

บทความวิจัย (Research Article)

แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย สำหรับนักท่องเที่ยวภายในประเทศ วิถีชีวิตใหม่หลังสถานการณ์โควิด 19

Guidelines for The Development of Thai Traditional Medical Tourism for Domestic Tourists After The COVID-19 Pandemic

จิรวดี อินทกาญจน์* และวรพล วัฒนนานนท์
Jirawadee Intakam* and Worrapon Wangkananon

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาอุปทาน (Supply) ของผู้ประกอบการในห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย และ 2) เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย โดยการวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นหลักและเชิงปริมาณเป็นรอง ในส่วนของการวิจัยเชิงคุณภาพจะเป็นการศึกษาอุปทานฯ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก ใช้กลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ได้แก่ ผู้อำนวยการสมาคมโสดิสติกส์ไทย ผู้เชี่ยวชาญด้านมาตรฐานบริการท่องเที่ยว คลินิกภัทรเวชสยามและโรงเรียนภัทรเวชสยามการแพทย์แผนไทย ผู้บริหารโรงเรียนนวดแผนไทยบุรีดา ผู้ประกอบการท่องเที่ยว บริษัท PHiPhi Coral จำกัด และที่ปรึกษาสมาคมสปาไทยและโรงแรม The Westin Grande Sukhumvit รวมทั้งหมด 6 คน สำหรับการวิจัยเชิงปริมาณ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักท่องเที่ยวชาวไทยที่ใช้บริการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย จำนวน 488 คน และนำข้อมูลทั้งสองส่วนมาทำการสนทนากลุ่มกับผู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 6 คน โดยกำหนดผู้เชี่ยวชาญแบบเจาะจง ได้แก่ ด้านโสดิสติกส์และซัพพลายเชน ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์แผนไทย และผู้ประกอบการ เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย รวมทั้งหมด 6 คน

ผลการวิจัยพบว่า 1) การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยมีจุดเด่นในด้านอัตลักษณ์ความเป็นไทย และมีความโดดเด่นในด้านสมุนไพรไทยและการนวดของแต่ละภูมิภาค เช่น ภาคเหนือ ตำรับยาล้านนา “ตำรายาหริภุญชัย” ภาคกลาง อัตลักษณ์ศูนย์กลางความเป็นไทย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อัตลักษณ์อารยธรรมอีสานบ้านเฮา ภาคตะวันออก อัตลักษณ์การผสมผสานการนวดแผนไทยและศาสตร์ตะวันตก และภาคใต้ชูอัตลักษณ์การนวดลังกาสุกะ นักท่องเที่ยวให้ความสำคัญกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องมากที่สุด ดังนี้ ด้านกิจกรรมในห่วงโซ่อุปทาน คือ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ด้านคุณภาพการบริการคือ ความไว้วางใจ ด้านประสิทธิภาพด้านโสดิสติกส์เชิงท่องเที่ยว คือ การบริการลูกค้า และด้านความได้เปรียบในการแข่งขัน คือ ประสิทธิภาพ 2) แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยววิถีชีวิตใหม่หลังสถานการณ์โควิด 19 นำเสนอ 3 แนวทาง คือ (1) การท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ทางสังคมด้านแพทย์แผนไทย (2) การท่องเที่ยวเชิงกิจกรรมทางการแพทย์แผนไทย “The Next Normal” เพื่อความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ และ (3) การท่องเที่ยวเชิงนิเวศด้านสมุนไพรอย่างยั่งยืน

วิทยาลัยโสดิสติกส์และซัพพลายเชน มหาวิทยาลัยศรีปทุม กรุงเทพฯ 10900

College of Logistics and Supply Chain, Sripatum University, Bangkok 10900

*Corresponding author; email: intakam.56@gmail.com

(Received: 26 May 2022; Revised: 18 October 2022; Accepted: 12 May 2023)

DOI: <https://doi.org/10.14456/psruhss.2024.8>

คำสำคัญ: การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย การพัฒนาการท่องเที่ยว วิธีชีวิตใหม่ ห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยว

Abstract

The objectives of this study were to: 1) Study the supply chain of entrepreneurs and 2) Propose guidelines for the development of Thai traditional medical tourism. The method of this research consists of two types of research methods which are a qualitative research by collecting primary data. As for the qualitative research, it studied of supply by implementing in-depth interviews method focusing on a specific sample group including logistics specialists such as Confederation Director Thai Federation On Logistics, Travel Service Standards Specialist, Phataravej Siam Clinic and Phataravej Siam Thai Traditional Medicine School, Purita Thai Massage School Administrator, PHIPhi Coral Company Tour Operator and Consultant Federation Thai Spa and The Westin Grande Sukhumvit Hotel. The data collection of quantitative research was a study by questionnaires. There were 488 local tourists as a sample group who were served by Thai traditional medical tourism. Afterwards, the data collection of qualitative and quantitative research were combined in order to conduct group discussions with relevant targeted groups. Specific specialists were identified, including logistics and supply chain, health tourism and Thai traditional medicine, and entrepreneurs. To set guidelines for the development of Thai traditional medical tourism.

The result of the research has shown that 1) Thai traditional wellness tourism is characterized by its Thai identity and uniqueness especially, Thai herbs and authentic massages of each region. For example, the northern region represents Lanna medicine recipes. “Tum Hayahari Puchai” shows the symbol of Central Region. Whilst, identity of Isan Civilization is presented in Northeastern region. Ban Hao, Eastern Region is a sign of blending Thai traditional massage and western. Moreover, southern sciences raises the identity of Langkasuka massage. Tourists pay attention to the most relevant factors as follows: activities in the supply chain are herbal products, service quality is trust, efficiency in tourism logistics is customer service and the competitive advantage is efficiency. 2) Guidelines for the development of tourism can be a new way of life after Covid-19 pandemic which is presented 3 approaches: (1) Thai traditional medicine attracting social conservation tourism (2) Medical activity tourism “The Next Normal” Thai Plan for Economic Sustainability and (3) Sustainable Herbal Ecotourism.

Keywords: New normal, Thai traditional medicine tourism, Tourism development, Tourism supply chain

บทนำ

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ไม่เพียงส่งผลกระทบต่อธุรกิจท่องเที่ยวและโรงแรมในระยะสั้น หากยังส่งผลกระทบยาวผ่านการเปลี่ยนแปลงของโลก ซึ่งก่อให้เกิดพฤติกรรมการท่องเที่ยวที่เปลี่ยนแปลงไป รูปแบบการดำเนินธุรกิจที่เน้นการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ รวมถึงความใส่ใจในสุขภาพและอนามัย ภูมิทัศน์ของการท่องเที่ยวที่เปลี่ยนแปลงไปส่งผลต่อรูปแบบความต้องการของนักท่องเที่ยวและรูปแบบทางธุรกิจของผู้ประกอบการโรงแรม ดังนั้น ผู้ประกอบการจึงต้องเร่งปรับตัวเพื่อรักษาระดับรายได้ รวมถึงมองหาโอกาสทางธุรกิจ

ใหม่ ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับการท่องเที่ยว ตลอดจนการสร้างเชื่อมโยงกับภาคส่วนอื่นในห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยว ไม่ว่าจะเป็นชุมชนท้องถิ่น หรือกระทั่งธุรกิจอื่น (พุทธชาติ ลุนคำ และรชฏ เลียงจันทร์, 2564)

รายงานขององค์การการท่องเที่ยวโลกแห่งสหประชาชาติ (UNWTO) จากผลกระทบของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวโลกเติบโตลดลง ด้วยจำนวนนักท่องเที่ยวระหว่างประเทศลดลงร้อยละ 22.7 จากช่วงเวลาเดียวกันของปี 2562 และต่อเนื่องมาจนถึงเดือนเมษายน 2563 ที่จำนวนนักท่องเที่ยวระหว่างประเทศเฉพาะในเดือนเมษายน ลดลงมากถึงร้อยละ 97 เมื่อเทียบกับเดือนเดียวกันในปี 2562 โดยธุรกิจการบินและธุรกิจโรงแรมเป็นธุรกิจที่ในอุตสาหกรรมท่องเที่ยวที่ได้รับผลกระทบในลำดับต้น ๆ จนทำให้ประเทศต่าง ๆ ต้องดำเนินมาตรการทุกด้าน โดยเฉพาะมาตรการด้านการเงินการคลังและการจ้างงานเพื่อบรรเทาผลกระทบที่เกิดขึ้น (สำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, 2563) องค์ประกอบหลักของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวไทยแบ่งออกเป็น 1) อุปสงค์ต่อการท่องเที่ยว (Tourism Demand) ที่อยู่ในรูปของจำนวนหรือปริมาณหรือพฤติกรรมของนักท่องเที่ยว 2) อุปทานของการท่องเที่ยว (Tourism Supply) และ 3) การจัดการ (Management) ซึ่งมีความสอดคล้องที่อยู่ภายใต้หลักการพัฒนาการท่องเที่ยว การจัดการห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain Management) เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับความร่วมมือทางธุรกิจตั้งแต่แหล่งของวัตถุดิบต้นน้ำ (Upstream Source) จนถึงการผลิตสินค้าและบริการปลายทาง (Downstream Customers) โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญในการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าแบบยั่งยืน (Customer Satisfaction) และลดต้นทุนเพื่อเพิ่มศักยภาพการแข่งขันที่เหนือกว่าคู่แข่ง (กอบกาญจน์ วัฒนวรางกูร, 2558)

ธุรกิจเพื่อสุขภาพในช่วงระยะเวลาไม่กี่ปีที่ผ่านมา ได้ส่งผลกระทบต่อกระบวนการควบคุมคุณภาพการให้บริการของธุรกิจ ทำให้ภาครัฐ ภาคเอกชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องร่วมมือกันและเร่งให้ความสำคัญกับเรื่องของการรักษามาตรฐาน คุณภาพการบริการ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาในเรื่องของคุณภาพของการบริการสู่ระดับสากล (กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ, 2554) ซึ่งสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายและพันธกิจของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) พ.ศ. 2560 - 2569 ที่ต้องการมุ่งพัฒนาให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ บูรณาการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ภูมิปัญญา วิถีชุมชนมาสร้างการบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีอัตลักษณ์ ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ให้สามารถจัดบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้อย่างมีมาตรฐานสากล มีความเป็นเลิศ โดดเด่น เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม (Value Chain) ให้กับการบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2562) จากการศึกษาธุรกิจการให้บริการเพื่อสุขภาพโดยรวม ยังขาดความชัดเจนในการสร้างความเข้มแข็งของการยกระดับการเป็นผู้นำด้านการให้บริการทางการแพทย์แผนไทยที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้า ยังมีความต้องการการสร้างสรรค์ ประชาสัมพันธ์ด้านอัตลักษณ์และเอกลักษณ์ของความเป็นไทย การบริการเพื่อการเพิ่มมูลค่าบริการนวดแผนไทย เพื่อสุขภาพและช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรค่อนข้าน้อย ศักยภาพด้านการให้บริการซึ่งช่วยให้สร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน จึงส่งผลต่อจำนวนนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย ดังนั้น ผู้ประกอบการจึงต้องเร่งปรับตัวเพื่อรักษาระดับรายได้ รวมถึงมองหาโอกาสทางธุรกิจใหม่ ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับการท่องเที่ยว ตลอดจนการสร้างเชื่อมโยงกับภาคส่วนอื่นในห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยว ไม่ว่าจะเป็นชุมชนท้องถิ่น หรือกระทั่งธุรกิจอื่น ๆ (พุทธชาติ ลุนคำ และรชฏ เลียงจันทร์, 2564) และในการศึกษาเรื่อง การตรวจสอบบทบาทของโลจิสติกส์ 4.0 ที่เปิดใช้งานความสามารถแบบไดนามิกเกี่ยวกับประสิทธิภาพของบริษัท พบว่า ประสิทธิภาพทางด้านเทคโนโลยี ด้านองค์กรและด้านสิ่งแวดล้อม มีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อประสิทธิภาพของห่วงโซ่อุปทานและประสิทธิภาพโลจิสติกส์แสดงผลอย่างมีนัยสำคัญต่อประสิทธิภาพโดยรวม (Bag et al., 2020) และ Delic et al. (2019) ได้ศึกษาเรื่อง การผลิตสำหรับการบูรณาการ

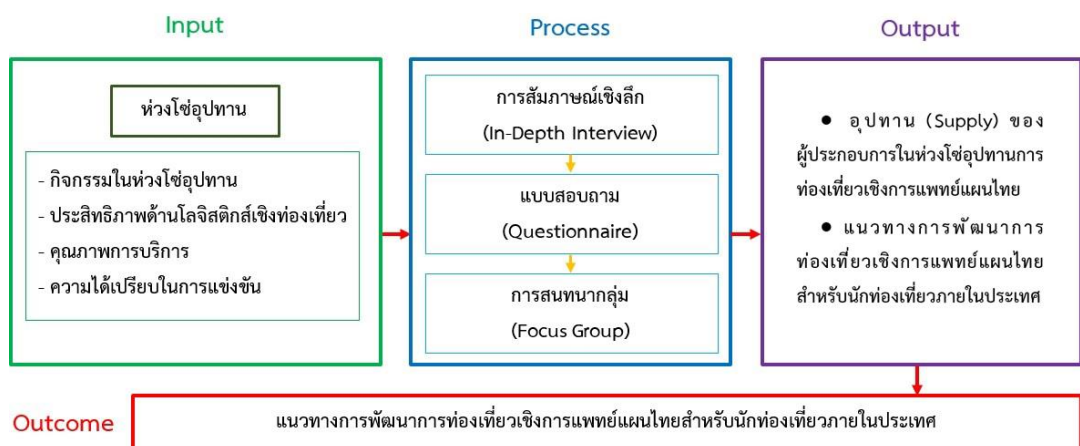
และประสิทธิภาพของห่วงโซ่อุปทานจากอุตสาหกรรม ผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมของการจัดการห่วงโซ่อุปทาน เช่น การบูรณาการ วิธีการดำเนินกิจกรรม มีความจำเป็นซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านโลจิสติกส์

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยสำหรับนักท่องเที่ยวภายในประเทศ วิถีชีวิตใหม่หลังสถานการณ์โควิด 19 เพื่อเป็นแนวทางและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านการแพทย์แผนไทยให้เป็นไปตามแนวทางตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และความสามารถในการแข่งขัน ทิศคตติของนักท่องเที่ยว ซึ่งในปัจจุบันมีการแข่งขันทางธุรกิจมากยิ่งขึ้นและเพื่อการก้าวเป็นผู้นำการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยในระดับสากลต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาอุปทาน (Supply) ของผู้ประกอบการในห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย
2. เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยสำหรับนักท่องเที่ยวภายในประเทศ

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการดำเนินการวิจัยแบบผสมผสาน คือ การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นหลักและเชิงปริมาณเป็นรอง โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) และการแจกแบบสอบถามกับนักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย และยืนยันด้วยวิธีการเชิงคุณภาพโดยใช้การสนทนากลุ่ม (Focus Group) ซึ่งมีขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย

ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาอุปทาน (Supply) ของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย และนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลเบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับห่วงโซ่อุปทานสำหรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย

ขั้นตอนที่ 4 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้อำนวยการสำนักงานโลจิสติกส์ไทย ผู้เชี่ยวชาญด้านมาตรฐานบริการท่องเที่ยว คลินิกภัทรเวชสยามและโรงเรียนภัทรเวชสยามการแพทย์แผนไทย ผู้บริหารโรงเรียนนวดแผนไทยภูริตา ผู้ประกอบการท่องเที่ยว บริษัท PHiPhi Coral จำกัด และที่ปรึกษา

สมาพันธ์สปาไทยและโรงแรม The Westin Grande Sukhumvit รวมทั้งหมด 6 คน วิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการศึกษาค้นคว้าประกอบๆ และนำผลที่ได้มาพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัยเชิงปริมาณจากกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนที่ 5 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณจากนักท่องเที่ยวที่ใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ได้รูปแบบที่มีความสมบูรณ์และความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติและเก็บแบบสอบถามจากนักท่องเที่ยวจำนวน 488 ชุด

ขั้นตอนที่ 6 นำผลการศึกษาที่ได้จากการสัมภาษณ์และการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม มาวิเคราะห์และจัดการสนทนากลุ่ม โดยมีผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ประกอบไปด้วย 1) ด้านโลจิสติกส์และซัพพลายเชน 2 คน 2) ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์แผนไทย 2 คน และ 3) ผู้ประกอบการ 1 คน เพื่อยืนยันข้อค้นพบและสรุปแนวทางการปรับใช้ สังเคราะห์ข้อค้นพบที่ได้จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ขั้นตอนที่ 7 การสังเคราะห์ สรุปผล และอภิปรายผลการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเชิงคุณภาพ ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) โดยได้กำหนดผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านโลจิสติกส์ ด้านการท่องเที่ยว ด้านแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบการด้านนวดไทย โรงแรมและบริษัททัวร์ โดยการใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 6 คน ได้แก่ ผู้อำนวยการสมาพันธ์โลจิสติกส์ไทย ผู้เชี่ยวชาญด้านมาตรฐานบริการท่องเที่ยว คลินิกภัทรเวชสยามและโรงเรียนภัทรเวชสยาม การแพทย์แผนไทย ผู้บริหารโรงเรียนนวดแผนไทยภูริตา ผู้ประกอบการท่องเที่ยว บริษัท PHiPhi Coral จำกัด และที่ปรึกษาสมาพันธ์สปาไทยและโรงแรม The Westin Grande Sukhumvit สำหรับการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้วิจัยกำหนดให้ผู้เชี่ยวชาญแบบเจาะจง จำนวน 5 ท่าน คือ 1) ด้านโลจิสติกส์และซัพพลายเชน 2 คน 2) ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์แผนไทย 2 คน และ 3) ผู้ประกอบการ 1 คน

ผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ในส่วนแรก ผู้วิจัยกำหนดให้เป็นการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) โดยได้กำหนดกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ในส่วนที่สองผู้วิจัยกำหนดให้เป็นการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) เพื่อยืนยันข้อค้นพบ และสรุปแนวทางการปรับใช้ในรูปแบบการจัดการห่วงโซ่อุปทานสำหรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย โดยได้กำหนดกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ได้แก่ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับรูปแบบการจัดการห่วงโซ่อุปทานสำหรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย จากนั้นใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อเลือกผู้เชี่ยวชาญ เป็นผู้ให้ข้อมูลจนครบตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 5 คน ได้แก่ ผู้อำนวยการสมาพันธ์โลจิสติกส์ไทย ผู้เชี่ยวชาญด้านมาตรฐานบริการท่องเที่ยว คลินิกภัทรเวชสยามและโรงเรียนภัทรเวชสยาม การแพทย์แผนไทย รองประธานหอการค้า จังหวัดนครราชสีมา และตัวแทนผู้ประกอบการโรงแรมและบริษัทสปาเที่ยว

การวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ นักท่องเที่ยวในประเทศไทยที่มาใช้บริการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย ซึ่งไม่ทราบจำนวนที่ชัดเจน จึงกำหนดขนาดตัวอย่างโดยคำนวณได้จากสูตรไม่ทราบขนาดตัวอย่างของ Cochran (1953) และกำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และระดับค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 จึงได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน และเลือกตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling) ซึ่งผู้วิจัยทำการแจกแบบสอบถามฉบับกระดาษและออนไลน์ (Online) จนได้ข้อมูลครบ ทั้งนี้ในส่วนที่เป็น การสุ่มตัวอย่างแบบสอบถามฉบับกระดาษผู้วิจัยดำเนินการเก็บตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) โดยขั้นแรกทำการคัดเลือกสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ได้รับอนุญาตโดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) เมื่อได้รายชื่อสถานประกอบการแล้วจึงดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการสุ่มตัวอย่างตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling) และทำการแจกแบบสอบถามโดยเลือกวันและเวลาที่แตกต่างกัน การวิจัยเชิงปริมาณผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งในการสร้างเครื่องมือผู้วิจัยนำผล

การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) และศึกษาแนวคิดทฤษฎีและนำข้อมูลที่ได้ทั้ง 2 ส่วน มาวิเคราะห์เพื่อกำหนดโครงสร้างและขอบเขตของเครื่องมือ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถาม ฉบับร่างดังกล่าวมาทำการทดสอบค่า ความเที่ยงตรง (Validity) และการทดสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์และแบบสอบถาม ซึ่งในการสร้างผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย แบบสัมภาษณ์ผู้วิจัยสร้างโดยการนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาออกแบบข้อคำถามและนำข้อคำถามที่ได้ส่งให้อาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และแบบสอบถามผู้วิจัยนำผลการวิจัยที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เพื่อสร้างแบบสอบถาม ทำการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน หลังจากผ่านการตรวจสอบคุณภาพได้ทำการทดสอบค่าความเชื่อมั่น โดยการหาค่า Alpha Coefficient โดยใช้วิธีของ Cronbach ด้วยการนำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย โดยคัดเลือกคำถามที่มี ค่า α ตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป ถือว่าเพียงพอสำหรับใช้มาตรฐานของมาตรวัด (บุญเรียง ขจรศิลป์, 2541) โดยผลการทดสอบค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.927 แปลผลได้ว่าแบบสอบถามชุดนี้มีความเชื่อมั่นสูง

ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการส่งเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยตรวจสอบจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร เพื่อปกป้องสิทธิของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถาม ซึ่งได้รับการรับรองให้ใช้ในการวิจัยได้ เมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2564 หมายเลข IRB 02.011/65

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอเข้าสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญตามที่กำหนดไว้ โดยใช้คำถามที่พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม โดยการสัมภาษณ์จะมีขั้นตอนประกอบด้วย 1) การเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่การศึกษาข้อมูลจากเอกสารขั้นต้นและขั้นรองเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย รวมไปถึงการติดต่อประสานงานกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อขอเข้าสัมภาษณ์ และ 2) ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล นำผลที่ได้มาพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัยเชิงปริมาณจากกลุ่มตัวอย่าง
2. การเก็บแบบสอบถามในส่วนของการวิจัยเชิงปริมาณ โดยการนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจแล้วเก็บข้อมูลทั้งทางออนไลน์ และลงพื้นที่ภาคสนาม และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ
3. การสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อยืนยันข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัย ทั้งนี้ในการรวบรวมข้อมูลจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย ทั้งผู้ผลิตภาครัฐ และภาคเอกชน

ผลการวิจัย

การสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย เพื่อศึกษาอุปทาน (Supply) ของผู้ประกอบการในห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก จากผู้เชี่ยวชาญ คือ ผู้อำนวยการสมาคมโพลิติกส์ไทย ผู้เชี่ยวชาญด้านมาตรฐานบริการท่องเที่ยว คลินิกภัทรเวชสยาม และโรงเรียนภัทรเวชสยามการแพทย์แผนไทย ผู้บริหารโรงเรียนนวดแผนไทยภูริตา ผู้ประกอบการท่องเที่ยว บริษัท PHiPhi Coral จำกัด ที่ปรึกษาสมาคมสปาไทยและโรงแรม The Westin Grande Sukhumvit จากการสัมภาษณ์มีประเด็นและปัจจัยที่สำคัญ คือ กิจกรรมในห่วงโซ่อุปทาน ประสิทธิภาพด้านโลจิสติกส์เชิงท่องเที่ยว คุณภาพการบริการ และความได้เปรียบในการแข่งขัน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. กิจกรรมในห่วงโซ่อุปทาน ได้แก่ ด้านการขนส่งนักท่องเที่ยว ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกทางทรัพยากร ด้านโครงสร้างองค์กรและด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยให้ความสำคัญและผนวกกับด้านโลจิสติกส์เชิงท่องเที่ยว เช่น นักท่องเที่ยวต้องการเดินทางมาในประเทศไทย เพื่อใช้บริการนวดแผนไทยหรือนวดรักษาเพื่อผ่อนคลายการให้บริการต่าง ๆ ต้องทำให้นักท่องเที่ยวประทับใจและกลับมาใช้บริการซ้ำ ซึ่งเสน่ห์ของเมืองไทย คือ อัตลักษณ์ความเป็นไทย และมีสมุนไพรที่มีความโดดเด่นเฉพาะตัว ทั้งสามารถนำมาทำยารักษาโรค อาหาร แปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีความโดดเด่นในแต่ละท้องถิ่น เป็นต้น นักท่องเที่ยวให้ความสำคัญและสนใจสมุนไพรไทยเป็นอย่างมาก ดังนั้น ถ้าเมืองไทยมีระบบเทคโนโลยีและโลจิสติกส์ที่ดี ทันสมัย การบริการอย่างทั่วถึง สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อย่างครบครัน สามารถถึงนักท่องเที่ยวเข้ามาเที่ยวได้อย่างต่อเนื่อง และด้วยสถานการณ์โควิด 19 สถานประกอบการต้องมีมาตรการทำให้นักท่องเที่ยวมั่นใจถึงความปลอดภัย มีระบบมาตรฐาน ความสะอาด ทำให้นักท่องเที่ยวกลับมาเที่ยวซ้ำ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยว เช่น 1) ผู้ให้บริการท่องเที่ยวลำดับที่ 1 (1st-Tier Suppliers) มีความสำคัญกับภายในห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยว ได้แก่ ผู้ให้บริการที่พักหรืออาหาร ผู้นำเที่ยว ผู้ให้บริการขนส่ง ร้านค้าในแหล่งท่องเที่ยว 2) ผู้ให้บริการท่องเที่ยวลำดับที่ 2 (2nd-Tier Suppliers) มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการห่วงโซ่อุปทานอาหาร เป็นผู้ให้บริการวัตถุดิบและบริการทางการท่องเที่ยว (Tourism Suppliers) ให้แก่ผู้ให้บริการท่องเที่ยวลำดับที่ 1 เช่น ผู้ให้บริการวัตถุดิบที่เป็นเกษตรกรและชาวประมง ผู้ผลิตสินค้าชุมชน และผู้ผลิตอาหารและเครื่องดื่ม เป็นต้น 3) ตัวแทนกลาง (Intermediaries) คือ บริษัทนำเที่ยว (Tour Operators) หรือบริษัทตัวแทนท่องเที่ยว (Travel Agent) เป็นผู้ที่มีอิทธิพลมากที่สุดในห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยว เพราะทำหน้าที่เป็นตัวกลางคอยเชื่อมโยงระหว่างอุปสงค์ (Demand) และอุปทาน (Supply) ได้แก่ โรงแรม สายการบิน สถานที่ท่องเที่ยว ร้านอาหาร ร้านขายสินค้าที่ระลึก เป็นต้น 4) ผู้ขนส่งทางการท่องเที่ยว (Transportation) มีบทบาทในการเชื่อมต่อจุดแต่ละจุดของการเคลื่อนที่ทางกายภาพ (Physical Flow) ภายในห่วงโซ่อุปทานให้เกิดความลื่นไหลโดยปราศจากข้อผิดพลาด (Flawless) เช่น ระบบการบริหารคลังสินค้าโดยผู้ขาย (Vendor Managed Inventory) หรือการต่อราคาหน้าประตูโรงงาน (Factory Gate Pricing) 5) นักท่องเที่ยว คือ บุคคลหรือกลุ่มคนที่เดินทางมายังแหล่งท่องเที่ยว และ 6) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ๆ ได้แก่ บุคคล ชุมชน องค์กรภาครัฐและเอกชน ที่มีส่วนร่วมในการนำเสนอสินค้าและบริการท่องเที่ยว

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1

“สิ่งที่จะช่วยให้นักท่องเที่ยวได้รับความสะดวกสบายและมีความสุข ซึ่งเป็นเป้าหมายของนักท่องเที่ยวทุกคน สิ่งอำนวยความสะดวกที่สำคัญประกอบด้วย ที่พักแรม อาหารและสถานบันเทิง การบริการนำเที่ยวและมัคคุเทศก์สินค้าที่ระลึก ระเบียบการเข้า-ออกประเทศ และโครงสร้างพื้นฐาน หากประเทศใดอำนวยความสะดวกให้นักท่องเที่ยวอย่างดีจนเป็นที่ประทับใจจะทำให้นักท่องเที่ยวเดินทางมาใช้บริการซ้ำอีก ทำให้ประเทศมีรายได้จากอุตสาหกรรมท่องเที่ยวมากยิ่งขึ้น”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2

“รถรับส่งตลอดจากสนามบิน คอร์สนักท่องเที่ยวยุโรปได้รับความนิยมเยอะมากการบริการนำเที่ยวและมัคคุเทศก์ สินค้าที่ระลึก ระเบียบการเข้า-ออกประเทศ และโครงสร้างพื้นฐาน หากประเทศใดอำนวยความสะดวกให้นักท่องเที่ยวอย่างดีจะทำให้นักท่องเที่ยวเดินทางมาใช้บริการซ้ำอีก”

2. ประสิทธิภาพด้านโลจิสติกส์เชิงท่องเที่ยว การพัฒนาระบบโลจิสติกส์เพื่อให้ระบบการขนส่งและคมนาคมมีความสะดวกรวดเร็ว ต้นทุนต่ำ มีมาตรฐาน เช่น การบริการลูกค้า ความปลอดภัยและความสามารถในการแข่งขัน นักท่องเที่ยวให้ความสำคัญกับความปลอดภัยสูง และมีระบบศูนย์กลางในการประสานงาน สร้างความร่วมมือของทุกภาคส่วนในการให้ความช่วยเหลือ การอำนวยความสะดวก การแก้ไขปัญหาการล่อลวง การดูแลความ

ปลอดภัย และการบรรเทาทุกข์แก่นักท่องเที่ยว โดยร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนเพื่อร่วมกันดำเนินงานให้เกิดเครือข่ายและความเข้มแข็งทั้งระบบปัญหาในเรื่องความปลอดภัยของนักท่องเที่ยวดังกล่าวข้างต้น มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของประเทศไทยและการตัดสินใจเดินทางของนักท่องเที่ยว ซึ่งส่งผลกระทบต่อจำนวนนักท่องเที่ยวและรายได้จากการท่องเที่ยวของประเทศ รวมทั้งการจ้างงานในภาคธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและธุรกิจเชื่อมโยง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (Gross Domestic Product: GDP)

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1

“sha ตราสัญลักษณ์ความปลอดภัยด้านการท่องเที่ยวยุคปกติใหม่ SHA หรือ Amazing Thailand Safety & Health Administration มีชื่อเต็มในภาษาไทยว่า โครงการยกระดับอุตสาหกรรมท่องเที่ยวไทยมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัย เป็นโครงการความร่วมมือของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กับกรมควบคุมโรค กรมอนามัย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ฯลฯ โดยนำมาตรการความปลอดภัยด้านสาธารณสุขผนวกกับมาตรฐานการให้บริการที่มีคุณภาพของสถานประกอบการ เพื่อสร้างความมั่นใจแก่นักท่องเที่ยวว่าทุกคนจะได้รับประสบการณ์ที่ดี มีความสุข และความปลอดภัยด้านสุขอนามัยจากสินค้าและบริการประเทศไทย โดยกิจการที่สามารถขอรับมาตรฐาน SHA ได้ มี 10 หมวด ได้แก่ 1. ภัตตาคาร/ร้านอาหาร 2. โรงแรม/ที่พัก และสถานที่จัดประชุม 3. นันทนาการและสถานที่ท่องเที่ยว 4. ยานพาหนะ 5. บริษัทนำเที่ยว 6. สุขภาพและความงาม 7. ท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติและศูนย์การค้า 8. กีฬาเพื่อการท่องเที่ยว 9. โรงละคร โรงมหรสพและการจัดกิจกรรม และ 10. ร้านค้าของที่ระลึกและร้านค้าอื่น ๆ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2

“มีการพูดคุยกับผู้นำชุมชนมีความสำคัญมาก จะมีการวางแผนรายปี ทางโรงเรียนหรือศูนย์ จัดคอร์สอบรม ก้อย่าง อยากให้คงเอกลักษณ์ไว้ ให้ความรู้เดิมกลับไปด้วย มีระบบระเบียบมากขึ้น ต้องวางแผนในเรื่องของรูปแบบผลิตภัณฑ์ แพคเกจแปลกใหม่ รูปแบบการนำเสนอของตัวแบรนด์ให้เด่นขึ้น เราจะสำรวจ ในการทำเกษตรอินทรีย์ มีอะไรเป็นจุดเด่น เช่น สวนโกโก้ ผลิตภัณฑ์อะไรบ้าง การเข้าถึง เฟซบุ๊ก เข้าคอร์สสุขภาพมีการวางแผนทั้งปี เว็บไซต์ และมีศูนย์ชมรม”

3. คุณภาพการบริการ เมืองไทยมีอัตลักษณ์ของแพทย์แผนไทยที่ชาติอื่นไม่มี ประกอบด้วยในแต่ละท้องถิ่น เช่น หนองคาย เชียงใหม่ เชียงราย ในแต่ละชุมชนมีภูมิปัญญา การนำสมุนไพรมาประกอบอาหาร มีภูมิประเทศที่เหมาะสม อัตลักษณ์ความเป็นไทยจุดเด่น เช่น ใบชา จังหวัดเชียงใหม่ มีสวนป่าสมุนไพร เก็บจากป่าเอามาใช้ สามารถดูแลนักท่องเที่ยวขึ้นพื้นฐาน อัตลักษณ์ที่ไม่มีใครสามารถลอกเลียนแบบได้ รวมถึง สถานที่ที่สวยงามได้เรียนรู้วิถี อัตลักษณ์แพทย์แผนไทย การดูแลรักษาที่ควรมี เช่น เรียนรู้ 1 ตำบล 1 ภูมิปัญญา และด้านคุณภาพบริการ เช่น ความไว้วางใจ สิ่งที่สามารถสัมผัสได้และการเอาใจใส่ ทั้งนี้ด้านราคการให้บริการนักท่องเที่ยวมีราคาถูก คุ่มค่าในการใช้จ่าย โดยมีจุดอ่อนบางสถานที่ที่ลอกเลียนแบบกันซึ่งส่งผลให้ไม่มีเสน่ห์และแข่งขันกันเอง ไม่ได้มีการพัฒนาเชิงคุณภาพหรือเชิงลึก เมืองไทยมีสมุนไพรที่เป็นจุดเด่น การบริการนักท่องเที่ยว อัตลักษณ์ความเป็นไทย มีปัญหาด้านระบบโลจิสติกส์ การเดินทางและการประชาสัมพันธ์ นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ไม่สามารถเดินทางเข้าไปได้ด้วยตนเอง นอกจากซื้อแพคเกจจากบริษัททัวร์ ซึ่งมีการพัฒนาแค่ส่วนปลายน้ำ หน่วยงานภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องบูรณาการการทำงานร่วมกันในแต่ละภาคส่วน ซึ่งมีหลายปัจจัยที่สามารถเชื่อมโยงกันได้ เช่น การสื่อสาร การตลาดและคุณภาพการให้บริการ เป็นต้น

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1

“สถานที่ให้บริการต้องแบ่งให้เป็นสัดส่วน ทั้งหญิงและชาย ควรแยกให้ชัดเจน บางแห่งแค่ผ้า màn กัน ต้องแยกชัดเจน การใช้ห้องหญิงและชายต้องถูกสุขอนามัย ส่วนที่เป็นสถานที่ใหญ่ ๆ ในแหล่งท่องเที่ยวต้องเข้าไปดูแล

ต้องเข้าไปแนะนำเขา การเปลี่ยนผ้า ล้างเท้า เช่น เราไปแช่น้ำแร่ พอนวดแล้ว เป็นสถานที่เปิดเกินไป การปูผ้าไม่ตั้ง ไม่เรียบ เช่น กะละมัง รองแช่เท้า ต้องเปลี่ยนต้องสะอาด ต้องล้างอุปกรณ์ให้สะอาด”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2

“คุณภาพการให้บริการ วัดได้จากการบริการที่ส่งมอบโดยผู้ให้บริการซึ่งอาจเป็นผู้ประกอบการหรือองค์การธุรกิจให้กับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หากการได้รับการจริงเหนือกว่าความคาดหวังจะส่งผลต่อความประทับใจและการกลับมาเที่ยวซ้ำอีกในอนาคต อย่างไรก็ตาม สิ่งสำคัญที่ทำให้การบริการมีคุณภาพสูง คือ การไม่ให้เกิดช่องว่าง (Gap) ระหว่างความคาดหวังของนักท่องเที่ยว”

4. ความได้เปรียบในการแข่งขัน ปัจจุบันการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยต้องเผชิญกับการแข่งขันที่รุนแรงมากขึ้นทั้งจากการแข่งขันกันเองภายในประเทศและจากประเทศภูมิภาคเอเชีย เนื่องจากหลายประเทศในภูมิภาคเอเชียต่างมีเป้าหมายที่จะพัฒนาให้ตนเองเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ของภูมิภาค ขณะเดียวกันการขยายตัวอย่างรวดเร็วของอุปสงค์การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยและความต้องการใช้บริการ โดยเฉพาะประเทศที่เป็นคู่แข่งสำคัญของไทย เช่น สิงคโปร์ มาเลเซีย และอินเดีย ประเทศเหล่านี้ต่างก็มีความได้เปรียบเสียเปรียบที่แตกต่างกัน แต่ยังคงอยู่ภายใต้การแข่งขันในเรื่องด้านราคา คุณภาพ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์และประสิทธิภาพ เป็นต้น

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1

“มีกิจกรรม เช่น การจัดงานโครงการแลนด์มาร์คนวดไทย มรดกแห่งภูมิปัญญาไทยสู่สากล เป็นศาสตร์ทรงคุณค่าที่สืบทอดกันมายาวนาน รวมถึง ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยที่จะช่วยในการบำบัด รักษาและผ่อนคลายจากอาการปวดเมื่อยต่าง ๆ จะเป็นการช่วยเหลือผู้ประกอบการและกลุ่มวิชาชีพนวดไทยให้มีรายได้แล้ว ยังเป็นการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา และต่อยอดผลิตภัณฑ์ การบริการ ส่งเสริมคุณค่าทางวัฒนธรรมไทย งานแลนด์มาร์คนวดไทย จะทำให้ชาวไทยและทั่วโลกได้เห็นและสัมผัสมรดกทางวัฒนธรรมแห่งภูมิปัญญาของไทย ร่วมเชิดชูเรื่องราวอันมีคุณค่าทุกมิติของความเป็นไทย ให้คนไทยได้ภาคภูมิใจ และส่งต่อเสน่ห์อัตลักษณ์ไทยไปสายตาของนานาชาติ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2

“กิจกรรมนวด กิจกรรมการเรียนการสอนของโรงเรียนที่สามารถมอบธรรมและได้ใบประกาศนียบัตร”

หลังจากสัมภาษณ์เชิงลึกผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากนักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการทางการแพทย์แผนไทย จำนวน 488 ชุด ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการนำเสนอผลจากการแจกแจงความถี่ของข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

	ข้อมูลทั่วไป	ความถี่ (n = 488)	ร้อยละ
เพศ	- ชาย	200	40.98
	- หญิง	288	59.02
อายุ	- ต่ำกว่า 20 ปี	4	0.82
	- 20-40 ปี	244	50.00
	- 41-60 ปี	208	42.62
	- มากกว่า 60 ปี	32	6.56
ระดับการศึกษา	- ต่ำกว่าปริญญาตรี	188	38.53
	- ปริญญาตรี	232	47.54
	- ปริญญาโท	64	13.11
	- ปริญญาเอก	4	0.82

	ข้อมูลทั่วไป	ความถี่ (n = 488)	ร้อยละ
อาชีพ	- นักเรียน/นักศึกษา	24	4.92
	- พนักงานบริษัท/รัฐวิสาหกิจ	120	24.59
	- รับราชการ	36	7.38
	- ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	180	36.88
	- ลูกจ้าง/รับจ้าง	122	25.00
	- ไม่ได้ประกอบอาชีพ	6	1.23
รายได้	- ต่ำกว่า 15,000 บาท/เดือน	70	14.34
	- 15,001-20,000 บาท/เดือน	146	29.92
	- 20,001-25,000 บาท/เดือน	80	16.39
	- 25,001-30,000 บาท/เดือน	82	16.80
	- 30,001-35,000 บาท/เดือน	30	6.15
	- 30,001-40,000 บาท/เดือน	16	3.28
	- มากกว่า 40,000 บาท/เดือน	56	11.48
	- ไม่มีรายได้	8	1.64
ประเภทของสื่อ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)	- เพื่อน	342	70.08
	- คนรู้จัก	220	45.08
	- การบอกต่อ	196	40.16
	- ประสบการณ์ท่องเที่ยวที่ผ่านมา	148	30.33
	- รายการทีวี	388	75.51
	- วิทยู	62	12.70
	- หนังสือพิมพ์	114	23.36
	- วารสาร	52	10.66
	- นิตยสาร	38	7.79
	- สื่ออินเทอร์เน็ต	222	45.49
สื่ออินเทอร์เน็ต (เลือกตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)	- ยูทูบ	190	38.93
	- เฟซบุ๊ก	360	73.77
	- เว็บไซต์	86	17.62
	- บล็อก	16	3.28
	- แอปพลิเคชัน	66	13.52
	- นิทรรศการ	102	20.90
สื่อประชาสัมพันธ์ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)	- ป้ายประชาสัมพันธ์	282	57.79
	- แผ่นพับ	74	15.16
	- บริษัททัวร์	106	21.72
	- ศูนย์ข้อมูลนักท่องเที่ยว	102	20.90

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง คือ ลูกค้าหรือผู้ที่มาใช้บริการของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ แผนไทย จำนวน 488 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง ร้อยละ 59 และเพศชาย ร้อยละ 41 โดยมีช่วงอายุระหว่าง 20-40 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาช่วงอายุระหว่าง 41-60 ปี ร้อยละ 42.6 และมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 6.6 ตามลำดับ ระดับการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 47.5 ต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 38.5 และปริญญาโท ร้อยละ 13.1 ตามลำดับ อาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ คิดเป็นร้อยละ 36.9 ลูกจ้าง/รับจ้าง ร้อยละ 25 และพนักงานบริษัท/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 24.6 ตามลำดับ รายได้ระหว่าง 15,001-20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ

29.9 รายได้ระหว่าง 25,001-30,000 ร้อยละ 16.8 และรายได้ระหว่าง 20,001-25,000 ร้อยละ 16.4 ตามลำดับ ในการรับรู้ข่าวสารด้านบริการของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยผ่านสื่อต่าง ๆ ได้แก่ สื่อบุคคล ได้แก่ รายการทีวี คิดเป็นร้อยละ 75.51 เพื่อน ร้อยละ 70.08 และคนรู้จัก ร้อยละ 45.1 ตามลำดับ สื่ออินเทอร์เน็ต เฟซบุ๊ก คิดเป็นร้อยละ 73.77 กูเกิล ร้อยละ 45.49 และยูทูบ ร้อยละ 38.93 ตามลำดับ สื่อประชาสัมพันธ์ ป้ายประชาสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 57.79 บริษัททัวร์ ร้อยละ 21.72 นิทรรศการและศูนย์ข้อมูลนักท่องเที่ยว ร้อยละ 20.90 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์คุณสมบัติทั่วไปของข้อมูลของตัวแปร โดยการพิจารณาจากค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของปัจจัยที่ส่งผลต่อความสนใจท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย

	ปัจจัย	Mean	S.D.	ระดับความสำคัญ
ด้านกิจกรรมในห่วงโซ่อุปทาน (SCA)	ด้านการขนส่งนักท่องเที่ยว (TT)	3.99	.722	มาก
	ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT)	3.89	.857	มาก
	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกทรัพยากร (RF)	3.90	.748	มาก
	ด้านโครงสร้างองค์กร (OS)	3.80	.738	มาก
	ด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร (PD)	4.08	.695	มาก
ด้านคุณภาพการบริการ (SVQ)	ความไว้วางใจ (RL)	4.14	.762	มาก
	สิ่งที่สามารถสัมผัสได้ (TG)	4.03	.833	มาก
	การเอาใจใส่ (EP)	4.08	.798	มาก
ด้านประสิทธิภาพ	ด้านการบริการลูกค้า (CS)	4.15	.761	มาก
ด้านโลจิสติกส์เชิงท่องเที่ยว (TLFP)	ด้านความปลอดภัย (ST)	4.05	.826	มาก
	ด้านความสามารถในการแข่งขัน (CT)	4.07	.778	มาก
ด้านความได้เปรียบในการแข่งขัน (CA)	ด้านราคา (PC)	4.15	.793	มาก
	ด้านคุณภาพ (QL)	4.14	.728	มาก
	ด้านนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (PI)	4.12	.779	มาก
	ด้านประสิทธิภาพ (EC)	4.20	.744	มาก

Note: SCA = Supply Chain Activities, SVQ = Service Quality, TLFP = Tourism Logistics Firm's Performance, CA = Competitive Advantage, RF = Resource Facility, OS = Organization Structure, PD = Herbal Product Development, RL = Reliability, TG = Tangible, EP = Empathy, CS = Customer Service, ST = Safety, CT = Competitiveness, PC = Price, QL = Quality, PI = Product Innovation, EC = Efficiency

สำหรับการแปลความหมายของผลการประเมินใช้ค่าเฉลี่ยของผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เกณฑ์ในการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นตามแนวของธานินทร์ ศิลปจารุ (2557) ซึ่งทำได้โดยการนำค่าเฉลี่ยของคะแนนผลประเมินมาเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยของเกณฑ์การแปลความหมาย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า นักท่องเที่ยวให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านกิจกรรมในห่วงโซ่อุปทาน (SCA) ในด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร (PD) ได้รับความสนใจมากที่สุดโดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.08 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .695, ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ (SVQ) ในด้านความไว้วางใจ (RL) ได้รับความสนใจมากที่สุดโดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.14 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .762, ปัจจัยด้านประสิทธิภาพด้านโลจิสติกส์เชิงท่องเที่ยว (TLFP) ในด้านการบริการลูกค้า (CS) ได้รับความสนใจมากที่สุดโดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.15 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

เท่ากับ .761 และปัจจัยด้านความได้เปรียบในการแข่งขัน (CA) ในด้านประสิทธิภาพ (EC) ได้รับความสนใจมากที่สุด โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.20 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .744 ตามลำดับ

ผลประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group)

หลังจากได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการเก็บแบบสอบถามจากนักท่องเที่ยว ผู้วิจัยนำผลมาจัดประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) รายละเอียดดังนี้

ผลการประชุมกลุ่มย่อย แนวทางการไปปรับใช้ในการพัฒนาห่วงโซ่อุปทานสำหรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย พบว่า ปัจจัยด้านกิจกรรมในห่วงโซ่อุปทาน ประสิทธิภาพด้านโลจิสติกส์เชิงท่องเที่ยว คุณภาพการบริการ ความได้เปรียบในการแข่งขัน มีจุดเด่นในด้านอัตลักษณ์ความเป็นไทยและมีความโดดเด่นในด้านสมุนไพรไทย และการนำของแต่ละภูมิภาค ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยเป็นความต้องการของนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและต่างชาติ การนำแผนไทยใน 5 ภูมิภาค มีอัตลักษณ์และมีเอกลักษณ์ที่โดดเด่นของแต่ละภูมิภาค ตัวอย่างเช่น ภาคเหนือ ชุดารับยาล้านนา “ตำยาหาญหรือญ้ย” เช่น การตอกเส้นบำบัดรักษา ภาคกลาง อัตลักษณ์ศูนย์กลางความเป็นไทย เช่น การนำแผนไทยแบบราชสำนัก ทำฤๅษีคัตตุน ภาคตะวันออก อัตลักษณ์การผสมผสานการนำแผนไทยและศาสตร์ของตะวันตก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อัตลักษณ์อารยธรรมอีสานบ้านเฮา เช่น การลากไขว้วินิจัยโรค และภาคใต้ชุดอัตลักษณ์การนำดั่งลัทธิสฤๅษะ เช่น การนำดั่งน้ำมัน เป็นต้น ในส่วนของด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงรณหรือที่พักมีการพัฒนาให้ได้มาตรฐานสากล เช่น มาตรฐาน ASEAN Spa Services Standard รวมถึง การพัฒนาที่พักสำหรับการท่องเที่ยวชุมชนที่ได้มาตรฐาน มีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะถิ่น การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยยังพบปัญหาความพร้อมของชุมชนในด้านการบริหารจัดการและด้านการประชาสัมพันธ์ที่ยังขาดความเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบของหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในพื้นที่ส่งผลให้ขาดศักยภาพในการพัฒนาการท่องเที่ยวและบริการให้เข้มแข็ง โดยมีลักษณะที่ต่างคนต่างทำ ดังนั้น การรวมกลุ่มและสร้างเครือข่ายของชุมชนด้านการท่องเที่ยวของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การเข้าถึงนักท่องเที่ยวจึงเป็นวิธีหนึ่งในการสร้างความร่วมมือระหว่างชุมชน ผู้ประกอบการในธุรกิจท่องเที่ยวหน่วยงานภาครัฐและเอกชน และสถาบันการศึกษา

ผู้วิจัยได้นำผลการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ที่ได้จากการสนทนากลุ่ม (Focus Group) มากำหนดแนวทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย โดยมีการบริหารจัดการและการดำเนินการที่สอดคล้องกับหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืนในสามมิติ ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม (United Nations World Tourism Organization, 2004) ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และสังเคราะห์ผลการวิจัยข้างต้น รวมถึงความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ เสนอแนวทาง 3 ด้าน รายละเอียด ดังต่อไปนี้

แนวทางที่ 1 การท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ทางสังคมด้านแพทย์แผนไทย

1. ขอบเขตเชิงพื้นที่ เช่น ระดับตำบล อำเภอหรือจังหวัดที่มีการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ทางแพทย์แผนไทย
2. โครงสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในพื้นที่ การอำนวยความสะดวก การเดินทาง ยานพาหนะที่จะไปแหล่งท่องเที่ยว ระบบเทคโนโลยีที่สามารถดูข้อมูลได้ เช่น แอปพลิเคชัน สแกนคิวอาร์โค้ดเพื่อดูข้อมูล เป็นต้น การรวมกลุ่มเครือข่ายและการจัดกิจกรรม เช่น กิจกรรมการปลูกสมุนไพรไทย กิจกรรมการเที่ยวสวนสมุนไพรเพื่อสร้างจิตสำนึกเกี่ยวกับการอนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว การเข้าถึงนักท่องเที่ยว การมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่น การสร้างความร่วมมือระหว่างผู้ประกอบการในธุรกิจท่องเที่ยวหน่วยงานภาครัฐและเอกชน สถาบันการศึกษา

3. เน้นเรื่องความปลอดภัยอาชีวอนามัยด้วยสถานการณ์โควิด 19 สร้างแนวมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัย โดยทำคู่มือและแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน เพื่อสร้างความมั่นใจท่องเที่ยวปลอดภัยเพื่อเตรียมความพร้อมของสถานที่ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเตรียมการให้เกิดการท่องเที่ยวโดยเฉพาะในประเทศ

แนวทางที่ 2 การท่องเที่ยวเชิงกิจกรรมทางการแพทย์แผนไทย ความปกติถัดไป “The Next Normal” เพื่อความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ

1. เน้นนักท่องเที่ยวกลุ่มเป้าหมายเชิงกิจกรรมทางการแพทย์แผนไทย ได้แก่ กลุ่มชาวไทย กลุ่มชาวจีน

2. เน้นสร้างงาน สร้างรายได้ เสริมสภาพคล่อง กระตุ้นการบริโภคของนักท่องเที่ยวผ่านการเดินทางภายในประเทศ

3. สร้างรายได้จากฐานนักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีศักยภาพในการใช้จ่ายสูง สร้างสมดุลเชิงโครงสร้างใหม่ เพื่อการท่องเที่ยวที่ยั่งยืน โดยมียุทธศาสตร์ 5R เป็นกลไกในการขับเคลื่อน ประกอบด้วย 1) Reboot กระตุ้นการเดินทางท่องเที่ยวในประเทศ 2) Rebuild ซ่อมสร้าง ปรับตัวสู่ความปกติใหม่ (New Normal) เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันระยะยาว พัฒนาสินค้าและบริการให้มีมูลค่าเพิ่มสูงขึ้น 3) Rebrand สื่อสารการตลาดด้วยภาพลักษณ์ใหม่ 4) Rebound กระตุ้นตลาดนักท่องเที่ยวต่างชาติให้ฟื้นกลับมาในระยะเวลาที่รวดเร็ว และ 5) Rebalance ปรับสมดุลใหม่เพื่อความยั่งยืน

4. กลยุทธ์ด้านการสื่อสารการตลาด สอดคล้องกับพฤติกรรมนักท่องเที่ยวกลุ่มชาวไทยและกลุ่มชาวจีน เน้นการสื่อสารถึงสถานที่ของแหล่งท่องเที่ยว บรรยากาศร่มรื่น สวยงาม สะอาด ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์ที่แปรรูปและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยเป็นสินค้าและบริการที่มีคุณภาพ มีประโยชน์ ได้มาตรฐาน การสื่อสารการตลาดสอดคล้องกับวิถีชีวิตควรสื่อสารไปยังนักท่องเที่ยวถึงความพิเศษในการได้เข้ามาท่องเที่ยวในสถานที่นั้น กลุ่มนักท่องเที่ยวตามอายุ ได้แก่ กลุ่มนักท่องเที่ยว กลุ่ม Gen Y (อายุระหว่าง 20-37 ปี) ควรสื่อสารถึงความแปลกใหม่ ความท้าทาย ภายใต้งบประมาณที่คุ้มค่าราคาไม่แพง กลุ่มนักท่องเที่ยว กลุ่มผู้บริโภครุ่นสูงวัย (Silver Age) ควรสื่อสารถึงความสุขในแบบเดิมที่เคยสัมผัสในอดีตภายใต้การดูแลและการใส่ใจในสุขภาพของผู้สูงอายุ และการเดินทางที่เข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว

5. วิถีความปกติใหม่ (New Normal) ต้องปรับตัว มีอุปกรณ์ยูวีโอโซน ใช้ทำความสะอาด ระยะห่างต่าง ๆ รูปแบบการบริการเปลี่ยนแปลง เช่น การให้บริการ 1 ชั่วโมง อย่างมาก ไม่เกิน 90 นาที ในช่วงโควิด ไม่เกิน 2 ชั่วโมง รูปแบบการเปลี่ยนแปลง เมนูสั้น ๆ นำอุปกรณ์เข้ามาช่วย เครื่องมือต่าง ๆ ไฟฟ้าเข้ามาช่วยขนาดตามแนวโน้มในปัจจุบัน การอบรม เข้ามาเพิ่มในร้านนวดแผนไทย เช่น อบรมการนวดแผนไทย อบรมในการบริการ จรรยาบรรณต่าง ๆ นักท่องเที่ยวมาพักผ่อนแล้วปลอดภัย ความสะอาด สุขอนามัย ข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข การใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อให้นักท่องเที่ยวเกิดความประทับใจและกลับมาเที่ยวหรือใช้บริการซ้ำ

แนวทางที่ 3 การท่องเที่ยวเชิงนิเวศด้านสมุนไพรอย่างยั่งยืน

1. กิจกรรมการท่องเที่ยวที่ผู้ประกอบการจัดขึ้นเพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยว โดยชุมชนเจ้าของพื้นที่ท่องเที่ยวส่วนใหญ่จะมีกิจกรรมหลัก ได้แก่ การนำชมสวนพืชสมุนไพร การสาธิตการปลูก การผลิตและการแปรรูป การให้บริการอาหาร และการขายผลผลิตพืชสมุนไพรให้ นักท่องเที่ยวได้ซื้อกลับ ทั้งนี้ กิจกรรมการนำชมสวน จะมีการจัดเตรียมผู้นำชุมชนสำหรับพานักท่องเที่ยวเดินชมสวนพืชสมุนไพร พร้อมทั้งบรรยายให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องแก่นักท่องเที่ยว บางพื้นที่ อาจมีการจัดเตรียมพาหนะในการพานักท่องเที่ยวชม เช่น รถจักรยาน รถเอวีที รถอีแต่น เป็นต้น

2. จัดทำแผนพัฒนาห่วงโซ่อุปทานของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย โดยครอบคลุมทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและสถาบัน/องค์กร อย่างเป็นรูปธรรม และหน่วยงานคอยติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

3. จัดกิจกรรมแพคเกจท่องเที่ยว สร้างแรงจูงใจให้กับนักท่องเที่ยว โดยเข้าร่วมกิจกรรมวันธรรมดา ที่ไม่ใช่วันหยุด มีกิจกรรมการเข้าร่วมกิจกรรม ปั่นจักรยานชมสวนสมุนไพรและมีมาตรการส่งเสริมการท่องเที่ยว

4. สร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มให้กับสินค้าและบริการบนฐานของทุนทางวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีเอกลักษณ์เฉพาะถิ่น ได้แก่ แหล่งอุทยานประวัติศาสตร์ เมืองมรดกโลก โบราณสถาน เมืองเก่า ย่านการค้า วิถีชีวิตลุ่มน้ำ สินค้าชุมชน อาหารไทยและแพทย์แผนไทย เพื่อนำมาสร้างสรรค์คุณค่าและมูลค่าผ่านองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยี และการออกแบบเพื่อสร้างสรรค์เป็นสินค้า รวมถึงการพัฒนากิจกรรมและบริการรูปแบบใหม่ ๆ ให้กับนักท่องเที่ยว

5. พัฒนาความร่วมมือด้านการท่องเที่ยวและกับภาคีเครือข่ายในระดับประเทศและต่างประเทศ

6. ปรับปรุงและพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน สาธารณูปโภค และสิ่งอำนวยความสะดวกในการท่องเที่ยวทางน้ำ ทั้งท่าเรือสำราญในประเทศไทยเพื่อปรับบทบาทของท่าเรือในประเทศจากท่าเรือ แวะพักเป็นท่าเรือหลัก และท่าเรืออื่น ๆ ที่ใช้สำหรับการท่องเที่ยวทางน้ำให้ได้มาตรฐาน ตลอดจนการบริหารจัดการท่าเรือทั้งในเรื่องความสะอาดและมาตรฐานด้านความปลอดภัย

7. พัฒนาแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับสถานการณ์การท่องเที่ยวที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วเพื่อรักษาระดับรายได้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทยให้อยู่ในระดับดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประเทศไทยต้องเร่งรัดการดำเนินงานเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับนักท่องเที่ยวต่อระบบการแพทย์และสาธารณสุขของไทย โดยพัฒนาบริการทางการแพทย์และอนามัย แบบครบวงจรสำหรับรองรับนักท่องเที่ยวและสร้างรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพวิถีใหม่ที่เอื้อต่อนักท่องเที่ยวต่างชาติ เช่น มาตรการวีซ่าประเภทพิเศษ (Special Tourist Visa: STV) ที่เป็นวีซ่าระยะยาวที่ภาครัฐ ออกให้เป็นกรณีพิเศษแก่นักท่องเที่ยวต่างชาติหลังจาก การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 19

8. ด้านการบรรลุเป้าหมาย แม้การดำเนินงานที่ผ่านมาจะมีจำนวนสถานประกอบการและผู้ให้บริการ ที่ได้รับมาตรฐานเพิ่มขึ้นค่อนข้างมาก แต่ยังมีสถานประกอบการและผู้ให้บริการด้านสุขภาพที่ยังไม่ได้รับมาตรฐานด้วยเช่นกัน จึงควรใช้โอกาสจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับมาตรฐานความสะอาดและสุขอนามัยของสถานประกอบการ โดยเฉพาะสถานประกอบการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในการจูงใจให้สถานประกอบการเร่งขอรับรองมาตรฐานจากหน่วยงานภาครัฐ ทั้งนี้หน่วยงานที่ให้มาตรฐานควรเร่งดำเนินการให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการและพัฒนาขีดความสามารถในการรับรองมาตรฐานให้ รวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นรวมทั้งควรมีแนวทางการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายที่ชัดเจนยิ่งขึ้นด้วย

9. พัฒนาเพื่อยกระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีมาตรฐานระดับสากลและสอดคล้องกับความต้องการของตลาดเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์ โดยการวิจัย พัฒนานวัตกรรมต่อยอดให้เกิดสินค้าใหม่ และการแปรรูปผลิตภัณฑ์ พร้อมสร้างความเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์การแพทย์แผนไทย

10. สร้างสรรค์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพรูปแบบใหม่บนพื้นฐานของทรัพยากรที่มีศักยภาพในการบำบัดฟื้นฟู รักษาสุขภาพ โดยใช้ความคิดสร้างสรรค์นวัตกรรม และเอกลักษณ์ความเป็นไทยในการให้บริการ พร้อมทั้งสร้างความหลากหลายของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากลและเชื่อมโยงกับกิจกรรมการท่องเที่ยวต่าง ๆ เช่น การใช้พุร้อน น้ำแร่ สปาโคลน เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นต้น

11. เสริมสร้างศักยภาพผู้ประกอบการและบุคลากรในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว เพื่อให้มีทักษะและองค์ความรู้ในธุรกิจตลอดห่วงโซ่อุปทานของการท่องเที่ยว ทั้งด้านการออกแบบ การวิจัยและพัฒนาการสร้างสรรค์นวัตกรรม เทคโนโลยี การบริหารจัดการธุรกิจและการตลาด เพื่อสร้างความแตกต่างและความโดดเด่นของสินค้าและบริการ ให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาดท่องเที่ยว

สรุปและอภิปรายผล

ปัจจัยด้านกิจกรรมในห่วงโซ่อุปทาน ประสิทธิภาพด้านโลจิสติกส์เชิงท่องเที่ยว คุณภาพการบริการ ความได้เปรียบในการแข่งขัน มีจุดเด่นในด้านอัตลักษณ์ความเป็นไทยและมีความโดดเด่นในด้านสมุนไพรไทยและการนวดของแต่ละภูมิภาค การนวดแผนไทยใน 5 ภูมิภาค มีอัตลักษณ์และมีเอกลักษณ์ที่โดดเด่นของแต่ละภูมิภาค ตัวอย่างเช่น ภาคเหนือ ชูตำรับยาล้านนา “ตำฮายาหรินุญชัย” ภาคกลาง อัตลักษณ์ศูนย์กลางความเป็นไทย ภาคตะวันออก อัตลักษณ์การผสมผสานการนวดแผนไทยและศาสตร์ของตะวันตกภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อัตลักษณ์อารยธรรมอีสานบ้านเฮาและภาคใต้ชูอัตลักษณ์การนวดลึงกาสะกู๋ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงแรมหรือที่พักมีการพัฒนาให้ได้มาตรฐานสากล เช่น มาตรฐาน ASEAN Spa Services Standard การประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวที่มีประสิทธิภาพ จึงควรเป็นการประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์และปัญหาของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในสังคมไทยอาจจะยังไม่เป็นที่รู้จักในบางพื้นที่ การอำนวยความสะดวก การเดินทาง ยานพาหนะที่จะไปแหล่งท่องเที่ยว ควรมีระบบเทคโนโลยีเข้าไปช่วย เช่น แอปพลิเคชันต่าง ๆ ด้านการท่องเที่ยวของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังมีปัญหาด้านความพร้อมของชุมชนในการบริหารจัดการ ขาดความเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบของหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในพื้นที่ ทำให้ยังขาดศักยภาพและเอกภาพในการพัฒนาการท่องเที่ยวและบริการให้เข้มแข็ง โดยมีลักษณะที่ต่างคนต่างทำ ดังนั้นการรวมกลุ่มเครือข่าย ชุมชนด้านการท่องเที่ยวของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การเข้าถึงนักท่องเที่ยวจึงเป็นวิธีหนึ่งในการสร้างความร่วมมือระหว่างผู้ประกอบการในธุรกิจท่องเที่ยว หน่วยงานภาครัฐและเอกชน สถาบันการศึกษา และนักท่องเที่ยวให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านกิจกรรมในห่วงโซ่อุปทาน (SCA) ในด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร (PD) ได้รับความสนใจมากที่สุด ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ (SVQ) ในด้านความไว้วางใจ (RL), ปัจจัยด้านประสิทธิภาพด้านโลจิสติกส์เชิงท่องเที่ยว (TLFP) ในด้านการบริการลูกค้า (CS) ได้รับความสนใจมากที่สุด และปัจจัยด้านความได้เปรียบในการแข่งขัน (CA) ในด้านด้านประสิทธิภาพ (EC) ได้รับความสนใจมากที่สุด ตามลำดับ

แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยการจัดการและการดำเนินการที่สอดคล้องกับหลักการพัฒนายั่งยืนในสามมิติ ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม เสนอ 3 แนวทาง ได้แก่ 1) การท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ทางสังคมด้านแพทย์แผนไทย 2) การท่องเที่ยวเชิงกิจกรรมทางการแพทย์แผนไทย ความปกติถัดไป “The Next Normal” เพื่อความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ และ 3) การท่องเที่ยวเชิงนิเวศด้านสมุนไพรอย่างยั่งยืน

ผลจากการวิเคราะห์พบว่า กิจกรรมในห่วงโซ่อุปทาน ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยมีความสำคัญ (Lee & Falahat, 2019) เนื่องจากสถานการณ์ปัจจุบันโอกาสทางการตลาดสำหรับผลิตภัณฑ์สมุนไพรจะมีอยู่มาก แต่ความท้าทายของผู้ประกอบการที่สำคัญ เช่น ความน่าเชื่อถือของผู้บริโภคที่มีต่อผลิตภัณฑ์ในแง่มุมต่าง ๆ โดยเฉพาะมาตรฐานการผลิต คุณภาพ ความปลอดภัย ดังนั้น การควบคุมการผลิตให้ได้คุณภาพและมาตรฐานเพียงพอที่จะสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภค/ซัพพลายเออร์ สำหรับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวกทรัพยากร มีสัญลักษณ์แจ้งข้อมูลให้นักท่องเที่ยวทราบ มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุหรือผู้พิการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Aliman et al. (2016) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มีต่อจุดหมายปลายทาง พบว่า นักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจกับการเยี่ยมชมเกาะ ภาพรวมของลึงกาวิอยู่ในตำแหน่งที่เป็นปลายทางการท่องเที่ยวที่จะดึงดูดแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่ดีสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านประสิทธิภาพด้านโลจิสติกส์เชิงท่องเที่ยว ปัจจัยที่มีความสำคัญ เช่น ด้านการบริการลูกค้า บุคลากรการแพทย์แผนไทยมีความรู้ ความสามารถในการทำงานและพัฒนางานแพทย์แผนไทยให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น โดยสอดคล้องกับงานวิจัยของ Debata et al. (2019) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ของการบริการในการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ พบว่า มิติการบริการมีอิทธิพลต่อการสร้างความภักดี ความเข้าใจที่เป็นธรรมชาติ การบริการสามารถช่วยด้านการดูแลสุขภาพเพื่อกำหนดกลยุทธ์ ปรับปรุงความ

พึงพอใจของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ด้านการบริการ ปัจจัยที่มีความสำคัญ เช่น ด้านสิ่งที่สามารถสัมผัสได้ สถานประกอบการมีความสะอาด ทันสมัย มีความพร้อมด้านการจัดสถานที่เพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ (Mulyana & Ayuni, 2019) ด้านความได้เปรียบในการแข่งขัน ปัจจัยที่มีความสำคัญ เช่น ด้านคุณภาพ การเข้าถึงบริการของผู้มาใช้บริการ รวมทั้งการอำนวยความสะดวกในการเดินทาง การปรับปรุงและแก้ไขกฎระเบียบที่เป็นอุปสรรคต่อการเดินทางข้ามแดนของนักท่องเที่ยว และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้ความรู้ เผยแพร่ข้อมูล และอำนวยความสะดวกในการเดินทางแก่นักท่องเที่ยว (Liao et al., 2017)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. หน่วยงานภาครัฐ ควรเข้ามามีส่วนในการผลักดันการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยและการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยนำข้อมูลพืชสมุนไพรที่มีศักยภาพในการนำมาใช้ประโยชน์ด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย ซึ่งประกอบด้วย ลักษณะ ประเภทสรรพคุณ และความโดดเด่นของทรัพยากรสมุนไพร การประเมินศักยภาพทรัพยากรสมุนไพรที่มีความโดดเด่นและมีศักยภาพในการแข่งขันที่เชื่อมโยงกับทรัพยากรการท่องเที่ยวประเภทเดียวกันและแนวทางในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อใช้ในธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพวิถีสมุนไพร ไปกำหนดนโยบายในการพัฒนาให้เป็นเมืองสมุนไพร โดยร่วมมือกับภาคเอกชนและบูรณาการกับชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม
2. ความสนใจนักท่องเที่ยวประกอบกับศักยภาพความสามารถและทรัพยากรด้านสมุนไพรที่โดดเด่นอื่น ๆ ภาคธุรกิจและชุมชนสามารถนำไปศึกษาต่อยอดและแปรรูปสมุนไพรออกจำหน่ายให้กับนักท่องเที่ยว เพื่อสร้างการรับรู้การท่องเที่ยววิถีสมุนไพร และดึงดูดให้นักท่องเที่ยวเข้ามาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพวิถีสมุนไพรเพิ่มขึ้น
3. ชุมชนการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยควรปรับปรุงคุณภาพและมาตรฐานการบริการ การสร้างเรื่องเล่า (Story Telling) ให้กับผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยววิถีสมุนไพรเพื่อเพิ่มความน่าสนใจของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพวิถีสมุนไพร เพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยว
4. การท่องเที่ยวที่เป็นหน่วยงานภาครัฐ เช่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานพัฒนาชุมชน สถาบันส่งเสริมวิชาชีพ สำนักงานท่องเที่ยวและกีฬา รวมถึงหน่วยงานภาครัฐอื่น ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย สามารถนำแนวทางในการจัดทำนโยบายเพื่อส่งเสริมและจัดการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยและการเชื่อมโยงกับธุรกิจการท่องเที่ยวไปบูรณาการกับหน่วยงาน เพื่อให้เกิดผลในเชิงปฏิบัติ
5. ภาคธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยควรเพิ่มการเจาะตลาดกลุ่มนักท่องเที่ยวเฉพาะ เช่น นักท่องเที่ยวเพื่อการศึกษา นักท่องเที่ยวที่ใช้ชีวิตแบบคนท้องถิ่น และการท่องเที่ยวที่เกี่ยวกับแหล่งธรรมชาติและวัฒนธรรมท้องถิ่น ที่มีความรับผิดชอบและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมตลอดจนวัฒนธรรมในท้องถิ่นนั้น โดยสามารถสร้างความคุ้นเคยที่ดีให้กับคนท้องถิ่นได้ด้วย เป็นต้น รวมถึงการรักษาส่วนแบ่งทางการตลาด ส่งเสริมการเดินทางซ้ำ รักษาความสัมพันธ์กับนักท่องเที่ยว เพื่อติดตามความเคลื่อนไหวของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. เพิ่มพื้นที่ในการศึกษาเพื่อค้นหาสมุนไพรที่มีศักยภาพ โดยการสำรวจสมุนไพรที่มีความโดดเด่นจากทุกจังหวัด และใช้เกณฑ์การประเมินศักยภาพและความโดดเด่นในการสำรวจ รวมทั้งศึกษาคุณสมบัติของสมุนไพรโดยการวิเคราะห์องค์ประกอบทางเคมี ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพร และประเมินคุณภาพ ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของสมุนไพรตามมาตรฐานสากล เพื่อนำไปพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่คุณภาพ มีอัตลักษณ์เฉพาะถิ่น มีศักยภาพทางการตลาด และสามารถตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยว

2. เพิ่มการศึกษาพฤติกรรมและความต้องการด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยของกลุ่มผู้สูงอายุหรือนักท่องเที่ยวต่างชาติ และควรมุ่งศึกษานักท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่มที่สนใจเรื่องการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยหรือทางสมุนไพร ซึ่งสามารถเพิ่มช่องทางการในการเก็บข้อมูลเพิ่ม เช่น การสอบถามในช่องทางออนไลน์เพื่อเข้าถึงกลุ่มนักท่องเที่ยวมากขึ้น

3. ศึกษาเชิงลึกเพื่อนำมาจัดทำแผนการตลาด กลยุทธ์ และช่องทางการตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย ได้แก่ เรื่องของรสนิยม สไตล์การท่องเที่ยว การใช้จ่าย รูปแบบการเดินทาง ช่วงเวลาการเดินทาง ของแต่ละกลุ่ม

4. ศึกษาต่อยอดการกำหนดเส้นทางการท่องเที่ยว กิจกรรมการท่องเที่ยว แผนการตลาดและการสื่อสารการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทยมาผนวกและเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวอื่น ๆ ที่เป็นที่ยอมรับในแต่ละภาค เพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวและเป็นการสร้างการรับรู้ให้กับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์แผนไทย

เอกสารอ้างอิง

- กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ. (2554). *ธุรกิจบริการ : สปป.ลาวและนวดไทย*. นนทบุรี: กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2562). *รายงานผลการวิจัยและสำรวจข้อมูลด้านบริการสุขภาพและบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพของไทยประกอบการจัดทำศูนย์ข้อมูลรองรับนโยบาย Medical Hub*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ทันใจ.
- กอบกาญจน์ วัฒนวรางกูร. (2558). *ท่องเที่ยวชุมชนไทย มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน*. สืบค้น 10 มกราคม 2565, จาก https://tattourismjournal.files.wordpress.com/2016/01/7_tourism_forum_2016.pdf
- บุญเรียง ขจรศิลป์. (2543). *วิธีวิจัยทางการศึกษา* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: พี.เอ็น.การพิมพ์.
- พุทธชาติ ลุนคำ, และระชนู เลียงจันทร์. (2564). *Research Intelligence: ธุรกิจท่องเที่ยวและโรงแรมหลัง COVID-19*. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยกรุงศรี. สืบค้น 10 มกราคม 2565, จาก <https://www.krungsri.com/th/research/research-intelligence/ri-future-of-tourism-21>
- สำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2563). *รายงานภาวะเศรษฐกิจการท่องเที่ยว : COVID-19 กับผลกระทบต่อการท่องเที่ยวไทย ปีที่ 1 ฉบับที่ 4 กรกฎาคม - กันยายน 2563*. กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา.
- Aliman, N. K., Hashim, S. M., Wahid, S. D. M., & Harudin, S. (2016). Tourists' Satisfaction with a Destination: An Investigation. *International Journal of Marketing Studies*, 8(3), 173-188.
- Bag, S., Gupta, S., & Luo, Z. (2020). Examining the role of logistics 4.0 enabled dynamic capabilities on firm performance. *The International Journal of Logistics Management*, 31(3), 607-628.
- Cochran, W. G. (1953). *Sampling Techniques*. New York: John Wiley & Sons.
- Debata, B. R., Patnaik, B., Mahapatra, S. S., & Sree, K. (2019). Interrelations of service quality and service loyalty dimensions in medical tourism. *Benchmarking: An International Journal*, 22(1), 18-55.
- Delic, M., Eysers, D. R., & Mikulic, J. (2019). Additive Manufacturing: Empirical Evidence for Supply Chain Integration and Performance from the Automotive Industry. *Supply Chain Management: An International Journal*, 24(5), 604-621.

- Lee, Y. Y., & Falahat, M. (2019). The Impact of Digitalization and Resources on Gaining Competitive Advantage in International Markets: The Mediating Role of Marketing, Innovation and Learning Capabilities. *Technology Innovation management review*, 9(11), 26-38.
- Liao S. H., Hu, D. C., & Ding, L. W. (2017). Assessing the influence of supply chain collaboration value innovation, supply chain capability and competitive advantage in Taiwan's networking communication industry. *International Journal of Production Economics*, 191, 143–153.
- Mulyana, A., & Ayuni, D. (2019). Applying Service Quality Model as a Determinant of Success in E-learning: The Role of Institutional Support and Outcome Value. *Review of Integrative Business and Economics Research*, 8(1), 145-159.
- United Nations World Tourism Organization. (2004). *Concepts & definitions: Sustainable development of tourism conceptual definition*. Retrieved January 10, 2022 Retrieved from https://www.unwto.org/frameset/frame_sustainable.html