) คือ กลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายหลัก จากกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย อุตสาหกรรมด้านสุขภาพ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว อุตสาหกรรมสนับสนุน และสถาบันการศึกษา/หน่วยงานราชการ/สมาคมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ยังไม่มีเครื่องมือที่ใช้สำหรับการประเมินระดับศักยภาพทางการแข่งขันของพื้นที่ แหล่งท่องเที่ยว และความพร้อมของตนเอง รวมทั้งกลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความสนใจในการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และกลุ่มผู้ซื้อ คือ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยมีการกำหนดตำแหน่งทางการตลาด (Positioning) คือ การเป็นเครื่องมือเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการวางแผน ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมทั้งเป็นเครื่องมือในการประเมินเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการเดินทางไปเยี่ยมชมและใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่พัฒนาขึ้นมานี้ มีความง่ายในการใช้งานและทำความเข้าใจผลการประเมินจากรายงานผลที่แสดงผ่านทางหน้าจอของโปรแกรมได้โดยทันที มีระบบการสนับสนุนและจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ ทำให้ผู้ใช้งานที่เป็นกลุ่มเป้าหมายทางการตลาดสามารถรับทราบระดับศักยภาพ แนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงศักยภาพทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างตรงจุด ดังแสดงในภาพที่ 83



ภาพที่ 83 แบบจำลองธุรกิจ Business Model Canvas (BMC) ของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

## 6.2.2.8.2 แผนการตลาด

### 6.2.2.8.2.1 เป้าหมายทางการตลาด

#### 1) วัตถุประสงค์ระยะสั้น (1 – 2 ปี)

- สร้างการรับรู้แก่กลุ่มผู้ซื้อจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายหลักจากกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย อุตสาหกรรมด้านสุขภาพ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว อุตสาหกรรมสนับสนุน และสถาบันการศึกษา/หน่วยงานราชการ/สมาคมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 10 กลุ่ม/พื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายรอง คือ กลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความสนใจในการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประมาณ 3% จากทั่วประเทศ
- การเพิ่มจำนวนกลุ่มผู้ซื้อรายใหม่จากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 6 หน่วยงาน ในปีที่ 2 กลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายหลักจากกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 20 กลุ่ม/พื้นที่ ในปีที่ 2 จากทั่วประเทศ

#### 2) วัตถุประสงค์ระยะยาว (4 – 5 ปี)

- ขยายฐานกลุ่มผู้ซื้อจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้มากกว่า 15 หน่วยงาน กลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายหลักจากกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประมาณ 50 กลุ่ม/พื้นที่จากทั่วประเทศ และกลุ่มเป้าหมายรองนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความสนใจในการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประมาณ 15% จากทั่วประเทศ
- รักษาฐานลูกค้าเดิม

#### 6.2.2.8.2.2 กลยุทธ์การตลาด

##### กลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์

โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นผลิตภัณฑ์นวัตกรรมในรูปแบบของโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่สามารถติดตั้ง และเข้าใช้งาน ได้โดยง่ายผ่านทางอุปกรณ์หลายชนิด (Responsive Web Design) เช่น หน้าจอคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ (Desktop) แท็บเล็ต (Tablet) สมาร์ทโฟน (Mobile) เป็นต้น ด้วยการเชื่อมต่อกับบริการอินเทอร์เน็ต โดยผู้ใช้งานสามารถเข้าสู่โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อใช้งานด้วยการลงทะเบียนผู้ใช้งาน จากนั้นดำเนินการกรอกข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับรายละเอียดของผู้ใช้งาน ผู้ใช้งานจะได้รับชื่อที่ใช้สำหรับการเข้าสู่ระบบ (User Name) และรหัสผ่าน (Password) ที่เป็นเอกลักษณ์และมีการรักษาความปลอดภัยของบัญชีผู้ใช้งาน ในส่วนหน้าจอต่าง ๆ ในโปรแกรม ได้ถูกออกแบบและพัฒนาให้มีความง่ายในการใช้งาน มีความสวยงาม ดึงดูดใจ ให้น่าใช้งาน มีระบบการแสดงผลรายงานการประเมินที่ผู้ใช้งานสามารถทำความเข้าใจได้โดยง่าย สามารถบันทึกผลการประเมินระดับศักยภาพและสร้างรายงานผลการประเมินระดับศักยภาพและคำแนะนำในการพัฒนา และปรับปรุงระดับศักยภาพในการแข่งขันได้ในรูปแบบของไฟล์ PDF เพื่ออำนวยความสะดวกให้กลุ่มผู้ใช้งานในการพิมพ์ข้อมูลออกมาผ่านเครื่องพิมพ์หรือจัดเก็บไฟล์การรายงานผลไว้ สำหรับการนำไปศึกษาและทำความเข้าใจในรายละเอียดต่อไป โดยโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถไปประยุกต์ใช้สำหรับการประเมินและวางแผนพัฒนาและปรับปรุงศักยภาพทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในด้านต่าง ๆ ได้แก่ สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก เพื่อยกระดับศักยภาพในการแข่งขันได้อย่างมีประสิทธิภาพและตรงจุด ซึ่งจะช่วยให้เกิดการพัฒนาระดับศักยภาพทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างยั่งยืน

##### กลยุทธ์ด้านราคา

บริษัทของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีการให้บริการจัดจำหน่ายโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในฐานะผู้ซื้อผลิตภัณฑ์นวัตกรรมนี้ เพื่อให้กลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายหลักจากกลุ่มคัลสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ จากทั่วประเทศได้ใช้งาน จะชำระเงินค่า



สินค้าและบริการเพียงครั้งเดียวเป็นรายปี โดยจะได้รับการสนับสนุนด้านการบริการหลังการขาย ตลอดทั้งปี จากทางทีมงานเจ้าหน้าที่ด้านการลูกค้าสัมพันธ์และบริการที่จะคอยอำนวยความสะดวก ในการให้คำแนะนำและคำปรึกษาเกี่ยวกับการใช้งานโปรแกรม ตลอดจนการแก้ไขปัญหาที่อาจจะ เกิดขึ้นได้ตลอดอายุการใช้งานโปรแกรม นอกจากนี้ ในกรณีที่บริษัทมีการจัดจำหน่ายให้กับหน่วยงาน ภาครัฐ จำเป็นต้องมีการศึกษาระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง ข้อกำหนด กระบวนการ ต่าง ๆ และการลงทะเบียนในระบบ ซึ่งบริษัทลูกค้าจะต้องปฏิบัติตามข้อบังคับเกี่ยวกับการทำธุรกิจกับ หน่วยงานภาครัฐ เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกให้หน่วยงานภาครัฐต่าง ๆ ที่มีความสนใจได้รับทราบ ข้อมูลเกี่ยวกับบริษัทที่เป็นคู่ค้าด้วย

### กลยุทธ์ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย

บริษัทของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีช่องทางในการจัดจำหน่ายโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมาย ปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบการตลาดทางตรง ผ่านทีมงานเจ้าหน้าที่ฝ่ายการตลาดและ การขายของธุรกิจ โดยทีมงานดังกล่าวสามารถให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลของสินค้าและบริการ ตลอดจนคำแนะนำและบริการคำปรึกษาต่าง ๆ ในการใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมิน จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้โดยตรง และยังมีช่องทางการติดต่อสื่อสารผ่านทาง แพลตฟอร์มสื่อสังคมออนไลน์ของบริษัท ไม่ว่าจะเป็น Facebook Fan Page ของบริษัท Line Official Account ของบริษัท เป็นต้น ทั้งนี้ ถ้าหากบริษัทมีการจัดจำหน่ายให้กับหน่วยงานภาครัฐ จำเป็นต้องมีการศึกษาระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง ข้อกำหนด กระบวนการต่าง ๆ และ การลงทะเบียนในระบบ ซึ่งบริษัทลูกค้าจะต้องปฏิบัติตามข้อบังคับเกี่ยวกับการทำธุรกิจกับหน่วยงาน ภาครัฐ เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกให้หน่วยงานภาครัฐต่าง ๆ ที่มีความสนใจได้รับทราบข้อมูล เกี่ยวกับบริษัทที่เป็นคู่ค้าด้วย

### กลยุทธ์ด้านการส่งเสริมการขาย

เนื่องจากโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมานั้น มีรูปแบบการประเมิน การรายงานผล และระบบการ ให้คำแนะนำที่มีรายละเอียดแตกต่างไปจากการประเมินในรูปแบบดั้งเดิม ดังนั้น ผู้วิจัยและพัฒนาย จะใช้กลยุทธ์ด้านการส่งเสริมการขายแบบการตลาดทางตรง ร่วมกับการสื่อสารทางการตลาดไปยัง กลุ่มเป้าหมาย การสร้างกรณีศึกษาธุรกิจ หรือหน่วยงานที่ประสบความสำเร็จในการใช้โปรแกรมเพื่อ เป็นเครื่องมือสนับสนุนการตัดสินใจ เพื่อให้ผู้ใช้งานที่เป็นกลุ่มเป้าหมายทางการตลาดเกิดความรู้สึก มั่นใจในประสิทธิภาพการทำงานของโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

**1) การโฆษณาของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ในระยะแรกจะเริ่มต้นจากการจัดทำในรูปแบบการโฆษณาทางตรง เพื่อสร้างการรับรู้ถึงการมีอยู่ของตราสินค้าและคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์นวัตกรรมไปยังกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย โดยเน้นที่การสร้างการรับรู้ให้กลุ่มลูกค้าเป้าหมายได้เห็นถึงความโดดเด่นและความแตกต่างของผลิตภัณฑ์นวัตกรรมที่ไม่เคยมีตลาดมาก่อน การสร้างการรับรู้ให้เห็นถึงความง่ายในการใช้งานและประสิทธิภาพการทำงานของโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในฐานะเครื่องมือที่ช่วยอำนวยความสะดวกเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจทางธุรกิจผ่านการใช้สื่อต่าง ๆ ดังนี้

- **สื่อสิ่งพิมพ์** โดยเน้นที่การโฆษณาผ่านทางนิตยสารด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือสิ่งพิมพ์ที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและการเดินทาง
- **สื่อออนไลน์/อินเทอร์เน็ต** โดยเน้นที่การโฆษณาผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ เช่น Facebook และ Youtube เป็นต้น รวมทั้งเว็บไซต์ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือสิ่งพิมพ์ที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและการเดินทาง เพื่อให้กลุ่มลูกค้าเป้าหมายได้รับทราบเกี่ยวกับข้อมูลของผลิตภัณฑ์นวัตกรรม ซึ่งจะช่วยให้กลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่มีความสนใจสามารถสอบถามหรือติดต่อเพื่อขอรายละเอียดข้อมูลเพิ่มเติมได้โดยง่าย จากนั้นสามารถนัดหมายช่วงเวลาในการปรึกษาหารือและสาธิตการใช้งานเบื้องต้น และยังสามารถดาวน์โหลดโปรแกรมมาทดลองใช้งานได้ก่อนตัดสินใจซื้อ
- **แผ่นพับโฆษณา** โดยเน้นที่การโฆษณาผ่านทางแผ่นพับแบบกระดาษและออนไลน์ที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะ รายละเอียดที่จำเป็น และประโยชน์ที่จะได้รับจากการใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งจะมีการแจกจ่ายตามงานอบรม สัมมนา หรือการออกงานแสดงสินค้าด้านการท่องเที่ยวต่าง ๆ ทั้งรูปแบบของออนไลน์และออฟไลน์

**2) การประชาสัมพันธ์ของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** มีรายละเอียดในการดำเนินงานดังนี้

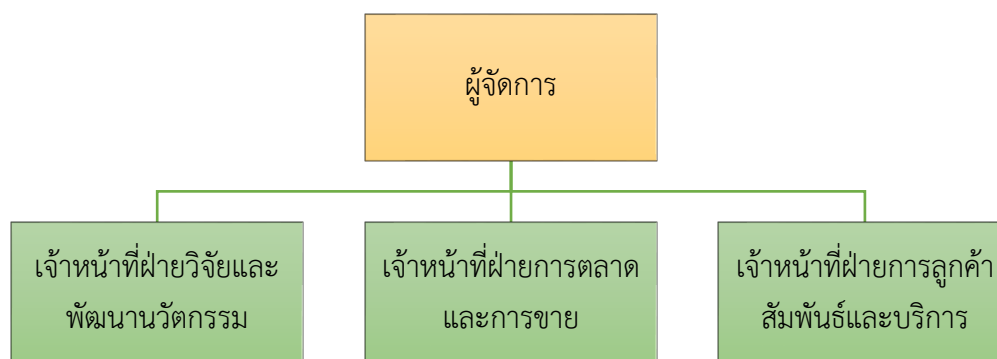
- **การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร** เพื่อก่อให้เกิดการรับรู้ไปยังกลุ่มเป้าหมาย โดยมีความเชื่อมโยงกับงานบริหารองค์กร (Public Relations: PR) ผ่านช่องทางออนไลน์ร่วมกับหน่วยงานที่ส่งเสริมและสนับสนุนด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- **การเปิดตัวผลิตภัณฑ์นวัตกรรม** โดยการใช้ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ในการประเมินความพร้อมและระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งเป็นที่ยอมรับและเป็นที่รู้จักในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว และผู้แทนจากหน่วยงานหรือองค์กรที่มีพันธมิตรที่เกี่ยวข้องในคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- **การจัดกิจกรรมสนับสนุน** ด้วยการจัดฝึกอบรม การจัดสัมมนา และการจัดงานนิทรรศการแสดงสินค้าร่วมกับกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายในคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

**3) การตลาดออนไลน์** โดยจัดทำคลิปปวีดีทัศน์ การสร้างเรื่องราวของผลิตภัณฑ์นวัตกรรมให้มีความน่าสนใจ และการนำกรณีศึกษาผู้ใช้งานที่ประสบความสำเร็จ มาช่วยในการเล่าเรื่องราว การสร้างบทวิจารณ์จากการใช้งานโปรแกรมเพื่อเป็นเครื่องมือสนับสนุนการตัดสินใจ จนทำให้ประสบความสำเร็จในการพัฒนาจุดหมายปลายทางหรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผ่านเว็บไซต์ YouTube หรือแพลตฟอร์มสื่อสังคมออนไลน์อื่น ๆ ที่ได้รับความนิยม เช่น Facebook TIKTOK และ LINE เป็นต้น นอกจากนี้ ยังจะมีการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินความพึงพอใจที่ผู้ใช้งานได้รับจากการใช้งานโปรแกรม โดยแยกจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลตามประเภทของกลุ่มผู้ใช้งานในคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

#### 6.2.2.9 การศึกษาความเป็นไปได้ทางการดำเนินงาน

ธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีการศึกษาความเป็นไปได้ทางการดำเนินงานในด้านโครงสร้างองค์กร ความพร้อมและการบริหารจัดการงานเทคโนโลยี รวมถึงการพิจารณาด้านกฎหมายที่มีความเกี่ยวข้อง ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

**6.2.2.9.1 ด้านโครงสร้างองค์กร** บริษัทของผู้วิจัยและพัฒนาโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นธุรกิจที่เริ่มจัดตั้งใหม่ (Start-up) จึงทำให้ธุรกิจมีขนาดองค์กรที่ค่อนข้างเล็ก ประกอบด้วยฝ่ายงานต่าง ๆ 4 ส่วน ได้แก่ ผู้จัดการ ฝ่ายวิจัยและพัฒนานวัตกรรม ฝ่ายการตลาดและการขาย ฝ่ายการลูกค้าสัมพันธ์และบริการ ดังแสดงในภาพที่ 84



ภาพที่ 84 โครงสร้างองค์กรบริษัทของผู้วิจัยและพัฒนาโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมิน  
จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

จากภาพที่ 84 แสดงโครงสร้างองค์กรบริษัทของผู้วิจัยและพัฒนาโปรแกรม  
นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ฝ่ายงานต่าง ๆ ทั้ง 4 ส่วนมี  
หน้าที่รับผิดชอบ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

**6.2.2.9.1.1 ผู้จัดการ** มีหน้าที่ในการวางแผนการดำเนินงานของธุรกิจ โดยการ  
กำหนดพันธกิจและวิสัยทัศน์ของธุรกิจ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของธุรกิจด้านจุดแข็ง จุดอ่อน  
โอกาส และอุปสรรค มีความสามารถในการบริหารจัดการ การวางแผนและกำหนดกลยุทธ์องค์กร  
การประเมินผลการดำเนินงาน การควบคุมและประสานความร่วมมือกับฝ่ายงานต่าง ๆ และดูแลด้าน  
การบัญชีการเงินของกิจการ

**6.2.2.9.1.2 เจ้าหน้าที่ฝ่ายวิจัยและพัฒนาวัตกรรม** มีหน้าที่ในการศึกษาวิจัย  
ออกแบบ และพัฒนาระบบงาน ดูแลและแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดจากการใช้งานของลูกค้า การทำความเข้าใจ  
ความต้องการของลูกค้า รวมทั้งการศึกษาเทคโนโลยีในการพัฒนาระบบงาน การวิเคราะห์และ  
แสดงผลการประเมินใหม่ ๆ ที่จะช่วยทำให้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สามารถทำงานเพื่อตอบสนองความ  
ต้องการของกลุ่มลูกค้าผู้ใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**6.2.2.9.1.3 เจ้าหน้าที่ฝ่ายการตลาดและการขาย** มีหน้าที่ในการวางแผนและ  
กำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดและกระตุ้นยอดขาย การโฆษณาและประชาสัมพันธ์ การวิเคราะห์  
แนวโน้มทางการตลาดและคู่แข่งชั้นของธุรกิจ การแก้ไขปัญหาและข้อร้องเรียนที่เกิดจากการขาย

สินค้า การจัดทำรายงานเพื่อวิเคราะห์และประเมินผลยอดขายสินค้า และการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เป็นผู้มีส่วนได้เสียของธุรกิจ

**6.2.2.9.1.4 เจ้าหน้าที่ฝ่ายการลูกค้าสัมพันธ์และบริการ** มีหน้าที่ในการให้คำปรึกษาและแนะนำการใช้โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยรับข้อร้องเรียนที่เกิดขึ้นหรือปัญหาจากการใช้งานโปรแกรมมาดำเนินการแจ้งให้แก่ผู้มีส่วนได้เสียได้รับทราบและปรับปรุงต่อไป การติดตามสถานะการร้องเรียน แก้ไขปัญหาให้กับลูกค้าทั้งจากฝั่งอุปสงค์และอุปทาน เพื่อให้ลูกค้าและธุรกิจได้รับทราบความก้าวหน้าในการจัดการปัญหาไปในทิศทางเดียวกัน และการดูแลรักษาความสัมพันธ์กับลูกค้าเก่า โดยการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลลูกค้าที่มีอยู่ มาใช้เพื่อจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า สร้างประสบการณ์ที่น่าประทับใจจากการใช้งาน และทำให้ลูกค้ายังคงใช้งานโปรแกรมอย่างต่อเนื่องและไม่เปลี่ยนไปใช้งานโปรแกรมที่มีความคล้ายคลึงกันจากคู่แข่งของธุรกิจรายอื่น ๆ

**6.2.2.9.2 ความพร้อมและการบริหารจัดการงานเทคโนโลยี** ธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีความพร้อมในการรองรับและสนับสนุนการใช้งาน ดังนี้

**6.2.2.9.2.1 ส่วนประกอบหลักของนวัตกรรมระบบ** ประกอบด้วย ระบบสนับสนุนการตัดสินใจที่ถูกพัฒนาอัลกอริธึมขึ้นมาจากผลการวิจัยเชิงคุณภาพและปริมาณ และนำมาพัฒนาเป็นค่าถ่วงน้ำหนักขององค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมิน รวมทั้งมีระบบฐานข้อมูลในการจัดเก็บและสนับสนุนข้อมูล

**6.2.2.9.2.2 เป็นโปรแกรมที่ใช้งานได้บนอุปกรณ์หลายชนิด (Responsive Web Design)** ประกอบด้วย โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งลูกค้าที่เป็นกลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าไปใช้เพื่อประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อทราบผลการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งหมด พร้อมทั้งแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงศักยภาพทางการแข่งขันในด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก

**6.2.2.9.2.3 โปรแกรมบริหารจัดการข้อมูลบนเว็บไซต์ที่รองรับการใช้งานบนอุปกรณ์หลายชนิด (Responsive Web Design)** คือ โปรแกรมระบบประมวลผลข้อมูลนำเข้าและ

จัดการหน้าจอในการแสดงผลที่ได้จากการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

**6.2.2.9.3 ด้านกฎหมายที่มีความเกี่ยวข้อง** ธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีการพิจารณาถึงการดำเนินการและปฏิบัติตามข้อบังคับทางกฎหมายและกฎระเบียบทางการค้า และทรัพย์สินทางปัญญา ดังนี้

**6.2.2.9.3.1** กฎหมายเกี่ยวกับภาษีสำหรับผู้ประกอบการ ได้แก่ ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ภาษีมูลค่าเพิ่ม ภาษีเงินได้นิติบุคคล ภาษีธุรกิจเฉพาะ และภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่าย

**6.2.2.9.3.2** กฎหมายเกี่ยวกับการบัญชี โดยธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต้องทำตามหลักการทางบัญชีที่ถูกต้องตามกฎหมาย

**6.2.2.9.3.3** กฎหมายเกี่ยวกับทรัพย์สินทางปัญญา เป็นกฎหมายที่ให้ความสำคัญคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา (Intellectual Property Protection) ซึ่งมีความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะธุรกิจสามารถนำไปใช้เจรจาต่อรองได้ หากว่ามีใครมาลอกเลียนแบบผลงาน ซึ่งนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น เป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ซึ่งเป็นหมวดหมู่หนึ่งในประเภทวรรณกรรม ที่ได้รับความคุ้มครองในฐานะงานลิขสิทธิ์ อันหมายถึง สิทธิแต่เพียงผู้เดียวที่จะกระทำใด ๆ กับงานสร้างสรรค์ที่ได้ทำขึ้น ประกอบด้วย การเป็นสิ่ง que แสดงออกซึ่งความคิด (Expression of Ideas) เป็นการสร้างสรรค์งานขึ้นมาด้วยตนเอง (Originality) เป็นงานที่กฎหมายกำหนด (Type of Work) และเป็นงานที่ไม่ขัดต่อบทกฎหมาย (Non-Illega Work)

**6.2.2.9.3.4** พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 (Personal Data Protection Act B.E. 2562 (2019)) หรือ PDPA เป็นกฎหมายว่าด้วยการให้สิทธิ์กับเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล สร้างมาตรฐานการรักษาข้อมูลส่วนบุคคลให้ปลอดภัย และนำไปใช้ให้ถูกวัตถุประสงค์ตามคำยินยอมที่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลอนุญาต โดยกฎหมาย PDPA Thailand (พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล) ได้ประกาศไว้ในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม 2562 และปัจจุบันได้ถูกเลื่อนให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2565 เป็นต้นไป

ผลจากการศึกษาดังกล่าวข้างต้นทำให้ได้รับทราบถึงข้อมูลเกี่ยวกับความเป็นไปได้ทางด้านเทคนิคและการดำเนินงานของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งพบว่ามีความเป็นไปได้ในการดำเนินการจริง

## 6.2.2.10 การศึกษาความเป็นไปได้ทางการเงิน

### 6.2.2.10.1 การกำหนดสมมติฐานทางการเงิน

#### 6.2.2.10.1.1 การคาดการณ์เงินลงทุน และต้นทุนทางการเงิน

ในการลงทุนจัดตั้งธุรกิจจะต้องมีการวางแผนและบริหารจัดการงบทางการเงินต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นการวิเคราะห์การจัดการด้านการเงินของธุรกิจ ตั้งแต่การเริ่มต้นจัดตั้งธุรกิจ ไปจนถึงการดำเนินการให้เกิดความต่อเนื่องทางธุรกิจ โดยมีการมุ่งเน้นการวางแผนในระยะสั้น กล่าวคือ ในช่วง 3 ปีแรก ในส่วนของการประเมินความน่าสนใจของโครงการในการลงทุน ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ค่ามูลค่าปัจจุบันสุทธิ (Net Present Values: NPV) ที่ต้องมากกว่าหรือเท่ากับศูนย์ ซึ่งสะท้อนเห็นว่าโครงการนี้ มีความคุ้มค่าและน่าลงทุน อัตราผลตอบแทนภายใน (Internal Rate of Return: IRR) ที่ต้องให้ผลตอบแทนสูงกว่าค่าเสียโอกาสของเงินลงทุนหรือต้นทุนทางการเงิน (WACC) โดยอ้างอิงจากอัตราการเติบโตของอุตสาหกรรมบริการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology Services) ของ Gartner ประจำปี 2022 ณ เดือนเมษายน 2565 ซึ่งมีค่าเท่ากับ 11.41% (Gartner, 2022) และระยะเวลาคืนทุน (Payback Period: PB) ที่ต้องใช้ระยะเวลาในการคืนทุนไม่เกิน 3 ปี ซึ่งเงินทุนทั้งหมดในโครงการมาจากผู้วิจัย เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 660,000 บาท ดังแสดงในตารางที่ 122

ตารางที่ 122 เงินลงทุนของโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

รายการ	ราคา (บาท)	จำนวน	รวมเงินลงทุน (บาท)
ค่าศึกษาวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล	200,000	1	200,000
ค่าจ้างเหมาออกแบบส่วนติดต่อประสานงานกับผู้ใช้งาน (User Interface)	80,000	1	80,000
ค่าจ้างเหมาเขียนโปรแกรมเพื่อกำหนดฟังก์ชันการทำงาน (Function) โดยการแปลงส่วนติดต่อประสานงานกับผู้ใช้งานจากเว็บไซต์ Figma เป็น Html ที่รองรับเว็บไซต์แบบ Responsive และค่าเช่า Server	250,000	1	250,000
ค่าจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์-คอมพิวเตอร์	50,000	1	50,000
ค่าจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์-แท็บเล็ต	30,000	1	30,000

รายการ	ราคา (บาท)	จำนวน	รวมเงินลงทุน (บาท)
ค่าจดทะเบียนสิทธิบัตร	50,000	1	50,000
<b>รวมเงินลงทุนของโครงการฯ</b>			<b>660,000</b>

#### 6.2.2.10.1.2 การประมาณการรายได้

ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานทางการเงิน เพื่อแสดงรายละเอียดการประมาณการรายได้ของโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยแบ่งทางเลือกในการดำเนินการออกเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่

##### รูปแบบที่ 1 ดำเนินการเอง

1.1) เงินลงทุนของโครงการฯ จำนวน 660,000 บาท

1.2) รายได้จากการขายโฆษณาและค่าคอมมิชชั่น

1.2.1) รายได้จากการขายโฆษณา (Ad-Based Revenue Model) เป็นรายได้จากค่าโฆษณาบนเว็บไซต์ ข้อความ รวมการเชื่อมโยงลิงค์ของกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ต้องการประชาสัมพันธ์ตนเองในลักษณะของการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า (Customers Relationship Management: CRM) ขนาดไฟล์ครึ่ง A5 จาก 5 หน่วยงานที่มาใช้บริการทั้งปี โดยคิดค่าโฆษณาบนเว็บไซต์ต่อหน่วยงานเป็นจำนวนเงิน 10,000 บาทต่อปี และคิดเป็นจำนวนเงินรายได้จากค่าโฆษณารวมทั้งสิ้น ปีละ 50,000 บาท

1.2.2) รายได้จากค่าคอมมิชชั่น (Affiliate Revenue Model) เป็นรายได้จากค่าธรรมเนียมในการเชื่อมโยงลิงค์ไปยังหน้าเว็บไซต์ของกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านการฝากลิงค์ไว้บนเว็บไซต์ของโปรแกรมฯ จาก 5 หน่วยงานที่มาใช้บริการทั้งปี โดยคิดค่าธรรมเนียมในการเชื่อมโยงลิงค์ต่อหน่วยงาน เป็นจำนวนเงิน 10,000 บาทต่อปี และคิดเป็นจำนวนเงินรายได้จากค่าธรรมเนียมในการเชื่อมโยงลิงค์รวมทั้งสิ้น ปีละ 50,000 บาท

โดยมีสมมติฐานทางการเงิน คือ รายได้จากการขายโฆษณา (Ad-Based Revenue Model) เริ่มต้นจาก 5 หน่วยงานในปีแรก โดยคาดการณ์ว่าเพิ่มขึ้น จำนวน 3 เท่าในปีที่ 2 และเพิ่มขึ้นอีกจำนวน 5 เท่าในปีที่ 3 ในขณะที่รายได้จากค่าคอมมิชชั่น (Affiliate Revenue



Model) เริ่มต้นจาก 5 หน่วยงานในปีแรกเช่นเดียวกัน โดยคาดการณ์ว่าเพิ่มขึ้น จำนวน 3 เท่าในปีที่ 2 และเพิ่มขึ้นอีกจำนวน 5 เท่าในปีที่ 3 โดยอัตราการเติบโตของรายได้จากการขายโฆษณาและค่าคอมมิชชั่นที่เพิ่มสูงขึ้นตามสมมติฐานทางการเงินดังกล่าวข้างต้นนั้น เป็นผลมาจากผู้วิจัยได้ใช้ช่องทางในการเข้าถึงกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในรูปแบบการขายส่วนบุคคล เพื่ออธิบายถึงที่มาและความสำคัญของการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ผ่านทางโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และนำไปสู่การทำข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อให้บริการโฆษณาบนเว็บไซต์และการเชื่อมโยงลิงค์ไปยังหน้าเว็บไซต์ของกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังแสดงในตารางที่ 123

ตารางที่ 123 ประมาณการรายได้จากการขายโฆษณาและค่าคอมมิชชั่นของโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพดำเนินการเอง

ประมาณการรายได้	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3
จำนวนหน่วยงานที่มาใช้บริการทั้งปี	5	15	25
ค่าโฆษณาบนเว็บไซต์	10,000	10,000	10,000
รายได้จากการขายโฆษณา (Ad-Based Revenue Model)	50,000	150,000	250,000
จำนวนหน่วยงานที่มาใช้บริการทั้งปี	5	15	25
ค่าธรรมเนียมในการเชื่อมโยงลิงค์	10,000	10,000	10,000
รายได้จากค่าคอมมิชชั่น (Affiliate Revenue Model)	50,000	150,000	250,000
รวมรายได้จากการขายโฆษณาและค่าคอมมิชชั่น (บาท/ปี)	100,000	300,000	500,000

## รูปแบบที่ 2 การอนุญาตให้ใช้สิทธิโดยไม่จำกัดแต่เพียงผู้เดียว (Non-Exclusive Licensing)

ในกรณีที่หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต้องการซื้อสิทธิในการใช้งานไปใช้และพัฒนาระบบประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โปรแกรมมีค่าใช้จ่ายในการซื้อสิทธิการใช้งาน เป็นจำนวนเงิน 200,000 บาทต่อจำนวนการใช้งาน 10 Licenses คิดเป็นจำนวนเงินต่อ 1 Licenses เท่ากับ 20,000 บาท โดยราคานี้ผู้วิจัยได้เปรียบเทียบกับค่าซื้อสิทธิการใช้งานซอฟต์แวร์โปรแกรมที่มีลักษณะใกล้เคียงกันสำหรับหน่วยงานภาครัฐ ในวงเงิน 620,000 บาท ต่อจำนวนสิทธิการใช้งาน 32 Licenses คิดเป็นจำนวนเงินโดยเฉลี่ยต่อ 1 Licenses เท่ากับ 19,375 บาท โดยเหตุผลที่ผู้วิจัยได้กำหนดราคาที่สูงกว่าเนื่องจากโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นมา มีรายละเอียดในการทำงานที่ซับซ้อนมากกว่า เช่น ระบบสนับสนุนข้อมูล ความยืดหยุ่นของผู้ใช้งานที่สามารถปรับค่าน้ำหนักในการประเมินให้มีความเหมาะสมต่อความต้องการหรือพื้นที่ได้ รวมทั้งแบบประเมินยังมีการวิเคราะห์และประมวลผลผลลัพธ์ด้วยสถิติขั้นสูง เป็นต้น โดยการดำเนินการชำระเงินออกเป็น 2 งวด ได้แก่ งวดที่ 1 เป็นการชำระค่ายืนยันการซื้อลิขสิทธิ์ในวันที่ทำสัญญาตกลงข้อกำหนดในการพัฒนา คิดเป็นร้อยละ 50 และงวดที่ 2 เป็นการชำระเงินในส่วนที่เหลือ คิดเป็นร้อยละ 50 โดยจะมีการชำระในวันที่ตรวจรับโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพครบถ้วนสมบูรณ์ตามข้อตกลงในสัญญา ซึ่งจะมีการพัฒนาโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้สามารถรองรับจำนวนผู้ใช้งานที่เพิ่มขึ้นในแต่ละปี โดยธุรกิจจะมีรายได้มาจากการอนุญาตให้ใช้สิทธิโปรแกรมฯ การดูแลโปรแกรมฯ และให้คำปรึกษา โดยในปีที่ 1 เริ่มต้นจาก 3 หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย โดยคาดการณ์ว่าเพิ่มขึ้นร้อยละ 2 ในปีที่ 2 (6 หน่วยงาน) และเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 3 ในปีที่ 3 (9 หน่วยงาน) เนื่องจากผู้วิจัยได้ใช้ช่องทางในการเข้าถึงกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในรูปแบบการขายส่วนบุคคล โดยการอธิบายถึงที่มา การสาธิตวิธีการใช้งานโปรแกรมร่วมกับคู่มือในการประเมินที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นมา และประโยชน์ที่ผู้ซื้อและกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายจะได้รับจากการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านทางโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งในเรื่องของการได้รับทราบระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เป็นอยู่ และแนวทางในการพัฒนาและยกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ดียิ่งขึ้นต่อไป และนำไปสู่การทำข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อซื้อสิทธิการ

ใช้งานโดยไม่จำกัดแต่เพียงผู้เดียวของกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังแสดงตารางที่ 124

ตารางที่ 124 ประมาณการรายได้ของโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากการอนุญาตให้ใช้สิทธิ

ประมาณการรายได้	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3
จำนวนหน่วยงานที่ต้องการซื้อสิทธิในการใช้งานทั้งปี	3	6	9
ราคาต่อหน่วย	200,000	200,000	200,000
<b>รายได้จากการอนุญาตให้ใช้สิทธิ</b>	<b>600,000</b>	<b>1,200,000</b>	<b>1,800,000</b>
จำนวนหน่วยงานที่ต้องการการดูแลโปรแกรมและให้คำปรึกษาทั้งปี	3	6	9
ราคาต่อหน่วย	20,000	20,000	20,000
<b>รายได้จากการดูแลโปรแกรมและให้คำปรึกษา</b>	<b>60,000</b>	<b>120,000</b>	<b>180,000</b>
<b>รวมรายได้ (บาท/ปี)</b>	<b>660,000</b>	<b>1,320,000</b>	<b>1,980,000</b>

สรุปรายได้จากการอนุญาตให้ใช้สิทธิและการดูแลและให้คำปรึกษาของโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แสดงดังตารางที่ 125

ตารางที่ 125 ประมาณการรายได้ของโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากการอนุญาตให้ใช้สิทธิโปรแกรมและการดูแลโปรแกรมและให้คำปรึกษา

รายการ	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3
รายได้จากการขายโฆษณาและค่าคอมมิชชั่น	100,000	300,000	500,000
รายได้จากการอนุญาตให้ใช้สิทธิโปรแกรม	600,000	1,200,000	1,800,000
รายได้จากการดูแลโปรแกรมและให้คำปรึกษา	60,000	120,000	180,000
<b>รวมรายได้ (บาท/ปี)</b>	<b>760,000</b>	<b>1,620,000</b>	<b>2,480,000</b>

### 6.2.2.10.1.3 การประเมินต้นทุนของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมิน จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กำหนดให้มีค่าใช้จ่ายที่เป็นต้นทุนในการลงทุนจัดตั้งธุรกิจ ประกอบด้วย ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาโปรแกรมการประเมินฯ และเว็บไซต์ เป็นจำนวนเงิน 20,000 บาท ค่าเช่า Server เป็นจำนวนเงิน 15,000 บาท โดยกำหนดค่าใช้จ่ายในอัตราคงที่เท่ากันทุกปี ดังแสดงในตารางที่ 126

ตารางที่ 126 ประมาณการต้นทุนรวมของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทาง  
การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

รายการ	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3
รายได้รวม	760,000	1,620,000	2,480,000
ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาโปรแกรมการประเมินฯ และเว็บไซต์	20,000	20,000	20,000
ค่าเช่า Server	15,000	15,000	15,000
ต้นทุนคงที่รวม	35,000	35,000	35,000
<b>ยอดคงเหลือ</b>	<b>725,000</b>	<b>1,585,000</b>	<b>2,445,000</b>

### 6.2.2.10.1.4 การประมาณการค่าใช้จ่าย

#### 6.2.2.10.1.4.1 ค่าใช้จ่ายทางการตลาด

ธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กำหนดให้มีค่าใช้จ่ายในการขายและการตลาด เป็นจำนวนเงิน 50,000 บาทต่อปี ในอัตราคงที่เท่ากันทุกปี ดังแสดงในตารางที่ 127

ตารางที่ 127 ประมาณการค่าใช้จ่ายในการขายและการตลาดของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมิน  
จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

รายการ	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3
ค่าใช้จ่ายในการขายและการตลาด	50,000	50,000	50,000
<b>รวม</b>	<b>50,000</b>	<b>50,000</b>	<b>50,000</b>

#### 6.2.2.10.1.4.2 ค่าใช้จ่ายสำนักงานและเงินเดือนพนักงาน

ธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กำหนดให้มีค่าใช้จ่ายสำนักงานและเงินเดือนพนักงาน ประกอบด้วย ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณูปโภค เป็นจำนวนเงิน 10,000 บาทต่อปี ค่าเช่าสำนักงานพร้อมอุปกรณ์สำนักงานสำเร็จรูปขนาดเล็ก เป็นจำนวนเงิน 100,000 บาทต่อปี และค่าใช้จ่ายในการรักษาสิทธิบัตร เป็นจำนวนเงิน 10,000 บาทต่อปี ในอัตราคงที่เท่ากันทุกปี ในขณะที่กำหนดให้มีค่าใช้จ่ายในการใช้สิทธิสำหรับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คิดเป็น 15% ของรายได้สุทธิในแต่ละปี และกำหนดให้มีค่าใช้จ่ายเงินเดือนและค่าจ้างผู้จัดการ จำนวน 1 คน เป็นจำนวนเงิน 30,000 บาทต่อเดือน เจ้าหน้าที่การตลาดและงานขาย จำนวน 1 คน เป็นจำนวนเงิน 20,000 บาทต่อเดือน เจ้าหน้าที่บริการและการลูกค้าสัมพันธ์ จำนวน 1 คน เป็นจำนวนเงิน 20,000 บาทต่อเดือน และเจ้าหน้าที่วิจัยและพัฒนานวัตกรรม จำนวน 1 คน เป็นจำนวนเงิน 25,000 บาทต่อเดือน โดยมีอัตราการปรับขึ้นเงินเดือนของพนักงาน เพิ่มขึ้นร้อยละ 7 ต่อปี ดังแสดงในตารางที่ 128

ตารางที่ 128 ประมาณการค่าใช้จ่ายสำนักงานและเงินเดือนพนักงานของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

รายการ	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3
ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณูปโภค	10,000	10,000	10,000
ค่าเช่าสำนักงานพร้อมอุปกรณ์สำนักงานสำเร็จรูปขนาดเล็ก	100,000	100,000	100,000
ค่าใช้จ่ายในการรักษาสิทธิบัตร	10,000	10,000	10,000
ค่าใช้จ่ายในการใช้สิทธิสำหรับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	105,000	234,000	363,000
ค่าใช้จ่ายเงินเดือนและค่าจ้าง 1) ผู้จัดการ 1 คน เท่ากับ 30,000 บาทต่อเดือน 2) เจ้าหน้าที่การตลาดและงานขาย 1 คน เท่ากับ 20,000 บาทต่อเดือน 3) เจ้าหน้าที่บริการและการลูกค้าสัมพันธ์ 1 คน เท่ากับ 20,000 บาทต่อเดือน 4) เจ้าหน้าที่วิจัยและพัฒนานวัตกรรม 1 คน	120,000	128,400	137,388

รายการ	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3
เท่ากับ 25,000 บาทต่อเดือน			
<b>รวม</b>	<b>345,000</b>	<b>482,400</b>	<b>620,388</b>

#### 6.2.2.10.1.4.3 ค่าเสื่อมราคาสินทรัพย์

ธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ใช้วิธีการตัดราคาค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่ายแบบเส้นตรง 5 ปี ๆ ละ 20% ของเงินลงทุน

#### 6.2.2.10.1.4.4 ภาษีเงินได้นิติบุคคล

ธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ใช้การคำนวณภาษีเงินได้นิติบุคคล อัตราร้อยละ 20 ต่อปีจากกำไรก่อนหักภาษี

### 6.2.2.10.2 การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางการเงิน

#### 6.2.2.10.2.1 ประมาณการงบกำไรขาดทุน

การประมาณการงบกำไรขาดทุนของโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แสดงดังตารางที่ 129

ตารางที่ 129 ประมาณการงบกำไรขาดทุนของโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ประมาณการงบกำไรขาดทุน	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3
ยอดขาย	760,000	1,620,000	2,480,000
ค่าใช้จ่าย			
ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาโปรแกรมการประเมินฯ และเว็บไซต์	20,000	20,000	20,000
ค่าเช่า Server	15,000	15,000	15,000
ค่าใช้จ่ายในการขายและการตลาด	50,000	50,000	50,000
ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย (5 ปี หรือ 20% ต่อปีของเงินลงทุน)	132,000	132,000	132,000
ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณูปโภค	10,000	10,000	10,000
ค่าเช่าสำนักงานพร้อมอุปกรณ์สำนักงานสำเร็จรูป	100,000	100,000	100,000

ประมาณการงบกำไรขาดทุน	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3
ขนาดเล็ก			
ค่าใช้จ่ายในการรักษาสิทธิบัตร	10,000	10,000	10,000
ค่าใช้จ่ายในการใช้สิทธิสำหรับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (15% ของรายได้สุทธิ)	105,000	234,000	363,000
ค่าใช้จ่ายเงินเดือนและค่าจ้าง 1) ผู้จัดการ 1 คน เท่ากับ 30,000 บาทต่อเดือน 2) เจ้าหน้าที่การตลาดและงานขาย 1 คน เท่ากับ 20,000 บาทต่อเดือน 3) เจ้าหน้าที่บริการและการลูกค้าสัมพันธ์ 1 คน เท่ากับ 20,000 บาทต่อเดือน 4) เจ้าหน้าที่วิจัยและพัฒนานวัตกรรม 1 คน เท่ากับ 25,000 บาทต่อเดือน *อัตราการขึ้นเงินเดือนของพนักงาน เพิ่มขึ้นร้อยละ 7 ต่อปี	120,000	128,400	137,388
รวมค่าใช้จ่าย	562,000	699,400	837,388
กำไรก่อนหักภาษี	198,000	920,600	1,642,612
หักภาษีเงินได้นิติบุคคล ร้อยละ 20 ต่อปี	39,600	184,120	328,522
<b>กำไรสุทธิ</b>	<b>158,400</b>	<b>736,480</b>	<b>1,314,090</b>

### 6.2.2.10.2.2 ประมาณการกระแสเงินสด

การประมาณการกระแสเงินสดของโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แสดงดังตารางที่ 130

ตารางที่ 130 ประมาณการกระแสเงินสดของโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

Base Case				
ประมาณการกระแสเงินสด				
ประมาณการกระแสเงินสด	ปีที่ 0	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3
กระแสเงินสดจากการดำเนินงาน				
กำไรสุทธิ		158,400	736,480	1,314,090
บวกกลับ ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย		132,000	132,000	132,000
กระแสเงินสดจากการดำเนินงานสุทธิ		290,400	868,480	1,446,090
กระแสเงินสดจากการลงทุน				
เงินลงทุนในโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	-660,000			
<b>กระแสเงินสดสุทธิ</b>	<b>-660,000</b>	<b>290,400</b>	<b>868,480</b>	<b>1,446,090</b>



### 6.2.2.10.2.3 ประมาณการผลตอบแทนจากการลงทุน

ในการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางการเงิน ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ค่ามูลค่าปัจจุบันสุทธิ (Net Present Values: NPV) ที่ต้องมากกว่าหรือเท่ากับศูนย์ ซึ่งสะท้อนเห็นว่าโครงการนี้ มีความคุ้มค่าและน่าลงทุน อัตราผลตอบแทนภายใน (Internal Rate of Return: IRR) ที่ต้องให้ผลตอบแทนสูงกว่าค่าเสียโอกาสของเงินลงทุน (WACC = 11.41%) และระยะเวลาคืนทุน (Payback Period: PB) ที่ต้องใช้ระยะเวลาในการคืนทุนไม่เกิน 3 ปี ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

#### 6.2.2.10.2.3.1 มูลค่าปัจจุบันสุทธิ (Net Present Values: NPV)

ตารางที่ 131 ผลการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางการเงิน ด้วยมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (Net Present Values: NPV)

ค่าเสียโอกาสของเงินลงทุน (WACC)	11.41%
เงินลงทุน	-฿660,000.00
กระแสเงินสดสุทธิสิ้นปีที่ 1	฿290,400.00
กระแสเงินสดสุทธิสิ้นปีที่ 2	฿868,480.00
กระแสเงินสดสุทธิสิ้นปีที่ 3	฿1,446,089.60
<b>NPV =</b>	<b>฿1,179,402.38</b>

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 131 พบว่า ค่า NPV มีค่าเป็นบวก แสดงให้เห็นว่าโครงการ

ธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีความคุ้มค่าในการลงทุน เนื่องจาก NPV มีค่าเป็นบวก เท่ากับ 1,179,402.38 บาท นั้นหมายถึง โครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ผลตอบแทนสูงกว่าค่าเสียโอกาสของเงินลงทุน (WACC)

## 6.2.2.10.2.3.2 อัตราผลตอบแทนภายใน (Internal Rate of Return:

IRR)

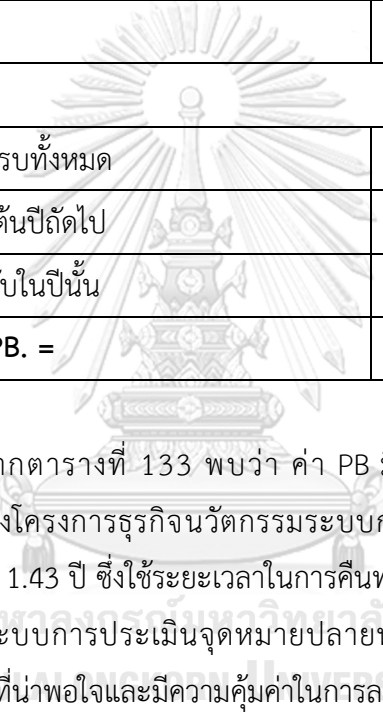
ตารางที่ 132 ผลการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางการเงิน ด้วยอัตราผลตอบแทนภายใน (Internal Rate of Return: IRR)

ค่าเสียโอกาสของเงินลงทุน (WACC)	11.41%
เงินลงทุน	-฿660,000.00
กระแสเงินสดสุทธิสิ้นปีที่ 1	฿290,400.00
กระแสเงินสดสุทธิสิ้นปีที่ 2	฿868,480.00
กระแสเงินสดสุทธิสิ้นปีที่ 3	฿1,446,089.60
<b>IRR. =</b>	<b>82.21%</b>

จากตารางที่ 132 พบว่า ค่า IRR มีค่าสูงกว่าค่าเสียโอกาสของเงินลงทุน (WACC) แสดงให้เห็นว่าโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ให้ผลตอบแทนทางการเงินที่มีความคุ้มค่าในการลงทุน เนื่องจาก IRR มีค่า 82.21% ซึ่งมากกว่าค่าเสียโอกาสของเงินลงทุน (WACC) ที่ 11.41%

### 6.2.2.10.2.3.3 ระยะเวลาคืนทุน (Payback Period: PB)

ตารางที่ 133 ผลการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางการเงิน ด้วยระยะเวลาคืนทุน (Payback Period: PB)

เงินลงทุน	฿660,000.00
กระแสเงินสดสุทธิสิ้นปีที่ 1	฿290,400.00
กระแสเงินสดสุทธิสิ้นปีที่ 2	฿868,480.00
กระแสเงินสดสุทธิสิ้นปีที่ 3	฿1,446,089.60
	
จำนวนปีก่อนที่จะได้คืนทุนครบทั้งหมด	1
ส่วนที่ยังได้คืนไม่ครบ ณ วันต้นปีถัดไป	฿369,600.00
กระแสเงินสดที่คาดว่าจะได้รับในปีนั้น	฿868,480.00
<b>PB. =</b>	<b>1.43</b>

จากตารางที่ 133 พบว่า ค่า PB มีค่าเท่ากับ 1.43 แสดงให้เห็นว่า ระยะเวลาในการคืนทุนของโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เท่ากับ 1.43 ปี ซึ่งใช้ระยะเวลาในการคืนทุนต่ำกว่า 3 ปี ตามที่กำหนดไว้ ดังนั้น โครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จึงให้ผลตอบแทนทางการเงินเป็นที่น่าพอใจและมีความคุ้มค่าในการลงทุน

### 6.2.2.10.3 การจำลองสถานการณ์ด้านสมมติฐานทางการเงิน

นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้จำลองสถานการณ์ด้านสมมติฐานทางการเงิน โดยการวิเคราะห์ผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงของโครงการนั้น ซึ่งเป็นการศึกษาว่าเมื่อสถานการณ์ในการดำเนินงานโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ไม่เป็นไปตามสถานการณ์ที่ได้คาดการณ์ไว้ จะมีผลต่อผลตอบแทนการลงทุนในโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อย่างไรบ้าง และโครงการนี้จะยังนำลงทุนอยู่หรือไม่

สำหรับโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้ศึกษาการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยที่คาดว่าจะเกิดขึ้นแล้ว จะส่งผลกระทบต่อ กำไรของโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อย่างไรบ้าง ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

#### กรณีที่ 1 สถานการณ์ปกติ (Base Case)

การวิเคราะห์ผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงของโครงการ จะมีสมมติฐานว่า ผู้วิจัยสามารถเข้าถึงกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในรูปแบบการขายส่วนบุคคล และอธิบายถึงที่มา ความสำคัญของการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ผ่านทางโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ รวมทั้งการอธิบายถึงที่มา การสถิติวิธีการใช้งานโปรแกรมร่วมกับคู่มือในการประเมินที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นมา และสื่อสารถึงประโยชน์ที่กลุ่มผู้ซื้อและกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายจะได้รับจากการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งในเรื่องของการได้รับทราบระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เป็นอยู่ และแนวทางในการพัฒนาและยกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ดียิ่งขึ้นต่อไป นำไปสู่การทำข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรในการมาใช้บริการลงโฆษณาและเต็มใจที่จะจ่ายค่าธรรมเนียมในการเชื่อมโยงลิงค์ และต้องการซื้อสิทธิในการใช้งานไปใช้และพัฒนา ระบบประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปให้กับกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายได้ใช้งาน

#### กรณีที่ 2 สถานการณ์ที่แย่มากที่สุด 20% (Worst Case)

การวิเคราะห์ผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงของโครงการ จะมีสมมติฐานว่า ผู้วิจัยไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในรูปแบบการขายส่วนบุคคล และจงใจให้เกิดการรับรู้ถึงความสำคัญของการ

โฆษณาและประชาสัมพันธ์ผ่านทางโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ รวมทั้งการอธิบายถึงที่มา การสาธิตวิธีการใช้งานโปรแกรมร่วมกับคู่มือในการประเมินที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นมา และการสื่อสารให้เห็นถึงประโยชน์ที่กลุ่มผู้ซื้อและกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายจะได้รับจากการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งในเรื่องของการได้รับทราบระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เป็นอยู่ และแนวทางในการพัฒนาและยกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ดียิ่งขึ้นต่อไปนั้น ไม่ได้ทำให้กลุ่มผู้ซื้อและกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมาย เกิดทัศนคติที่ดีและมีความตั้งใจที่อยากจะใช้บริการและจัดซื้อจัดหาไปใช้เพื่อเป็นเครื่องมือประกอบการตัดสินใจทางธุรกิจ ส่งผลให้จำนวนหน่วยงานที่มีความสนใจในการทำข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรในการมาใช้บริการลงโฆษณาและเต็มใจที่จะจ่ายค่าธรรมเนียมในการเชื่อมโยงลิงค์ และต้องการซื้อสิทธิในการใช้งานไปใช้และพัฒนาาระบบประเมินจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีแนวโน้มที่ลดลง คิดเป็น 20% ของจำนวนที่คาดหวังไว้ภายใต้สถานการณ์ปกติ

### กรณีที่ 3 สถานการณ์ที่ดีที่สุด 20% (Best Case)

การวิเคราะห์ผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงของโครงการ จะมีสมมติฐานว่า ผู้วิจัยสามารถเข้าถึงกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในรูปแบบการขายส่วนบุคคล และจงใจให้เกิดการรับรู้ถึงความสำคัญของการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ผ่านทางโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ประสบผลสำเร็จมากกว่าเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ รวมทั้งการอธิบายถึงที่มา การสาธิตวิธีการใช้งานโปรแกรมร่วมกับคู่มือในการประเมินที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นมา และยังสามารถสื่อสารให้เห็นถึงประโยชน์ที่กลุ่มผู้ซื้อและกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายจะได้รับจากการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งในเรื่องของการได้รับทราบระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เป็นอยู่ และแนวทางในการพัฒนาและยกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ดียิ่งขึ้นต่อไปนั้น ช่วยกระตุ้นและโน้มน้าวใจให้กลุ่มผู้ซื้อและกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมาย เกิดทัศนคติที่ดีและมีความตั้งใจที่อยากจะใช้บริการและจัดซื้อจัดหาไปใช้เพื่อเป็นเครื่องมือประกอบการตัดสินใจทางธุรกิจมากขึ้น เนื่องจากได้สังเกตเห็นถึงประโยชน์ที่จะได้รับ ว่ามีความคุ้มค่าต่อต้นทุนที่เป็นจำนวนเงินที่ต้องจ่ายไป และนำไปสู่จำนวนหน่วยงานที่มีความสนใจในการทำข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรในการมาใช้บริการลงโฆษณาและเต็มใจที่จะจ่ายค่าธรรมเนียมในการเชื่อมโยงลิงค์ และยังคงต้องการซื้อสิทธิในการใช้งานไปใช้และพัฒนา

ระบบประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจำนวนที่เพิ่มสูงขึ้น มากกว่าจำนวนที่คาดหวังไว้ภายใต้สถานการณ์ปกติ หรือคิดเป็น 20% ของยอดขายเดิม

โดยผลการวิเคราะห์ผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงของโครงการ จากการจำลองสถานการณ์ด้านสมมติฐานทางการเงิน แสดงดังตารางที่ 134

ตารางที่ 134 ผลการวิเคราะห์ผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงของโครงการ จากการจำลองสถานการณ์ด้านสมมติฐานทางการเงิน

รายการ	Worst Case	Base Case	Best Case
มูลค่าปัจจุบันสุทธิ (Net Present Value: NPV)	฿725,837.46	฿1,179,402.38	฿1,632,967.30
อัตราผลตอบแทนภายใน (Internal Rate of Return: IRR)	57.91%	82.21%	104.72%
ระยะเวลาคืนทุน (Payback Period: PB)	1.73	1.43	1.24

จากตารางที่ 134 พบว่า ในสถานการณ์ที่ยอดขายปกติ (Base Case) โครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ผลเป็นที่น่าพอใจ โดยมีความคุ้มค่าในการลงทุน เนื่องจากมูลค่าปัจจุบันสุทธิ มีค่าเป็นบวก เท่ากับ 1,179,402.38 บาท ซึ่งโครงการนี้ให้อัตราผลตอบแทนภายในสูงกว่าค่าเสียโอกาสของเงินลงทุน (WACC) เท่ากับ 82.21% และยังมีระยะเวลาในการคืนทุน ประมาณ 1 ปี 4.3 เดือน

ในขณะที่สถานการณ์ที่แย่ที่สุดทำให้ยอดขายลดลง 20% (Worst Case) โครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ยังให้ผลเป็นที่น่าพอใจ เนื่องจากเมื่อพิจารณามูลค่าปัจจุบันสุทธิ พบว่า ยังมีค่าเป็นบวก เท่ากับ 725,837.46 บาท โดยโครงการนี้ยังคงให้อัตราผลตอบแทนภายในสูงกว่าค่าเสียโอกาสของเงินลงทุน (WACC) เท่ากับ 57.91% โดยระยะเวลาในการคืนทุน ประมาณ 1 ปี 7.3 เดือน ซึ่งใช้ระยะเวลาในการคืนทุนต่ำกว่า 3 ปี ตามที่กำหนดไว้

นอกจากนี้ ในสถานการณ์ที่ดีที่สุดทำให้ยอดขายเพิ่มขึ้น 20% (Best Case) โครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ยังให้ผลเป็นที่น่าพอใจ โดยมีความคุ้มค่าในการลงทุน เนื่องจากมูลค่าปัจจุบันสุทธิ มีค่าเป็นบวก เท่ากับ

1,632,967.30 บาท และโครงการนี้ให้อัตราผลตอบแทนภายในสูงกว่าค่าเสียโอกาสของเงินลงทุน (WACC) เท่ากับ 104.72% และยังมีระยะเวลาในการคืนทุน ประมาณ 1 ปี 2.4 เดือน

ผลจากการวิเคราะห์ผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงของโครงการทั้ง 3 กรณี สะท้อนให้เห็นว่า ภายใต้สถานการณ์ในการดำเนินงานโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ไม่เป็นไปตามสถานการณ์ที่ได้คาดการณ์ไว้ ส่งผลให้ยอดขายลดลง (Worst Case) หรือในกรณีที่สถานการณ์ยอดขายปกติ (Base Case) สถานการณ์ที่ดีที่สุดทำให้ยอดขายเพิ่มขึ้น (Best Case) โครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังมีผลตอบแทนการลงทุนในโครงการที่น่าลงทุน เนื่องจากผลจากการวิเคราะห์ผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงของโครงการทั้ง 3 กรณี ล้วนแล้วแต่มีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (Net Present Value: NPV) ที่เป็นบวก โดยให้อัตราผลตอบแทนภายใน (Internal Rate of Return: IRR) ที่สูงกว่าค่าเสียโอกาสของเงินลงทุน (WACC) และยังใช้ระยะเวลาในการคืนทุนต่ำกว่า 3 ปี ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จากที่กล่าวมาดังกล่าวข้างต้น จึงสามารถสรุปได้ว่าโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนี้ มีความเหมาะสมในการลงทุน

### 6.2.2.11 การประเมินความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยงของธุรกิจนวัตกรรม

#### ระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้จัดทำแนวทางในการประเมินความเสี่ยงและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้มีความต่อเนื่องได้ ดังแสดงในตารางที่ 135

ตารางที่ 135 แนวทางในการประเมินความเสี่ยงและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ลำดับ	ประเภท	รูปแบบความผิดพลาด	สาเหตุที่เป็นไปได้	ผลกระทบ	ความรุนแรงระดับ 1-5	โอกาสในการเกิดระดับ 1-5	คะแนน	ระดับความเสี่ยง	แนวทางในการจัดการ
1	Strategic Risk	ความเสี่ยงด้านนวัตกรรม	ธุรกิจไม่มีความสามารถเชิงนวัตกรรมทำให้นำมาสู่ความล้มเหลวสูง จากการที่ไม่มีเวลาในการทำงานในช่วงการวางแผน (Front end) และปัญหาจากความไม่เอื้ออำนวยของนโยบาย	นวัตกรรมที่สร้างขึ้นมาไม่ได้รับการยอมรับจากกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมาย	3	3	9	M	การวางแผนศึกษาและพัฒนา นวัตกรรม (Front end) เพื่อทำความเข้าใจถึงความต้องการของกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายและผู้ซื้อ
2	Strategic Risk	การ Merger และ Acquisition Risk	ธุรกิจยังอยู่ในช่วงของการเติบโตและขยายตัว จึงมองหาความร่วมมือกับพันธมิตรทางธุรกิจ เพื่อ Merger และ Acquisition	ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการดำเนินโครงการ นวัตกรรม เช่น ความล่าช้าในการดำเนินโครงการ	3	3	9	M	การศึกษาเงื่อนไขหรือข้อกำหนดในการ Merger และ Acquisition Risk ก่อนทำข้อตกลงร่วมกับพันธมิตรทางธุรกิจให้มีความชัดเจนชัดเจน



ลำดับ	ประเภท	รูปแบบความผิดพลาด	สาเหตุที่เป็นไปได้	ผลกระทบ	ความรุนแรงระดับ 1-5	โอกาสในการเกิดระดับ 1-5	คะแนน	ระดับความเสี่ยง	แนวทางในการจัดการ
			Risk แต่อย่างไรก็ตามธุรกิจยังไม่ได้มีการกำหนดเงื่อนไขหรือข้อกำหนดที่ชัดเจน	และต้นทุนค่าใช้จ่ายที่เพิ่มสูงขึ้นเป็นต้น					
3	Strategic Risk	แผนในการดำเนินงานและการนำไปปฏิบัติไม่มีความเหมาะสม	ไม่มีการกำหนดแนวทางของแผนดำเนินงานอย่างชัดเจน	ทำให้ธุรกิจไม่สามารถไม่บรรลุพันธกิจขององค์กรได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้	2	3	6	M	การจัดเตรียมและกำหนดแนวทางของแผนดำเนินงานของธุรกิจให้แนวทางปฏิบัติอย่างชัดเจนด้วยการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานที่ดีขึ้นมา
4	Strategic Risk	กลุ่มผู้ใช้งานที่เป็นเป้าหมายทางการตลาดเกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนในบทบาทของธุรกิจ	ไม่มีการสื่อสารทางการตลาดไปยังกลุ่มเป้าหมายที่เพียงพอและชัดเจน	ส่งผลกระทบต่อเชิงลบต่อความไว้วางใจและเชื่อมั่นของกลุ่มผู้ใช้งานที่เป็นเป้าหมายทางการตลาด	2	3	6	M	การดำเนินงานสื่อสารทางการตลาดไปยังกลุ่มเป้าหมายแบบบูรณาการผ่านช่องทางออนไลน์และออนไลน์ตั้งแต่ก่อนนำนวัตกรรมออกสู่ตลาด ระหว่างและหลังออกสู่ตลาด
5	Strategic Risk	โอกาสที่จะโปรแกรมการดำเนินงานและโครงการจะล้มเหลว (Program & Project Risk)	ขาดการบริหารจัดการด้านแนวปฏิบัติที่ดีในการดำเนินโครงการ	ส่งผลกระทบต่อตารางงานทรัพยากรในการดำเนินงานและทำให้โครงการนวัตกรรมล้มเหลวในที่สุด	2	4	8	M	การจัดทำคู่มือแนวปฏิบัติที่ดีในการดำเนินโครงการในภาวะวิกฤติ

ลำดับ	ประเภท	รูปแบบความผิดพลาด	สาเหตุที่เป็นไปได้	ผลกระทบ	ความรุนแรงระดับ 1-5	โอกาสในการเกิดระดับ 1-5	คะแนน	ระดับความเสี่ยง	แนวทางในการจัดการ
6	Strategic Risk	เทคโนโลยีการวิเคราะห์ข้อมูลที่พัฒนาไปอย่างรวดเร็ว	การเกิดขึ้นของเทคโนโลยีการวิเคราะห์ข้อมูลใหม่ ๆ จากต่างประเทศ อันเนื่องมาจากการพัฒนาของเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่รวดเร็วในอุตสาหกรรม	เทคโนโลยีที่ธุรกิจมีอยู่ล้าสมัย	4	5	20	E	การส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรศึกษาและเรียนรู้แนวโน้มการเกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเองตลอดชีวิต
7	Financial and Marketing Risk	การทุจริตทางการเงิน (Financial fraud)	พนักงานขององค์กรรับงานจากภายนอกด้วยตนเอง	รายได้จากการว่าจ้างไม่ได้เข้าสู่องค์กรและอาจทำให้ทำให้ธุรกิจล้มละลายได้	1	3	3	L	การจูงใจและให้รางวัลตอบแทนพนักงานพิเศษ นอกเหนือจากค่าตอบแทนปกติ ตามผลการปฏิบัติงาน
8	Financial and Marketing Risk	การเกิดคดีฟ้องร้องทางการเงิน (Financial lawsuit)	เกิดความขัดแย้งกับกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย	ลูกค้าฟ้องร้องเพื่อเรียกค่าเสียหายจากองค์กร	1	3	3	L	การจัดทำข้อตกลงก่อนการใช้บริการ และจัดทำสัญญาขอความยินยอมจากกลุ่มลูกค้าเป้าหมายภายใต้เงื่อนไขที่องค์กรกำหนด
9	Financial and Marketing Risk	ความเสี่ยงทางด้านเครดิต (Credit risk)	ระบบและแนวทางในการบริหารจัดการด้านการเงินที่ไม่เหมาะสม	ธุรกิจไม่สามารถหมุนเวียนเงินมาใช้เพื่อบริหารจัดการธุรกิจได้อย่างทันทั่วทั้งที่	1	3	3	L	การจัดทำระบบบัญชีค่าใช้จ่ายภายในองค์กร การวิเคราะห์สาเหตุการเกิด NPL และการติดตามอัตราส่วน NPL รวมถึงการติดตามแผนบริหารจัดการ NPL และหนี้ส่วนขาด เช่น การปรับปรุง

ลำดับ	ประเภท	รูปแบบความผิดพลาด	สาเหตุที่เป็นไปได้	ผลกระทบ	ความรุนแรงระดับ 1-5	โอกาสในการเกิดระดับ 1-5	คะแนน	ระดับความเสี่ยง	แนวทางในการจัดการ
									<p>โครงสร้างหนี้ การขาย NPL และการตัดจำหน่ายหนี้สูญออกจากระบบบัญชี</p> <p>การทดลองคำนวณสินทรัพย์เสี่ยงด้านเครดิตและเงินกองทุนเพื่อรองรับสินทรัพย์เสี่ยงด้านเครดิต ตามวิธี Standardized Approach (SA) ตามเกณฑ์ Basel II ของธปท. เพื่อให้มั่นใจว่าธุรกิจมีเงินกองทุนเพียงพอรองรับผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากสินทรัพย์เสี่ยงด้านเครดิตในอนาคตได้</p>
10	Financial and Marketing Risk	การเกิดขึ้นของความเสียหายจากสภาพคล่อง (Liquidity risk)	ระบบการบริหารและจัดการทางการเงินที่ไม่เหมาะสม	ไม่สามารถบริหารกระแสเงินสดให้มีความสมดุลกับต้นทุนและค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นได้	2	3	6	M	<p>การจัดการแหล่งเงินทุนด้วยต้นทุนที่สอดคล้องและเหมาะสมกับการใช้เงินทุนระยะสั้นและระยะยาว (Asset &amp; Liability Management) เพื่อให้ภาพรวมของความเสี่ยงด้านสภาพคล่องอยู่ในเขตความความเสี่ยงที่ยอมรับได้สำหรับมาตรการและเครื่องมือที่ใช้</p>

ลำดับ	ประเภท	รูปแบบ ความผิด พลาด	สาเหตุที่เป็นไปได้	ผลกระทบ	ความ รุนแรง ระดับ 1-5	โอกาสใน การเกิด ระดับ 1-5	คะแนน	ระดับ ความ เสี่ยง	แนวทางในการ จัดการ
									<p>บริหารจัดการสภาพคล่องให้เหมาะสม สอดคล้องกับกลยุทธ์และสภาพแวดล้อมในการดำเนินธุรกิจ ได้แก่ การทบทวนนโยบาย และกำหนดดัชนีวัดความเสี่ยงด้านสภาพคล่อง (Liquidity Risk Limit) อาทิ Liquidity Ratio, Cumulative Maturity Gap อีกทั้งยังมีการติดตามฐานะสภาพคล่องสุทธิ (Liquidity Gap Report) และการประมาณการสภาพคล่องล่วงหน้า 30 วัน และการศึกษาดัชนีชี้วัดด้านสภาพคล่อง : อัตราส่วนการดำรงสินทรัพย์สภาพคล่องเพื่อรองรับกระแสเงินสดที่ไหลออกในภาวะวิกฤต (Liquidity Coverage Ratio ตามเกณฑ์ Basel III) และมีการประเมินและติดตามรายงานความเสี่ยงด้าน</p>

ลำดับ	ประเภท	รูปแบบความผิดพลาด	สาเหตุที่เป็นไปได้	ผลกระทบ	ความรุนแรงระดับ 1-5	โอกาสในการเกิดระดับ 1-5	คะแนน	ระดับความเสี่ยง	แนวทางในการจัดการ
									สภาพคล่องจากระดับสินทรัพย์ สภาพคล่อง การกระจุกตัวของเงินฝาก ตลอดจนการประมาณการแนวโน้มสภาพคล่องล่วงหน้าจากปัจจัยต่าง ๆ รวมถึงการทดสอบภาวะวิกฤต (Stress Test) ในกรณีต่าง ๆ การทบทวนแผนฉุกเฉินทางการเงินประจำปี (Contingency Plan) เพื่อให้ธุรกิจมีความพร้อมในการรองรับภาวะวิกฤต สภาพคล่องที่อาจเกิดขึ้นและมีความมั่นใจว่าสภาพคล่องของธุรกิจเพียงพอรองรับในสถานการณ์ต่าง ๆ ตลอดจนการติดตามและรายงานความเสี่ยงสำคัญที่อาจจะส่งผลกระทบต่อธุรกิจ
11	Financial and Marketing Risk	การเกิดขึ้นของความเสียหายที่เป็นผลมาจากอัตราแลกเปลี่ยน	ปัจจัยภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้หรือคาดการณ์มาก่อน และอัตราแลกเปลี่ยน	ธุรกิจเกิดการขาดทุน	2	1	2	L	การทำสัญญาซื้อหรือขายเงินตราต่างประเทศล่วงหน้า (Forward) การทำประกันค่าเงิน (FX Options)

ลำดับ	ประเภท	รูปแบบความผิดพลาด	สาเหตุที่เป็นไปได้	ผลกระทบ	ความรุนแรงระดับ 1-5	โอกาสในการเกิดระดับ 1-5	คะแนน	ระดับความเสี่ยง	แนวทางในการจัดการ
		ที่ไม่คงที่ (Exchange rate risk)	ที่มีความผันผวน						การใช้บัญชีเงินฝากเงินตราต่างประเทศ (Foreign Currency Deposit: FCD) และทำการธุรกรรมทางการเงินด้วยเงินสกุลท้องถิ่น (Local Currency)
12	Financial and Marketing Risk	การเกิดขึ้นของภาวะวิกฤติทางเศรษฐกิจ (Economic crisis)	ปัจจัยภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้หรือคาดการณ์มาก่อน	ทำให้เกิดภาวะเศรษฐกิจที่ซบเซา และธุรกิจมีรายรับที่น้อยลง	2	4	8	M	การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรอย่างสม่ำเสมอ และวางแผนดำเนินงานเชิงกลยุทธ์เพื่อรองรับต่อสถานการณ์ฉุกเฉินในบริษัทต่าง ๆ
13	Financial and Marketing Risk	การละเมิดทรัพย์สินทางปัญญา	คู่แข่งละเมิดทรัพย์สินทางปัญญา โดยการลอกเลียนแบบ Algorithms ของโปรแกรม	ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการด้านกฎหมายที่เพิ่มขึ้น และสูญเสียโอกาสทางธุรกิจที่สำคัญจากลูกค้า	3	4	12	H	การจดสิทธิบัตรเพื่อให้ได้รับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา และการศึกษากฎหมายทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวข้อง
14	Financial and Marketing Risk	แนวโน้มและพฤติกรรมของกลุ่มลูกค้าเป้าหมายมีการเปลี่ยนแปลงไป	ธุรกิจไม่ได้ให้ความสำคัญหรือรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะความต้องการของลูกค้าที่แปรผันตาม	ทำให้ธุรกิจไม่สามารถรับมือและพัฒนาความสามารถได้ทันคู่แข่ง และสูญเสียความสามารถ	2	4	8	M	การวางแผนและศึกษาพฤติกรรมของกลุ่มลูกค้าเป้าหมายทั้งในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต รวมทั้งการสำรวจและทำความเข้าใจถึง

ลำดับ	ประเภท	รูปแบบความผิดพลาด	สาเหตุที่เป็นไปได้	ผลกระทบ	ความรุนแรงระดับ 1-5	โอกาสในการเกิดระดับ 1-5	คะแนน	ระดับความเสี่ยง	แนวทางในการจัดการ
			การเกิดขึ้นเทคโนโลยีใหม่ ๆ และอาจเข้ามาแทนที่เทคโนโลยีหรือนวัตกรรมที่มีอยู่เดิม	ทางการแข่งขันในตลาดไปมากที่สุด					ความต้องการใช้ งาน และความ คิดเห็นเกี่ยวกับ นวัตกรรมของ กลุ่มเป้าหมาย อย่างสม่ำเสมอ
15	Financial and Marketing Risk	เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างตลาด	ปัจจัยภายนอกที่ควบคุมได้หรือคาดการณ์มาก่อน	ต้นทุนในการดำเนินงานสูงขึ้น เช่น ค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการผลิตสินค้าและบริการของพนักงานที่แปรผันตามนโยบายจากหน่วยงานภาครัฐ จนทำให้ธุรกิจมีต้นทุนแฝงที่สูงขึ้นตามไปด้วย	2	3	6	M	การจัดทำสัญญาซื้อขายล่วงหน้าสำหรับสินค้าที่เป็นวัตถุดิบต้นน้ำและจำเป็นต้องใช้ในทุกกระบวนการดำเนินงานทางธุรกิจ
16	Hazardous Risk	เกิดอัคคีภัย	ระบบไฟฟ้าไม่มีความเสถียร ไม่มีจัดเตรียมระบบดับเพลิง	ไม่สามารถแก้ไขเหตุการณ์ได้เมื่อกระแสไฟฟ้าลัดวงจร	1	5	5	M	การจัดเตรียมระบบป้องกัน อัคคีภัยและเครื่องสำรองไฟไว้สำหรับ สถานการณ์ฉุกเฉิน
17	Hazardous Risk	เกิดภาวะโรคระบาดหรือการเกิดขึ้นของโรคอุบัติใหม่	พื้นที่ตั้งของสำนักงานธุรกิจตั้งอยู่ในย่านศูนย์กลางทางเศรษฐกิจ จนทำให้พนักงานไม่สามารถ	อันตรายต่อชีวิตของพนักงานและทรัพย์สินของธุรกิจ	1	5	5	M	การจัดเตรียมและวางแผนการทำงานในภาวะวิกฤติและแนวปฏิบัติของพนักงานจากที่บ้านและผ่านช่องทางออนไลน์

ลำดับ	ประเภท	รูปแบบความผิดพลาด	สาเหตุที่เป็นไปได้	ผลกระทบ	ความรุนแรงระดับ 1-5	โอกาสในการเกิดระดับ 1-5	คะแนน	ระดับความเสี่ยง	แนวทางในการจัดการ
			เดินทางมาทำงานในพื้นที่ได้						
18	Hazardous Risk	เกิดการโจรกรรมและขโมยข้อมูลผ่านทางระบบเซิร์ฟเวอร์ที่เชื่อมต่อบริการผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต	ธุรกิจมีการให้บริการประเมินระดับศักยภาพในรูปแบบออนไลน์ผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ซึ่งอาจเป็นเป้าหมายในการโจมตีจากผู้ประสงค์ร้ายผ่านเครือข่ายไซเบอร์	ข้อมูลลูกค้าถูกขโมยและถูกลูกค้าฟ้องร้องเพื่อเรียกร้องค่าเสียหายจนอาจส่งผลทำให้ธุรกิจล้มละลายได้	2	4	8	M	การปรับปรุงคอมพิวเตอร์และซอฟต์แวร์ในเครื่องสม่ำเสมอ การติดตั้งโปรแกรมป้องกันมัลแวร์ (Anti-malware) บนคอมพิวเตอร์ การระมัดระวังการใช้งานอุปกรณ์เชื่อมต่อทั้งหลาย เช่น แฟลชไดรฟ์ (USB) เป็นต้น การทำการสแกนไวรัสทุกครั้งก่อนใช้งาน การไม่คลิกข้อความที่แสดงโฆษณาหรือหน้าต่าง pop-up ปลอม (Adware) บนเว็บไซต์ที่เยี่ยมชม เพราะจะเป็นการเริ่มดาวน์โหลดมัลแวร์ จะต้องเช็คและตรวจสอบก่อนคลิกเสมอ ไม่ดาวน์โหลดโปรแกรมจากแหล่งที่ไม่น่าเชื่อถือ เสี่ยงต่อการมีมัลแวร์แฝงอยู่ และการหลีกเลี่ยงการเปิดอีเมล รวมไปถึงไฟล์แนบที่



ลำดับ	ประเภท	รูปแบบความผิดพลาด	สาเหตุที่เป็นไปได้	ผลกระทบ	ความรุนแรงระดับ 1-5	โอกาสในการเกิดระดับ 1-5	คะแนน	ระดับความเสี่ยง	แนวทางในการจัดการ
									ต้องสงสัยใด ๆ ที่ส่งมาจากอีเมลที่ไม่รู้จัก และต้องตรวจสอบทุกครั้งก่อนดาวน์โหลดหรือเปิดไฟล์ขึ้นมา
19	Hazardous Risk	การเกิดนำเข้าโปรแกรมประสงค์ร้าย (Virus) มาสู่ระบบงานของโปรแกรมคอมพิวเตอร์และเครื่องแม่ข่ายเซิร์ฟเวอร์	ติด Virus Computer ใน Server	สร้างความเสียหายแก่ข้อมูลของลูกค้า	3	3	9	M	การปรับปรุงคอมพิวเตอร์และซอฟต์แวร์ในเครื่องสม่ำเสมอ การติดตั้งโปรแกรมป้องกันมัลแวร์ (Anti-malware) บนคอมพิวเตอร์ การระมัดระวังการใช้งานอุปกรณ์เชื่อมต่อทั้งหลาย เช่น แฟลชไดรฟ์ (USB) เป็นต้น การทำการสแกนไวรัสทุกครั้งก่อนใช้งาน การไม่คลิกข้อความที่แสดงโฆษณาหรือหน้าต่าง pop-up ปลอม (Adware) บนเว็บไซต์ที่เยี่ยมชม เพราะจะเป็นการเริ่มต้น โหลดมัลแวร์ จะต้องเช็คและตรวจสอบก่อนคลิกเสมอ ไม่ดาวน์โหลดโปรแกรมจากแหล่งที่ไม่น่าเชื่อถือ เสี่ยงต่อการมีมัลแวร์แฝงอยู่

ลำดับ	ประเภท	รูปแบบความผิดพลาด	สาเหตุที่เป็นไปได้	ผลกระทบ	ความรุนแรงระดับ 1-5	โอกาสในการเกิดระดับ 1-5	คะแนน	ระดับความเสี่ยง	แนวทางในการจัดการ
									และการหลีกเลี่ยงการเปิดอีเมล รวมไปถึงไฟล์แนบที่ต้องสงสัยใด ๆ ที่ส่งมาจากอีเมลที่ไม่รู้จัก และต้องตรวจสอบทุกครั้งก่อนดาวน์โหลดหรือเปิดไฟล์ขึ้นมา
20	Hazardous Risk	การเกิดขึ้นของความไม่ต่อเนื่องในการนำจ่ายกระแสไฟฟ้าในสำนักงาน	ไม่มีเครื่อง Generator เครื่องสำรองไฟฟ้า (Uninterruptible Power Supply: UPS) ในที่สุด	ระบบฮาร์ดแวร์ของสำนักงานไม่สามารถทำงานได้ตามปกติและระบบล่มไป	3	3	9	M	การติดตั้งเครื่องสำรองไฟฟ้าและปรับแรงดันอัตโนมัติ (Uninterruptible Power Supply: UPS) ทั้งในส่วนของเครื่องแม่ข่าย (Server) และเครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล (PC) รวมทั้งการสำรองข้อมูลที่สำคัญบนสื่อที่สามารถจัดเก็บข้อมูลได้อย่างเหมาะสม เช่น External Harddisk Handy Drive และ CD เป็นต้น
21	Operational Risk	ระบบเครื่องแม่ข่ายเซิร์ฟเวอร์หลักของธุรกิจเกิดการล่ม	การทำงานที่ผิดพลาดของระบบฮาร์ดแวร์ในสำนักงานที่ไม่เสถียร	ข้อมูลต่าง ๆ ในระบบเครื่องแม่ข่ายเซิร์ฟเวอร์สูญหายและไม่สามารถกู้คืนได้	1	5	5	M	การติดตั้งระบบเครื่องแม่ข่ายเซิร์ฟเวอร์สำรองไว้ และการใช้บริการระบบคลาวด์
22	Operational Risk	ระบบเครื่องแม่ข่าย	ระบบการเชื่อมต่อ	ไม่สามารถรับส่งข้อมูล	1	5	5	M	การติดตั้งระบบเครื่องแม่ข่าย

ลำดับ	ประเภท	รูปแบบความผิดพลาด	สาเหตุที่เป็นไปได้	ผลกระทบ	ความรุนแรงระดับ 1-5	โอกาสในการเกิดระดับ 1-5	คะแนน	ระดับความเสี่ยง	แนวทางในการจัดการ
		เซิร์ฟเวอร์ไม่สามารถให้บริการได้	อินเทอร์เน็ตที่ไม่เสถียร	ระหว่างหน่วยงานหรือติดต่อสื่อสารกันได้					เซิร์ฟเวอร์สำรองไว้ และการใช้บริการระบบคลาวด์
23	Operational Risk	ระบบฮาร์ดแวร์เกิดปัญหาจนไม่สามารถทำงานได้	ระบบงานภายในฮาร์ดแวร์ขัดข้อง	การทำงานไม่ราบรื่นและติดขัด	2	3	6	M	การติดตั้งระบบการติดตามประเมินประสิทธิภาพการทำงานและรายงานผลการทำงานของระบบฮาร์ดแวร์
24	Operational Risk	พนักงานใช้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ชำนาญงานมาปฏิบัติงานมากจนเกินไป	ไม่สามารถปรับตัวตามการเปลี่ยนแปลงได้ มีความมั่นใจในความสามารถของตนเองมากเกินไป ขาดความรอบคอบหรือไม่ยอมปฏิบัติตามรายละเอียดของข้อกำหนดหรือคู่มือที่กำหนดไว้	การปฏิบัติไม่มีความเป็นมาตรฐานและชัดเจน	2	2	4	M	การปฐมนิเทศพนักงาน การใช้พี่เลี้ยงสอนงาน และการจูงใจให้พนักงานให้ถึงประโยชน์จากการปฏิบัติตามคู่มือที่กำหนดไว้
25	Operational Risk	การวางระบบขั้นตอนการทำงานที่ผิดพลาด	ผู้วางระบบงานไม่มีความเข้าใจในนโยบายของธุรกิจ หรือขาดการติดต่อสื่อสารกับผู้บริหาร	เกิดการดำเนินงานที่ข้ามขั้นตอนที่ต้องปฏิบัติให้เหมาะสมในบางส่วน และอาจนำมาสู่การถูกถอดถอนออกจากการรับรองมาตรฐานที่	2	4	8	M	การสื่อสารนโยบายขององค์กร การดำเนินงานทางธุรกิจจากผู้บริหารไปสู่พนักงานอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งการวางแผนและจัดเตรียมคู่มือการประกันคุณภาพในการทำงานที่เป็นไปตามมาตรฐานต่าง

ลำดับ	ประเภท	รูปแบบความผิดพลาด	สาเหตุที่เป็นไปได้	ผลกระทบ	ความรุนแรงระดับ 1-5	โอกาสในการเกิดระดับ 1-5	คะแนน	ระดับความเสี่ยง	แนวทางในการจัดการ
				เคยได้รับ					ๆ ที่องค์กรเคยได้รับ
26	Operational Risk	พนักงานไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามขั้นตอนและแผนงานที่กำหนดไว้	พนักงานไม่มีความเข้าใจในระบบงาน	เกิดการข้ามขั้นตอนการทำงานและส่งผลโดยตรงต่อความสามารถในการผลิต (Productivity) ขององค์กร	3	1	3	L	การปฐมนิเทศพนักงาน การใช้ที่เลี้ยงสอนงาน และการจูงใจให้พนักงานให้ถึงประโยชน์จากการปฏิบัติตามคู่มือที่กำหนดไว้
27	Information	การถูกโจมตีระบบคอมพิวเตอร์งานหยุดทำงานหรือไม่สามารถให้บริการได้	ธุรกิจเป็นเป้าหมายในการโจมตี เพราะมีการจัดเก็บรักษาข้อมูลส่วนตัวของลูกค้าไว้เป็นจำนวนมาก	การติดต่อสื่อสารและรวบรวมข้อมูลจากทั้งภายในและภายนอกองค์กรเป็นไปด้วยความยากลำบาก	2	4	8	M	การติดตั้งโปรแกรมหรือซอฟต์แวร์สำหรับตรวจจับโปรแกรมประสงค์ร้าย (Virus) จากเครือข่ายภายนอกองค์กร การตรวจสอบและปรับปรุงระบบปฏิบัติการให้เป็นเวอร์ชันปัจจุบัน และการ backup สำรองข้อมูล ไฟล์ที่สำคัญอย่างสม่ำเสมอ
28	Information	ถูกขโมยโดเมนเนม	ไม่มีระบบการป้องกันอีเมล	เกิดความเสียหายต่อภาพลักษณ์ของธุรกิจ	2	4	8	M	การจดทะเบียนโดเมนแบบส่วนตัว (Private domain registration) และการติดตั้งโปรแกรมหรือซอฟต์แวร์สำหรับตรวจจับโปรแกรมประสงค์ร้าย (Virus) จากเครือข่ายภายนอก

ลำดับ	ประเภท	รูปแบบความผิดพลาด	สาเหตุที่เป็นไปได้	ผลกระทบ	ความรุนแรงระดับ 1-5	โอกาสในการเกิดระดับ 1-5	คะแนน	ระดับความเสี่ยง	แนวทางในการจัดการ
									องค์กร
29	Information	ระบบการทำงานหลักของโปรแกรมคอมพิวเตอร์เกิดการล้มเหลว	ถูกโจมตีระบบงานจากคู่แข่ง	โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ให้บริการลูกค้าไม่สามารถให้บริการได้และพนักงานฝ่ายสนับสนุนก็ไม่สามารถเข้าไปใช้งานได้	2	4	8	M	การติดตั้งโปรแกรมหรือซอฟต์แวร์สำหรับตรวจจับโปรแกรมประสงค์ร้าย (Virus) จากเครือข่ายภายนอกองค์กร การติดตั้งระบบเครื่องแม่ข่ายเซิร์ฟเวอร์สำรองไว้ และการใช้บริการระบบคลาวด์ รวมทั้งการพิสูจน์ตัวตนด้วยการตรวจสอบสิทธิการเข้าใช้ข้อมูลโดยการใช้รหัส วัตถุ หรือลักษณะทางชีวภาพ เพื่อตรวจสอบสิทธิการเข้าใช้ข้อมูล
30	Information	แหล่งข้อมูลนำเข้ามีที่มาที่ไม่น่าเชื่อถือ	ไม่มีการคัดกรองแหล่งที่มาของข้อมูลอย่างเหมาะสมรวมทั้งเบราว์เซอร์ไม่มีการตั้งค่าเงื่อนไขในการคัดกรองข้อมูลนำเข้า	ได้รับข้อมูลที่ธุรกิจไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบงานหรือการให้บริการได้	2	4	8	M	การติดตั้งโปรแกรมหรือซอฟต์แวร์สำหรับคัดกรองแหล่งที่มาของข้อมูล ผู้ใช้งานและตรวจจับเว็บไซต์ที่เป็นบอทหรือระบบอัตโนมัติ
31	Information	ข้อมูลที่ได้มาจากแหล่งทุติยภูมิและถูก	ผู้วิเคราะห์ไม่มีความเชี่ยวชาญในการจัดการข้อมูล	ไม่สามารถนำข้อมูลไปใช้งานต่อได้	3	2	6	M	การส่งเสริมให้พนักงานได้รับการฝึกอบรมและคิดวิเคราะห์แยกแยะอย่างเป็นระบบ

ลำดับ	ประเภท	รูปแบบความผิดพลาด	สาเหตุที่เป็นไปได้	ผลกระทบ	ความรุนแรงระดับ 1-5	โอกาสในการเกิดระดับ 1-5	คะแนน	ระดับความเสี่ยง	แนวทางในการจัดการ
		นำเข้ามาวิเคราะห์ที่ไม่มีความถูกต้อง							และเรียนรู้ในการคัดกรองและจำแนกแหล่งที่มา ความน่าเชื่อถือของข้อมูล
32	Information	เกิดการเรียกค่าไถ่จากข้อมูล IP Address	พนักงานขาดความตระหนักรู้ในมาตรการรักษาความปลอดภัย	ข้อมูลสูญหายทั้งหมดและไม่สามารถกู้คืนมาได้	4	5	20	E	การสำรองข้อมูล (Backup) เป็นประจำลงบนอุปกรณ์สำหรับจัดเก็บข้อมูลภายนอกเครือข่าย (Cloud Storage, External Hard Drive, USB Flash Drive) การปรับปรุงระบบปฏิบัติการและซอฟต์แวร์ในเครื่องคอมพิวเตอร์ภายในองค์กรอย่างสม่ำเสมอ การติดตั้งโปรแกรมป้องกันมัลแวร์ (Anti-malware) ลงบนเครื่องคอมพิวเตอร์ และตรวจสอบคัดกรองอีเมลที่เป็นอันตรายเบื้องต้น
33	Information	ระบบโปรแกรมคอมพิวเตอร์ถูกเจาะและขโมยข้อมูลลูกค้า	ไม่มีระบบในการป้องกันสารสนเทศ	ข้อมูลส่วนตัวของลูกค้าถูกเปิดเผยออกไปและนำมาสู่การฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายและอาจทำให้อุปการะกิจ	5	4	20	E	การติดตั้งโปรแกรมหรือซอฟต์แวร์สำหรับตรวจจับโปรแกรมประสงค์ร้าย (Virus) โดยมีการปรับปรุงระบบป้องกันไวรัสอย่างสม่ำเสมอ การปิดการใช้งาน

ลำดับ	ประเภท	รูปแบบ ความผิด พลาด	สาเหตุที่เป็นไปได้	ผลกระทบ	ความ รุนแรง ระดับ 1-5	โอกาสใน การเกิด ระดับ 1-5	คะแนน	ระดับ ความ เสี่ยง	แนวทางในการ จัดการ
				ล้มละลายได้					โปรแกรม PowerShell ในระบบปฏิบัติการ Windows เพื่อลดความเสี่ยงจากการถูกโจมตี การจำกัดการเข้าถึงของเครือข่ายในองค์กรผ่านไฟร์วอลล์ และการตั้งค่า Username และ Password ที่คาดเดายาก และเพิ่มการตั้งค่าการเข้ารหัส 2 ชั้น (2 Factor Authentication) เพื่อให้ยากต่อการเข้าถึงข้อมูล

## บทที่ 7

### สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในบทที่ 1 ได้กล่าวถึงความสำคัญของปัญหาในการวิจัยนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ บทที่ 2 ได้กล่าวถึงแนวคิดทฤษฎีและการทบทวนวรรณกรรมที่มีความเกี่ยวข้องกับการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว และพบช่องว่างที่น่าสนใจในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในบริบทของประเทศไทย และบทที่ 3 ได้นำเสนอระเบียบวิธีวิจัย เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิด้วยวิธีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ และศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 รวมทั้งแนวทางการเก็บข้อมูลปฐมภูมิโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับตัวแทนจากกลุ่มสถาบันการศึกษา สมาคมวิชาชีพ ภาครัฐ สมาคมสถาบันและหน่วยงานสนับสนุนการท่องเที่ยวแบบครบวงจร หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการเชิงสุขภาพ และนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อสร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพและนำไปพัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และทดสอบการยอมรับการใช้งานและความเป็นไปได้ในเชิงพาณิชย์กรรมของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกับกลุ่มตลาดเป้าหมาย

บทที่ 4 ได้นำเสนอผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อสร้างตัวชี้วัดการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed method) มีการศึกษาตัวชี้วัด องค์ประกอบ และสังเคราะห์รูปแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากการวิจัยเชิงคุณภาพ และการยืนยันตัวแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากการวิจัยเชิงปริมาณ ในบทที่ 5 เป็นการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อพัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยการนำตัวแบบ องค์ประกอบ และตัวชี้วัดที่ได้พัฒนาขึ้นมาจากผลการวิจัยแบบผสมวิธีในบทที่ 4 มาพัฒนาเป็นเกณฑ์การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกรอบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การทดสอบความแม่นยำในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่พัฒนาขึ้น และบทที่ 6 ได้นำเสนอผลการศึกษาดำเนินการตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 4 เพื่อศึกษาการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบ



การประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามแนวคิดแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (TAM Model) และวัตถุประสงค์ข้อที่ 5 เพื่อศึกษาความเป็นไปได้เชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยในบทที่ 7 นี้ จะเป็นการสรุปผลการศึกษา การอภิปรายผล และข้อเสนอจากการศึกษาและวิจัยเพื่อพัฒนานวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

## 7.1 สรุปผลการศึกษา

ผลจากการวิจัย เรื่อง นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถสรุปผลการศึกษาออกได้เป็น 5 ประเด็นหลักตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

**7.1.1 วัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 1 ศึกษาปัจจัยประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบของปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 13 คน ประกอบด้วย ตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน ตัวแทนจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน จำนวน 5 คน ตัวแทนจากผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ จำนวน 3 คน และนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 2 คน โดยเป็นเพศหญิง จำนวน 9 คน และเพศชาย จำนวน 4 คน มีประสบการณ์ในการทำงานหรือเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อยู่ระหว่าง 5 ถึง 40 ปี โดยเฉลี่ยอยู่ที่ 19.38 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ปฏิบัติงานในหน้าที่ผู้อำนวยการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ในสถาบันการศึกษาและวิจัย เจ้าของธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์อยู่ระหว่าง 27.39 นาที ถึง 101.50 นาที และโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 64.61 นาที จากนั้นผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และแก่นสาระ (Thematic Analysis) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ NVivo 12 วิเคราะห์ด้วยเทคนิค Node Cluster Analysis by coding similarity diagram และเทคนิค Similarity metric ของ Jaccard's coefficient ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย 7 แก่นสาระหลัก ได้แก่ 1) สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง 2) นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 3) โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 4) ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 5) กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ 6) ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม

และ 7) การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก และทั้ง 7 แก่นสาระหลักมีคุณลักษณะขององค์ประกอบด้านเนื้อหาและแก่นสาระที่มีความสัมพันธ์กัน โดยเมื่อวิเคราะห์เนื้อหาและแก่นสาระเพื่อนำเสนอแก่นสาระหลัก (Main Theme) ด้วยเทคนิค Hierarchy chart ที่แสดงให้เห็นถึงความสำคัญแก่นสาระหลัก (Main Theme) และจำนวนของคำพูดที่ผู้ให้ข้อมูลหลักกล่าวถึงและมีการอ้างอิง โดยการใช้สีและขนาดของพื้นที่ในภาพ เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงลำดับความสำคัญและจำนวนคำพูดที่มีการอ้างอิงถึงองค์ประกอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ยังพบว่าแก่นสาระหลักด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก มีการกล่าวถึงและอ้างอิง (Reference) จากผู้ให้ข้อมูลมากที่สุด จำนวน 178 References รองลงมา คือ สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง จำนวน 176 References กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 175 References ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม จำนวน 119 References ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในจำนวนที่เท่ากัน คือ 114 References และนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจำนวน 109 References ตามลำดับ นอกจากนี้ ผลจากการวิเคราะห์เนื้อหาและแก่นสาระเพื่อนำเสนอแก่นสาระรอง (Sub-Theme) เพื่อนำมาพัฒนาเป็นตัวชี้วัดในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยเทคนิค Hierarchy chart ยังพบว่า

**7.1.1.1 แก่นสาระหลักด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก** มีสาระสำคัญ คือ การเป็นจุดหมายปลายทางที่มีความพร้อมของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวในการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกัน และทำการตลาดเชิงรุกเพื่อกำหนดตำแหน่งและกลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่ชัดเจนที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่ได้ โดยสาระหลักด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุกยังประกอบด้วย 9 แก่นสาระรอง ได้แก่ การจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้มีเสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยว การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง การสื่อสารทางการตลาดเพื่อโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้ที่สนใจได้มีประสบการณ์ เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น และการสร้างคุณค่าร่วมกัน

**7.1.1.2 แก่นสาระหลักด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง** มีสาระสำคัญ คือ การเป็นจุดหมายปลายทางที่มีความพร้อมในด้านสภาพแวดล้อมของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการพัฒนา การปรับปรุง หรือการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง รวมถึงความน่าสนใจของท้องถิ่นนั้น ๆ ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่ได้ โดยแก่นสาระหลักด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทางยังประกอบด้วย 6 แก่นสาระรอง ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวงเชิงสุขภาพ ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง การจัดการสุขภาพและอนามัยในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวงเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

**7.1.1.3 แก่นสาระหลักด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ** มีสาระสำคัญ คือ การเป็นจุดหมายปลายทางที่มีความพร้อมด้านการวางแผนกลยุทธ์เพื่อพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการการท่องเที่ยวงเชิงสุขภาพของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว และมีความพร้อมในการนำเสนอรูปแบบของกิจกรรมในการฟื้นฟูรักษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่ได้ โดยแก่นสาระหลักด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพยังประกอบด้วย 8 แก่นสาระรอง ได้แก่ กลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการและการฟื้นฟูรักษา การส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวให้เห็นถึงความมีชื่อเสียงและการได้รับรางวัลรับรอง การวางแผนกลยุทธ์ในการส่งมอบบริการเพื่อเป็นประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจให้แก่ลูกค้า การเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวงเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพะกาย แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพะจิต และแหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน

**7.1.1.4 แก่นสาระหลักด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม** มีสาระสำคัญ คือ การเป็นจุดหมายปลายทางที่มีความพร้อมของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการพัฒนาและปรับปรุงความสามารถในการสร้างสรรค์หรือนำเสนอผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ ๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่ได้ โดยแก่นสาระหลักด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรมยังประกอบด้วย 5 แก่นสาระรอง ได้แก่ องค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวงเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและมีคุณภาพสูง องค์ความรู้ในการตอบสนอง

ความต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้มากที่สุด ทุนทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ การเปิดรับนวัตกรรมทางด้านบริการ และการสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น

**7.1.1.5 แก่นสาระหลักด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** มีสาระสำคัญ คือ การเป็นจุดหมายปลายทางที่มีความพร้อมในด้านทรัพยากรของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการพัฒนา การปรับปรุง หรือทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมถึงความน่าสนใจของท้องถิ่นนั้น ๆ ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่ได้ โดยแก่นสาระหลักด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังประกอบด้วย 4 แก่นสาระรอง ได้แก่ ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และความพร้อมของทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพของนักท่องเที่ยว

**7.1.1.6 แก่นสาระหลักด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** มีสาระสำคัญ คือ การเป็นจุดหมายปลายทางที่มีความพร้อมในด้านโครงสร้างพื้นฐานของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการพัฒนา การปรับปรุง หรือการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง รวมถึงความน่าสนใจของท้องถิ่นนั้น ๆ ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่ได้ โดยแก่นสาระหลักด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังประกอบด้วย 5 แก่นสาระรอง ได้แก่ โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่งที่พร้อมต่อการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยวความสามารถในการรองรับด้านสถานที่ ที่พัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม และความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิง

**7.1.1.7 แก่นสาระหลักด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** มีสาระสำคัญ คือ การเป็นจุดหมายปลายทางที่มีความพร้อมในด้านนโยบายเกี่ยวกับการเดินทางและการท่องเที่ยวของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการพัฒนา การปรับปรุง หรือการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง รวมถึงความน่าสนใจของท้องถิ่นนั้น ๆ ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่ได้ โดยแก่นสาระหลักด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังประกอบด้วย 4 แก่นสาระรอง ได้แก่ การให้ความสำคัญกับ

การเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ การเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยว  
เชิงสุขภาพโดยเฉพาะ ความสามารถในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ  
และการสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง

**7.1.2 วัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 2 สร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ผลการวิจัยพบว่า เมื่อได้รับผลการศึกษิตตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 1 ศึกษาปัจจัยประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้นำแก่นสาระหลักและแก่นสาระรองของการศึกษาปัจจัยประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาพัฒนาเป็นข้อคำถาม เพื่อจัดทำแบบสอบถามงานวิจัยเชิงปริมาณและ พัฒนาเป็นกรอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยพิจารณาถึงความสอดคล้องกับกรอบแนวคิดในการวิจัยที่ได้จากการวิจัยเชิงคุณภาพ และนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ตรวจสอบถึงความเหมาะสมของข้อคำถามเพื่อปรับปรุงแก้ไข พบว่า การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แบ่งออกเป็น 7 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โครงสร้างพื้นฐานเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก จากนั้นผู้วิจัยจึงได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นถูกนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิและนักวิชาการทางด้านการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 5 ราย พิจารณาและนำกลับมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โดยผลที่ได้จากการคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม พบว่า ข้อคำถามมีค่า IOC ระหว่าง 0.60 – 1.00 โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามทั้งฉบับอยู่ที่ 0.86 สะท้อนให้เห็นว่าข้อคำถามนั้น มีคุณภาพและตรงตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย สามารถนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาใช้ในงานวิจัยได้ จากนั้นได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับ ผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามกับคะแนนรวมของแบบสอบถามทั้งฉบับ (Item-total Correlation) ซึ่งควรมากกว่า 0.4 ขึ้นไป และได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach, 1970) สูงกว่า 0.7 โดยผลการวิเคราะห์พบว่าทุกองค์ประกอบมีค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามกับคะแนนรวมของแบบสอบถามทั้งฉบับ (Item-total Correlation) มากกว่า 0.4 ขึ้นไป และผลการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability Test) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach, 1970)

พบว่า ทุกตัวแปรผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำที่กำหนด โดยมีค่าระหว่าง 0.718 – 0.926 จากนั้นผู้วิจัยจึงได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวัดไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 216 ราย

โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา พบว่า ปัจจัยการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุกเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.57$ , S.D. = 0.573) รองลงมาคือ ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม ( $\bar{X} = 4.52$ , S.D. = 0.648) ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง ( $\bar{X} = 4.39$ , S.D. = 0.679) ด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ( $\bar{X} = 4.25$ , S.D. = 0.635) ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ( $\bar{X} = 4.08$ , S.D. = 0.690) ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ( $\bar{X} = 4.03$ , S.D. = 0.649) และด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ( $\bar{X} = 3.86$ , S.D. = 0.678) ตามลำดับ และในภาพรวมยังพบว่า ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของทุกปัจจัยการประเมินศักยภาพ มีค่าน้อยกว่า 1.25 แสดงให้เห็นว่าความคิดเห็นต่อปัจจัยการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้ง 7 ด้านของกลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างกันน้อยและมีความคิดเห็นไปในทิศทางเดียวกันหรือใกล้เคียงกัน

จากนั้นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 2 สร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการนำข้อมูลดังกล่าวข้างต้น มาวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis) โดยผลการวิเคราะห์พบว่า จากการตรวจสอบค่า KMO มีค่าเท่ากับ 0.937 และเข้าใกล้ 1 (มากกว่า 0.5 และเข้าสู่ 1) แสดงให้เห็นถึงความเหมาะสมของข้อมูลทั้งหมดในการวิเคราะห์ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบได้ในระดับดี เพราะค่า KMO ค่อนข้างสูง และจากการทดสอบ Bartlett's Test of Sphericity พบว่า ตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ (Chi-Square = 6920.207, df = 820, P-Value < 0.01) แสดงว่าเมตริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กัน มีความเหมาะสมสำหรับการวิเคราะห์องค์ประกอบ โดยผู้วิจัยได้จัดกลุ่มความสัมพันธ์ของตัวแปรด้วยเทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเพื่อจัดกลุ่มและลดจำนวนปัจจัยด้วยวิธีทางสถิติที่เรียกว่า Principle Component Factor Analysis ใช้วิธีการหมุนแกนแบบ Varimax Rotation งานวิจัยนี้ใช้หลักเกณฑ์ในการตัดสินใจเลือกจำนวนปัจจัยโดยใช้ค่า Eigen Value ที่สูงกว่า 1 และกำหนดค่า Factor Loading ต้องมีค่ามากกว่า 0.5 โดยผลจากการวิเคราะห์สามารถจัดกลุ่มปัจจัยได้เป็น 7 กลุ่ม ดังนี้ 1) สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง 2) นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 3) โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 4) ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 5) กลยุทธ์และ

โครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ 6) ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และ 7) การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก ตามลำดับ

จากนั้นผู้วิจัยได้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ที่มีค่าระหว่าง 0 ถึง  $\pm 1$  ซึ่งเป็นขั้นตอนก่อนการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรว่ามีความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้หรือไม่ โดยผลการวิเคราะห์พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกคู่มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวก ( $P < 0.01$ ) โดยมีค่าอยู่ระหว่าง 0.385 ถึง 0.859 เมื่อพิจารณาความเหมาะสมในด้านภาวะร่วมพหุ (Multicollinearity) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 1 คู่ มีค่ามากกว่า 0.850 (ค่าสัมบูรณ์) อาจมีผลต่อภาวะพหุร่วม จึงทดสอบความเป็นอิสระของตัวแปรเหล่านี้ด้วยค่า KMO (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling) และค่า Barlett's test of Sphericity เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของกลุ่มตัวแปร พบว่า ค่า KMO ที่ได้ คือ 0.761 และมีค่ามากกว่า 0.5 และค่า Barlett's test of Sphericity มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $\chi^2 = 737.849$ ,  $df = 21$ ,  $Sig = 0.000$ ) แสดงให้เห็นว่าตัวแปรสังเคราะห์สร้างเหล่านี้ไม่มีปัญหาภาวะพหุร่วม จึงมีความเหมาะสมในการวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยันได้ต่อไป โดยผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) เพื่อวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างจากการทดสอบความสอดคล้องของตัวแบบการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ เนื่องจากความกลมกลืนของโมเดลในภาพรวม (Overall Model Fit Measure) เมื่อพิจารณาจากสถิติประเมินความกลมกลืนของตัวแบบกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พบว่า ค่าสัดส่วนค่าสถิติไคสแควร์/ค่าชั้นความเป็นอิสระ  $\chi^2/df$  เท่ากับ 1.031 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ น้อยกว่า 5 เมื่อพิจารณาดัชนีกลุ่มที่กำหนดไว้ที่ระดับมากกว่าหรือเท่ากับ 0.90 พบว่า ดัชนีทุกตัว ได้แก่ TLI = 0.996, CFI = 0.997 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ส่วนดัชนีกลุ่มที่กำหนดไว้ที่ระดับน้อยกว่า 0.08 พบว่า ดัชนีทุกตัว ได้แก่ RMR = 0.023 และ RMSEA = 0.014 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้เช่นเดียวกัน ดังนั้น จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ว่า ตัวแบบของการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่พัฒนาขึ้นมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สามารถสรุปรายละเอียดแต่ละองค์ประกอบและตัวชี้วัดตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 2 ได้ดังต่อไปนี้

**7.1.2.1 องค์ประกอบด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง** ประกอบด้วย 6 ตัวชี้วัด ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง การจัดการสุขภาพและอนามัยในพื้นที่หรือ

แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการไปถึงมือนักท่องเที่ยว ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร โดยตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากที่สุด ได้แก่ ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง ในขณะที่ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เป็นตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) น้อยที่สุด

**7.1.2.2 องค์ประกอบด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ประกอบด้วย 4 ตัวชี้วัด ได้แก่ การให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ การเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเฉพาะ ความสามารถในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ และการสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง โดยตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากที่สุด ได้แก่ การเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ ในขณะที่การสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง เป็นตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) น้อยที่สุด

**7.1.2.3 องค์ประกอบด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ประกอบด้วย 5 ตัวชี้วัด ได้แก่ โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่งที่พร้อมต่อการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยว ความสามารถในการรองรับด้านสถานที่ ที่พัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม และความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิง โดยตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากที่สุด ได้แก่ โครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยว ในขณะที่ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม เป็นตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) น้อยที่สุด

**7.1.2.4 องค์ประกอบด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ประกอบด้วย 4 ตัวชี้วัด ได้แก่ ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และความพร้อมของทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพของนักท่องเที่ยว โดยตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากที่สุด ได้แก่ ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ในขณะที่ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรม



ใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) น้อยที่สุด

#### 7.1.2.5 องค์ประกอบด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ

ประกอบด้วย 8 ตัวชี้วัด ได้แก่ กลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการและการฟื้นฟูรักษา การส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวให้เห็นถึงความมีชื่อเสียงและการได้รับรางวัลรับรอง การวางแผนกลยุทธ์ในการส่งมอบบริการเพื่อเป็นประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจให้แก่ลูกค้า การเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพะกาย แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพะจิต และแหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน โดยตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากที่สุด ได้แก่ การเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง ในขณะที่แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน เป็นตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) น้อยที่สุด

#### 7.1.2.6 องค์ประกอบด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม ประกอบด้วย 5 ตัวชี้วัด

ได้แก่ องค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและมีคุณภาพสูง องค์ความรู้ในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้มากที่สุด ทูทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ การเปิดรับนวัตกรรมทางด้านการบริการ และการสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น โดยตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากที่สุด ได้แก่ ทูทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ในขณะที่การสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น เป็นตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) น้อยที่สุด

#### 7.1.2.7 องค์ประกอบด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำ

**การตลาดเชิงรุก** ประกอบด้วย 9 ตัวชี้วัด ได้แก่ การจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้มีเสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยว การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่ยอมรับเหนือกว่าคู่แข่ง การสื่อสารทางการตลาดเพื่อโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับสื่อสังคมออนไลน์ด้าน

สุขภาพ การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้ที่สนใจได้มีประสบการณ์ เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น และการสร้างคุณค่าร่วมกัน โดยตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากที่สุด ได้แก่ การจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม ในขณะที่การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เป็นตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) น้อยที่สุด

**7.1.3 วัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 3 พัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ**  
ผลการวิจัยพบว่า เมื่อนำตัวแบบขององค์ประกอบและตัวชี้วัดที่ได้พัฒนาขึ้นมาจากผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ในการวิจัยข้อที่ 2 มาพัฒนาเป็นเกณฑ์การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกรอบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยกระบวนการตัดสินใจแบบพิจารณาหลายเกณฑ์ตามวิธีการ Decision-Making Trial and Evaluation Laboratory (DEMATEL) จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพถึงระดับการมีอิทธิพลระหว่างชุดข้อมูลของเกณฑ์ (Criteria: C) และตัวชี้วัด (Indicator: I) ตามหลักการจับคู่ เพื่อพัฒนาค่าน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัด ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญจากกลุ่มสถาบันทางการศึกษาและนักวิจัย (Academics) จำนวน 8 ราย และผู้เชี่ยวชาญจากกลุ่มอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว (Industries) จำนวน 6 ราย รวมทั้งสิ้น 14 ราย

**7.1.3.1 การพัฒนาเกณฑ์คะแนนค่าถ่วงน้ำหนักขององค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** พบว่า นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพถือเป็นปัจจัยประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพมีค่าถ่วงน้ำหนักน้อยที่สุดตามลำดับ นอกจากนี้ ผลการวิเคราะห์ค่าถ่วงน้ำหนักของตัวชี้วัดในองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้ง 41 ตัวชี้วัด ยังพบว่าค่าระดับความสำคัญของการพัฒนาตัวชี้วัดในองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เรื่อง การเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ มีค่าถ่วงน้ำหนัก

มากที่สุด รองลงมาคือ ตัวชี้วัดเรื่อง การให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการ  
เชิงสุขภาพ ความพร้อมของทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพของนักท่องเที่ยว ความพร้อมของแหล่ง  
ท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง  
หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยที่การสร้าง  
ความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่ยอมรับเหนือกว่าคู่แข่งมีค่าถ่วงน้ำหนักน้อยที่สุด ตามลำดับ

**7.1.3.2 การกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินระดับศักยภาพจุดหมายปลายทาง  
การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** เมื่อได้ค่าน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดในกรอบการประเมิน  
ศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการกำหนดเกณฑ์  
จุดตัดในการประเมินระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยใช้เทคนิคการ  
วิเคราะห์จัดกลุ่มตามระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยวิธีการวิเคราะห์กลุ่ม  
(Cluster Analysis) จากข้อมูลการวิจัยเชิงปริมาณในวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 2 จำนวน 216  
ตัวอย่าง และใช้การวิเคราะห์แบบ K-means Cluster Analysis เนื่องจากข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง มี  
จำนวนมากกว่า 200 ตัวอย่าง ผลการวิเคราะห์พบว่า สามารถจำแนกกลุ่มที่มีความแตกต่างกันตาม  
ระดับศักยภาพได้ จำนวน 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่มีระดับศักยภาพสูง คือ กลุ่มที่ได้รับคะแนนจากการ  
ประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวมสูงกว่า 4.25 คะแนน  
ในขณะที่กลุ่มที่มีระดับศักยภาพปานกลาง คือ กลุ่มที่ได้รับคะแนนจากการประเมินศักยภาพจุดหมาย  
ปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวมระหว่าง 3.36 ถึง 4.25 คะแนน และกลุ่มที่มีระดับ  
ศักยภาพต่ำ คือ กลุ่มที่ได้รับคะแนนจากการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิง  
สุขภาพในภาพรวมต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3.35 คะแนน ตามลำดับ

**7.1.3.3 การทดสอบความตรงภายในและความตรงภายนอกของตัวแบบการ  
ประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** จากนั้นผู้วิจัยได้ทดสอบความตรง  
ภายในและความตรงภายนอกของตัวแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิง  
สุขภาพที่ได้พัฒนาขึ้นมา โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักวิชาการหรือนักวิจัยจากสถาบันการศึกษาใน  
พื้นที่ที่สถานประกอบการที่ดำเนินธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตั้งอยู่ และสถานประกอบการที่  
ดำเนินธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและเคยได้รับการประเมินจากโครงการประกวดรางวัล  
อุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จัดโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย  
จำนวน 24 ราย เพื่อทดสอบความแม่นยำของเครื่องมือในการประเมิน โดยต้นแบบนวัตกรรมระบบที่  
พัฒนาขึ้นนั้น จะต้องให้ค่าความแม่นยำอย่างน้อย 80% ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ถึงประสิทธิภาพในการ  
ทำนาย เพื่อแก้ปัญหาการจำแนกคลาส (Classification) ด้วยเทคนิคตาราง Confusion Matrix ซึ่ง  
เป็นเครื่องมือสำคัญในการประเมินผลลัพธ์ของการทำนายจากตัวแบบที่ได้พัฒนาขึ้นมา ตามแนวทาง  
ของการทดสอบความแม่นยำในการทำนายของการเรียนรู้ของเครื่อง (Machine Learning) โดยผลที่

ได้จากการคำนวณความถูกต้องในการทำนายของตัวแบบ เท่ากับ 85.42% ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสามารถสรุปได้ว่าความถูกต้องในการทำนายของตัวแบบในการประเมินที่พัฒนาขึ้น มีความแม่นยำของประสิทธิภาพในการทำนาย เพื่อแก้ปัญหาการจำแนกคลาสในระดับที่เชื่อถือได้ และมีค่าสูงกว่า 80% ตามเกณฑ์ขั้นต่ำที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ เพื่อเป็นการยืนยันถึงประสิทธิภาพในการทำนาย เพื่อแก้ปัญหาการจำแนกคลาส (Classification) ด้วยเทคนิคตาราง Confusion Matrix ตามแนวทางของการทดสอบความแม่นยำในการทำนายของการเรียนรู้ของเครื่อง (Machine Learning) ผู้วิจัยจึงใช้การทดสอบของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) แบบทดสอบสามกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent Samples Test) อีกครั้ง โดยผลการวิเคราะห์แสดงให้เห็นว่าเกณฑ์จุดตัดในการจัดกลุ่มคะแนนเพื่อประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้พัฒนาขึ้นมานั้น มีความแตกต่างของคะแนนค่าเฉลี่ยของกลุ่มศักยภาพตามระดับทั้ง 3 กลุ่ม ได้แก่ ระดับต่ำ ปานกลาง และสูงอย่างชัดเจน สามารถเชื่อถือได้ และมีนัยสำคัญทางสถิติ

**7.1.3.4 การพัฒนานวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** จากนั้นเมื่อได้รับผลการทดสอบความตรงภายใน ความตรงภายนอก และประสิทธิภาพของความถูกต้องในการทำนายของตัวแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีความแม่นยำในการทำนายในระดับที่เชื่อถือได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการพัฒนานวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามขั้นตอนในการออกแบบและพัฒนาตามแนวทางกระบวนการพัฒนาระบบซอฟต์แวร์ที่เป็นกระบวนการแบบต่อเนื่องหลายขั้นตอน ตั้งแต่ศึกษาความต้องการใช้งานถึงสิ้นสุดกระบวนการพัฒนา จนกระทั่งต้นแบบนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นมาสามารถใช้งานได้ตามวิธีการแผนภาพเชิงความคิดของตัวแบบวอเตอร์ฟอลล์เชิงเส้น ที่ประกอบด้วย 5 ระยะในการพัฒนาซอฟต์แวร์ ประกอบด้วย การศึกษาความต้องการใช้งาน การออกแบบ การพัฒนาต้นแบบนวัตกรรม การทดสอบและทวนสอบการใช้งาน และการปรับปรุงการใช้งาน โดยผลจากการสนทนากลุ่มและตอบแบบสอบถามถึงความเหมาะสมในการออกแบบต้นแบบแนวคิดนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า ฟังก์ชันต่าง ๆ ของต้นแบบนวัตกรรมระบบดังกล่าวข้างต้น มีความเหมาะสมสำหรับการพัฒนาเป็นนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ผลการศึกษาความต้องการใช้งาน (Requirement) จากแนวคิดต้นแบบนวัตกรรม (Prototype) ไปใช้เพื่อพัฒนาเป็นระบบงานในขั้นตอนต่อไป

#### 7.1.4 วัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 4 ศึกษาการยอมรับการใช้งานนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

7.1.4.1 การศึกษาการยอมรับการใช้งานนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเป้าหมายในการใช้งาน มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยเมื่อพิจารณารายด้าน ยังพบว่า การรับรู้ถึงประโยชน์เป็นด้านที่มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรมมากที่สุด รองลงมาคือ การออกแบบหน้าจอ การออกแบบคำถามในแบบประเมิน การรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งาน ความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้งาน และการออกแบบการแสดงผล ตามลำดับ นอกจากนี้ ในภาพรวมยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้งานเป้าหมายมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการยอมรับนวัตกรรมดังกล่าวข้างต้นแตกต่างกัน น้อยหรือใกล้เคียงกัน

7.1.4.2 การสำรวจแนวทางการพัฒนาเชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า จากการสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการกลับมาใช้โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้งานเป้าหมายมีความประสงค์ที่จะกลับมาใช้โปรแกรมฯ คิดเป็นร้อยละ 77.50 โดยให้เหตุผลถึงความประสงค์ในการกลับมาใช้งาน คือ โปรแกรมฯ มีความแปลกใหม่ ไม่เคยเห็นมาก่อน และเปิดโลกทัศน์ในการประเมินศักยภาพของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาก มีความสะดวกและง่ายต่อการใช้งาน มีประโยชน์ในการช่วยเป็นเครื่องมือสนับสนุนการตัดสินใจ สามารถมั่นใจและเชื่อถือผลการประเมินได้ และยังสามารถปรับน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินได้เองตามต้องการ และส่วนใหญ่คาดว่าจะเข้ามาใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวนมากกว่า 10 ครั้งต่อปี

โดยมีการซื้อโปรแกรมฯ ทั้งระบบ ในลักษณะของการอนุญาตให้ใช้สิทธิ์ (License) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานทางธุรกิจเฉพาะสมาชิกของตน/เป็นเครื่องมือเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการวางแผนและส่งเสริมการพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นรูปแบบในการนำโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปใช้ในเชิงพาณิชย์ที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้งานเป้าหมายมีความสนใจมากที่สุด ทั้งนี้ ถ้าหากต้องเสียค่าสมาชิกในการใช้บริการ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้งานเป้าหมายมีความพึงพอใจ/เต็มใจที่จะจ่ายเพื่อใช้บริการ ในราคาโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 455.08 บาท ต่อการประเมิน 1 ครั้ง และราคาโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 2,647.38 บาทต่อการประเมินแบบไม่จำกัดจำนวนครั้ง นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้งานเป้าหมายยังได้ให้ข้อเสนอแนะแนวทางในการพาณิชย์กรรมของนวัตกรรมระบบ

การประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไว้ว่า อยากรแนะนำให้ผู้วิจัยและพัฒนาเสนอ ขยายให้แก่หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง เช่น การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) เป็นต้น และอยาก ทดลองใช้ระบบงานจริงมากกว่าต้นแบบนวัตกรรม

**7.1.5 วัตถุประสงค์ข้อที่ 5 ศึกษาความเป็นไปได้เชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบ การประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ผลการวิจัยพบว่า นวัตกรรมระบบการ ประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมาในรูปแบบของโปรแกรม คอมพิวเตอร์ที่มีการออกแบบในลักษณะของเว็บไซต์ให้รองรับการใช้งานบนอุปกรณ์หลายชนิด (Responsive Web Design) โดยสามารถใช้งานร่วมกับอุปกรณ์การสื่อสารแบบเคลื่อนที่ (Mobile Application) หรือสามารถเรียกใช้ผ่านทางเว็บเบราว์เซอร์จากเครื่องคอมพิวเตอร์ (Web-based Application) ที่เชื่อมต่อกับบริการอินเทอร์เน็ต ทำให้โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมาย ปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีคุณสมบัติตรงตามเงื่อนไขในการให้ความคุ้มครองงาน สรรสร้างสำหรับกฎหมายลิขสิทธิ์ (Copyright)

**7.1.5.1 แนวทางการจัดการทรัพย์สินทางปัญญาของนวัตกรรมระบบการ ประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ผู้วิจัยได้เลือกแนวทางการอนุญาตให้ใช้สิทธิ โดยไม่จำกัดแต่เพียงผู้เดียว (Non-Exclusive Licensing) ซึ่งแนวทางการอนุญาตให้ใช้สิทธิโดยไม่ จำกัดแต่เพียงผู้เดียว (Non-Exclusive Licensing) มีข้อดีกับผู้พัฒนานวัตกรรมระบบการประเมิน จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กล่าวคือ ผู้พัฒนานวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมาย ปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังเป็นเจ้าของสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่พัฒนาขึ้นมา ทำให้มี โอกาสในการพัฒนาและต่อยอดงานวิจัยในอนาคตไปสู่นวัตกรรมใหม่ ๆ นอกจากนี้ ยังสามารถ ประชาสัมพันธ์และเผยแพร่นวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นมาได้อย่างแพร่หลาย ทำให้ผู้วิจัยจะได้รับ ผลประโยชน์จากนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง และยังมีโอกาสขยายการประสานความร่วมมือไปสู่ กลุ่มเป้าหมายทางการตลาดในระดับที่กว้างขึ้น

**7.1.5.2 รายละเอียดและความโดดเด่นของผลิตภัณฑ์นวัตกรรมที่สำคัญ** ความโดดเด่นของผลิตภัณฑ์นวัตกรรมที่สำคัญ คือ เป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่พัฒนาขึ้นมาใช้สำหรับการ ประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทของการยกระดับ ศักยภาพทางการแข่งขัน โดยการประยุกต์ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method) เริ่มต้นจาก การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Literature Review) จากงานวิจัยด้านการ พัฒนาศักยภาพทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในฐานะข้อมูลงานวิจัย ระดับนานาชาติที่ได้รับการยอมรับจากทั่วโลก จากนั้นนำผลที่ได้รับจากการทบทวนวรรณกรรมอย่าง เป็นระบบมาพัฒนาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยเบื้องต้น เพื่อจัดทำแนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง

(Semi-structure Interview Guide) สำหรับใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) จากนั้นนำผลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์วิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic Analysis) และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อพัฒนาเป็นองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากนั้นนำผลลัพธ์ที่ได้มาจัดทำเป็นแบบสอบถามงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยก่อนเก็บรวบรวมข้อมูลจริง ผู้วิจัยได้ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรง (Validity) ด้วยวิธีการ IOC และทดลองเก็บข้อมูล (Tryout Test) เพื่อทดสอบความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจริงจากกลุ่มผู้ประกอบการในคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อนำมาใช้วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) ของตัวแบบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และผลลัพธ์ตัวแบบที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยเทคนิคการให้น้ำหนักเกณฑ์และตัวชี้วัดของการประเมินด้วยกระบวนการตัดสินใจแบบพิจารณาหลายเกณฑ์ด้วยวิธีการ Decision-Making Trial and Evaluation Laboratory (DEMATEL) เพื่อนำข้อมูลจากการวิเคราะห์ไปพัฒนาแบบจำลองการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยมีกระบวนการเพื่อจัดกลุ่มตามระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์กลุ่ม (Cluster Analysis) จากนั้นตรวจสอบความความตรงภายในและภายนอกของตัวแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยวิธีการทำกรณีศึกษานำไปทดสอบการใช้งานกับกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 24 ราย โดยการเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือระหว่างผลการทำนายจากการคำนวณด้วยตัวแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นมา และผลการประเมินตนเองของกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในแบบสอบถาม เพื่อหาค่าความตรงภายใน (Internal Validity) และเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือระหว่างผลการทำนายจากการคำนวณด้วยตัวแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นมา กับผลการประเมินกลุ่มเป้าหมายในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการประเมินจากโครงการประกวดรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จัดโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย โดยทดสอบความแม่นยำในการทำนายด้วยเทคนิคตาราง Confusion Matrix ตามแนวทางของการทดสอบความแม่นยำในการทำนายของ Machine Learning และ การทดสอบทางสถิติด้วยวิธีการ Kruskal-Wallis test เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนระดับศักยภาพของแต่ละกลุ่ม โดยนวัตกรรมระบบที่พัฒนาขึ้นมาให้ค่าความแม่นยำในการทำนาย เท่ากับ 85.42% สูงกว่าขั้นต่ำที่กำหนดไว้ คือ 80% และมีความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนระดับศักยภาพของแต่ละกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลจากการศึกษาความต้องการจากต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่พัฒนาขึ้นมาจากกลุ่มเป้าหมาย พบว่า มีความเหมาะสมในการพัฒนา

เป็นระบบงานจริง จากนั้นผู้วิจัยได้ดำเนินการเขียนอัลกอริธึมเทคโนโลยีการวิเคราะห์ข้อมูลและชุดคำสั่งนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินและให้คำแนะนำสำหรับจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทดสอบระบบการทำงานของนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น และพัฒนาคู่มือการใช้งานนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น และผ่านการทดสอบการยอมรับการใช้งานนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามแนวคิดแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (TAM Model) จากกลุ่มเป้าหมาย โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ออกแบบและพัฒนาขึ้นมาให้มีความง่ายในการใช้งาน มีส่วนติดต่อประสานงานกับผู้ใช้งานที่สามารถเรียนรู้และทำความเข้าใจเพื่อใช้งานได้ด้วยตนเอง สามารถเชื่อมต่อและรองรับการใช้งานผ่านอุปกรณ์ต่าง ๆ ด้วยการออกแบบเว็บไซต์ให้รองรับการใช้งานบนอุปกรณ์หลายชนิด (Responsive Web Design) โดยโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่มีการแสดงผลรายงานการวิเคราะห์ในรูปแบบหน้ากระดานที่ใช้ในการสรุปข้อมูลแบบ Executive หรือ Dashboard ในมุมมองต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ใช้งานสามารถดูผลลัพธ์ได้โดยง่าย ใช้เวลาน้อยในการทำความเข้าใจและตีความได้ด้วยตนเอง สามารถตอบโจทย์ในทางธุรกิจได้ และใช้ในการติดตามเรื่องที่น่าสนใจ เพื่อเห็นการเปลี่ยนแปลงของข้อมูลตลอดเวลา และผู้ใช้งานสามารถสร้างรายงานในรูปแบบไฟล์ PDF และพิมพ์ออกมา รวมทั้งจัดเก็บไว้สำหรับการศึกษาในรายละเอียดต่อไปได้นอกจากนี้ ยังมีระบบการลงทะเบียนและจัดเก็บข้อมูลลงฐานข้อมูลตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 หรือ PDPA ที่เป็นกฎหมายว่าด้วยการให้สิทธิ์กับเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อสร้างมาตรฐานการรักษาข้อมูลส่วนบุคคลให้ปลอดภัย และนำไปใช้ให้ถูกวัตถุประสงค์ตามคำยินยอมที่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลอนุญาตเป็นสำคัญ นอกจากนี้ ยังมีระบบการให้คำแนะนำถึงแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงศักยภาพทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอีกด้วย

**7.1.5.3 การประเมินโอกาสสำคัญทางธุรกิจของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** พบว่า นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีที่มีศักยภาพในระดับสูง และผู้ประกอบการยังมีศักยภาพในระดับสูงในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้ในเชิงพาณิชย์ แสดงให้เห็นว่าทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีและผู้ประกอบการต่างมีศักยภาพระดับสูง ดังนั้น การนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้ในเชิงพาณิชย์จึงมีแนวโน้มประสบความสำเร็จสูง ในขณะที่ผลจากการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมการแข่งขันของอุตสาหกรรม เพื่อประเมินสภาพการแข่งขันและคู่แข่งของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในอุตสาหกรรม ว่าเป็นโอกาสหรืออุปสรรคสำหรับนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทาง



ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จะนำออกสู่ตลาดในเชิงพาณิชย์มาน้อยเพียงใด ด้วยตัวแบบการวิเคราะห์ ปัจจัยกดดันทั้ง 5 ที่มีต่อธุรกิจ พบว่า การแข่งขันในอุตสาหกรรมที่เป็นอยู่ยังอยู่ในระดับที่ต่ำ อำนาจ การต่อรองของลูกค้ายังอยู่ในระดับที่ต่ำ อำนาจการต่อรองกับผู้จัดจำหน่ายวัตถุดิบอยู่ในระดับที่ ค่อนข้างสูงและเป็นประโยชน์ต่อธุรกิจ ภัยคุกคามจากคู่แข่งรายใหม่อยู่ในระดับที่ต่ำและไม่เป็น อุปสรรคต่อธุรกิจ และภัยคุกคามจากสินค้าทดแทนอยู่ในระดับที่ต่ำและไม่เป็นอุปสรรคต่อธุรกิจ

**7.1.5.4 การวิเคราะห์ลูกค้า** พบว่า สามารถแบ่งกลุ่มลูกค้าออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ซื้อ คือ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ เช่น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย เป็นต้น ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ขับเคลื่อนนโยบายและส่งเสริมการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายหลัก คือ กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ ประกอบด้วย ผู้ใช้งานจากอุตสาหกรรมด้านสุขภาพ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว อุตสาหกรรม สนับสนุน และสถาบันการศึกษา/หน่วยงานราชการ/สมาคมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยกลุ่มเป้าหมายเหล่านี้ผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมิน จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะใช้แนวทางการดำเนินธุรกิจในรูปแบบธุรกิจกับธุรกิจ (Business to Business) เพื่อประสานความร่วมมือและทำรายการส่งเสริมการขายร่วมกันในการ พัฒนาและยกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบบูรณาการได้อย่างมี ประสิทธิภาพ โดยที่มาของรายได้จะขึ้นอยู่กับจำนวนผู้ใช้งานของระบบงาน ในขณะที่กลุ่มเป้าหมาย รอง คือ กลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมิน จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะใช้แนวทางการดำเนินธุรกิจในรูปแบบธุรกิจกับ ผู้บริโภค (Business to Consumer) โดยจะจัดรายการส่งเสริมการขายด้วยการให้ลูกค้าได้ทดลองใช้ งานโปรแกรมฟรีในช่วงแรกและแสดงผลการประเมินในภาพรวมเท่านั้น เพื่อกระตุ้นให้นักท่องเที่ยว เกิดความต้องการที่อยากทดลองใช้งานส่วนอื่น ๆ ของโปรแกรมมากขึ้น โดยรายได้จะมาจากการชำระ ค่าบริการเป็นรายครั้งตามความต้องการใช้งานและการชำระค่าบริการแบบสมาชิก และผลจาก การศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลิตภัณฑ์นวัตกรรมหรือบริการ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ ตามหลักการ 5W 1H (Who, What, Where, When, Why, and How many) ยังพบว่า ผู้ซื้อ คือ กลุ่มเป้าหมายหลัก ประกอบด้วย หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริม การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีเป้าหมายในการพัฒนาและยกระดับศักยภาพทางการ แข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในขณะที่ผู้ใช้งาน คือ กลุ่มเป้าหมายหลัก ประกอบด้วย กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย ผู้ใช้งานจากอุตสาหกรรม ด้านสุขภาพ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว อุตสาหกรรมสนับสนุน และสถาบันการศึกษา/หน่วยงาน ราชการ/สมาคมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถใช้โปรแกรม

นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อประเมินระดับศักยภาพของตนเอง และปรับปรุงพัฒนาในส่วนที่เป็นจุดแข็งและจุดอ่อนให้ดียิ่งขึ้น และกลุ่มเป้าหมายรอง คือ กลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่มีความสนใจในการใช้โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเป็นเครื่องมือในการประเมินถึงระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ ก่อนและหลังการตัดสินใจเดินทางไปท่องเที่ยวเยี่ยมชมและใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ โดยกลุ่มลูกค้าเป้าหมายทั้งหลักและรอง ต้องการเครื่องมือที่ช่วยสนับสนุนการตัดสินใจที่สามารถประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ ได้อย่างเหมาะสม มีความง่ายในการใช้งาน สามารถเรียนรู้ขั้นตอนการใช้งานได้ด้วยตนเอง และระบบสามารถทำรายการประมวลผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีระบบการรายงานผลด้วยกราฟ รูปภาพต่าง ๆ ที่ผู้ใช้งานสามารถแปลผลหรือตีความได้โดยทันที มีระบบการให้คำแนะนำในการพัฒนาและปรับปรุงระดับศักยภาพให้ดียิ่งขึ้น และมีความสอดคล้องกับลักษณะการดำเนินงานของธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลุ่มลูกค้าเป้าหมายทั้งหลักและรอง สามารถซื้อหาโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้โดยตรงจากบริษัทของผู้วิจัยและพัฒนา โดยจะซื้อหาโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาใช้ เมื่อต้องการที่จะประเมินระดับศักยภาพทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ และต้องการรับทราบระดับศักยภาพในปัจจุบันของตนเองที่เป็นอยู่ โดยเหตุผลที่ลูกค้าซื้อผลิตภัณฑ์นวัตกรรมหรือบริการมาใช้ เพราะเป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือสนับสนุนการตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถทำให้ได้รับทราบถึงระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านระบบการรายงานผลที่เข้าใจได้โดยง่าย มีการให้คำแนะนำถึงแนวทางในการปรับปรุง และมีการจัดเก็บข้อมูลลงระบบฐานข้อมูล ทำให้สามารถสืบค้นได้โดยง่าย เมื่อต้องการเปรียบเทียบข้อมูลระดับศักยภาพกับพื้นที่ต่าง ๆ และผลการประเมินอดีตที่ผ่านมา เป็นการสร้างโอกาสและสามารถนำมาต่อยอดให้กับธุรกิจและความต้องการใช้งานของกลุ่มลูกค้าเป้าหมายได้ และผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คาดการณ์ว่าปริมาณของลูกค้าที่เป็นกลุ่มเป้าหมายและมีความต้องการใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะยังคงอยู่ในปริมาณที่ค่อนข้างสูงและมีการขยายจำนวนผู้ใช้งานในตลาดในอัตราที่เพิ่มสูงขึ้นในอนาคต สืบเนื่องมาจากการผลักดันนโยบายด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยไปสู่ระดับสากลจากหน่วยงานภาครัฐอย่างจริง และสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ที่ยังคงแพร่กระจายและมีการกลายพันธุ์อย่างต่อเนื่อง จึงทำให้ผู้คนหันมาให้ความสนใจกับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของตนเองมากกว่าการรักษาเมื่อมีอาการเจ็บไข้ได้ป่วย จึงทำให้แนวโน้มการเติบโตของธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง

#### 7.1.5.5 การประเมินสถานการณ์ของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมาย

**ปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** พบว่า ธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีการบริหารจัดการ ความพร้อมของเทคโนโลยี และการตลาด ที่เป็นสภาพแวดล้อมภายในที่เป็นจุดแข็ง (Strength) ของธุรกิจ และมีสภาพแวดล้อมจากภายนอกที่ก่อให้เกิดโอกาส (Opportunity) ในการดำเนินงานทางธุรกิจทั้งทางด้านการตลาด กฎหมาย และสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ในขณะที่ยังมีปัจจัยภายในที่เป็นจุดอ่อน (Weakness) เช่น การบริหารจัดการ เนื่องจากธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นบริษัทที่มีขนาดเล็ก ทุนจดทะเบียนและประกอบการธุรกิจยังไม่สูงมากนัก เมื่อเทียบกับบริษัทขนาดใหญ่ และการตลาด ธุรกิจมีการนำเสนอผลิตภัณฑ์นวัตกรรมที่ยังไม่เคยมีมาก่อนในตลาดอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จึงอาจทำให้ผลิตภัณฑ์นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนี้ ยังไม่เป็นที่รู้จักของตลาดมากนัก และยังขาดแหล่งข้อมูลสำหรับอ้างอิงหรือบทวิจารณ์จากกลุ่มลูกค้าที่เคยใช้งานผลิตภัณฑ์นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อาจส่งผลทำให้กลุ่มลูกค้าเป้าหมายยังไม่กล้าตัดสินใจและทดลองใช้งานอย่างแพร่หลายในระยะแรก รวมทั้งปัจจัยภายนอกด้านเศรษฐกิจ การตลาด สินค้าทดแทนที่เป็นอุปสรรค (Threat) ต่อการดำเนินงานของธุรกิจของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แต่อย่างไรก็ตามผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ก็ได้มีการวางแผนการบริหารจัดการในการลดอุปสรรคจากการดำเนินงานและปรับปรุงจุดอ่อนดังกล่าวข้างต้น เพื่อให้สามารถดำเนินงานธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง

#### 7.1.5.6 การจัดทำแผนธุรกิจเพื่อวิเคราะห์ความเป็นไปได้ในเชิงพาณิชย์

นอกจากนี้ ผลจากการจัดทำแผนธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการศึกษาความเป็นไปได้ของแผนการบริหารจัดการ แผนการผลิตและการดำเนินงานของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังพบว่า มีความเป็นไปได้ในการจัดตั้งธุรกิจจริง ดังจะเห็นได้จากผลการศึกษาความเป็นไปได้ทางการเงินและการวิเคราะห์ผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงของโครงการทั้ง 3 กรณี ที่สะท้อนให้เห็นว่าภายใต้สถานการณ์ในการดำเนินงานโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ไม่เป็นไปตามสถานการณ์ที่ได้คาดการณ์ไว้ และส่งผลทำให้ยอดขายลดลง (Worst Case) หรือในกรณีที่สถานการณ์ยอดขายปกติ (Base Case) และสถานการณ์ที่ดีที่สุดทำให้ยอดขายเพิ่มขึ้น (Best Case) โครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังมีผลตอบแทนการลงทุนในโครงการที่น่าลงทุน เนื่องจากผลจากการวิเคราะห์

ผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงของโครงการทั้ง 3 กรณี ล้วนแล้วแต่มีมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (Net Present Value: NPV) ที่มีค่าเป็นบวก โดยให้อัตราผลตอบแทนภายใน (Internal Rate of Return: IRR) ที่สูงกว่าค่าเสียโอกาสของเงินลงทุน (WACC) และยังใช้ระยะเวลาในการคืนทุนต่ำกว่า 3 ปี ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

ดังนั้น จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจึงสามารถสรุปได้ว่าโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนี้ มีความเหมาะสมในการลงทุนและมีความเป็นไปได้ในการนำออกสู่ตลาดในเชิงพาณิชย์

## 7.2 อภิปรายผล

ผลจากการวิจัย เรื่อง นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถอภิปรายผลการศึกษาออกได้เป็น 5 ประเด็นหลักตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

**7.2.1 ผลจากการวิจัยตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 1 ศึกษาปัจจัยประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ที่พบว่าจากการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการสรุปประเด็นและการวิเคราะห์แก่นสาระแสดงให้เห็นถึงแก่นสาระ (Theme) ของปัจจัยประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ประกอบด้วย 7 แก่นสาระหลัก ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง ด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามลำดับ สะท้อนให้เห็นว่าในทัศนะของผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันการศึกษา สมาคมวิชาชีพ หรือสถาบัน ผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ และนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น การที่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เป็น

จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ จะสามารถดึงดูดความสนใจของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางมายังแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่ได้ จะต้องเป็นพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่ความพร้อมในการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและทำการตลาดเชิงรุกเพื่อกำหนดตำแหน่งและสื่อสารไปยังกลุ่มลูกค้าเป้าหมายได้อย่างชัดเจน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Altinay and Kozak (2021) พบว่า การดำเนินกลยุทธ์โดยการสร้างความร่วมมือกับกลุ่มพันธมิตรทางธุรกิจ ในจุดหมายปลายทางหรือพื้นที่ เพื่อสื่อสารทางการตลาดไปยังกลุ่มนักท่องเที่ยวให้เกิดการรับรู้ถึงบริการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ที่มีความปลอดภัยและถูกสุขอนามัยเป็นปัจจัยที่นำมาสู่การสร้าง ความได้เปรียบทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยว โดย Bogale and Wondirad (2019); Ganguli and Ebrahim (2017); Petrović et al. (2018) ได้ชี้ให้เห็นว่าการรวมกลุ่มเพื่อพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกันนั้น จะต้องมีการประสานความร่วมมือแบบบูรณาการระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคอุตสาหกรรมบริการ ภาครัฐ ภาคการศึกษา และหน่วยงานเอกชน จึงจะสามารถทำให้การรวมกลุ่มเพื่อทำการตลาดเชิงรุกร่วมกันประสบความสำเร็จและสามารถตอบสนองต่อความต้องการและเพิ่มระดับความพึงพอใจในการส่งมอบประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้แก่ นักท่องเที่ยว นอกจากนี้ Dias, Patuleia, Silva, Estêvão, and González-Rodríguez (2021) ยังได้ชี้ให้เห็นว่าการทำรายการส่งเสริมการตลาดร่วมกัน เพื่อสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายทางการตลาด ด้วยการรวมกลุ่มแบบคลัสเตอร์ เป็นกลยุทธ์ที่ช่วยกระตุ้นและดึงดูดใจให้นักท่องเที่ยวตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวและพักผ่อนในพื้นที่หรือจุดหมายปลายทางมากยิ่งขึ้น ร่วมกับความพร้อมของสภาพแวดล้อมในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการพัฒนา การปรับปรุง หรือการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง รวมถึงความน่าสนใจของท้องถิ่นนั้น ๆ ที่จะช่วยส่งเสริมให้สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่ได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Akin, Ozturk, and Karamustafa (2021) พบว่า ภาพลักษณ์โดยรวมของจุดหมายปลายทาง ทักษะความชำนาญงานของพนักงานผู้ปฏิบัติงานด้านการท่องเที่ยวและบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของนักท่องเที่ยวได้อย่างหลากหลาย รวมทั้งความเชี่ยวชาญในการดำเนินธุรกิจเกี่ยวกับการให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของสถานประกอบการ เป็นปัจจัยองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยส่งเสริมการเพิ่มขีดความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทาง โดย Altinay and Kozak (2021); Armis and Kanegae (2021); Altinay and Kozak (2021); Ferreira and Perks (2020); Junio et al. (2017); Queiroz Neto, Lohmann, Scott, and Dimmock (2017); Woyo and Slabbert (2021) ได้ชี้ให้เห็นว่าการที่จุดหมายปลายทางนั้น ๆ มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของนักท่องเที่ยว และมีการให้บริการส่งเสริมสุขภาพที่ถูกหลักสุขอนามัย (Milićević, Petrović, Kostić, & Lakićević, 2020; Neto, Dimmock, Lohmann, & Scott, 2020; Woyo & Slabbert, 2021) ในขณะที่ Bogale and Wondirad (2019); Gajić et al. (2018); Mustafa, Omar, Mukhiar, Park,

and Zainol (2021); Neto et al. (2020) พบว่า การที่เป็นพื้นที่หรือจุดหมายปลายทางมีสถาบันการศึกษาที่ให้ความรู้ด้านการบริหารและจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โรงพยาบาลหรือสถานประกอบการที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ และความเป็นมิตรของคนในชุมชนท้องถิ่นหรือพื้นที่ (Petrović et al., 2018; Woyo & Slabbert, 2021) และยังมีระบบโทรคมนาคมในการติดต่อสื่อสารที่มีความครอบคลุมในพื้นที่ ล้วนแล้วแต่เป็นตัวชี้วัดสำคัญที่สะท้อนให้เห็นถึงสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทางที่ส่งเสริมให้ดึงดูดความสนใจของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่ได้ และนำมาสู่การสร้างรายได้เปรียบเทียบการแข่งขันของจุดหมายปลายทาง โดยพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทางเชิงสุขภาพนั้น จะต้องมีความพร้อมในการวางแผนกลยุทธ์เพื่อพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว รวมทั้งความพร้อมในการนำเสนอรูปแบบของกิจกรรมในการฟื้นฟูรักษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ที่จะช่วยส่งเสริมให้พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่ได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Bogale and Wondirad (2019) พบว่า การให้บริการส่งเสริมสุขภาพด้วยวิธีการวารีบำบัด การเรียนรู้การทำอาหาร และการได้รับการรับรองมาตรฐานด้านบริการส่งเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ (Ganguli & Ebrahim, 2017; Petrović et al., 2018) เป็นกลยุทธ์ในการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมให้นักท่องเที่ยวเกิดความพึงพอใจและอยากมาใช้บริการซ้ำอีกครั้ง โดย Ferreira and Perks (2020); Gajić et al. (2018); G. Goffi and Cucculelli (2019); Junio et al. (2017); Neto et al. (2020); Queiroz Neto et al. (2017) ได้ชี้ให้เห็นว่าคุณภาพในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและระดับประสบการณ์อันน่าพึงพอใจที่นักท่องเที่ยวได้รับ ในขณะที่ C. W. Lee and Li (2019) ได้เสนอแนะว่าการนำเสนอกิจกรรมในการบำบัดต่าง ๆ ในการฟื้นฟูรักษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ นอกจากนี้ Milićević et al. (2020); Mustafa et al. (2021) ยังได้แสดงให้เห็นว่าการนำเสนอกิจกรรมที่หลากหลายและมีคุณภาพในการส่งเสริมสุขภาพด้วยการทำกิจกรรมสปาและกิจกรรมเชิงสุขภาพ ล้วนแล้วแต่เป็นกลยุทธ์เพื่อพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการนำเสนอกิจกรรมในการฟื้นฟูรักษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ช่วยส่งเสริมให้พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่ได้ โดยพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทางเชิงสุขภาพนั้น ๆ จะต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาและปรับปรุงความสามารถในการสร้างสรรค์ การนำเสนอผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ ๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่ได้ด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของ Altinay and Kozak (2021); Ganguli and Ebrahim (2017) พบว่า การปรับใช้เทคโนโลยีและการสร้างประสบการณ์

บริการด้วยสื่อดิจิทัล และ Bogale and Wondirad (2019) ที่แสดงให้เห็นว่าการบริหารจัดการเพื่อเพิ่มสมรรถนะและปรับปรุงคุณภาพในการให้บริการของสถานประกอบการหรือองค์กรที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ในขณะที่ Dias et al. (2021); Rucci, Moreno-Izquierdo, Perles-Ribes, and Porto (2021) ยังพบว่าความสามารถในการสร้างสรรค์และนำเสนอบริการใหม่ ๆ ที่ตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มลูกค้าเป้าหมายได้ นอกจากนี้ Font et al. (2021) ยังได้ชี้ให้เห็นว่าการมีองค์ความรู้เกี่ยวกับการให้บริการและพัฒนาคุณภาพการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ และสามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อวางแผนปรับปรุงการให้บริการส่งเสริมสุขภาพแก่นักท่องเที่ยวได้อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการนำเอาทรัพยากรในท้องถิ่นหรือพื้นที่มาต่อยอดเพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจและสร้างความโดดเด่นให้แก่สินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (G. Goffi & Cucculelli, 2019) ล้วนแล้วแต่เป็นองค์ประกอบที่ก่อให้เกิดความสามารถในการสร้างสรรค์หรือนำเสนอผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ ๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางนั้น ๆ สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยว พักผ่อน และใช้บริการส่งเสริมสุขภาพมากยิ่งขึ้น โดยภายในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวและบริเวณใกล้เคียง จะต้องมีความพร้อมในด้านทรัพยากรเชิงธรรมชาติ วัฒนธรรมและภูมิปัญญาที่เป็นเอกลักษณ์ มีความโดดเด่น และเอื้อต่อการพัฒนา การปรับปรุง หรือทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมถึงความน่าสนใจของท้องถิ่นนั้น ๆ ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่ได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Akin et al. (2021); Armis and Kanegae (2021); Bogale and Wondirad (2019); Ferreira and Perks (2020); Mustafa et al. (2021); Woyo and Slabbert (2021) พบว่า พื้นที่ที่มีความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรทางธรรมชาติ มีทัศนภาพที่สวยงามแปลกตา มีแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติที่มนุษย์สร้างขึ้นและมีความกลมกลืนไปกับธรรมชาติ มีสิ่งปลูกสร้างที่มีโครงสร้างทางสถาปัตยกรรมที่โดดเด่นเป็นเอกลักษณ์ของท้องถิ่น มีความหลากหลายทางด้านวัฒนธรรมและประเพณี (Dos Anjos & Da Rosa, 2021; G. Goffi & Cucculelli, 2019; Hernández-Rojas, del Río, Fernández, & Vergara-Romero, 2021; Wardana, Sukaatmadja, Yasa, & Astawa, 2019) โดย Gajić et al. (2018); Petrović et al. (2018) ได้ชี้ให้เห็นว่าการจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการแพทย์หรือบริการเชิงสุขภาพเพื่อให้บริการแก่นักท่องเที่ยวได้อย่างเพียงพอต่อความต้องการ ดังเช่น อุปกรณ์และสิ่งของเครื่องใช้ในการให้บริการที่มีความทันสมัย เป็นต้น (Junio et al., 2017) รวมทั้งการมีทรัพยากรที่หลากหลายและเอื้อต่อการสร้างกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในรูปแบบใหม่ ๆ (Queiroz Neto et al., 2017) ล้วนแล้วแต่เป็นทรัพยากรที่เอื้อให้เกิดการพัฒนา การปรับปรุง หรือทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่นำสู่การสร้างรายได้เปรียบทางการแข่งขันและดึงดูดความสนใจให้นักท่องเที่ยวเดินทางใช้บริการส่งเสริมสุขภาพและท่องเที่ยวในพื้นที่ที่เป็น

จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากยิ่งขึ้น และพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว นั้น ๆ จะต้องมี ความพร้อมในด้านโครงสร้างพื้นฐานที่เอื้อต่อการเดินทาง การอำนวยความสะดวกสบายต่าง ๆ ให้แก่นักท่องเที่ยว และสามารถรองรับต่อความต้องการในการใช้บริการที่มีความหลากหลาย ช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่มากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Akin et al. (2021); Armis and Kanegae (2021); Dos Anjos and Da Rosa (2021); Ferreira and Perks (2020); Junio et al. (2017); Martín-González, Swart, and Luque-Gil (2021); Miličević et al. (2020); Mustafa et al. (2021); Neto et al. (2020); Petrović et al. (2018) พบว่า โครงสร้างพื้นฐานด้านการขนส่งต่อเนื่องหลายรูปแบบในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่มีการเชื่อมโยงถึงกันและกันอย่างทั่วถึง โดย Armis and Kanegae (2021); Ferreira and Perks (2020); G. Goffi and Cucculelli (2019); Martín-González et al. (2021); Mustafa et al. (2021) ได้ชี้ให้เห็นว่าความสามารถในการรองรับนักท่องเที่ยวด้านที่พักได้อย่างเพียงพอ ในขณะที่ Akin et al. (2021); Armis and Kanegae (2021); Bogale and Wondirad (2019); Junio et al. (2017); Miličević et al. (2020); Neto et al. (2020) แสดงให้เห็นว่าการให้บริการข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และสิ่งอำนวยความสะดวกสบายด้านสาธารณูปโภคพื้นฐานในพื้นที่และบริเวณโดยรอบผ่านช่องทางออฟไลน์และออนไลน์ และ Akin et al. (2021); Armis and Kanegae (2021); Bogale and Wondirad (2019); G. Goffi and Cucculelli (2019); Miličević et al. (2020); Neto et al. (2020) ยังพบว่าความหลากหลายด้านกิจกรรมความบันเทิง เช่น กิจกรรมยามค่ำคืน นิทรรศการ ศิลปะ และภาพยนตร์ เป็นต้น กิจกรรมหรืองานอีเว้นท์พิเศษ และกิจกรรมเกมกีฬา รวมทั้งความพร้อมในการบริการด้านอาหารและเครื่องดื่มได้อย่างเพียงพอ (Armis & Kanegae, 2021; Bogale & Wondirad, 2019; Ferreira & Perks, 2020; Gianluca Goffi, 2013; G. Goffi & Cucculelli, 2019; Junio et al., 2017; Mustafa et al., 2021; Woyo & Slabbert, 2021) ล้วนแล้วแต่เป็นตัวชี้วัดสำคัญที่ทำให้พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความพร้อมในด้านโครงสร้างพื้นฐานที่เอื้อต่อการเดินทาง การอำนวยความสะดวกสบายต่าง ๆ ให้แก่นักท่องเที่ยว และช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางนั้น ๆ สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่ได้มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทางเชิงสุขภาพนั้น ๆ จะต้องให้ความสำคัญกับการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการเดินทางและการท่องเที่ยวของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ รวมทั้งการสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางเชิงสุขภาพ ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่ได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Altinay and Kozak



(2021) พบว่า การส่งเสริมนโยบายด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่จากหน่วยงานภาครัฐและหน่วยงานสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง โดย Akin et al. (2021); Dias et al. (2021); Junio et al. (2017); Neto et al. (2020) ได้เสนอแนะว่าการเปิดรับนานาชาติ โดยการอำนวยความสะดวกสบายในการยื่นขอวีซ่า พิธีการศุลกากร และการตรวจคนเข้าเมืองที่มีขั้นตอนไม่ยุ่งยากซับซ้อนและใช้เวลาไม่นาน รวมทั้งการอำนวยความสะดวกด้านสถาบันทางการเงินและการแลกเปลี่ยนเงินตราในสกุลต่าง ๆ ที่เพียงพอต่อการให้บริการนักท่องเที่ยว (Bogale & Wondirad, 2019; Gajić et al., 2018; Mustafa et al., 2021) ในขณะที่ Akin et al. (2021); Armis and Kanegae (2021); G. Goffi and Cucculelli (2019); Milićević et al. (2020); Neto et al. (2020) ได้ชี้ให้เห็นว่าความสามารถในการกำหนดราคาของสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างหลากหลายระดับและมีความสมเหตุสมผล และ Dos Anjos and Da Rosa (2021); Ferreira and Perks (2020); Gajić et al. (2018); G. Goffi and Cucculelli (2019); Liu, Ko, and Chiang (2021); Martín-González et al. (2021); Mustafa et al. (2021); Neto et al. (2020) ที่แสดงให้เห็นว่าการสร้างประสบการณ์ที่มีความยั่งยืน มีความเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในพื้นที่ โดยปัจจัยดังกล่าวข้างต้นล้วนแล้วแต่เป็นตัวชี้วัดของนโยบายเกี่ยวกับการเดินทางและการท่องเที่ยวของพื้นที่ หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการเดินทาง การท่องเที่ยว และการให้บริการเชิงสุขภาพที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางนั้น ๆ สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่ได้

นอกจากนี้ ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลยังแสดงให้เห็นว่าแก่นสาระ (Theme) ของปัจจัยประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้ง 7 แก่นสาระหลัก ยังประกอบไปด้วยแก่นสาระรองต่าง ๆ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

**7.2.1.1 แก่นสาระหลักด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก** ประกอบด้วย 9 แก่นสาระรอง ได้แก่ การจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้มีเสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยว การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง การสื่อสารทางการตลาดเพื่อโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้ที่สนใจได้มีประสบการณ์ เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น และการสร้างคุณค่าร่วมกัน โดยมีการทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับ

พันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ เป็นแก่นสารระรองที่มีการกล่าวถึงมากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่าในทัศนะของผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันการศึกษา สมาคมวิชาชีพ หรือสถาบัน ผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ และนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น การที่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ ทำการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุกได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จะต้องให้ความสำคัญกับการร่วมมือกับพันธมิตรหรือหุ้นส่วนทางธุรกิจ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานจากภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ เพื่อทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สามารถสื่อสารไปยังกลุ่มลูกค้าเป้าหมายได้อย่างตรงจุด และดึงดูดความสนใจให้นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตัดสินใจเดินทางมายังแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้มากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Armenski et al. (2018) พบว่า การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน และ Heung and Kucukusta (2012) ที่แสดงให้เห็นว่าการจัดงานอีเวนต์และแคมเปญส่งเสริมการตลาดทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และระดับนานาชาติ เป็นตัวชี้วัดสำคัญที่ส่งผลทำให้การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุกประสบผลสำเร็จ

**7.2.1.2 แก่นสารหลักด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง** ประกอบด้วย 6 แก่นสารระรอง ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง การจัดการสุขภาพและอนามัยในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร โดยมีสภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นแก่นสารระรองที่มีการกล่าวถึงมากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่าในทัศนะของผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันการศึกษา สมาคมวิชาชีพ หรือสถาบันผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ และนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น การที่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ จะสามารถดึงดูดความสนใจให้นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตัดสินใจเดินทางมายังแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้มากยิ่งขึ้น จะต้องมีสภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นกรณีสถาบันการศึกษาในพื้นที่มี

การสนับสนุนเพื่อฝึกอบรมฝีมือแรงงานด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีหลักสูตรการเรียนการสอน ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีผลงานวิจัยเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างต่อเนื่อง มีศูนย์หรือสถาบันความรู้เฉพาะด้านเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น ศูนย์วิจัย/ศูนย์ความเป็นเลิศ ภาคประชาชนมีส่วนร่วมในประชุมวางแผนพัฒนาและจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และร่วมประชาสัมพันธ์ การลงทุน และ/หรือการปรับปรุง โรงแรม/รีสอร์ท/สถานประกอบการ การมีสมาคม/หน่วยงานสนับสนุน มีการให้บริการการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการส่งเสริมสุขภาพ มีคุณภาพของอากาศของเมืองหรือพื้นที่ที่ไม่ก่อให้เกิดมลพิษต่อร่างกาย และมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Augustin and Liaw (2017); Bilbao-Terol et al. (2019); Fernández et al. (2020); Kurek et al. (2020); Portolan (2019); Reisinger et al. (2019); Wang et al. (2020) พบว่า สภาพแวดล้อมของพื้นที่หรือเมืองที่เอื้ออำนวยและส่งเสริมให้การประกอบการหรือดำเนินธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประสบผลสำเร็จ ไม่ว่าจะเป็นการมีความพร้อมของสถาบันการศึกษา การมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ การมีสถานประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความเชื่อมโยงกันและกันในพื้นที่และบริเวณโดยรอบ เป็นตัวชี้วัดสำคัญที่ส่งผลให้จุดหมายปลายทางเชิงสุขภาพนั้น ๆ มีความสามารถทางการแข่งขันที่เหนือกว่าพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวอื่น ๆ

### 7.2.1.3 แก่นสาระหลักด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ

ประกอบด้วย 8 แก่นสาระรอง ได้แก่ กลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการและการฟื้นฟูรักษา การส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวให้เห็นถึงความมีชื่อเสียงและการได้รับรางวัลรับรอง การวางแผนกลยุทธ์ในการส่งมอบบริการเพื่อเป็นประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจให้แก่ลูกค้า การเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพระกาย แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพะจิต และแหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน โดยมีแหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน เป็นแก่นสาระรองที่มีการกล่าวถึงมากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่าในทัศนะของผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันการศึกษา สมาคมวิชาชีพ หรือสถาบัน ผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ และนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น การที่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ จะสามารถดึงดูดความสนใจให้นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตัดสินใจเดินทางมายังแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้มากยิ่งขึ้น จะต้องให้ความสำคัญกับการนำเสนอกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน ไม่ว่าจะเป็นการเรียนนวด การเรียนทำอาหาร การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การ

ชมวิถีชีวิตคนท้องถิ่น/การประกอบอาชีพ การจ่ายตลาด การไปวัดทำบุญ/พิธีกรรมทางศาสนา และ การเรียนรู้ประเพณีท้องถิ่น เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Damijanić (2019); Hyde-Smith (2012) ที่ชี้ให้เห็นว่าการนำเสนอกิจกรรมที่ทำให้นักท่องเที่ยวได้สัมผัสถึงประสบการณ์ร่วมกับคนในท้องถิ่น ไม่ว่าจะเป็นการเรียนทำอาหารท้องถิ่น การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การชมวิถีการดำเนินชีวิตของคนในท้องถิ่น การไปจ่ายตลาด และการไปทำบุญที่วัด เป็นปัจจัยบ่งชี้สำคัญที่ส่งผลให้การวางแผนกลยุทธ์และการนำเสนอกิจกรรมด้านการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวประสบความสำเร็จ และดึงดูดความสนใจให้นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเดินทางมาเยี่ยมชมและใช้บริการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ได้มากยิ่งขึ้น

**7.2.1.4 แก่นสาระหลักด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม** ประกอบด้วย 5 แก่นสาระรอง ได้แก่ องค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและมีคุณภาพสูง องค์ความรู้ในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้มากที่สุด ทูทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ การเปิดรับนวัตกรรมทางด้านการบริการ และการสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น โดยมีกรเปิดรับนวัตกรรมทางด้านการบริการ เป็นแก่นสาระรองที่มีการกล่าวถึงมากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่าในทัศนะของผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันการศึกษา สมาคมวิชาชีพ หรือสถาบันผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ และนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น การที่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ จะสามารถดึงดูดความสนใจให้นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตัดสินใจเดินทางมายังแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้มากยิ่งขึ้น จะต้องให้ความสำคัญกับการประยุกต์ใช้ระบบการท่องเที่ยวอิเล็กทรอนิกส์ การยอมรับการใช้งานเทคโนโลยีใหม่ ๆ และการดูดซับปรับเปลี่ยนและใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้จากภายนอก ไม่ว่าจะเป็นการกำหนดกลยุทธ์ในการกระตุ้นให้พนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานแบ่งปันข้อมูลและความรู้ การเปิดโอกาสผู้บริหารมีส่วนร่วมหรือเป็นตัวอย่างในการแบ่งปันความรู้และความเชี่ยวชาญ การสร้างกระบวนการเพื่อจัดเก็บและจัดการความรู้ในองค์กร การสร้างหรือปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อการแบ่งปันความรู้ การนำเอาเทคโนโลยีและการสื่อสารใหม่ ๆ มาใช้เพื่อให้การแบ่งปันความรู้ทำได้สะดวกมากขึ้น รวมทั้งการแลกเปลี่ยนความรู้และความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Armenski et al. (2018); Bilbao-Terol et al. (2019); Romão et al. (2017) พบว่า การเปิดรับนวัตกรรม องค์ความรู้ใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับบริการส่งเสริมสุขภาพ โดยที่คนในองค์กรยังสามารถเรียนรู้และดูดซับเอาองค์ความรู้มาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานของตนเองได้ เป็นปัจจัยสำคัญที่เสริมให้หน่วยงาน พื้นที่

หรือแหล่งท่องเที่ยวที่มีขีดความสามารถในการสร้างสรรค์และพัฒนานวัตกรรมด้านการผลิตภัณฑ์และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความแตกต่างและโดดเด่นเหนือกว่าคู่แข่ง

**7.2.1.5 แก่นสาระหลักด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ประกอบด้วย 4 แก่นสาระรอง ได้แก่ ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวสุขภาพ และความพร้อมของทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพของนักท่องเที่ยว โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น โดยมีทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวสุขภาพ เป็นแก่นสาระรองที่มีการกล่าวถึงมากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่าในทัศนะของผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันการศึกษา สมาคมวิชาชีพ หรือสถาบัน ผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ และนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น การที่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ จะสามารถดึงดูดความสนใจให้นักท่องเที่ยวสุขภาพตัดสินใจเดินทางมายังแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้มากยิ่งขึ้น จะต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาความพร้อมของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวให้มีความครบถ้วนของทรัพยากรที่หลากหลายและมีความเชื่อมโยงภายในเมืองหรือพื้นที่และบริเวณโดยรอบและการบริหารจัดการที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Barbe et al. (2016); C.-M. Chen et al. (2016); Hanafiah and Zulkifly (2019); Junio et al. (2017) ที่ชี้ให้เห็นว่าทรัพยากรของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เอื้ออำนวยต่อการนำมาใช้ประโยชน์ในการวางแผนเส้นทางและการจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นตัวชี้วัดสำคัญด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ส่งผลทำให้พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวนั้น ๆ มีขีดความสามารถทางการแข่งขันที่เหนือกว่าพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวอื่น ๆ

**7.2.1.6 แก่นสาระหลักด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ประกอบด้วย 5 แก่นสาระรอง ได้แก่ โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่งที่พร้อมต่อการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยว ความสามารถในการรองรับด้านสถานที่ ที่พัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม และความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิง โดยมีโครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่งที่พร้อมต่อการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นแก่นสาระรองที่มีการกล่าวถึงมากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่าในทัศนะของผู้ให้

ข้อมูลหลักที่เป็นตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันการศึกษา สมาคมวิชาชีพ หรือสถาบัน ผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ และนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น การที่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ จะสามารถดึงดูดความสนใจให้นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตัดสินใจเดินทางมายังแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้มากยิ่งขึ้น จะต้องให้ความสำคัญกับกับการอำนวยความสะดวกในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวจากพื้นที่อื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นการมีท่าอากาศยานที่มีเที่ยวบินเพื่อการพาณิชย์ภายในประเทศในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวหรือเมืองใกล้เคียง การมีถนนที่เป็นเส้นทางหลวงแผ่นดินสายประธานและสายประธานภาคในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว รวมทั้งการมีบริการรถรับจ้างสาธารณะ และระบบขนส่งมวลชนสาธารณะในการเดินทางภายในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวได้โดยสะดวกสบาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ Augustin and Liaw (2017); da Silva Añaña et al. (2018); Ege and Uslu (2018); Fernández et al. (2020); Gajić et al. (2018); Hanafiah and Zulkifly (2019); Junio et al. (2017); Li et al. (2017); Portolan (2019); Reisinger et al. (2019); Roy et al. (2018); Wang et al. (2020) พบว่า โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่งในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวและบริเวณโดยรอบที่มีความครอบคลุมทั้งทางถนน ทางอากาศ ทางราง และทางน้ำ เป็นตัวชี้วัดสำคัญของโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ทำให้พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวนั้น ๆ เป็นจุดหมายปลายทางที่มีความได้เปรียบทางการแข่งขันเหนือพื้นที่อื่น ๆ

**7.2.1.7 แก่นสาระหลักด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ประกอบด้วย 4 แก่นสาระรอง ได้แก่ การให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ การเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ ความสามารถในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ และการสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง โดยมีการให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ เป็นแก่นสาระรองที่มีการกล่าวถึงมากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่าในทัศนะของผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันการศึกษา สมาคมวิชาชีพ หรือสถาบัน ผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจรและบริการเชิงสุขภาพ และนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น การที่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ จะสามารถดึงดูดความสนใจให้นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตัดสินใจเดินทางมายังแหล่งท่องเที่ยวหรือพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้มากยิ่งขึ้น เมืองหรือพื้นที่จะต้องให้การสนับสนุนการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็น

สนับสนุนด้านการประชาสัมพันธ์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ นอกพื้นที่ หรือต่างประเทศ การประสานและอนุญาตให้ใช้พื้นที่สถานที่ราชการหรือสถานที่สาธารณะในการจัดกิจกรรมแนะนำสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การตั้งคณะกรรมการทำงานหรือคณะกรรมการเกี่ยวกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพเพื่อขับเคลื่อน และ/หรือการมีนโยบายอื่น ๆ ที่สนับสนุน/เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การขับเคลื่อนพื้นที่หรือเมืองเพื่อเป็น Wellness City เป็นต้น และการกำหนดยุทธศาสตร์สนับสนุนการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ/แผนพัฒนาจังหวัดและ/หรือการจัดสรรงบประมาณจังหวัดเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบายและตามยุทธศาสตร์ดังกล่าว และมีรายการสิ่งสนับสนุนจากเมืองหรือพื้นที่นั้น ๆ (City Package) ล้วนแล้วแต่เป็นนโยบายสำคัญที่ส่งเสริมการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Augustin and Liaw (2017); Ege and Uslu (2018); Fernández et al. (2020); Hanafiah and Zulkifly (2019); Portolan (2019); Reisinger et al. (2019); Roy et al. (2018) ที่แสดงให้เห็นว่าการให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทาง เป็นตัวชี้วัดสำคัญในการกำหนดนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ต่าง ๆ ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่ที่สามารถสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันได้เหนือกว่าคู่แข่งในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวอื่น ๆ

**7.2.2 ผลจากการวิจัยตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 2 สร้างตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ที่พบว่าผลจากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถจำแนกองค์ประกอบและตัวชี้วัดการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้จำนวน 7 องค์ประกอบหลัก และ 41 ตัวชี้วัด ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

**7.2.2.1 องค์ประกอบที่ 1 ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง** มี 6 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 2) ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง 3) การจัดการสุขภาพและอนามัยในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 4) ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว 5) ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และ 6) ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) ระหว่าง 0.618 – 0.853 โดยความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง เป็นตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากที่สุด จึงเห็นได้ว่าในมุมมอง

ของผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น การให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการด้านความปลอดภัยและความมั่นคงในชีวิตและทรัพย์สินของนักท่องเที่ยวที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลโดยตรงต่อการรับรู้ด้านภาพลักษณ์ในเรื่องของการรักษาความปลอดภัยของจุดหมายปลายทางระหว่างที่เดินทางมาท่องเที่ยว และทำให้นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความเชื่อมั่นในความปลอดภัยของชีวิตและทรัพย์สินมากขึ้น และยังช่วยจูงใจให้นักท่องเที่ยวตัดสินใจเดินทางมายังจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ ได้ และเกิดความตั้งใจในการเดินทางกลับมาท่องเที่ยวซ้ำอีกครั้ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Mustafa et al. (2021); Neto et al. (2020); Queiroz Neto et al. (2017); Woyo and Slabbert (2021) ที่เสนอแนะว่าความมีเสถียรภาพทางการเมืองของพื้นที่และการให้ความสำคัญกับการดูแลรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของนักเดินทางและนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาเยี่ยมชม พักผ่อนหย่อนใจในพื้นที่ที่จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเป็นปัจจัยแวดล้อมสำคัญที่ส่งเสริมให้พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวนั้น มีความน่าสนใจและพร้อมที่จะดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวนั้น ๆ ได้

**7.2.2.2 องค์ประกอบที่ 2 ด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** มี 4 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) การให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ 2) การเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเฉพาะ 3) ความสามารถในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ และ 4) การสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) ระหว่าง 0.777 – 0.856 โดยการเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ เป็นตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากที่สุด ทั้งนี้เป็นเพราะในมุมมองของผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น การที่จะดึงดูดความสนใจของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวยังจุดหมายปลายทางนั้น ๆ ได้ จะต้องให้ความสำคัญกับการวางแผน การกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการเดินทางและท่องเที่ยวที่รองรับบริการในระดับนานาชาติ ไม่ว่าจะเป็นการอำนวยความสะดวกด้านการจัดทำวีซ่า การแลกเปลี่ยนเงินตรา ความพร้อมในการชำระค่าสินค้าและบริการที่รองรับสกุลเงินตราจากต่างประเทศที่เป็นมาตรฐานสากล ความสามารถในการติดต่อสื่อสารกับนักท่องเที่ยวเป็นภาษาต่างประเทศ และการนำเสนอข้อมูลข่าวสารเพื่อประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านช่องทางออนไลน์ด้วยการใช้ภาษาต่างประเทศที่เป็นมาตรฐานสากล สอดคล้องกับงานวิจัยในอดีตที่พบว่า ระดับของการเปิดรับความเป็นนานาชาติของพื้นที่ (Dias et al., 2021) การบริหารจัดการด้านพิธีการศุลกากร และการอำนวยความสะดวกในด้านเอกสารสำหรับการเดินทางเข้ามายังเมืองของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องด้วยความเต็มใจให้บริการ (Akin et al., 2021) การอำนวยความสะดวกในเรื่องของการจัดทำวีซ่า และราคาที่มีความเหมาะสมในการการขอรับบริการ (Gajić et al., 2018; Junio et al., 2017; Neto et



al., 2020; Queiroz Neto et al., 2017) ล้วนแล้วแต่เป็นนโยบายเกี่ยวกับการเดินทางและการท่องเที่ยวและเงื่อนไขที่ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจุดหมายปลายทาง และสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวนั้น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**7.2.2.3 องค์ประกอบที่ 3 ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** มี 5 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่งที่พร้อมต่อการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 2) โครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยว 3) ความสามารถในการรองรับด้านสถานที่ ที่พัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ 4) ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม และ 5) ความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิง มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) ระหว่าง 0.669 – 0.822 โดยโครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยว เป็นตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่าในมุมมองของผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น การที่จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ จะสามารถดึงดูดความสนใจของนักท่องเที่ยวให้ตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวได้ จะต้องคำนึงถึงการเตรียมข้อมูลและแนวทางที่นักท่องเที่ยวควรทราบและปฏิบัติตาม เพื่อให้การเดินทางมาท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพได้รับความสะดวกสบายเพิ่มมากขึ้น เช่น การเตรียมศูนย์การให้บริการข้อมูลแก่นักท่องเที่ยว และการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับจุดหมายปลายทางและแหล่งท่องเที่ยวที่มีความน่าสนใจในการเดินทางไปเยี่ยมชมและใช้บริการที่นักท่องเที่ยวสามารถเข้าถึงข้อมูลได้โดยง่าย เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัยในอดีต พบว่า การให้บริการสนับสนุนด้านการท่องเที่ยว (Gajić et al., 2018; Petrović et al., 2018; Woyo & Slabbert, 2021) การให้ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นสำหรับใช้เป็นแนวทางหรือคู่มือนำทางประกอบการเดินทางท่องเที่ยว ที่พักผ่อน และบริการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง (Akin et al., 2021; Armis & Kanegae, 2021) รวมทั้งความง่ายในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านการท่องเที่ยวต่าง ๆ ที่นักท่องเที่ยวสามารถเข้าถึงได้ทั้งช่องทางออนไลน์และออฟไลน์ (Junio et al., 2017; Queiroz Neto et al., 2017) ล้วนแล้วแต่เป็นโครงสร้างพื้นฐานที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งของจุดหมายปลายทางที่จะสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวนั้น ๆ ได้

**7.2.2.4 องค์ประกอบที่ 4 ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** มี 4 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ 2) ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา 3) ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และ 4) ความพร้อมของทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพของนักท่องเที่ยว มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) ระหว่าง 0.683 – 0.725 โดยความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิง

ธรรมชาติ เป็นตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากที่สุด จึงเห็นได้ว่าในมุมมองของผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น การที่จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะสามารถดึงดูดความสนใจและทำให้นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวได้ จะเป็นต้องพื้นที่ที่มีความอุดมสมบูรณ์ทางทรัพยากรทางธรรมชาติที่มีความโดดเด่นเป็นเอกลักษณ์ และสามารถนำมาใช้ต่อยอดเพื่อสร้างสรรค์สินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพได้เป็นอย่างดี รวมทั้งสถานที่หรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สร้างขึ้นมานั้น จะต้องมีความกลมกลืนไปกับสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติของพื้นที่ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Akin et al. (2021); Armis and Kanegae (2021); Junio et al. (2017); C. W. Lee and Li (2019); Milićević et al. (2020); Mustafa et al. (2021); Neto et al. (2020); Queiroz Neto et al. (2017); Wardana et al. (2019) ที่ชี้ให้เห็นว่า ทรัพยากรเชิงธรรมชาติที่มีความสวยงาม โดดเด่น เป็นเอกลักษณ์เฉพาะพื้นที่ มีความดึงดูดใจให้เดินทางไปเยี่ยมชมและใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ ล้วนแล้วแต่เป็นทรัพยากรทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเชิงธรรมชาติ ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่ได้มากยิ่งขึ้น

**7.2.2.5 องค์ประกอบที่ 5 ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ** มี 8 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) กลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการและการฟื้นฟูรักษา 2) การส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวให้เห็นถึงความมีชื่อเสียงและการได้รับรางวัลรับรอง 3) การวางแผนกลยุทธ์ในการส่งมอบบริการเพื่อเป็นประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจให้แก่ลูกค้า 4) การเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง 5) แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม 6) แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพะกาย 7) แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพะจิต และ 8) แหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) ระหว่าง 0.704 – 0.835 โดยการเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง เป็นตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากที่สุด ทั้งนี้เป็นเพราะในมุมมองของผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น การวางแผนการดำเนินธุรกิจเพื่อส่งมอบสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาเยี่ยมชมได้อย่างมีประสิทธิภาพและยกระดับความสามารถในการแข่งขันและการดำเนินธุรกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องมีการบริหารจัดการร่วมกันแบบบูรณาการ การประสานและสร้างความต่อเนื่องในการเชื่อมโยงกิจกรรมต่าง ๆ กับผู้มีส่วนได้เสียในโซ่อุปทาน รวมทั้งการจัดการความสมดุลระหว่างอุปสงค์และอุปทานของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Dias et al. (2021) ที่พบว่า การวางแผนในการติดต่อสื่อสารที่ทำให้สามารถเชื่อมโยงกับผู้จัดหาวัตถุดิบในห่วงโซ่อุปทานด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่าง

ราบรื่น เป็นการวางแผนกลยุทธ์เพื่อพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่ได้มากยิ่งขึ้น

**7.2.2.6 องค์ประกอบที่ 6 ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม** มี 5 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) องค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและถูกลง 2) องค์ความรู้ในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้มากที่สุด 3) ทูทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ 4) การเปิดรับนวัตกรรมทางการบริการ และ 5) การสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) ระหว่าง 0.780 – 0.919 โดยทูทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ เป็นตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่าในมุมมองของผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ความพร้อมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งในด้านความรู้ความชำนาญทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความสามารถในการสร้างสรรค์ และความหลงใหลในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ เป็นต้น เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่งยวดที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดการพัฒนานวัตกรรมเกี่ยวกับสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพใหม่ ๆ ที่สามารถตอบสนองความต้องการและสร้างประสบการณ์ให้แก่นักท่องเที่ยวได้อย่างตรงจุด ยังเป็นผลทำให้นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเกิดความสนใจและตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวยังจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ เพิ่มขึ้นและอยากกลับมาใช้บริการซ้ำอีกครั้ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Dias et al. (2021); Ganguli and Ebrahim (2017) ที่พบว่า การให้ความสำคัญกับการพัฒนาการพัฒนาทุนมนุษย์หรือทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่ในองค์กรให้มีความสามารถในการสร้างสรรค์และทักษะในการคิดเชิงนวัตกรรม เป็นแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงความสามารถของพนักงานในการสร้างสรรค์หรือนำเสนอผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ ๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่ได้

**7.2.2.7 องค์ประกอบที่ 7 ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก** มี 9 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) การจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม 2) การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 3) การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน 4) การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ 5) การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้มีเสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยว 6) การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้

เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง 7) การสื่อสารทางการตลาดเพื่อโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ 8) การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้ที่สนใจได้มีประสบการณ์ เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น และ 9) การสร้างคุณค่าร่วมกัน มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) ระหว่าง 0.792 – 0.911 โดยการจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม เป็นตัวชี้วัดที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากที่สุด ทั้งนี้เป็นเพราะในมุมมองของผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น การให้ความสำคัญกับพื้นที่และสร้างความสัมพันธ์กับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ทั้งในเชิงการแข่งขันและเชิงความร่วมมือระหว่างบริษัทและองค์กรต่าง ๆ ที่อยู่ในกลุ่มธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะช่วยให้เกิดการพัฒนาศักยภาพในการแข่งขันให้แก่จุดหมายปลายทางได้มากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Altinay and Kozak (2021); Dias et al. (2021) ที่ชี้ให้เห็นว่า การให้ความสำคัญการจัดตั้งหรือรวมกลุ่มในลักษณะของคลัสเตอร์ธุรกิจในพื้นที่ร่วมกับพันธมิตรทางธุรกิจ หรือคู่ค้าร่วมอื่น ๆ เพื่อประสานความร่วมมือและสร้างรายได้เปรียบเทียบการแข่งขันร่วมกัน ล้วนแล้วแต่เป็นแนวทางในการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและทำการตลาดเชิงรุก ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่ได้

**7.2.3 ผลจากการวิจัยตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 3 พัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพนวัตกรรมการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ที่พบว่าการพัฒนาเกณฑ์การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกรอบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยกระบวนการตัดสินใจแบบพิจารณาหลายเกณฑ์ด้วยวิธีการ Decision-Making Trial and Evaluation Laboratory (DEMATEL) จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพถึงระดับการมีอิทธิพลระหว่างชุดข้อมูลของเกณฑ์ (Criteria: C) และตัวชี้วัด (Indicator: I) ตามหลักการจับคู่ เพื่อพัฒนาค่าน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัด แสดงให้เห็นว่านโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพถือเป็นปัจจัยประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และด้านกล

ยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพมีค่าถ่วงน้ำหนักน้อยที่สุด ตามลำดับ ทั้งนี้ เพราะวาทศนะของผู้เชี่ยวชาญจากกลุ่มสถาบันทางการศึกษาและนักวิจัย และผู้เชี่ยวชาญจากกลุ่มอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว การที่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวอื่น ๆ จะสามารถพัฒนาความพร้อมให้สามารถรองรับการเป็นจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความโดดเด่นและแตกต่างจากพื้นที่อื่น ๆ ได้ การวางแผนและกำหนดนโยบายของพื้นที่และการกำหนดกลยุทธ์ต่าง ๆ ที่ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่โดยเฉพาะเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นอย่างยิ่ง สืบเนื่องมาจากการกำหนดนโยบายที่ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและวางแผนปฏิบัติการต่าง ๆ ทำให้ผู้ที่มีส่วนได้เสีย รวมทั้งกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ได้รับทราบถึงแนวทางในการนำนโยบายและกลยุทธ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับการให้บริการส่งเสริมสุขภาพไปปฏิบัติได้ในทิศทางเดียวกัน โดยมีแผนปฏิบัติการในการดำเนินที่ชัดเจน โดยมีการรวมกลุ่มกันเป็นคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว เพื่อประสานความร่วมมือกันให้มีการนำนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปใช้ปฏิบัติให้เกิดผล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสื่อสารทางการตลาดในเชิงรุกไปยังกลุ่มนักท่องเที่ยวและนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เป็นกลุ่มลูกค้าเป้าหมายของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว แต่อย่างไรก็ตามพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวอื่น ๆ จะต้องมีความพร้อมของสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมให้การดำเนินธุรกิจเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประสบความสำเร็จและสามารถดึงดูดให้นักท่องเที่ยวตัดสินใจเดินทางมาใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการมีสถาบันการศึกษาที่จัดการศึกษาเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีภาพลักษณ์ที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของความปลอดภัยด้านชีวิตและทรัพย์สินของนักท่องเที่ยว มีมาตรการในการจัดการด้านสุขอนามัยและควบคุมโรคต่าง ๆ มีบุคลากรที่มีทักษะและความชำนาญงานในการส่งมอบบริการส่งเสริมสุขภาพให้แก่นักท่องเที่ยว ผู้คนในพื้นที่หรือท้องถิ่นมีความเป็นมิตรกับนักท่องเที่ยว และมีโครงสร้างการติดต่อสื่อสารโทรคมนาคมที่ครอบคลุมในพื้นที่และบริเวณโดยรอบ โดยพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอื่น ๆ จะต้องมีความสะดวกในการเดินทางและมีรูปแบบการขนส่งที่เชื่อมโยงกันในพื้นที่ มีการให้บริการศูนย์ข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งท่องเที่ยวและบริการส่งเสริมสุขภาพที่นักท่องเที่ยวสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย ผ่านช่องทางต่าง ๆ มีที่พัก บริการอาหาร เครื่องดื่ม และกิจกรรมด้านความบันเทิงและนันทนาการต่าง ๆ ที่สามารถรองรับนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างหลากหลายตามความต้องการ รวมทั้งต้องมีความสามารถในการสร้างสรรค์ เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของพฤติกรรมนักท่องเที่ยวที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา การใช้ประโยชน์จากทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีอยู่ในพื้นที่ อาทิ ความอุดมสมบูรณ์ทางธรรมชาติ วัฒนธรรม ประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการฟื้นฟูรักษาสุขภาพของพื้นที่ที่มีความโดดเด่นและแตกต่างจากพื้นที่อื่น ๆ มาต่อยอดเป็นกิจกรรมและเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยมีการเชื่อมโยงไปยังสถาน

ประกอบการหรือหน่วยงานในกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ได้อย่างสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพที่มีความสอดคล้องกัน ภายใต้การกำหนดกลยุทธ์ในการส่งเสริมบริการที่มีคุณภาพและสร้างประสบการณ์อันน่าประทับใจให้แก่นักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการ ด้วยการนำเสนอกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีความครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และเสริมสร้างการเรียนรู้ให้แก่นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ส่งผลทำให้การพัฒนาระดับศักยภาพในการแข่งขันของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประสบผลสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

โดยผลการวิเคราะห์ค่าถ่วงน้ำหนักของตัวชี้วัดในองค์ประกอบของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้ง 41 ตัวชี้วัด แสดงให้เห็นว่าการเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ มีค่าถ่วงน้ำหนักมากที่สุด รองลงมาคือ ตัวชี้วัดเรื่อง การให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ ความพร้อมของทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพของนักท่องเที่ยว ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยที่การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่งมีค่าถ่วงน้ำหนักน้อยที่สุด ตามลำดับ สะท้อนให้เห็นว่าในทัศนะของผู้เชี่ยวชาญจากกลุ่มสถาบันทางการศึกษาและนักวิจัย และผู้เชี่ยวชาญจากกลุ่มอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว การที่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะสามารถพัฒนาและยกระดับศักยภาพการแข่งขันของตนเองให้มีความโดดเด่นและแตกต่างจากพื้นที่อื่น ๆ ได้อย่างชัดเจน จะต้องให้ความสำคัญกับการดำเนินนโยบายการเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ ร่วมกับการให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ โดยตัวชี้วัดทั้ง 2 นี้ ล้วนแล้วแต่เป็นตัวชี้วัดในองค์ประกอบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญมากที่สุด ดังนั้น ในการขับเคลื่อนให้พัฒนากระดับศักยภาพทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว ผู้ที่มีส่วนได้เสียในกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ และให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพในพื้นที่ควบคู่กันไป จึงจะส่งผลทำให้การกำหนดนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประสบผลสำเร็จได้ และนำมาสู่ความพร้อมของศักยภาพทางการแข่งขันของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่มีความโดดเด่นและเหนือกว่าคู่แข่ง แต่อย่างไรก็ตามในทัศนะของผู้เชี่ยวชาญจากกลุ่มสถาบันทางการศึกษาและนักวิจัย และผู้เชี่ยวชาญจากกลุ่มอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว พื้นที่หรือ

แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทางเชิงสุขภาพได้ จะต้องมีความพร้อมของทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพของนักท่องเที่ยว มีแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา และทรัพยากรต่าง ๆ ที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างหลากหลาย ทั้งนี้ในทัศนะของผู้เชี่ยวชาญจากกลุ่มสถาบันทางการศึกษาและนักวิจัย และผู้เชี่ยวชาญจากกลุ่มอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว ยังสะท้อนให้เห็นว่าการมุ่งเน้นสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่งนั้น ไม่ได้มีความสำคัญมากนัก ทั้งนี้เพราะการที่จะสื่อสารทางการตลาดไปยังกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เป็นกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย จำเป็นต้องมีการรวมตัวกันเพื่อทำการตลาดเชิงรุกให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และสร้างการรับรู้ด้วยการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ ทั้งออฟไลน์และออนไลน์ นำมาสู่การกระตุ้นความสนใจให้นักท่องเที่ยวและตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยว พักผ่อน และใช้บริการส่งเสริมสุขภาพได้มากยิ่งขึ้น เมื่อเทียบกับการสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่งที่เป็นเรื่องของความครบถ้วนในการสร้างอัตลักษณ์ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่ที่เน้นให้นักท่องเที่ยวได้มีส่วนร่วมในการสร้างประสบการณ์ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยการเลือกกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยว ไม่ว่าจะเป็นการจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยสามารถพัฒนาและนำไปต่อยอดตามนโยบายไทยแลนด์ 4.0 เช่น การแช่น้ำพุร้อน การเดินป่าศึกษาธรรมชาติ การล่องเรือ และการนวดไทย เป็นต้น การมีวัฒนธรรมของชุมชนที่มีความโดดเด่น เช่น การแต่งกายพื้นเมือง การพูดภาษาท้องถิ่น การแสดงดนตรีพื้นบ้าน และนาฏศิลป์ท้องถิ่น เป็นต้น การนำเสนออาหารพื้นเมืองที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว การนำเสนองานประณีตศิลป์บนผืนผ้าพื้นเมือง และการนำเสนอสินค้าและบริการที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน OTOP จึงเป็นผลทำให้ตัวชี้วัดการสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง เป็นตัวชี้วัดที่มีค่าถ่วงน้ำหนักน้อยที่สุดในทัศนะของผู้เชี่ยวชาญจากกลุ่มสถาบันทางการศึกษาและนักวิจัย และผู้เชี่ยวชาญจากกลุ่มอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว

นอกจากนี้ ผลจากการทดสอบความตรงภายในและความตรงภายนอกของตัวแบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้พัฒนาขึ้นมา ด้วยเทคนิคตาราง Confusion Matrix ที่เป็นเครื่องมือสำคัญในการประเมินผลลัพธ์ของการทำนายจากตัวแบบที่ได้พัฒนาขึ้นมา ตามแนวทางของการทดสอบความแม่นยำในการทำนายของการเรียนรู้ของเครื่อง (Machine Learning) ยังพบว่ามีความถูกต้องในการทำนายของตัวแบบ เท่ากับ 85.42% และผลจากการทดสอบของครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis test) แบบทดสอบสามกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent Samples Test) ยังแสดงให้เห็นว่าเกณฑ์จุดตัดในการจัดกลุ่มคะแนนเพื่อประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้พัฒนาขึ้นมานั้น มีความแตกต่างของคะแนนค่าเฉลี่ยของกลุ่มศักยภาพตามระดับทั้ง 3 กลุ่ม ได้แก่ ระดับต่ำ ปานกลาง และสูงอย่างชัดเจน มี

นัยสำคัญทางสถิติ สะท้อนให้เห็นว่าประสิทธิภาพในการทำนายของตัวแบบนวัตกรรมระบบการสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น มีความสามารถในการจำแนกคลาสของข้อมูลที่น่าเข้าสู่โปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพื่อแก้ปัญหาการตัดสินใจในการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีความตรงและเชื่อถือได้และยังมีความเหมาะสมสำหรับการนำไปพัฒนาเป็นต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต่อไป

**7.2.4 ผลจากการวิจัยตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ 4 ศึกษาการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ที่พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอยู่ในระดับมาก สะท้อนให้เห็นว่าในมุมมองของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการใช้งานของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น เป็นโปรแกรมที่มีความน่าสนใจและอยากที่จะยอมรับนำไปใช้งานเพื่อประเมินระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แต่อย่างไรก็ตามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรมยังอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เพราะว่าโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมานั้น ยังเป็นระบบงานหรือโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ยังมีความใหม่ ไม่เคยพบเห็นมาก่อน ดังจะเห็นได้จากผลการสำรวจความสนใจเกี่ยวกับการกลับมาใช้ซ้ำอีกครั้งที่ส่วนหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการใช้งาน ยังมีบางส่วนที่ไม่แน่ใจว่าจะกลับมาใช้งานซ้ำ เนื่องจากเป็นระบบงานที่ยังใหม่สำหรับตนเอง และยังมี ความกังวลเมื่อต้องใช้งาน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของความปลอดภัยด้านข้อมูลส่วนบุคคล และความแม่นยำในการแสดงผล เมื่อเทียบกับการประเมินรูปแบบเดิมในลักษณะของกระดาษที่ตนเองเคยใช้ งาน จึงเป็นผลทำให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอยู่ในระดับมาก

โดยเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การรับรู้ถึงประโยชน์เป็นด้านที่มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรมมากที่สุด รองลงมาคือ การออกแบบหน้าจอ การออกแบบคำถามในแบบประเมิน การรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งาน ความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้งาน และการออกแบบการแสดงผล สะท้อนให้เห็นว่าในมุมมองของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการใช้งานนั้น แม้ว่าโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะเป็นสิ่งที่ยังใหม่และยังไม่มีควมคุ้นเคยในการใช้งานมาก่อน แต่หลังจากที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายได้ทดลองใช้งานจริงแล้ว เกิดการรับรู้ถึงประโยชน์ที่ตนเองและกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะได้รับตามมา ไม่ว่าจะเป็นการที่โปรแกรมระบบการประเมินฯ ช่วยวิเคราะห์ระดับศักยภาพ



ของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในด้านต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการช่วยให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการวางแผนและพัฒนาศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างถูกแนวทาง และยังให้คำแนะนำที่สำคัญและจำเป็นในการพัฒนาศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในด้านต่าง ๆ ได้ ประกอบกับการให้ความสำคัญกับการออกแบบหน้าจอของโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สร้างประสบการณ์ให้แก่ผู้ใช้งาน ดังจะเห็นได้จากข้อความที่เป็นตัวบ่งชี้ของด้านการออกแบบหน้าจอในประเด็นของการใช้รูปแบบตัวอักษรที่มีขนาด สี ที่ชัดเจนและอ่านง่าย มีการจัดวางองค์ประกอบได้อย่างมีสัดส่วนและสวยงาม มีปุ่มสัญลักษณ์ที่ชัดเจน และสื่อสารได้อย่างเหมาะสม ที่มีระดับคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับยอมรับนวัตกรรมมากที่สุด และยังเป็นผลทำให้ในทัศนะของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย การออกแบบหน้าจอจึงเป็นด้านที่มีความสำคัญและให้การยอมรับมากเป็นอันดับที่สอง โดยมีการออกแบบคำถามในแบบประเมินเป็นด้านที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายให้การยอมรับมากเป็นอันดับที่สาม สะท้อนให้เห็นว่าในมุมมองของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย นอกจากจะมีการรับรู้ถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการใช้โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีการออกแบบหน้าจอสวยงาม และสร้างประสบการณ์ให้แก่ผู้ใช้งานแล้ว การออกแบบและแสดงคำถามในการประเมินก็เป็นสิ่งสำคัญที่ควรให้การคำนึงถึง ไม่ว่าจะเป็นการแสดงคำถามในโปรแกรมระบบการประเมินฯ ที่มีลักษณะตัวอักษรที่อ่านง่าย มีโครงสร้างเนื้อหาที่ชัดเจนและมีความสัมพันธ์กัน และมีการใช้ภาษาได้อย่างถูกต้อง กระชับ ทำให้ผู้ทำแบบประเมินเข้าใจง่าย โดยโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น จะต้องมีความง่ายในการใช้งาน ทั้งนี้ เพราะว่าการกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ไม่มีความคุ้นเคยกับการใช้งานโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่มีความซับซ้อนมากนัก ดังนั้น จึงให้ความสำคัญกับการรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งานเป็นลำดับถัดมา ไม่ว่าจะเป็นการกำหนดเกณฑ์การประเมินและคำอธิบายที่มีความเหมาะสมและมีเหตุผล มีลำดับขั้นตอน วิธีการใช้งานที่ชัดเจน และเข้าใจง่าย และมีรูปแบบการรายงานผลการประเมินระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เข้าใจง่ายและชัดเจน เป็นข้อความที่เป็นตัวบ่งชี้ของด้านการรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งานที่มีค่าคะแนนความคิดเห็นของระดับการยอมรับนวัตกรรมค่อนข้างสูง โดยการรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งานในประเด็นดังกล่าวข้างต้น จะก่อให้เกิดความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้งานตามมา ในขณะที่ด้านการออกแบบการแสดงผล เป็นด้านที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายให้การยอมรับน้อยที่สุด โดยมีข้อความที่ตัวบ่งชี้ในเรื่องของโปรแกรมระบบการประเมินฯ มีการเสนอแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความเหมาะสมกับกลุ่มผู้ใช้งานมีค่าคะแนนระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรมสูงสุด สะท้อนให้เห็นว่า ถึงแม้ต้นแบบนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นมาในรูปแบบของโปรแกรมคอมพิวเตอร์จะยังมี

รูปแบบในการแสดงผลที่ยังไม่ได้รับการยอมรับการใช้งานมากนัก แต่อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายยังมีความชื่นชอบรูปแบบการแสดงผลการประเมินระดับศักยภาพที่มีการเสนอแนวทางการปรับปรุงและพัฒนาศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับกลุ่มผู้ใช้งานแต่ละกลุ่ม ในขณะที่ข้อคำถามที่ตัวบ่งชี้ในเรื่องของโปรแกรมระบบการประเมินฯ มีคำอธิบายประกอบระดับสี่ได้อย่างเหมาะสมเป็นข้อคำถามที่ได้รับคะแนนน้อยที่สุด สะท้อนให้เห็นว่า ในมุมมองของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการใช้งาน ยังไม่มีความพึงพอใจในการใช้ระดับสี่ในการจำแนกศักยภาพตามกลุ่มที่ผู้วิจัยได้กำหนดขึ้นมา ทั้งนี้ เพราะวาโปรแกรมระบบการประเมินฯ ที่พัฒนาขึ้นมา ยังมีความใหม่ในบริบทของการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ ทำให้การกำหนดโทนและระดับสีในการสื่อความหมายของผลที่ได้รับจากประเมินไปยังกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมายนั้น ยังไม่มีความเหมาะสมหรือสอดคล้องกับความคาดหวังของกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมาย จึงเป็นผลทำให้ด้านการออกแบบการแสดงผลเป็นปัจจัยการยอมรับการใช้งานของนวัตกรรมฯ ที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการยอมรับน้อยที่สุดจากทั้งหมด 6 ด้าน

ผลจากการสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับการกลับมาใช้โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าจะกลับมาใช้โปรแกรมฯ จำนวน 31 คน จากทั้งหมด 40 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 77.50 สะท้อนเห็นว่า ในมุมมองกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายนั้น ยังมีความประสงค์ที่จะอยากกลับมาใช้งานโปรแกรมฯ อีกครั้ง ทั้งนี้ เพราะวากลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายมีการให้เหตุผลในการกลับมาใช้ว่า โปรแกรมฯ มีสะดวกและง่ายต่อการใช้งาน มีประโยชน์ช่วยประหยัดเวลาในการตัดสินใจเพื่อประเมินระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และยังมีความมั่นใจและเชื่อถือผลที่ได้รับจากการประเมินด้วยโปรแกรมฯ ได้ รวมทั้ง ผู้ใช้งานยังสามารถปรับน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินได้ตามต้องการ ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายส่วนหนึ่งยังคงมีความไม่แน่ใจที่ตัดสินใจกลับมาใช้งานซ้ำอีกครั้ง ทั้งนี้ เพราะวากลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายมีการให้เหตุผลไว้ว่า ยังกังวลเรื่องของความปลอดภัยเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัวของข้อมูลต่าง ๆ ที่อาจรั่วไหลออกไป และเรื่องของความแม่นยำในการจัดกลุ่มและจำแนกระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่ต่าง ๆ ได้ เมื่อเทียบกับการประเมินในรูปแบบเดิมด้วยกระดาษที่ตนเองที่เคยใช้งาน แต่อย่างไรก็ตาม ผลจากการวิเคราะห์จำนวนครั้งที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายคาดว่าจะเข้ามาใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ยังมีเป็นจำนวนมากกว่า 10 ครั้งต่อปี และเป็นจำนวนการเข้าใช้งานที่สูงพอสมควร ดังนั้น จึงคาดการณ์ได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายยังให้การยอมรับการใช้งานนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอยู่ในระดับมาก

นอกจากนี้ ผลจากการสอบถามความสนใจในการนำโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปใช้ในเชิงพาณิชย์ ยังพบว่า การซื้อโปรแกรมฯ ทั้งระบบ ในลักษณะของการอนุญาตให้ใช้สิทธิ์ (License) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานทางธุรกิจเฉพาะสมาชิกของตน/เป็นเครื่องมือเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการวางแผนและส่งเสริมการพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นรูปแบบที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการใช้งานให้ความสนใจมากที่สุด สะท้อนให้ว่าโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับการยอมรับจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำไปใช้ประโยชน์สำหรับกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของตนเอง โดยอยากที่จะซื้อเข้ามาใช้งานทั้งระบบในลักษณะของการขออนุญาตใช้สิทธิ์ (License) จากผู้วิจัยและพัฒนา แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อต้องเสียค่าสมาชิกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการใช้งาน มีความพึงพอใจที่จะเสียค่าสมาชิกในราคาโดยเฉลี่ยอยู่ที่ จำนวน 455.08 บาท ต่อการประเมิน 1 ครั้ง และราคาโดยเฉลี่ยอยู่ที่ จำนวน 2,647.38 บาทต่อการประเมินแบบไม่จำกัดจำนวนครั้ง เป็นราคาที่พึงพอใจและเต็มใจที่จะจ่ายเพื่อเข้าใช้งาน ทั้งนี้ ราคาดังกล่าวข้างต้นเป็นราคาค่าสมาชิกที่ค่อนข้างต่ำสำหรับการเข้าใช้งานโปรแกรมคอมพิวเตอร์ทั้งระบบ เมื่อเทียบกับราคาในตลาดทั่วไป สืบเนื่องมาจากโดยส่วนมากกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ นั้น ยังเป็นกลุ่มวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม ทำให้มีข้อจำกัดในเรื่องของแหล่งเงินทุนและงบประมาณ จึงทำให้มีความพึงพอใจและเต็มใจที่จะจ่ายได้ตามราคาโดยเฉลี่ยดังกล่าวข้างต้น แต่อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการใช้งานยังมีความต้องการและประสงค์ที่จะยอมรับและใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังจะเห็นได้จากข้อเสนอแนะที่ว่าอยากจะแนะนำให้ผู้วิจัยและพัฒนาขายโปรแกรมฯ ให้แก่หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง เช่น การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) เป็นต้น และอยากลองทดลองใช้ระบบงานจริงมากกว่าต้นแบบนวัตกรรม โดยจากข้อเสนอแนะดังกล่าว สะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการใช้งานให้การยอมรับและมีความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่จะใช้โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมา แต่ยังมีข้อจำกัดในเรื่องของแหล่งเงินทุนและงบประมาณสนับสนุน ดังนั้น หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยตรง ได้แก่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ควรที่จะมีการดำเนินการจัดซื้อจัดหามาให้แก่กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ ได้ใช้งาน เพื่อเป็นเครื่องมือในประเมินตนเองและยกระดับศักยภาพทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศไทยต่อไป

**7.2.5 ผลจากการวิจัยตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย ข้อ ศึกษาความเป็นไปได้เชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ที่พบว่าจากการประเมินโอกาสสำคัญทางธุรกิจของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แสดงให้เห็นว่านวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็น ทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีที่มีศักยภาพในระดับสูงและผู้วิจัยและพัฒนาในฐานะผู้ประกอบการเองยังมีศักยภาพในระดับสูงในการนำทรัพย์สินทางปัญญาหรือเทคโนโลยีไปใช้ในเชิงพาณิชย์ สะท้อนให้เห็นว่าการนำนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปสู่ธุรกิจเชิงพาณิชย์นั้น มีแนวโน้มที่จะประสบความสำเร็จได้สูง ดังจะเห็นได้จากผลการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมการแข่งขันของอุตสาหกรรม ที่ชี้ให้เห็นว่าการแข่งขันในอุตสาหกรรมที่เป็นอยู่และอำนาจการต่อรองของลูกค้ายังอยู่ในระดับที่ต่ำ ในขณะที่อำนาจการต่อรองกับผู้จัดจำหน่ายวัตถุดิบอยู่ในระดับที่ค่อนข้างสูง แต่ก็ยังเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของธุรกิจ โดยภัยคุกคามจากคู่แข่งรายใหม่และภัยคุกคามจากสินค้าทดแทนยังอยู่ในระดับที่ต่ำและไม่เป็นอุปสรรคต่อธุรกิจ ในขณะที่ผลจากการวิเคราะห์ลูกค้า แสดงให้เห็นว่าสามารถแบ่งกลุ่มลูกค้าเป้าหมายตามลักษณะของการให้บริการออกได้เป็น 2 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มผู้ซื้อ คือ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และกลุ่มผู้ใช้งานเป้าหมาย คือ กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยกลุ่มเป้าหมายเหล่านี้จะใช้แนวทางการดำเนินธุรกิจในรูปแบบธุรกิจกับธุรกิจ (Business to Business) เพื่อประสานความร่วมมือและทำรายการส่งเสริมการขายร่วมกันในการพัฒนาและยกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบบูรณาการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่มาของรายได้จะขึ้นอยู่กับจำนวนผู้ใช้งานของระบบงาน และกลุ่มเป้าหมายรอง คือ กลุ่มนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะใช้แนวทางการดำเนินธุรกิจในรูปแบบธุรกิจกับผู้บริโภค (Business to Consumer) เพื่อจัดรายการส่งเสริมการขายด้วยการให้ลูกค้าได้ทดลองใช้งานโปรแกรมฟรีในช่วงแรกและแสดงผลการประเมินในภาพรวมเท่านั้น และช่วยกระตุ้นให้นักท่องเที่ยวเกิดความต้องการที่อยากทดลองใช้งานส่วนอื่น ๆ ของโปรแกรมมากขึ้น โดยรายได้จะมาจากค่าบริการเป็นรายครั้งตามความต้องการใช้งานและการชำระค่าบริการแบบสมาชิก ผลจากการศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลิตภัณฑ์นวัตกรรมหรือบริการ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ตามหลักการ 5W 1H (Who, What, Where, When, Why, and How many) ยังแสดงให้เห็นว่ากลุ่มลูกค้าเป้าหมายหลักและรองของผลิตภัณฑ์นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีพฤติกรรมและปัจจัยองค์ประกอบตามหลักการ 5W 1H ที่เป็นโอกาสในการต่อยอดให้กับธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถตอบสนองต่อพฤติกรรมความต้องการใช้งานของกลุ่มลูกค้าเป้าหมายได้ และคาดการณ์ว่าแนวโน้มการเติบโตของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทาง

ห้องที่วิวเชิงสุขภาพจะมีอัตราการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง ยังเป็นผลมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ในปัจจุบัน ที่ได้ส่งผลทำให้ผู้คนหันมาให้ความสนใจกับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของตนเองมากกว่าการรักษาเมื่อมีอาการเจ็บไข้ได้ป่วยมากยิ่งขึ้น และผลจากการประเมินสถานการณ์ของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่แสดงให้เห็นว่าธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น มีสภาพแวดล้อมภายในที่เป็นจุดแข็ง (Strength) ของธุรกิจ คือ การบริหารจัดการ ความพร้อมของเทคโนโลยี และการตลาด และยังมีสภาพแวดล้อมจากภายนอกที่ก่อให้เกิดโอกาส (Opportunity) ในการดำเนินงานทางธุรกิจ จากพฤติกรรมของผู้บริโภคหรือลูกค้าในตลาด กฎหมาย และสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ในทางตรงกันข้ามธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังมีปัจจัยภายในที่เป็นจุดอ่อน (Weakness) ด้านการบริหารจัดการ เนื่องจากเป็นบริษัทที่มีขนาดเล็ก ทุนจดทะเบียนและประกอบการธุรกิจยังไม่สูงมากนัก และปัจจัยภายนอกด้านเศรษฐกิจ การตลาด สินค้าทดแทนที่เป็นอุปสรรค (Threat) ต่อการดำเนินธุรกิจให้ประสบผลสำเร็จ แต่อย่างไรก็ตามผู้วิจัยและพัฒนาธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ก็ได้มีการวางแผนการบริหารจัดการลดอุปสรรคจากการดำเนินงานและปรับปรุงจุดอ่อนดังกล่าวข้างต้น รวมทั้งมีการวางแผนการจัดการความเสี่ยงของนวัตกรรมในด้านต่าง ๆ เพื่อให้สามารถดำเนินงานธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง

จากบทวิเคราะห์ดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยสามารถประเมินสภาพการแข่งขันและคู่แข่งของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในอุตสาหกรรมได้ว่า มีโอกาสสำหรับธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จะต่อยอดในเชิงพาณิชย์ได้ค่อนข้างมาก ดังจะเห็นได้จากผลจากการจัดทำแผนธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ของแผนการบริหารจัดการ แผนการผลิตและการดำเนินงานของธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และความเป็นไปได้ทางด้านการเงินและการวิเคราะห์ผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงของโครงการทั้ง 3 กรณี แสดงให้เห็นว่าภายใต้สถานการณ์ในการดำเนินงานโครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ไม่เป็นไปตามสถานการณ์ที่ได้คาดการณ์ไว้ ส่งผลทำให้ยอดขายลดลง (Worst Case) หรือในกรณีที่สถานการณ์ยอดขายปกติ (Base Case) สถานการณ์ที่ดีที่สุดทำให้ยอดขายเพิ่มขึ้น (Best Case) โครงการธุรกิจนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังมีผลตอบแทนการลงทุนในโครงการที่น่าลงทุน ดังจะเห็นได้จากมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (Net Present Value: NPV) ที่เป็นบวก มีอัตราผลตอบแทนภายใน (Internal Rate of Return: IRR) ที่สูงกว่าค่าเสียโอกาสของเงินลงทุน (WACC) และยังใช้ระยะเวลาในการคืนทุนต่ำกว่า 3 ปี ทั้ง 3 กรณี สะท้อนให้เห็นว่าโครงการธุรกิจ

นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนี้ มีความเป็นไปได้ในเชิงพาณิชย์กรรมและเหมาะสมในการลงทุน

### 7.3 ข้อเสนอแนะ

#### 7.3.1 ข้อเสนอแนะในเชิงวิชาการ

การวิจัยนี้ทำให้ทราบถึงองค์ความรู้เกี่ยวกับกรอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบหลัก และมีตัวชี้วัดศักยภาพที่สำคัญจำนวน 41 ตัวชี้วัด โดยองค์ประกอบหลักทั้ง 7 ได้แก่ สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก ที่มีความสอดคล้องกับบริบทของการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในบริบทของประเทศไทย พร้อมทั้งมีการจัดกลุ่มและวิเคราะห์ระดับความสำคัญขององค์ประกอบหลักและตัวชี้วัด เพื่อหาค่าคะแนนระดับศักยภาพโดยรวมของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งยังไม่เคยมีการศึกษามาก่อน โดยสามารถนำมาต่อยอดและสร้างองค์ความรู้ใหม่ เพื่อพัฒนาต้นแบบนวัตกรรมการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในฐานะเครื่องมือในการประเมินระดับศักยภาพโดยรวมของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและสนับสนุนการตัดสินใจ ช่วยทำให้นักวิจัยและผู้ใช้ระบบงานสามารถเข้าใจถึงลำดับขั้นตอนของนวัตกรรมการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ปัจจัยองค์ประกอบและตัวชี้วัดลักษณะสำคัญของการประยุกต์ใช้ต้นแบบนวัตกรรมการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ และแนวทางการทดสอบประสิทธิภาพและการยอมรับการใช้งานในเชิงพาณิชย์กรรมของนวัตกรรมการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

#### 7.3.2 ข้อเสนอแนะในการนำไปปฏิบัติ

การวิจัยนี้ทำให้ทราบถึงองค์ประกอบและตัวชี้วัดในกรอบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และนำมาพัฒนาเป็นนวัตกรรมระบบสนับสนุนการตัดสินใจที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือทางการบริหารและเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเปรียบเทียบ เพื่อกำหนดกลยุทธ์ในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และยกระดับความสามารถใน

การสร้างความสำเร็จเปรียบทางการแข่งขันอย่างยั่งยืนให้แก่ผู้มีส่วนได้เสียในคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

### 7.3.2.1 ข้อเสนอแนะในการนำไปปฏิบัติสำหรับคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถนำไปโปรแกรมนวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนี้ไปใช้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการประเมินระดับศักยภาพของตนเองได้ โดยการให้ข้อมูลที่มีความถูกต้องและสอดคล้องกับคู่มือการประเมินที่ได้พัฒนาขึ้นมา เพื่อให้ได้ผลการประเมินระดับศักยภาพที่มีความถูกต้องและเป็นไปตามวัตถุประสงค์ในการประเมิน นอกจากนี้ โปรแกรมนวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังมีระบบการให้คำแนะนำในการพัฒนาและปรับปรุงระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ช่วยเป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อพัฒนาระดับศักยภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในมิติต่าง ๆ ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง ด้านนโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก โดยการประเมินระดับศักยภาพของตนเองกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถทำซ้ำได้ ทั้งในรูปแบบ 3 เดือน 6 เดือน รายปี และยังสามารถเปรียบเทียบผลการประเมินของตนเองกับพื้นที่อื่น ๆ ได้ด้วย

### 7.3.2.2 ข้อเสนอแนะในการนำไปปฏิบัติสำหรับผู้ประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ในการนำไปโปรแกรมนวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนี้ไปใช้เพื่อประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ไม่ว่าจะ เป็นกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จะนำไปโปรแกรมนวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปใช้ จะต้องให้ความสำคัญกับการศึกษา ทำความเข้าใจถึงวิธีการใช้งานโปรแกรม ความหมายของเกณฑ์และตัวชี้วัดทั้ง 7 มิติ ได้แก่ ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง ด้านนโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการ

ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก ว่ามีการกำหนดเกณฑ์ในการประเมินและให้คะแนนอย่างไร รวมทั้งรูปแบบในการแสดงรายงานผลการประเมินและการพิมพ์รายงานผลไปใช้ประกอบการตัดสินใจต่อไป ช่วยให้ผู้ใช้งานสามารถใช้งานโปรแกรมนวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ทั้งนี้เมื่อได้รับการรายงานผลผู้ใช้งานควรมีการทวนสอบและสอบถามผลที่ได้รับจากการประเมินกับสิ่งที่ผู้ใช้งานให้ข้อมูลตามคู่มือในการประเมินที่ได้จัดทำขึ้นมาประกอบการให้คะแนนระดับศักยภาพของตนเอง เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่มีความถูกต้องครบถ้วน และแม่นยำ ช่วยให้การพัฒนาและยกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างถูกต้องทิศทางและตรงจุด นอกจากนี้ ผู้ประเมินหรือผู้ใช้ระบบงานควรคำนึงด้วยว่า โปรแกรมนวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนี้ มีความเหมาะสมสำหรับการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเท่านั้น

### 7.3.2.3 ข้อเสนอแนะในการนำไปปฏิบัติสำหรับหน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

โปรแกรมนวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นโปรแกรมที่มีการรายงานผลจากการประเมินและยังให้คำแนะนำสำหรับการปรับปรุงและพัฒนาระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังนั้น เพื่อการพัฒนาและยกระดับศักยภาพทางการแข่งขันได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถนำรายงานผลการประเมินและการให้คำแนะนำที่ได้รับจากโปรแกรมไปใช้เพื่อวางแผนจัดหลักสูตรการฝึกอบรม การให้ความรู้ถึงสิ่งในกลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ จำเป็นต้องทำและได้รับการพัฒนา ตามระดับความสำคัญในการพัฒนา ทั้งนี้หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะต้องให้ความสำคัญกับกระบวนการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ สามารถยกระดับศักยภาพและความสามารถในการสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันได้อย่างยั่งยืนต่อไปได้ในอนาคตและในระดับสากล

### 7.3.2.4 ข้อเสนอแนะในการนำไปปฏิบัติสำหรับนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

กลุ่มนักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถใช้โปรแกรมนวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่มีการออกแบบเว็บไซต์ให้รองรับการใช้งานบนอุปกรณ์หลายชนิด (Responsive Web Design) เช่น หน้าจอคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ (Desktop) แท็บ



เล็ต (Tablet) และสมาร์ทโฟน (Mobile) เป็นต้น เพื่อเรียกดูรายงานผลการประเมินระดับศักยภาพในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่ต่าง ๆ สำหรับใช้ประกอบการตัดสินใจเลือกเดินทางไปท่องเที่ยว พักผ่อน หรือใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ โดยโปรแกรมนวัตกรรมการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนี้ ยังมีระบบให้คะแนนประเมินความพึงพอใจ รวมทั้งข้อเสนอแนะ และความคิดเห็นต่าง ๆ แบบย้อนกลับ (Feedback) จากกลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ ก่อให้เกิดการสร้างคุณค่าร่วมกันทั้งฝ่ายที่เป็นอุปสงค์ ได้แก่ กลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และฝ่ายที่เป็นอุปทาน ได้แก่ กลุ่มผู้ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และนำมาสู่การปรับปรุงและพัฒนาศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ ได้อย่างตรงตามความต้องการของกลุ่มนักท่องเที่ยวและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากที่สุด

### 7.3.3 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยและผู้ที่เกี่ยวข้องศึกษาต่ออาจใช้ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป เพื่อขยายความและเพิ่มความคลุ่มลึกของการพัฒนานวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

7.3.3.1 การพัฒนาโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ควรมีการศึกษาองค์ประกอบและตัวชี้วัดในระยะยาว (Longitudinal study) โดยมีการเปรียบเทียบผลการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ก่อนและหลังจากที่ได้นำองค์ประกอบและตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้นมาไปใช้งาน เพื่อให้เกิดการยกระดับศักยภาพทางการแข่งขันได้อย่างยั่งยืน

7.3.3.2 ในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการพัฒนาเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงเชิงประจักษ์เกี่ยวกับการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากนั้นนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจและวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และนำมาพัฒนาค่าน้ำหนักสำหรับกรอบการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอีกครั้ง รวมทั้งการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของปัจจัยองค์ประกอบและตัวชี้วัดต่าง ๆ ในกรอบการประเมิน โดยใช้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีความครอบคลุมทั้งจากฝั่งอุปสงค์และอุปทาน เนื่องจากองค์ประกอบและตัวชี้วัดที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมาเป็นกรอบการประเมินในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลเฉพาะฝั่งอุปทาน โดยการสอบถามถึงระดับความสำคัญของตัวชี้วัดในองค์ประกอบต่าง ๆ ในกรอบการประเมิน และเป็นการให้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตามความเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์ประกอบและตัวชี้วัดที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา นวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง และทำให้สามารถยกระดับความสามารถทางการแข่งขันได้อย่างยั่งยืน และ

ยังเป็นองค์ความรู้สำหรับการศึกษาเกี่ยวกับการประเมินและยกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยต่อไป

7.3.3.3 ในการพัฒนาค่าน้ำหนักในการประเมินขององค์ประกอบและตัวชี้วัดในกรอบการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ใช้แนวทางในพัฒนาค่าน้ำหนักเกณฑ์และตัวชี้วัดของการประเมินด้วยกระบวนการการตัดสินใจแบบพิจารณาหลายเกณฑ์ ด้วยวิธีการ Decision-Making Trial and Evaluation Laboratory (DEMATEL) และเทคนิคการจัดลำดับความสำคัญและการวิเคราะห์ค่าถ่วงน้ำหนักขององค์ประกอบและตัวชี้วัด โดยวิธีกระบวนการวิเคราะห์เชิงลำดับขั้น (Analytic Hierarchy Process: AHP เพื่อนำค่าถ่วงน้ำหนักที่ได้เข้าแบบจำลองการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยผลจากการทดสอบความแม่นยำในการทำนายด้วยเทคนิคตาราง Confusion Matrix ตามแนวทางของการทดสอบความแม่นยำในการทำนายของ Machine Learning พบว่า ตัวแบบมีความถูกต้องในการทำนาย เท่ากับ 85.42% แต่อย่างไรก็ตาม ผลการทดสอบทางสถิติด้วยวิธีการ Kruskal–Wallis test เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนระดับศักยภาพของแต่ละกลุ่ม ได้ชี้ให้เห็นว่ามีความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนระดับศักยภาพของแต่ละกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้น ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการมีการประยุกต์ใช้เทคนิคและวิธีการในพัฒนาค่าน้ำหนักในการประเมินขององค์ประกอบและตัวชี้วัดในกรอบการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่หลากหลาย เพื่อเปรียบเทียบผลความถูกต้องในการทำนายของตัวแบบการประเมินที่มีความถูกต้องมากยิ่งขึ้น เช่น เทคนิคการตัดสินใจแบบหลายหลักเกณฑ์ด้วยวิธีการรวมแบบถ่วงน้ำหนักอย่างง่าย (Simple Additive Weighting: SAW) เทคนิคเรียงลำดับตามอุดมคติ (Technique for Order Preference by Similarity to an Ideal Solution: TOPSIS) และเทคนิคกระบวนการโครงข่ายเชิงวิเคราะห์ (Analytic Network Process: ANP) เป็นต้น

7.3.3.4 สืบเนื่องมาจากพลวัตในการดำเนินงานทางธุรกิจในปัจจุบัน ทำให้ธุรกิจเทคโนโลยี และนวัตกรรมมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วและก้าวกระโดดตลอดระยะเวลา ดังนั้น ในการทำวิจัยครั้งต่อไป จึงควรมีการทบทวนและปรับปรุงองค์ประกอบหลักและตัวชี้วัดในกรอบการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้มีความทันสมัยอยู่เสมอ เพื่อให้สามารถใช้ประเมินและจำแนกระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงในอนาคตได้อย่างชัดเจนและมีความครอบคลุมมากที่สุด

7.3.3.5 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการขยายระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลและจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มากขึ้น สำหรับการทดสอบประสิทธิภาพในการทำนายของตัวแบบในการประเมินที่พัฒนาขึ้นมา ต้องใช้ข้อมูลจากผู้ที่มีส่วนได้เสียในเครือข่ายวิสาหกิจ

ห้องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ และยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงแหล่งข้อมูลจากผู้ที่มีส่วนที่เกี่ยวข้องจำนวนมาก ทำให้การเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจำเป็นต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยที่มากขึ้นตามไปด้วย เพื่อให้โปรแกรมได้เรียนรู้ด้วยตนเองจากฐานข้อมูลที่ถูกจัดเก็บไว้ โดยอาจประยุกต์ใช้เทคนิคโครงข่ายประสาทเทียม (Artificial neural networks: ANN) มาช่วยในการสนับสนุนการตัดสินใจของตัวแบบให้มีความถูกต้องแม่นยำมากยิ่งขึ้น



## บรรณานุกรม

- Akin, M. H., Ozturk, Y., & Karamustafa, K. (2021). A comparative perspective on destination competitiveness through visitors' and stakeholders' perceptions in the region of Cappadocia. *Journal of Hospitality and Tourism Insights*. doi:10.1108/JHTI-01-2021-0015
- Altinay, L., & Kozak, M. (2021). Revisiting destination competitiveness through chaos theory: The butterfly competitiveness model. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 49, 331-340. doi:10.1016/j.jhtm.2021.10.004
- Andrades, L., & Dimanche, F. (2019). Destination competitiveness in Russia: tourism professionals' skills and competences. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 31(2), 910-930. Retrieved from 10.1108/IJCHM-11-2017-0769
- Armenski, T., Dwyer, L., & Pavluković, V. (2018). Destination competitiveness: Public and private sector tourism management in Serbia. *Journal of Travel Research*, 57(3), 384-398. doi:10.1177/0047287517692445
- Armis, R., & Kanegae, H. (2021). Regional competitiveness of a post-mining city in tourism: Ombilin coal mining heritage of Sawahlunto, Indonesia. *Regional Science Policy and Practice*, 13(6), 1888-1910. doi:10.1111/rsp3.12404
- Armstrong, J. S., & Overton, T. S. (1977). Estimating nonresponse bias in mail surveys. *Journal of Marketing Research*, 14(3), 396-402. doi:10.2307/3150783
- Attila, A. T. (2016). The impact of the hotel industry on the competitiveness of tourism destinations in Hungary. *Journal of Competitiveness*, 8(4), 85-104. Retrieved from 10.7441/joc.2016.04.06
- Augustin, J.-L. P. M., & Liaw, S.-Y. (2017). Tourism competitiveness index of the Asia-Pacific region through consistency analysis. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 22(12), 1295-1307. doi:10.1080/10941665.2017.1391855
- Barbe, F. T., Triay, M. G., & Häufe, C. (2016). The competitiveness of the Uruguayan rural tourism sector and its potential to attract German tourists. *Competitiveness Review*, 26(2), 166-187. Retrieved from 10.1108/CR-06-2015-

0050

- Baruch, Y., & Holtom, B. C. (2008). Survey response rate levels and trends in organizational research. *Human Relations, 61*(8), 1139-1160.
- Bentler, M. P. (1990). Comparative Fit Indexes in Structural Models. *Psychological Bulletin, 107*(2), 238-246. doi:10.1037//0033-2909.107.2.238
- Bernd, W., & Peter, D. (2017). Business model innovation: An integrative conceptual framework. *Journal of business models, 5*(1), 14-34.  
doi:10.5278/ojs.jbm.v5i1.1923
- Best, J. W., & Kahn, J. V. . (1998). *Research in education* (8<sup>th</sup> ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Bilbao-Terol, A., Arenas-Parra, M., & Onopko-Onopko, V. (2019). Measuring regional sustainable competitiveness: a multi-criteria approach. *Operational Research, 19*, 637-660. doi:10.1007/s12351-017-0367-9
- Bogale, D., & Wondirad, A. (2019). Determinant factors of tourist satisfaction in Arbaminch City and its vicinity, Southern Ethiopia. *International Journal of Tourism Policy, 9*(4), 320-348. doi:10.1504/IJTP.2019.105487
- Caber, M., Albayrak, T., & Matzler, K. (2012). Classification of the destination attributes in the content of competitiveness (by revised importance-performance analysis). *Journal of Vacation Marketing, 18*(1), 43-56. doi:10.1177/1356766711428802
- Camisón, C., Puig-Denia, A., Forés, B., Fabra, M. E., Muñoz, A., & Muñoz Martinez, C. (2016). The importance of internal resources and capabilities and destination resources to explain firm competitive position in the Spanish tourism industry. *International Journal of Tourism Research, 18*(4), 341-356. doi:10.1002/jtr.2053
- Campón-Cerro, A. M., Hernández-Mogollón, J. M., & Alves, H. (2017). Sustainable improvement of competitiveness in rural tourism destinations: The quest for tourist loyalty in Spain. *Journal of destination marketing & management, 6*(3), 252-266. doi:10.1016/j.jdmm.2016.04.005
- Chen, C.-J., & Li, W.-C. (2017). A study of service quality in hot-spring hotels for seniors. *The International Journal of Organizational Innovation, 9*(3), 84-100.
- Chen, C.-M., Chen, S.-H., Lee, H.-T., & Tsai, T.-H. (2016). Exploring destination resources and competitiveness—A comparative analysis of tourists' perceptions and

- satisfaction toward an island of Taiwan. *Ocean & coastal management*, 119, 58-67. doi:10.1016/j.ocecoaman.2015.09.013
- Chen, K.-W., Ouyang, Y., Huang, Y.-C., & Lee, T.-L. (2016). The study on the service quality and satisfaction of public hot spring hotels. *International Journal of Organizational Innovation*, 9(1), 187-199.
- Chens, C.-Y., Sok, P., & Sok, K. (2008). Evaluating the competitiveness of the tourism industry in Cambodia: Self-assessment from professionals. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 13(1), 41-66. doi:10.1080/10941660701883367
- Chieochankitkan, A., & Sukpatch, K. (2014). The customers' perception of service quality for spa establishments in the Active Beach Tourism Cluster, Thailand. *Silpakorn University Journal of Social Sciences, Humanities, and Arts*, 14(3), 53-75.
- Choi, M., Lee, J.-S., & Seo, A. J. (2018). Shopping destination competitiveness: scale development and validation. *Journal of Travel Tourism Marketing*, 35(8), 1087-1103. doi:10.1080/10548408.2018.1475276
- Clemes, M. D., Dean, D. L., & Thitiya, T. (2020). Modelling the behavioural intentions of day spa customers. *Asia Pacific Journal of Marketing Logistics*, 32(8), 1699-1716. doi:10.1108/APJML-04-2019-0258
- Creswell, J. W. (1998). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five traditions*. Thousand Oaks, Calif: SAGE.
- Cronbach, L. J. (1970). *Essentials of psychological testing*. New York, NY: Harper & Row.
- da Silva Añaña, E., Rodrigues, R. C., & da Silva Flores, L. C. (2018). Competitive performance as a substitute for competitiveness measurement in tourism destinations: an integrative study. *International Journal of Tourism Cities*, 4(2), 207-219. doi:10.1108/IJTC-07-2017-0035
- Damijanić, A. T. (2019). Wellness and healthy lifestyle in tourism settings. *Tourism Review*, 74(4), 978-989. doi:10.1108/TR-02-2019-0046
- Davis, D. (1996). *Business research for decision making* (4<sup>th</sup> ed.). Belmont: Wadsworth.
- Davis, F. D. (1989). Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, and User Acceptance of Information Technology. *MIS Quarterly*, 13(3), 319-340. doi:10.2307/249008
- Deesomlert, S., & Sawmong, S. (2013). Factors influencing service innovation and business performance of spa for health in Thailand: Empirical study.

*International Journal of Business, Marketing, and Decision Sciences (IJBMDs)*, 6(1), 136.

Dias, Á., Patuleia, M., Silva, R., Estêvão, J., & González-Rodríguez, M. R. (2021). Post-pandemic recovery strategies: revitalizing lifestyle entrepreneurship. *Journal of Policy Research in Tourism, Leisure and Events*.

doi:10.1080/19407963.2021.1892124

Dimitrova, B. (2019). Quality assessment about standards for wellness services and certified skills of specialized staff. *Trakia journal of sciences*, 17(2), 143-149.

doi:10.15547/tjs.2019.02.007

Dimitrovski, D., Seočanac, M., & Luković, M. (2019). Business events at a spa destination: an insight into senior participant motivation. *International Journal of Tourism Cities*.

doi:10.1108/IJTC-04-2019-0054

Dodescu, A. O., & Coht, I. C. P. (2016). Competitiveness in the tourism sector. The case of romania. *Annals of Faculty of Economics*, 1(2), 182-193.

Dos Anjos, F. A., & Da Rosa, S. (2021). Measurement of competitiveness of nature-based tourist destinations: Application to national parks in brazil. *Journal of Environmental Management and Tourism*, 12(5), 1204-1219.

doi:10.14505/jemt.v12.5(53).05

Douglas, N., Douglas, N., & Derrett, R. (2001). *Special interest tourism: Context and cases*. New York, NY: John Wiley & Sons.

Ege, S. D., & Uslu, Y. D. (2018). An Assessment of Competitive Factors in Medical Tourism: New Research Opportunity for Turkey. *International Journal of Research in Business Social Science*, 7(2), 14-21. doi:10.20525/ijrbs.v7i2.876

Erbas, E., & Perçin, N. S. (2015). Competitive Importance Performance Analysis (CIPA): An illustration from thermal tourism destinations. *Business Economics Research Journal*, 6(4), 137-154.

Fernández, J. A. S., Azevedo, P. S., Martín, J. M. M., & Martín, J. A. R. (2020).

Determinants of tourism destination competitiveness in the countries most visited by international tourists: Proposal of a synthetic index. *Tourism Management Perspectives*, 33, 100582. doi:10.1016/j.tmp.2019.100582

- Ferreira, D., & Perks, S. (2020). A dimensional framework of tourism indicators influencing destination competitiveness. *African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure*, 9(3), 1-21. doi:10.46222/ajhtl.19770720-1
- Fishbein, M., & Ajzen, A. (1975). *Beliefs, attitudes, intentions, and behavior: An introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Font, X., Torres-Delgado, A., Crabolu, G., Palomo Martinez, J., Kantanbacher, J., & Miller, G. (2021). The impact of sustainable tourism indicators on destination competitiveness: the European Tourism Indicator System. *Journal of Sustainable Tourism*. doi:10.1080/09669582.2021.1910281
- Gajić, T., Penić, M., Vujko, A., & Petrović, M. D. (2018). Development Perspectives of Rural Tourism Policy—a Comparative Study of Rural Tourism Competitiveness Based on Perceptions of Tourism Workers in Slovenia and Serbia. *Eastern European Countryside*, 24(1), 143-154. doi:10.2478/eec-2018-0007
- Gaman, G. (2015). A model of assessing the value of the tourism potential of Moinesti, Targu Ocna and Slanic Moldova resorts (Romania). *Geographica Timisiensis*, 24(1).
- Ganguli, S., & Ebrahim, A. H. (2017). A qualitative analysis of Singapore's medical tourism competitiveness. *Tourism Management Perspectives*, 21, 74-84. doi:10.1016/j.tmp.2016.12.002
- Garau, C., & Pavan, V. M. (2018). Evaluating urban quality: Indicators and assessment tools for smart sustainable cities. *Sustainability*, 10(3), 575. doi:10.3390/su10030575
- Gartner. (2022). Gartner WACC % :11.41% (As of Today). Retrieved from <https://www.gurufocus.com/term/wacc/NYSE:IT/WACC-/Gartner>
- Glaser, B., & Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Mill Valley, CA: Sociology Press.
- Global Spa Summit. (2012). Research report: Global spa summit 2011. Wellness tourism and medical tourism: Where do spas fit ? Retrieved from <https://www.yumpu.com/en/document/read/7331216/wellness-tourism-and-medical-tourism-where-do-spas-fit>
- Global Wellness Economy Monitor. (2017). Global wellness economy monitor January



2017. Retrieved from  
[https://static1.squarespace.com/static/54306a8ee4b07ea66ea32cc0/t/58862a472994ca37b8416c61/1485187660666/GWI\\_WellnessEconomyMonitor2017\\_FINALweb.pdf](https://static1.squarespace.com/static/54306a8ee4b07ea66ea32cc0/t/58862a472994ca37b8416c61/1485187660666/GWI_WellnessEconomyMonitor2017_FINALweb.pdf)
- Global Wellness Institute. (2013). The global wellness tourism economy. Retrieved from  
[https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2018/06/GWI\\_2013\\_and\\_2014\\_Global\\_Wellness\\_Tourism\\_Economy\\_Report\\_Final.pdf](https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2018/06/GWI_2013_and_2014_Global_Wellness_Tourism_Economy_Report_Final.pdf)
- Global Wellness Institute. (2014). The global wellness tourism economy 2013. Retrieved from <http://www.globalwellnesssummit.com>
- Global Wellness Institute. (2015). The global wellness tourism economy 2013 & 2014. Retrieved from [https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2018/06/GWI\\_2013\\_and\\_2014\\_Global\\_Wellness\\_Tourism\\_Economy\\_Report\\_Final.pdf](https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2018/06/GWI_2013_and_2014_Global_Wellness_Tourism_Economy_Report_Final.pdf)
- Global Wellness Institute. (2017). 2017 global wellness economy monitor. Retrieved from [https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2018/06/GWI\\_WellnessEconomyMonitor2017\\_FINALweb.pdf](https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2018/06/GWI_WellnessEconomyMonitor2017_FINALweb.pdf)
- Global Wellness Institute. (2018). 2018 global wellness economy monitor. Retrieved from [https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2018/10/Research2018\\_v5FINALExecutiveSummary\\_webREVISED.pdf](https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2018/10/Research2018_v5FINALExecutiveSummary_webREVISED.pdf)
- Global Wellness Institute. (2021). The Global Wellness Economy: Looking Beyond COVID. Retrieved from [https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2021/11/GWI-WE-Monitor-2021\\_final-digital.pdf](https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2021/11/GWI-WE-Monitor-2021_final-digital.pdf)
- Glyptou, K. (2021). Destination image co-creation in times of sustained crisis. *Tourism Planning Development*, 18(2), 166-188. doi:10.1080/21568316.2020.1789726
- Goffi, G. (2013). A model of tourism destination competitiveness: The case of the Italian destinations of excellence. *Anuario Turismo y Sociedad*(14), 121-147.
- Goffi, G., & Cucculelli, M. (2019). Explaining tourism competitiveness in small and medium destinations: the Italian case. *Current Issues in Tourism*, 22(17), 2109-2139. doi:10.1080/13683500.2017.1421620

- Hair, J. F., Money, A. H., Samouel, P., & Page, M. (2007). *Research Methods for Business*. West Sussex, England: John Wiley & Son.
- Hanafiah, M. H., & Zulkifly, M. I. (2019). Tourism destination competitiveness and tourism performance. *Competitiveness Review*, 29(5), 592-621. doi:10.1108/CR-07-2018-0045
- Hashemi, S., Jusoh, J., Kiumarsi, S., & Mohammadi, S. (2015). Influence factors of spa and wellness tourism on revisit intention: The mediating role of international tourist motivation and tourist satisfaction. *International Journal of Research-Granthaalayah*, 3(7), 1-11.
- Hernández-Rojas, R. D., del Río, J. A. J., Fernández, A. I., & Vergara-Romero, A. (2021). The cultural and heritage tourist, SEM analysis: the case of The Citadel of the Catholic King. *Heritage Science*, 9(1). doi:10.1186/s40494-021-00525-0
- Heung, V. C. S., & Kucukusta, D. (2012). Wellness tourism in China: Resources, development and marketing. *International Journal of Tourism Research*, 15(4), 346-359. doi:10.1002/jtr.1880
- Hong, J.-S., Liu, C.-H. S., Chou, S.-F., Tsai, C.-Y., & Hu, D.-C. (2018). Developing a sustainable service innovation framework for the hospitality industry. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 30(1), 455-474. doi:10.1108/IJCHM-12-2015-0727
- Hyde-Smith, M. J. E. (2012). *The wellness spa: construct definition and performance evaluation*. (Doctoral dissertation). Auckland University of Technology, Auckland.
- Jin, X., & Weber, K. (2016). Exhibition destination attractiveness—organizers' and visitors' perspectives. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 28(2), 2795-2819. doi:10.1108/IJCHM-01-2015-0023
- Johnson-Conley, C. D. (2009). *Using community-based participatory research in the development of a consumer-driven cultural competency tool*. (Doctoral dissertation). University of Washington, Seattle, WA.
- Juhasz-Dora, K. (2015). Hotel competitiveness measurement methods. *Knowledge Horizons - Economics*, 7(3), 94-100.
- Junio, M. M. V., Kim, J. H., & Lee, T. J. (2017). Competitiveness attributes of a medical

- tourism destination: The case of South Korea with importance-performance analysis. *Journal of Travel Tourism Marketing*, 34(4), 444-460.  
doi:10.1080/10548408.2016.1182454
- Kanittinsuttitong, N. (2018, October 26th – 27th, 2018). *Market Demand and Capacity of Wellness Tourism in Thailand*. Paper presented at the Proceedings of The 26<sup>th</sup> International Society for Business Innovation and Technology Management Conference The Mandarin Hotel, Bangkok, Thailand.
- Kianwatana, K. (2018). Situations and Trends of World and Thailand Health Tourism. *Journal of Cultural Approach*, 19(35).
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2006). *Marketing management* (12<sup>th</sup> ed.). New York, NY: Pearson; Prentice Hall.
- Krstic, B., Jovanovic, S., Jankovic-Milic, V., & Stanisic, T. (2016). Examination of travel and tourism competitiveness contribution to national economy competitiveness of sub-Saharan Africa countries. *Development southern Africa*, 33(4), 470-485.  
doi:10.1080/0376835X.2016.1179103
- Kurek, K. A., Heijman, W., van Ophem, J., Gedeck, S., & Strojny, J. (2020). The impact of geothermal resources on the competitiveness of municipalities: evidence from Poland. *Renewable Energy*, 151, 1230-1239. doi:10.1016/j.renene.2019.11.126
- Lalitnuntikul, P., & Sukpatch, K. (2015). Essential elements of an integrated management model for day spas in Thailand. *Panyapiwat Journal*, 7(1), 11-23.
- Lee, C.-F., & King, B. (2006). A determination of destination competitiveness for Taiwan's hot springs tourism sector using the Delphi technique. *Journal of Vacation Marketing*, 243-257. doi:10.1177/1356766709104270
- Lee, C. W., & Li, C. (2019). The process of constructing a health tourism destination index. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22). doi:10.3390/ijerph16224579
- Lee, J., Choi, Y., & Breiter, D. (2016). An exploratory study of convention destination competitiveness from the attendees' perspective: Importance-performance analysis and repeated measures of MANOVA. *Journal of Hospitality Tourism Research*, 40(5), 589-610. doi:10.1177/1096348013515913

- Li, J., Kim, W. G., & Wong, I. A. (2017). Does destination perception differ based on traveler type? A case of the world gambling capital: Macau. *Tourism Planning*, 14(1), 15-30. doi:10.1080/21568316.2016.1152289
- Lin, C.-P., & Anol, B. (2008). Learning online social support: an investigation of network information technology based on UTAUT. *Cyber Psychology Behavior Research Methods*, 11(3), 268-272. doi:10.1089/cpb.2007.0057
- Liou, J. J. H., Kaklauskas, A., Lu, M.-T., & Chuang, Y.-C. (2019). Improving strategic orientations for promoting hotel services using an integrated rough magdm model. *Technological Economic Development of Economy*, 25(2), 188-218.
- Liu, Y.-L., Ko, P.-F., & Chiang, J.-T. (2021). Developing an Evaluation Model for Monitoring Country-Based Tourism Competitiveness. *SAGE Open*, 11(3), 21582440211047559. doi:10.1177/21582440211047559
- Lo, M.-C., Chin, C.-H., & Law, F.-Y. (2019). Tourists' perspectives on hard and soft services toward rural tourism destination competitiveness: Community support as a moderator. *Tourism Hospitality Research*, 19(2), 139-157. doi:10.1177/1467358417715677
- Lo, M.-C., Chin, C.-H., Mohamad, A. A., & Ramayah, T. (2016, 5th – 6th August). *Influencing factors of rural tourism destination competitiveness: tourists' perspective*. Paper presented at the MAC- EMM Publishing, Proceeding of the The Multidisciplinary Academic Conference on Economics, Management and Marketing in Prague 2016 (MAC-EMM 2016) [Proceedings of MAC-EMM 2016], Prague, Czech Republic.
- Martín-González, R., Swart, K., & Luque-Gil, A. M. (2021). Tourism competitiveness and sustainability indicators in the context of surf tourism: The case of Cape Town. *Sustainability (Switzerland)*, 13(13). doi:10.3390/su13137238
- Masih, M., Jozi, S. A., Lahijanian, A. A.-M., Danehkar, A., & Vafaeinejad, A. (2018). Capability assessment and tourism development model verification of Haraz watershed using analytical hierarchy process (AHP). *Environmental Monitoring Assessment*, 190(8), 1-16. doi:10.1007/s10661-018-6823-z
- Medical Tourism Association. (2020). Medical tourism index 2020-2021. Retrieved from <https://www.medicaltourism.com/mti/home>

- Meera, S., & Vinodan, A. (2019). Attitude towards alternative medicinal practices in wellness tourism market. *Journal of Hospitality Tourism Insights*, 2(3), 278-295. doi:10.1108/JHTI-06-2018-0037
- Michopoulou, E., Al-Qasbi, I., & Melpignano, C. (2021). Co-creating value in desert tourism experiences. *Tourism Planning & Development*, 18(2), 245-265. doi:10.1080/21568316.2021.1873835
- Milićević, S., Petrović, J., Kostić, M., & Lakićević, M. (2020). Tourism product in the function of improving destination competitiveness: Case of Vrnjačka Banja, Serbia. *Quality - Access to Success*, 21(178), 133-138. Retrieved from <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85090883107&partnerID=40&md5=c866b15bc940447005a7ee22fe997b6a>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS medicine*, 6(7), e1000097. doi:10.1136/bmj.b2535
- Moore, G. A. (2004). *Inside the tornado: Strategies for developing, leveraging, and surviving hypergrowth markets*. New York, NY: HarperCollins.
- Munzhelele, T. W. (2017). *An assessment of the potential of Hot Spring tourism in Limpopo Province*. (Doctoral dissertation). School of Human and Social Sciences, University of Venda, Limpopo.
- Mustafa, H., Omar, B., Mukhiar, S. N. S., Park, O., & Zainol, W. W. (2021). Exploring Island Destination Competitiveness of Langkawi and Jeju UNESCO Global Geopark: Assessment from International Tourists and Tourism Practitioners. *Tourism Planning and Development*. doi:10.1080/21568316.2021.1979637
- National Tourism Policy Committee. (2017). The second national tourism development plan (2017-2021). Retrieved from <http://www.ubu.ac.th/web/filesup/03f2017052216244626.pdf>
- Neto, A. Q., Dimmock, K., Lohmann, G., & Scott, N. (2020). Destination competitiveness: how does travel experience influence choice? *Current Issues in Tourism*, 23(13), 1673-1687. doi:10.1080/13683500.2019.1641070
- Nuq, P. A., & Aubert, B. (2013). Towards a better understanding of the intention to use eHealth services by medical professionals: The case of developing countries.

*International Journal of Healthcare Management*, 6(4), 217-236.

doi:10.1179/2047971913Y.0000000033

- Oborin, M. S., Frolova, N. V., Nagoeva, T. A., Artamonova, O. A., Mingazinova, E. R., Vladimircy, E. V., & Kayachev, A. P. (2016). Assessment of health resort potential of the region based on Perm Krai. *Research Journal of Pharmaceutical, Biological Chemical Sciences*, 7(6), 2661-2669.
- OECD. (2013). Indicators for measuring competitiveness in tourism: A guidance document, oecd tourism papers, 2013/02, OECD publishing. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1787/5k47t9q2t923-en>
- Office of the National Economics & Social Development Board. (2016). *In The 12th National Economic and Social Development Plan (2017–2021)*. Bangkok: The Prime Minister's Office All Rights Reserved.
- Osterwalder, A., & Pigneur, Y. (2010). *Business model generation*: John Wiley & Sons.
- Özen, N., & Varolgüneş, F. K. (2018). Assessment of Thermal Tourism Facilities (TTFS) from the Perspective of Ecological Architecture-The Case of Eastern of Turkey. *Online Journal of Art Design*, 6(5), 360-380.
- Pan, X., Yang, Z., Han, F., Lu, Y., & Liu, Q. (2019). Evaluating potential areas for mountain wellness tourism: A case study of Ili, Xinjiang Province. *Sustainability*, 11(20), 5668. doi:10.3390/su11205668
- Petrović, M. D., Vujko, A., Gajić, T., Vuković, D. B., Radovanović, M., Jovanović, J. M., & Vuković, N. (2018). Tourism as an approach to sustainable rural development in post-socialist countries: A comparative study of Serbia and Slovenia. *Sustainability (Switzerland)*, 10(1). doi:10.3390/su10010054
- Porter, M. E. (2008). The Five Competitive Forces That Shape Strategy. *Harvard Business Review* 86(1), 78–93.
- Portolan, A. (2019). The competitiveness of the republic of croatia on the european union tourism market. *Tourism in Southern and East Europe*, 5, 581-595.
- Queiroz Neto, A., Lohmann, G., Scott, N., & Dimmock, K. (2017). Rethinking competitiveness: important attributes for a successful scuba diving destination. *Tourism Recreation Research*, 42(3), 356-366.  
doi:10.1080/02508281.2017.1308086

- Reisinger, Y., Michael, N., & Hayes, J. P. (2019). Destination competitiveness from a tourist perspective: A case of the United Arab Emirates. *International Journal of Tourism Research*, 21(2), 259-279. doi:10.1002/jtr.2259
- Reitsamer, B. F., & Brunner-Sperdin, A. (2017). Tourist destination perception and well-being: What makes a destination attractive? *Journal of Vacation Marketing*, 23(1), 55-72. doi:10.1177/1356766715615914
- Romão, J., Machino, K., & Nijkamp, P. (2017). Assessment of wellness tourism development in Hokkaido: a multicriteria and strategic choice analysis. *Asia-Pacific Journal of Regional Science*, 1(1), 265-290. doi:10.1007/s41685-017-0042-4
- Rovinelli, R. J., & Hambleton, R. K. (1976). On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. *Dutch Journal for Educational Research*, 2, 49-60.
- Roy, J., Chatterjee, K., Bandyopadhyay, A., & Kar, S. (2018). Evaluation and selection of medical tourism sites: A rough analytic hierarchy process based multi-attributive border approximation area comparison approach. *Expert Systems*, 35(1), e12232. doi:10.1111/exsy.12232
- Rucci, A. C., Moreno-Izquierdo, L., Perles-Ribes, J. F., & Porto, N. (2021). Smart or partly smart? Accessibility and innovation policies to assess smartness and competitiveness of destinations. *Current Issues in Tourism*. doi:10.1080/13683500.2021.1914005
- Sæþórsdóttir, A. D., & Ólafsson, R. (2010). Nature tourism assessment in the Icelandic Master Plan for geothermal and hydropower development. Part I: rapid evaluation of nature tourism resources. *Journal of Heritage Tourism*, 5(4), 311-349. doi:10.1080/1743873X.2010.517840
- Šajinović, S. (2016). Tourist destination branding in function of market positioning and increased competitiveness of spa tourism. *Zbornik Radova Ekonomskog Fakulteta u Istočnom Sarajevu*(13), 29-40.
- Sangpikul, A. (2018). An analysis of spa tourist reviews in major tourism cities. *Modern Management Journal*, 16(2), 83-96.

- Sangpikul, A. (2019). An analysis of service quality from foreign tourist feedbacks in using spa services in Bangkok. *Modern Management Journal*, 17(2), 37-50.
- Sangthong, A. (2018). *An investigation of quality assurance in the Thai therapeutic massage industry for critical competency and quality standards*. (Doctoral dissertation). Southern Cross University, Lismore.
- Saxena, A., & Upadhyay, P. (2016). Waterfall vs. prototype: Comparative study of sdlc. *Imperial Journal of Interdisciplinary Research*, 2(6), 1012-1015.
- Semenova, L. V., Zaitseva, N. A., Larionova, A. A., Senyugina, I. A., Ivanova, E. V., & Polozhentseva, I. V. (2018). Development of a system of quantitative and qualitative indicators for assessing the competitiveness of the hospitality industry. *Revista ESPACIOS*, 39(22), 9.
- Shamsudin, N. F., Basiron, H., Saaya, Z., Abdul Rahman, A. F. N., Zakaria, M. H., & Hassim, N. (2015). SENTIMENT CLASSIFICATION OF UNSTRUCTURED DATA USING LEXICAL BASED TECHNIQUES. *Jurnal Teknologi*, 77(18).  
doi:<https://doi.org/10.11113/jt.v77.6497>
- Shieh, J.-I., Wu, H.-H., & Huang, K.-K. (2010). A DEMATEL method in identifying key success factors of hospital service quality. *Knowledge-Based Systems*, 23(3), 277-282.
- Simasathiansophon, N. (2019). Development of marketing mix strategy for spa business. *International Journal of Recent Technology and Engineering (IJRTE)*, 8(2S11), 4162-4166. doi:10.35940/ijrte.B1601.0982S1119
- Smith, D. (2015). *Exploring innovation* (3<sup>rd</sup> ed.). New York, NY: McGraw-Hill.
- Soper, D. S. (2020). A-priori sample size calculator for structural equation models. Retrieved from <https://www.danielsoper.com/statcalc>
- Strauss, A. L., & Corbin, J. M. (1998). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory* (2<sup>nd</sup> ed.). Thousand Oaks, Calif: SAGE.
- Szromek, A. R., & Naramski, M. (2019). A business model in spa tourism enterprises: Case study from Poland. *Sustainability*, 11(10), 2880. doi:10.3390/su11102880
- Terry, G., Hayfield, N., Clarke, V., & Braun, V. (2017). Thematic analysis. In W. S. Rogers & C. Willig (Eds.), *The SAGE Handbook of Qualitative Research in Psychology* (2<sup>nd</sup>



- ed., pp. 17-37). London: SAGE.
- The Global Wellness Institute. (2017). What is included in wellness tourism? In *Global Wellness Economy Monitor January 2017* (pp. 18-19). Miami: GWI.
- Tidd, J., & Bessant, J. (2009). *Managing Innovation: Integrating technological, market and organizational change* (4<sup>th</sup> ed.). Chichester: John Wiley.
- Ting, K. M. (2010). Precision. In C. Sammut & G. I. Webb (Eds.), *Encyclopedia of Machine Learning* (pp. 780-780). Boston, MA: Springer US.
- Tsai, H., Song, H., & Wong, K. K. F. (2009). Tourism and hotel competitiveness research. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 26(5-6), 522-546.
- Venkatesh, V., Morris, M. G., Davis, G. B., & Davis, F. D. (2003). User acceptance of information technology: Toward a unified view. *MIS Quarterly*, 27(3), 425-478.
- von Stamm, B. (2008). *Managing innovation, design and creativity* (2<sup>nd</sup> ed.). New York, NY: John Wiley & Son.
- Wang, J., Huang, X., Gong, Z., & Cao, K. (2020). Dynamic assessment of tourism carrying capacity and its impacts on tourism economic growth in urban tourism destinations in China. *Journal of Destination Marketing Management*, 15, 100383. doi:10.1016/j.jdmm.2019.100383
- Wardana, I. M., Sukaatmadja, I. P. G., Yasa, N. N. K., & Astawa, I. P. (2019). Cultural tourism and ecotourism empowerment in the sustainable tourism development and destination competitiveness enhancement. *Journal of Environmental Management and Tourism*, 10(4), 753-762. doi:10.14505/jemt.v10.4(36).06
- Wichasin, P. (2018). A Model for competency development of Thai tourism and hospitality business entrepreneurs for operating international business within the ASEAN Economic Community (AEC). *International Journal of Management Cases*, 20(4), 34-48.
- Wong, P. P. W., & Teoh, K. (2015). The influence of destination competitiveness on customer-based brand equity. *Journal of destination marketing & management*, 4(4), 206-212. doi:10.1016/j.jdmm.2015.05.001
- World Economic Forum. (2019). The Travel & Tourism Competitiveness Report 2019. Retrieved from [http://www3.weforum.org/docs/WEF\\_TTCR\\_2019.pdf](http://www3.weforum.org/docs/WEF_TTCR_2019.pdf)
- World Travel & Tourism Council. (2019). Travel & tourism economic impact 2019 world.

Retrieved from <https://www.wttc.org/-/media/files/reports/economic-impact-research/regions-2019/world2019.pdf>

- Woyo, E., & Slabbert, E. (2021). Competitiveness factors influencing tourists' intention to return and recommend: evidence from a distressed destination. *Development southern Africa*. doi:10.1080/0376835X.2021.1977612
- Yan, L., Gao, B. W., & Zhang, M. (2017). A mathematical model for tourism potential assessment. *Tourism Management*, 63, 355-365.
- Yang, Y.-P. O., Shieh, H.-M., Leu, J.-D., & Tzeng, G.-H. (2008). A novel hybrid MCDM model combined with DEMATEL and ANP with applications. *International Journal of Operations Research*, 5(3), 160-168.
- Yeung, O., & Johnston, K. (2018). Global Wellness Tourism Economy. Retrieved from <https://globalwellnessinstitute.org/industry-research/global-wellness-tourism-economy/>
- Zainuddin, Z., Radzi, M. S., & Zahari, M. S. M. (2013). Perceived destination competitiveness of Langkawi Island, Malaysia: A preliminary finding. *Procedia-Social Behavioral Sciences*, 105, 801-810.
- Zhao, F. (2005). Exploring the synergy between entrepreneurship and innovation. *International Journal of Entrepreneurial Behavior Research*, 11(1), 25-41. doi:10.1108/13552550510580825
- Zhong, J., Chen, X., & Xie, L. (2010). China hotel quality competitiveness assessment: A quality competition index approach. *Journal of China Tourism Research*, 6(2), 145-163. doi:10.1080/19388160.2010.481601
- Zhou, Y., Maumbe, K., Deng, J., & Selin, S. W. (2015). Resource-based destination competitiveness evaluation using a hybrid analytic hierarchy process (AHP): The case study of West Virginia. *Tourism Management Perspectives*, 15, 72-80. doi:10.1016/j.tmp.2015.03.007
- กรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2548). มาตรฐานคุณภาพแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประเภทน้ำพุร้อนธรรมชาติ. Retrieved from <https://www.dot.go.th/ebooks/ebooks-view/418>
- กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2562). จำนวนและรายได้นักท่องเที่ยวต่างชาติ รายเดือน ปี 2559-2562P. Retrieved from <https://www.mots.go.th/News-link.php?nid=12414>

- กระทรวงพาณิชย์, ศ. ก. (2560). คู่มือการพัฒนาต่อยอดผลิตภัณฑ์และการดำเนินธุรกิจ ซึ่งขับเคลื่อนด้วยทรัพย์สินทางปัญญาและนวัตกรรมสู่ Thailand 4.0. Retrieved from [https://www.ipthailand.go.th/images/3534/web\\_01052018/manual3.pdf](https://www.ipthailand.go.th/images/3534/web_01052018/manual3.pdf)
- กระทรวงสาธารณสุข. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2559). ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (MEDICAL HUB) (พ.ศ. 2560 - 2569). Retrieved from <https://hss.moph.go.th/fileupload/2560-102.pdf>
- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. (2551). โครงการสำรวจระดับความรู้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย. กรุงเทพฯ: ฝ่ายนโยบายวางแผน กองวางแผนการท่องเที่ยว.
- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. (2562). การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. Retrieved from [http://www.elfhs.ssru.ac.th/alisa\\_ri/file.php/1/1.\\_N.pdf](http://www.elfhs.ssru.ac.th/alisa_ri/file.php/1/1._N.pdf)
- กิ่งกนก เสาวภาวงศ์, รัตนา ปานเรียนแสน, & สมบัติ กาญจนกิจ. (2561). รูปแบบการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเอเชีย. วารสารวิชาการ สถาบันพลศึกษา, 10(1), 191-200.
- เกศวลีณี รัตนติลก ณ ภูเก็ต, & ณาธิญา วีระกิจ. (2562). การประเมินความพร้อมของแหล่งน้ำพุร้อนอำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่ สู่การพัฒนาเป็นเมืองต้นแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพน้ำพุร้อน. *Veridian E-Journal, Silpakorn University, Humanities, Social Sciences and Arts*, 12(3), 1031-1051.
- จิราวดี รัตน์ไพฑูรย์ชัย. (2557). ตลาดนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ: โอกาสใหม่ไทย เดิปโตรับ AEC. Retrieved from <http://www.itd.or.th>
- จุฑาธิปต์ จันทร์เอียด, อังสุมาลิน จำนงชอบ, อรัญ วานิชกร, & ณีกรรพชร มณีโรจน์. (2561). ศักยภาพอัตลักษณ์ความเป็นไทยของธุรกิจสปาและการนวดแผนไทยเพื่อยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสู่สากล. วารสารปัญญาภิวัฒน์, 10(2), 1-16.
- ชาย โพธิสิตา. (2562). ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 8 ed.). กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- ชุตินา นุตยะสกุล, & นรินทร์ สังข์รักษา. (2562). รูปแบบการพัฒนาคูลากรในธุรกิจสปาเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ. วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี, 13(3), 16-29.
- เชาว์ อินโย. (2553). การประเมินโครงการ: *Program Evaluation* (พิมพ์ครั้งที่ 2 ed.). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐชัย วงศ์ศุภลักษณ์, พูลพงศ์ สุขสว่าง, & กนก พานทอง. (2562). โซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ: มโนทัศน์ และกรอบการประเมินสำหรับผู้ประกอบการกิจการสปาไทย. สงขลานครินทร์ ฉบับ

- สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 25(2), 159-209.
- ณาริญา วีระกิจ, ชัยนันต์ ไชยเสน, พุทธพร อักษรไพโรจน์, & ศศิธร สนเปี่ยม. (2562). แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของจังหวัดภูเก็ตเพื่อยกระดับสู่การเป็นศูนย์กลางนานาชาติการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. วารสารวิชาการการท่องเที่ยวไทยนานาชาติ, 15(2), 35-57.
- ฉันทยา พรหมบุรุษย์, & นฤมล กิมภากรณ์. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อประสบการณ์ของนักท่องเที่ยวเชิงนิเวศวัฒนธรรมและสุขภาพ ในกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนบน 1 ของประเทศไทย: เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง แม่ฮ่องสอน. วารสารการบริการและการท่องเที่ยวไทย, 10(1), 71-87.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย, ชยุตม์ ภิรมย์สมบัติ, & ศจีมาจ ญ วิเชียร. (2551). การวิจัยและพัฒนาตัวบ่งชี้คุณธรรมจริยธรรม. กรุงเทพฯ: ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาพลังแผ่นดินเชิงคุณธรรม (ศูนย์คุณธรรม) สำนักงานบริหารและพัฒนาองค์ความรู้ (องค์การมหาชน) มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปรีดา ยังสุขสถาพร. (2549). นวัตกรรมประเทศไทย (*Innovative Thailand*). กรุงเทพฯ: สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ.
- พอใจ สิงหนตร. (2559). การจัดการทรัพยากรในองค์การเพื่อความสำเร็จในการให้บริการของธุรกิจสปาในประเทศไทย. วารสารวิทยายุทธการศึกษายุคใหม่, 9(1), 138-153.
- พุทธพร อักษรไพโรจน์, ณาริญา วีระกิจ, ชัยนันต์ ไชยเสน, & ศศิธร สนเปี่ยม. (2563). โอกาสและความท้าทายของธุรกิจสปาในโรงแรมและรีสอร์ทสู่การเชื่อมโยงบริการร่วมกับการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดภูเก็ต. วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี, 14(2), 254-272.
- เพชรศรี นนทศิริ, & ชัยรัตน์ เขยสุวรรณ. ศักยภาพทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 1. วารสารเทคโนโลยีภาคใต้, 13(1), 1-15.
- มาฆฤกษ์ ชูช่วย. (2557). สมรรถนะผู้ประกอบการธุรกิจสปา เพื่อรองรับ AEC: กรณีศึกษา ตำบลอ่าวนาง อำเภอมะนัง จังหวัดกระบี่. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- ราณี อีสัยกุล, & รชพร จันทร์สว่าง. (2559). การศึกษาศักยภาพสถานประกอบการสปาไทย. วารสารการจัดการสมัยใหม่, 14(1), 17-32.
- วรรณมา วงษ์วานิช. (2546). ความหมายของนักท่องเที่ยว. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณณี แกมเกตุ, & สุเทพ บุญซ้อน. (2554). การพัฒนาดัชนีการอ่านของไทย. วารสารวิธีวิทยาการวิจัย, 25(1), 89-115.
- วัชรภรณ์ จุลทา. (2562). การพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารเทคโนโลยีภาคใต้, 12(2), 1-13.
- วิลาสินี ฉายรัตน์ตระกูล. (2561). การพัฒนาศักยภาพอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย เพื่อเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเอเชีย. Retrieved from

- [https://library2.parliament.go.th/ejournal/content\\_rd/2561/17\\_187/t17\\_187.pdf](https://library2.parliament.go.th/ejournal/content_rd/2561/17_187/t17_187.pdf)
- คันสนีย์ กระจ่างโณม, & กรวรรณ สังขกร. (2563). พฤติกรรมและความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพชาวไทยและชาวต่างชาติในภาคเหนือตอนบน. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 40(1), 57-76.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. (2550). ทฤษฎีการประเมิน. (พิมพ์ครั้งที่ 5 ed.). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภกิจ ยิ้มสรพล. (2561). แนวทางการออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกทางการท่องเที่ยวและภูมิสถาปัตยกรรมแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติประเภทพุร้อนน้ำร้อน. เจ-ดี: วารสารวิชาการ การออกแบบสภาพแวดล้อม, 5(2), 101-129.
- สถาบันทรัพย์สินทางปัญญาแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2560). รายงานการวิเคราะห์แนวโน้มเทคโนโลยีและอุตสาหกรรม อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวของกลุ่มรายได้ดีและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. Retrieved from [https://www.ipthailand.go.th/images/3534/web\\_01052018/Report\\_CHU/8\\_Well-being\\_06.12.2017\\_CHU.pdf](https://www.ipthailand.go.th/images/3534/web_01052018/Report_CHU/8_Well-being_06.12.2017_CHU.pdf)
- สมโภชน์ อเนกสุข. (2546). การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ. วารสารวิจัยและวัดผลการศึกษา, 1(1), 25-36.
- สมยศ วัฒนากมลชัย, & ยาวลักษณ์ ยิ้มอ่อน. (2553). นักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ: กลุ่มเป้าหมายที่มีศักยภาพสำหรับธุรกิจการท่องเที่ยว. วารสารปัญญาภิวัฒน์, 2(1), 95-103.
- สมศรี ศิริไหวประพันธ์, & วุฒิชชาติ สุนทรสมัย. (2559). รูปแบบการพัฒนาทุนมนุษย์ในวิสาหกิจขนาดย่อม: กลุ่มสปาและนวดแผนไทยในเมืองพัทยา. วารสารการวัดการสมัยใหม่, 14(1), 77-90.
- สรรรค์นันท์ ต้นตืออุโฆษกุล, อัครวงศ์, รัฐศวรรธน์ กิ่งแก้ว, นิตยศรี แสงเดื่อน, พวงรัตน์ จินพล, & วัชรภรณ์ จุลทา. (2563). การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราชให้เป็นศูนย์กลางของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคใต้ตอนบน. วารสารเทคโนโลยีภาคใต้, 13(1), 191-199.
- สันติพงศ์ บุลยเลิศ, & รัตนา ปานเรียนแสน. (2562). ชีตความสามารถในการบริการของสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการ สถาบันวิทยาการจัดการแห่งแปซิฟิก, 5(2), 231-242.
- สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. (2559). ร่างนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2560-2564). Retrieved from [https://op.mahidol.ac.th/ra/contents/research\\_policy/NATIONAL-RESEARCH\\_POLICY-STRATEGY\\_2560-2564\\_DRAFT.pdf](https://op.mahidol.ac.th/ra/contents/research_policy/NATIONAL-RESEARCH_POLICY-STRATEGY_2560-2564_DRAFT.pdf)

- สำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน). (2560). โครงการศึกษาและวิเคราะห์ศักยภาพของอุตสาหกรรมไมซ์ภายในประเทศ (7 รูปแบบกิจกรรมไมซ์). Retrieved from <https://elibrary.tceb.or.th/getattachment/9effe214-1924-4329-b1cd-ec08f6125d0c/5747.aspx>
- สิริกร เลิศลักษณ์ธาร, ไพบุลย์ อ่อนมั่ง, & สุนรติ นิ่มเนติพันธ์. (2559). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพสำหรับชาวต่างชาติที่มาท่องเที่ยวในประเทศไทย. วารสารมหาวิทยาลัยพายัพ, 26(1), 175-189.
- สุทธกร จันทรา, & วุฒิกร งามศิริจิตต์. (2563). การศึกษาปัจจัยความสำเร็จของธุรกิจงานบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กรณีศึกษากลุ่มธุรกิจสปาเพื่อสุขภาพ. วารสารการบริการและการท่องเที่ยวไทย, 15(1), 58-71.
- สุนทรตรา จันทบุรี. (2559). โอกาสและความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจสปาและนวดแผนไทย. วารสาร เกษมบัณฑิต, 17(2), 49-63.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2559). วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. (พิมพ์ครั้งที่ 23 ed.). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรเกียรติ ชาติวัฒนวิทย์. (2560). สมรรถนะทางวัฒนธรรมของบุคลากรในอุตสาหกรรมบริการ. วารสาร วิทยาลัยดุสิตธานี, 11(2), 1-16.
- อักรพงศ์ อ้นทอง. (2558). ภาพลักษณ์ แรงจูงใจ และประสบการณ์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ใช้บริการสปาไทย. วิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา, 12(2), 3-16.
- อักรพงศ์ อ้นทอง. (2560). โครงสร้างองค์ประกอบความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติต่อคุณภาพบริการสปาในประเทศไทย. วารสารการบริการและการท่องเที่ยวไทย, 12(2), 3-16.
- อัลฮูดา ชนิดพัฒนา, & จิตราภรณ์ สุทธิวรเศรษฐ์. (2559). การสื่อสารการตลาดระหว่างประเทศ: กรณีศึกษาธุรกิจสปาไทยภาคผลิตภัณฑ์และบริการในสหรัฐอเมริกาและอเมริกาใต้. วารสารบริหารธุรกิจเทคโนโลยีมหานคร, 13(2), 117-144.



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY



ภาคผนวก ก  
แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์

และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทรศัพท์ 0 2218 3210

ที่ อว 64.2.2 (จว.2)/1556/2564

วันที่ 15 กันยายน 2564

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน

เรียน นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. ใบรับรองโครงการวิจัย (ภาษาไทย/ภาษาอังกฤษ)
  2. เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
  3. หนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย
  4. แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์

ตามที่คุณวิจัยได้เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยนั้น ในการนี้คณะกรรมการฯ เห็นสมควรให้โครงการวิจัยของท่านได้รับการพิจารณาแบบลดขั้นตอน (Expedited Review) ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยมีดังนี้

โครงการวิจัยที่ 193/64 เรื่อง นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (INNOVATIVE EVALUATION SYSTEM OF WELLNESS TOURISM DESTINATION) ของ นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง ผ่านการพิจารณารับรอง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.หนึ่งทัย แรงผลสัมฤทธิ์)

กรรมการและเลขานุการ



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 2  
 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
 อาคารจามจรี 1 ชั้น 1 ห้อง 114 ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330  
 โทรศัพท์ : 0 2218 3210-11 E-mail: curec2.ch1@chula.ac.th

COA No. 226/2564

### ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 193/64 นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผู้วิจัยหลัก นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง

หน่วยงาน สาขาธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พิจารณาจริยธรรมการวิจัยโดยยึดหลัก ของ Declaration of Helsinki, the Belmont report, CIOMS guidelines และ The international conference on harmonization – Good clinical practice (ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม วิมลรัตน์ อธิ์ทองคำ  
 (ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.ธีระพันธ์ เหลืองทองคำ)  
 ประธานคณะกรรมการ

ลงนาม เนือง นาน  
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.หนึ่งหทัย แร่งผลสัมฤทธิ์)  
 กรรมการและเลขานุการ

รูปแบบการพิจารณาทบทวน: แบบลดขั้นตอน

วันที่รับรอง: 15 กันยายน 2564

วันหมดอายุ: 14 กันยายน 2565

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

1. ข้อเสนอโครงการวิจัย
2. ประวัติและผลงานของผู้วิจัย
3. เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
4. หนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย
5. แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์



เลขที่โครงการ... 193 / 64  
 วันที่รับรอง... 15 ก.ย. 2564  
 วันหมดอายุ... 14 ก.ย. 2565

เงื่อนไข

1. ผู้วิจัยรับทราบว่าเป็นการมีจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-13) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น ทั้งนี้เพื่อเป็นหลักฐานในการปิดโครงการ
8. โครงการวิจัยที่ได้รับการอนุมัติโครงการโดยการพิจารณาทบทวนแบบยกเว้น (Exemption review) ปฏิบัติตามเงื่อนไข ข้อ 1,6 และ 7 เท่านั้น



Office of the Research Ethics Review Committee for Research Involving Human Subjects:  
The Second Allied Academic Group in Social Sciences, Humanities and Fine and Applied Arts  
Chamchuri 1 Building, Room 114, Phayathai Road, Wang Mai Sub-district,  
Pathum Wan District, Bangkok 10330  
Telephone number 0 2218 3210-11 E-mail curec2.ch1@chula.ac.th

COA No. 226/2564

## Certificate of Research Approval

**Research Project Number** 193/64 INNOVATIVE EVALUATION SYSTEM OF WELLNESS  
TOURISM DESTINATION

**Principal Researcher** Mr. Thadathibesra Phuthong

**Affiliation** Technopreneurship and Innovation Management Program (TIP), Graduate School,  
Chulalongkorn University

The Research Ethics Review Committee for Research Involving Human Subjects: The Second Allied Academic Group in Social Sciences, Humanities and Fine and Applied Arts at Chulalongkorn University, based on Declaration of Helsinki, the Belmont report, CIOMS guidelines and the Principle of the international conference on harmonization – Good clinical practice (ICH-GCP) has approved the execution of the aforementioned research project.

Signature *Theraphan Luangthongkum*

(Theraphan Luangthongkum, PhD.)

Chair

Signature *Nunghatai Rangponsumrit*

(Nunghatai Rangponsumrit, PhD.)

Secretary

**Research Project Review Category:** Expedited Review

**Date of approval:** 15 September 2021

**Expiry date:** 14 September 2022

### Documents approved by the Committee

1. The research proposal
2. The researcher CV
3. The information sheet for research participants
4. The informed consent form
5. The guide questions for interview



Protocol No.	193 / 64
Date of Approval	15 SEP 2021
Approval Expiry Date	14 SEP 2022

### Conditions

1. The researcher has acknowledged that it is unethical if he/she collects information for the research before the application for an ethics review has been approved by the Research Ethics Review Committee.
2. If the certificate of the research project expires, the research execution must come to a halt. If the researcher wishes to reapply for approval, he/she has to submit an application for a new certificate at least one month in advance, together with a research progress report.
3. The researcher must conduct the research strictly in accordance with what is specified in the research project.
4. The researcher must only use documents that provide information for the research sampling population/participants, their letters of consent and the letters inviting them to take part in the research of any that have been endorsed with the seal of the Committee.
5. If any seriously untoward incident happens to the place where the research information, which has requested the approval of the Committee, is kept, the researcher must report this to the Committee within five working days.
6. If there is any change in the research procedure, the researcher must submit the change for review by the Committee before he/she can continue with his/her research.
7. For a research project of less than one year the researcher must submit a report of research termination (AF 03-13) and an abstract of the research outcome within thirty days of the research being completed. For a research project which is a thesis, the researcher must submit an abstract of the research outcome within thirty days of the research being completed. This is to be used as evidence of the termination of the project.
8. A research project which has passed the Exemption Review, must observe only the conditions in 1, 6 and 7.

AF 04-07

**เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย**  
**สำหรับการวิจัยระยะที่ 1: การวิจัยเชิงคุณภาพ**  
**(ผู้เชี่ยวชาญในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ)**

ชื่อโครงการวิจัย นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ  
 ชื่อผู้วิจัยหลัก นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง ตำแหน่ง นิสิตระดับปริญญาตรีบัณฑิต  
 สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) 1 หมู่ 3 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ต. สามพระยา อ. ชะอำ  
 จ. เพชรบุรี 76120  
 (ที่บ้าน) 1 หมู่ 3 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ต. สามพระยา อ. ชะอำ จ. เพชรบุรี 76120  
 โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 0 3289 9686 ต่อ 312030 โทรศัพท์ .....  
 โทรศัพท์มือถือ 092 885 7556 อีเมล thadathibesra@gmail.com

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ ท่านสามารถสอบถามได้ หากถ้อยความใดไม่ชัดเจน หรือขอข้อมูลเพิ่มเติมได้

2. โครงการวิจัยนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาปัจจัยประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สร้างตัวชี้วัดการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย ซึ่งประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยนี้คือ ทำให้ได้ตัวชี้วัดในการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยสามารถนำมาต่อยอดองค์ความรู้ได้โดยการพัฒนาเป็นนวัตกรรมระบบสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับยกระดับศักยภาพในการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยได้ ระยะเวลาที่จะทำวิจัยทั้งสิ้น 3 เดือน จากเดือนกันยายน 2564 ถึงเดือนพฤศจิกายน 2564

3. ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้เนื่องจากเป็นผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญในฐานะผู้เชี่ยวชาญในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งสิ้น 30 คน

4. หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจะขอสัมภาษณ์ท่านในประเด็นเกี่ยวกับปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยใช้เวลาในการให้สัมภาษณ์ออนไลน์ผ่านทางแอปพลิเคชันการประชุม Zoom ประมาณ 45 นาที ถึง 3 ชั่วโมง ซึ่งคำถามสัมภาษณ์จะแบ่งออกเป็น 2 ส่วน (จำนวน 26 ข้อคำถาม) ดังนี้

ส่วนที่ 1 แนวคำถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 7 ข้อคำถาม

ส่วนที่ 2 คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในทัศนะของผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 19 ข้อคำถาม



เลขที่โครงการ	193/64	
วันที่รับรอง	15 ก.ย. 64	1
วันหมดอายุ	14 ก.ย. 65	




5. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ “ผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกวิธีทัศนการสัมภาษณ์ โดยท่านสามารถปิดกล้องได้ หากไม่ประสงค์ให้บันทึกภาพของท่าน” และถอดเทปบันทึกเสียง โดยข้อมูลจะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่จะเข้าถึงข้อมูลได้และข้อมูลจะถูกทำลาย เมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น ภายในระยะเวลา 1 ปี โดยการลบไฟล์ข้อมูลทั้งจากอุปกรณ์จัดเก็บและบันทึกข้อมูลทั้งหมด การรายงานผลการวิจัยจะกระทำในภาพรวมและจะดำเนินการด้วยความระมัดระวัง รัดกุม ไม่มีการอ้างถึงชื่อของผู้ให้ข้อมูล หรือข้อมูลส่วนตัวใด ๆ ลงในเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนั้นก่อนได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูล

6. โครงการวิจัยนี้อาจจะมีผลกระทบต่อสภาพร่างกายและจิตใจ ท่านอาจรู้สึกอึดอัด หรืออาจรู้สึกไม่สบายใจ อยู่บ้างกับบางคำถาม ท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามเหล่านั้นได้ รวมถึงท่านมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใด

7. ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม ผู้ที่มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูลของท่านจะมีเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนเท่านั้น

8. การวิจัยครั้งนี้ท่านจะไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ และไม่มีค่าตอบแทนที่เป็นการชดเชยการเสียเวลา/การชดเชยการเดินทาง/ของที่ระลึก หรือของรางวัล

9. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาคารจามจุรี 1 ห้อง 114 ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0 2218 3210-11 อีเมล [curec2.ch1@chula.ac.th](mailto:curec2.ch1@chula.ac.th)

ลงชื่อ .....  


(นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....  


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงศ์พันธ์ อนันต์วรณิษฐ์)

ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	15 ก.ย. 64
วันหมดอายุ	14 ก.ย. 65

AF 05-07

**หนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย**  
**(สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ)**

สถานที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

เลขที่ ตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย .....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้อ่านหนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยอาจตามประเด็นที่ระบุในหนังสือยินยอม

ชื่อโครงการวิจัย นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ชื่อผู้วิจัยหลัก นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง

ที่อยู่ติดต่อ 1 หมู่ 3 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ต. สามพระยา อ. ชะอำ จ. เพชรบุรี 76120

โทรศัพท์ 092 885 7556

ข้าพเจ้า **ได้รับทราบ**รายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่าง ๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยโดยตลอด และ**ได้รับคำอธิบาย**จากผู้วิจัย **จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว**

ข้าพเจ้าจึง**สมัครใจ**เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นระยะเวลาประมาณ 45 นาที ถึง 3 ชั่วโมง จำนวน 1 ครั้ง และข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้วิจัยบันทึกเสียงและวิดีโอที่สนทนารับสัมภาษณ์ทางออนไลน์ โดยข้าพเจ้าอาจปิดกล้องได้ หากข้าพเจ้าไม่ประสงค์ให้บันทึกภาพข้าพเจ้า เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยจะถูกทำลายด้วยการลบไฟล์ข้อมูลที่ได้จากการบันทึกวิดีโอและเสียง ยกเว้นในกรณีที่ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยยินยอมให้เก็บรักษาไว้เพื่อเป็นประโยชน์ด้านการศึกษาและ/หรือการอ้างอิง

ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ **โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล** ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยจะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานหรือการประเมินผลงานของข้าพเจ้าทั้งสิ้น

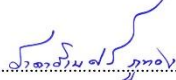
ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองและคำยืนยันว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามเอกสารข้อมูลซึ่งเป็นคำชี้แจงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และข้อมูลใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาคารจามจุรี 1 ชั้น 1 ห้อง 114 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0 2218 3210 11 อีเมล [curec2.ch1@chula.ac.th](mailto:curec2.ch1@chula.ac.th)



เลขที่โครงการ	193/64	
วันที่รับรอง	15 ก.ย. 64	1
วันหมดอายุ	14 ก.ย. 65	

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน นอกจากนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลซึ่งเป็นคำ  
ชี้แจงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และสำเนาหนังสือยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ .....  .....

(นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ .....  .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงศ์พันธ์ อนันต์วณิชย์)

ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	15 ก.ย. 64
วันหมดอายุ	14 ก.ย. 65

## แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก



### แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อศึกษา “ปัจจัยประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ”

#### คำชี้แจง

เรียน อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการวิจัย

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาเอก สาขาวิชาธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยการประเมินและตัวชี้วัดการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อพัฒนาวัตถุประสงค์ระบบการประเมิน และเพื่อพัฒนาแบบทดสอบคุณภาพของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และเพื่อใช้ในการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

โดยทางผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงในฐานะผู้เชี่ยวชาญ ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการให้ข้อมูล โดยจะไม่เสียผลประโยชน์หรือได้รับผลกระทบใด ๆ การเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีการบังคับ โดยท่านมีสิทธิในการปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัยด้วยการเลือกทำเครื่องหมายในช่องไม่ยินยอมที่จะเข้าร่วมการวิจัยในแบบสอบถาม แต่ถ้ามีความยินดีที่จะประสงค์เข้าร่วมการวิจัยและรับทราบแนวทางการพิทักษ์สิทธิที่เป็นที่เรียบร้อยแล้ว สามารถเลือกทำเครื่องหมายในช่องยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและทำการตอบสอบถามด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกในขั้นตอนต่อไป นอกจากนี้ หากผู้ให้ข้อมูลเกิดความรู้สึกไม่สะดวกใจที่จะให้ข้อมูล สามารถยุติการให้สัมภาษณ์เชิงลึกได้ตลอดเวลา ผู้วิจัยขอชี้แจงให้ผู้ให้ข้อมูลได้ทราบว่าข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกนี้ จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่จะเข้าถึงข้อมูลได้และข้อมูลจะถูกทำลาย เมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น การรายงานผลการวิจัยจะกระทำในภาพรวมและจะดำเนินการด้วยความระมัดระวัง รัดกุม ไม่มีการอ้างอิงถึงชื่อของผู้ให้ข้อมูล หรือข้อมูลส่วนตัวใด ๆ ลงในเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ก่อนได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูล งานวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยที่ถูกทำขึ้นเพื่อการศึกษาเท่านั้น ทางผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านที่ช่วยสละเวลาในการตอบแบบสอบถามชุดนี้ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้งานวิจัยนี้ประสบความสำเร็จ



นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง  
เลขที่โครงการ 193/64 สาขาวิชาธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
วันที่รับรอง 15 ก.ย. 64  
โทร: 092 885 7556 E-mail: thadathibes@ms.su.ac.th/thadathibesra@gmail.com  
วันหมดอายุ 14 ก.ย. 65

ผู้วิจัย



**ท่านยินยอมให้ข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามหรือไม่**

ยินยอม

ไม่ยินยอม

**ส่วนที่ 1 แนวคำถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลหลัก**

- 1) เพศ.....
  - 2) อายุ.....ปี
  - 3) วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี/โท/เอก.....
  - 4) ตำแหน่งงานปัจจุบัน.....
  - 5) ลักษณะงานที่ทำ.....
  - 6) สังกัดหน่วยงานของท่าน.....
  - 7) อายุงานในองค์กรปัจจุบัน.....
- วันที่.....เวลา.....ระยะเวลา.....ชั่วโมง.....นาที  
สถานที่สัมภาษณ์.....

**ส่วนที่ 2 คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในทัศนะของผู้ให้ข้อมูลหลัก**

1) ท่านคิดว่ารูปแบบการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรเป็นอย่างไร ทำไม่จึงเป็นเช่นนั้น

2) ท่านคิดว่ากระบวนการในการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรเป็นอย่างไร และมีขั้นตอนอะไรบ้าง

3) ท่านคิดว่าเกณฑ์การประเมินศักยภาพและแนวทางการตัดสินใจของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ควรเป็นอย่างไร ทำไม่จึงเป็นเช่นนั้น

3.1) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านสภาพแวดล้อมหรือปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จของจุดหมายปลายทางควรเป็นอย่างไร ทำไม่จึงเป็นเช่นนั้น

3.2) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านกฎระเบียบ ข้อบังคับ นโยบายที่สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หรือวิธีการจูงใจนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เดินทางมายังจุดหมายปลายทางได้มากยิ่งขึ้นควรเป็นอย่างไร ทำไม่จึงเป็นเช่นนั้น

3.3) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านโครงสร้างพื้นฐานของความพร้อมในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรเป็นอย่างไร ทำไม่จึงเป็นเช่นนั้น

3.4) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านทรัพยากรเชิงธรรมชาติที่ส่งเสริมการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรเป็นอย่างไร ทำไม่จึงเป็นเช่นนั้น



วันหมดอายุ 14 ก.ย. 65

3.5) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านทรัพยากรเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาที่ส่งเสริมการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

3.6) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจุดหมายปลายทางควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

3.7) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านทรัพยากรประเภทเทคโนโลยีเชิงการแพทย์ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจุดหมายปลายทางควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

3.8) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านทรัพยากรประเภทธุรกิจเชิงสุขภาพและธุรกิจที่เกี่ยวข้อง เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจุดหมายปลายทางควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

3.9) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านกลยุทธ์การให้บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

3.10) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านรูปแบบของกิจกรรมในการฟื้นฟูรักษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

3.11) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านความสามารถในการสร้างสรรค์หรือนำเสนอผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ ๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

3.12) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันสำหรับจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

3.13) ท่านคิดว่าปัจจัยประเมินศักยภาพด้านการทำการตลาดเชิงรุกเพื่อกำหนดตำแหน่งและกลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่ชัดเจนสำหรับจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรเป็นอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

4) นอกเหนือจากปัจจัยดังกล่าวข้างต้นที่กล่าวมา ท่านคิดว่าการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรประกอบด้วยเกณฑ์ และตัวชี้วัดอะไรบ้าง

5) ท่านคิดว่าในปัจจุบัน การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีปัญหาและอุปสรรคอะไรบ้าง

6) ข้อเสนอแนะอื่น ๆ



\*\*\*ขอแสดงความขอบคุณที่สละเวลาในการให้ข้อมูลแบบสอบถาม\*\*\*

เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	15 ก.ย. 64
วันหมดอายุ	14 ก.ย. 65



## ภาคผนวก ข

แบบสอบถามงานวิจัย เรื่อง ปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิง  
สุขภาพ

## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์  
และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทรศัพท์ 0 2218 3210  
ที่ อว 64.2.2 (จว.2)/2308/2564 วันที่ 27 ธันวาคม 2564  
เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน

เรียน นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. ใบรับรองโครงการวิจัย ในการศึกษาาระยะที่ 2 (ภาษาไทย/ภาษาอังกฤษ)
  2. เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ในการศึกษาาระยะที่ 2
  3. หนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย ในการศึกษาาระยะที่ 2 (ยกเว้น)
  4. แบบสอบถาม ในการศึกษาาระยะที่ 2

ตามที่คุณวิจัยได้เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จากคณะกรรมการพิจารณา  
จริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัยนั้น ในการนี้คณะกรรมการฯ เห็นสมควรให้โครงการวิจัยของท่านได้รับการพิจารณาแบบยกเว้น  
(Exemption Review) ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยมีดังนี้

โครงการวิจัยที่ 193/64 เรื่อง นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ  
(INNOVATIVE EVALUATION SYSTEM OF WELLNESS TOURISM DESTINATION) ระยะที่ 2 ของ นายธาดาธิเบศร์  
ภูทอง ผ่านการพิจารณารับรอง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

พงษ์ ทรัพย์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.หนึ่งทัย แรงผลสัมฤทธิ์)

กรรมการและเลขานุการ



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 2  
 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
 อาคารจามจรี 1 ชั้น 1 ห้อง 114 ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330  
 โทรศัพท์ : 0 2218 3210-11 E-mail: curec2.ch1@chula.ac.th

COA No. 314/2564

### ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 193/64 นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผู้วิจัยหลัก นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง

หน่วยงาน สาขาธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พิจารณาจริยธรรมการวิจัยโดยยึดหลัก ของ Declaration of Helsinki, the Belmont report, CIOMS guidelines และ The international conference on harmonization – Good clinical practice (ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม ธีระพันธ์ เหลืองทองคำ  
 (ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.ธีระพันธ์ เหลืองทองคำ)  
 ประธานคณะกรรมการ

ลงนาม นพ. นพ. หนึ่งหทัย แรงผลสัมฤทธิ์  
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.หนึ่งหทัย แรงผลสัมฤทธิ์)  
 กรรมการและเลขานุการ

รูปแบบการพิจารณาทบทวน: แบบกรณียกเว้น

วันที่รับรอง: 27 ธันวาคม 2564

วันหมดอายุ: 26 ธันวาคม 2565

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

1. ข้อเสนอโครงการวิจัย
2. ประวัติและผลงานของผู้วิจัย
3. เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ในการศึกษาระยะที่ 2
4. หนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย ในการศึกษาาระยะที่ 2 (ยกเว้น)
5. แบบสอบถาม ในการศึกษาาระยะที่ 2



เลขที่โครงการ	193 / 64
วันที่รับรอง	27 ธ.ค. 2564
วันหมดอายุ	26 ธ.ค. 2565

### เงื่อนไข

1. ผู้วิจัยรับทราบว่าเป็นการผิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ให้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) **เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น**
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-13) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น ทั้งนี้เพื่อเป็นหลักฐานในการปิดโครงการ
8. โครงการวิจัยที่ได้รับการอนุมัติโครงการโดยการพิจารณาทบทวนแบบกรณียกเว้น (Exemption review) ปฏิบัติตามเงื่อนไข ข้อ 1,6 และ 7 เท่านั้น





Office of the Research Ethics Review Committee for Research Involving Human Subjects:  
The Second Allied Academic Group in Social Sciences, Humanities and Fine and Applied Arts  
Chamchuri 1 Building, Room 114, Phayathai Road, Wang Mai Sub-district,  
Pathum Wan District, Bangkok 10330  
Telephone number 0 2218 3210-11 E-mail curec2.ch1@chula.ac.th

COA No. 314/2564

## Certificate of Research Approval

**Research Project Number** 193/64 INNOVATIVE EVALUATION SYSTEM OF WELLNESS  
TOURISM DESTINATION

**Principal Researcher** Mr. Thadathibesra Phuthong

**Affiliation** Technopreneurship and Innovation Management Program (TIP), Graduate School,  
Chulalongkorn University

The Research Ethics Review Committee for Research Involving Human Subjects: The Second Allied Academic Group in Social Sciences, Humanities and Fine and Applied Arts at Chulalongkorn University, based on Declaration of Helsinki, the Belmont report, CIOMS guidelines and the Principle of the international conference on harmonization – Good clinical practice (ICH-GCP) has approved the execution of the aforementioned research project.

Signature *Theraphan Luangthongkum*

(Theraphan Luangthongkum, PhD.)

Chair

Signature *Nunghatai Rangponsumrit*

(Nunghatai Rangponsumrit, PhD.)

Secretary

**Research Project Review Category:** Exemption Review

**Date of approval:** 27 December 2021

**Expiry date:** 26 December 2022

### Documents approved by the Committee

1. The research proposal
2. The researcher CV
3. The information sheet for research participants for phase 2 of the study
4. The informed consent form (exempted) for phase 2 of the study
5. The questionnaire for phase 2 of the study



Protocol No.....	193 / 64
Date of Approval.....	27 DEC 2021
Approval Expiry Date.....	26 DEC 2022

### Conditions

1. The researcher has acknowledged that it is unethical if he/she collects information for the research before the application for an ethics review has been approved by the Research Ethics Review Committee.
2. If the certificate of the research project expires, the research execution must come to a halt. If the researcher wishes to reapply for approval, he/she has to submit an application for a new certificate at least one month in advance, together with a research progress report.
3. The researcher must conduct the research strictly in accordance with what is specified in the research project.
4. The researcher must only use documents that provide information for the research sampling population participants, their letters of consent and the letters inviting them to take part in the research (if any) that have been endorsed with the seal of the Committee.
5. If any seriously untoward incident happens to the place where the research information, which has requested the approval of the Committee, is kept, the researcher must report this to the Committee within five working days.
6. If there is any change in the research procedure, the researcher must submit the change for review by the Committee before he/she can continue with his/her research.
7. For a research project of less than one year the researcher must submit a report of research termination (AF-03-13) and an abstract of the research outcome within thirty days of the research being completed. For a research project which is a thesis, the researcher must submit an abstract of the research outcome within thirty days of the research being completed. This is to be used as evidence of the termination of the project.
8. A research project which has passed the Exemption Review, must observe only the conditions in 1, 6 and 7.

AF 04-07

**เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย**  
**สำหรับการวิจัยระยะที่ 2: การวิจัยเชิงปริมาณ**  
**(ผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ)**

ชื่อโครงการวิจัย นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ชื่อผู้วิจัยหลัก นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง ตำแหน่ง นิสิตระดับปริญญาตรีบัณฑิต

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) 1 หมู่ 3 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ต. สามพระยา อ. ชะอำ จ. เพชรบุรี 76120

(ที่บ้าน) 1 หมู่ 3 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ต. สามพระยา อ. ชะอำ จ. เพชรบุรี 76120

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 0 3289 9686 ต่อ 312030 โทรศัพท์ .....

โทรศัพท์มือถือ 092 885 7556 อีเมล thadathibesra@gmail.com

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ ท่านสามารถสอบถามได้ หากถ้อยความใดไม่ชัดเจน หรือขอข้อมูลเพิ่มเติมได้

2. โครงการวิจัยนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาปัจจัยประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สร้างตัวชี้วัดการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย ซึ่งประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยนี้คือ ทำให้ได้ตัวชี้วัดในการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยสามารถนำมาต่อยอดองค์ความรู้ได้โดยการพัฒนาเป็นนวัตกรรมระบบสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับยกระดับศักยภาพในการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยได้ ระยะเวลาที่จะทำวิจัยทั้งสิ้น 2 เดือน จากเดือนธันวาคม 2564 ถึงมกราคม 2565

3. ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้ เนื่องจากเป็นผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญในฐานะกลุ่มผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย โดยจำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งสิ้น 250 คน

4. หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจะขอให้ท่านตอบแบบสอบถาม ในประเด็นเกี่ยวกับปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม ประมาณ 10 – 15 นาที ซึ่งแบบสอบถามจะแบ่งออกเป็น 3 ส่วน (จำนวน 50 ข้อคำถาม) ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานประกอบการ จำนวน 4 ข้อคำถาม

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 41 ข้อคำถาม

ส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อคำถาม



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	27 ต.ค. 64
วันหมดอายุ	26 ต.ค. 65

5. ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม จะไม่มีการระบุตัวตนของท่าน ข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่จะเข้าถึงข้อมูลได้และข้อมูลจะถูกทำลาย เมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น ภายในระยะเวลา 1 ปี โดยการลบไฟล์ข้อมูลทั้งจากอุปกรณ์จัดเก็บและบันทึกข้อมูลทั้งหมด การรายงานผลการวิจัยจะกระทำในภาพรวมและจะดำเนินการด้วยความระมัดระวัง รัศกุ่ม ไม่มีการอ้างอิงถึงชื่อของผู้ให้ข้อมูล หรือข้อมูลส่วนตัวใด ๆ ลงในเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ก่อนได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูล

6. โครงการวิจัยนี้อาจจะมีผลกระทบต่อสภาพร่างกายและจิตใจ ท่านอาจรู้สึกอึดอัด หรืออาจรู้สึกไม่สบายใจอยู่บ้างกับบางคำถาม ท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามเหล่านั้นได้ รวมถึงท่านมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการนี้เมื่อใดก็ได้โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใด

7. ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม ผู้ที่มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูลของท่านจะมีเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนเท่านั้น

8. การวิจัยครั้งนี้ท่านจะไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ และท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทนจากการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ อย่างไรก็ตาม ในการตอบแบบสอบถามงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการบริจาคเงินให้มูลนิธิเด็ก เป็นจำนวน 30 บาทต่อ 1 แบบสอบถาม

9. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาคารจามจุรี 1 ห้อง 114 ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0 2218 3210-11 อีเมล [curec2.ch1@chula.ac.th](mailto:curec2.ch1@chula.ac.th)

ลงชื่อ .....  


(นายธาดาทิเบศร์ ภูทอง)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....  


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงศ์พันธ์ อนันต์วรณิชัย)

ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	27 ธ.ค. 64
วันหมดอายุ	26 ธ.ค. 65



AF 05-07

หนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย  
(สำหรับการวิจัยเชิงปริมาณ)

สถานที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

เลขที่ ตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย .....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้อ่านหนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยกรณีกดเลือกที่รายการ “ยินยอม” จากข้อความถาม “ท่านยินยอมให้ข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามหรือไม่ตามประเด็นที่ระบุในหนังสือยินยอม”

ชื่อโครงการวิจัย นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ชื่อผู้วิจัยหลัก นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง

ที่อยู่ติดต่อ 1 หมู่ 3 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ต. สามพระยา อ. ชะอำ จ. เพชรบุรี 76120

โทรศัพท์ 092 885 7556

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่าง ๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการตอบแบบสอบถาม เป็นระยะประมาณ 10 -15 นาที จำนวน 1 ครั้ง เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยจะถูกทำลายจะทำลายด้วยเครื่องเครื่องทำลายเอกสารในกรณีที่เป็นแบบสอบถามกระดาษ และลบไฟล์ข้อมูลจาก Google Drive ทั้งในกรณีที่เป็นแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ ยกเว้นในกรณีที่ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยยินยอมให้เก็บรักษาไว้เพื่อเป็นประโยชน์ด้านการศึกษาและ/หรือการอ้างอิง

ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยจะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานหรือการประเมินผลงานของข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองและคำยืนยันว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามเอกสารข้อมูลซึ่งเป็นคำชี้แจงสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และข้อมูลใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน คณะสหสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาคารจามจุรี ชั้น 1 ห้อง 414 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0 2218 3210-11 อีเมล [curec2.ch1@chula.ac.th](mailto:curec2.ch1@chula.ac.th)



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	27 ธ.ค. 64
วันหมดอายุ	26 ธ.ค. 65

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน นอกจากนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลซึ่งเป็นคำ  
ชี้แจงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และสำเนาหนังสือยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ .....  .....

(นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ .....  .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงศ์พันธ์ อนันต์วรณิษฐ์)

ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน



## แบบสอบถามงานวิจัย เรื่อง

### “ปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ”

เรียน ท่านผู้ประกอบการ/อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการวิจัย

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาเอก สาขาวิชาธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยการประเมินและตัวชี้วัดการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อพัฒนาวัตถุประสงค์ระบบการประเมิน และเพื่อพัฒนาแบบทดสอบคุณภาพของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และเพื่อใช้ในการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงในฐานะผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญ ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการให้ข้อมูล โดยจะไม่เสียผลประโยชน์หรือได้รับผลกระทบใด ๆ การเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีการบังคับ โดยท่านมีสิทธิในการปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัยด้วยการเลือกทำเครื่องหมายในช่องไม่ยินยอมที่จะเข้าร่วมการวิจัยในแบบสอบถาม แต่ถ้าหากมีความยินดีที่จะประสงค์เข้าร่วมการวิจัยและรับทราบแนวทางการพิทักษ์สิทธิ์เป็นที่เรียบร้อยแล้ว สามารถเลือกทำเครื่องหมายในช่องยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและทำการตอบสอบถามในขั้นตอนต่อไป นอกจากนี้ หากผู้ให้ข้อมูลเกิดความรู้สึกไม่สะดวกใจที่จะให้ข้อมูล สามารถยุติการทำแบบสอบถามได้ตลอดเวลา ผู้วิจัยขอชี้แจงให้ผู้ให้ข้อมูลได้ทราบว่าข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามครั้งนี้ จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่เข้าถึงข้อมูลได้และข้อมูลจะถูกทำลายเมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น การรายงานผลการวิจัยจะกระทำในภาพรวมและจะดำเนินการด้วยความระมัดระวัง รัศมุน ไม่มีการอ้างอิงถึงชื่อของผู้ให้ข้อมูล หรือข้อมูลส่วนตัวใด ๆ ลงในเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้นัก่อนได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูล งานวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยที่ถูกทำขึ้นเพื่อการศึกษาเท่านั้น หากผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านที่ช่วยสละเวลาในการตอบแบบสอบถามชุดนี้ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้งานวิจัยนี้ประสบความสำเร็จ

นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง  
นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

E-mail: thadathibesra@sru.ac.th/thadathibesra@su.ac.th

เลขที่โทรศัพท์ 092 8883756

วันหมดอายุ 26 ธ. ๒๕๖๖



ท่านยินยอมให้ข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามหรือไม่

ยินยอม

ไม่ยินยอม

#### นิยามศัพท์

การประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง การประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ ว่ามีความพร้อมทางด้านต่าง ๆ ที่มีความครอบคลุมและครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อยกระดับศักยภาพความสามารถทางการแข่งขันในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย ปัจจัยประเมิน 7 ด้าน ได้แก่ 1) สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง 2) นโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 3) โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 4) ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 5) กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ 6) ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และ 7) การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก

#### คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานประกอบการ จำนวน 4 ข้อคำถาม

ส่วนที่ 2 ข้อมูลคำถามเกี่ยวกับปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 41 ข้อคำถาม

ส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อคำถาม

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานประกอบการ

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  ที่ตรงกับข้อมูลของท่านมากที่สุด

##### 1) อายุของสถานประกอบการ

ต่ำกว่า 5 ปี

5 – 10 ปี

11 – 20 ปี

มากกว่า 20 ปี

##### 2) รายได้รวมต่อปีที่ผ่านมาโดยประมาณ

10,000 – 50,000 บาท

50,001 – 100,000 บาท

100,001 – 500,000 บาท

500,001 – 1 ล้านบาท

มากกว่า 1 ล้านบาท



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	27 ธ.ค. 64
วันหมดอายุ	26 ธ.ค. 65

## 3) ขนาดของสถานประกอบการ (จำนวนพนักงานทั้งหมด)

- น้อยกว่า 50 คน                       50 คน ถึง 200 คน  
 201 ถึง 500 คน                       ตั้งแต่ 501 คน ถึง 1,000 คน  
 ตั้งแต่ 1,000 คน ขึ้นไป

## 4) ประเภทของบริการหลักของท่านในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

- ที่พัก เช่น รีสอร์ทและสปาเพื่อสุขภาพ  
 อาหารและเครื่องดื่ม เช่น ร้านอาหารสุขภาพ และอาหารอินทรีย์  
 ร้านค้าปลีก เช่น ร้านจำหน่ายสินค้าเกี่ยวกับสปา เสื้อผ้าเครื่องใช้ในการออกกำลังกาย อาหารสุขภาพ อาหารเสริม วิตามิน เป็นต้น  
 กิจกรรมต่าง ๆ เช่น สปา นวดแผนไทย การออกกำลังกาย การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การทำสมาธิ การปฏิบัติธรรม การเรียนทำอาหาร และการเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นต้น  
 การเดินทาง เช่น สายการบิน ธุรกิจรถเช่า ขนส่งสาธารณะ รถไฟ และแท็กซี่ เป็นต้น  
 บริการอื่น ๆ เช่น การประกันภัย การประกันสุขภาพ สื่อสาร และบริษัททัวร์ เป็นต้น



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	27 ธ.ค. 64
วันหมดอายุ	26 ธ.ค. 65

**ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ**

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

ระดับคะแนน	5	หมายถึง	สำคัญมากที่สุด
ระดับคะแนน	4	หมายถึง	สำคัญมาก
ระดับคะแนน	3	หมายถึง	สำคัญ
ระดับคะแนน	2	หมายถึง	ค่อนข้างสำคัญ
ระดับคะแนน	1	หมายถึง	ไม่สำคัญ

ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อ “ความสำคัญ” ในเรื่องต่อไปนี้	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่สำคัญ	ค่อนข้างสำคัญ	สำคัญ	สำคัญมาก	สำคัญมากที่สุด
	1	2	3	4	5
<b>1. ปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง</b>					
1.1 สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	1	2	3	4	5
1.2 ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง	1	2	3	4	5
1.3 สุขภาพและสุขอนามัยของจุดหมายปลายทาง	1	2	3	4	5
1.4 ทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว	1	2	3	4	5
1.5 ทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	1	2	3	4	5
1.6 ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	1	2	3	4	5
<b>2. ปัจจัยประเมินด้านนโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</b>					
2.1 การให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ	1	2	3	4	5
2.2 การเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ	1	2	3	4	5



เลขที่โครงการ 193/64  
วันที่รับรอง 27 ธ.ค. 64  
วันหมดอายุ 26 ธ.ค. 65



ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อ “ความสำคัญ” ในเรื่องต่อไปนี้	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่ สำคัญ	ค่อนข้าง สำคัญ	สำคัญ	สำคัญ มาก	สำคัญ มาก ที่สุด
	1	2	3	4	5
2.3 ความสามารถในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ	1	2	3	4	5
2.4 การสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง	1	2	3	4	5
<b>3. ปัจจัยประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</b>					
3.1 โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่งที่พร้อมต่อการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	1	2	3	4	5
3.2 โครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยว	1	2	3	4	5
3.3 ความสามารถในการรองรับด้านสถานที่ที่พัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ	1	2	3	4	5
3.4 ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม	1	2	3	4	5
3.5 ความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิง	1	2	3	4	5
<b>4. ปัจจัยประเมินด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</b>					
4.1 ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ	1	2	3	4	5
4.2 ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา	1	2	3	4	5
4.3 ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	1	2	3	4	5
4.4 ความพร้อมของทรัพยากรเชิงส่งเสริมสุขภาพ	1	2	3	4	5
<b>5. ปัจจัยประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ</b>					
5.1 กลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการและการฟื้นฟูรักษา	1	2	3	4	5



คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ  
กรมส่งเสริมสุขภาพ  
กระทรวงสาธารณสุข  
กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 2  
บัณฑิตวิทยาลัย และ วิทยาลัยการแพทย์

เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับเรื่อง	25 ธ.ค. 64
วันหมดอายุ	28 ธ.ค. 65

ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อ “ความสำคัญ” ในเรื่องต่อไปนี้	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่ สำคัญ	ค่อนข้าง สำคัญ	สำคัญ	สำคัญ มาก	สำคัญ มาก ที่สุด
	1	2	3	4	5
5.2 การส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวให้เห็นถึงความมี ชื่อเสียงและการได้รับรางวัลรับรอง	1	2	3	4	5
5.3 การวางแผนกลยุทธ์ในการส่งมอบบริการเพื่อเป็น ประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจให้แก่ลูกค้า	1	2	3	4	5
5.4 การเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และ องค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยัง นักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง	1	2	3	4	5
5.5 แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมบำบัด สุขภาพและความงาม เช่น การกินอาหารสุขภาพ การ แช่น้ำร้อน การอบไอน้ำ การออกกกำลังกาย การ นวดไต้หวัน การนวดแผนไทย การทำสปา การอบ สมุนไพร และการฝังเข็ม	1	2	3	4	5
5.6 แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพกาย เช่น การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน การเดินป่า การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การ จักรยาน และการเดินป่า	1	2	3	4	5
5.7 แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพจิต เช่น การทำสมาธิ การอ่านจิต การปฏิบัติธรรม และ กิจกรรมที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจ	1	2	3	4	5
5.8 แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถี ชีวิตชุมชน เช่น การเรียนนวด การเรียนทำอาหาร การ เรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การชมวิถีชีวิตคนท้องถิ่น การ จ่ายตลาด และการไปวัดทำบุญ	1	2	3	4	5
<b>6. ปัจจัยประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม</b>					
6.1 องค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและถูกลง	1	2	3	เลขที่โครงการ วันที่รับรอง	5 193/64 27 ธ.ค. 64
6.2 องค์ความรู้ในการตอบสนองความต้องการของ ลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้มากที่สุด	1	2	3	วันหมดอายุ	26 ธ.ค. 65 5





ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อ “ความสำคัญ” ในเรื่องต่อไปนี้	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่ สำคัญ	ค่อนข้าง สำคัญ	สำคัญ	สำคัญ มาก	สำคัญ มาก ที่สุด
	1	2	3	4	5
6.3 ทูทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ เช่น บุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความสามารถในการสร้างสรรค์ และความหลงใหลในการพัฒนาสินค้าหรือบริการใหม่ ๆ เป็นต้น	1	2	3	4	5
6.4 การเปิดรับนวัตกรรมทางด้านการบริการ เช่น การประยุกต์ใช้ระบบการท่องเที่ยวอิเล็กทรอนิกส์ การยอมรับใช้งานเทคโนโลยีใหม่ ๆ และการตัดสินใจปรับเปลี่ยนและใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้จากภายนอก	1	2	3	4	5
6.5 การสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนท้องถิ่นภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น	1	2	3	4	5
<b>7. ปัจจัยประเมินด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก</b>					
7.1 การจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม	1	2	3	4	5
7.2 การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรมและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการว่าจ้างแรงงานในท้องถิ่น	1	2	3	4	5
7.3 การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน	1	2	3	4	5
7.4 การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ	1	2	3	4	5
7.5 การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้มีเสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น การนำเสนอสโลแกน โลโก้ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น	1	2	3	4	5

เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	27 ธ.ค. 64
วันหมดอายุ	25 ธ.ค. 65

ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อ “ความสำคัญ” ในเรื่องต่อไปนี้	ระดับความคิดเห็น				
	ไม่ สำคัญ	ค่อนข้าง สำคัญ	สำคัญ	สำคัญ มาก	สำคัญ มาก ที่สุด
	1	2	3	4	5
7.6 การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำ เหนือกว่าคู่แข่ง	1	2	3	4	5
7.7 การเชื่อมโยงเพื่อการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ ร่วมกับการทำการตลาดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ด้าน สุขภาพ	1	2	3	4	5
7.8 การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้ กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้ที่สนใจได้มีประสบการณ์ เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดหมายปลายทาง ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น	1	2	3	4	5
7.9 การสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วย ตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้ คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทาง ออนไลน์	1	2	3	4	5



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	27 ธ.ค. 64
วันหมดอายุ	26 ธ.ค. 65

**ส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม**

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  ที่ตรงกับข้อมูลของท่านมากที่สุด

**1) เพศ**

ชาย  หญิง  ไม่ประสงค์ที่จะระบุ

**2) อายุ**

ต่ำกว่า 25 ปี  26 -35 ปี  
 36 -45 ปี  46 - 55 ปี  
 56 - 65 ปี  ตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป

**3) ระดับการศึกษา**

ต่ำกว่าปริญญาตรี  ปริญญาตรี  
 ปริญญาโท  ปริญญาเอก  
 สูงกว่าปริญญาเอก

**4) ตำแหน่งงานปัจจุบัน**

ผู้ประกอบการ/เจ้าของธุรกิจ  
 ผู้บริหารระดับสูง เช่น กรรมการผู้จัดการ/รองกรรมการผู้จัดการ  
 ผู้บริหารระดับกลาง เช่น ผู้จัดการแผนก/ฝ่าย/ส่วน  
 พนักงานระดับปฏิบัติการ  
 ตำแหน่งงานอื่น ๆ (โปรดระบุ).....

**5) ประสบการณ์การทำงานในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ**

ต่ำกว่า 1 ปี  1 - 5 ปี  
 6 -10 ปี  11-15 ปี  
 16 -20 ปี  มากกว่า 20 ปี

**\*\*\*ขอแสดงความขอบคุณที่สละเวลาในการให้ข้อมูลแบบสอบถาม\*\*\***



## ภาคผนวก ค

แบบสอบถามงานวิจัยสำหรับผู้เชี่ยวชาญ เรื่อง การพัฒนากรอบการประเมินศักยภาพจุดหมาย  
ปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์  
และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทรศัพท์ 0 2218 3210-11  
ที่ อว 64.2.2 (จว.2)/0090/2565 วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2565  
เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน ระยะ 3

เรียน นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. ใบรับรองโครงการวิจัย (ภาษาไทย/ภาษาอังกฤษ) ระยะ 3
  2. เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ระยะ 3
  3. หนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย ระยะ 3
  4. แบบสอบถาม ระยะ 3

ตามที่คุณวิจัยได้เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จากคณะกรรมการพิจารณา  
จริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัยนั้น ในการนี้คณะกรรมการฯ เห็นสมควรให้โครงการวิจัยของท่านได้รับการพิจารณาแบบลัดขั้นตอน  
(Expedited Review) ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยมีดังนี้

โครงการวิจัยที่ 193/64 เรื่อง นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ  
(INNOVATIVE EVALUATION SYSTEM OF WELLNESS TOURISM DESTINATION) ของ นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง  
ผ่านการพิจารณารับรอง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(อาจารย์ ดร.ศยามล เจริญรัตน์)

กรรมการและเลขานุการ



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 2  
 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
 อาคารจามจรี 1 ชั้น 1 ห้อง 114 ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330  
 โทรศัพท์ : 0 2218 3210-11 E-mail: curec2.ch1@chula.ac.th

COA No. 019/2565

## ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 193/64 นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผู้วิจัยหลัก นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง

หน่วยงาน สาขาวิชาธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม (สหสาขาวิชา) บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พิจารณาจริยธรรมการวิจัยโดยยึดหลัก ของ Declaration of Helsinki, the Belmont report, CIOMS guidelines และ The international conference on harmonization – Good clinical practice (ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม ทศพร ธีรรัตน์  
 (รองศาสตราจารย์ ดร.นวลน้อย ตรีรัตน์)  
 ประธานคณะกรรมการ

ลงนาม ดร.ศยามล เจริญรัตน์  
 (อาจารย์ ดร.ศยามล เจริญรัตน์)  
 กรรมการและเลขานุการ

รูปแบบการพิจารณาทบทวน: แบบลดขั้นตอน

วันที่รับรอง: 14 กุมภาพันธ์ 2565

วันหมดอายุ: 13 กุมภาพันธ์ 2566

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

1. ข้อเสนอโครงการวิจัย ระยะ 3
2. เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ระยะ 3
3. หนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย ระยะ 3
4. แบบสอบถาม ระยะ 3

เงื่อนไข

1. ผู้วิจัยรับทราบว่าเป็นการผิดจริยธรรม หากผู้วิจัยเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ ผู้วิจัยต้องยื่นต่อ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ให้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และยินยอมของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการวิจัยในคน สังคมศาสตร์ และ ศิลปกรรมศาสตร์
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-13) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น ทั้งนี้เพื่อเป็นหลักฐานในการปิดโครงการ
8. โครงการวิจัยที่ได้รับการอนุมัติโครงการโดยการพิจารณาทบทวนแบบยกเว้น (Exemption review) ปฏิบัติตามเงื่อนไข ข้อ 1,6 และ 7 เท่านั้น

เลขที่โครงการ 193/64

วันที่รับรอง 14 ก.พ. 2565

วันหมดอายุ 13 ก.พ. 2566



Office of the Research Ethics Review Committee for Research Involving Human Subjects:  
The Second Allied Academic Group in Social Sciences, Humanities and Fine and Applied Arts  
Chamchuri 1 Building, Room 114, Phayathai Road, Wang Mai Sub-district,  
Pathum Wan District, Bangkok 10330  
Telephone number 0 2218 3210-11 E-mail curec2.ch1@chula.ac.th

COA No.019/2565

## Certificate of Research Approval

**Research Project Number** 193/64 INNOVATIVE EVALUATION SYSTEM OF WELLNESS  
TOURISM DESTINATION

**Principal Researcher** MR. THADATHIBESRA PHUTHONG

**Office** Graduate School of Chulalongkorn University

The Research Ethics Review Committee for Research Involving Human Subjects: The Second Allied Academic Group in Social Sciences, Humanities and Fine and Applied Arts at Chulalongkorn University, based on Declaration of Helsinki, the Belmont report, CIOMS guidelines and the Principle of the international conference on harmonization – Good clinical practice (ICH-GCP) has approved the execution of the aforementioned research project.

Signature

(Assoc. Prof. Nualnoi Treerat, PhD.)

Chairman of the board

Signature

(Sayamol Charoenratana, PhD.)

Director and Secretary

**Research Project Review Categories:** Expedited Review

**Date of approval:** 14 February 2022

**Expiry date:** 13 February 2023

### Documents approved by the Committee

1. The research proposal
2. The information sheets for research participants
3. The informed consent forms
5. Questionnaire

#### Conditions

1. The researcher has acknowledged that it is unethical if the researcher provides information for the research before the application for an ethics review has been approved by the Research Ethics Review Committee.
2. If the certificate of the research project expires, the research execution must come to a halt. If the researcher wishes to reapply for approval, he/she has to submit an application for a new certificate at least one month in advance, together with a research progress report.
3. The researcher must conduct the research strictly in accordance with what is specified in the research project.
4. The researcher must only use documents that provide information for the research sampling population participants, their letters of consent and the letters inviting them to take part in the research if any that have been endorsed with the seal of the Committee.
5. If any seriously untoward incident happens to the place where the research information, which has requested the approval of the Committee, is kept, the researcher must report this to the Committee within five working days.
6. If there is any change in the research procedure, the researcher must submit the change for review by the Committee before he/she can continue with his/her research.
7. For a research project of less than one year the researcher must submit a report of research termination (AF-03-13) and an abstract of the research outcome within thirty days of the research being completed. For a research project which is a thesis, the researcher must submit an abstract of the research outcome within thirty days of the research being completed. This is to be used as evidence of the termination of the project.
8. A research project which has passed the Exemption Review, must observe only the conditions in 1, 6 and 7.

Study Title No.	193/64
Date of Approval	14 FEB 2022
Approval Expire Date	13 FEB 2023

AF 04-07

**เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย**  
**สำหรับการวิจัยระยะที่ 3: การพัฒนากรอบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิง**  
**สุขภาพ**  
**(ผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ)**

ชื่อโครงการวิจัย นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ  
 ชื่อผู้วิจัยหลัก นายธาดาทิเบศร์ ภูทอง ตำแหน่ง นิสิตระดับปริญญาโทบัณฑิต  
 สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) 1 หมู่ 3 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ต. สามพระยา อ. ชะอำ  
 จ. เพชรบุรี 76120  
 (ที่บ้าน) 1 หมู่ 3 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ต. สามพระยา อ. ชะอำ จ. เพชรบุรี 76120  
 โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 0 3289 9686 ต่อ 312030 โทรศัพท์ .....  
 โทรศัพท์มือถือ 092 885 7556 อีเมล thadathibesra@gmail.com

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ ท่านสามารถสอบถามได้ หากถ้อยความใดไม่ชัดเจน หรือขอข้อมูลเพิ่มเติมได้

2. โครงการวิจัยนี้จัดทำขึ้นเพื่อพัฒนากรอบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย ซึ่งประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยนี้ คือ ทำให้ได้กรอบในการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยสามารถนำมาต่อยอดองค์ความรู้ได้โดยการพัฒนาเป็นนวัตกรรมระบบสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับยกระดับศักยภาพในการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยได้ ระยะเวลาที่จะทำวิจัยทั้งสิ้น 2 เดือน จากเดือนมกราคม 2565 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2565

3. ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้ เนื่องจากเป็นผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญในฐานะกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Cluster) ในประเทศไทย โดยจำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งสิ้น 11 คน

4. หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจะจัดทำแบบสอบถาม ในประเด็นเกี่ยวกับการพัฒนากรอบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม ประมาณ 30 - 45 นาที ซึ่งแบบสอบถามจะแบ่งออกเป็น 3 ตอน มีทั้งสิ้น 267 ข้อคำถาม ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานประกอบการของผู้ใช้ ..... 3 ข้อคำถาม      วันหมดอายุ      13 ก.พ. 2566



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	14 ก.พ. 2565
วันหมดอายุ	13 ก.พ. 2566



ตอนที่ 2 คำถามเพื่อแสดงความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับระดับความสำคัญของกลุ่มปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 42 ข้อคำถาม

ตอนที่ 3 คำถามเพื่อแสดงความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับระดับความสำคัญของเงื่อนไขที่เป็นตัวบ่งชี้ในแต่กลุ่มปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 222 ข้อคำถาม

5. ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม จะไม่มีการระบุตัวตนของท่าน ข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่จะเข้าถึงข้อมูลได้และข้อมูลจะถูกทำลาย เมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น ภายในระยะเวลา 1 ปี โดยการลบไฟล์ข้อมูลทั้งจากอุปกรณ์จัดเก็บและบันทึกข้อมูลทั้งหมด การรายงานผลการวิจัยจะกระทำในภาพรวมและจะดำเนินการด้วยความระมัดระวัง รัศกม ไม่มีการอ้างอิงถึงชื่อของผู้ให้ข้อมูล หรือข้อมูลส่วนตัวใด ๆ ลงในเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ก่อนได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูล

6. โครงการวิจัยนี้อาจจะมีผลกระทบต่อสภาพร่างกายและจิตใจ ท่านอาจรู้สึกอึดอัด หรืออาจรู้สึกไม่สบายใจอยู่บ้างกับบางคำถาม ท่านมีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามเหล่านั้นได้ รวมถึงท่านมีสิทธิถอนตัวออกจากโครงการนี้เมื่อใดก็ได้โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใด

7. ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม ผู้ที่มีสิทธิเข้าถึงข้อมูลของท่านจะมีเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนเท่านั้น

8. การวิจัยครั้งนี้ท่านจะไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ในเรื่องใด ๆ จะไม่ได้รับค่าตอบแทนจากการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ อย่างไรก็ตาม ในการตอบแบบสอบถามงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการบริจาคเงินให้มูลนิธิเด็ก เป็นจำนวน 100 บาทต่อ 1 แบบสอบถาม

9. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อนี้ กรุณาแจ้งผู้วิจัยที่ติดต่อได้ ซึ่งสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 2 สังกัดคณาจารย์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาคารจามจุรี 1 ห้อง 114 ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0 2218 3210-11 อีเมล [curec2.ch1@chula.ac.th](mailto:curec2.ch1@chula.ac.th)

เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	14 ก.พ. 2565
วันหมดอายุ	13 ก.พ. 2566

ลงชื่อ .....  .....

(นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ .....  .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงศ์พันธ์ อนันต์วรณิชัย)

ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

AF 05-07

**หนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย**  
(สำหรับสำหรับผู้เชี่ยวชาญ เพื่อพัฒนากรอบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว  
เชิงสุขภาพ)

สถานที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

เลขที่ ตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย .....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้อ่านหนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยการ  
กดเลือกที่รายการ “ยินยอม” จากข้อความ “ท่านยินยอมให้ข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามหรือไม่ตาม  
ประเด็นที่ระบุในหนังสือยินยอม”

ชื่อโครงการวิจัย นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ชื่อผู้วิจัยหลัก นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง

ที่อยู่ติดต่อ 1 หมู่ 3 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ต. สามพระยา อ. ชะอำ จ. เพชรบุรี 76120

โทรศัพท์ 092 885 7556

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่าง ๆ ที่  
จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่าน  
รายละเอียดในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็น  
อย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย  
โดยข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการตอบแบบสอบถาม เป็นระยะประมาณ 30 -45 นาที จำนวน 1 ครั้ง เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัย  
แล้วข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยจะถูกทำลายจะทำลายด้วยเครื่องทำลายเอกสารในกรณีที่เป็น  
แบบสอบถามกระดาษ และลบไฟล์ข้อมูลจาก Google Drive ทั้งในกรณีที่แบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ ยกเว้นใน  
กรณีที่ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยยินยอมให้เก็บรักษาไว้เพื่อประโยชน์ด้านการศึกษาและ/หรือการอ้างอิง

ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัว  
ออกจากการวิจัยจะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานหรือการประเมินผลของข้าพเจ้าทั้งสิ้น  
ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองและคำยืนยันจากผู้วิจัยจะปฏิบัติตามเอกสารข้อมูลซึ่งเป็นคำชี้แจงผู้มีส่วน  
ร่วมในการวิจัย และข้อมูลใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอผลการวิจัยเป็น  
ภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะระบุถึงชื่อตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการยืนยันตรงตามที่ได้รับไว้ในเอกสารชี้แจงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ข้าพเจ้า  
สามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์  
และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาคารจามจุรี 1 ชั้น 1 ห้อง 114 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ  
10330 โทรศัพท์ 0 2218 3210-11 อีเมล [curec2.ch1@chula.ac.th](mailto:curec2.ch1@chula.ac.th)

เลขที่โครงการ 193/64  
วันที่รับรอง 14 ก.พ. 2565  
วันหมดอายุ 13 ก.พ. 2566



ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน นอกจากนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลซึ่งเป็นคำ  
 ชี้แจงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และสำเนาหนังสือยื่นขอจัดตั้งแล้ว

ลงชื่อ ..... (นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง) ผู้วิจัยหลัก	ลงชื่อ..... (.....) ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
ลงชื่อ ..... (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงศ์พันธ์ อนันต์วรณิษฐ์) ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	ลงชื่อ..... (.....) พยาน

เลขที่โครงการ 193/64  
 วันที่รับรอง 14 ก.พ. 2565  
 วันหมดอายุ 13 ก.พ. 2566



แบบสอบถามงานวิจัยสำหรับผู้เชี่ยวชาญ

เรื่อง การพัฒนากรอบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

เรียน ท่านผู้เชี่ยวชาญ/ศาสตราจารย์/ผู้เข้าร่วมการวิจัย

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาเอก สาขาวิชารัฐกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประเมินและตัวชี้วัดการประเมินจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อพัฒนาวัตถุประสงค์ระบบการประเมิน และเพื่อพัฒนาแบบทดสอบคุณภาพของนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และเพื่อใช้ในการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงในฐานะผู้เชี่ยวชาญ ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการให้ข้อมูล โดยจะไม่เสียผลประโยชน์หรือได้รับผลกระทบใด ๆ การเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีการบังคับ โดยท่านมีสิทธิในการปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัยโดยการทำเครื่องหมายไม่ยินยอมที่จะเข้าร่วมการวิจัยในแบบสอบถาม แต่ถ้าหากมีความยินดีที่จะประสงค์เข้าร่วมการวิจัยและรับทราบแนวทางการที่กษสิทธิ์เป็นที่ยอมรับแล้ว สามารถเลือกทำเครื่องหมายในช่องยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและทำการตอบสอบถามในขั้นตอนต่อไป นอกจากนี้ หากผู้เชี่ยวชาญเกิดความรู้สึกไม่สะดวกใจที่จะให้ข้อมูล สามารถยุติการทำแบบสอบถามได้ตลอดเวลา ผู้วิจัยขอชี้แจงให้ผู้ให้ข้อมูลได้ทราบว่าข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามครั้งนี้ จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่จะเข้าถึงข้อมูล และข้อมูลจะถูกทำลายเมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น การรายงานผลการวิจัยจะกระทำในภาพรวมและจะดำเนินการด้วยความระมัดระวัง ทั้งก่อนและหลังการวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว และขอขอบคุณทุกท่านที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ก่อนได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูล งานวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยที่ถูกทำขึ้นเพื่อการวิจัยของคณะคุณท่านที่ช่วยเหลือเวลาในการตอบแบบสอบถามชุดนี้ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้งานวิจัยนี้ประสบความสำเร็จ



เลขที่โครงการ 193/64  
วันที่รับรอง 14 ก.พ. 2565  
นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง  
บัณฑิตวิทยาลัยและภาควิชาการศึกษานวัตกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
วันหมดอายุ 13 ก.พ. 2566  
โทร. 092 885 7556  
E-mail: thadathiboes@ms.su.ac.th; thadathiboes@gmail.com

ผู้วิจัย



3. **โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** หมายถึง โครงสร้างพื้นฐานของความพร้อมในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการพัฒนา การปรับปรุง หรือการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่นั้น ๆ ได้ ประกอบด้วยตัวชี้วัดด้าน 3.1) โครงสร้างพื้นฐานด้านการขนส่งที่พร้อมต่อการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 3.2) โครงสร้างพื้นฐานในการบริการและการท่องเที่ยว 3.3) ความสามารถในการรองรับด้านสถานที่พัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ 3.4) ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม 3.5) ความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิง

4. **ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** หมายถึง ความพร้อมในด้านทรัพยากรที่ธรรมชาติ ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้น และวัฒนธรรมและภูมิปัญญาของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองของความต้องการนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมถึงความน่าสนใจของท้องถิ่นนั้น ๆ ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวและพื้นที่นั้น ๆ ได้ ประกอบด้วยตัวชี้วัดด้าน 4.1) ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ 4.2) ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา 4.3) ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองของความต้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และ 4.4) ความพร้อมของทรัพยากรเชิงส่งเสริมสุขภาพ

5. **กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ** หมายถึง การวางแผนกลยุทธ์เพื่อพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยว และการนำเสนอรูปแบบของกิจกรรมในการฟื้นฟูรักษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่นั้น ๆ ได้ ประกอบด้วยตัวชี้วัดด้าน 5.1) กลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการและการฟื้นฟูรักษา 5.2) การส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวให้ถึงความมีชื่อเสียงและการได้รับรางวัลรับรอง 5.3) การวางแผนกลยุทธ์ในการส่งเสริมบริการเพื่อเป็นประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจให้แก่ลูกค้า 5.4) การเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง 5.5) แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมและความงาม เช่น การกินอาหารสุขภาพ การแช่น้ำร้อน การอาบน้ำแร่ การออกกำลังกาย การเดินป่า การทำโยคะ การท่องเที่ยววิถีชุมชน การทำโยคะ การท่องเที่ยววิถีสุขภาพ การทำสปา การทำโยคะ การท่องเที่ยววิถีสุขภาพ 5.6) แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพกาย เช่น การทำโยคะ การทำสปา การทำโยคะ การท่องเที่ยววิถีสุขภาพ การทำโยคะ การท่องเที่ยววิถีสุขภาพ 5.7) แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพจิต เช่น การทำสมาธิ การทำโยคะ การทำโยคะ การท่องเที่ยววิถีสุขภาพ 5.8) แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมการเรียนรู้ การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การชมวิถีชีวิตคนท้องถิ่น การจ่ายตลาด และการไปวัดทำบุญ

6. **ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม** หมายถึง ความพร้อมของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยวที่สามารถผลิตสินค้าและบริการใหม่ ๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวและพื้นที่นั้น ๆ ได้ ประกอบด้วย

วันที่รับรอง 14 ก.พ. 2565  
วันหมดอายุ 13 ก.พ. 2566



ตัวชี้วัดด้าน 6.1) องค์ความรู้ในการพัฒนากลไกการค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและถูกต้อง 6.2) องค์ความรู้ในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้มากที่สุด 6.3) ทักษะทางมนุษยสัมพันธ์การพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการใหม่ เช่น บุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความสามารถในการสร้างสรรค์ และความสามารถในการพัฒนาผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ ๆ เป็นต้น 6.4) การเปิดรับนวัตกรรมทางบริการ เช่น การประยุกต์ใช้ระบบการท่องเที่ยวอิเล็กทรอนิกส์ การยอมรับจ้างงานเทคโนโลยีใหม่ ๆ และการดูดซับ ปรับเปลี่ยนและใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้จากภายนอก และ 6.5) การสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น

7. การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการตลาดเชิงรุก หมายถึง ความพร้อมของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยวในด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกัน และทำการตลาดเชิงรุกเพื่อกำหนดตำแหน่งและกลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่ชัดเจนที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่นั้น ๆ ได้ ประกอบไปด้วยตัวชี้วัดด้าน 7.1) การจัดตั้งรวมกลุ่มเครือข่ายผู้ประกอบการที่ทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม 7.2) การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรมและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการวางจ้างแรงงานในท้องถิ่น 7.3) การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน 7.4) การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับบริษัทหรือตราจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ 7.5) การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้เป็นที่รู้จักในวงกว้าง เช่น การนำเสนอสื่อแกลน โลกั และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น 7.6) การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง 7.7) การเชื่อมโยงพ่อค้าและผู้ประกอบการและประชาชนได้มีส่วนร่วมกับการตลาดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ 7.8) การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้ใกล้เคียงเป้าหมาย ลูกค้า และผู้มีส่วนได้มีผู้ประกอบการ และผู้ที่เกี่ยวข้องในห่วงโซ่มูลค่าของทางออนไลน์ 7.9) การสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การก้าวออนไลน์และนำเสนอเพื่อเชื่อมโยงห่วงโซ่มูลค่าของทางออนไลน์



เลขที่โครงการ 193/64  
 วันที่รับรอง 14 ก.พ. 2565  
 วันหมดอายุ 13 ก.พ. 2566







ตอนที่ 2 คำถามเพื่อแสดงความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับระดับความสำคัญของกลุ่มปัจจัยการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

**คำชี้แจง**

กรุณาระบุระดับความสำคัญของการมีอิทธิพลระหว่างคู่ปัจจัยดังต่อไปนี้ในวงเล็บ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนแบบสอบถาม ดังนี้

- ระดับขั้นที่ 0 เป็นระดับที่ ไม่มีอิทธิพล
- ระดับขั้นที่ 1 เป็นระดับที่มีอิทธิพลต่ำมาก
- ระดับขั้นที่ 2 เป็นระดับที่มีอิทธิพลน้อย
- ระดับขั้นที่ 3 เป็นระดับที่มีอิทธิพลสูง
- ระดับขั้นที่ 4 เป็นระดับที่มีอิทธิพลสูงมาก



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	14 ก.พ. 2565
วันหมดอายุ	13 ก.พ. 2566

**ตัวอย่าง**

<b>ปัจจัยในการเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกัน</b>	ท่านคิดว่าข้อความต่อไปนี้มีระดับความสำคัญ หรือมีอิทธิพลต่อกันมากน้อยเพียงใด				
	4 สูงมาก	3 สูง	2 น้อย	1 ต่ำมาก	0 ไม่มี
สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1) และนโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2)			/		

**\*จากตัวอย่างการเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกันของคู่ปัจจัยแสดงให้เห็นว่า:**

สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1) มีระดับความสำคัญหรือมีอิทธิพลต่อกันนโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2) ในระดับสูง

ทำเนียบรายชื่อความต่อเนื่องที่มีระดับความสำคัญหรือมีอิทธิพลต่อกันมากนักน้อยเพียงใด	4	3	2	1	0
	สูงมาก	สูง	น้อย	ต่ำมาก	ไม่มี
<b>คู่มือชี้แจงในการเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกัน</b>					
1. สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1) และนโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2)					
2. สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1) และโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3)					
3. สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1) และทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4)					
4. สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1) และกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5)					
5. สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1) และศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6)					
6. สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1) และการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7)					
7. นโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2) และสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1)					
8. นโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2) และโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3)					
9. นโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2) และทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4)					
10. นโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2) และกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5)					
11. นโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2) และศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6)					
12. นโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2) และทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการทำการตลาดเชิงรุก (C7)					
13. โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3) และสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1) และนโยบายและโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2)					
14. โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3) และทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4)					
15. โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3) และกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5)					

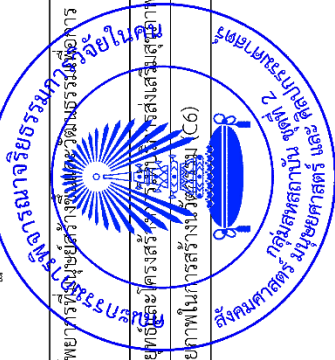


ทำเนียบรายชื่อความต่อเนื่องที่มีระดับความสำคัญ หรือมีอิทธิพลต่อกันมากน้อยเพียงใด	4	3	2	1	0
	สูงมาก	สูง	น้อย	ต่ำมาก	ไม่มี
<b>คู่มือชี้แจงในการเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกัน</b>					
16. โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3) และกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5)					
17. โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3) และศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6)					
18. โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3) และการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7)					
19. ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4) และสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1)					
20. ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4) และนโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2)					
21. ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4) และโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3)					
22. ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4) และกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5)					
23. ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4) และศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6)					
24. ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4) และการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7)					
25. กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5) และสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1)					
26. กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5) และนโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการรวมตัวกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7)					
27. กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5) และโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7)					
28. กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5) และทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (C4)					



ท่านคิดว่าข้อความต่อไปนี้มีระดับความสำคัญ หรือมีอิทธิพลต่อกันมากน้อยเพียงใด	4	3	2	1	0
	สูงมาก	สูง	น้อย	ต่ำมาก	ไม่มี
<b>คู่มือชี้แจงในการเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกัน</b>					
29. กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5) และศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6)					
30. กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5) และการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการตลาดเชิงรุก (C7)					
31. ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6) และสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1)					
32. ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6) และนโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2)					
33. ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6) และโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3)					
34. ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6) และทรัพยากรที่ไม่ใช่โครงสร้างพื้นฐานและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4)					
35. ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6) และกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5)					
36. ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6) และการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการตลาดเชิงรุก (C7)					
37. การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการตลาดเชิงรุก (C7) และสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1)					
38. การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการตลาดเชิงรุก (C7) และนโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2)					
39. การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการตลาดเชิงรุก (C7) และโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3)					
40. การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการตลาดเชิงรุก (C7) และทรัพยากรที่ไม่ใช่โครงสร้างพื้นฐานและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4)					
41. การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการตลาดเชิงรุก (C7) และกลยุทธ์และโครงสร้างพื้นฐานและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C5)					
42. การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการตลาดเชิงรุก (C7) และศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6)					

เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	14-ก.พ.-2565
วันหมดอายุ	13-ก.พ.-2566



ตอนที่ 3 คำถามเพื่อแสดงความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับระดับความสำคัญของเรื่องที่เป็นตัวชี้ในแต่ละกลุ่มปัจจัยการประเมินศักยภาพปลายทางทางการ

**ทองเที่ยวเชิงสุขภาพ**

**คำชี้แจง**

กรุณาระบุระดับความสำคัญของการมีอิทธิพลระหว่างคู่เงื่อนไขที่เป็นตัวชี้ซึ่งจัดเข้าไปตามความสำคัญของท่านโดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนแบบสอบถาม ดังนี้

- ระดับชั้นที่ 0 เป็นระดับที่ ไม่มีอิทธิพล
- ระดับชั้นที่ 1 เป็นระดับที่มีอิทธิพลต่ำมาก
- ระดับชั้นที่ 2 เป็นระดับที่มีอิทธิพลน้อย
- ระดับชั้นที่ 3 เป็นระดับที่มีอิทธิพลสูง
- ระดับชั้นที่ 4 เป็นระดับที่มีอิทธิพลสูงมาก



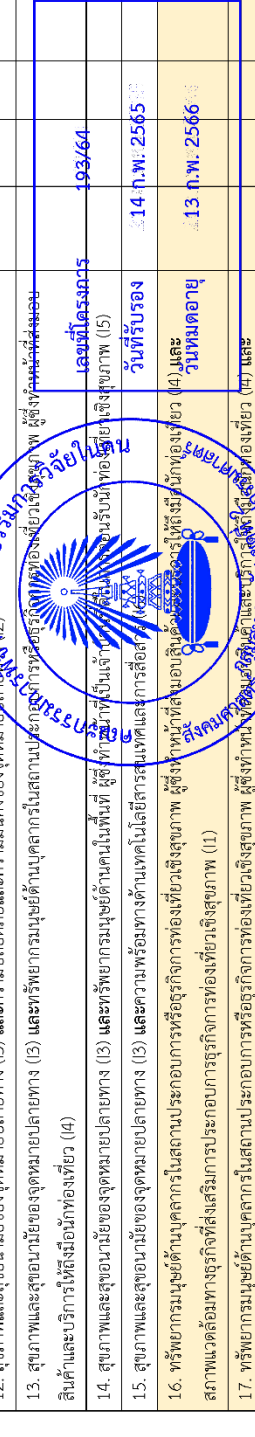
เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	14 ก.พ. 2565
วันหมดอายุ	13 ก.พ. 2566

**ตัวอย่าง**

คู่เงื่อนไขในการเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกัน: ปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1) สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (1) และความปลอดภัยและความเป็นคงอยู่ของจุดหมายปลายทาง (2)	ท่านคิดว่าข้อความต่อไปนี้ระดับความสำคัญ หรือมีอิทธิพลต่อกันมากน้อยเพียงใด				
	4 สูงมาก	3 สูง	2 น้อย	1 ต่ำมาก	0 ไม่มี

**\*จากตัวอย่างการเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกันของเงื่อนไขของปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1) แสดงให้เห็นว่า:**  
สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (1) มีระดับความสำคัญหรือมีอิทธิพลต่อความปลอดภัยและความเป็นคงอยู่ของจุดหมายปลายทาง (2) ในระดับต่ำมาก

คู่มือไขใบการเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกัน: ปัจจัยประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1)	ท่านคิดว่าข้อความต่อไปนี้มีระดับความสำคัญ/อิทธิพลต่อกันมากน้อยเพียงใด				
	4 สูงมาก	3 สูง	2 น้อย	1 ต่ำมาก	0 ไม่มี
1. สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (1) และความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง (2)					
2. สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (1) และสุขภาพและสุขอนามัยของจุดหมายปลายทาง (3)					
3. สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (1) และทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งเสริมการค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว (4)					
4. สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (1) และทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยว (5)					
5. สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (1) และความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (6)					
6. ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง (2) และสภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (1)					
7. ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง (2) และสุขภาพและสุขอนามัยของจุดหมายปลายทาง (3)					
8. ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง (2) และทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว (4)					
9. ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง (2) และทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยว (5)					
10. ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง (2) และความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (6)					
11. สุขภาพและสุขอนามัยของจุดหมายปลายทาง (3) และสภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการจุดหมายปลายทางเชิงสุขภาพ (1)					
12. สุขภาพและสุขอนามัยของจุดหมายปลายทาง (3) และความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง (3)					
13. สุขภาพและสุขอนามัยของจุดหมายปลายทาง (3) และทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งเสริมการค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว (4)					
14. สุขภาพและสุขอนามัยของจุดหมายปลายทาง (3) และทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยว (5)					
15. สุขภาพและสุขอนามัยของจุดหมายปลายทาง (3) และความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (6)					
16. ทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว (4) และสภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (1)					
17. ทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว (4) และ					

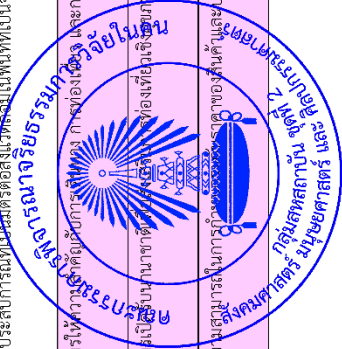


คู่มือไขในการเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกัน: ปัจจัยประเมินสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง (C1)	ท่านคิดว่าข้อความต่อไปนี้มีระดับ				
	4 สูงมาก	3 สูง	2 น้อย	1 ต่ำมาก	0 ไม่มี
ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง (2)					
18. ทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว (4) และสุขภาพและสุขอนามัยของจุดหมายปลายทาง (3)					
19. ทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว (4) และทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (5)					
20. ทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว (4) และความปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (6)					
21. ทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (5) และสภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (1)					
22. ทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (5) และความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง (2)					
23. ทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (5) และสุขภาพและสุขอนามัยของจุดหมายปลายทาง (3)					
24. ทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (5) และทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว (4)					
25. ทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (5) และสุขภาพและความสะดวกสบายและการสื่อสาร (6)					
26. ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (6) และสภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการบริการ (1)					
27. ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (6) และความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง (2)					
28. ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (6) และสุขภาพและสุขอนามัยของจุดหมายปลายทาง (3)					
29. ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (6) และทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว (4)					
30. ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (6) และทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (5)					





คู่มือในการเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกัน: ด้านนโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C2)	ท่านคิดว่าข้อความต่อไปนี้มีระดับ				
	4 สูงมาก	3 สูง	2 น้อย	1 ต่ำมาก	0 ไม่มี
1. การได้รับความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ (7) และการเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ (8)					
2. การให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ (7) และความสามารในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ (9)					
3. การให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการสร้างประสบการณ์ที่ไม่มีตรงต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เป็นจุดหมายปลายทาง (10)					
4. การเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ (8) และการให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ (7)					
5. การเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ (8) และความสามารในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ (9)					
6. การเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ (8) และการสร้างประสบการณ์ที่ไม่มีตรงต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เป็นจุดหมายปลายทาง (10)					
7. ความสามารในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ (9) และการให้ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ (7)					
8. ความสามารในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ (9) และการเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ (8)					
9. ความสามารในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ (9) และการสร้างประสบการณ์ที่ไม่มีตรงต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เป็นจุดหมายปลายทาง (10)					
10. การสร้างประสบการณ์ที่ไม่มีตรงต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เป็นจุดหมายปลายทาง (10) และการให้ความสำคัญกับการท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ (7)					
11. การสร้างประสบการณ์ที่ไม่มีตรงต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เป็นจุดหมายปลายทาง (10) และการให้ความสำคัญกับการท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ (7)					
12. การสร้างประสบการณ์ที่ไม่มีตรงต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เป็นจุดหมายปลายทาง (10) และการให้ความสำคัญกับการท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ (7)					







คู่มือไขในการเปรียบเทียบระดับมีอิทธิพลต่อกัน: ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C3)	ท่านคิดว่าข้อความต่อไปนี้มีระดับความสำคัญ/อิทธิพลต่อกันมากน้อยเพียงใด				
	4 สูงมาก	3 สูง	2 น้อย	1 ต่ำมาก	0 ไม่มี
19. ความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิง (I15) และความสามารถในการรองรับด้านที่พัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ (I13)					
20. ความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิง (I15) และความสามารถในการรองรับด้านอาหารและสิ่งอำนวยความสะดวก (I14)					



เลขที่โครงการ 193/64  
วันที่รับรอง 14 ก.พ. 2565  
วันหมดอายุ 13 ก.พ. 2566

-16-

คู่มือปฏิบัติงานเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกัน: ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (C4)	ท่านคิดว่าข้อความต่อไปนี้มีระดับ				
	4 สูงมาก	3 สูง	2 น้อย	1 ต่ำมาก	0 ไม่มี
1. ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวที่ธรรมชาติ (I16) และความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา (I17)					
2. ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวที่ธรรมชาติ (I16) และทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (I18)					
3. ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวที่ธรรมชาติ (I16) และความพร้อมของทรัพยากรเชิงส่งเสริมสุขภาพ (I19)					
4. ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา (I17) และความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวที่ธรรมชาติ (I16)					
5. ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา (I17) และทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (I18)					
6. ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา (I17) และความพร้อมของทรัพยากรเชิงส่งเสริมสุขภาพ (I19)					
7. ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (I18) และความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวที่ธรรมชาติ (I16)					
8. ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (I18) และความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา (I17)					
9. ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (I18) และความพร้อมของทรัพยากรเชิงส่งเสริมสุขภาพ (I19)					
10. ความพร้อมของทรัพยากรเชิงส่งเสริมสุขภาพ (I19) และความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวที่ธรรมชาติ (I16)					
11. ความพร้อมของทรัพยากรเชิงส่งเสริมสุขภาพ (I19) และความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา (I17)					
12. ความพร้อมของทรัพยากรเชิงส่งเสริมสุขภาพ (I19) และทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (I18)					



เลขที่โครงการ 193/64  
วันที่รับรอง 14 ก.พ. 2565  
วันหมดอายุ 13 ก.พ. 2566







คู่มือปฏิบัติงานเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกัน: ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการเสริมสุขภาพ (C5)	ท่านคิดว่าข้อความต่อไปมีระดับ				
	4 สูงมาก	3 สูง	2 น้อย	1 ต่ำมาก	0 ไม่มี
33. แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม เช่น การกินอาหารสุขภาพ การแช่น้ำร้อน การอบไอน้ำ การออกกำลังกาย การนวดได้้น้ำ การนวดแผนไทย การทำสปา การอบสมุนไพร และการฝังเข็ม (I24) และแหล่งท่องเที่ยวที่มีกิจกรรมนำเสนอกิจกรรมสุขภาพกาย เช่น การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน การเดินป่า การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน และการเดินป่า (I25)					
34. แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม เช่น การกินอาหารสุขภาพ การแช่น้ำร้อน การอบไอน้ำ การออกกำลังกาย การนวดได้้น้ำ การนวดแผนไทย การทำสปา การอบสมุนไพร และการฝังเข็ม (I24) และแหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพจิต เช่น การทำสมาธิ การอ่านจิต การปฏิบัติธรรม และกิจกรรมที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจ (I26)					
35. แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม เช่น การกินอาหารสุขภาพ การแช่น้ำร้อน การอบไอน้ำ การออกกำลังกาย การนวดได้้น้ำ การนวดแผนไทย การทำสปา การอบสมุนไพร และการฝังเข็ม (I24) และแหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชุมชน เช่น การเรียนนวด การเรียนทำอาหาร การเรียนรู้วิถีชีวิตคนท้องถิ่น การจ่ายตลาด และการไปวัดทำบุญ (I27)					
36. แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพกาย เช่น การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน การเดินป่า การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน และการเดินป่า (I25) และแหล่งท่องเที่ยวที่มีการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการและการฟื้นฟูร่างกาย (I20)					
37. แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพกาย เช่น การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน การเดินป่า การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน และการเดินป่า (I25) และการส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวให้มีความเชื่อมโยงและมีการบริหารจัดการรับรอง (I21)					
38. แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพกาย เช่น การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน การเดินป่า การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน และการเดินป่า (I25) และการวางแผนกลยุทธ์ในการส่งเสริมบริการเพื่อเป็นประสบการณ์ที่ประทับใจให้แก่ลูกค้า (I22)					
39. แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพกาย เช่น การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน การเดินป่า การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน และการเดินป่า (I25) และการเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่างๆ ของภาคท่องเที่ยวสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่อยู่ที่เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง (I23)					
40. แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพกาย เช่น การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน การเดินป่า การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน และการเดินป่า (I25) และแหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม เช่น การทำสปา การอบสมุนไพร การนวดแผนไทย การนวดได้้น้ำ การนวดแผนไทย การนวดสมุนไพร และการฝังเข็ม (I24)					

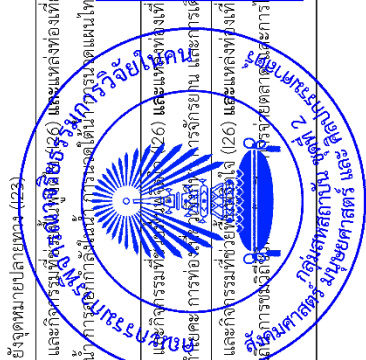
**การประเมินการมีอิทธิพลต่อกัน**

<b>เลขที่โครงการ</b>	193/64
<b>วันที่โครงการ</b>	14 ก.พ. 2565
<b>วันหมดอายุ</b>	13 ก.พ. 2566

**มูลนิธิส่งเสริมสุขภาพ**  
 วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2565  
 (Signature)  
 ผู้อำนวยการ



คู่มือปฏิบัติงานเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกัน: ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5)	ท่านคิดว่าข้อความต่อไปมีระดับความสำคัญ/อิทธิพลต่อกันมากน้อยเพียงใด				
	4 สูงมาก	3 สูง	2 น้อย	1 ต่ำมาก	0 ไม่มี
41. แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพกาย เช่น การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน และการเดินป่า (I25) และแหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพจิต เช่น การทำสมาธิ การอ่านจิต การปฏิบัติธรรม และกิจกรรมที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจ (I26)					
42. แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพกาย เช่น การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน และการเดินป่า (I25) และแหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน เช่น การเยี่ยมชม การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การชมวิถีชีวิตคนท้องถิ่น การถ่ายทอด และการไปวัดทำบุญ (I27)					
43. แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพจิต เช่น การทำสมาธิ การอ่านจิต การปฏิบัติธรรม และกิจกรรมที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจ (I26) และกลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการและการฟื้นฟูจิตใจ (I20)					
44. แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพจิต เช่น การทำสมาธิ การปฏิบัติธรรม และกิจกรรมที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจ (I26) และการส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวให้เห็นถึงความมีชื่อเสียงและการได้รับรางวัลรับรอง (I21)					
45. แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพจิต เช่น การทำสมาธิ การอ่านจิต การปฏิบัติธรรม และกิจกรรมที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจ (I26) และการวางแผนกลยุทธ์ในการส่งเสริมบริการเพื่อเป็นประสบการณ์ที่ดีแก่ลูกค้า (I22)					
46. แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพจิต เช่น การทำสมาธิ การอ่านจิต การปฏิบัติธรรม และกิจกรรมที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจ (I26) และการเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง (I23)					
47. แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพจิต เช่น การทำสมาธิ การอ่านจิต การปฏิบัติธรรม และกิจกรรมที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจ (I26) และแหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม เช่น การกินอาหารสุขภาพ การแช่น้ำร้อน การอบไอน้ำ การออกกำลังกาย การบำบัดด้วยแสงบำบัด การทำสปา การอบสมุนไพร และการฟังเสียง (I24)					
48. แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพจิต เช่น การทำสมาธิ การอ่านจิต การปฏิบัติธรรม และแหล่งท่องเที่ยวเชิงกีฬา การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน และการเดินป่า (I26) และแหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพกาย เช่น การทำโยคะ การอ่านจิต การปฏิบัติธรรม และกิจกรรมที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจ (I26) และแหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน เช่น การเยี่ยมชม การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การชมวิถีชีวิตคนท้องถิ่น การถ่ายทอด และการไปวัดทำบุญ (I27)					





คู่มือปฏิบัติงานเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกัน: ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (C5)	ท่านคิดว่าข้อความต่อไปมีระดับ				
	4 สูงมาก	3 สูง	2 น้อย	1 ต่ำมาก	0 ไม่มี
50. แหล่งท่องเที่ยวที่มีบริการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน เช่น การเรียนแนว การเรียนทำอาหาร การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การชมวิถีชีวิตคนท้องถิ่น การจ่ายตลาด และการไปวัดทำบุญ (I27) และกลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการและการฟื้นฟูรักษา (I20)					
51. แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน เช่น การเรียนแนว การเรียนทำอาหาร การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การชมวิถีชีวิตคนท้องถิ่น การจ่ายตลาด และการไปวัดทำบุญ (I27) และการส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวให้เห็นถึงความมีชื่อเสียงและการได้รับการรับรอง (I21)					
52. แหล่งท่องเที่ยวที่มีบริการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน เช่น การเรียนแนว การเรียนทำอาหาร การเรียนภูมิปัญญาท้องถิ่น การชมวิถีชีวิตคนท้องถิ่น การจ่ายตลาด และการไปวัดทำบุญ (I27) และการวางแผนกลยุทธ์ในการส่งเสริมให้เป็นประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจให้แก่ลูกค้า (I22)					
53. แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน เช่น การเรียนแนว การเรียนทำอาหาร การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การชมวิถีชีวิตคนท้องถิ่น การจ่ายตลาด และการไปวัดทำบุญ (I27) และการเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาเชิงอุตสาหกรรมปลายทาง (I23)					
54. แหล่งท่องเที่ยวที่มีบริการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน เช่น การเรียนแนว การเรียนทำอาหาร การเรียนภูมิปัญญาท้องถิ่น การชมวิถีชีวิตคนท้องถิ่น การจ่ายตลาด และการไปวัดทำบุญ (I27) และแหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม เช่น การกินอาหารสุขภาพ การแช่น้ำร้อน การอบไอน้ำ การออกกำลังกายในน้ำ การนวดแผนไทย การทำสปา การอบสมุนไพร และการฟังซัน (I24)					
55. แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน เช่น การเรียนแนว การเรียนทำอาหาร การเรียนภูมิปัญญาท้องถิ่น การชมวิถีชีวิตคนท้องถิ่น การจ่ายตลาด และการไปวัดทำบุญ (I27) และแหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพ เช่น การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การทำสปา การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การจักรยาน และการเดินป่า (I25)					
56. แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน เช่น การเรียนแนว การเรียนทำอาหาร การเรียนภูมิปัญญาท้องถิ่น การชมวิถีชีวิตคนท้องถิ่น การจ่ายตลาด และการไปวัดทำบุญ (I27) และแหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพจิต เช่น การทำสมาธิ การอ่านหนังสือจิตธรรม และศูนย์กรรมที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจ (I26)					



วันที่รับรอง : 14 ก.พ. 2565  
 วันที่หมดอายุ : 13 ก.พ. 2566  
 เลขที่โครงการ : 193/64

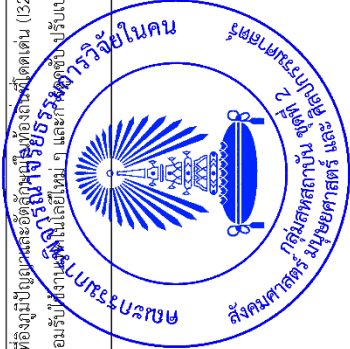
คู่มือไขในการเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อ: ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6)	ท่านคิดว่าข้อความต่อไปนี้มีระดับ				
	4 สูงมาก	3 สูง	2 น้อย	1 ต่ำมาก	0 ไม่มี
1. องค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและถูกต้อง (28) และองค์ความรู้ในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้มากที่สุด (29)					
2. องค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและถูกต้อง (28) และทุนทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ เช่น บุคคลากรที่มีความชำนาญทางด้านบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความสามารถในการสร้างสรรค์ และความหลงใหลในการพัฒนาสินค้าหรือบริการใหม่ ๆ เป็นต้น (30)					
3. องค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและถูกต้อง (28) และการเปิดรับนวัตกรรมทางการบริการ เช่น การประยุกต์ใช้ระบบการท่องเที่ยวอิเล็กทรอนิกส์ การยอมรับใช้งานเทคโนโลยีใหม่ ๆ และการดูดซับ ปรับเปลี่ยนและใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้จากภายนอก (31)					
4. องค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและถูกต้อง (28) และการสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อุดมไปด้วยภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น (32)					
5. องค์ความรู้ในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้มากที่สุด (29) และองค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและถูกต้อง (28)					
6. องค์ความรู้ในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้มากที่สุด (29) และทุนทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ เช่น บุคคลากรที่มีความชำนาญทางด้านบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความสามารถในการสร้างสรรค์ และความหลงใหลในการพัฒนาสินค้าหรือบริการใหม่ ๆ เป็นต้น (30)					
7. องค์ความรู้ในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้มากที่สุด (29) และการเปิดรับนวัตกรรมทางด้านบริการ เช่น การประยุกต์ใช้ระบบการท่องเที่ยวอิเล็กทรอนิกส์ การยอมรับใช้งานเทคโนโลยีใหม่ ๆ และการดูดซับ ปรับเปลี่ยนและใช้ประโยชน์จากภายนอก (31)					
8. องค์ความรู้ในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้มากที่สุด (29) และการสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อุดมไปด้วยภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น (32)					
9. ทุนทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ เช่น บุคคลากรที่มีความชำนาญทางด้านบริการใหม่ ๆ บุคคลากรที่มีความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ เป็นต้น (30) และองค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ เป็นต้น (30) และองค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ เป็นต้น (30) และองค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ เป็นต้น (30)					



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	14 ก.พ. 2565
วันหมดอายุ	13 ก.พ. 2566



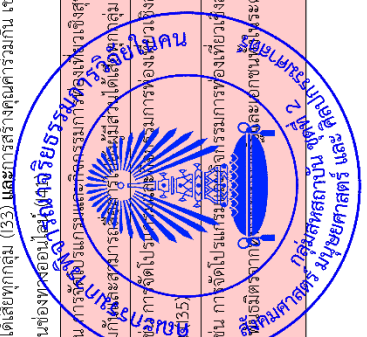
คู่มือฉบับใหม่ในการเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกัน: ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม (C6)	ท่านคิดว่าข้อความต่อไปนี้มีระดับ				
	ความสำคัญ/อิทธิพลต่อกันมากน้อยเพียงใด				
	4 สูงมาก	3 สูง	2 น้อย	1 ต่ำมาก	0 ไม่มี
19. การสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น (I32) และชุมชนทางมนุษยศาสตร์ที่รับการพัฒนาลึกลับและนวัตกรรมใหม่ เช่น บุคคลากรที่มีความรู้ความชำนาญทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความสามารถในการสร้างสรรค์ และความสามารถในการพัฒนาสินค้าหรือบริการใหม่ ๆ เป็นต้น (I30)					
20. การสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ที่โดดเด่น (I32) และการเปิดรับนวัตกรรมทางด้านการบริการ เช่น การประยุกต์ใช้ระบบการท่องเที่ยวอิเล็กทรอนิกส์ การยอมรับทั้งงานแบบดั้งเดิมและใหม่ ๆ และการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้จากภายนอก (I31)					



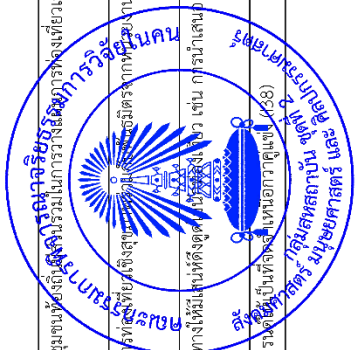
เลขที่โครงการ 193/64  
วันที่รับรอง 14 ก.พ. 2565  
วันหมดอายุ 13 ก.พ. 2566

-26-

คู่มือไปในการเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกัน: ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7)	ท่านคิดว่าข้อความต่อไปมีระดับ				
	4 สูงมาก	3 สูง	2 น้อย	1 ต่ำมาก	0 ไม่มี
1. การจัดตั้งรวมกลุ่มคัลล์เซ็นเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (33) และการเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการที่เกี่ยวข้องเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรมและกิจกรรมการที่เกี่ยวข้องเชิงสุขภาพ และการรณรงค์เชิงสุขภาพในท้องถิ่น (34)					
2. การจัดตั้งรวมกลุ่มคัลล์เซ็นเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (33) และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (35)					
3. การจัดตั้งรวมกลุ่มคัลล์เซ็นเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (33) และการทำการตลาดสินค้าและบริการที่เกี่ยวข้องเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ (36)					
4. การจัดตั้งรวมกลุ่มคัลล์เซ็นเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (33) และการสร้างแบบจำลองขยายบริการทางใหม่แสดงให้เห็นถึงจุดใจที่เกี่ยวข้อง เช่น การนำเสนอสื่อแทน โลโก้ และบริการเสริมสุขภาพที่โดดเด่น (37)					
5. การจัดตั้งรวมกลุ่มคัลล์เซ็นเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (33) และการสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวาง (38)					
6. การจัดตั้งรวมกลุ่มคัลล์เซ็นเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (33) และการเชื่อมโยงเพื่อการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับทำการตลาดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ (39)					
7. การจัดตั้งรวมกลุ่มคัลล์เซ็นเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (33) และการจัดการสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้ที่สนใจได้มีประสบการณ์ เช่น เชิญและมองเห็นภาพของจดหมายปลายทางการที่เกี่ยวข้องเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น (40)					
8. การจัดตั้งรวมกลุ่มคัลล์เซ็นเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (33) และการสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของพนักงานที่เกี่ยวข้อง การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทางออนไลน์ เช่น การสร้าง					
9. การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการที่เกี่ยวข้องเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรมการสื่อสารที่มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (33) และการจัดตั้งรวมกลุ่มคัลล์เซ็นเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (33) และการจัดการสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงและการวางแผนการที่เกี่ยวข้องเชิงสุขภาพ เช่น การจัดทำโปรแกรมการสื่อสารที่มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (33)					
10. การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการที่เกี่ยวข้องเชิงสุขภาพ เช่น การจัดทำโปรแกรมการสื่อสารที่มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (33) และการจัดการสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงและการวางแผนการที่เกี่ยวข้องเชิงสุขภาพ เช่น การจัดทำโปรแกรมการสื่อสารที่มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (33)					
11. การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการที่เกี่ยวข้องเชิงสุขภาพ เช่น การจัดทำโปรแกรมการสื่อสารที่มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (33) และการจัดการสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงและการวางแผนการที่เกี่ยวข้องเชิงสุขภาพ เช่น การจัดทำโปรแกรมการสื่อสารที่มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (33)					
ระดับชาติ และนานาชาติ (36)					



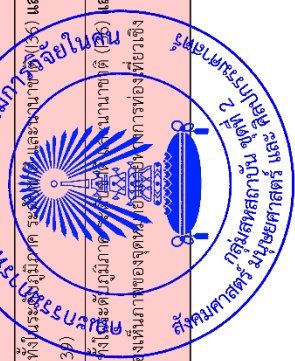
คู่มือไปในงานเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกัน: ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7)	ท่านคิดว่าข้อความต่อไปนี้มีระดับ				
	4 สูงมาก	3 สูง	2 น้อย	1 ต่ำมาก	0 ไม่มี
12. การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการจ้างแรงงานในท้องถิ่น (34) และการสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้โดดเด่นที่สุดโดยนักท่องเที่ยว เช่น การนำเสนอสื่อโฆษณา โดโก้ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น (37)					
13. การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรมและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการจ้างแรงงานในท้องถิ่น (34) และการสร้างความเป็นตัวของตัวเอง (38)					
14. การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรมและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการจ้างแรงงานในท้องถิ่น (34) และการเชื่อมโยงเพื่อการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับบริการทำการตลาดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ (39)					
15. การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรมและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการจ้างแรงงานในท้องถิ่น (34) และการจำลองสถานการณ์ในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้มีส่วนได้มีประสบการณ์ เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น (40)					
16. การเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรมและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการจ้างแรงงานในท้องถิ่น (34) และการสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทางออนไลน์ (41)					
17. การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (35) และการจัดตั้งรวมกลุ่มเครือข่ายเพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (33)					
18. การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (35) และการเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรมและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการจ้างแรงงานในท้องถิ่น (34)					
19. การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (35) และการทำการตลาดสินค้าและบริการที่มีจุดขายที่โดดเด่น (36)					
20. การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (35) และการสร้างแบรนด์จุดขายที่โดดเด่น (37)					
21. การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (35) และการสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ (38)					



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	14 ก.พ. 2565
วันหมดอายุ	13 ก.พ. 2566

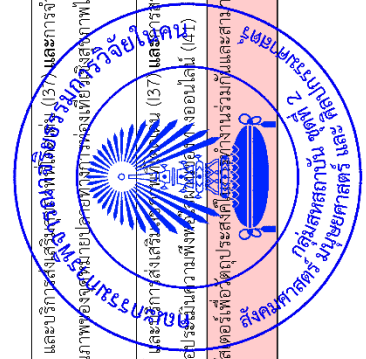


คุณเจืองไปในการเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกัน: ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7)	ท่านคิดว่าข้อความต่อไปนี้มีระดับความสำคัญ/อิทธิพลต่อกันมากน้อยเพียงใด				
	4 สูงมาก	3 สูง	2 น้อย	1 ต่ำมาก	0 ไม่มี
22. การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (35) และการเชื่อมโยงเพื่อการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับทำการตลาดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ (39)					
23. การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (35) และการจัดของสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้มีส่วนได้ ประสิทธิภาพ (40) เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้ชัดเจนมากขึ้น (40)					
24. การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (35) และการสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทางออนไลน์ (41)					
25. การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ (36) และการจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อจัดอุปสงค์ในบริการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (33)					
26. การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับชาติ และนานาชาติ (36) และการเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรมและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการจ้างแรงงานในท้องถิ่น (34)					
27. การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ (36) และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (35)					
28. การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ (36) และการสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้มีเสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น การนำเสนอโปรแกรม ไลฟ์ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น (37)					
29. การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ (36) และการสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง (38)					
30. การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ (36) และการเชื่อมโยงเพื่อการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับทำการตลาดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ (39)					
31. การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ (36) และการจัดของสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้มีส่วนได้ ประสิทธิภาพ (40) เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดหมายเป้าหมาย การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้ชัดเจนมากขึ้น (40)					



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	14 ก.พ. 2565
วันหมดอายุ	13 ก.พ. 2566

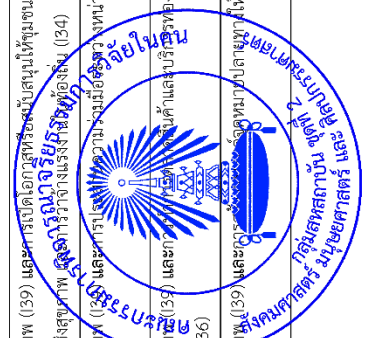
ผู้เรียงไปในการเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกัน: ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7)	ท่านคิดว่าข้อความต่อไปมีระดับ				
	4 สูงมาก	3 สูง	2 น้อย	1 ต่ำมาก	0 ไม่มี
32. การทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ (36) และการสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การริ้วออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินช่องทางออนไลน์ (41)					
33. การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้โดดเด่นดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น การนำเสนอสื่อโฆษณา โดโก้ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น (37) และการจัดตั้งรวมกลุ่มเครือข่ายผู้ประกอบการทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น (37) และบริการจัดตั้ง					
34. การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้โดดเด่นดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น การนำเสนอสื่อโฆษณา โดโก้ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น (37) และการเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการว่าจ้างแรงงานในท้องถิ่น (34)					
35. การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้โดดเด่นดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น การนำเสนอสื่อโฆษณา โดโก้ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น (37) และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (35)					
36. การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้โดดเด่นดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น การนำเสนอสื่อโฆษณา โดโก้ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น (37) และการทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ (36)					
37. การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้โดดเด่นดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น การนำเสนอสื่อโฆษณา โดโก้ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น (37) และการสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือคู่แข่ง (38)					
38. การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้โดดเด่นดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น การนำเสนอสื่อโฆษณา โดโก้ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น (37) และการเชื่อมโยงเพื่อการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับการทำการตลาดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ (39)					
39. การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้โดดเด่นดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น การนำเสนอสื่อโฆษณา โดโก้ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น (37) และการสร้างสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตระหนักถึงภาพลักษณ์ของสุขภาพที่ดีเด่นมากขึ้น (40)					
40. การสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้โดดเด่นดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น การนำเสนอสื่อโฆษณา โดโก้ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น (37) และการสร้างความคุ้มค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การริ้วออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินช่องทางออนไลน์ (41)					
41. การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือคู่แข่ง (38) และการจัดตั้งรวมกลุ่มเครือข่าย (38) และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น (37) และบริการจัดตั้ง					
สื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (33)					



เลขที่โครงการ 193/64  
วันที่รับรอง 14 ก.พ. 2565  
วันหมดอายุ 13 ก.พ. 2566

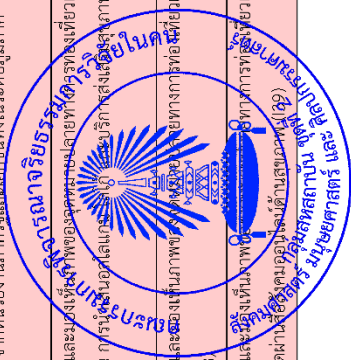


คู่มือไปในการเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกัน: ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7)	ท่านคิดว่าข้อความต่อไปนี้มีระดับ				
	4	3	2	1	0
	สูงมาก	สูง	น้อย	ต่ำมาก	ไม่มี
42. การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง (38) และการเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรมและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการว่าจ้างแรงงานในท้องถิ่น (34)					
43. การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง (38) และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (35)					
44. การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง (38) และการทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ (36)					
45. การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง (38) และการสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้มีเส้นดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น การนำเสนอสิทธิคน โลโก้ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น (37)					
46. การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง (38) และการเชื่อมโยงเพื่อการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับบริการการตลาดทางอิเล็กทรอนิกส์ออนไลน์ด้านสุขภาพ (39)					
47. การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง (38) และการจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้สื่อข่าวได้สัมผัสการันตี เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดขายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น (40)					
48. การสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง (38) และการสร้างองค์ความรู้ร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทางของทางออนไลน์ (41)					
49. การเชื่อมโยงเพื่อการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับบริการการตลาดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ (39) และการจัดตั้งรวมกลุ่มเครือข่ายเพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (33)					
50. การเชื่อมโยงเพื่อการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับบริการการตลาดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ (39) และการเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรมและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การจ้างงานคนในท้องถิ่น (34)					
51. การเชื่อมโยงเพื่อการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับบริการการตลาดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ (39) และการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (35)					
52. การเชื่อมโยงเพื่อการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับบริการการตลาดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ (39) และการจัดตั้งรวมกลุ่มเครือข่ายเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ (36)					
53. การเชื่อมโยงเพื่อการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับบริการการตลาดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ (39) และการให้บริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น เช่น การนำเสนอสื่อใดก็ตาม โลโก้ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น (37)					



วันที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	14 ก.พ. 2565
วันหมดอายุ	13 ก.พ. 2566

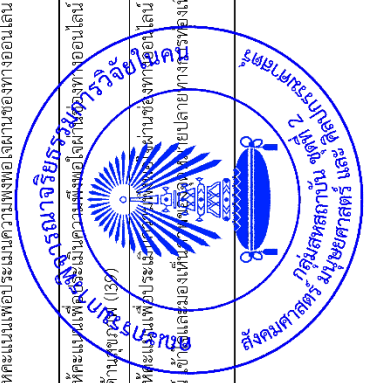
คู่มือไปในการเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกัน: ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7)	ท่านคิดว่าข้อความต่อไปนี้มีระดับ				
	4 สูงมาก	3 สูง	2 น้อย	1 ต่ำมาก	0 ไม่มี
54. การเชื่อมโยงเพื่อการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับการทำการตลาดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ (39) และการสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือคู่แข่ง (38)					
55. การเชื่อมโยงเพื่อการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับการทำการตลาดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ (39) และการจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้มีส่วนได้เสียและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องของตัวแทนฝ่ายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น (40)					
56. การเชื่อมโยงเพื่อการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับการทำการตลาดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ (39) และการสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อเพิ่มความพึงพอใจผ่านช่องทางออนไลน์ (41)					
57. การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้มีส่วนได้เสียและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น (40) และการจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม (33)					
58. การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้มีส่วนได้เสียและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น (40) และการเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรมและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการว่าจ้างแรงงานในท้องถิ่น (34)					
59. การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้มีส่วนได้เสียและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น (40) และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (35)					
60. การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้มีส่วนได้เสียและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น (40) และการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ (36)					
61. การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้มีส่วนได้เสียและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น (40) และการสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้โดดเด่นดึงดูดนักท่องเที่ยว เช่น การนำสื่อสังคมออนไลน์มาใช้เพื่อประชาสัมพันธ์สุขภาพที่โดดเด่น (37)					
62. การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้มีส่วนได้เสียและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น (40) และการสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือคู่แข่ง (38)					
63. การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้มีส่วนได้เสียและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น (40) และการเชื่อมโยงเพื่อการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับการทำการตลาดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ (39) และการสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือคู่แข่ง (38)					



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	14 ก.พ. 2565
วันหมดอายุ	13 ก.พ. 2566

คู่มือไปในการเปรียบเทียบระดับการมีอิทธิพลต่อกัน: ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก (C7)	ท่านคิดว่าข้อความต่อไปนี้มีระดับ				
	4 สูงมาก	3 สูง	2 น้อย	1 ต่ำมาก	0 ไม่มี
64. การจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กับกลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้มีส่วนได้เสียได้มีประสบการณ์ เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดหมดยปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น (40) และการสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทางออนไลน์ (41)					
65. การสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทางออนไลน์ (41) และการจัดตั้งชมรมกลุ่มเครือข่ายผู้ประกอบการไปยังผู้มีส่วนได้เสียกลุ่ม (33)					
66. การสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทางออนไลน์ (41) และการเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรมและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการวางจ้างแรงงานในท้องถิ่น (34)					
67. การสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทางออนไลน์ (41) และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน (35)					
68. การสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทางออนไลน์ (41) และการทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ระดับชาติ และนานาชาติ (36)					
69. การสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทางออนไลน์ (41) และการสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้มีสิ่งดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น การนำเสนอสินค้า โลโก้ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น (37)					
70. การสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทางออนไลน์ (41) และการสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง (38)					
71. การสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทางออนไลน์ (41) และการเชื่อมโยงเพื่อการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับทำการตลาดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ (39)					
72. การสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทางออนไลน์ (41) และการจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กับกลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้มีส่วนได้เสียได้มีประสบการณ์ เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดหมดยปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น (40)					

เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	14 ก.พ. 2565
วันหมดอายุ	13 ก.พ. 2566





## ภาคผนวก ง

แบบสอบถามเพื่อกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินระดับศักยภาพ “ต้นแบบนวัตกรรมระบบการ  
ประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ”



## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์  
และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทรศัพท์ 0 2218 3210-11  
ที่ อว 64.2.2 (จว.2)/0165/2565 วันที่ 21 มีนาคม 2565  
เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน ระยะ 4-6

เรียน นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. ใบรับรองโครงการวิจัย (ภาษาไทย/ภาษาอังกฤษ) ระยะ 4-6
  2. เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ระยะ 4-6
  3. หนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย ระยะ 4-6
  4. แบบสอบถาม, แนวคำถามที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม ระยะ 4-6

ตามที่คุณวิจัยได้เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จากคณะกรรมการพิจารณา  
จริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัยนั้น ในการนี้คณะกรรมการฯ เห็นสมควรให้โครงการวิจัยของท่านได้รับการพิจารณาแบบลัดขั้นตอน  
(Expedited Review) ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยมีดังนี้

โครงการวิจัยที่ 193/64 เรื่อง นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ  
(INNOVATIVE EVALUATION SYSTEM OF WELLNESS TOURISM DESTINATION) ของ นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง  
ผ่านการพิจารณารับรอง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

*ศยามล เจริญรัตน์*

(อาจารย์ ดร.ศยามล เจริญรัตน์)

กรรมการและเลขานุการ



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 2  
 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
 อาคารจามจรี 1 ชั้น 1 ห้อง 114 ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330  
 โทรศัพท์ : 0 2218 3210-11 E-mail: curec2.ch1@chula.ac.th

COA No. 071/2565


## ใบรับรองโครงการวิจัย


โครงการวิจัยที่ 193/64 นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผู้วิจัยหลัก นายธาดาภิเษกร ภูทอง

หน่วยงาน สาขาวิชาธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม (สหสาขาวิชา) บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พิจารณาจริยธรรมการวิจัยโดยยึดหลัก ของ Declaration of Helsinki, the Belmont report, CIOMS guidelines และ The international conference on harmonization – Good clinical practice (ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม   
 (รองศาสตราจารย์ ดร.นวลน้อย ตริรัตน์)  
 ประธานคณะกรรมการ

ลงนาม   
 (อาจารย์ ดร.ชยามล เจริญรัตน์)  
 กรรมการและเลขานุการ

รูปแบบการพิจารณาทบทวน: แบบลดขั้นตอน

วันที่รับรอง: 21 มีนาคม 2565

วันหมดอายุ: 20 มีนาคม 2566

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

1. ข้อเสนอโครงการวิจัย ระยะ 4-6
2. เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ระยะ 4-6
3. หนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย ระยะ 4-6
4. แบบสอบถาม, แนวคำถามที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม ระยะ 4-6



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

เงื่อนไข

1. ผู้วิจัยรับทราบว่าเป็นการมีจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-13) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น ทั้งนี้เพื่อเป็นหลักฐานในการปิดโครงการ
8. โครงการวิจัยที่ได้รับการอนุมัติโครงการโดยการพิจารณาทบทวนแบบกรณียกเว้น (Exemption review) ปฏิบัติตามเงื่อนไข ข้อ 1.6 และ 7 เท่านั้น



Office of the Research Ethics Review Committee for Research Involving Human Subjects:  
The Second Allied Academic Group in Social Sciences, Humanities and Fine and Applied Arts  
Chamchuri 1 Building, Room 114, Phayathai Road, Wang Mai Sub-district,  
Pathum Wan District, Bangkok 10330  
Telephone number 0 2218 3210-11 E-mail curec2.ch1@chula.ac.th

COA No.071/2565


## Certificate of Research Approval


**Research Project Number** 193/64 INNOVATIVE EVALUATION SYSTEM OF WELLNESS  
TOURISM DESTINATION

**Principal Researcher** MR.THADATHIBESRA PHUTHONG

**Office** Graduate School of Chulalongkorn University

The Research Ethics Review Committee for Research Involving Human Subjects: The Second Allied Academic Group in Social Sciences, Humanities and Fine and Applied Arts at Chulalongkorn University, based on Declaration of Helsinki, the Belmont report, CIOMS guidelines and the Principle of the international conference on harmonization – Good clinical practice (ICH-GCP) has approved the execution of the aforementioned research project.

**Signature**   
(Assoc. Prof. Nualnoi Treerat, PhD.)  
Chairman of the board

**Signature**   
(Sayamol Charoenratana, PhD.)  
Director and Secretary

**Research Project Review Categories:** Expedited Review

**Date of approval:** 21 March 2022

**Expiry date:** 20 March 2023

### Documents approved by the Committee

1. The research proposal Phase IV-V
2. The information sheets for research participants Phase IV-V
3. The informed consent forms Phase IV-V
4. Questionnaire, Questions used in group discussions Phase IV-V

Study Title No.	193/64
Date of Approval	21 MAR 2022
Approval Expire Date	20 MAR 2023

### Conditions

1. The researcher has acknowledged that it is unethical if she collects information for the research before the application for an ethics review has been approved by the Research Ethics Review Committee.
2. If the certificate of the research project expires, the research execution must come to a halt. If the researcher wishes to reapply for approval, he/she has to submit an application for a new certificate at least one month in advance, together with a research progress report.
3. The researcher must conduct the research strictly in accordance with what is specified in the research project.
4. The researcher must **only** use documents that provide information for the research sampling population participants, their letters of consent and the letters inviting them to take part in the research if any that have been endorsed with the seal of the Committee.
5. If any seriously untoward incident happens to the place where the research information, which has requested the approval of the Committee, is kept, the researcher must report this to the Committee within five working days.
6. If there is any change in the research procedure, the researcher must submit the change for review by the Committee before he/she can continue with his/her research.
7. For a research project of less than one year the researcher must submit a report of research termination (AF 03 13), and an abstract of the research outcome within thirty days of the research being completed. For a research project which is a thesis, the researcher must submit an abstract of the research outcome within thirty days of the research being completed. This is to be used as evidence of the termination of the project.
8. A research project which has passed the Exemption Review, must observe only the conditions in 1, 6 and 7.



AF 04-07

**เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย**  
**สำหรับการวิจัยระยะที่ 4: การกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินระดับศักยภาพ “ต้นแบบนวัตกรรม**  
**ระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ”**  
**(นักวิชาการหรือนักวิจัยจากสถาบันการศึกษาในพื้นที่ และสถานประกอบการในกลุ่มเครือข่าย**  
**วิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Clusters) ที่ได้รับรางวัล Hall of Fame จากการประกวดรางวัล**  
**อุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ครั้งที่ 13)**

ชื่อโครงการวิจัย นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ  
 ชื่อผู้วิจัยหลัก นายธาดาทิเบศร์ ภูทอง ตำแหน่ง นิสิตระดับปริญญาโทชั้นบัณฑิต  
 สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) 1 หมู่ 3 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ต. สามพระยา อ. ชะอำ  
 จ. เพชรบุรี 76120  
 (ที่บ้าน) 1 หมู่ 3 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ต. สามพระยา อ. ชะอำ จ. เพชรบุรี 76120  
 โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 0 3289 9686 ต่อ 312030 โทรศัพท์ .....-.....  
 โทรศัพท์มือถือ 092 885 7556 อีเมล thadathibesra@gmail.com

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ ท่านสามารถสอบถามได้ หากถ้อยความใดไม่ชัดเจน หรือขอข้อมูลเพิ่มเติมได้

2. โครงการวิจัยนี้จัดทำขึ้นเพื่อกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินระดับศักยภาพของต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยนี้ คือ ทำให้ได้เกณฑ์จุดตัดในการประเมินระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยสามารถนำมาต่อยอดองค์ความรู้ได้โดยการพัฒนาเป็นนวัตกรรมระบบสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับยกระดับศักยภาพในการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยได้ ระยะเวลาที่จะทำวิจัยทั้งสิ้น 2 เดือน ในช่วงเดือนมีนาคม ถึงเมษายน 2565

3. ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้ เนื่องจากเป็นผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญในฐานะนักวิชาการหรือนักวิจัยจากสถาบันการศึกษาในพื้นที่ และสถานประกอบการในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Clusters) ที่ได้รับรางวัล Hall of Fame จากการประกวดรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ครั้งที่ 13 โดยจำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งสิ้น 20 คน

4. หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจะขอให้ท่านตอบแบบสอบถาม ในประเด็นเกี่ยวกับกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินระดับศักยภาพของต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม ประมาณ 15-30 นาที ซึ่งแบบสอบถามจะแบ่งออกเป็น 2 ส่วน (จำนวน 46 ข้อคำถาม) ดังนี้



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566



ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อคำถาม

ส่วนที่ 2 แนวคำถามเกี่ยวกับการกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินระดับศักยภาพของแนวคิดต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

5. ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม จะไม่มีการระบุตัวตนของท่าน ข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่จะเข้าถึงข้อมูลได้และข้อมูลจะถูกทำลาย เมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น ภายในระยะเวลา 1 ปี เนื่องจากผู้วิจัยอาจจะต้องใช้ข้อมูลดังกล่าวเพื่อประกอบการเขียนบทความวิจัยจนได้รับการตีพิมพ์ผลงาน หลังจากนั้นเมื่อครบกำหนดเวลาแล้ว ข้อมูลต่าง ๆ จะถูกทำลายโดยการลบไฟล์ข้อมูลทั้งจากอุปกรณ์จัดเก็บและบันทึกข้อมูลทั้งหมด การรายงานผลการวิจัยจะกระทำในภาพรวมและจะดำเนินการด้วยความระมัดระวัง รัศกุม ไม่มีการอ้างอิงถึงชื่อของผู้ให้ข้อมูล หรือข้อมูลส่วนตัวใด ๆ ลงในเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ก่อนได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูล

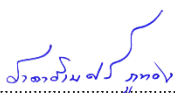
6. โครงการวิจัยนี้อาจจะมีผลกระทบต่อสภาพร่างกายและจิตใจ ท่านอาจรู้สึกอึดอัด หรืออาจรู้สึกไม่สบายใจอยู่บ้างกับข้อคำถาม ท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามเหล่านั้นได้ รวมถึงท่านมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการนี้เมื่อใดก็ได้โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใด

7. ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม ผู้ที่มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูลของท่านจะมีเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนเท่านั้น

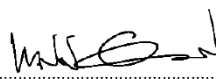
8. การวิจัยครั้งนี้ท่านจะไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ และท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทนจากการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ อย่างไรก็ตาม ผลประโยชน์โดยตรงที่ท่านจะได้รับจากการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ คือ ท่านสามารถนำองค์ความรู้เกี่ยวกับองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ไปใช้ในการต่อยอดเพื่อการศึกษาและวิจัยเพิ่มเติมในฐานะนักวิชาการหรือนักวิจัยด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และสำหรับสถานประกอบการในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถนำองค์ความรู้เกี่ยวกับองค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ไปใช้เพื่อกำหนดเป็นกลยุทธ์และแนวทางในการยกระดับศักยภาพทางการแข่งขันของธุรกิจได้ นอกจากนี้ ในการตอบแบบสอบถามงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการบริจาคเงินให้มูลนิธิเด็ก เป็นจำนวน 50 บาทต่อ 1 แบบสอบถาม

9. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาคารจามจรี 1 ห้อง 114 ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0 2218 3210-11 อีเมล [curec2.ch1@chula.ac.th](mailto:curec2.ch1@chula.ac.th)

ลงชื่อ



ลงชื่อ





(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงศ์พันธ์ อนันต์วรณิษฐ์)

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงศ์พันธ์ อนันต์วรณิษฐ์)

เลขที่โครงการ	193/64	ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565	
	2	
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566	

AF 05-07

## หนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย

(สำหรับนักวิชาการหรือนักวิจัยจากสถาบันการศึกษาในพื้นที่ และสถานประกอบการในกลุ่มเครือข่าย  
วิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Clusters) ที่ได้รับรางวัล Hall of Fame จากการประกวดรางวัล  
อุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ครั้งที่ 13 เพื่อกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินระดับศักยภาพ “ต้นแบบ  
นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ”)

สถานที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

เลขที่ ตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย .....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้อ่านหนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยการ  
กดเลือกที่รายการ “ยินยอม” จากข้อความ “ท่านยินยอมให้ข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามหรือไม่ตาม  
ประเด็นที่ระบุในหนังสือยินยอม”

ชื่อโครงการวิจัย นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ชื่อผู้วิจัยหลัก นายชาติชายเบญจ ภูทอง

ที่อยู่ติดต่อ 1 หมู่ 3 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ต. สามพระยา อ. ชะอำ จ. เพชรบุรี 76120

โทรศัพท์ 092 885 7556

ข้าพเจ้า **ได้รับทราบ**รายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่าง ๆ ที่  
จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่าน  
รายละเอียดในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยโดยตลอด และ **ได้รับคำอธิบาย**จากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็น  
อย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึง **สมัครใจ**เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย  
โดยข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการตอบแบบสอบถาม เป็นระยะเวลาประมาณ 15 -30 นาที จำนวน 1 ครั้ง เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัย  
แล้วข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยจะถูกทำลายจะทำลายด้วยเครื่องเครื่องทำลายเอกสารในกรณีที่เป็น  
แบบสอบถามกระดาษ และลบไฟล์ข้อมูลจาก Google Drive ทั้งในกรณีที่เป็นแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ ยกเว้นใน  
กรณีที่ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยยินยอมให้เก็บรักษาไว้เพื่อเป็นประโยชน์ด้านการศึกษาและ/หรือการอ้างอิง

ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ **โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล** ซึ่งการถอนตัว  
ออกจากการวิจัยจะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานหรือการประเมินผลงานของข้าพเจ้าทั้งสิ้น

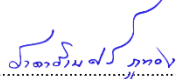
ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองและคำยืนยันว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามเอกสารข้อมูลซึ่งเป็นคำชี้แจงผู้มีส่วน  
ร่วมในการวิจัย และข้อมูลใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะไม่รักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอผลการวิจัยเป็น  
ภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาคารจามจุรี 1 ชั้น 1 ห้อง 114 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0 2218 3210-11 อีเมล [curec2.ch1@chula.ac.th](mailto:curec2.ch1@chula.ac.th)

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน นอกจากนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลซึ่งเป็นคำชี้แจงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และสำเนาหนังสือยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ  ..... ลงชื่อ.....  
 (นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง) (.....)  
 ผู้วิจัยหลัก ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ  ..... ลงชื่อ.....  
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงศ์พันธ์ อนันต์วรณิษฐ์) (.....)  
 ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ พยาน



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

AF 07-07



### บันทึกข้อความ

ส่วนงาน บัณฑิตวิทยาลัย หลักสูตรธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม (สหสาขาวิชา) โทรศัพท์ 081-143-3633

ที่ วันที่ 16 มีนาคม 2565...

เรื่อง ขอยกเว้นหนังสือยินยอม/การขอความยินยอม

เรียน ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ด้วย ข้าพเจ้า นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง ตำแหน่ง นิสิตรระดับปริญญาตรีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย หลักสูตรธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม (สหสาขาวิชา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ส่งข้อเสนอโครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ เรื่องนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อจะเสนอขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน ในระยะที่ 4 ในกรณีนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอยกเว้นการขอความยินยอมจากผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร (Waiver of informed consent) เนื่องจาก การวิจัยมีความเสี่ยงต่อผู้เข้าร่วมวิจัย/อาสาสมัครไม่มากกว่าความเสี่ยงที่ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครจะได้รับในการดำเนินกิจกรรมประจำวัน เพราะในการเก็บข้อมูลไม่ได้มีข้อมูลที่เป็นความลับ และกระทบกระเทือนจิตใจต่อผู้ให้ข้อมูลแต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

(นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง)

ผู้วิจัยหลัก

...16.../...มีนาคม.../...2565.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงศ์พันธ์ อนันต์วรณิษฐ์)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

...16.../...มีนาคม.../...2565.....



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566



แบบสอบถามเพื่อกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินระดับศักยภาพ  
 “ต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ”

เรียน ท่านผู้ประกอบการ/อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการวิจัย

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาเอก สาขาวิชาธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินระดับศักยภาพของต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงในฐานะผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญ ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการให้ข้อมูล โดยจะไม่เสียผลประโยชน์หรือได้รับผลกระทบใด ๆ การเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีการบังคับ โดยท่านมีสิทธิในการปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัยด้วยการเลือกทำเครื่องหมายในช่องไม่ยินยอมที่จะเข้าร่วมการวิจัยในแบบสอบถาม แต่ถ้าหากมีความยินดีที่จะประสงค์เข้าร่วมการวิจัยและรับทราบแนวทางการพิทักษ์สิทธิ์เป็นที่เรียบร้อยแล้ว สามารถเลือกทำเครื่องหมายในช่องยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและทำการตอบแบบสอบถามในขั้นตอนต่อไป นอกจากนี้ หากผู้ให้ข้อมูลเกิดความรู้สึกไม่สะดวกใจที่จะให้ข้อมูล สามารถยุติการทำแบบสอบถามได้ตลอดเวลา ผู้วิจัยขอชี้แจงให้ผู้ให้ข้อมูลได้ทราบว่าข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามครั้งนี้ จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่จะเข้าถึงข้อมูลได้และข้อมูลจะถูกทำลายเมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น การรายงานผลการวิจัยจะกระทำในภาพรวมและจะดำเนินการด้วยความระมัดระวัง รัดกุม ไม่มีการอ้างอิงถึงชื่อของผู้ให้ข้อมูล หรือข้อมูลส่วนตัวใด ๆ ลงในเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้นัก่อนได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูล งานวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยที่ถูกทำขึ้นเพื่อการศึกษาเท่านั้น หากผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านที่ช่วยสละเวลาในการตอบแบบสอบถามชุดนี้ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้งานวิจัยนี้ประสบความสำเร็จ

นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง

นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โทร. 092 885 7556

E-mail- thadathibes@ms.su.ac.th/thadathibesra@gmail.com



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

ผู้วิจัย

ท่านยินยอมให้ข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามหรือไม่

- ยินยอม  ไม่ยินยอม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

1) เพศ

- ชาย  หญิง  ไม่ประสงค์ที่จะระบุ

2) อายุ

- ต่ำกว่า 25 ปี  25 - 40 ปี  
 41 - 56 ปี  57 - 75 ปี  
 ตั้งแต่ 76 ปีขึ้นไป

3) ระดับการศึกษา

- ต่ำกว่าปริญญาตรี  ปริญญาตรี  
 ปริญญาโท  ปริญญาเอกหรือสูงกว่า

4) ตำแหน่งงานปัจจุบัน

- ผู้ประกอบการ/เจ้าของธุรกิจ  
 ผู้บริหารระดับสูง เช่น กรรมการผู้จัดการ/รองกรรมการผู้จัดการ  
 ผู้บริหารระดับกลาง เช่น ผู้จัดการแผนก/ฝ่าย/ส่วน  
 พนักงานระดับปฏิบัติการ  
 นักวิจัย/นักวิชาการ  
 ตำแหน่งงานอื่น ๆ (โปรดระบุ).....

5) ประสบการณ์การทำงานในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

- ต่ำกว่า 1 ปี  1 - 5 ปี  
 6 - 10 ปี  11 - 15 ปี  
 16 - 20 ปี  มากกว่า 20 ปี



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

ส่วนที่ 2 แนวคำถามเกี่ยวกับการกำหนดเกณฑ์จุดตัดในการประเมินระดับศักยภาพของแนวคิดต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

เกณฑ์ระดับคะแนน 5	หมายถึง	มากที่สุด
เกณฑ์ระดับคะแนน 4	หมายถึง	มาก
เกณฑ์ระดับคะแนน 3	หมายถึง	ปานกลาง
เกณฑ์ระดับคะแนน 2	หมายถึง	น้อย
เกณฑ์ระดับคะแนน 1	หมายถึง	น้อยที่สุด
เกณฑ์ระดับคะแนน 0	หมายถึง	ไม่ให้ความสำคัญ



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

**นิยามศัพท์**

สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง หมายถึง สภาพแวดล้อมที่รอบปัจจัยสำคัญของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการพัฒนา การปรับปรุง หรือการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง รวมถึงความน่าสนใจของท้องถิ่นนั้น ๆ ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่นั้น ๆ ได้

1. ท่านให้ความสำคัญกับการพัฒนาความพร้อมของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวให้มีความครอบคลุมและครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อยกระดับความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในมิติการประเมินด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทางดังต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด

ตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง	ไม่ให้ความสำคัญ	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	0	1	2	3	4	5
1.1 สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	0	1	2	3	4	5
1.2 ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง	0	1	2	3	4	5
1.3 การจัดการสุขภาพและอนามัยในพื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	0	1	2	3	4	5
1.4 ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว	0	1	2	3	4	5

ตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพด้าน สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง	ไม่ให้ ความสำคัญ	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
	0	1	2	3	4	5
1.5 ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	0	1	2	3	4	5
1.6 ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	0	1	2	3	4	5

### นิยามศัพท์

นโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง กฎระเบียบ ข้อบังคับ นโยบายเกี่ยวกับการเดินทางและการท่องเที่ยวของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยวที่สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หรือวิธีการจูงใจนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เดินทางมายังจุดหมายปลายทางนั้น ๆ ได้

2. ท่านให้ความสำคัญกับการพัฒนาความพร้อมของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวให้มีความครอบคลุมและครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อยกระดับความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในมิติการประเมินด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพดังต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด

ตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพ ด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่ เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	ไม่ให้ ความสำคัญ	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
	0	1	2	3	4	5
2.1 มีนโยบายที่ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ	0	1	2	3	4	5
2.2 มีนโยบายการเปิดรับนานาชาติเพื่อ ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ	0	1	2	3	4	5
2.3 ความสามารถในการกำหนดระดับราคา ของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ	0	1	2	3	4	5
2.4 มีการสร้างประสบการณ์ที่เป็นเลิศต่อ สิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง	1	2	3	4	5	



เลขที่โครงการ 193/64  
วันที่รับรอง 21 มี.ค. 2565  
วันหมดอายุ 20 มี.ค. 2566



**นิยามศัพท์**

โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง โครงสร้างพื้นฐานของความพร้อมในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการพัฒนา การปรับปรุง หรือการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่นั้น ๆ ได้

3. ท่านให้ความสำคัญกับการพัฒนาความพร้อมของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวให้มีความครอบคลุมและครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อยกระดับความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในมิติการประเมินด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพดังต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด

ตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	ไม่ให้ความสำคัญ	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	0	1	2	3	4	5
3.1 โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่งที่พร้อมต่อการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	0	1	2	3	4	5
3.2 โครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยว	0	1	2	3	4	5
3.3 ความสามารถในการรองรับด้านสถานที่ที่พัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ	0	1	2	3	4	5
3.4 ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม	0	1	2	3	4	5
3.5 ความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิง	0	1	2	3	4	5



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ก. 2566

**นิยามศัพท์**

ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง ความพร้อมในด้านทรัพยากรทั้งธรรมชาติ ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นมา และวัฒนธรรมและภูมิปัญญาของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมถึงความน่าสนใจของท้องถิ่นนั้น ๆ ที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่นั้น ๆ ได้

4. ท่านให้ความสำคัญกับการพัฒนาความพร้อมของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวให้มีความครอบคลุมและครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อยกระดับความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในมิติการประเมินด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด

ตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	ไม่ให้ความสำคัญ	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	0	1	2	3	4	5
4.1 ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ	0	1	2	3	4	5
4.2 ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา	0	1	2	3	4	5
4.3 ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทาง หรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	0	1	2	3	4	5
4.4 ความพร้อมของทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพของนักท่องเที่ยว	0	1	2	3	4	5



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

**นิยามศัพท์**

**กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ** หมายถึง การวางแผนกลยุทธ์เพื่อพัฒนาและปรับปรุง การให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยว และการนำเสนอรูปแบบของกิจกรรมในการฟื้นฟูรักษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้เยี่ยมชมปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพักผ่อนได้

5. ท่านให้ความสำคัญกับการพัฒนาความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวที่มีความครอบคลุมและครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อยกระดับความสามารถในการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในมิติการประเมินด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพดังต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด

ตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพ ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ	ไม่ให้ความสำคัญ	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	0	1	2	3	4	5
5.1 มีกลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการและการฟื้นฟูรักษา	0	1	2	3	4	5
5.2 มีการส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวให้เห็นถึงความมีชื่อเสียงและการได้รับรางวัลรับรอง	0	1	2	3	4	5
5.3 มีการวางแผนกลยุทธ์ในการส่งมอบบริการเพื่อเป็นประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจให้แก่ลูกค้า	0	1	2	3	4	5
5.4 มีการเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง	0	1	2	3	4	5
5.5 มีแหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอ กิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม เช่น การกินอาหารสุขภาพ การแช่น้ำร้อน การอบไอน้ำ การออกกำลังกาย การนวดได้้น้ำ การนวดแผนไทย การทำสปา การอบสมุนไพร และการฝังเข็ม	0	1	2	3	4	5
5.6 มีแหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพกาย เช่น การทำโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การปั่นจักรยาน และการเดินป่า	0	1	2	3	4	5

ตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพ ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการ ส่งเสริมสุขภาพ	ไม่ให้ ความสำคัญ	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
	0	1	2	3	4	5
5.7 มีแหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรม สุขภาพะจิต เช่น การทำสมาธิ การอ่านจิต การปฏิบัติธรรม และกิจกรรมที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจ	0	1	2	3	4	5
5.8 มีแหล่งท่องเที่ยวมีการนำเสนอกิจกรรม เรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน เช่น การเรียนนวด การ เรียนทำอาหาร การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การชมวิถีชีวิตคนท้องถิ่น การจ่ายตลาด และ การไปวัดทำบุญ	0	1	2	3	4	5

#### นิยามศัพท์

ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม หมายถึง ความพร้อมของพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยวที่เอื้อต่อการพัฒนาและปรับปรุงความสามารถในการสร้างสรรค์หรือนำเสนอผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ ๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่จะช่วยส่งเสริมให้จุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวให้เดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพื้นที่นั้น ๆ ได้

6. ท่านให้ความสำคัญกับการพัฒนาความพร้อมของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวที่มีความครอบคลุมและครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อยกระดับความสามารถทางการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในมิติการประเมินด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรมดังต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด

ตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพ ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม	ไม่ให้ ความสำคัญ	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
	0	1	2	3	4	5
6.1 มีองค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและ บริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรม และ องค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพที่มีความรวดเร็วและมีคุณภาพสูง	0	1	2	3	4	5
6.2 มีองค์ความรู้ในการตอบสนองความ ต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้มาก ที่สุด	0	1	2	3	4	5
6.3 มีทุนทางมนุษย์สำหรับการพัฒนาสินค้า และบริการใหม่ เช่น บุคลากรที่มีความรู้	0	1	2	3	4	5



เลขที่โครงการ 193/64

วันที่รับรอง 21 มี.ค. 2565

วันที่รับรอง  
วันหมดอายุ

20 มี.ค. 2566

ตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพ ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม	ไม่ให้ความสำคัญ	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	0	1	2	3	4	5
ความชำนาญทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความสามารถในการสร้างสรรค์ และ ความหลงใหลในการพัฒนาสินค้าหรือบริการใหม่ ๆ เป็นต้น						
6.4 มีการเปิดรับนวัตกรรมทางด้านการบริการ เช่น การประยุกต์ใช้ระบบการท่องเที่ยวอิเล็กทรอนิกส์ การยอมรับใช้งานเทคโนโลยีใหม่ ๆ และการดูดซับ ปรับเปลี่ยน และใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้จากภายนอก	0	1	2	3	4	5
6.5 มีการสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่โดดเด่น	0	1	2	3	4	5



เลขที่โครงการ	193-64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ก. 2566

**นิยามศัพท์**

การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก หมายถึง ความพร้อมของพื้นที่ และแหล่งท่องเที่ยวในด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกัน และทำการตลาดเชิงรุกเพื่อกำหนด ตำแหน่งและกลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่ชัดเจนที่จะช่วยส่งเสริมจุดหมายปลายทางสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิง สุขภาพให้ตัดสินใจเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวและพำนักได้

7. ท่านให้ความสำคัญกับการพัฒนาความพร้อมของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวให้มีความครอบคลุมและ ครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อยกระดับความสามารถในการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ ในมิติการประเมินด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก ดังต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด

ตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพ ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็ง ร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก	ไม่ให้ ความสำคัญ	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
	0	1	2	3	4	5
7.1 มีการจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อ วัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและ สามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม	0	1	2	3	4	5
7.2 มีการเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชน ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การจัดโปรแกรม และกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และ การว่าจ้างแรงงานในท้องถิ่น	0	1	2	3	4	5
7.3 มีการประสานความร่วมมือระหว่าง หน่วยงานภาครัฐและเอกชน	0	1	2	3	4	5
7.4 มีการทำการตลาดสินค้าและบริการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจาก หน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับ ภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ	0	1	2	3	4	5
7.5 มีการสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้มี เสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น การนำเสนอ สโลแกน โลโก้ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่ โดดเด่น	0	1	2	3	4	5
7.6 มีการสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้ เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง	0	1	2	3	4	5

ตัวชี้วัดสำหรับการประเมินระดับศักยภาพด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก	ไม่ให้ ความสำคัญ	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
	0	1	2	3	4	5
7.7 มีการสื่อสารทางการตลาดเพื่อโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ	0	1	2	3	4	5
7.8 มีการจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้ที่สนใจได้มีประสบการณ์ เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น	0	1	2	3	4	5
7.9 มีการสร้างคุณค่าร่วมกัน เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทางออนไลน์	0	1	2	3	4	5

## ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

\*\*\*ขอแสดงความขอบคุณที่สละเวลาในการให้ข้อมูลแบบสอบถาม\*\*\*



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566





## ภาคผนวก จ

แนวคำถามในการสนทนากลุ่มสำหรับผู้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อทดสอบ “แนวคิดต้นแบบ  
นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ”

AF 04-07

เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย  
สำหรับการวิจัยระยะที่ 5: การทดสอบแนวคิดต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมาย  
ปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ  
(ตัวแทนในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Clusters))

ชื่อโครงการวิจัย นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ  
ชื่อผู้วิจัยหลัก นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง ตำแหน่ง นิสิตระดับปริญญาโทศึกษาศาสตร์  
สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) 1 หมู่ 3 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ต. สามพระยา อ. ชะอำ  
จ. เพชรบุรี 76120  
(ที่บ้าน) 1 หมู่ 3 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ต. สามพระยา อ. ชะอำ จ. เพชรบุรี 76120  
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 0 3289 9686 ต่อ 312030 โทรศัพท์ .....  
โทรศัพท์มือถือ 092 885 7556 อีเมล thadathibesra@gmail.com

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ ท่านสามารถสอบถามได้ หากถ้อยความไม่ชัดเจน หรือขอข้อมูลเพิ่มเติมได้

2. โครงการวิจัยนี้จัดทำขึ้นเพื่อทดสอบแนวคิดต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยนี้ คือ แนวคิดต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยสามารถนำมาต่อยอดองค์ความรู้ได้โดยการพัฒนาเป็นนวัตกรรมระบบสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับยกระดับศักยภาพในการแข่งขันของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยได้ ระยะเวลาที่จะทำวิจัยทั้งสิ้น 2 เดือน ในช่วงเดือนมีนาคม ถึงเมษายน 2565

3. ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้เนื่องจากเป็นผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญในฐานะผู้เชี่ยวชาญในเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งสิ้น 14 คน

4. หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจะขอสัมภาษณ์ท่านในประเด็นเกี่ยวกับการออกแบบแนวคิดต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเบื้องต้น โดยใช้เวลาในการให้สัมภาษณ์และร่วมการสนทนากลุ่มออนไลน์ผ่านทางแอปพลิเคชันการประชุม Zoom ประมาณ 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง ซึ่งคำถามสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มจะแบ่งออกเป็น 4 ส่วน (จำนวน 21 ข้อคำถาม) ดังนี้

ส่วนที่ 1 แนวคำถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 5 ข้อคำถาม

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับการออกแบบแนวคิดต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเบื้องต้น จำนวน 16 ข้อคำถาม



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

ส่วนที่ 3 คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับแนวคิดต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในทัศนะของผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 7 ข้อคำถาม

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม จำนวน 1 ข้อคำถาม

5. ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม จะไม่มีการระบุตัวตนของท่าน ข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่เข้าถึงข้อมูลได้และข้อมูลจะถูกทำลาย เมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น ภายในระยะเวลา 1 ปี เนื่องจากผู้วิจัยอาจจะต้องใช้ข้อมูลดังกล่าวเพื่อประกอบการเขียนบทความวิจัยจนได้รับการตีพิมพ์ผลงาน หลังจากนั้นเมื่อครบกำหนดเวลาแล้ว ข้อมูลต่าง ๆ จะถูกทำลายโดยการลบไฟล์ข้อมูลทั้งจากอุปกรณ์เก็บและบันทึกข้อมูลทั้งหมด การรายงานผลการวิจัยจะกระทำในภาพรวมและจะดำเนินการด้วยความระมัดระวัง รัศกุ่ม ไม่มีการอ้างถึงชื่อของผู้ให้ข้อมูล หรือข้อมูลส่วนตัวใด ๆ ลงในเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ก่อนได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูล

6. โครงการวิจัยนี้อาจจะมีผลกระทบต่อสภาพร่างกายและจิตใจ ท่านอาจรู้สึกอึดอัด หรืออาจรู้สึกไม่สบายใจอยู่บ้างกับข้อคำถาม ท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามเหล่านั้นได้ รวมถึงท่านมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการนี้เมื่อใดก็ได้โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใด


7. ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม ผู้ที่มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูลของท่านจะมีเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนเท่านั้น

8. การวิจัยครั้งนี้ท่านจะไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ และท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทนจากการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ อย่างไรก็ตาม ผลประโยชน์โดยตรงที่ท่านจะได้รับจากการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ คือ ท่านสามารถนำองค์ความรู้เกี่ยวกับแนวทางในการพัฒนาต้นแบบนวัตกรรมในรูปแบบของแพลตฟอร์มออนไลน์ ซึ่งเป็นเครื่องมือสำหรับการตัดสินใจในการประเมินศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปประยุกต์ใช้เพื่อเป็นแนวทางในการออกแบบแพลตฟอร์มออนไลน์สำหรับใช้เป็นเครื่องมือตัดสินใจทางธุรกิจของบริษัทต่าง ๆ ที่มีความเหมาะสมตามความต้องการใช้งานของตนเองได้มีอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ในการตอบแบบสอบถามงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการบริจาคเงินให้มูลนิธิเด็ก เป็นจำนวน 50 บาทต่อ 1 แบบสอบถาม

9. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อดังกล่าวข้างต้น ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 2 สังกัดคณะศึกษาศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาคารจามจุรี 1 ห้อง 114 ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0 2218 3210-11 อีเมล [curec2.ch1@chula.ac.th](mailto:curec2.ch1@chula.ac.th)




และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
วันที่ 21 มี.ค. 2565  
วันหมดอายุ 20 มี.ค. 2566

ลงชื่อ 

(นายธาดาทิเบศร์ ภูทอง)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ 

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงศ์พันธ์ อนันต์วรมณีชัย)

ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

AF 05-07

**หนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย**  
**(สำหรับตัวแทนในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Clusters))**

สถานที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

เลขที่ ตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย .....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้อ่านหนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยมาจาก  
ตามประเด็นที่ระบุในหนังสือยินยอม

ชื่อโครงการวิจัย นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ชื่อผู้วิจัยหลัก นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง

ที่อยู่ติดต่อ 1 หมู่ 3 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ต. สามพระยา อ. ชะอำ จ. เพชรบุรี 76120

โทรศัพท์ 092 885 7556

ข้าพเจ้า **ได้รับทราบ**รายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่าง ๆ ที่  
จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่าน  
รายละเอียดในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยโดยตลอด และ **ได้รับคำอธิบาย**จากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็น  
อย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึง **สมัครใจ**เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย  
โดยข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม เป็นระยะเวลาประมาณ 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง จำนวน 1 ครั้ง  
และข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้วิจัยบันทึกเสียงและวิดีโอการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มทางออนไลน์ โดยข้าพเจ้าอาจปิด  
กล้องได้ หากข้าพเจ้าไม่ประสงค์ให้บันทึกภาพข้าพเจ้า เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนร่วมในการ  
วิจัยจะถูกทำลายด้วยการลบไฟล์ข้อมูลที่ได้จากการบินเทปวิดีโอและเสียง ยกเว้นในกรณีที่มีผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยยินยอม  
ให้เก็บรักษาไว้เพื่อเป็นประโยชน์ด้านการศึกษาและ/หรือการอ้างอิง

ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ **โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล** ซึ่งการถอนตัว  
ออกจากการวิจัยจะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานหรือการประเมินผลงานของข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองและคำยืนยันว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามข้าพเจ้าตามเอกสารข้อมูลซึ่งเป็นคำชี้แจงผู้มีส่วน  
ร่วมในการวิจัย และข้อมูลใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอผลการวิจัยเป็น  
ภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ข้าพเจ้า  
สามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน คณะสหสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์  
และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาคารจตุจักร ชั้น 1 ห้อง 114  
10330 โทรศัพท์ 0 2218 3210-11 อีเมล [cured2.chula@ju.ac.th](mailto:cured2.chula@ju.ac.th)



แขวงวงใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ
เลขที่โครงการ 193/64
วันที่รับรอง 21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ 20 มี.ค. 2566

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน นอกจากนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลซึ่งเป็นคำ  
ชี้แจงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และสำเนาหนังสือยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ .....  

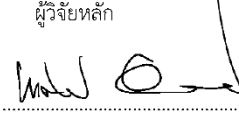

(นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ .....  


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงศ์พันธ์ อนันต์วรณิชัย)

ลงชื่อ.....

(.....)

ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

พยาน



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

AF 07-07



### บันทึกข้อความ

ส่วนงาน บัณฑิตวิทยาลัย หลักสูตรธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม (สหสาขาวิชา) โทรศัพท์ 081-143-3633

ที่ .....

วันที่ 16 มีนาคม 2565

เรื่อง ขอยกเว้นหนังสือยินยอม/การขอความยินยอม

เรียน ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์

และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ด้วย ข้าพเจ้า นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง ตำแหน่ง นิสิตระดับปริญญาโท บัณฑิตวิทยาลัย หลักสูตรธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม (สหสาขาวิชา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ส่งข้อเสนอโครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ เรื่องนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อจะเสนอขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนในระยะที่ 5 ในกรณีนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอยกเว้นการขอความยินยอมจากผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร (Waiver of informed consent) เนื่องจาก ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครส่วนใหญ่เป็นผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครไม่มากนักกว่าความเสี่ยงที่ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครจะได้รับในการดำเนินกิจกรรมในวัน เพราะในการเก็บข้อมูลไม่ได้มีข้อมูลที่เป็นความลับ และกระทบกระเทือนจิตใจต่อผู้ให้ข้อมูลแต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการด้วย



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

(นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง)

ผู้วิจัยหลัก

....16.../..มีนาคม../...2565.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงศ์พันธ์ อนันต์วรนิษฐ์)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

....16.../..มีนาคม../...2565.....



**แนวคำถามในการสนทนากลุ่มสำหรับผู้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อทดสอบ  
“แนวคิดต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินคุณภาพปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ”**

เรียน ท่านผู้ประกอบการ/อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการวิจัย

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาเอก สาขาวิชาธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบแนวคิดต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

โดยทางผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแนวคำถามในการสนทนากลุ่มตามความเป็นจริงในฐานะผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญ ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการให้ข้อมูล โดยจะไม่เสียผลประโยชน์หรือได้รับผลกระทบใด ๆ การเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีการบังคับ โดยท่านมีสิทธิในการปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัยด้วยการเลือกทำเครื่องหมายในช่องไม่ยินยอมที่จะเข้าร่วมการวิจัยในแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม แต่ถ้ามีความยินดีที่จะประสงค์เข้าร่วมการวิจัยและรับทราบแนวทางการพิทักษ์สิทธิที่เป็นที่เรียบร้อยแล้ว สามารถเลือกทำเครื่องหมายในช่องยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและทำการตอบแนวคำถามในการสนทนากลุ่มในขั้นตอนต่อไป นอกจากนี้ หากผู้ให้ข้อมูลเกิดความรู้สึกไม่สะดวกใจที่จะให้ข้อมูล สามารถยุติการให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่มได้ตลอดเวลา ผู้วิจัยขอชี้แจงให้ผู้ให้ข้อมูลได้ทราบว่าข้อมูลที่ได้จากกรสนทนากลุ่มนี้ จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่จะเข้าถึงข้อมูลได้และข้อมูลจะถูกทำลาย เมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น การรายงานผลการวิจัยจะกระทำในภาพรวมและจะดำเนินการด้วยความระมัดระวัง รัศกุ่ม ไม่มีการอ้างอิงถึงชื่อของผู้ให้ข้อมูล หรือข้อมูลส่วนตัวใด ๆ ลงในเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ก่อนได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูล งานวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยที่ถูกทำขึ้นเพื่อการศึกษาเท่านั้น ทางผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านที่ช่วยสละเวลาในการตอบแนวคำถามในการสนทนากลุ่มชุดนี้ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้งานวิจัยนี้ประสบความสำเร็จ

นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง

นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
โทรศัพท์ 092 885 7556 E-mail: thadathibes@ms.su.ac.th/thadathibesra@gmail.com



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

ผู้วิจัย

ท่านยินยอมให้ข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มหรือไม่

ยินยอม

ไม่ยินยอม

ส่วนที่ 1 แนวคำถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลหลัก

- 1) เพศ.....
- 2) อายุ.....ปี
- 3) ตำแหน่งงานปัจจุบัน.....
- 4) ลักษณะงานที่ทำ.....
- 5) สังกัดหน่วยงานของทั้ง.....



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

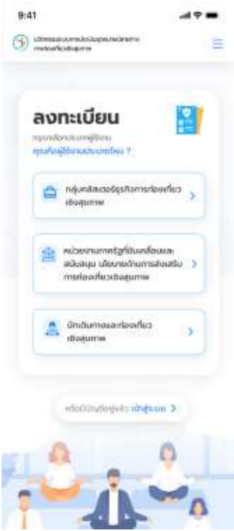
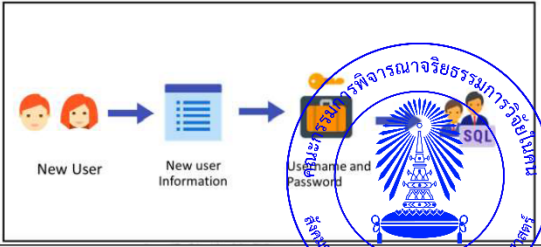
ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับการออกแบบแนวคิดต้นแบบนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเบื้องต้น

1. ส่วนของการนำเข้าสู่ข้อมูลผู้ใช้งาน	ความ คิดเห็น	ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม
1.1 หน้าจอหลัก/การเข้าใช้ระบบ		
<p>โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วยหน้าจอหลัก 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนของการนำเข้าสู่ข้อมูลผู้ใช้งาน ส่วนของการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และส่วนของการรายงานผลการประเมิน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้</p> 	<input type="checkbox"/> เหมาะสม  <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม	

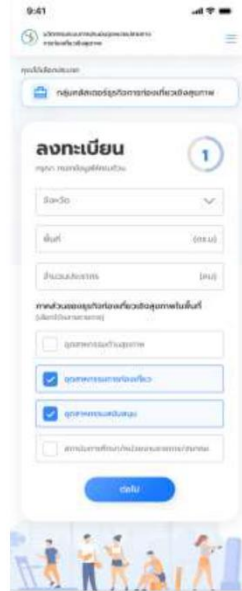


<p>โดยการทำงานของโปรแกรม เริ่มต้นจากผู้ใช้งานทำการลงทะเบียนเพื่อเข้าใช้งานระบบในครั้งแรก เมื่อลงทะเบียนเรียบร้อยแล้ว จะได้รับชื่อสำหรับใช้งานและรหัสผ่านสำหรับเข้าใช้งาน จากนั้นให้ผู้ใช้งานทำการเลือกกลุ่มผู้ใช้งานจากหน้าจอหลักที่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานของตนเอง จากนั้นให้ผู้ใช้งานทำการตอบแบบสอบถามตามที่ระบบกำหนดไว้ จากนั้นระบบจะทำการประมวลผลที่ได้รับจากการตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ผล และแสดงผลการวิเคราะห์ผ่านตัวแบบที่ใช้สำหรับการประเมินได้มาจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์และพัฒนาค่าน้ำหนักของเกณฑ์และตัวบ่งชี้จากผู้เชี่ยวชาญ เพื่อแสดงระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และคำแนะนำในการพัฒนาศักยภาพให้ดียิ่งขึ้นได้อย่างตรงจุด โดยหน้าจอที่ทำหน้าที่ติดต่อประสานงานกับผู้ใช้งาน เน้นการออกแบบให้ดึงดูดความสนใจ นำใช้งาน และอยากทดลองใช้ตั้งแต่ครั้งแรก ดังนั้น การออกแบบหน้าจอนี้จะเน้นที่การใช้ภาพที่มีสีสันดึงดูดสายตา มีความน่าสนใจ และสื่อความหมายในการใช้งาน ดังนี้</p> <p>ตัวอย่างหน้าจอสำหรับผู้ใช้งานกลุ่มต่าง ๆ ได้แก่ กลุ่มคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และนักเดินทางและนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>							
	<table border="1"> <tr> <td>เลขที่โครงการ</td> <td>193/64</td> </tr> <tr> <td>วันที่รับรอง</td> <td>21 มี.ค. 2565</td> </tr> <tr> <td>วันหมดอายุ</td> <td>20 มี.ค. 2566</td> </tr> </table>	เลขที่โครงการ	193/64	วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565	วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566
เลขที่โครงการ	193/64						
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565						
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566						

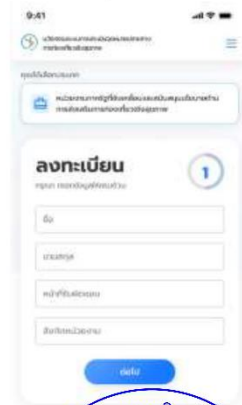


1.2 ระบบการลงทะเบียน	ความคิดเห็น	ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม						
<p>1) โปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีหน้าจอในการตรวจสอบว่าผู้ใช้งานเคยลงทะเบียนเป็นผู้ใช้งานหรือไม่ ถ้าใช่ผู้ใช้งานสามารถเข้าสู่ระบบได้จากเมนู เข้าสู่ระบบ แต่ถ้าหากยังไม่เคยลงทะเบียน ผู้ใช้งานจะต้องลงทะเบียนผู้ใช้งานระบบก่อนที่เมนู ลงทะเบียน จึงจะสามารถเข้าใช้งานได้ มีรูปแบบในการแสดงผลดังนี้</p> 	<input type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม							
<p>2) การลงทะเบียนผู้ใช้งาน ก่อนเข้าใช้งาน ผู้ใช้งานจำเป็นต้องทำการลงทะเบียนก่อน โดยผู้ใช้งานทำการกรอกรายละเอียดเบื้องต้น ตามที่ระบบระบุไว้ และผู้ใช้งานสามารถกำหนดชื่อเริ่มต้นสำหรับการใช้งาน รหัสผ่านได้ด้วยตนเองตามเงื่อนไขที่ระบบกำหนดไว้ และระบบจะสามารถเก็บข้อมูลของผู้ลงทะเบียนไว้ เพื่อจัดทำฐานข้อมูลผู้ใช้งาน โดยตัวอย่างการออกแบบระบบการลงทะเบียนมีดังนี้</p>  <table border="1" data-bbox="1066 1608 1369 1765"> <tr> <td>เลขที่โครงการ</td> <td>193/64</td> </tr> <tr> <td>วันที่รับรอง</td> <td>21 มี.ค. 2565</td> </tr> <tr> <td>วันหมดอายุ</td> <td>20 มี.ค. 2566</td> </tr> </table>	เลขที่โครงการ	193/64	วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565	วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566	<input type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม	
เลขที่โครงการ	193/64							
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565							
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566							



2.1) กลุ่มคัลล์เซ็นเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



2.2) หน่วยงานภาครัฐที่ขับเคลื่อนและสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

<p>2.3) นักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p> 								
<p>3) การเข้าใช้ระบบ/ระบบการยืนยันตัวตน</p> <p>เมื่อผู้ใช้งานทำการลงทะเบียนแล้ว สามารถทำการ login เพื่อเข้าใช้งานระบบ ได้โดยการกรอก username and password ที่ได้รับจากการลงทะเบียน เมื่อทำการ login ได้สำเร็จ ผู้ใช้งานจะสามารถใช้ระบบได้โดยทันที</p> <p>หากผู้ใช้งานไม่สามารถ login เพื่อเข้าใช้งานระบบได้สำเร็จ อาจเกิดจากการกรอก username and password ได้ไม่ถูกต้องหรือถ้าหากลืมรหัสผ่าน ดังนั้น ให้ผู้ใช้งานเข้าสู่ในส่วนของการขอรหัสผ่านแบบชั่วคราว ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้</p>  <table border="1" data-bbox="906 1294 1204 1456"> <tr> <td>เลขที่โครงการ</td> <td>193/64</td> </tr> <tr> <td>วันที่รับรอง</td> <td>21 มี.ค. 2565</td> </tr> <tr> <td>วันหมดอายุ</td> <td>20 มี.ค. 2566</td> </tr> </table>	เลขที่โครงการ	193/64	วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565	วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566	<p><input type="checkbox"/> เหมาะสม</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม</p>	
เลขที่โครงการ	193/64							
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565							
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566							





ทั้งนี้หากผู้ใช้งานยังสามารถทำการแก้ไขข้อมูลต่าง ๆ ของตนเองได้ รวมทั้งการกำหนดรหัสผ่านใหม่ได้ตามต้องการ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้



 <p style="text-align: center;">แก้ไขหรือกรงการ Information วันที่รับรอง</p>	 <p style="text-align: center;">Edit Username and Password 21 มี.ค. 2565</p>	 <p style="text-align: center;">Update User database</p>
 <p style="text-align: center;">วันหมดอายุ</p>	<p style="text-align: center;">20 มี.ค. 2566</p>	

<p><b>4) การออกจากระบบ</b>                  เมื่อผู้ใช้งานทำรายการประเมิน ดูรายงานผลการประเมิน หรือต้องการออกจากการใช้โปรแกรม สามารถออกจากระบบ โดยกดเลือกที่เมนู ออกจากระบบ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้</p>  <p>คลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ      หน่วยงานภาครัฐ      นักเดินทางและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>	<input type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม							
<p><b>2. ระบบการประเมินและการเก็บรวบรวมข้อมูล</b></p>	<p>ความ คิดเห็น</p>	<p>ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม</p>						
<p><b>1) การตอบแบบสอบถามเพื่อประเมินระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</b>                  โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามในโปรแกรมฯ จากนั้นจะนำข้อมูลเข้าสู่ตัวแบบที่ใช้สำหรับการประเมินที่ได้มาจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์และพัฒนาค่าน้ำหนักของเกณฑ์และตัวบ่งชี้จากผู้เชี่ยวชาญ เพื่อใช้ในการประมวลผลและแสดงให้ผู้ใช้งานทราบว่าระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวมและในแต่ละด้านอยู่ในระดับใด และจะแสดงผลคำแนะนำให้แก่ผู้ใช้งานในการพัฒนาศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น โดยการทำงานและเก็บข้อมูลของโปรแกรมฯ เป็นดังนี้</p> <p><b>1.1) หน้าจอแสดงคำชี้แจงในการประเมิน และการอธิบายความหมายและเนื้อหาต่าง ๆ ของแต่ละองค์ประกอบและตัวชี้วัด เพื่อให้ผู้ใช้งานเกิดความเข้าใจ ก่อนที่จะทำการประเมินในขั้นตอนถัดไป</b></p>  <table border="1" data-bbox="949 1612 1244 1769"> <tr> <td>เลขที่โครงการ</td> <td>193/64</td> </tr> <tr> <td>วันที่รับรอง</td> <td>21 มี.ค. 2565</td> </tr> <tr> <td>วันหมดอายุ</td> <td>20 มี.ค. 2566</td> </tr> </table>	เลขที่โครงการ	193/64	วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565	วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566	<input type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม	
เลขที่โครงการ	193/64							
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565							
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566							



เลขที่โครงการ	193704
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

9:41

มหาวิทยาลัยราชภัฏบรจบุรี  
ศูนย์พัฒนาคุณภาพ

แบบสอบถามก่อนประเมินการวิจัยในเชิงสุขภาพ

7 องค์ประกอบ 41 ข้อ

ทำเรื่อง

แบบสอบถามก่อนประเมินการวิจัยในเชิงสุขภาพ 7 องค์ประกอบ 41 ข้อ (รวม 5 ข้อที่ประเมินเฉพาะก่อนได้ข้อวิจัยบนเว็บไซต์ก่อนประเมินออนไลน์ 6 ข้อ ( 0 ข้อใน 5 )

เริ่มทำแบบสอบถาม >

กำหนดค่าบันทึกการประเมิน >

1.2) การประเมินแต่ละองค์ประกอบ และตัวชี้วัด

1.2) การประเมินแต่ละองค์ประกอบ และตัวชี้วัด

9:41

มหาวิทยาลัยราชภัฏบรจบุรี  
ศูนย์พัฒนาคุณภาพ

13 การเคารพและคำนึงถึงสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย  
ส่วนที่เกี่ยวกับการจัดระเบียบห้องวิจัยในเชิงสุขภาพ

เริ่มประเมินคำถาม

16 ความสนใจทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ  
สื่อสาร

เริ่มประเมินคำถาม

ส่งคำตอบ >

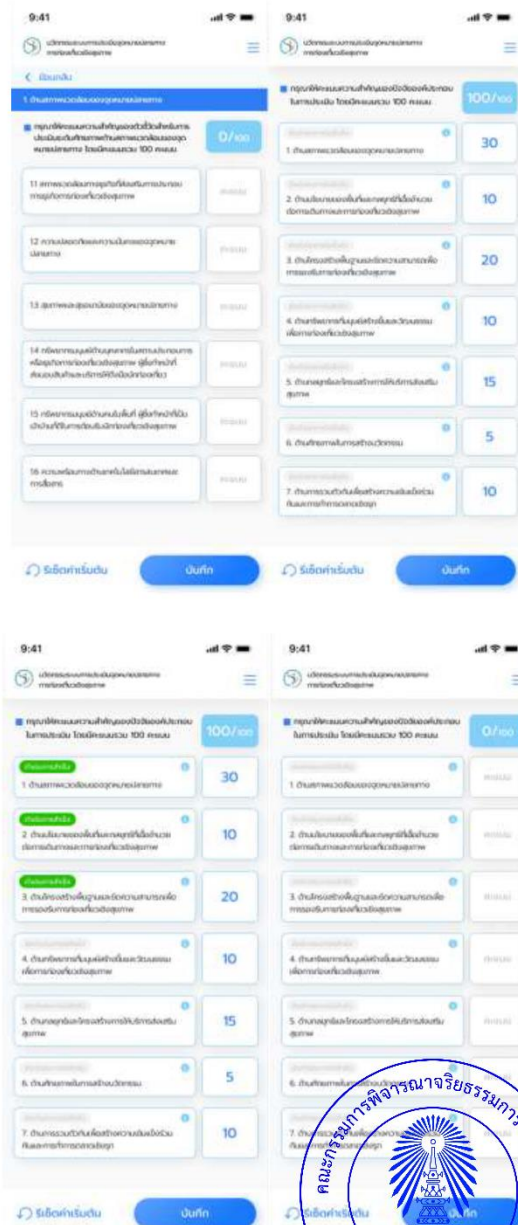
50%

คุณทำแบบสอบถามแล้ว 50%

<p>2) การตอบแบบสอบถามเพื่อประเมินระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยผู้ใช้งานสามารถกำหนดค่าน้ำหนักขององค์ประกอบและตัวชี้วัดในการประเมินได้เอง (Customization) และใช้ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามในโปรแกรมฯ จากนั้นจะนำข้อมูลเข้าสู่ตัวแบบที่ใช้สำหรับการประเมินที่ได้มาจากการสำรวจข้อมูลเชิงประจักษ์และพัฒนาค่าน้ำหนักของเกณฑ์และตัวบ่งชี้จากผู้เชี่ยวชาญ เพื่อใช้ในการประมวลผลและแสดงให้ผู้ใช้งานทราบว่าระดับศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวมและในแต่ละด้านอยู่ในระดับใด และจะแสดงผลคำแนะนำให้แก่ผู้ใช้งานในการพัฒนาศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น โดยการทำงานและเก็บข้อมูลของโปรแกรมฯ เป็นดังนี้</p> <p>2.1) หน้าจอแสดงคำชี้แจงในการประเมิน และการอธิบายความหมายและเนื้อหาต่าง ๆ ของแต่ละองค์ประกอบและตัวชี้วัด เพื่อให้ผู้ใช้งานเกิดความเข้าใจ ก่อนที่จะทำการประเมินในขั้นตอนถัดไป</p> 	<p><input type="checkbox"/> เหมาะสม</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม</p>	<table border="1" data-bbox="1082 1556 1372 1713"> <tr> <td>เลขที่โครงการ</td> <td>193/64</td> </tr> <tr> <td>วันที่รับรอง</td> <td>21 มี.ค. 2565</td> </tr> <tr> <td>วันหมดอายุ</td> <td>20 มี.ค. 2566</td> </tr> </table>	เลขที่โครงการ	193/64	วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565	วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566
เลขที่โครงการ	193/64							
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565							
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566							



2.2) หน้าจอการกำหนดน้ำหนักองค์ประกอบและตัวชี้วัดตามความต้องการของผู้ใช้งาน

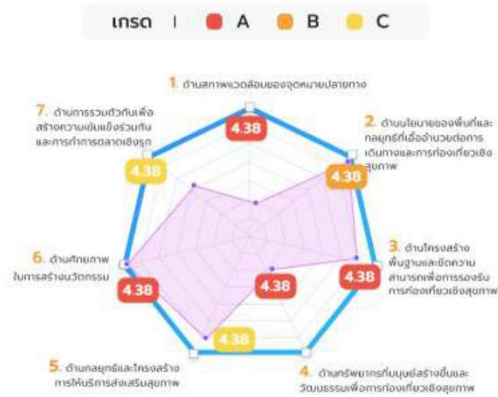


เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

<p>2.3) การประเมินแต่ละองค์ประกอบ และตัวชี้วัด</p> 								
<p>3. ระบบการรายงานผล การให้คำแนะนำ และเปรียบเทียบผลการประเมิน</p>	<p>ความ คิดเห็น</p>	<p>ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม</p>						
<p>1) เมื่อระบบทำการประมวลผลเรียบร้อยแล้ว ระบบจัดทำรายงานผลการวิเคราะห์ระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวม และในแต่ละด้านทั้ง 7 ด้าน พร้อมทั้งมีการให้คำแนะนำในการปรับปรุงศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยระบบจะมีการให้คำแนะนำที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาระดับศักยภาพในภาพรวมและในทุกมิติการประเมินให้ดียิ่งขึ้นได้อย่างตรงจุด ดังนี้</p>  <table border="1" data-bbox="1085 1400 1380 1568"> <tr> <td>เลขที่โครงการ</td> <td>193/64</td> </tr> <tr> <td>วันที่รับรอง</td> <td>21 มี.ค. 2565</td> </tr> <tr> <td>วันหมดอายุ</td> <td>20 มี.พ. 2566</td> </tr> </table>	เลขที่โครงการ	193/64	วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565	วันหมดอายุ	20 มี.พ. 2566	<p><input type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม</p>	
เลขที่โครงการ	193/64							
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565							
วันหมดอายุ	20 มี.พ. 2566							

ผลการประเมินในภาพรวม ทั้ง 7 องค์ประกอบ

ผลการประเมินระดับศักยภาพตามองค์ประกอบ



รายละเอียดตามองค์ประกอบ

คะแนน / เกรด

1. ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง	4.386	A
2. ด้านนโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.386	B
3. ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.386	C
4. ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.386	A
5. ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ	4.386	A
6. ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม	4.386	A
7. ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำตลาดเชิงรุก	4.386	A

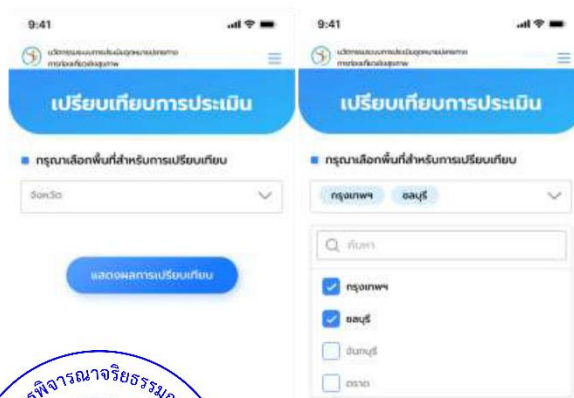
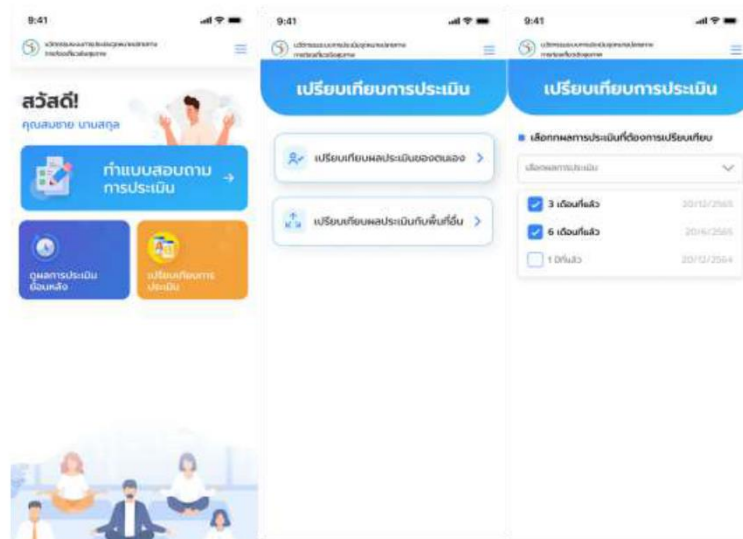
พิมพ์ผลการประเมิน



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566



3) ผู้ใช้งานสามารถเรียกดูข้อมูลผลประเมินศักยภาพของตนเอง และทำการเปรียบเทียบกับพื้นที่อื่น ๆ ได้



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

9:41

มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์บุรีรัมย์

### ผลการเปรียบเทียบ

พื้นที่ที่เปรียบเทียบ

กรุงเทพฯ | ชลบุรี

ผลการประเมินภาพรวม

กรุงเทพฯ : 4.386 คะแนน

ชลบุรี : 4.386 คะแนน

ผลการประเมินระดับคุณภาพตามองค์ประกอบ

พื้นที่ | กรุงเทพฯ | ชลบุรี

### รายละเอียดตามองค์ประกอบ

กรุงเทพฯ

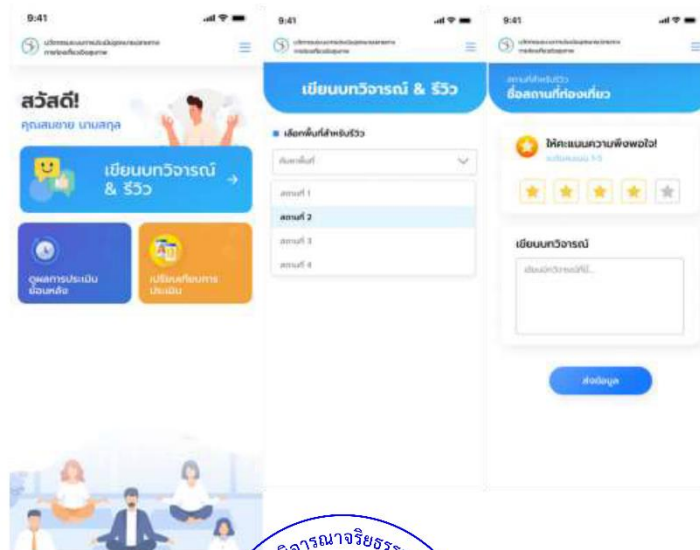
- ด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง 4.386 | A
- ด้านนโยบายของพื้นที่ปลายทางที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 4.386 | B
- ด้านโครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 4.386 | C
- ด้านทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 4.386 | A
- ด้านกลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ 4.386 | A
- ด้านศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม 4.386 | A
- ด้านการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก 4.386 | A

ชลบุรี

พบผลการเปรียบเทียบ

เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

4) โดยกลุ่มผู้ใช้งาน นักเดินทางและนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะสามารถดูรายงานผลการประเมินระดับศักยภาพ เปรียบเทียบผลการประเมินระดับศักยภาพ เขียนบทวิจารณ์/รีวิวและให้คะแนนความพึงพอใจได้



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566









## ภาคผนวก ฉ

แบบสอบถามงานวิจัย เรื่อง “ปัจจัยการยอมรับนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ”

AF 04-07

เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย  
สำหรับการวิจัยระยะที่ 6: การศึกษาการยอมรับใช้งานของ “นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ”  
(ตัวแทนในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Clusters))

ชื่อโครงการวิจัย นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ  
ชื่อผู้วิจัยหลัก นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง ตำแหน่ง นิสิตระดับปริญญาโทศึกษาศาสตร์บัณฑิต  
สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) 1 หมู่ 3 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ต. สามพระยา อ. ชะอำ จ. เพชรบุรี 76120  
(ที่บ้าน) 1 หมู่ 3 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ต. สามพระยา อ. ชะอำ จ. เพชรบุรี 76120  
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 0 3289 9686 ต่อ 312030 โทรศัพท์ .....  
โทรศัพท์มือถือ 092 885 7556 อีเมล thadathibesra@gmail.com

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ ท่านสามารถสอบถามได้ หากถ้อยความใดไม่ชัดเจน หรือขอข้อมูลเพิ่มเติมได้

2. โครงการวิจัยนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาการยอมรับใช้งานของ “นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ” ซึ่งประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยนี้ คือ ทำให้ทราบปัจจัยการยอมรับนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และแนวทางการพัฒนาเชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยสามารถนำมาต่อยอดองค์ความรู้ได้โดยการพัฒนาเป็นนวัตกรรมระบบสนับสนุนการตัดสินใจการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สำหรับยกระดับศักยภาพในการแข่งขันของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยได้ ระยะเวลาที่จะทำวิจัยทั้งสิ้น 2 เดือน ในช่วงเดือนเมษายน ถึง พฤษภาคม 2565

3. ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้ เนื่องจากเป็นผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญในฐานะตัวแทนในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Clusters) โดยจำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งสิ้น 30 คน

4. หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจะขอให้ท่านตอบแบบสอบถาม ในประเด็นเกี่ยวกับปัจจัยการยอมรับนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และแนวทางการพัฒนาเชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม ประมาณ 15 – 30 นาที ซึ่งแบบสอบถามจะแบ่งออกเป็น 3 ส่วน (จำนวน 41 ข้อคำถาม) ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม จำนวน 4 ข้อคำถาม

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยการยอมรับนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 32 ข้อคำถาม



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาเชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 5 ข้อคำถาม

5. ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม จะไม่มีการระบุตัวตนของท่าน ข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่จะเข้าถึงข้อมูลได้และข้อมูลจะถูกทำลาย เมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น ภายในระยะเวลา 1 ปี เนื่องจากผู้วิจัยอาจต้องใช้ข้อมูลดังกล่าวเพื่อประกอบการเขียนบทความวิจัยจนได้รับการตีพิมพ์ผลงาน หลังจากนั้นเมื่อครบกำหนดเวลาแล้ว ข้อมูลต่าง ๆ จะถูกทำลายโดยการลบไฟล์ข้อมูลทั้งจากอุปกรณ์จัดเก็บและบันทึกข้อมูลทั้งหมด การรายงานผลการวิจัยจะกระทำในภาพรวมและจะดำเนินการด้วยความระมัดระวัง รัศุม ไม่มีการอ้างอิงถึงชื่อของผู้ให้ข้อมูล หรือข้อมูลส่วนตัวใด ๆ ลงในเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ก่อนได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูล

6. โครงการวิจัยนี้อาจจะมีผลกระทบต่อสภาพร่างกายและจิตใจ ท่านอาจรู้สึกอึดอัด หรืออาจรู้สึกไม่สบายใจอยู่บ้างกับบางคำถาม ท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามเหล่านั้นได้ รวมถึงท่านมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการนี้เมื่อใดก็ได้โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใด

7. ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม ผู้ที่มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูลของท่านจะมีเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนเท่านั้น

8. การวิจัยครั้งนี้ท่านจะไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ และท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทนจากการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ อย่างไรก็ตาม ผลประโยชน์โดยตรงที่ท่านจะได้รับจากการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ คือ ท่านสามารถนำองค์ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่ใช้สำหรับการศึกษารายการยอมรับใช้งานของแพลตฟอร์มนวัตกรรมโดยเฉพาะ และสามารถนำไปใช้ต่อสำหรับการประเมินและยอมรับใช้งานแพลตฟอร์มนวัตกรรมอื่น ๆ นอกเหนือจากนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ นอกจากนี้ ในการตอบแบบสอบถามงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการบริจาคเงินให้มูลนิธิเด็ก เป็นจำนวน 50 บาทต่อ 1 แบบสอบถาม

การศึกษารายการยอมรับใช้งานของ “นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

8. การวิจัยครั้งนี้ท่านจะไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ และท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทนจากการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ อย่างไรก็ตาม ในการตอบแบบสอบถามงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการบริจาคเงินให้มูลนิธิเด็ก เป็นจำนวน 100 บาทต่อ 1 แบบสอบถาม

9. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อตกลงข้างต้น ท่านสามารถร้องเรียนได้ต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 2 สังกัดศูนย์ส่งเสริมมนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัย อาคารจามจุรี 1 ห้อง 114 ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10330 โทรศัพท์ 0 2218 3210-11 อีเมล [curec2.ch1@chula.ac.th](mailto:curec2.ch1@chula.ac.th)

ลงชื่อ .....

(นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงศ์พันธ์ อนันต์วรณิษฐ์)

ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

AF 05-07

**หนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย**  
(สำหรับตัวแทนในกลุ่มเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Clusters))

สถานที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

เลขที่ ตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย .....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้อ่านหนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยการกดคลิกที่รายการ “ยินยอม” จากข้อความ “ท่านยินยอมให้ข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามหรือไม่ตามประเด็นที่ระบุในหนังสือยินยอม”

ชื่อโครงการวิจัย นวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ชื่อผู้วิจัยหลัก นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง

ที่อยู่ติดต่อ 1 หมู่ 3 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ต. สามพระยา อ. ชะอำ จ. เพชรบุรี 76120

โทรศัพท์ 092 885 7556

ข้าพเจ้า **ได้รับทราบ**รายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่าง ๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยโดยตลอด และ **ได้รับคำอธิบาย**จากผู้วิจัย **จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว**

ข้าพเจ้า **จึงสมัครใจ**เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการตอบแบบสอบถาม เป็นระยะประมาณ 15 -30 นาที จำนวน 1 ครั้ง เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้ว ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยจะถูกทำลายจะทำลายด้วยเครื่องทำลายเอกสารในกรณีที่เป็นแบบสอบถามกระดาษ และลบไฟล์ข้อมูลจาก Google Drive ทั้งในกรณีที่เป็นแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ ยกเว้นในกรณีที่ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยยินยอมให้เก็บรักษาไว้เพื่อเป็นประโยชน์ด้านการศึกษาและ/หรือการอ้างอิง

ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ถอนตัวออกจากกรวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ **โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล** ซึ่งการถอนตัวออกจากกรวิจัยจะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานหรือการประเมินผลงานของข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองและคำยืนยันว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามเอกสารข้อมูลซึ่งเป็นคำชี้แจงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และข้อมูลใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะ **เก็บรักษาเป็นความลับ** โดยจะนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่เป็นระเบียบในเอกสารชี้แจงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มผู้ดูแลบ้าน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาคารจตุรทิศ ชั้น 1 ห้อง 114 โทร 114 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0 2218 3210-11 อีเมล [curec2ch1@chula.ac.th](mailto:curec2ch1@chula.ac.th)



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน นอกจากนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลซึ่งเป็นคำ  
ชี้แจงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และสำเนาหนังสือยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ ..... *วิชาดาธิเบศร์ ภูทอง* .....

(นายวิชาดาธิเบศร์ ภูทอง)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ ..... *พวงศุภ* .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พวงศุภพันธ์ อนันต์วรณิษฐ์)

ลงชื่อ.....

(.....)

ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

พยาน



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

AF 07-07



### บันทึกข้อความ

ส่วนงาน บัณฑิตวิทยาลัย หลักสูตรธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม (สหสาขาวิชา) โทรศัพท์ 081-143-3633

ที่ ..... วันที่..16 มีนาคม 2565...

เรื่อง ขอยกเว้นหนังสือยินยอม/การขอความยินยอม

เรียน ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์

และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ด้วย ข้าพเจ้า นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง ตำแหน่ง นิสิตรระดับปริญญาตรีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย หลักสูตรธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม (สหสาขาวิชา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ส่งข้อเสนอโครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ เรื่องนวัตกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อจะเสนอขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน ในระยะที่ 6 ในวันนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอยกเว้นการขอความยินยอมจากผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร (Waiver of informed consent) เนื่องจาก การวิจัยมีความเสี่ยงต่อผู้เข้าร่วมวิจัย/อาสาสมัครไม่มากนักเกินกว่าความเสี่ยงที่ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครจะได้รับในการดำเนินกิจกรรมประจำวัน เพราะในการเก็บข้อมูลไม่ได้สัมผัสที่เป็นความลับ และกระทบกระเทือนจิตใจต่อผู้ให้ข้อมูลแต่อย่างใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง



วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

(นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง)

ผู้วิจัยหลัก

...16../..มีนาคม../...2565.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงศ์พันธ์ อนันต์วรณิชัย)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

....16../..มีนาคม../...2565.....



## แบบสอบถามงานวิจัย เรื่อง

### “ปัจจัยการยอมรับนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ”

เรียน ท่านผู้ประกอบการ/อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมการวิจัย

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาเอก สาขาวิชาธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยการยอมรับนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงในฐานะผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญ ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการให้ข้อมูล โดยจะไม่เสียผลประโยชน์หรือได้รับผลกระทบใด ๆ การเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีการบังคับ โดยท่านมีสิทธิในการปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัยด้วยการเลือกทำเครื่องหมายในช่องไม่ยินยอมที่จะเข้าร่วมการวิจัยในแบบสอบถาม แต่ถ้าหากมีความยินดีที่จะประสงค์เข้าร่วมการวิจัยและรับทราบแนวทางการที่กักสิทธิ์เป็นที่เรียบร้อยแล้ว สามารถเลือกทำเครื่องหมายในช่องยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและทำการตอบแบบสอบถามในขั้นตอนต่อไป นอกจากนี้ หากผู้ให้ข้อมูลเกิดความรู้สึกไม่สะดวกใจที่จะให้ข้อมูล สามารถยุติการทำแบบสอบถามได้ตลอดเวลา ผู้วิจัยขอชี้แจงให้ผู้ให้ข้อมูลได้ทราบว่าข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามครั้งนี้ จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่จะเข้าถึงข้อมูลได้และข้อมูลจะถูกทำลายเมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น การรายงานผลการวิจัยจะกระทำในภาพรวมและจะดำเนินการด้วยความระมัดระวัง รัศกุ่ม ไม่มีการอ้างอิงถึงชื่อของผู้ให้ข้อมูล หรือข้อมูลส่วนตัวใด ๆ ลงในเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้นัก่อนได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูล งานวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยที่ถูกทำขึ้นเพื่อการศึกษาเท่านั้น หากผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านที่ช่วยสละเวลาในการตอบแบบสอบถามชุดนี้ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้งานวิจัยนี้ประสบความสำเร็จ

นายธาดาธิเบศร์ ภูทอง

นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาธุรกิจเทคโนโลยีและการจัดการนวัตกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โทร. 092 885 7556

เลขที่โครงการ	193/64
E-mail:	thadathibes@ms.su.ac.th/thadathibesra@gmail.com
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

ผู้วิจัย



- 2 -

ท่านยินยอมให้ข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามหรือไม่

ยินยอม

ไม่ยินยอม

#### นิตยาคัพพ์

นวัตกรรมการระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง ระบบงานที่ใช้ในการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ๆ ว่ามีความพร้อมทางด้านต่าง ๆ ที่มีความครอบคลุมและครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อยกระดับศักยภาพความสามารถทางการแข่งขันในการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย ปัจจัยประเมิน 7 ด้าน และ 41 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง จำนวน 6 ตัวชี้วัด 2) นโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทาง และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 4 ตัวชี้วัด 3) โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 5 ตัวชี้วัด 4) ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 4 ตัวชี้วัด 5) กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 8 ตัวชี้วัด 6) ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม จำนวน 5 ตัวชี้วัด และ 7) การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก จำนวน 9 ตัวชี้วัด

#### คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ข้อมูลคำถามเกี่ยวกับปัจจัยการยอมรับนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาซึ่งพหุขยขอมวตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถาม

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  ที่ตรงกับข้อมูลของท่านมากที่สุด

##### 1) เพศ

ชาย

หญิง

ไม่ประสงค์ที่จะระบุ

##### 2) อายุ

ต่ำกว่า 25 ปี

25 - 40 ปี

41 - 56 ปี

57 - 75 ปี

ตั้งแต่ 76 ปีขึ้นไป



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566



## 3) ระดับการศึกษา

- ต่ำกว่าปริญญาตรี                       ปริญญาตรี  
 ปริญญาโท                                       ปริญญาเอก  
 สูงกว่าปริญญาเอก

## 4) ประสบการณ์การทำงานในธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

- ต่ำกว่า 1 ปี                                       1 - 5 ปี  
 6 - 10 ปี     11 - 15 ปี  
 16 - 20 ปี     สูงกว่า 20 ปี



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566

- 4 -

**ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยการยอมรับนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ**

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

ระดับคะแนน	5	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ระดับคะแนน	4	หมายถึง	เห็นด้วย
ระดับคะแนน	3	หมายถึง	เฉย ๆ
ระดับคะแนน	2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
ระดับคะแนน	1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อความเหล่านี้ อย่างไร	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	5	4	3	2	1
<b>1. ปัจจัยการรับรู้ถึงประโยชน์</b>					
1.1 โปรแกรมระบบการประเมินฯ ช่วยวิเคราะห์ระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในด้านต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี	5	4	3	2	1
1.2 โปรแกรมระบบการประเมินฯ สามารถให้คำแนะนำที่สำคัญและจำเป็นในการพัฒนาศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในด้านต่าง ๆ ให้กับท่าน	5	4	3	2	1
1.3 โปรแกรมระบบการประเมินฯ เป็นเครื่องมือในการช่วยให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการวางแผนและพัฒนาศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างถูกแนวทาง	5	4	3	2	1
1.4 โปรแกรมระบบการประเมินฯ สามารถลดระยะเวลาในการประเมิน เพื่อวางแผนและพัฒนาจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5	4	3	2	1
1.5 ในภาพรวม โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีประโยชน์ต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำงานของท่าน	5	4	3	2	1



เลขที่โครงการ 193/64  
21 มี.ค. 2565  
20 มี.ค. 2566

ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อความเหล่านี้ อย่างไร	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	5	4	3	2	1
<b>2. ปัจจัยการรับรู้ถึงความง่ายในการใช้งาน</b>					
2.1 โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีลำดับขั้นตอน วิธีการใช้งานที่ชัดเจน และเข้าใจง่าย	5	4	3	2	1
2.2 โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีเกณฑ์การ ประเมินและคำอธิบายที่มีความเหมาะสมและมีเหตุ มีผล	5	4	3	2	1
2.3 โปรแกรมระบบการประเมินฯ สามารถ ตอบสนองด้านการกรอกข้อมูลและประเมินผลได้ อย่างรวดเร็วและถูกต้องทุกขั้นตอน	5	4	3	2	1
2.4 โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีรูปแบบการ รายงานผลการประเมินระดับศักยภาพจุดหมาย ปลายทางที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เข้าใจง่ายและ ชัดเจน	5	4	3	2	1
2.5 โปรแกรมระบบการประเมินฯ สามารถรองรับ การใช้งานบนอุปกรณ์ได้หลายชนิด เช่น หน้าจอ คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ (Desktop) แท็บเล็ต (Tablet) และสมาร์ทโฟน (Mobile) เป็นต้น	5	4	3	2	1
2.6 โปรแกรมระบบการประเมินฯ สามารถใช้งาน ได้ตามความต้องการใช้งานของท่านได้ทุกที่ทุกเวลา	5	4	3	2	1
2.7 ในภาพรวม ท่านคิดว่าโปรแกรมระบบการ ประเมินฯ นี้ มีความง่ายต่อการใช้งาน	5	4	3	2	1
<b>3. ปัจจัยด้านการออกแบบหน้าจอ</b>					
3.1 โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีการจัดวาง องค์ประกอบได้อย่างมีสัดส่วนและสวยงาม	5	4	3	2	1
3.2 โปรแกรมระบบการประเมินฯ ใช้รูปแบบ ตัวอักษรที่มีขนาด สี ที่ชัดเจนและอ่านง่าย	5	4	3	2	1
3.3 โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีกลิ่นที่ออกใช้ ได้อย่างเหมาะสมและไม่แล้วสบายตา	193/64 5	4	3	2	1
	วันที่รับรอง วันหมดอายุ	21 มี.ค. 2565 20 มี.ค. 2566			



ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อความเหล่านี้ อย่างไร	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	5	4	3	2	1
3.4 โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีปุ่มสัญลักษณ์ที่ชัดเจน และสื่อสารได้อย่างเหมาะสม	5	4	3	2	1
<b>4. ปัจจัยด้านการออกแบบคำถามในแบบประเมิน</b>					
4.1 คำถามในโปรแกรมระบบการประเมินฯ มีการใช้ภาษาได้อย่างถูกต้อง กระชับ ทำให้ผู้ทำแบบประเมินเข้าใจง่าย	5	4	3	2	1
4.2 คำถามในโปรแกรมระบบการประเมินฯ มีโครงสร้างเนื้อหาที่ชัดเจนและมีความสัมพันธ์กัน	5	4	3	2	1
4.3 คำถามในโปรแกรมระบบการประเมินฯ มีความเหมาะสมกับกลุ่มผู้ใช้งาน	5	4	3	2	1
4.4 คำถามในโปรแกรมระบบการประเมินฯ มีลักษณะตัวอักษรที่อ่านง่าย	5	4	3	2	1
4.5 คำถามในโปรแกรมระบบการประเมินฯ ทำให้เกิดประโยชน์ต่อการนำไปประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้	5	4	3	2	1
<b>5. ปัจจัยด้านการออกแบบการแสดงผล</b>					
5.1 โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีการเลือกใช้ระดับสีที่สะท้อนถึงระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	5	4	3	2	1
5.2 โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีคำอธิบายประกอบระดับสีได้อย่างเหมาะสม	5	4	3	2	1
5.3 โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีข้อเสนอแนะถึงแนวทางในการดำเนินงานที่มีเหมาะสม	5	4	3	2	1
5.4 โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีรูปแบบในการให้คะแนนที่ชัดเจนเหมาะสม	5	4	3	2	1



เลขที่โครงการ	193/๕๕	5	4	3	2	1
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565					
วันหมดอายุ	20 มี.ค. 2566					

ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อความเหล่านี้ อย่างไร	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	5	4	3	2	1
5.5 โปรแกรมระบบการประเมินฯ มีการเสนอ แนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาศักยภาพของ จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มี ความเหมาะสมกับกลุ่มผู้ใช้งาน	5	4	3	2	1
5.6 โปรแกรมระบบการประเมินฯ ก่อให้เกิดการ เรียนรู้ต่อกลุ่มผู้ใช้งานที่มีส่วนได้เสียในการปรับปรุง และพัฒนาศักยภาพของจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	5	4	3	2	1
<b>6. ปัจจัยความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้งาน</b>					
6.1 สำหรับท่าน การใช้โปรแกรมระบบการประเมิน ฯ เพื่อประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทาง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ผลเป็นที่น่าพอใจ	5	4	3	2	1
6.2 ท่านมีความพึงพอใจต่อคุณภาพของโปรแกรม ระบบการประเมินฯ เพื่อประเมินระดับศักยภาพ ของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	5	4	3	2	1
6.3 ท่านมีความมั่นใจในความถูกต้องของโปรแกรม ระบบการประเมินฯ เพื่อประเมินระดับศักยภาพ ของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	5	4	3	2	1
6.4 ท่านรู้สึกถึงความปลอดภัยและเป็นส่วนตัว เมื่อ ใช้งานโปรแกรมระบบการประเมินฯ เพื่อประเมิน ระดับศักยภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ	5	4	3	2	1
6.5 ท่านมีความตั้งใจที่จะใช้งานโปรแกรมระบบ การประเมินฯ เพื่อประเมินระดับศักยภาพของ จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	5	4	3	2	1



เลขที่โครงการ 193/64  
วันที่รับรอง 21 มี.ค. 2565  
วันหมดอายุ 20 มี.ค. 2566

**ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาเชิงพาณิชย์ของนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพ  
จุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ**

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

1. ระดับความคิดเห็นของท่านในการกลับมาใช้โปรแกรม เพื่อให้ได้รับทราบผลการประเมินระดับศักยภาพ  
ของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมและสนับสนุนการ  
ดำเนินงานทางธุรกิจเฉพาะสมาชิกของตน/เป็นเครื่องมือเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการวางแผนและ  
ส่งเสริมการพัฒนาจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นเครื่องมือเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการ  
เดินทางมาท่องเที่ยวและใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ

- ใช้ เนื่องจาก.....
- ไม่ใช้ เนื่องจาก.....
- ยังไม่แน่ใจ เนื่องจาก.....



เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ก. 2566

2. จำนวนครั้งที่ท่านคาดว่าจะเข้าใช้โปรแกรมฯ คือ

- ..... ครั้ง ต่อ  เดือน  ปี

3. ท่านมีความสนใจในการนำโปรแกรมนวัตกรรมระบบการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทาง  
ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปใช้ในเชิงพาณิชย์ในรูปแบบใด

การซื้อโปรแกรมฯ ทั้งระบบ ในลักษณะของการอนุญาตให้ใช้สิทธิ์ (License) เพื่อใช้เป็น  
เครื่องมือในการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานทางธุรกิจเฉพาะสมาชิกของตน/เป็นเครื่องมือเพื่อใช้  
ประกอบการตัดสินใจในการวางแผนและส่งเสริมการพัฒนาจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การซื้อโปรแกรมฯ เป็นจำนวนสิทธิของผู้ใช้งาน (License) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการส่งเสริม  
และสนับสนุนการดำเนินงานทางธุรกิจเฉพาะสมาชิกของตน

การใช้โปรแกรมฯ แบบเป็นสมาชิกพิเศษ (เสียค่าสมัคร) โดยจะทราบผลการประเมินศักยภาพ  
ของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งหมด พร้อมทั้งแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงศักยภาพ  
ทางการแข่งขันในด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง นโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทาง  
และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ  
ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการ  
ส่งเสริมสุขภาพ ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำ  
การตลาดเชิงรุก

การใช้โปรแกรมฯ แบบเป็นสมาชิกทั่วไป (ไม่ต้องเสียค่าสมัคร) โดยจะทราบผลการประเมิน  
ศักยภาพเฉพาะภาพรวมของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถเขียนบทวิจารณ์ และให้  
คะแนนในการประเมินความพึงพอใจได้

- 9 -

4. ในกรณีที่ต้องเสียค่าสมาชิก ท่านมีความพึงพอใจที่จะเสียค่าสมาชิกในจำนวนเท่าใด เพื่อที่จะได้ทราบผลการประเมินศักยภาพจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งหมดในทุกมิติ รวมทั้งแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงศักยภาพทางการแข่งขันในด้านสภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง นโยบายและเงื่อนไขที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม และการรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก

ราคาที่ท่านพึงพอใจ/เต็มใจที่จะจ่าย.....บาท ต่อการประเมิน 1 ครั้ง

ราคาที่ท่านพึงพอใจ/เต็มใจที่จะจ่าย.....บาท ต่อการประเมิน แบบไม่จำกัดจำนวนครั้ง

5. ข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



\*\*\*ขอแจ้งความขอบคุณที่สละเวลาในการให้ข้อมูลแบบสอบถาม\*\*\*

เลขที่โครงการ	193/64
วันที่รับรอง	21 มี.ค. 2565
วันหมดอายุ	20 มี.ก. 2566





## ภาคผนวก ข

## เกณฑ์การให้คะแนนการประเมินระดับศักยภาพของจุดหมายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
1. สภาพแวดล้อมของจุดหมายปลายทาง	1.1 สภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	<p><b>พิจารณาจาก:</b> การที่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว มีจำนวนของสถานประกอบการในพื้นที่หรือเมืองที่ได้รับรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จัดโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ในทุก ๆ 2 ปี นับย้อนหลังไม่เกิน 6 ปี และมีจำนวนและขนาดของภาคส่วนเชิงปริมาณในคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่รองรับและส่งเสริมการประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยมีความครอบคลุมภาคส่วนหลัก ๆ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) อุตสาหกรรมด้านสุขภาพ ได้แก่ ธุรกิจสปา นวดไทย การแพทย์แผนไทย บริการดูแลสุขภาพองค์รวม บ่อน้ำร้อน อาหารเพื่อสุขภาพ การล้างพิษ สปา ปลา พิตเนส และบริการที่เกี่ยวข้องสุขภาพอื่น ๆ</li> <li>2) อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว ได้แก่ ธุรกิจนำเที่ยว โรงแรม รีสอร์ท ฟาร์มสเตย์และโฮมสเตย์ สถาบันบันเทิง แหล่งท่องเที่ยว แหล่งจำหน่ายของที่ระลึก และธุรกิจที่ให้บริการกิจกรรมด้านการท่องเที่ยวอื่น ๆ</li> <li>3) อุตสาหกรรมสนับสนุน ได้แก่ ธุรกิจร้านอาหาร สายการบิน ขนส่ง สาธารณะ ธนาคาร การแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศ ร้านค้าปลีก การสื่อสารและโทรคมนาคม และธุรกิจอื่น ๆ ที่มีส่วนสนับสนุน</li> <li>4) สถาบันการศึกษา หน่วยงานราชการ และสมาคม ได้แก่ สถาบันการศึกษาที่มีหลักสูตรการเรียนการสอนด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในระดับวิชาชีพ และอุดมศึกษา สำนักงานการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย</li> </ol>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีอย่างน้อย 1 ภาคส่วน จำนวนรวมน้อยกว่า 5 ราย และมีสถานประกอบการในพื้นที่หรือเมืองที่ได้รับรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 1 แห่ง</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีอย่างน้อย 2 ภาคส่วน จำนวนรวมระหว่าง 51 - 100 ราย และมีสถานประกอบการในพื้นที่หรือเมืองที่ได้รับรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 2 แห่ง</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีอย่างน้อย 3 ภาคส่วน จำนวนรวมระหว่าง 101 - 150 ราย และมีสถานประกอบการในพื้นที่หรือเมืองที่ได้รับรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 แห่ง</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีครบ 4 ภาคส่วน จำนวนรวมระหว่าง 151 - 200 ราย และมีสถานประกอบการในพื้นที่หรือเมืองที่ได้รับรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 4 แห่ง</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีครบ 4 ภาคส่วน จำนวนรวมตั้งแต่ 201 รายขึ้นไป และมีสถานประกอบการในพื้นที่หรือเมืองที่ได้รับรางวัลอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทย ประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวนตั้งแต่ 5 แห่งขึ้นไป</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
	<p>1.2 ความปลอดภัยและความมั่นคงของจุดหมายปลายทาง</p>	<p>ไทย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงสาธารณสุข และสมาคมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p><b>พิจารณาจาก:</b> จำนวนการรับแจ้งคดีอาชญากรรมในกลุ่ม 1) คดีอุกฉกรรจ์และสะเทือนขวัญ 2) คดีเกี่ยวกับชีวิตและ 3) คดีความผิดเกี่ยวกับทรัพย์ต่อประชากร 100,000 คนของเมือง/พื้นที่ซึ่งสะท้อนความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของผู้อยู่อาศัย นักเดินทาง และนักท่องเที่ยว</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> จำนวนการรับแจ้งคดีอาชญากรรมในกลุ่มคดีเกี่ยวกับชีวิต ร่างกาย และเพศ และคดีความผิดเกี่ยวกับทรัพย์ มากกว่า 180 รายต่อประชากร 100,000 คน ภายในเมือง/พื้นที่</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> จำนวนการรับแจ้งคดีอาชญากรรมในกลุ่มคดีเกี่ยวกับชีวิต ร่างกาย และเพศ และคดีความผิดเกี่ยวกับทรัพย์ ไม่เกิน 180 รายต่อประชากร 100,000 คน ภายในเมือง/พื้นที่</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> จำนวนการรับแจ้งคดีอาชญากรรมในกลุ่มคดีเกี่ยวกับชีวิต ร่างกาย และเพศ และคดีความผิดเกี่ยวกับทรัพย์ ไม่เกิน 150 รายต่อประชากร 100,000 คน ภายในเมือง/พื้นที่</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> จำนวนการรับแจ้งคดีอาชญากรรมในกลุ่มคดีเกี่ยวกับชีวิต ร่างกาย และเพศ และคดีความผิดเกี่ยวกับทรัพย์ ไม่เกิน 120 รายต่อประชากร 100,000 คน ภายในเมือง/พื้นที่</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> จำนวนการรับแจ้งคดีอาชญากรรมในกลุ่มคดีเกี่ยวกับชีวิต ร่างกาย และเพศ และคดีความผิดเกี่ยวกับทรัพย์ ไม่เกิน 80 รายต่อประชากร 100,000 คน ภายในเมือง/พื้นที่</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> จำนวนการรับแจ้งคดีอาชญากรรมในกลุ่มคดีเกี่ยวกับชีวิต ร่างกาย และเพศ และคดีความผิดเกี่ยวกับทรัพย์ ไม่เกิน 50 รายต่อประชากร 100,000 คน ภายในเมือง/พื้นที่</p>
	<p>1.3 การจัดการสุขภาพและอนามัยในพื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> การที่เมืองหรือพื้นที่มีมาตรการในการกำกับดูแลด้านสุขภาพและอนามัยของเมือง/พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยว โดยพิจารณาจาก</p> <p>1) มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน หรือคณะกรรมการในการกำกับดูแลด้านสุขภาพและสุขอนามัยของเมือง/พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยว</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีมาตรการในการกำกับดูแลด้านสุขภาพและอนามัย ในรายการที่ 1</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีมาตรการในการกำกับดูแลด้านสุขภาพและอนามัย ในรายการที่ 1 - 2</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีมาตรการในการกำกับดูแลด้านสุขภาพและอนามัย ในรายการที่ 1 - 3</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีมาตรการในการกำกับดูแลด้านสุขภาพและอนามัย ในรายการที่ 1 - 4</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		<p>2) มีแนวทางการปฏิบัติและกำกับดูแล ด้านสุขอนามัย (Hygiene)</p> <p>3) มีศูนย์ข้อมูล ศูนย์รับเรื่อง ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินในการกำกับดูแลด้านสุขภาพและสุขอนามัยของเมือง/พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยว</p> <p>4) มีช่องทางในการสื่อสาร ประกาศ แจ้งข่าวสารด้านสุขภาพและสุขอนามัยของเมือง/พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวให้กับประชาชนและนักท่องเที่ยวได้รับทราบ เช่น ป้ายประกาศ เว็บไซต์ และสื่อสังคมออนไลน์ต่าง ๆ เป็นต้น</p> <p>5) มีการลงทะเบียนและระบบการติดตามการเข้าพื้นที่ที่มีความทันสมัยสำหรับนักท่องเที่ยวและนักเดินทางที่เป็นของพื้นที่โดยเฉพาะ เช่น แอปพลิเคชัน และเว็บไซต์ เป็นต้น หรือระบบงานอื่นที่คล้ายคลึงกันจากหน่วยงานภาครัฐ</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีมาตรการในการกำกับดูแลด้านสุขภาพและอนามัย ในรายการที่ 1 - 5</p>
	<p>1.4 ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว</p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> ระดับคุณภาพ ประสิทธิภาพและการได้รับการยอมรับของบุคลากรในสถานประกอบการหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ซึ่งทำหน้าที่ส่งมอบสินค้าและบริการให้ถึงมือนักท่องเที่ยว โดยใช้ค่าเฉลี่ยคะแนนที่นักท่องเที่ยวได้ประเมินผ่านทางโปรแกรมวัดกรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการแปลความหมายโดยใช้เกณฑ์สัมบูรณ์ (Absolute Criteria) โดยการหาค่าเฉลี่ยของระดับคะแนนแบ่งเป็น 5 ช่วง ตามระดับความพึงพอใจในการส่งมอบสินค้าและบริการให้แก่นักท่องเที่ยว ดังนี้</p> <p>ค่าเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีหลักฐานปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> ได้รับผลคะแนนจากการประเมินความพึงพอใจในการส่งมอบสินค้าและบริการให้แก่นักท่องเที่ยวในระดับน้อยที่สุด</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> ได้รับผลคะแนนจากการประเมินความพึงพอใจในการส่งมอบสินค้าและบริการให้แก่นักท่องเที่ยวในระดับน้อย</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> ได้รับผลคะแนนจากการประเมินความพึงพอใจในการส่งมอบสินค้าและบริการให้แก่นักท่องเที่ยวในระดับปานกลาง</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> ได้รับผลคะแนนจากการประเมินความพึงพอใจในการส่งมอบสินค้าและบริการให้แก่นักท่องเที่ยวในระดับมาก</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> ได้รับผลคะแนนจากการประเมินความพึงพอใจในการส่งมอบสินค้าและบริการให้แก่นักท่องเที่ยวในระดับมากที่สุด</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		<p>ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก</p> <p>ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง</p> <p>ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย</p> <p>ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด</p>	
	<p>1.5 ความพร้อมของทรัพยากรมนุษย์ด้านคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> ระดับคะแนนความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มีต่อคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยใช้ค่าเฉลี่ยคะแนนที่นักท่องเที่ยวได้ประเมินผ่านทางโปรแกรมวัดกรรมระบบการประเมินจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการแปลความหมายโดยใช้เกณฑ์สัมบูรณ์ (Absolute Criteria) โดยการหาค่าเฉลี่ยของระดับคะแนน แบ่งเป็น 5 ช่วง ตามระดับความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มีต่อคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังนี้</p> <p>ค่าเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด</p> <p>ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก</p> <p>ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง</p> <p>ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย</p> <p>ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีหลักฐานปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> ได้รับผลคะแนนจากการประเมินความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มีต่อคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับน้อยที่สุด</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> ได้รับผลคะแนนจากการประเมินความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มีต่อคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับน้อย</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> ได้รับผลคะแนนจากการประเมินความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มีต่อคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับปานกลาง</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> ได้รับผลคะแนนจากการประเมินความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มีต่อคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับมาก</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> ได้รับผลคะแนนจากการประเมินความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มีต่อคนในพื้นที่ ผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นเจ้าบ้านที่ดีในการต้อนรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับมากที่สุด</p>
	<p>1.6 ความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร</p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> ความครบถ้วนของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารภายในพื้นที่/เมือง/แหล่งท่องเที่ยวและบริเวณโดยรอบ ที่</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารภายในเมือง/พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวในรายการที่ 1</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		<p>เอื้ออำนวยในการให้บริการต่อสาธารณะ โดยพิจารณาจาก</p> <p>1) มีการนำระบบคอมพิวเตอร์ ฮาร์ดแวร์มาใช้เพื่อการดำเนินงานทางธุรกิจ เช่น ระบบการจองและสำรองที่พัก ระบบการจัดทำฐานข้อมูล นักท่องเที่ยว และการออกตั๋วโดยสาร เป็นต้น</p> <p>2) มีการนำระบบคอมพิวเตอร์ ซอฟต์แวร์มาใช้เพื่อการดำเนินงานทางธุรกิจ เช่น โปรแกรมสำเร็จรูปในการจัดการส่วนหน้าของโรงแรมและที่พัก และการบริการจัดการสายการบิน เป็นต้น</p> <p>3) มีการนำระบบเครือข่ายและการสื่อสารโทรคมนาคม โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ อุปกรณ์เคลื่อนที่ และโทรศัพท์มือถือมาใช้เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและสื่อสารทั้งในและนอกองค์กร รวมทั้งให้บริการแก่นักท่องเที่ยว เช่น จุดให้บริการอินเทอร์เน็ตความเร็วสูง สาธารณะด้วยเทคโนโลยีไร้สาย Wi-Fi (Hi-speed Wi-Fi) โครงข่ายใยแก้วนำแสง (Fiber Optic Cable) หรือการใช้โครงข่ายประสิทธิภาพสูงเป็นโครงข่ายหลักลากไปยังพื้นที่เป้าหมาย และการกระจายสัญญาณอินเทอร์เน็ตความเร็วสูงผ่านโครงข่ายไร้สาย Wi-Fi เป็นต้น</p> <p>4) มีระบบการจัดการแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นจุดหมายปลายทาง (Destination Management System) เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแหล่งท่องเที่ยว และสิ่งอำนวยความสะดวกในบริเวณ และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการสำรอง และการให้บริการสินค้าและบริการ</p> <p>5) มีการพัฒนาระบบซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์หรือแอปพลิเคชันด้านการ</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารภายในเมือง/พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยว ในรายการที่ 1 - 2</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารภายในเมือง/พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยว ในรายการที่ 1 - 3</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารภายในเมือง/พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยว ในรายการที่ 1 - 4</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารภายในเมือง/พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยว ในรายการที่ 1 - 5</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		ท่องเที่ยวสมัยใหม่ในพื้นที่เป็นของตนเอง หรือจากหน่วยงานภาครัฐ	
2. นโยบายของพื้นที่และกลยุทธ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	2.1 มีนโยบายที่ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ	<p><b>พิจารณาจาก:</b> การที่เมืองหรือพื้นที่มีการสนับสนุนการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ โดยพิจารณาจาก</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) การอำนวยความสะดวกด้านกฎระเบียบตามภารกิจของหน่วยงานภาครัฐ</li> <li>2) การสนับสนุนด้านการประชาสัมพันธ์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ นอกพื้นที่ หรือต่างประเทศ</li> <li>3) การประสานและอนุญาตให้ใช้พื้นที่สถานที่ราชการหรือสถานที่สาธารณะในการจัดกิจกรรมแนะนำสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>4) การตั้งคณะกรรมการหรือคณะกรรมการเกี่ยวกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพเพื่อขับเคลื่อน และ/หรือการมีนโยบายอื่น ๆ ที่สนับสนุน/เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น การขับเคลื่อนพื้นที่หรือเมืองเพื่อเป็น Wellness City เป็นต้น</li> <li>5) การกำหนดยุทธศาสตร์สนับสนุนการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ/แผนพัฒนาจังหวัด และ/หรือการจัดสรรงบประมาณจังหวัดเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบายและตามยุทธศาสตร์ดังกล่าว และมีรายการสิ่งสนับสนุนจากเมืองหรือพื้นที่นั้น ๆ (City Package)</li> </ol>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีการดำเนินการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีนโยบายที่ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ ในรายการที่ 1</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีนโยบายที่ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ ในรายการที่ 1 - 2</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีนโยบายที่ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ ในรายการที่ 1 - 3</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีนโยบายที่ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ ในรายการที่ 1 - 4</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีนโยบายที่ความสำคัญกับการเดินทาง การท่องเที่ยว และการบริการเชิงสุขภาพ ในรายการที่ 1 - 5</p>
	2.2 มีนโยบายการเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการ	<p><b>พิจารณาจาก:</b> ความครบถ้วนของแนวทางและนโยบายในการเปิดรับนานาชาติเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ ภายในเมือง/พื้นที่/</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีแนวทางและนโยบายในการเปิดรับนานาชาติ ในรายการที่ 1</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
	<p><b>ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะ</b></p>	<p>แหล่งท่องเที่ยวและบริเวณโดยรอบ โดยพิจารณาจาก</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) การอำนวยความสะดวกด้านการจัดทำวีซ่าและยกเว้นวีซ่าสำหรับการพักผ่อน พืชศุลกากร และการตรวจคนเข้าเมือง</li> <li>2) สถาบันทางการเงินและการอำนวยความสะดวกด้านการแลกเปลี่ยนเงินตรา</li> <li>3) มาตรการจูงใจนโยบายภาษีสำหรับบริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>4) ความพร้อมในการชำระค่าสินค้าและบริการที่รองรับสกุลเงินตราจากต่างประเทศที่เป็นมาตรฐานสากล</li> <li>5) ความสามารถในการติดต่อสื่อสารกับนักท่องเที่ยวเป็นภาษาต่างประเทศของผู้ให้บริการและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>6) การนำเสนอข้อมูลข่าวสารเพื่อประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านช่องทางออนไลน์ด้วยการใช้ภาษาต่างประเทศที่เป็นมาตรฐานสากล</li> </ol>	<p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีแนวทางและนโยบายในการเปิดรับนานาชาติ ในรายการที่ 1 - 2</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีแนวทางและนโยบายในการเปิดรับนานาชาติ ในรายการที่ 1 - 3</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีแนวทางและนโยบายในการเปิดรับนานาชาติ ในรายการที่ 1 - 4</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีแนวทางและนโยบายในการเปิดรับนานาชาติ ในรายการที่ 1 - 5 ขึ้นไป</p>
	<p><b>2.3 ความสามารถในการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพ</b></p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> ความสามารถกลุ่มคลังสินค้าเตอร์การท่องเที่ยวสุขภาพต่อการกำหนดระดับราคาของสินค้าและบริการส่งเสริมสุขภาพก่อนวางจำหน่ายให้มีความเหมาะสมต่อปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ และสอดคล้องกับกลยุทธ์ทางการตลาดด้านอื่น ๆ ภายในเมือง/พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวและบริเวณโดยรอบ</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีกลยุทธ์ในการกำหนดระดับราคา</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีกลยุทธ์ในการกำหนดระดับราคาตามต้นทุน</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีกลยุทธ์ในการกำหนดระดับราคาตามความต้องการของตลาดหรือลูกค้า</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีกลยุทธ์การกำหนดระดับราคาให้เหมาะสม สอดคล้องกับตำแหน่งการแข่งขันในอุตสาหกรรม</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีกลยุทธ์การกำหนดระดับราคาให้เหมาะสม สอดคล้องกับปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ และกลยุทธ์ทางการตลาดด้านอื่น ๆ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีกลยุทธ์การกำหนดระดับราคาให้สอดคล้องกับกลยุทธ์การแข่งขัน โดย</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		<p><b>พิจารณาจาก:</b> แนวทางหรือกิจกรรมในการสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมให้แก่การเดินทางและนักท่องเที่ยว ภายในเมือง/พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวและบริเวณโดยรอบ โดยพิจารณาจาก</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพใช้ผลิตภัณฑ์ที่ทำจากวัสดุที่มีในพื้นที่ ซึ่งไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม</li> <li>2) ในแต่ละกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีมาตรการ/วิธีการลดมลพิษและปริมาณขยะ การใช้ถุงผ้า ปิ่นโต ขวดหรือกระติกน้ำแบบเติมใหม่ได้ เป็นต้น</li> <li>3) มีการรณรงค์ให้นักท่องเที่ยวและนักท่องเที่ยวประหยัดการใช้พลังงาน เช่น ไฟฟ้า และน้ำ เป็นต้น</li> <li>4) กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตและสิ่งแวดล้อมของชุมชนในพื้นที่</li> <li>5) กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเปิดโอกาสให้นักท่องเที่ยวและนักท่องเที่ยวได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และสัมผัสวิถีชีวิตของชุมชนในพื้นที่</li> <li>6) กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่นักท่องเที่ยวและนักท่องเที่ยวได้ลงมือทำสัมผัสประสบการณ์ตรงจากชุมชนหรือเจ้าของธุรกิจนั้น ๆ</li> <li>7) กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต้องจำกัดจำนวนนักท่องเที่ยวและนักท่องเที่ยวให้เหมาะสมกับการใช้ประโยชน์ของสภาพพื้นที่และชุมชนในแหล่งท่องเที่ยว</li> <li>8) กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต้องเอาใจใส่ต่อสิ่งแวดล้อม ไม่ส่งผล</li> </ol>	<p>ประเมินจากความพร้อมของเมือง/พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวและบริเวณโดยรอบ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีแนวทางหรือกิจกรรมในการสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมน้อยกว่า 3 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีแนวทางหรือกิจกรรมในการสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม 3 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีแนวทางหรือกิจกรรมในการสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม 4 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีแนวทางหรือกิจกรรมในการสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม 5 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีแนวทางหรือกิจกรรมในการสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม อย่างน้อย 6 รายการ</p>
<p><b>2.4 มีการสร้างประสบการณ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่เป็นจุดหมายปลายทาง</b></p>			



เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		<p>กระทบต่อสิ่งแวดล้อมและพื้นที่และแหล่งท่องเที่ยว</p> <p>9) กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ต้องใช้ยานพาหนะของชุมชนหรือคนท้องถิ่นในการเดินทางตามเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>	
<p>3. โครงสร้างพื้นฐานและขีดความสามารถเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>	<p>3.1 โครงสร้างพื้นฐานด้านระบบการขนส่งที่พร้อมต่อการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> ความสะดวกในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวจากพื้นที่อื่น ๆ โดยวัดจาก</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) การมีท่าอากาศยานที่มีเที่ยวบินเพื่อการพาณิชย์ภายในประเทศในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวหรือเมืองใกล้เคียง ที่มีระยะห่างจากพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวไม่เกิน 150 กิโลเมตร</li> <li>2) การมีท่าอากาศยานที่มีเที่ยวบินเพื่อการพาณิชย์ระหว่างประเทศในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวหรือเมืองใกล้เคียง ที่มีระยะห่างจากพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวไม่เกิน 150 กิโลเมตร</li> <li>3) การมีถนนที่เป็นเส้นทางหลวงแผ่นดินสายประธาน (ทางหลวงที่มีหมายเลขตัวเดียว) ในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว</li> <li>4) การมีถนนที่เป็นเส้นทางหลวงแผ่นดินสายประธานภาค (ทางหลวงที่มีหมายเลข 2 ตัว) ในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว</li> <li>5) การมีบริการรถรับจ้างสาธารณะและระบบขนส่งมวลชนสาธารณะในการเดินทางภายในพื้นที่/แหล่งท่องเที่ยว</li> </ol>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีความสะดวกในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวจากพื้นที่อื่น ๆ จำนวน 1 ประเภท</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีความสะดวกในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวจากพื้นที่อื่น ๆ จำนวน 2 ประเภท</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีความสะดวกในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวจากพื้นที่อื่น ๆ จำนวน 3 ประเภท</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีความสะดวกในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวจากพื้นที่อื่น ๆ จำนวน 4 ประเภท</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีความสะดวกในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวจากพื้นที่อื่น ๆ จำนวน 5 ประเภท</p>
	<p>3.2 โครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการ</p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> ความครบถ้วนของโครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยวภายในเมือง/พื้นที่และบริเวณโดยรอบที่</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีโครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยวภายใน</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
	<b>บริการและการท่องเที่ยว</b>	<p>เอื้ออำนวยต่อการให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยพิจารณาจาก</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) การให้บริการด้านความรู้และข้อมูลแหล่งท่องเที่ยว เช่น แผ่นพับ เอกสารบอร์ด ป้ายสื่อความหมาย ป้ายบอกทิศทาง และการสาธิตวิธีการปฏิบัติ เป็นต้น</li> <li>2) ระบบสาธารณูปโภคพื้นฐาน เช่น ไฟฟ้า ประปา โทรศัพท์ ห้องน้ำ ห้องสุขา ระบบป้องกันอัคคีภัยและดับเพลิง เสียงประกาศ กล้องโทรทัศน์วงจรปิด และจุดกระจายสัญญาณ WIFI เป็นต้น</li> <li>3) พื้นที่จอดรถที่เพียงพอสำหรับรองรับจำนวนรถที่เข้ามา</li> <li>4) การให้บริการด้านยานพาหนะนำชมสถานที่สำหรับนักท่องเที่ยว</li> <li>5) การให้บริการติดต่อสื่อสารสำหรับนักท่องเที่ยว เช่น การส่งจดหมาย โทรศัพท์ และผ่านช่องทางออนไลน์ เป็นต้น</li> <li>6) สถานที่ในการให้บริการจัดการฝึกอบรมและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้แก่ นักท่องเที่ยว</li> <li>7) การจัดการให้บริการสำหรับผู้สูงอายุ คนพิการและบุคคลที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ</li> <li>8) การให้บริการมัคคุเทศก์หรือผู้นำชมสำหรับนักท่องเที่ยว</li> </ol>	<p>เมือง/พื้นที่และบริเวณโดยรอบ อย่างน้อยจำนวน 2 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีโครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยวภายในเมือง/พื้นที่และบริเวณโดยรอบ อย่างน้อยจำนวน 3 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีโครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยวภายในเมือง/พื้นที่และบริเวณโดยรอบ อย่างน้อยจำนวน 4 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีโครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยวภายในเมือง/พื้นที่และบริเวณโดยรอบ อย่างน้อยจำนวน 5 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีโครงสร้างพื้นฐานในการรองรับด้านการบริการและการท่องเที่ยวภายในเมือง/พื้นที่และบริเวณโดยรอบ จำนวน 6 รายการขึ้นไป</p>
	<b>3.3 ความสามารถในการรองรับด้านสถานที่ ที่พัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ</b>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> ความสามารถของโรงแรมหรือรีสอร์ทในการรองรับการเข้าพักของนักท่องเที่ยวและนักท่องเที่ยวภายในเมือง/พื้นที่ โดยพิจารณาจากจำนวนห้องพักทั้งหมดของโรงแรมหรือรีสอร์ทภายในเมือง/พื้นที่ที่มีมาตรฐานระดับ 3 ดาวขึ้นไป โดยต้องมีสภาพที่ใช้งานได้ดี อยู่ในพื้นที่ของแหล่ง</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีโรงแรมหรือรีสอร์ทที่มีมาตรฐานระดับ 3 ดาวขึ้นไป โดยมีจำนวนรวมห้องพักในเมือง/พื้นที่ น้อยกว่า 150 ห้อง</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีโรงแรมหรือรีสอร์ทที่มีมาตรฐานระดับ 4 ดาวขึ้นไป โดยมีจำนวนรวมห้องพักในเมือง/พื้นที่ ไม่น้อยกว่า 300 ห้อง</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		<p>ห้องเที่ยวและบริเวณโดยรอบของแหล่งท่องเที่ยว</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีโรงแรมหรือรีสอร์ทที่มีมาตรฐานระดับ 4 ดาวขึ้นไป โดยมีจำนวนรวมห้องพักในเมือง/พื้นที่ ไม่น้อยกว่า 500 ห้อง</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีโรงแรมหรือรีสอร์ทที่มีมาตรฐานระดับ 4 ดาวขึ้นไป โดยมีจำนวนรวมห้องพักในเมือง/พื้นที่ ไม่น้อยกว่า 1,000 ห้อง</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีโรงแรมหรือรีสอร์ทที่มีมาตรฐานระดับ 5 ดาวขึ้นไป โดยมีจำนวนรวมห้องพักในเมือง/พื้นที่ ไม่น้อยกว่า 3,000 ห้อง</p>
	<p><b>3.4 ความสามารถในการรองรับด้านอาหารและเครื่องดื่ม</b></p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> ความพร้อมของการบริการด้านอาหารและเครื่องดื่ม และคุณภาพของอาหารและเครื่องดื่ม ภายในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว เช่น รสชาติ ความสวยงามของอาหาร การบริการอาหารเข้า ห้องอาหาร/ร้านอาหารที่สามารถให้บริการตลอดทั้งวัน บริการสั่งอาหารส่งที่ที่พัก ประเภทอาหารที่หลากหลายเพื่อให้สามารถเลือกได้ตรงตามความต้องการของแต่ละกลุ่มนักท่องเที่ยว การจัดอาหารให้ตรงตามความต้องการของแต่ละศาสนา การบริการจัดอาหารพิเศษที่แสดงอัตลักษณ์ของท้องถิ่น ซึ่งต้องมีการบริการที่ได้มาตรฐานและเพียงพอต่อนักท่องเที่ยว โดยอย่างน้อย 1 แห่งตามสถานที่พัก โรงแรม รีสอร์ท หรือแหล่งท่องเที่ยว</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีสถานที่ในการให้บริการด้านอาหารและเครื่องดื่มในพื้นที่ 5 แห่ง และผ่านการตรวจขึ้นพื้นฐานตามกฎหมายกำหนด โดยมีสถานที่ที่สามารถรองรับได้ไม่ต่ำกว่า 50 คน ได้รับรางวัลระดับจังหวัด อย่างน้อย 1 รางวัล</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีสถานที่ในการให้บริการด้านอาหารและเครื่องดื่มในพื้นที่ 6 - 10 แห่ง และผ่านการตรวจขึ้นพื้นฐานตามกฎหมายกำหนด โดยทุกแห่งสามารถรองรับได้ไม่ต่ำกว่า 50 คน ได้รับรางวัลระดับจังหวัด อย่างน้อย 1 รางวัล</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีสถานที่ในการให้บริการด้านอาหารและเครื่องดื่มในพื้นที่มากกว่า 10 แห่ง และผ่านการตรวจขึ้นพื้นฐานตามกฎหมายกำหนด โดยมีสถานที่ที่สามารถรองรับได้ไม่ต่ำกว่า 150 คน อย่างน้อย 1 แห่ง ได้รับรางวัลระดับจังหวัด อย่างน้อย 1 รางวัล และรางวัลระดับประเทศ อย่างน้อย 1 รางวัล</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีสถานที่ในการให้บริการด้านอาหารและเครื่องดื่มในพื้นที่มากกว่า 10 แห่ง และผ่านการตรวจขึ้นพื้นฐานตามกฎหมายกำหนด โดยมีสถานที่ที่สามารถรองรับได้ไม่ต่ำกว่า 300 คน อย่างน้อย 1 แห่ง ได้รับรางวัลระดับจังหวัด อย่างน้อย 1 รางวัล และรางวัลระดับประเทศ อย่างน้อย 3 รางวัล</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีสถานที่ในการให้บริการด้านอาหารและเครื่องดื่มในพื้นที่มากกว่า 10 แห่ง และผ่านการตรวจขึ้นพื้นฐานตามกฎหมาย</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
			กำหนด โดยมีสถานที่ที่สามารถรองรับได้ไม่ต่ำกว่า 500 คน อย่างน้อย 1 แห่ง ได้รับรางวัลระดับจังหวัด อย่างน้อย 1 รางวัล รางวัลระดับประเทศ อย่างน้อย 3 รางวัล และได้รับมาตรฐานสากล อย่างน้อย 1 มาตรฐาน เช่น GMP HACCP ISO 22000 และ HALAL เป็นต้น
	3.5 ความสามารถในการรองรับด้านนันทนาการและความบันเทิง	<p><b>พิจารณาจาก:</b> ความพร้อมของสถานที่ภายในเมือง/พื้นที่ในการทำกิจกรรม ผ่อนคลายและเลือกซื้อสินค้าและของที่ระลึกของนักท่องเที่ยวและนักเดินทางด้านการท่องเที่ยวและสุขภาพ โดยวัดจากจำนวน สถานที่ ความหลากหลายของสถานที่ ความโดดเด่นและความน่าสนใจของสถานที่สำหรับการทำกิจกรรมผ่อนคลายและแหล่งช้อปปิ้งในการเลือกซื้อสินค้าและของที่ระลึก เช่น ผับ บาร์ ห้างสรรพสินค้า ห้างสรรพสินค้า ห้างสรรพสินค้า ถนนคนเดิน และศูนย์ OTOP เป็นต้น</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีสถานที่ในการทำกิจกรรม ผ่อนคลายและเลือกซื้อสินค้าและของที่ระลึกในพื้นที่ 5 แห่ง โดยมีสถานที่ที่สามารถรองรับได้ไม่ต่ำกว่า 50 คน</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีสถานที่ในการทำกิจกรรม ผ่อนคลายและเลือกซื้อสินค้าและของที่ระลึกในพื้นที่ 6 - 10 แห่ง โดยทุกแห่งสามารถรองรับได้ไม่ต่ำกว่า 50 คน</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีสถานที่ในการทำกิจกรรม ผ่อนคลายและเลือกซื้อสินค้าและของที่ระลึกในพื้นที่มากกว่า 10 แห่ง โดยมีสถานที่ที่สามารถรองรับได้ไม่ต่ำกว่า 150 คน อย่างน้อย 1 แห่ง</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีสถานที่ในการทำกิจกรรม ผ่อนคลายและเลือกซื้อสินค้าและของที่ระลึกในพื้นที่มากกว่า 10 แห่ง โดยมีสถานที่ที่สามารถรองรับได้ไม่ต่ำกว่า 300 คน อย่างน้อย 1 แห่ง</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีสถานที่ในการทำกิจกรรม ผ่อนคลายและเลือกซื้อสินค้าและของที่ระลึกในพื้นที่มากกว่า 10 แห่ง โดยมีสถานที่ที่สามารถรองรับได้ไม่ต่ำกว่า 500 คน อย่างน้อย 1 แห่ง</p>
4. ทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้นและวัฒนธรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.1 ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ	<p><b>พิจารณาจาก:</b> ความครบถ้วนของสภาพทางธรรมชาติภายในพื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวและบริเวณโดยรอบและการบริหารจัดการที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยพิจารณาจาก</p> <p>1) ความเป็นเอกลักษณ์และโดดเด่นเฉพาะตัวทางกายภาพของพื้นที่</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีความครบถ้วน อย่างน้อย 1 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีความครบถ้วน 2 -3 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีความครบถ้วน 4 -5 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีความครบถ้วน 6 -7 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีความครบถ้วนทั้ง 8 รายการ</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		<p>2) การตกแต่งภูมิทัศน์ให้มีความกลมกลืนกับธรรมชาติ</p> <p>3) สิ่งที่มีมนุษย์สร้างขึ้นมีรูปร่างและสีที่กลมกลืนกับสภาพแวดล้อมและความเป็นเอกลักษณ์ของท้องถิ่น</p> <p>4) การเดินทางเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวสามารถเดินทางได้สะดวกทุกฤดูกาล</p> <p>5) การจัดการความปลอดภัยจากอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นในแหล่งท่องเที่ยว เช่น การพลัดตกจากที่สูง การโดนของแข็งตกใส่ การตกน้ำและจมน้ำ การโดนสัตว์ทำร้าย และการบาดเจ็บจากยานพาหนะ เป็นต้น</p> <p>6) การจัดการความปลอดภัยในสวัสดิภาพและทรัพย์สิน เช่น การชิงทรัพย์ การลักทรัพย์ และการทำร้ายร่างกาย เป็นต้น</p> <p>7) การจัดการสิ่งแวดล้อม เช่น การดำเนินการจัดการขยะ การใช้สารพิษและยาฆ่าแมลง และการจัดการน้ำเสีย</p> <p>8) การวางแผนงบประมาณการจัดการด้านกายภาพแหล่งท่องเที่ยว เพื่อจัดเตรียมทรัพยากรเงินทุนให้มีความเพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในการดำเนินการเพื่อรักษาระดับสภาพ การบริการ และการดำเนินการของแหล่งท่องเที่ยวให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน</p>	
	<p>4.2 ความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญา</p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> ความครบถ้วนของวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นภายในพื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวและบริเวณโดยรอบ และการบริหารจัดการที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยพิจารณาจาก</p> <p>1) แหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาที่มีความสำคัญทางประวัติศาสตร์ ประเพณีและวัฒนธรรม</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีความครบถ้วน อย่างน้อย 2 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีความครบถ้วน 3 -4 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีความครบถ้วน 5 -6 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีความครบถ้วน 7 -8 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีความครบถ้วน 9 รายการขึ้นไป</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		<p>ของคนในชุมชนสูง โดยชุมชนมีการจัดงานหรือพิธีการเป็นประจำทุกปี</p> <p>2) ความเป็นเอกลักษณ์ด้านชีวิต ภูมิปัญญา และองค์ความรู้ เช่น วิถีชีวิต การแต่งกาย ลักษณะของกิจกรรม ประเพณี ที่อยู่อาศัย อาหารการกิน และเครื่องมือใช้สอยในชีวิตประจำวัน เป็นต้น</p> <p>3) สิ่งที่มีมนุษย์สร้างขึ้นมีรูปร่างและกลมกลืนกับชุมชนและวัฒนธรรมของท้องถิ่น</p> <p>4) ความเป็นมาทางประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม ประเพณีที่สามารถสืบค้นได้</p> <p>5) เทคโนโลยีทางภูมิปัญญา มีความสร้างสรรค์ แปลกใหม่ มีความโดดเด่น เป็นเอกลักษณ์ สามารถพบได้น้อยแห่ง</p> <p>6) การเดินทางเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว สามารถเดินทางได้สะดวกทุกฤดูกาล</p> <p>7) การจัดการความปลอดภัยจากอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นในแหล่งท่องเที่ยว เช่น การพลัดตกจากที่สูง การโดนของแข็งตกใส่ การตกน้ำและจมน้ำ การโดนสัตว์ทำร้าย และการบาดเจ็บจากยานพาหนะ เป็นต้น</p> <p>8) การจัดการความปลอดภัยในสวัสดิภาพและทรัพย์สิน เช่น การชิงทรัพย์ การลักทรัพย์ และการทำร้ายร่างกาย เป็นต้น</p> <p>9) การจัดการสิ่งแวดล้อม เช่น การดำเนินการจัดการขยะ การใช้สารพิษ และยาฆ่าแมลง และการจัดการน้ำเสีย</p> <p>10) การวางแผนงบประมาณการจัดการด้านกายภาพแหล่งท่องเที่ยว เพื่อจัดเตรียมทรัพยากรเงินทุนให้มีความเพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในการดำเนินการเพื่อรักษาระดับสภาพ การ</p>	

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
	<p>4.3 ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว เส้นทางหรือการจัดกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>	<p>บริการ และการดำเนินการของแหล่งท่องเที่ยวให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน</p> <p><b>พิจารณาจาก:</b> ความครบถ้วนของทรัพยากรที่หลากหลายและมีความเชื่อมโยงภายในพื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวและบริเวณโดยรอบ และการบริหารจัดการที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยพิจารณาจาก</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ทรัพยากรเชิงนันทนาการ เช่น ย่านบันเทิง สวนสัตว์ สวนสนุก และสวนสาธารณะ เป็นต้น</li> <li>2) ทรัพยากรเชิงศิลปะวิทยาการ เช่น พิพิธภัณฑ์เฉพาะทาง สถานที่ค้นคว้าวิจัยทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และสถานที่ที่ใช้ในการจัดประชุม สัมมนา จักรเย็บผ้า และนิทรรศการ เป็นต้น</li> <li>3) ทรัพยากรเชิงวัฒนธรรม เช่น ความเป็นอยู่และวิถีชีวิต วัฒนธรรมประเพณี และหัตถกรรมพื้นเมือง เป็นต้น</li> <li>4) ทรัพยากรทางธรรมชาติ เช่น ชายหาด เกาะ น้ำตก แหล่งน้ำ ถ้ำ ภูเขา แก่ง โป่งน้ำร้อน ซากดึกดำบรรพ์ ภูมิประเทศ ต้นไม้ และสัตว์ป่าที่มีลักษณะพิเศษ</li> <li>5) ทรัพยากรเชิงเกษตร เช่น โครงการพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและพระบรมวงศานุวงศ์ ฟาร์มโชคชัย ศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง นาบัว และสวนผลไม้ เป็นต้น</li> </ol>	<p>ศักยภาพระดับ 0 ไม่มีปรากฏ</p> <p>ศักยภาพระดับ 1 มีความครบถ้วน อย่างน้อย 1 รายการ</p> <p>ศักยภาพระดับ 2 มีความครบถ้วน 2 รายการ</p> <p>ศักยภาพระดับ 3 มีความครบถ้วน 3 รายการ</p> <p>ศักยภาพระดับ 4 มีความครบถ้วน 4 รายการ</p> <p>ศักยภาพระดับ 5 มีความครบถ้วนทั้ง 5 รายการ</p>
	<p>4.4 ความพร้อมของทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพของนักท่องเที่ยว</p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> ความครบถ้วนของทรัพยากรประกอบที่ส่งเสริมภายในพื้นที่/แหล่งท่องเที่ยวและบริเวณโดยรอบ และการบริหารจัดการที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยพิจารณาจาก</p>	<p>ศักยภาพระดับ 0 ไม่มีปรากฏ</p> <p>ศักยภาพระดับ 1 มีความครบถ้วน อย่างน้อย 1 รายการ</p> <p>ศักยภาพระดับ 2 มีความครบถ้วน 2 รายการ</p> <p>ศักยภาพระดับ 3 มีความครบถ้วน 3 รายการ</p> <p>ศักยภาพระดับ 4 มีความครบถ้วน 4 รายการ</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		<p>1) สถาบันการศึกษาที่ทำหน้าที่ในการพัฒนาบุคลากรและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p> <p>2) สถานประกอบการที่ให้บริการตามความต้องการของนักท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ได้แก่ ธุรกิจสปาและนวดไทย การแพทย์แผนไทย บริการดูแลสุขภาพองค์รวม บ่อน้ำร้อน อาหารเพื่อสุขภาพ ล้างพิษ ฟิตเนส และธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอื่น ๆ</p> <p>3) สถานประกอบการที่ให้บริการการท่องเที่ยว ได้แก่ ธุรกิจนำเที่ยว โรงแรม รีสอร์ท ฟาร์มสเตย์และโฮมสเตย์ สถาบันเทรนนิ่ง แหล่งจำหน่ายของที่ระลึก และธุรกิจที่ให้บริการกิจกรรมด้านการท่องเที่ยวอื่น ๆ</p> <p>4) สถานประกอบการที่ให้บริการสนับสนุนนักท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ได้แก่ ธุรกิจร้านอาหาร สายการบินขนส่งสาธารณะ ธนาคาร การแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศ ร้านค้าปลีก การสื่อสารและโทรคมนาคม เป็นต้น</p> <p>5) หน่วยงานราชการหรือสมาคม ได้แก่ สำนักงานการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงสาธารณสุข และสมาคมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>6) จำนวนบุคลากรด้านสุขภาพและการแพทย์ภูมิปัญญาไทย</p>	<p>ศักยภาพระดับ 5 มีความครบถ้วน 5 รายการขึ้นไป</p>
<p>5. กลยุทธ์และโครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ</p>	<p>5.1 มีกลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการและการฟื้นฟูรักษา</p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> กลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการและการฟื้นฟูรักษาของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว โดยพิจารณาจากองค์ประกอบต่าง ๆ ได้แก่</p> <p>1) การสร้างความอัตลักษณ์เฉพาะตัว โดยการนำเอาสิ่งที่มีอยู่ในท้องถิ่นเข้า</p>	<p>ศักยภาพระดับ 0 ไม่มีปรากฏ</p> <p>ศักยภาพระดับ 1 มีการดำเนินการ 1 รายการ</p> <p>ศักยภาพระดับ 2 มีการดำเนินการ 2 รายการ</p> <p>ศักยภาพระดับ 3 มีการดำเนินการ 3 รายการ</p> <p>ศักยภาพระดับ 4 มีการดำเนินการ 4 รายการ</p> <p>ศักยภาพระดับ 5 มีการดำเนินการ ตั้งแต่ 5 รายการขึ้นไป</p>



เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		<p>มาเป็นส่วนหนึ่งของการบริการ เช่น อาหารการกิน การแต่งกาย ภาษาลิ้น และงานประเพณี มาใช้ในการนวด การอบสมุนไพร และบริการอื่น ๆ ที่แสดงออกถึงวิถีชีวิตแบบไทยและคนท้องถิ่น</p> <p>2) การใช้พลังธรรมชาติในการรักษา และส่งเสริมสุขภาพ เช่น การใช้สภาพอากาศ น้ำแร่หรือพุร้อนธรรมชาติ ทราย โคลน และการตกแต่งสถานที่ด้วยวัสดุจากธรรมชาติ</p> <p>3) การสร้างสุนทรียภาพในการให้บริการ เพื่อสร้างความผ่อนคลายทั้งร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณให้กับนักท่องเที่ยว เช่น การตกแต่งสถานที่ การแต่งกายแบบพื้นบ้าน และการใช้เสียงเพลง การใช้กลิ่นหอมจากธรรมชาติบำบัด เป็นต้น</p> <p>4) การรักษาสุขภาพด้วยวิถีการภูมิปัญญาดั้งเดิม เช่น การใช้หลักอายุรเวท เพื่อสร้างความสมดุลของสุขภาพกายและใจ การรับประทานอาหารสมุนไพร และปรุงอาหารแบบธรรมชาติ เป็นต้น</p> <p>5) การคำนึงถึงความสุขสงบและสมดุลของคนในชุมชนและสิ่งแวดล้อม เช่น การรักษาประเพณีท้องถิ่น และการเคารพผู้สูงอายุ เป็นต้น</p> <p>6) การคำนึงถึงผลประโยชน์และคุณภาพที่ถูกต้องแท้จริงในการให้บริการ เช่น การสร้างความมั่นใจให้กับผู้ใช้บริการ ความน่าเชื่อถือ ความใส่ใจในการดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพ และความปลอดภัยจากการใช้บริการ</p>	
	5.2 มีการส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวให้	พิจารณาจาก: ความมีชื่อเสียงของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวจากการได้รับ	<p>ศักยภาพระดับ 0 ไม่มีปรากฏ</p> <p>ศักยภาพระดับ 1 เคยได้รับรางวัล</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
	<p>เห็นถึงความมีชื่อเสียงและการได้รับรางวัลรับรอง</p>	<p>รางวัลระดับชาติหรือระดับนานาชาติ เช่น พื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวได้รับรางวัลเมืองน่าท่องเที่ยว สถานที่หรือแหล่งท่องเที่ยวได้รับรางวัลระดับชาติ หรือนานาชาติและพื้นที่หรือเมืองได้รับการแนะนำในเว็บไซต์ท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียง เป็นต้น หรือการได้รับการกล่าวถึงจากวงการสื่อมวลชนในด้านบวก โดยนับย้อนหลัง 3 ปี</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> เคยได้รับรางวัล และได้รับการกล่าวถึงจากวงการสื่อมวลชนในด้านบวก ในระดับประเทศ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> เคยได้รับรางวัล และได้รับการกล่าวถึงจากวงการสื่อมวลชนในด้านบวก ในระดับภูมิภาคอาเซียน</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> เคยได้รับรางวัล และได้รับการกล่าวถึงจากวงการสื่อมวลชนในด้านบวก ในระดับภูมิภาคเอเชีย</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> เคยได้รับรางวัล และได้รับการกล่าวถึงจากวงการสื่อมวลชนในด้านบวก ในระดับนานาชาติ/สากล</p>
	<p>5.3 มีการวางแผนกลยุทธ์ในการส่งมอบบริการเพื่อเป็นประสพการณ์ที่น่าพึงพอใจให้แก่ลูกค้า</p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> แนวทางในการวางแผนกลยุทธ์เพื่อส่งมอบบริการและประสพการณ์ของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว โดยพิจารณาจากองค์ประกอบต่าง ๆ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) การอบรมทักษะการบริการแก่พนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานเป็นประจำ</li> <li>2) พนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานมีความรู้เกี่ยวกับหลักการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและข้อมูลพื้นฐานของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่</li> <li>3) พนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานสามารถสื่อสารภาษาต่างประเทศได้</li> <li>4) พนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานมีการแต่งกายที่สะอาดเรียบร้อย อัดยาศัยไมตรี มารยาทดี มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ</li> <li>5) ระบบการร้องเรียนและประเมินผลการให้บริการ</li> </ol>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีแผนปฏิบัติการในการส่งพนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานไปรับการฝึกอบรมฝีมือ แต่ขาดหลักฐานที่ชัดเจน</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีหลักฐานแผนปฏิบัติการในการส่งพนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานไปรับการฝึกอบรมฝีมือ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีหลักฐานแผนปฏิบัติการในการส่งพนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานไปรับการฝึกอบรมฝีมืออย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีหลักฐานแผนปฏิบัติการในการส่งพนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานไปรับการฝึกอบรมฝีมืออย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี และมีองค์ประกอบครบทั้ง 5 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีหลักฐานแผนปฏิบัติการในการส่งพนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานไปรับการฝึกอบรมฝีมือในหลักสูตรทั้งภายในและภายนอกองค์กรอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี และมีองค์ประกอบครบทั้ง 5 รายการ</p>
	<p>5.4 มีการเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยว</p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> จำนวนและขนาดของการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างผู้มีส่วนได้เสียในโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเชื่อมโยงสินค้า บริการ กิจกรรม และองค์ประกอบต่าง ๆ ของ</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีเครือข่าย 1 กลุ่ม และมีสมาชิกในกลุ่มน้อยกว่า 50 คน</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีเครือข่าย 3 กลุ่ม และมีสมาชิกในกลุ่มไม่น้อยกว่า 50 คน</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
	เชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังจุดหมายปลายทาง	การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไปยังนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังพื้นที่และบริเวณใกล้เคียง	<b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีเครือข่าย 5 กลุ่ม และมีสมาชิกในกลุ่มไม่น้อยกว่า 50 คน <b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีเครือข่าย 10 กลุ่ม และมีสมาชิกในกลุ่มไม่น้อยกว่า 50 คน <b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีเครือข่าย 10 กลุ่ม และมีสมาชิกในกลุ่มไม่น้อยกว่า 100 คน
	5.5 แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม	<b>พิจารณาจาก:</b> ความครบถ้วนของแหล่งท่องเที่ยวในการนำเสนอกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านการบำบัดสุขภาพและความงาม โดยพิจารณาจาก <ol style="list-style-type: none"> <li>1) การกินอาหารสุขภาพ</li> <li>2) การแช่น้ำร้อน</li> <li>3) การอบไอน้ำ</li> <li>4) การออกกำลังกายในน้ำ</li> <li>5) การนวดไคโป</li> <li>6) การนวดแผนไทย</li> <li>7) การทำสปา</li> <li>8) การอบสมุนไพร</li> <li>9) การฝังเข็ม</li> <li>10) การล้างพิษ</li> </ol>	<b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ <b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม จำนวน 1 รายการ <b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม จำนวน 2 รายการ <b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม จำนวน 3 รายการ <b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม จำนวน 4 รายการ <b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีกิจกรรมบำบัดสุขภาพและความงาม จำนวน 5 รายการขึ้นไป
	5.6 แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพะกาย	<b>พิจารณาจาก:</b> ความครบถ้วนของแหล่งท่องเที่ยวในการนำเสนอกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านสุขภาพะกาย โดยพิจารณาจาก <ol style="list-style-type: none"> <li>1) การทำโยคะ</li> <li>2) การท่องเที่ยวเชิงกีฬา</li> <li>3) การปั่นจักรยาน</li> <li>4) การเดินป่า</li> <li>5) การล่องเรือ</li> </ol>	<b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ <b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีกิจกรรมสุขภาพะกาย จำนวน 1 รายการ <b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีกิจกรรมสุขภาพะกาย จำนวน 2 รายการ <b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีกิจกรรมสุขภาพะกาย จำนวน 3 รายการ <b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีกิจกรรมสุขภาพะกาย จำนวน 4 รายการ <b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีกิจกรรมสุขภาพะกาย จำนวน 5 รายการขึ้นไป
	5.7 แหล่งท่องเที่ยวที่มีการนำเสนอกิจกรรมสุขภาพะจิต	<b>พิจารณาจาก:</b> ความครบถ้วนของแหล่งท่องเที่ยวในการนำเสนอกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านสุขภาพะจิต โดยพิจารณาจาก <ol style="list-style-type: none"> <li>1) การทำสมาธิ</li> </ol>	<b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ <b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีกิจกรรมสุขภาพะจิต จำนวน 1 รายการ <b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีกิจกรรมสุขภาพะจิต จำนวน 2 รายการ

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		2) การอ่านจิต 3) การปฏิบัติธรรม 4) ดนตรีบำบัด 5) การล้างพิษอารมณ์ 6) การผ่อนคลายความเครียด 7) การวาดภาพ 8) กิจกรรมที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจ	<b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีกิจกรรมสุขภาวะจิต จำนวน 3 รายการ <b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีกิจกรรมสุขภาวะจิต จำนวน 4 รายการ <b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีกิจกรรมสุขภาวะจิต จำนวน 5 รายการขึ้นไป
	5.8 แหล่งท่องเที่ยว มีการนำเสนอ กิจกรรมเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน	<b>พิจารณาจาก:</b> ความครบถ้วนของแหล่งท่องเที่ยวในการนำเสนอกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยการเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน โดยพิจารณาจาก <ol style="list-style-type: none"> <li>1) การเรียนนวด</li> <li>2) การเรียนทำอาหาร</li> <li>3) การเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น</li> <li>4) การชมวิถีชีวิตคนท้องถิ่น/การประกอบอาชีพ</li> <li>5) การจ่ายตลาด</li> <li>6) การไปวัดทำบุญ/พิธีกรรมทางศาสนา</li> <li>7) การเรียนรู้ประเพณีท้องถิ่น</li> </ol>	<b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ <b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีกิจกรรมสุขภาวะจิต จำนวน 1 รายการ <b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีกิจกรรมสุขภาวะจิต จำนวน 2 รายการ <b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีกิจกรรมสุขภาวะจิต จำนวน 3 รายการ <b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีกิจกรรมสุขภาวะจิต จำนวน 4 รายการ <b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีกิจกรรมสุขภาวะจิต จำนวน 5 รายการขึ้นไป
6. ศักยภาพในการสร้างนวัตกรรม	6.1 มีองค์ความรู้ในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรมและองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและมีคุณภาพสูง	<b>พิจารณาจาก:</b> ความเข้าใจและความสามารถในการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรมและองค์ประกอบต่าง ๆ ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความรวดเร็วและมีคุณภาพสูงของพนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสินค้าและบริการใหม่ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยพิจารณาจาก <ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีหลักฐาน/เอกสารที่แสดงถึงความเข้าใจในกระบวนการผลิตสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้งกิจกรรมและ</li> </ol>	<b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ <b>ศักยภาพระดับ 1</b> มี 1 รายการ <b>ศักยภาพระดับ 2</b> มี 2 รายการ <b>ศักยภาพระดับ 3</b> มี 3 รายการ <b>ศักยภาพระดับ 4</b> มี 4 รายการ <b>ศักยภาพระดับ 5</b> มี ครบทั้ง 5 รายการ

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		<p>องค์ประกอบต่าง ๆ ด้านการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพของตนเอง</p> <p>2) มีหลักฐาน/เอกสารที่แสดงถึงความ เข้าใจถึงระดับความสามารถในการ พัฒนาสินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้ง กิจกรรมและองค์ประกอบต่าง ๆ ด้าน การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของตนเอง</p> <p>3) มีหลักฐาน/เอกสารที่แสดงถึงความ เข้าใจกระบวนการออกแบบและพัฒนา สินค้าและบริการใหม่ ๆ รวมทั้ง กิจกรรมและองค์ประกอบต่าง ๆ ด้าน การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีคุณภาพสูง</p> <p>4) มีหลักฐาน/เอกสารที่แสดงถึงความ เข้าใจสภาพตลาดเป้าหมายของสินค้า และบริการด้านการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ</p> <p>5) มีหลักฐาน/เอกสารที่แสดงถึงความ เข้าใจเทคโนโลยีและสิทธิ์บัตรเกี่ยวกับ การออกแบบและพัฒนาสินค้าและ บริการใหม่ ๆ ด้านการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพที่มีอยู่ในตลาด</p>	
6.2 มีองค์ความรู้ใน การตอบสนอง ความต้องการของ ลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ ได้มากที่สุด		<p><b>พิจารณาจาก:</b> จำนวนของรางวัลธุรกิจ บริการสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน คุณภาพการบริหารจัดการธุรกิจ (DBD Wellness Service Awards) ของกรม พัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ ที่เคยได้รับ นับย้อนหลังไม่เกิน 5 ปี</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ <b>ศักยภาพระดับ 1</b> เคยได้รับ 1 รางวัล <b>ศักยภาพระดับ 2</b> เคยได้รับ 2 รางวัล <b>ศักยภาพระดับ 3</b> เคยได้รับ 3 รางวัล <b>ศักยภาพระดับ 4</b> เคยได้รับ 4 รางวัล <b>ศักยภาพระดับ 5</b> เคยได้รับ 5 รางวัล ขึ้นไป</p>
6.3 มีทุนทางมนุษย์ สำหรับการพัฒนา สินค้าและบริการ ใหม่ เช่น บุคลากรที่มี ความรู้ความ ชำนาญทางด้าน		<p><b>พิจารณาจาก:</b> จำนวนของพนักงาน หรือผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ ที่ทักษะ ความสามารถและประสบการณ์ที่ เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสินค้าและ บริการใหม่ด้านการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ และได้รับการรับรองคุณวุฒิ วิชาชีพ สาขาวิชาชีพบริการสุขภาพ</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ <b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีพนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานใน พื้นที่ที่ได้รับการรับรองคุณวุฒิวิชาชีพ สาขา วิชาชีพบริการสุขภาพ จำนวน น้อยกว่า 50 คน <b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีพนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานใน พื้นที่ที่ได้รับการรับรองคุณวุฒิวิชาชีพ สาขา วิชาชีพบริการสุขภาพ จำนวน 50 - 100 คน</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
	<p>การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p> <p>ความสามารถในการสร้างสรรค์ และ ความหลงใหลในการพัฒนาสินค้าหรือบริการใหม่ ๆ เป็นต้น</p>		<p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีพนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่ได้รับการรับรองคุณวุฒิวิชาชีพ สาขาวิชาชีพบริการสุขภาพ จำนวน 101 – 150 คน</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีพนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่ได้รับการรับรองคุณวุฒิวิชาชีพ สาขาวิชาชีพบริการสุขภาพ จำนวน 151 – 200 คน</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีพนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่ได้รับการรับรองคุณวุฒิวิชาชีพ สาขาวิชาชีพบริการสุขภาพ จำนวนมากกว่า 201 คนขึ้นไป</p>
	<p>6.4 มีการเปิดรับนวัตกรรมทางด้านการบริการ เช่น การประยุกต์ใช้ระบบการท่องเที่ยว อิเล็กทรอนิกส์ การยอมรับใช้งานเทคโนโลยีใหม่ ๆ และการดูดซับปรับเปลี่ยนและใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้จากภายนอก</p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> แนวทางในการเปิดรับนวัตกรรมทางด้านการบริการของหน่วยงาน พนักงาน หรือผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ โดยพิจารณาจากการดำเนินการในแผนปฏิบัติงานเชิงพื้นที่ในประเด็นต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีหลักฐานการส่งเจ้าหน้าที่/พนักงาน หรือผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ไปรับการฝึกอบรมมีอยู่ อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี</li> <li>2) มีหลักฐานการสร้างระบบอิเล็กทรอนิกส์เพื่อจัดเก็บและจัดการความรู้ด้านการให้บริการส่งเสริมสุขภาพที่เป็นเลิศในเชิงพื้นที่ เพื่อให้การแบ่งปันความรู้ระหว่างหน่วยงาน พนักงาน หรือผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ ให้สะดวกมากขึ้น</li> <li>3) มีหลักฐานการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการรับฟังเสียงลูกค้าเป้าหมาย (Voice of Customer: VOC) ผ่านช่องทางออนไลน์</li> <li>4) มีหลักฐานการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามมาตรฐานการให้บริการ</li> <li>5) มีหลักฐานการแลกเปลี่ยนความรู้และความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี</li> </ol>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีการดำเนินการ 1 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีการดำเนินการ 2 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีการดำเนินการ 3 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีการดำเนินการ 4 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีการดำเนินการ ครบทั้ง 5 รายการ</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
	<p>6.5 มีการสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ โดยใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์โดดเด่น</p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> ระดับการใช้ทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นที่มีความโดดเด่น แปลกใหม่ ในการสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบใหม่ ๆ เพื่อนำเสนอให้แก่นักท่องเที่ยว และได้รับการจัดระดับผลิตภัณฑ์ ตามมาตรฐานการคัดสรรสุดยอดหนึ่งตำบล หนึ่งผลิตภัณฑ์ไทยผลิตภัณฑ์ (OTOP) โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ระดับ 5 ดาว ระดับ 4 ดาว ระดับ 3 ดาว ระดับ 2 ดาว และระดับ 1 ดาว</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีการนำทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นมาสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และได้รับรางวัล OTOP ระดับ 1 ดาว</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีการนำทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นมาสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และได้รับรางวัล OTOP ระดับ 2 ดาว</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีการนำทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นมาสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และได้รับรางวัล OTOP ระดับ 3 ดาว</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีการนำทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นมาสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และได้รับรางวัล OTOP ระดับ 4 ดาว</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีการนำทรัพยากรในชุมชนที่อิงภูมิปัญญาและอัตลักษณ์ในท้องถิ่นมาสร้างบริการหรือผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และได้รับรางวัล OTOP ระดับ 5 ดาว</p>
<p>7. การรวมตัวกันเพื่อสร้างความเข้มแข็งร่วมกันและการทำการตลาดเชิงรุก</p>	<p>7.1 มีการจัดตั้งรวมกลุ่มคลัสเตอร์เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกัน และสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม</p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> จำนวนและขนาดของเครือข่ายธุรกิจเพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกันและสามารถสื่อสารไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่มทั้งทางตรงและทางอ้อม ได้แก่</p> <p>1) เครือข่ายจากสถาบันการศึกษา/สมาคมวิชาชีพ/สถาบัน เช่น มหาวิทยาลัย สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน สถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ สภาการพยาบาล แพทยสภา และทันตแพทยสภา เป็นต้น</p> <p>2) เครือข่ายจากภาคหน่วยงานภาครัฐ เช่น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการ</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีเครือข่าย 1 กลุ่ม และมีสมาชิกน้อยกว่า 50 คน</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีเครือข่าย 3 กลุ่ม และมีสมาชิกไม่น้อยกว่า 50 คน</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีเครือข่าย 5 กลุ่ม และมีสมาชิกไม่น้อยกว่า 50 คน</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีเครือข่าย 10 กลุ่ม และมีสมาชิกไม่น้อยกว่า 50 คน</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีเครือข่ายตั้งแต่ 10 กลุ่มขึ้นไป และมีสมาชิกไม่น้อยกว่า 100 คน</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		<p>ท่องเที่ยวและกีฬา และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย เป็นต้น</p> <p>3) เครือข่ายจากสมาคม/หน่วยงานสนับสนุน เช่น สมาคมสปาไทย สมาคมไทยธุรกิจการท่องเที่ยว สมาพันธ์สมาคมสปาแอนด์เวลเนสไทย สภาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวจังหวัด สมาคมสปาจังหวัด สมาคมธุรกิจการท่องเที่ยวจังหวัด สมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย สมาคมโรงแรม/ภูมิภาค บริษัทการท่องเที่ยวในจังหวัด และสำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล จังหวัด เป็นต้น</p> <p>4) เครือข่ายจากธุรกิจการท่องเที่ยวแบบครบวงจร เช่น ที่พัก ร้านอาหาร และเครื่องดื่ม บริษัทนำเที่ยว บริษัทรถเช่า บริษัทประกัน ร้านขายของที่ระลึก สายการบิน สื่อออนไลน์ และการท่องเที่ยวชุมชน เป็นต้น</p> <p>5) เครือข่ายจากธุรกิจบริการเชิงสุขภาพ เช่น โรงพยาบาลเอกชน คลินิกทันตกรรม คลินิกเสริมความงาม รีสอร์ท สปา เคย์สปา นวดเพื่อสุขภาพ พิตเนสและกีฬา โยคะ การนวดสปาและการนวดผ่อนคลาย และโภชนาการบำบัด เป็นต้น</p> <p>ที่อยู่ในพื้นที่หรือพื้นที่ใกล้เคียง โดยต้องเป็นเครือข่ายธุรกิจที่มีความพร้อม มีศักยภาพและมีการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาและส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น กิจกรรมเยี่ยมชมสถานประกอบการ แหล่งศึกษาดูงาน กิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ให้แก่ผู้ประกอบการธุรกิจ ผู้ที่ส่วนได้เสียเกี่ยวกับธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และนักท่องเที่ยว และนักเดินทางจากนอกพื้นที่อย่างเป็นทางการ</p>	



เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
	7.2 มีการเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	<p>ประจำหรือมีการดำเนินกิจกรรมดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง</p> <p><b>พิจารณาจาก:</b> การที่ภาคประชาชนหรือชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนา ส่งเสริมและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยว ได้แก่ การเข้าร่วมประชุมวางแผนพัฒนา ส่งเสริมและสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การเข้าร่วมประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่โดยทั่วไป การติดป้ายต้อนรับนักท่องเที่ยว การจัดโปรแกรมและวางแผนเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การว่าจ้างแรงงานในท้องถิ่น จนถึงการเป็นเจ้าภาพร่วมในการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ร่วมกัน</p>	<p>ประกจำหรือมีการดำเนินกิจกรรมดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีการเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในระดับต่ำมาก เช่น การส่งผู้แทนภาคประชาชนหรือชุมชนท้องถิ่นเข้าร่วมการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีการเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในระดับต่ำ เช่น การส่งผู้แทนภาคประชาชนหรือชุมชนท้องถิ่นเข้าร่วมการวางแผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและร่วมงานประชาสัมพันธ์โดยทั่วไป และการติดป้ายต้อนรับนักท่องเที่ยว</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีการเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในระดับปานกลาง เช่น การให้ผู้แทนภาคประชาชนหรือชุมชนท้องถิ่นเข้าร่วมการจัดโปรแกรมและวางแผนเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การประสานงานให้ความช่วยเหลือในการฝึกอบรมและพัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับการเป็นเจ้าบ้านที่ดี</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีการเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในระดับสูง เช่น การสร้างงานที่เน้นการใช้ปัญญาท้องถิ่นและส่งเสริมการใช้แรงงานภายในพื้นที่ และการสนับสนุนการใช้สินค้าท้องถิ่นในการดำเนินการของแหล่งท่องเที่ยว อาทิเช่น อาหาร ผลไม้ ผ้าทอ สินค้าหัตถกรรม และผลิตภัณฑ์ท้องถิ่นอื่น ๆ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีการเปิดโอกาสหรือสนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในระดับสูงมาก เช่น การสร้างงานที่เน้นการใช้ปัญญาท้องถิ่นและส่งเสริมการใช้แรงงานภายในพื้นที่ และการเปิดโอกาสให้ภาคประชาชนหรือชุมชนท้องถิ่นเป็นเจ้าภาพร่วมในการให้บริการและบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยวหรือกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ร่วมกัน โดยอาจเป็นทางตรงหรือทางอ้อม</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
	<p>7.3 มีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน</p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> การร่วมมือกันและการให้ความช่วยเหลือและความต่อเนื่องในการร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในการทำกิจกรรมสนับสนุนและส่งเสริมธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเมืองหรือพื้นที่ โดยพิจารณาจากระดับการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันตั้งแต่การให้ข้อมูลสนับสนุน การอำนวยความสะดวกในการประชาสัมพันธ์ การสนับสนุนการจัดหาวิทยากรเพื่อบรรยาย อบรม ให้ความรู้เกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การจัดงานแสดงต้อนรับประสานงาน การระดมสมาชิกในเครือข่ายมาช่วยกันประชาสัมพันธ์ การสนับสนุนด้านโรงแรมและที่พัก การสนับสนุนสถานที่ ตลอดจนการเป็นเจ้าภาพร่วมกันในการส่งเสริมและประชาสัมพันธ์ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีการประสานความร่วมมือระหว่างกันในระดับต่ำมาก เช่น การส่งผู้แทนเข้าร่วมการวางแผนพัฒนาและส่งเสริมธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีการประสานความร่วมมือระหว่างกันในระดับต่ำ เช่น การเข้าร่วมวางแผนพัฒนาและส่งเสริมธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการอำนวยความสะดวกในการประชาสัมพันธ์โดยทั่วไป</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีการประสานความร่วมมือและให้ความช่วยเหลือระหว่างกันในระดับปานกลาง เช่น การสนับสนุนการจัดหาวิทยากรเพื่อบรรยาย อบรม ให้ความรู้เกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการประสานงานให้ความช่วยเหลือในการติดต่อสมาชิกและหน่วยงานต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีการประสานความร่วมมือและให้ความช่วยเหลือระหว่างกันในระดับสูง เช่น การสนับสนุนสถานที่ในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การจัดงบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีการประสานความร่วมมือและให้ความช่วยเหลือระหว่างกันในระดับสูงมาก เช่น การสนับสนุนสถานที่ในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การสนับสนุนด้านโรงแรมที่พัก การจัดงบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ และการเป็นเจ้าภาพร่วมกันในการส่งเสริมและประชาสัมพันธ์ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่</p>
	<p>7.4 มีการทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจาก</p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> จำนวนและบริบทของพื้นที่ในทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีเครือข่ายพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน 1 กลุ่ม และมีการทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับภูมิภาค</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
	<p>หน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในระดับภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ</p>		<p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีเครือข่ายพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน 3 กลุ่ม และมีการทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับภูมิภาค</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีเครือข่ายพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน 5 กลุ่ม และมีการทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับชาติ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีเครือข่ายพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน 10 กลุ่ม และมีการทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับชาติ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีเครือข่ายพันธมิตรจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ตั้งแต่ 10 กลุ่มขึ้นไป และมีการทำการตลาดสินค้าและบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับนานาชาติ</p>
	<p>7.5 มีการสร้างแบรนด์จุดหมายปลายทางให้มีเสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น นักท่องเที่ยว เช่น การนำเสนอ สไลด์แกน โลโก้ และบริการส่งเสริมสุขภาพที่โดดเด่น</p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> ความครบถ้วนในการสร้างแบรนด์ของพื้นที่ให้มีเสน่ห์ดึงดูดใจนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่</p> <p>1) การนำเสนอสถานที่และกิจกรรมที่ทำให้นักท่องเที่ยวค้นหาแปลกใหม่ด้วยความตื่นเต้น น่าฉงน และหาคำตอบไม่ได้ เช่น วิธีการส่งเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาโบราณที่ผ่านการรับรองมาตรฐานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การแสดง ศิลปวัฒนธรรมเฉพาะที่มีความงดงาม การแสวงหาความสุขจากแหล่งธรรมชาติ วิถีชีวิตของชุมชน และพิธีกรรมธรรมชาติที่มีเฉพาะพื้นที่</p> <p>2) ความพร้อมของสถานที่และกิจกรรมที่มีความลงตัว ทำให้นักท่องเที่ยวมีโอกาสสัมผัสประสบการณ์หลากหลายไม่น่าเบื่อ เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมที่รู้สึกว่าได้พักผ่อนและส่งเสริมสุขภาพ เช่น การสาธิตภูมิปัญญาท้องถิ่น และให้นักท่องเที่ยวได้ทดลองทำ</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีการนำเสนออย่างน้อย 2 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีการนำเสนอ 3 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีการนำเสนอ 4 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีการนำเสนอ 5 - 6 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีการนำเสนอ 7 -8 รายการ</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		<p>3) สถานที่และกิจกรรมที่ทำให้นักท่องเที่ยวต้องการไปสัมผัส เกิดความเพลิดเพลิน และต้องการใช้เวลาทำความรู้จักสถานที่นั้นนานขึ้น เช่น อุทยานแห่งชาติ และน้ำตก</p> <p>4) สถานที่และกิจกรรมมีความโดดเด่นเฉพาะตัว ไม่เคยพบเห็นจากที่ไหนมาก่อน และไม่มีสถานที่อื่นมาทดแทนได้ เช่น การลิ้มรสอาหารแบบพื้นบ้านเฉพาะถิ่น</p> <p>5) สถานที่และกิจกรรมที่นักท่องเที่ยวรับรู้หรือรู้สึกว่าเป็นของตัวเองอย่างเต็มที่ จนเสมือนเป็นส่วนหนึ่งของแหล่งท่องเที่ยว นั้น เช่น คอร์สล้างพิษเพื่อสุขภาพ การทานอาหารพื้นบ้านที่ปลอดสารพิษ การล้างพิษของจิตใจ</p> <p>6) ความเป็นมิตรจากผู้ให้บริการในแหล่งท่องเที่ยว เช่น การสื่อสารได้ทั้งภาษาไทย ภาษาอังกฤษ และภาษาต่างประเทศ</p> <p>7) การนำเสนอสื่อโลแกนของสถานที่และกิจกรรมที่นักท่องเที่ยวสามารถจดจำได้โดยง่าย</p> <p>8) การจัดและประชาสัมพันธ์โลโก้ของสถานที่และกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ให้นักท่องเที่ยวเป็นที่รู้จัก</p>	
	<p>7.6 มีการสร้างความเป็นตัวตนของแบรนด์ให้เป็นที่จดจำเหนือกว่าคู่แข่ง</p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> ความครบถ้วนในการสร้างอัตลักษณ์ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่ ที่เน้นให้นักท่องเที่ยวได้มีส่วนร่วมในการสร้างประสบการณ์ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยการเลือกกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยว ได้แก่</p> <p>1) สถานที่ที่รองรับการจัดกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยสามารถ</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีอัตลักษณ์ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่ อย่างน้อย 1 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีอัตลักษณ์ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่ อย่างน้อย 2 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีอัตลักษณ์ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่ อย่างน้อย 3 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีอัตลักษณ์ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่ อย่างน้อย 4 รายการ</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		<p>พัฒนาและนำไปต่อยอดตามนโยบายไทยแลนด์ 4.0 เช่น การเข้าน้ำพุร้อน การเดินป่าศึกษาธรรมชาติ การล่องเรือ และการนวดไทย</p> <p>2) วัฒนธรรมของชุมชนที่มีความโดดเด่น เช่น การแต่งกายพื้นเมือง การพูดภาษาท้องถิ่น การแสดงดนตรีพื้นบ้าน และนาฏศิลป์ท้องถิ่น</p> <p>3) การนำเสนออาหารพื้นเมืองที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว</p> <p>4) การนำเสนองานประณีตศิลป์บนผืนผ้าพื้นเมือง</p> <p>5) การนำเสนอสินค้าและบริการที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน OTOP</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีอัตลักษณ์ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของพื้นที่ ครบทั้ง 5 รายการ</p>
	<p><b>7.7 มีการสื่อสารทางการตลาดเพื่อโฆษณาและประชาสัมพันธ์ร่วมกับสื่อสังคมออนไลน์ด้านสุขภาพ</b></p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> ความครบถ้วนของรูปแบบวิธีการสื่อสารทางการตลาดแบบบูรณาการของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวบนสื่อสังคมออนไลน์ ประกอบด้วย</p> <p>1) การโฆษณา เช่น การโฆษณาเชิญชวนให้มาท่องเที่ยวและใช้บริการเชิงสุขภาพในพื้นที่</p> <p>2) การส่งเสริมการขาย เช่น การจัดโปรโมชั่นลดแลกแจกแถมของบริการเชิงสุขภาพในพื้นที่</p> <p>3) การตลาดเชิงกิจกรรมและประสบการณ์ เช่น การจัดกิจกรรมออกบูธ การจัดงานอีเว้นท์แสดงสินค้าและบริการ และการออกทริปพิเศษ</p> <p>4) การตลาดที่มีการโต้ตอบกับบนสื่อสังคมออนไลน์ เช่น การสอบถามความคิดเห็นต่าง ๆ เกี่ยวกับการท่องเที่ยวและบริการเชิงสุขภาพในพื้นที่</p> <p>5) การประชาสัมพันธ์และการให้ข่าวสาร เช่น การประชาสัมพันธ์ข่าวสารปัจจุบัน การประชาสัมพันธ์ข่าวสารเกี่ยวแหล่งท่องเที่ยวและ</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีรูปแบบวิธีการสื่อสารทางการตลาดแบบบูรณาการ อย่างน้อย 1 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีรูปแบบวิธีการสื่อสารทางการตลาดแบบบูรณาการ อย่างน้อย 2 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีรูปแบบวิธีการสื่อสารทางการตลาดแบบบูรณาการ อย่างน้อย 3 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีรูปแบบวิธีการสื่อสารทางการตลาดแบบบูรณาการ อย่างน้อย 4 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีรูปแบบวิธีการสื่อสารทางการตลาดแบบบูรณาการ ครบทั้ง 5 รายการ</p>

เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	วิธีการวัด/ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน
		<p>บริการเชิงสุขภาพ และกิจกรรมเกี่ยวกับการท่องเที่ยวและบริการสุขภาพในพื้นที่</p>	
	<p><b>7.8 มีการจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมายลูกค้า และผู้ที่สนใจได้มีประสบการณ์เข้าใจและมองเห็นภาพของจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น</b></p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> แนวทางการปรับใช้เทคโนโลยีเพื่อจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริงให้กลุ่มเป้าหมาย ลูกค้า และผู้ที่สนใจได้มีประสบการณ์ เข้าใจ และมองเห็นภาพของพื้นที่หรือแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น และมีความหลากหลาย ได้แก่ เทคโนโลยีเสมือนจริง (Virtual Reality: VR) เทคโนโลยีโลกเสมือน ผสานโลกแห่งความจริง (Augmented Reality: AR) เทคโนโลยีเสมือนจริงแบบผสม (Mixed Reality: MR) เทคโนโลยีเสมือนจริง 3D (Virtual 3D) เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ตของสรรพสิ่ง (Internet of Thing: IoT) และเทคโนโลยีหุ่นยนต์ (Robotics)</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีการปรับใช้เทคโนโลยีมาใช้ในการจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริง อย่างน้อย 1 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีการปรับใช้เทคโนโลยีมาใช้ในการจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริง อย่างน้อย 2 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีการปรับใช้เทคโนโลยีมาใช้ในการจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริง อย่างน้อย 3 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีการปรับใช้เทคโนโลยีมาใช้ในการจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริง อย่างน้อย 4 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีการปรับใช้เทคโนโลยีมาใช้ในการจำลองสภาพแวดล้อมในสถานที่จริง 5 รายการขึ้นไป</p>
	<p><b>7.9 มีการสร้างคุณค่าร่วมกัน</b></p>	<p><b>พิจารณาจาก:</b> แนวทางในสร้างช่องทางให้ผู้มีส่วนได้เสียในคลัสเตอร์ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ได้วิจารณ์ ประเมินความพึงพอใจที่มีต่อประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างหลากหลาย มีการนำไปปฏิบัติ ติดตามผล และนำผลการประเมินไปปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการส่งเสริมสุขภาพที่ดีขึ้น เช่น การสร้างเนื้อหาด้วยตนเองของนักท่องเที่ยว การรีวิวออนไลน์ และการให้คะแนนเพื่อประเมินความพึงพอใจผ่านช่องทางออนไลน์ เป็นต้น</p>	<p><b>ศักยภาพระดับ 0</b> ไม่มีปรากฏ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 1</b> มีช่องทางในการสร้างคุณค่าร่วมกัน อย่างน้อย 1 รายการ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 2</b> มีช่องทางในการสร้างคุณค่าร่วมกัน อย่างน้อย 2 รายการ และมีการนำไปปฏิบัติ</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 3</b> มีช่องทางในการสร้างคุณค่าร่วมกัน อย่างน้อย 3 รายการ มีการนำไปปฏิบัติ และติดตามผล</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 4</b> มีช่องทางในการสร้างคุณค่าร่วมกัน มากกว่า 3 รายการ มีการนำไปปฏิบัติ และติดตามผล</p> <p><b>ศักยภาพระดับ 5</b> มีช่องทางในการสร้างคุณค่าร่วมกัน มากกว่า 3 รายการ มีการนำไปปฏิบัติ ติดตามผล และนำผลการประเมินไปปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการส่งเสริมสุขภาพที่ดีขึ้น</p>

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	ธาดาธิเบศร์ ภูทอง
วุฒิการศึกษา	M.S. (Management Information Systems), Thammasat Business School, Thammasat University B.Sc. (Computer Science Concentration in Software Engineering), Thammasat University
ที่อยู่ปัจจุบัน	คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร เลขที่ 1 หมู่ 3 ตำบลสามพระยา อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี 76120
ผลงานตีพิมพ์	Phuthong T, Anuntavoranich P, Chandrachai A, & Piromsopa K. (2022). Developing and Validating an Assessment Scale to Measure the Competitiveness of Wellness Destinations, Sustainability, 14(7), 4152. <a href="https://doi.org/10.3390/su14074152">https://doi.org/10.3390/su14074152</a> . (SCOPUS SJR Q1)  T. Phuthong, P. Anuntavoranich, A. Chandrachai and K. Piromsopa, "Wellness Tourism Destination Assessment Model: A Development Indicator in an Emerging Economy-Thailand," 2021 IEEE International Conference on Industrial Engineering and Engineering Management (IEEM), 2021, pp. 1040-1046, doi: 10.1109/IEEM50564.2021.9672602. (SCOPUS)