



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Journal Of Department Of Health Service Support



นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การศึกษาการพัฒนากลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงาน การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2

A Study of Development of Strategies and Guidelines for Creative Health Tourism Operations in Health Region No 2

ประวิทย์ เกตุทอง (วท.ม.)*, วิไลวรรณ ภูศรีเทศ (ส.ม.)*, และอนันต์ วงศ์เจริญ (ศษ.บ.)*

Prawit Ketthong (M.Sc.)*, Wilaiwan Phoosrithat (M.P.H.)*, Anan Wongcharoen (B.Ed.)*

* ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 2

* Health Service Support Center 2

ผู้ประสานงานหลัก: นายประวิทย์ เกตุทอง อีเมลผู้ประสานงานหลัก: hss.waroom@gmail.com

ARTICLE HISTORY

วันรับ: 19 มี.ค. 2569

วันแก้ไข: 11 เม.ย. 2569

วันตอบรับ: 22 เม.ย. 2569

บทคัดย่อ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สามารถพัฒนาเป็นการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ พัฒนากลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงาน การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ และประเมินผลการพัฒนากลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2 โดยกลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลการวิจัยแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ (1) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน 5 คน (2) ผู้แทนการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 5 คน (3) ผู้แทนผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยว จำนวน 10 คน (4) นักท่องเที่ยว จำนวน 403 คน เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วยแบบวิเคราะห์เอกสาร แบบสนทนากลุ่ม แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ข้อมูลโดยการจำแนกและจัดกลุ่มข้อมูล

ผลการวิจัย พบว่า (1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อดำเนินการ ให้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยรองรับนักท่องเที่ยว เช่น แผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ.2566 – 2570) และแผนพัฒนาบริการท่องเที่ยว พ.ศ.2566 – 2570 เป็นต้น (2) 5 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 2 มีกิจกรรม การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สามารถพัฒนาเป็นการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ได้ เช่น การนวดแผนไทย การปรุงตำรับ ยาสมุนไพร เป็นต้น (3) กลยุทธ์ที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์ 17 กลยุทธ์ และพบว่าแนวทางการดำเนินงาน การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพมี 6 ปัจจัยแห่งความสำเร็จตามกรอบแนวคิด VITAL-X Model ได้แก่ ผู้บริหาร ผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยว บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ทรัพยากรการท่องเที่ยว ภาศึเครือข่าย ด้านการท่องเที่ยว และนักท่องเที่ยว (4) การประเมินผลกลยุทธ์และแนวทางฯ ที่พัฒนาขึ้น สามารถใช้งานได้จริง

มีความเหมาะสม สามารถนำไปใช้กับแหล่งท่องเที่ยวที่ใกล้เคียงกับเขตสุขภาพที่ 2 ได้ นักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจ โดยภาพรวมอยู่ที่ระดับมาก ($\bar{X}=4.20$, S.D.=0.61) และมีความต้องการอยู่ที่ระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.31$, S.D.=0.67) ข้อเสนอแนะ คือ พัฒนาแนวทางการดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพที่เป็นรูปธรรม พัฒนาความรู้ด้านการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ให้กับชุมชน ประยุกต์ใช้ AI เพื่อประชาสัมพันธ์ และศึกษาบทบาทการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการพัฒนาการท่องเที่ยว

คำสำคัญ: กลยุทธ์; แนวทาง; การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ; การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ

Abstract

This research employed an action research approach with the objectives to analyze tourism strategy content, study health tourism activities that can be developed into creative tourism, develop strategies and operational guidelines for creative health tourism, and evaluate the developed strategies and operational guidelines for creative health tourism in Health Region 2. The research samples were divided into four groups: (1) 5 medical and public health personnel, (2) 5 representatives from the Tourism Authority of Thailand in Health Region 2, (3) 10 representatives from tourism entrepreneurs, and (4) 403 tourists. The research instruments consisted of document analysis forms, focus group discussion guides, questionnaires, in-depth interview guides, and quantitative data analysis using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation. Qualitative data were analyzed through classification and grouping of data. The research findings revealed that (1) tourism-related agencies have developed strategic plans to support the growth of health tourism in Thailand, such as the National Tourism Development Plan, Edition 3 (2023–2027) and the Tourism Service Development Plan (2023–2027), among others; (2) provinces in Health Region 2 have health tourism activities that can be developed into creative tourism, such as Thai traditional massage and herbal medicine preparation, among others; (3) the strategy development comprised 5 strategies, 17 tactics, and operational guidelines for creative health tourism, with 6 success factors: administrators, tourism entrepreneurs, medical and public health personnel, tourism resources, tourism network partners, and tourists, implemented under the VITAL-X Model concept; and (4) the evaluation of the developed strategies and guidelines indicated that they are practical, appropriate, and applicable to tourism sites similar to those in Health Region 2. Tourists expressed overall satisfaction at a high level ($\bar{X}=4.20$, S.D.=0.61) and demand at the highest level ($\bar{X}=4.31$, S.D.=0.67). Recommendations include; developing concrete guidelines for implementing creative health tourism, enhancing community knowledge of creative tourism, applying AI for promotion, and studying the role of network participation in tourism development.

Keywords: Strategy; Guideline; Health tourism; Creative Health Tourism

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยบริหารประเทศภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566 – 2570) มีเป้าหมายให้ประเทศก้าวข้ามความท้าทายต่าง ๆ เพื่อให้ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืนเป็นประเทศพัฒนาแล้ว พัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง รวมถึงกรอบแนวทางและเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนของสหประชาชาติ บนพื้นฐานแนวคิด “ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง” มุ่งเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับประชาชนทุกกลุ่ม⁽¹⁾ และเพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาประเทศไทยดังกล่าวข้างต้น กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน คือ เป็นเลิศด้านสุขภาพดี เป็นเลิศด้านบริการดี เป็นเลิศด้านคนดี และเป็นเลิศด้านบริหารดี โดยมีเป้าหมายคือ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน⁽¹⁾ และสร้างความมั่นคงด้านเศรษฐกิจด้วยบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยบูรณาการเชิงนโยบายและการดำเนินงานของผู้ประกอบการด้านสุขภาพและอุตสาหกรรมการแพทย์และการท่องเที่ยว ส่งผลให้อุตสาหกรรมท่องเที่ยวสร้างรายได้หลักให้กับประเทศไทย เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทยปี 2568 กับ 2567 พบว่า มีนักท่องเที่ยวต่างชาติประมาณ 33 ล้านคน ลดลงร้อยละ 7 คนไทยเดินทางท่องเที่ยวประมาณ 202 ล้านครั้ง เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.7 สร้างรายได้รวม 2.7 ล้านล้านบาท ลดลงร้อยละ 1.26 ซึ่งเป็นรายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติประมาณ 1.53 ล้านล้านบาท ลดลงร้อยละ 4.71 พบว่า 5 อันดับสูงสุดของนักท่องเที่ยวต่างชาติเดินทางมาประเทศไทยได้แก่ มาเลเซีย จีน อินเดีย รัสเซีย และเกาหลีใต้ นักท่องเที่ยวชาวไทยสร้างรายได้ประมาณ 1.16 ล้านล้านบาท เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.69⁽²⁾

ในช่วงเวลาที่ผ่านมานักท่องเที่ยวนิยมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งหมายถึง การเดินทางท่องเที่ยวเยี่ยมชมสถานที่หรือแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ วัฒนธรรม ประวัติศาสตร์และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ร่วมกับการศึกษาการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาเพื่อการดูแลสุขภาพ

และการบำบัด เพื่อเรียนรู้วิถีชีวิต และพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาจากการท่องเที่ยวเพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและหรือการบำบัดรักษาฟื้นฟูสุขภาพ เช่น ได้รับคำแนะนำการดูแลสุขภาพกายและจิตใจ การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี การนวด อบ ประคบสมุนไพร การฝึกปฏิบัติสมาธิ ตลอดจนการตรวจร่างกาย การรักษาพยาบาลและอื่น ๆ⁽³⁾ ในปี 2566 มีนักท่องเที่ยวที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประมาณ 13.48 ล้านคน แบ่งเป็นคนไทยจำนวน 8.08 ล้านคน และชาวต่างชาติจำนวน 5.40 ล้านคน และปี พ.ศ. 2568 มีจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติเชิงการแพทย์และสุขภาพ ประมาณ 3.5 ล้านคน มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 58,000-70,000 บาทต่อครั้ง ซึ่งสูงกว่าค่าใช้จ่ายเฉลี่ยของนักท่องเที่ยวสุขภาพชาวไทย 1.5 เท่า (12,340 บาท) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงศักยภาพในการสร้างรายได้ที่สูง และความแตกต่างนี้สะท้อนให้เห็นถึงความเปราะบางของการพึ่งพิงตลาดต่างประเทศมากเกินไป⁽⁴⁾

จากจำนวนนักท่องเที่ยวและรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น ส่งผลให้จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 2 ได้ดำเนินการส่งเสริม พัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพขึ้น โดยได้รับความร่วมมือและสนับสนุนจากผู้ที่เกี่ยวข้อง แต่พบว่า ขาดการบูรณาการดำเนินงานเชิงนโยบายและกลยุทธ์ เส้นทางท่องเที่ยว/การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ขาดการเชื่อมโยง การประชาสัมพันธ์ไม่ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมายและไม่ต่อเนื่อง กระบวนการส่งเสริมและการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพไม่เป็นระบบและไม่ต่อเนื่อง แหล่งท่องเที่ยว ประเพณี วัฒนธรรม และวิถีชีวิตชุมชนของแต่ละจังหวัดมีความคล้ายคลึงกัน ขาดการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการและวิสาหกิจชุมชนและการสร้างแรงจูงใจไม่เพียงพอและไม่ต่อเนื่อง กฎหมายที่เกี่ยวข้องมีความขัดแย้งหรือไม่เอื้อต่อการพัฒนา และยกระดับศักยภาพด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ขั้นตอนการขออนุมัติอนุญาตสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ยุ่งยากซับซ้อน การประสานงานในชุมชนด้านดูแลสุขภาพ ด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านยังไม่เป็นระบบ ระบบการส่งต่อเพื่อดูแลสุขภาพนักท่องเที่ยวระหว่างสถานพยาบาล

สถานประกอบเพื่อสุขภาพ โรงแรม/ที่พัก และชุมชน ไม่มีระบบที่ชัดเจน ความแตกต่างด้านคุณภาพ และมาตรฐานการให้บริการด้านการนวดไทยเพื่อสุขภาพ และผลิตภัณฑ์สุขภาพ การรักษาไว้ซึ่งคุณภาพ และมาตรฐานการให้บริการเพื่อสุขภาพ และจำนวนนักท่องเที่ยว/นักธุรกิจด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ลดลง⁽⁵⁾ จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น เพื่อสร้างความมั่นคงด้านเศรษฐกิจด้วยการบริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 2 จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนากลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ ซึ่งการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์เป็นรูปแบบการท่องเที่ยวที่มุ่งเน้นการอนุรักษ์ศิลปะ วัฒนธรรมท้องถิ่น เปิดโอกาสให้นักท่องเที่ยวมีส่วนร่วมในกิจกรรมการท่องเที่ยวของชุมชน ส่งเสริมการผลิตสินค้า การบริการ และการตลาดของชุมชนที่ตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยว⁽⁶⁾ โดยการนำกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาพัฒนาเป็นกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ เพื่อให้นักท่องเที่ยวมีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์การดูแลสุขภาพจากการท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยววันนั้น ๆ และชุมชนได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์จากนักท่องเที่ยวนำไปพัฒนาการบริการให้มีคุณภาพ

จากการศึกษาและวิเคราะห์ดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาการพัฒนากลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2 เพื่อศึกษา กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สามารถพัฒนาให้เป็นการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ พร้อมทั้งพัฒนากลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2 ซึ่งเป็นการดำเนินงานตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 และอุตสาหกรรมท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย อันจะเป็นการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพในประเทศไทยในลำดับต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อวิเคราะห์เนื้อหาด้านกลยุทธ์ที่นำมาใช้ในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2
2. เพื่อศึกษากิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สามารถพัฒนาให้เป็นการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์เขตสุขภาพที่ 2
3. เพื่อพัฒนากลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2
4. เพื่อประเมินผลการพัฒนากลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) ประกอบด้วย 1) การศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง 2) การสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อพัฒนากลยุทธ์แนวทางการดำเนินงาน และถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ 3) การประเมินผลการพัฒนากลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงาน โดยเน้นการมีส่วนร่วม ลงมือปฏิบัติ สะท้อนผล และปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข ผู้แทนการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยว และนักท่องเที่ยวเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2 ประกอบด้วย 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดตาก พิชญ์โลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย และอุตรดิตถ์

กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม เลือกผู้ที่มีความพร้อมในการให้ข้อมูลการวิจัย กำหนดเกณฑ์คัดเลือกคือ 1) ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หรือการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย หรือ ผู้จำหน่ายสินค้าหรือให้บริการในแหล่งท่องเที่ยว 2) มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์

และเกณฑ์การคัดออก คือ การย้ายสถานที่ปฏิบัติงานหรือยุติกิจการ ได้แก่

1. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง คือ ผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 5 แห่ง แห่งละ 1 คน รวม 5 คน

2. ผู้แทนการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ที่รับผิดชอบพื้นที่ทั้ง 5 จังหวัด จังหวัดละ 1 คน จำนวน 5 คน

3. ผู้แทนผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยวจำหน่ายสินค้าและบริการในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่พัฒนาเป็นการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ ทั้ง 5 จังหวัด จังหวัดละ 2 คน จำนวน 10 คน

4. นักท่องเที่ยว เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบการสุ่มตัวอย่างโดยบังเอิญ เนื่องจากไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน จึงกำหนดขนาดตัวอย่างแบบทราบจำนวนประชากร ของ W.G. Cochran⁽⁷⁾ โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ เท่ากับ 0.05 คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ 384 คน และเพื่อความไม่สมบูรณ์ของแบบสอบถามไว้ร้อยละ 5 จำนวน 19 คน คิดเป็นขนาดกลุ่มตัวอย่าง 403 คน และเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง เพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก 5 คน และสนทนากลุ่ม 5 คน

$$\text{สูตรการคำนวณ } n_0 = \frac{Z^2 \times p \times q}{e^2} = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times (1 - 0.5)}{(0.05)^2} = 384$$

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยประกอบด้วย 4 ประเภท ดังนี้

1. แบบวิเคราะห์เอกสาร การวิเคราะห์เนื้อหาเอกสารประกอบด้วย 5 ประเด็น ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป นโยบาย/ยุทธศาสตร์/กระบวนการดำเนินงาน/องค์ประกอบที่ส่งเสริมความสำเร็จ และข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

2. แบบสนทนากลุ่ม ครั้งที่ 1 จำนวน 9 ประเด็น เพื่อค้นหากิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สามารถพัฒนาเป็นการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ และแบบสนทนากลุ่ม

ครั้งที่ 2 จำนวน 5 ประเด็น เพื่อชี้แจงข้อค้นพบจากการสนทนากลุ่ม ครั้งที่ 1 และแบบสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อออกแบบกระบวนการส่งเสริมความสำเร็จ การดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2

3. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ครั้งที่ 1 มี 10 คำถาม เพื่อค้นหาองค์ประกอบที่ส่งเสริมความสำเร็จการพัฒนากลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ และแบบสัมภาษณ์เชิงลึก ครั้งที่ 2 จำนวน 9 คำถามเพื่อประเมินผลการพัฒนากลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2 โดยการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัวหรือโทรศัพท์

4. แบบสอบถามนักท่องเที่ยว เพื่อประเมินความพึงพอใจและความต้องการตามแนวทางการดำเนินงาน การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2 ประกอบด้วย 4 ประเด็น เกณฑ์การแปลผลความพึงพอใจแบ่ง 5 ระดับ คือ น้อยที่สุด น้อยปานกลาง มาก และมากที่สุด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้ทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนากลยุทธ์การท่องเที่ยว ผู้เชี่ยวชาญด้านการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ และผู้เชี่ยวชาญด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 3 ท่าน และวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบอค (Cronbach's Alpha) มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.81 สถิติที่ใช้ในการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย ทำการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยข้อมูลเชิงปริมาณจะวิเคราะห์สถิติภาคบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาที่ได้ โดยการจำแนกแยกแยะ และจัดหมวดหมู่ข้อมูล พร้อมทั้งรื้อรับฟังความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นผู้วิจัยจะนำข้อค้นพบมาสังเคราะห์และบูรณาการเข้าด้วยกันแล้ว และนำเสนอเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา

1. การวิเคราะห์เนื้อหาด้านกลยุทธ์ที่นำมาใช้ ในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2

การวิเคราะห์สถานการณ์ พบว่า จุดแข็ง (strengths) เช่น เป็นศูนย์กลางคมนาคมของภาคเหนือตอนล่าง ภาคกลางตอนบน เป็นเส้นทางเชื่อมฝั่งทะเลจีนใต้ และทะเลอันดามัน (west corridor) มีความหลากหลายและโดดเด่นทางวัฒนธรรม ประเพณี แหล่งท่องเที่ยวเชิงประวัติศาสตร์ แหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติเป็นที่รู้จัก มีความหลากหลายทางผลผลิตการเกษตร ผลไม้ขึ้นชื่อ และอาหารท้องถิ่น มีผลงานเชิงวิชาการ งานวิจัย และองค์ความรู้สนับสนุนการพัฒนาการดำเนินงานด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างต่อเนื่องโดยสถาบัน การศึกษาและเครือข่าย โอกาส (opportunities) เช่น ทุกจังหวัดมีนโยบายและแนวทางการส่งเสริมเมืองนำเที่ยว (เมืองรอง) และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม แบบมีส่วนร่วมและสนับสนุนของเครือข่าย เครือข่ายผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยวมีศักยภาพที่เข้มแข็ง และพัฒนาไกลและช่องทางการประสานงาน กลุ่มวิสาหกิจชุมชนได้รับการส่งเสริม พัฒนาให้มีศักยภาพ และเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านจุดอ่อนและภัยคุกคาม (weakness/threats) เช่น จำนวนนักท่องเที่ยว/นักท่องเที่ยวในพื้นที่ลดลง เส้นทาง การท่องเที่ยว/การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพขาดการเชื่อมโยง ภายในระดับเขตหรือระดับประเทศ และการประชาสัมพันธ์ ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายและไม่ต่อเนื่อง ลักษณะเด่น ของการท่องเที่ยวมีความคล้ายคลึงกัน เป็นต้น

นโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว พบดังนี้ ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 – 2580) ประเด็น การท่องเที่ยวแผนย่อยการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย เน้นการสร้าง ความแตกต่าง และเอกลักษณ์จากการให้บริการแบบอย่างความเป็นไทย ที่โดดเด่นในระดับสากล ประยุกต์ใช้ พัฒนาต่อยอด ภูมิปัญญาไทยร่วมกับความคิดสร้างสรรค์ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับสินค้าและบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม

และแพทย์แผนไทย เพื่อให้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็น การท่องเที่ยวบรรลุเป้าหมาย จึงกำหนดให้มีแผนพัฒนา การท่องเที่ยวแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ.2566 – 2570) ได้กำหนดให้มี 4 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ ยุทธศาสตร์ที่ 1 เสริมสร้างความเข้มแข็งและภูมิคุ้มกันของอุตสาหกรรม การท่องเที่ยวไทย ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาปัจจัยพื้นฐาน ของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวให้มีคุณภาพสูง ยุทธศาสตร์ที่ 3 ยกระดับประสบการณ์ด้านการท่องเที่ยว ยุทธศาสตร์ที่ 4 ส่งเสริมการพัฒนาการท่องเที่ยว อย่างยั่งยืน และแผนพัฒนาบริการท่องเที่ยว พ.ศ.2566 – 2570 ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ คือ ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมและพัฒนาสินค้าและบริการท่องเที่ยว ด้วยนวัตกรรม และเทคโนโลยี ยุทธศาสตร์ที่ 2 การส่งเสริมมาตรฐานการท่องเที่ยวไทยให้เป็นที่ยอมรับ และเทียบเท่าสากล ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนา และยกระดับศักยภาพของบุคลากรภาคบริการท่องเที่ยว ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาความร่วมมือกับเครือข่าย ในอุตสาหกรรมท่องเที่ยวและภาคที่เกี่ยวข้อง

2. กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สามารถ พัฒนาเป็นการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ เขตสุขภาพที่ 2

ผลการวิจัย พบว่า บ้านสักหลง จ.เพชรบูรณ์ จากแหล่งปลูกสมุนไพรพัฒนาเป็นการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติ ปรงยา หรือแปรรูปสมุนไพรพื้นบ้าน ชุมชนเมืองเก่าสุโขทัย จ.สุโขทัย ให้บริการนวดไทยเพื่อสุขภาพ และเปิดโอกาส ให้นักท่องเที่ยวได้เรียนรู้พื้นฐานการนวดด้วยตนเอง การทำลูกประคบที่สอดคล้องกับประวัติศาสตร์สุโขทัย ชุมชนบ้านแม่กาษา จ.ตาก พัฒนาการให้บริการแช่น้ำแร่ จาก บ่อน้ำพุร้อน ให้เป็น “หมู่บ้านออนเซ็นพื้นบ้าน” โดยประยุกต์ใช้องค์ความรู้การนวดเพื่อสุขภาพร่วมกับการแช่น้ำแร่เพื่อสุขภาพ ชุมชนเมืองลับแล จ.อุตรดิตถ์ พัฒนาเส้นทาง “จากสวนสู่จาน (Farm-to-Table)” นักท่องเที่ยวเก็บสมุนไพรและผลไม้ตามฤดูกาลมาปรุง เป็นอาหารเพื่อสุขภาพพื้นเมือง และ จ.พิษณุโลก ได้แก่ วิสาหกิจชุมชนบ้านวังส้มซ่า ให้บริการท่องเที่ยว นวัตวิถีชุมชน อาหารปลอดสารพิษ เรียนรู้ผลิตภัณฑ์ สุขภาพเวชสำอาง ชุมชนบ้านน้ำจวง ให้บริการดูแลสุขภาพ

ด้วยสปาพื้นบ้าน การฝังเข็มรักษาออฟฟิศซินโดรม ผลิตภัณฑ์เซรั่มข้าวหอมมะลิม่วง และบ้านร่องกล้า (หมู่บ้านสีชมพู) พัฒนาจากขายผลผลิตการเกษตรสู่การขายสินค้า “ประสบการณ์” เช่น น้ำหอมพญาเสือโคร่ง และอาหารเพื่อสุขภาพจากบัวหิมะ

3. การพัฒนากลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2

การพัฒนากลยุทธ์การดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2 ประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ **ยุทธศาสตร์ที่ 1** ยกระดับมาตรฐานและคุณภาพบริการด้านสุขภาพและผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ ให้รองรับการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ เช่น พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ/ผู้ให้บริการ พัฒนาศักยภาพชุมชนสุขภาพดีวิถีคนอายุยืน **ยุทธศาสตร์ที่ 2** บูรณาการแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ วัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เป็นองค์ประกอบของการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ เช่น การพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว การพัฒนาฐานข้อมูลการท่องเที่ยว **ยุทธศาสตร์ที่ 3** พัฒนาและยกระดับศักยภาพชุมชนสุขภาพดีเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ เช่น การจัดทำและพัฒนาฐานข้อมูล **ยุทธศาสตร์ที่ 4** สร้างภาพลักษณ์และการตลาดภูมิภาคเหนือตอนล่าง ให้เป็นเมืองสุขภาพดีแห่งอนาคต เช่น พัฒนาเครือข่ายผู้ประกอบการ และส่งเสริมการตลาดและประชาสัมพันธ์ **ยุทธศาสตร์ที่ 5** การบริหารการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพแบบบูรณาการครบวงจร ได้แก่ การพัฒนาเสริมสร้างความเข้มแข็งและยั่งยืนด้านการท่องเที่ยว การพัฒนาและยกระดับศักยภาพกำลังคน เป็นต้น

การนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ดำเนินการดังนี้ การสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อออกแบบกระบวนการส่งเสริมความสำเร็จการดำเนินงาน ด้วยกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (A-I-C) โดย การสร้างความรู้ ได้แก่ A1 : วิเคราะห์สภาพปัญหา ร่วมกัน A2 : กำหนดอนาคตร่วมกัน คือ กลยุทธ์ และแนวทางการดำเนินงาน การสร้างแนวทางพัฒนา

ได้แก่ I1 : คิดกิจกรรมร่วมกัน I2 : จัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม และการสร้างแนวทางปฏิบัติ C1 : แบ่งความรับผิดชอบ C2 : ตกลงรายละเอียดการดำเนินงาน เมื่อดำเนินการวางแผนร่วมกันเรียบร้อยแล้ว จึงประกาศและมอบหมายให้ผู้ที่เกี่ยวข้องนำกลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงานไปทดลองปฏิบัติ ในเดือนมิถุนายน - สิงหาคม พ.ศ. 2568 และการประเมินผล

ผลการวิเคราะห์ ปัจจัยแห่งความสำเร็จของแนวทางการดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2 ภายใต้แนวคิด “VITAL-X Model” ซึ่งประกอบด้วย 6 องค์ประกอบหลัก มีผลดังนี้ 1) ผู้บริหาร เป็นผู้กำหนดนโยบาย กลยุทธ์ เพื่อให้การดำเนินงานมีความชัดเจน และสร้างสุขภาพดีแบบองค์รวม (vitality) ให้กับนักท่องเที่ยว 2) ผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยว สนับสนุน ส่งเสริมนวัตกรรมด้านสุขภาพ (innovation) เพื่อสร้างเอกลักษณ์ให้กับแหล่งท่องเที่ยว 3) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สนับสนุนองค์ความรู้ ควบคุม กำกับมาตรฐานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อสร้างประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ (tourism experience) ที่ดีให้กับนักท่องเที่ยว 4) เขตสุขภาพที่ 2 มีทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพจำนวนมาก กระจายตัวอยู่อย่างมีเอกลักษณ์เฉพาะตัว (area identity) 5) ความสามารถในการเชื่อมโยงเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพและภาคีเครือข่ายด้านการท่องเที่ยว (linkage) เพื่อให้มีประสิทธิภาพ และเป็นที่รู้จักแพร่หลายยิ่งขึ้น และ 6) นักท่องเที่ยวสร้างประสบการณ์ที่ดีในการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ (experience) และมีทักษะชั้นเลิศ (excellence) จากการลงมือปฏิบัติ

4. การประเมินผลการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2

ข้อค้นพบจากแบบสอบถามนักท่องเที่ยว พบว่า ร้อยละ 54.84 ของนักท่องเที่ยวส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 41 - 45 ปี มากที่สุดร้อยละ 18.61

ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 17.37 ร้อยละ 23.57 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 15,001 – 20,000 บาท และร้อยละ 52.36 มีสถานภาพสมรส นักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจต่อแนวทางการดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ โดยภาพรวมในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.20, S.D.=0.61) และระดับความต้องการโดยภาพรวมอยู่ที่ระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.31, S.D. = 0.67) เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์การแปลผลมีความพึงพอใจ/ความต้องการมากที่สุด (\bar{X} = 4.20 – 5.00)

อภิปรายผลการศึกษา

1. การวิเคราะห์เนื้อหาด้านกลยุทธ์ที่นำมาใช้ในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยในประเด็นจุดแข็งเขตสุขภาพที่ 2 พบว่า เป็นศูนย์กลางคมนาคมของภูมิภาคเหนือตอนล่างและเป็นเส้นทางเชื่อมฝั่งทะเลจีนใต้และอันดามัน (west corridor) มีความหลากหลายและโดดเด่นทางวัฒนธรรม ประเพณี แหล่งท่องเที่ยวเชิงประวัติศาสตร์ แหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ มีผลไม้ขึ้นชื่อและอาหารท้องถิ่นที่เป็นเอกลักษณ์ มีผลงานเชิงวิชาการและองค์ความรู้สนับสนุนการพัฒนาการดำเนินงานด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับผลการศึกษาของอมรรักษ์ สวนชุมพล⁽⁸⁾ ที่ว่า การมีโรงพยาบาลเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การมีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและแหล่งท่องเที่ยวที่อนุรักษ์วิถีชีวิตแบบดั้งเดิม การมีแหล่งปลูกสมุนไพรและพืชผักปลอดสารพิษ และการมียุทธศาสตร์และแผนพัฒนาจังหวัดที่สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กล่าวคือ การมีทรัพยากรการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความหลากหลายถือเป็นจุดแข็งด้านการท่องเที่ยว เนื่องจากนักท่องเที่ยวสามารถเลือกเดินทางท่องเที่ยวได้ตามความสนใจของตน ซึ่งเขตสุขภาพที่ 2 เป็นภูมิภาคที่มีทรัพยากรการท่องเที่ยวที่หลากหลายและสมบูรณ์

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยในประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์เกี่ยวกับการท่องเที่ยว พบว่า แผนย่อยการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทยของสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ มุ่งเน้นการสร้างความแตกต่างและเอกลักษณ์จากการให้บริการตามแบบอย่างความเป็นไทยที่โดดเด่นในระดับสากล ร่วมกับการใช้องค์ความรู้และภูมิปัญญาไทยที่พัฒนาต่อยอดกับความคิดสร้างสรรค์ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรม เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับสินค้าและบริการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย สอดคล้องกับแนวคิดของ Robert Lineburry กับ Ira Sharkansky⁽⁹⁾ ที่กล่าวว่า หลักการและองค์ประกอบของนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ ประกอบด้วย (1) นโยบายจะต้องมีวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างแน่นอน (2) จะต้องประกอบด้วยลำดับขั้นของพฤติกรรมต่างๆ ที่มีแผนอันจะก่อให้เกิดการบรรลุถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ (3) จะต้องมีการประกาศให้ประชาชนได้ทราบล่วงหน้าโดยทั่วถึง กล่าวคือสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้กำหนดนโยบายแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นการท่องเที่ยว (พ.ศ. 2561 - 2580) ได้อย่างชัดเจน โดยเฉพาะการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มุ่งเน้นการนำเสนอเอกลักษณ์เฉพาะตัวของแหล่งท่องเที่ยว เพื่อดึงดูดความสนใจของนักท่องเที่ยวให้เดินทางมาท่องเที่ยวแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

2. กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สามารถพัฒนาเป็นการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ เขตสุขภาพที่ 2

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยในประเด็นเอกลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2 สามารถเพิ่มทักษะและการเรียนรู้การดูแลสุขภาพให้กับนักท่องเที่ยวได้ เช่น บ้านน้ำจวง อ.ชาติตระการ จ.พิษณุโลก จุดเด่น คือ สปาพื้นบ้าน ฝังเข็มรักษาออฟฟิศซินโดรม และเซรั่มจากข้าวหอมมะลิม่วง บ้านร่องกล้า (หมู่บ้านสีชมพู) อ.นครไทย จ.พิษณุโลก พัฒนาจากการขายผลผลิตการเกษตรไปสู่การขายสินค้าที่เรียกว่า “ประสบการณ์”

เช่น สารสกัดสมุนไพร “น้ำหอมพญาเสือโคร่ง” และอาหารเพื่อสุขภาพจากบัวหิมะ เป็นต้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Richards⁽⁶⁾ ที่กล่าวว่าลักษณะเฉพาะของการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ เป็นรูปแบบการท่องเที่ยวที่มีสินค้าหลักคือ “ทักษะและประสบการณ์ด้านวัฒนธรรมที่เกิดจากการเข้าร่วมกิจกรรมการท่องเที่ยว” ประสบการณ์จะกลายเป็นสินค้า กล่าวคือ กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2 สามารถพัฒนาเป็นการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ได้ เนื่องจากกิจกรรมการท่องเที่ยวดังกล่าวเปิดโอกาสให้นักท่องเที่ยวมีส่วนร่วมในกิจกรรมการท่องเที่ยว จนเกิดเป็นทักษะจากการลงมือปฏิบัติ

3. การพัฒนากลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพเขตสุขภาพที่ 2

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยในประเด็นนี้พบว่า กลยุทธ์การดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพเขตสุขภาพที่ 2 ที่พัฒนาขึ้น เช่น ยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างภาพลักษณ์และการตลาดภูมิภาคเหนือตอนล่างให้เป็นเมืองสุขภาพดีแห่งอนาคต ประกอบด้วย กลยุทธ์ที่ 1 สร้างและพัฒนาเครือข่ายผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ และกลยุทธ์ที่ 2 นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ส่งเสริมการตลาดและประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ สอดคล้องกับผลการศึกษาของพรธนิภา อนุรักษ์ากรกุล ปันหา โกกอง และปาจร่า โพธิ์หัง⁽¹⁰⁾ ที่กล่าวว่า แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรคำนึงถึงการสร้างภาพลักษณ์ และการประชาสัมพันธ์ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของธัญญารัตน์ อธิพงษ์⁽¹¹⁾ ที่ว่า การส่งเสริมการตลาด นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่เดินทางมาเป็นกลุ่มเครือข่ายนักท่องเที่ยวเดินทางมาเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันการส่งเสริมการตลาด การประชาสัมพันธ์ออนไลน์ จึงเป็นแนวทางที่จะช่วยให้ชุมชนเป็นที่รู้จักเพิ่มมากขึ้น กล่าวคือ ยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างภาพลักษณ์และการตลาดภูมิภาคเหนือตอนล่างให้เป็นเมืองสุขภาพดีแห่งอนาคต เป็นกลยุทธ์ที่มีความสำคัญ

เพราะเป็นการสร้างความน่าเชื่อถือให้กับนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาท่องเที่ยว และเป็นการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับแหล่งท่องเที่ยวให้กับนักท่องเที่ยวและชุมชน

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยในประเด็นกระบวนการส่งเสริมความสำเร็จการดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2 พบว่า กระบวนการส่งเสริมความสำเร็จ ที่ดำเนินการโดยการสนทนากลุ่มเพื่อชี้แจงข้อค้นพบจากการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก และออกแบบกระบวนการส่งเสริมความสำเร็จการดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ ด้วยกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (A-I-C) เพื่อสร้างความรู้ แนวทางพัฒนา และแนวทางปฏิบัติร่วมกัน สอดคล้องกับแนวคิดของธีระพงษ์ แก้วหาวงษ์⁽¹²⁾ ที่กล่าวว่า การเปิดโอกาสให้บุคคล และผู้แทนของกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ที่อยู่ในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมและรับผิดชอบในการกำหนดทิศทางในการพัฒนาชุมชน ร่วมตัดสินใจอนาคตของชุมชนร่วมดำเนินกิจกรรมการพัฒนา และร่วมรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น ซึ่งผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มดังกล่าวข้างต้นประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้แทนการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของแต่ละจังหวัด นักท่องเที่ยวที่เคยเดินทางไปท่องเที่ยวแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของเขตสุขภาพที่ 2 เพื่อร่วมออกแบบกระบวนการส่งเสริมความสำเร็จการดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ เพื่อให้การดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพเกิดการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

4. การประเมินผลการพัฒนากลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพเขตสุขภาพที่ 2

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยในประเด็นความต้องการของนักท่องเที่ยว พบว่า นักท่องเที่ยวมีความต้องการด้านทรัพยากรการท่องเที่ยวอยู่ที่ระดับมากที่สุด เช่น แหล่งท่องเที่ยวฯ ที่มีความหลากหลาย ($\bar{X}=4.37$, S.D. =0.78) กิจกรรมท่องเที่ยวฯ มีความเป็นเอกลักษณ์ ($\bar{X}=4.36$, S.D. =0.62) สอดคล้องกับผลการศึกษา

ของธันยาภรณ์ อธิพงษ์⁽¹¹⁾ ที่ว่า นักท่องเที่ยวมีความต้องการกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่นักท่องเที่ยวมีส่วนร่วมในระดับมากที่สุด ได้แก่ การได้ร่วมทำกิจกรรมกับชุมชน การเรียนรู้วิถีชีวิตของชุมชน ซึ่งกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพเปิดโอกาสให้นักท่องเที่ยวมีส่วนร่วมในการออกแบบกิจกรรมของชุมชนได้ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของอัญชล พลธิพิพิธ⁽¹³⁾ ที่ว่าการสร้างความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเพื่อพัฒนามาตรฐานและคุณภาพการให้บริการเพื่อสร้างความพึงพอใจให้แก่นักท่องเที่ยว การเชื่อมโยงเส้นทางท่องเที่ยว น่าจะเป็นการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมอย่างยั่งยืน

สรุปผลการศึกษา

เขตสุขภาพที่ 2 เป็นศูนย์กลางการเดินทางของภาคเหนือตอนล่างและเป็นเส้นทางเชื่อมต่อ west corridor เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ ประวัติศาสตร์ และวัฒนธรรมเหมาะสมที่จะพัฒนาให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ ด้วย 5 ยุทธศาสตร์ 17 กลยุทธ์ที่พัฒนาขึ้น ซึ่งทั้ง 5 จังหวัดมีชุมชนท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สามารถพัฒนาให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพได้ ผลการประเมินการพัฒนากลยุทธ์และแนวทางฯ พบว่า นักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจต่อแนวทางฯ ภาพรวมในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.61) และระดับความต้องการภาพรวมระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.31$, S.D.=0.67)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพร่วมกับเครือข่ายควรจัดการความรู้ด้านการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนานโยบาย แนวทางการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมและถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ

1.2 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพร่วมกับเขตสุขภาพที่ 2 ควรกำหนดมาตรฐานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเช่น มาตรฐานด้านสถานที่ ด้านการให้บริการ

และด้านความปลอดภัย เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับนักท่องเที่ยว

1.3 เขตสุขภาพที่ 2 ควรจัดทำและพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อเป็นทางเลือกให้นักท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ

1.4 เขตสุขภาพที่ 2 ควรนำสื่อสังคมออนไลน์มาประยุกต์ใช้ในการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้เป็นการเพิ่มการรับรู้และเข้าถึงบริการ

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาบทบาทการมีส่วนร่วมของเครือข่ายด้านการท่องเที่ยวระดับพื้นที่ในเชิงลึก เพื่อให้การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2 มีความยั่งยืน

2.2 ควรศึกษาผลการนำแนวคิด VITAL-X Model ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์ด้านสุขภาพ เพื่อขยายผลไปเขตสุขภาพอื่น ๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกับเขตสุขภาพที่ 2

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ; 2565 [สืบค้นเมื่อ 15 มี.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.nesdc.go.th/the-national-economic-and-social-development-plan/the-thirteenth-plan-2023-2027/>
2. กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. สถานการณ์การท่องเที่ยวประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา; 2567 [สืบค้นเมื่อ 15 มี.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.mots.go.th/news/category/808>

3. การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย; 2552 [สืบค้นเมื่อ 15 มี.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <http://thai.tourismthailand.org/สถานที่ท่องเที่ยวและกิจกรรม/ประเภทกิจกรรมท่องเที่ยว/ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ>
4. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. การยกระดับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน; 2567.
5. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 2. สรุปปัญหาจากการดำเนินงานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. พิษณุโลก: สำนักงานเขตสุขภาพที่ 2; 2567.
6. Richards G. Creative Tourism and Local Development. In: Wurzburger R, editor. Creative Tourism: A Global Conversation. Santa Fe: UNESCO International Conference on Creative Tourism; 2010. p. 78-85.
7. Cochran WG. Sampling Techniques. 3rd ed. New York: John Wiley & Sons; 1977.
8. อมรรักษ์ สวนชุมพล. แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อเสริมสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันด้วยการเพิ่มการบริการมูลค่าสูงของจังหวัดสระแก้ว. วารสารวไลยอลงกรณ์ปริทัศน์ (มนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์). 2565;12(2):99-117.
9. Lineberry RL, Sharkansky I. Urban Politics and Public Policy. Chicago: Markham Publishing; 1971
10. พรรณีภา อนุรักษากรกุล, ปัทมา โกกอง, ปางจรา โปธิหัง. การพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. วารสารวไลยอลงกรณ์ปริทัศน์. 2566;13(3): 115-30.
11. ฉันทยาภรณ์ อสิพงษ์. แนวทางการพัฒนากิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างสร้างสรรค์ชุมชนบ้านสำโรง อำเภอมะนัง จังหวัดสุรินทร์ [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี; 2564.
12. อธิระพงษ์ แก้วหาวงษ์. กระบวนการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง. ขอนแก่น: ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนากิจการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ; 2546.
13. อัญฐพล โปธิพิพิธ. การพัฒนากลยุทธ์การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมอย่างยั่งยืนของจังหวัดกาญจนบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2566.