

Received: 06-01-2021

Revised: 23-03-2021

Accepted: 25-03-2021

การปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานของกลุ่มธุรกิจโรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติ  
ในเขตกรุงเทพมหานคร หลังจากวิกฤตการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19  
Adjustments of Operating Guidelines of the International Hotel Chains in  
Bangkok After the Crisis of the COVID-19 Outbreak

ระชานนท์ ทวีผล<sup>1</sup>Rachanon Taweephol  
rachanon@ms.su.ac.thภฤศญา ปิยนุสรณ์<sup>2</sup>Phrutsaya Piyanusorn  
phrutsaya@ms.su.ac.th

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาระบบสุขภาพที่ส่งผลต่อความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำในโรงแรมเครือข่ายนานาชาติ และ (2) ศึกษาผลกระทบและการปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานของกลุ่มธุรกิจโรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร หลังจากวิกฤตการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 งานวิจัยนี้ เป็นการวิจัยและการพัฒนาด้วยเทคนิคการวิจัยแบบผสมผสาน โดยการแจกแบบสอบถามกับกลุ่มผู้รับบริการชาวไทย จำนวน 400 ชุด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุคูณ จากนั้นเข้าสู่การสัมภาษณ์เชิงลึกของผู้บริหารระดับกลางจากโรงแรมเครือข่ายทั้ง 9 กลุ่มในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 16 คน ร่วมกับการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม โดยใช้วิธีวิทยาการสร้างทฤษฎีฐานราก ผลการศึกษาพบว่า (1) ระบบสุขภาพ ด้านนโยบายและธรรมาภิบาล ด้านสารสนเทศ และด้านการให้บริการ ส่งผลต่อความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำในโรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติ (2) จากวิกฤตของการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ทำให้เกิดการยกเลิกการจองเป็นจำนวนมาก ผลกระทบทำให้รายได้ของโรงแรมลดลง ผู้ให้บริการจำนวนมากถูกพักการปฏิบัติงาน และการปิดกิจการเป็นการชั่วคราว สำหรับการปรับเปลี่ยนแนวทางทิศทางการดำเนินงานได้นำมาตรการของรัฐบาลและมาตรฐานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาเป็นเงื่อนไขการให้บริการที่ความปลอดภัยในระดับที่สูงขึ้น รวมทั้งการปรับเปลี่ยนกลุ่มเป้าหมายและการวิเคราะห์ข้อมูลทางพฤติกรรมของผู้รับบริการภายในประเทศ เพื่อให้เกิดการปรับโครงสร้างของรายได้ในช่วงการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่อาจเกิดขึ้นอีกครั้ง

**คำสำคัญ:** แนวทางการดำเนินงาน, โรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติ, เชื้อไวรัสโควิด-19

<sup>1</sup> สาขาวิชาการจัดการโรงแรม คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร

Hotel Management Department, the Faculty of Management Science, Silpakorn University.

<sup>2</sup> สาขาวิชาการจัดการโลจิสติกส์ระหว่างประเทศ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร

International Logistic Management Department, the Faculty of Management Science, Silpakorn University

### Abstract

This research aimed (1) to study the health system affecting the intention of returning to use services in international hotel chains, and (2) to study the impacts and adjustments of operating guidelines of the international hotel business group in Bangkok after the crisis of the COVID-19 virus outbreak. This research was the research and development research using Mixed Method Research by distributing questionnaires to 400 samples of a group of Thai customers. Statistics for data analysis were the percentage, mean, standard deviation, and multiple regression analysis and in-depth interviews with 16 middle line managers from 9 international hotel chains in Bangkok using the grounded theory methodology. The results found that (1) health system in terms of policy, governance, information, and service provision affect the intention of returning to use the services in the international hotel chains. The crisis from the virus has caused many cancellations. The impact has decreased the revenue of the hotel. Many service providers have been suspended from jobs and temporary lockout of business. For modifying the hotel direction, they have to apply measurement government and the standards of relevant agencies as a condition of service at a higher level of safety, including target group adjustments and behavioural analysis of domestic clients to achieve income restructuring during surveillance of the outbreak of the virus again.

**Keywords:** operating guideline, international hotel chains, covid-19

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเติบโตของอุตสาหกรรมบริการและการท่องเที่ยวยังคงเป็นความหวังที่จะสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศทั้งทางตรงและทางอ้อมของประเทศไทย คิดเป็นร้อยละ 9.2 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมเศรษฐกิจภายในประเทศ คาดการณ์ว่าจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องถึงร้อยละ 6.7 ภายในปี พ.ศ. 2570 นำไปสู่การจ้างงานในแต่ละกลุ่มธุรกิจบริการมากกว่าร้อยละ 9.5 หรือคิดเป็นมูลค่าประมาณ 2.7 ล้านล้านบาท สำหรับโอกาสที่จะเกิดขึ้นกับประเทศไทยสะท้อนได้จากปริมาณนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำนวนมากกว่า 1,000 ล้านคน โดยนักท่องเที่ยวจีนเดินทางเข้ามาท่องเที่ยวภายในประเทศไทยมากที่สุด มีจำนวนมากกว่า 9.2 ล้าน ประกอบกลุ่มสายการบินต้นทุนต่ำที่มาพร้อมกับจำนวนนักท่องเที่ยวกลุ่มตลาดใหม่ ที่เป็นชนชั้นกลางเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด (กรมการท่องเที่ยว, 2561) ในขณะที่กระแสความนิยมของการท่องเที่ยวสากลได้อธิบายทิศทางภายในปี พ.ศ. 2573 หน่วยงานงานของรัฐบาลในหลายประเทศ รวมทั้งประเทศไทยจะร่วมกันสร้างยุทธศาสตร์ทางการท่องเที่ยวแบบใหม่ด้วยการเรียนรู้พฤติกรรมของนักท่องเที่ยวจากฐานข้อมูล พร้อมกับการพัฒนาตามแผนแม่บทเมืองอัจฉริยะที่มีความทันสมัยที่จะยกระดับความปลอดภัยของเมืองด้วยเทคโนโลยี เชื่อมโยงระบบคมนาคมขนส่งภายในตัวเมือง และแหล่งท่องเที่ยวใกล้เคียงทั้งถนน รางรถไฟ และสนามบิน เพื่อการอำนวยความสะดวกสบายแก่การรองรับนักท่องเที่ยวจากทั่วทุกมุมโลก (ไซมอน เอครอยด์, 2563)

จะเห็นได้ว่าโอกาสทางการเติบโตของอุตสาหกรรมบริการและการท่องเที่ยวของประเทศไทย คาดว่าจะมีแนวโน้มการเติบโตได้อย่างต่อเนื่องจนกระทั่ง การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 หรือเชื้อไวรัสโควิด-19 (COVID-19) จากเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน โดยการติดเชื้อมาจากคนสู่คนผ่านการไอ จาม และการสัมผัสสารคัดหลั่ง ในช่วงต้นเดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 มีจำนวนยอดผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตเพิ่มสูงขึ้นใน 114 ประเทศทั่วโลก สร้างความหวาดกลัวของประชาคมโลกและนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเดินทางที่ให้ความสำคัญกับการรักษาระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ลดกิจกรรมการพบปะซึ่งกันและกัน รวมทั้งการไม่เดินทางไปในพื้นที่ที่มีผู้คนเป็นจำนวนมาก ซึ่งจะเป็นอีกหนึ่งวิธีการป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัสดังกล่าวในระดับเบื้องต้นจนกว่าจะมีประเทศหรือหน่วยงานใดก็ตามที่สามารถ

พัฒนาวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสได้สำเร็จ (กนกพรพรรณ อรรถนสกุล, รุจิรัตน์ โชติช่วงสถาพร และสุธาสินี เลิศวัชรสารกุล, 2563) จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นของไวรัสโคโรนา COVID-19 ยังส่งผลกระทบต่ออุตสาหกรรมบริการและการท่องเที่ยวทั่วโลก ในหลายประเทศทางรัฐบาลได้มีมาตรการยกเลิกการนำเข้านักท่องเที่ยวต่างชาติ โดยเฉพาะจำนวนเที่ยวบินยุติการบินข้ามภูมิภาคและในบางประเทศที่กลายเป็นพื้นที่ต้องห้าม ประกอบกับนโยบายของสภาการเดินทางและการท่องเที่ยวโลก (World Travel and Tourism Council: WTTC) ได้มีการประเมินว่า ธุรกิจบริการต่างๆ จะสูญหายไปประมาณร้อยละ 16 คิดเป็นร้อยละ 50 ล้านตำแหน่งงาน (กองบรรณาธิการรอยช้อออนไลน์, 2563)

ในขณะเดียวกันจากผลการสำรวจเกี่ยวกับสถานการณ์ของธุรกิจโรงแรมเครือข่ายสากลรายใหญ่ ที่มีจำนวนห้องพักมากกว่า 1.4 ล้านห้อง รวมทั้งยังมีพนักงานมากถึง 175,000 คน กำลังเข้าสู่การออกแนวทางสำหรับการเตรียมพนักงานลูกจ้างมีจำนวนมากว่าหมื่นอัตรา จากการเริ่มต้นการปิดบริการโรงแรมในเครือข่ายตั้งแต่มีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ช่วงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา เริ่มตั้งแต่พนักงานตำแหน่งผู้จัดการระดับสูงไปจนถึงพนักงานระดับปฏิบัติการทุกๆ แผนก เพื่อเป็นการรักษาต้นทุนการบริหารด้านอัตราค่าจ้างคนในช่วงที่นักท่องเที่ยวยังไม่กล้าตัดสินใจออกเดินทาง ในช่วง 12 -24 เดือนต่อจากนี้ไป (ธงชัย ชลศิริพงษ์, 2563) เช่นเดียวกับที่ทางสมาคมโรงแรมไทยได้นำเสนอแนวทางไปยังประธานสภาหอการค้ากับนายกรัฐมนตรี เพื่อให้รัฐบาลประกาศให้ทางโรงแรมปิดกิจการชั่วคราวด้วยเหตุสุดวิสัยตามมาตรา 79/1 โดยทางสำนักงานประกันสังคมจะจ่ายเงินชดเชยการว่างงานในอัตราร้อยละ 50 ของการจ้างงานเป็นเวลา 180 วัน สามารถช่วยเยียวยาให้กับกลุ่มผู้ประกอบการที่ลดภาระรายจ่ายที่จะเกิดขึ้น สำหรับผลสำรวจความต้องการในการปิดโรงแรมทั่วประเทศไทยมีจำนวน 123 แห่ง สำหรับโรงแรมในเขตกรุงเทพมหานครมีจำนวนมากกว่า 52 แห่ง และคาดการณ์ว่าจะยังคงเพิ่มจำนวนมากขึ้นจนกว่าการแพร่ระบาดจะสิ้นสุดลง (ไทยรัฐฉบับพิมพ์, 2563)

อย่างไรก็ตามทางหน่วยงานของรัฐยังคงเดินหน้าด้วยการเพิ่มมาตรการที่เข้มงวด ในการควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 นำไปสู่การดำเนินชีวิตวิถีปกติใหม่ (New Normal) ซึ่งยังมีส่วนเกี่ยวข้องกับความเป็นไปได้ของสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับอุตสาหกรรมบริการและการท่องเที่ยวของประเทศไทย เริ่มต้นจากการรองรับกลุ่มนักท่องเที่ยวชาวจีนที่ต้องการออกเดินทางมายังประเทศไทยเป็นจำนวนมาก เนื่องจากประเทศไทยเป็นอีกหนึ่งจุดหมายปลายทางที่ต้องการมาเยือนมากที่สุด จากผลสำรวจความต้องการในการเดินทางข้ามประเทศ พร้อมกับการเข้าสู่สังคมไร้เงินสดเพื่อลดโอกาสสัมผัสบัตรที่เป็นอีกหนึ่งพาหะของเชื้อไวรัส โดยในภาพรวมของผู้ประกอบการโรงแรมควรมีการเพิ่มเติมรูปแบบการบริการที่ส่งเสริมสุขภาพและความงาม เพื่อให้สอดคล้องกับ New Normal ตลอดจนกลุ่มของธุรกิจบริการประเภทกีฬาและสถานบันเทิง รวมทั้งโรงละครหรือโรงภาพยนตร์ยังคงให้บริการภายใต้เงื่อนไข Social Distancing ที่ยังคงอยู่ ตลอดจนการนำไปสู่การเพิ่มอัตราค่าบริการที่จะช่วยคัดกรองผู้รับบริการในกลุ่มผู้มีรายได้สูงหรือกลุ่มนักท่องเที่ยวที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น (มิ่งสรรพ์ ขาวสอาด, 2563) ในขณะที่การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยนำเสนอหลักการฟื้นฟูอุตสาหกรรมท่องเที่ยวและบริการภายในหลังระยะเวลา 5 - 18 เดือนหลังจากการสิ้นสุดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ภายใต้แนวคิด “ซ่อม สร้าง” ลดผลกระทบต่อผู้ประกอบการควบคู่กับการฟื้นฟูทรัพยากรทางการท่องเที่ยว โดยแบ่งออกเป็น 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ (1) การช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบตั้งแต่ผู้ประกอบการกลุ่มเปราะบางในห่วงโซ่อุปทาน รวมถึงนักท่องเที่ยวที่ยังตกค้างอยู่ภายในประเทศ (2) การเตรียมความพร้อมส่งเสริมการท่องเที่ยวเมื่อสถานการณ์กลับมาเป็นปกติ และ (3) การสนับสนุนรัฐบาลในการฟื้นฟูเศรษฐกิจของประเทศผู้ประกอบการแต่ละประเภท เพื่อให้ระบบเศรษฐกิจของไทยยังสามารถเดินหน้าต่อไปได้อย่างมีคุณภาพ (ยุทธศักดิ์ สุภสร, 2563)

นอกจากนี้ การปรับตัวของธุรกิจโรงแรมเครือข่ายระดับสากลรายใหญ่จะหลีกเลี่ยงผลกระทบจากเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ด้วยการสร้างตราสินค้าที่ให้นักท่องเที่ยวรับรู้ได้ถึงความปลอดภัย มีพื้นที่ที่สะอาด และเมื่อเข้าพักแล้วจะได้รับการบริการสามารถช่วยลดการหดตัวและฟื้นฟูสภาพทางเศรษฐกิจได้ถึงร้อยละ 20.35 หรือคิดเป็น 1-3 แสนล้านบาท ในระหว่างการแพร่ระบาดด้วยการเปลี่ยนห้องพักเพื่อเป็นสถานที่สำหรับการเข้าพักรักษาของกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ หรือกระทำการปรับเปลี่ยน

สถานที่กักตัวผู้เฝ้าระวังการติดเชื้อไวรัส (บิลล์ ไฮเนคกี, 2563) รวมทั้งการปรับเปลี่ยนวิธีการเอาตัวรอดของธุรกิจโรงแรม หลังจากที่พฤติกรรมของนักท่องเที่ยวที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม จึงต้องมีการให้หันมาทำการตลาดแบบแรงดึงดูด (Content Marketing) พร้อมกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์อย่างยูทูบ (YouTube) เพื่อเป็นโอกาสในการสร้างรายได้จากค่าโฆษณาอีกด้วย และการนำเทคโนโลยีภาพเสมือนจริง (Virtual) เพื่อนำเสนอสภาพแวดล้อมของโรงแรมและห้องพัก ผู้รับชมจะเห็นรายละเอียดของสถานที่จริงก่อนตัดสินใจสำรองห้องพัก อีกทั้งผู้ประกอบการโรงแรมจะต้องมองหาช่องทางขายแบบใหม่ที่สามารถครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายของกลุ่มประเทศที่มีลักษณะที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ที่ใกล้เคียงกันกับประเทศไทยก่อนเป็นอันดับแรก เนื่องจากหลังจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 ยังมีนักท่องเที่ยวจำนวนมากที่ต้องการเดินทางข้ามประเทศแต่ยังคงหลีกเลี่ยงการเดินทางบินข้ามทวีป (บิล เกตส์, 2563) จะเห็นได้ว่าสิ่งสำคัญของกลุ่มผู้ประกอบการโรงแรมในประเทศไทยจะต้องเร่งดำเนินการสร้างความมั่นใจเพื่อแสดงให้เห็นว่า ธุรกิจโรงแรมของตนเองนั้นมีความปลอดภัยจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 โดยได้รับการสนับสนุนภายใต้มาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัยเพื่อนักท่องเที่ยว และมาตรฐานของสินค้าเพื่อการท่องเที่ยว ภายใต้ตราสัญลักษณ์ SHA (Amazing Thailand Safety and Health Administration) ที่เป็นมาตรฐาน ภายใต้ปรัชญาการเดินทางมายังประเทศไทยแล้วจะปลอดภัย อีกทั้งเมื่อเดินทางกลับนักท่องเที่ยวยังจะได้รับความปลอดภัยกลับไปด้วย โดยทางผู้ประกอบการและผู้ให้บริการการปฏิบัติตามมาตรการตรวจประเมินและยึดถือแนวทางการปฏิบัติที่จะช่วยเสริมสร้างความมั่นใจแก่ด้านสุขอนามัยและความปลอดภัย สำหรับนักท่องเที่ยวในฐานะผู้รับบริการ จะก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในบริการจากธุรกิจและการสัมผัสการท่องเที่ยววิถีใหม่ New Normal (การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2563)

ตามที่ได้กล่าวมาพบ ว่า ธุรกิจโรงแรมเป็นหนึ่งในองค์ประกอบของอุตสาหกรรมบริการและการท่องเที่ยวที่ได้รับผลกระทบจากวิกฤตการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่ประชาคมโลกกำลังเผชิญหน้าอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ กิจกรรมการเดินทางท่องเที่ยวทุกรูปแบบ ที่จะต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในพื้นที่สาธารณะมีเหตุจำเป็นต้องหยุดชะงักลงอย่างกระทัน เนื่องจากมนุษย์เป็นพาหะในการแพร่เชื้อโรคดังกล่าวได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งนั่นหมายความว่าทางโรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติในประเทศไทยจะต้องสูญเสียรายได้จากนักท่องเที่ยวเป็นจำนวนมากตลอดระยะเวลาการแพร่ระบาด ที่ไม่สามารถประเมินระยะเวลาการสิ้นสุดได้ ทางผู้ประกอบการโรงแรมจำนวนไม่น้อยตัดสินใจปิดกิจการชั่วคราวเพื่อเป็นการลดต้นทุนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในแต่ละเดือน เนื่องจากโรงแรมเครือข่ายนานาชาติมีงบประมาณทั้งด้านของสาธารณูปโภคและค่าบริหารแฟรนไชส์หรือแม้กระทั่งทางเลือกที่จะปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการห้องพักไปสู่การดำเนินธุรกิจในรูปแบบอื่นๆ เช่น บริการส่งอาหารถึงที่พักอาศัย บริการที่พักรักษาพยาบาลผู้ป่วยและการเฝ้าสังเกตอาการ การจัดกิจกรรมส่งเสริมการขายสำหรับผู้ที่ต้องการทำงานที่บ้าน เป็นต้น รวมทั้งการศึกษามาตรการในการดูแลรักษาความปลอดภัยด้วยการป้องกันภายใต้เงื่อนไขของรัฐบาลไทย ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา การปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานของกลุ่มธุรกิจโรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร หลังจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 สามารถนำไปใช้ในการยกระดับมาตรฐานของกระบวนการจัดการของโรงแรมให้มีความน่าเชื่อถือแก่ผู้รับบริการ และทราบถึงผลกระทบที่เกิดจากการแพร่ระบาดของไวรัส โดยสามารถเรียนรู้การกำหนดแนวทางการพัฒนาโรงแรมในการแก้ไขข้อจำกัดการให้บริการให้สอดคล้องกับรูปแบบการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ ที่แตกต่างไปจากพฤติกรรมดั้งเดิม อีกทั้งโรงแรมเครือข่ายสามารถสร้างรายได้อย่างต่อเนื่องท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากวิกฤตการณ์ที่ไม่สามารถควบคุมได้

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระบบสุขภาพที่ส่งผลต่อความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำในโรงแรมเครือข่ายนานาชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร หลังจากวิกฤตการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19
2. เพื่อศึกษาผลกระทบและการปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานของกลุ่มธุรกิจโรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร หลังจากวิกฤตการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19

### นิยามศัพท์

**โรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติ** หมายถึง การร่วมลงทุนธุรกิจที่พกระหว่างประเทศมีหลักการบริหารภายใต้ตราสินค้าเดียวกันผู้ให้สิทธิ์ โดยในแต่ละเครือข่ายจะมีให้เลือกตั้งแต่ระบบท้องถิ่นหรือระดับสากล ช่วยเพิ่มความมีระเบียบในการจัดการทรัพยากรต่างๆ ภายในโรงแรมให้มีมาตรฐานตามตัวชี้วัดที่ตราสินค้ากำหนดตามเงื่อนไขสัญญา

**การจัดการวิกฤต** หมายถึง การสร้างความต่อเนื่องทางธุรกิจด้วยการเฝ้าระวังวิกฤตที่เกิดขึ้นจากมูลเหตุต่างๆ เช่น ภัยธรรมชาติ โรคระบาด การก่อการร้าย เป็นต้น ซึ่งผู้ประกอบการต้องมีการกำหนดแนวทางการจัดการความเสี่ยงในเชิงการปฏิบัติที่มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรมสามารถนำไปใช้ไปประยุกต์ได้

**เชื้อไวรัสโควิด-19** หมายถึง โรคระบาดที่มีสาเหตุมาจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ที่มีผลต่อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันระดับรุนแรง ถูกค้นพบครั้งแรก ณ มณฑลหูอัน ประเทศจีน ทางองค์การอนามัยโลกได้ประกาศ พร้อมกำหนดที่มาโดยจำแนกตามลำดับตัวอักษร CO ย่อมาจากคำว่า Corona ส่วนตัวอักษร V ย่อมาจากคำว่า Virus และตัวอักษร D ย่อมาจากคำว่า Disease เชื้อไวรัสโควิด-19 หรือ COVID-19 การติดเชื้อทางตรงจากการสัมผัสละอองฝอยของผู้ติดเชื้อผ่านการไอ จามเพียงครั้งเดียว รวมทั้งการสัมผัสทางอ้อมจากสารคัดหลั่งจากผู้ติดเชื้อบนพื้นผิวของวัสดุหรืออุปกรณ์ต่างๆ ในพื้นที่สาธารณะแต่ละแห่ง

### ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ทราบถึงการจัดการระบบสุขภาพของโรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติ ในเขตกรุงเทพมหานครแต่ละด้าน เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงการให้บริการมีมาตรฐานให้ห่างไกลจากเชื้อไวรัสโควิด-19 และยังกระตุ้นการรู้ให้เกิดการกลับมาใช้บริการซ้ำของกลุ่มผู้รับบริการในครั้งต่อไป
2. ทราบถึงผลกระทบและอุปสรรคที่เกิดจากภาวะวิกฤตของเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่เป็นปัจจัยภายนอกองค์กร รวมทั้งรับทราบถึงวิธีการปรับตัวของผู้ให้บริการตามมาตรฐานของโรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติที่ใช้รับมือกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นผ่านมุมมองของผู้บริหาร
3. ทราบถึงการปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานของกลุ่มธุรกิจโรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติที่สอดคล้องกับบริบทการบริการแบบ New Normal เพื่อนำไปสู่การพัฒนากลยุทธ์ทางการจัดการผ่านวิวิธนาการสร้างทฤษฎีฐานรากสามารถรองรับการแพร่ระบาดใหม่ของเชื้อไวรัส หรือการอุบัติของโรคระบาดใหม่ที่ประชาคมโลกอาจเผชิญในอนาคตได้อย่างปลอดภัย

### วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) ด้วยเทคนิคการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ผ่านวิธีการค้นหาความรู้ความจริงที่มีลักษณะของการชี้วัดวัดได้ สามารถจำแนกเป็นตัวเลขที่บ่งบอกถึงความแตกต่างของชุดข้อมูล ร่วมกับเทคนิคการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผ่านวิธีการนำเสนอข้อมูลจากการให้ความหมายตามมุมมองของแต่ละบุคคลในขอบเขตพื้นที่การศึกษา (วัลนิกา ฉลากบาง, 2560) เพื่อใช้เป็นหลักการทำวิจัยและสามารถกำหนดการศึกษาเป็น 2 ขั้นตอนประกอบด้วย

1. การศึกษาระบบสุขภาพที่ส่งผลต่อความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำในโรงแรมเครือข่ายนานาชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร หลังจากวิกฤตการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณด้วยการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression) โดยกำหนดเป็นขั้นตอนย่อยดังต่อไปนี้

#### 1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้รับบริการชาวไทยที่เข้าพักอาศัยแบบรายวันในโรงแรมเครือข่ายนานาชาติในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปี มีจำนวน 10,413,258 คน อ้างอิงจากข้อมูลของกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาที่แสดงข้อมูลสรุปสถานการณ์การเข้าพักรวม เดือนมกราคม - ตุลาคม 2563 โดยใช้การคำนวณขนาดกลุ่มประชากรตัวอย่างเพื่อการวิจัยค่าเฉลี่ยประชากรของ Yamane ด้วยการเลือกขนาดค่าความคาดเคลื่อน หรือ e เท่ากับ 5% หรือ 0.05 ควบคู่กับตารางสำเร็จรูป ที่พิจารณาประชากรที่ใช้ในการศึกษาตั้งแต่จำนวน 100,000 คนขึ้นไป จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน (Yamane, 1973) จากนั้นผู้วิจัยได้ใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบโควตาพื้นที่ฝั่งพระนครและฝั่งธนบุรีกลุ่มละเท่าๆ กัน ร่วมกับการสุ่มอย่างแบบบังเอิญ

1.2 ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือการสำรวจและการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสร้างแบบจำลองชุดคำถามตามประเด็นภายใต้กรอบแนวคิดการศึกษาและตามสมมติฐาน เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ การสร้างแบบสอบถามประกอบด้วยคำถามปลายปิด (Close-ended Questionnaire) จำนวนทั้งหมด 30 ข้อ แบ่งเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้รับบริการชาวไทย มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นที่เกี่ยวกับระบบสุขภาพในฐานะตัวแปรอิสระ ทั้งหมด 6 ด้าน และส่วนที่ 3 ความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำในโรงแรมเครือข่ายนานาชาติในฐานะตัวแปรตาม โดยทั้งส่วนที่ 2-3 ใช้มาตรฐานส่วนแบบประเมินค่า (Rating Scales) จำนวน 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

1.3 การทดสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหา (Context Validity) โดยการนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีตามด้วยค่าเที่ยงตรง IOC (Index of Item Objective Congruence) ซึ่งได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านการจัดการโรงแรมและธุรกิจบริการต่างๆ จำนวน 3 ท่าน มีค่าเฉลี่ยรายข้อที่มากกว่า 0.5 ซึ่งแต่ละข้อมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 0.89 – 1.00

1.4 การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามกับผู้รับบริการที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาจำนวน 30 ตัวอย่าง ซึ่งจะมีลักษณะใกล้เคียงกันเพื่อทดสอบความเข้าใจในข้อคำถามของกลุ่มตัวเอง รวมถึงการเก็บรวบรวมข้อมูลและการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม (Reliability of the Best) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's Alpha) ได้ค่าความสัมพันธ์ของแบบสอบถามทั้งหมดอยู่ที่ 0.89 ซึ่งค่าเชื่อมั่นที่มากกว่า 0.7 สามารถนำแบบสอบถามไปใช้ขั้นตอนต่อไปได้

1.5 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร่วมกับการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) เพื่อพยากรณ์ระบบสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการให้บริการ ด้านบุคลากรสุขภาพ ด้านสารสนเทศ ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ ด้านการบริหารรายได้และต้นทุน ด้านนโยบายและธรรมาภิบาล อ้างอิงจาก Six Building Blocks ของ WHO Health System Framework (ฉัตรชัย อุซธรรม, 2558) ที่อาจส่งผลกระทบต่อความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำในโรงแรมเครือข่ายนานาชาติ โดยใช้เทคนิคการเลือกตัวแปรโดยวิธีเพิ่มตัวแปรอิสระแบบขั้นตอน

2. การศึกษาผลกระทบและการปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานของกลุ่มธุรกิจโรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติในเขตกรุงเทพมหานคร หลังจากวิกฤตการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพด้วยวิธีการสร้างทฤษฎีฐานราก (Grounded Theory) ผ่านการรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผ่านมุมมองและการให้ความหมายของบุคคล เพื่อนำไปจัดระเบียบข้อมูลด้วยวิธีการคิดแบบอุปนัยจากเหตุผลไปสู่ข้อสรุปเชิงทฤษฎี แสดงให้เห็นถึงกระบวนการผ่านแผนภาพความคิดที่มีความสอดคล้องกัน (Khan, 2014) โดยกำหนดเป็นขั้นตอนย่อยดังต่อไปนี้

2.1 ผู้ให้ข้อมูลหลักในการศึกษารั้งนี้ถูกคัดเลือกแบบเจาะจง ซึ่งเป็นกลุ่มผู้บริหารระดับกลางจากโรงแรมเครือข่ายในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลักแต่ละคนเป็นผู้มีส่วนร่วมในกำหนดกลยุทธ์และการควบคุมทรัพยากรของในธุรกิจโรงแรมเครือข่าย มีประสบการณ์การบริหารตามพันธกิจของโรงแรมเครือข่ายระดับสากลไม่ต่ำกว่า 5 ปี มาจาก

โรงแรมระดับห้าดาวบริการครบวงจรตั้งแต่ 4 ดาวขึ้นไป จำนวน 7 กลุ่ม ที่มีผู้รับบริการเป็นชาวต่างชาติเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักและชาวไทยเป็นกลุ่มเป้าหมายรอง ประกอบด้วย (1) แมริออท (Marriott) (2) ไอเอชจี (IHG) (3) แอคคอร์ (Accor) (4) ฮิลตัน (Hilton) (5) ไฮแอท (Hyatt) (6) ดุสิตธานี (Dusit Thani) (7) ไมเนอร์ (Minor) (8) Centara (เซนทารา) และ (9) ดีโอ กูระ เพรสจี้ (The Okura Prestige) มีจำนวนผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมด 16 คน

2.2 ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการใช้แนวคำถามถึงโครงสร้างปลายเปิด โอกาสให้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ (1) ผลกระทบและอุปสรรคจากวิกฤตการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อธุรกิจโรงแรมอย่างไร (2) ทางโรงแรมมีมาตรการรับมือการแพร่ของเชื้อไวรัสโควิด-19 เป็นอย่างไร และ (3) การปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินธุรกิจหลังจากวิกฤตการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ของโรงแรมเป็นอย่างไร รวมทั้งยังใช้เทคนิคการเก็บข้อมูลด้วยการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมภายในโรงแรมแต่ละแห่ง เพื่อพิจารณาถึงการจัดการบริการและการอำนวยความสะดวก จากนั้นจึงเข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและถอดความหมาย รวมทั้งการสรุปผลและอภิปรายผลข้อมูล โดยมีเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้การจัดการเก็บข้อมูลการวิจัย ประกอบด้วย โทรศัพท์ไอโฟนรุ่นสิบเอ็ดโปรแมกซ์ (iPhone 11 Pro Max) แอปเปิลเพนซิลรุ่นหนึ่ง (Apple Pencil 1) และไอแพดรุ่นเจ็ด (iPad Gen 7)

2.3 ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยใช้หลักทฤษฎีแบบสามเส้า (Triangulation) สามารถแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ประกอบด้วย (1) ด้านแหล่งข้อมูลที่มีแหล่งที่มาแตกต่างกันจากให้ข้อมูลหลักที่มีจำนวนมากกว่า 1 คน (2) ด้านจำนวนผู้จัดทำวิจัยแต่ละคนที่มีข้อมูลแตกต่างกัน จากมุมมองการตีความของนักวิจัยที่มากกว่า 1 คน ร่วมกันวิพากษ์ปรากฏการณ์ที่พบเห็นในวันและเวลาเดียวกัน รวมถึงวันและเวลาแตกต่างกัน (3) ด้านแนวคิดทฤษฎีที่ปรากฏอยู่ในการทบทวนวรรณกรรม ได้แก่ ธุรกิจโรงแรม การจัดการวิกฤต และเชื้อไวรัสโควิด-19 เพื่อเปรียบเทียบกับแหล่งข้อมูลปฐมภูมิถูกรวบรวมจากการลงภาคสนาม

### ผลการวิจัย

1. การศึกษาระบบสุขภาพที่ส่งผลต่อความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำในโรงแรมเครือชายนานาชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร หลังจากวิกฤตการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ ผลการศึกษาพบว่า

1.1 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับบริการชาวไทย จำนวน 400 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 51.1 มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.9 สถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 62.1 ประกอบอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน คิดเป็นร้อยละ 17.8 มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตภาคกลาง คิดเป็นร้อยละ 44.4 การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 82.2 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ที่ 25,001 – 35,000 บาท มีวัตถุประสงค์การเข้าพักเพื่อการพักผ่อนและท่องเที่ยว คิดเป็นร้อยละ 46.7 สำหรับระดับระบบสุขภาพ และระดับความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำมีรายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับระบบสุขภาพ และระดับความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำ

ตัวแปร	$\bar{X}$	SD	แปลผล
ระบบสุขภาพ			
ด้านการให้บริการ	4.13	0.39	มาก
ด้านบุคลากรสุขภาพ	3.93	0.46	มาก
ด้านสารสนเทศ	3.90	0.48	มาก
ด้านเครื่องมืออุปกรณ์	3.97	0.43	มาก
ด้านการบริหารรายได้และต้นทุน	3.99	0.39	มาก
ด้านนโยบายและธรรมาภิบาล	4.02	0.32	มาก
รวม	3.99	0.41	มาก
ความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำ	4.02	0.34	มาก

จากตารางที่ 1 แสดงระดับระบบสุขภาพของผู้รับบริการชาวไทย พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=3.99$ , SD = 0.41) เมื่อจำแนกรายด้าน 3 อันดับแรกสูงสุด ได้แก่ ด้านการให้บริการอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}= 4.13$ , SD = 0.39) รองลงมา คือ ด้านนโยบายและธรรมาภิบาลอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=4.02$ , SD = 0.32) ด้านการบริหารรายได้และต้นทุนอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=4.02$ , SD = 0.32) ตามลำดับ และระดับความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=4.02$ , SD = 0.34) จากนั้นผู้วิจัยได้นำตัวแปรอิสระ (X) ที่เป็นระบบสุขภาพทั้งหมด 6 ด้าน กับตัวแปรตามที่เป็นความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำ (Y) เพื่อนำมาวิเคราะห์ด้วยการถดถอยพหุด้วยเทคนิคการเลือกตัวแปรอิสระแบบขั้นตอน จากตัวแปรอิสระแรงจูงใจทั้งหมด 6 ด้าน เหลือเพียง 3 ด้าน โดยการทดสอบตัวแปรพยากรณ์ที่เข้าไปในสมการแล้ว ถูกลำตัวแปรใหม่เข้าสู่สมการที่บอกถึงตัวแปรพยากรณ์ที่เข้าไปในโครงสร้างสมการและจะถูกขจัดออกทันที สามารถอธิบายผลการค้นพบดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การทดสอบระบบสุขภาพที่ส่งผลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำในโรงแรมเครือข่าย ในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐาน	B	SD	Beta	t	sig
(Constant)	2.10	0.14		11.81	0.00
ด้านนโยบายและธรรมาภิบาล	0.47	0.08	0.51	5.75	0.00
ด้านสารสนเทศ	0.28	0.08	0.33	3.48	0.00
ด้านการให้บริการ	0.31	0.12	0.25	2.54	0.01

Adjusted  $R^2 = 0.47$ ; Durbin-Watson = 2.08; สมการถดถอยพหุคูณ:  $\hat{Y} = 2.1 + 0.51 + 0.33 + 0.25$  [ $Y = \backslash$  สมมติฐานตาม คือ การกลับมาใช้บริการซ้ำในโรงแรมเครือข่าย,  $\hat{Y}$  = ตัวทำนาย]

จากตารางที่ 2 แสดงการทดสอบพบว่า ระบบสุขภาพ ด้านนโยบายและธรรมาภิบาล ด้านสารสนเทศ และ ด้านการให้บริการ ซึ่งเป็นตัวแปรอิสระทั้ง 3 ด้าน สามารถพยากรณ์ความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำ ได้ร้อยละ 47 (Adjusted  $R^2 = 0.47$ ) โดยมีตัวพยากรณ์ที่สำคัญที่สุด คือ ด้านนโยบาย รองลงมา คือ ด้านสารสนเทศ และด้านการให้บริการ มีค่าเบต้าเท่ากับ 0.51, 0.33 และ 0.25 หรือคิดเป็นร้อยละ 51, 33 และ 25 ตามลำดับ จากการวิเคราะห์ข้อมูลยังสามารถแสดงให้เห็นว่าระบบสุขภาพทั้ง 3 ด้าน ส่งผลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำในโรงแรมเครือข่ายเขตกรุงเทพมหานคร

2. ผลกระทบและการปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานของกลุ่มธุรกิจโรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร หลังจากวิกฤตการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ สามารถนำเสนอประเด็นย่อย ดังนี้

2.1 ผลกระทบและอุปสรรคของวิกฤตการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่ส่งผลกระทบต่อโรงแรมเครือข่ายนานาชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า โรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติจากเดิมที่เคยมีกลุ่มเป้าหมายหลักเป็นผู้รับบริการชาวต่างชาติ เมื่อเกิดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 จากประเทศจีนสู่ประเทศไทยตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2562 มียอดผู้ติดต่อภายในประเทศเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ยาวนานกระทั่งถึงกลางเดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 ทำให้โรงแรมแต่ละแห่งถูกยกเลิกการสำรองห้องพักจากผู้รับบริการชาวต่างชาติ ส่งผลให้รายได้หลักจากการให้บริการห้องพักลดลง ในขณะที่งบประมาณการดำเนินงานที่เริ่มต้นจนกระทั่ง อาทิ ด้านสาธารณูปโภค ด้านเช่าสถานที่ ด้านระบบบริหารจัดการ ค่าเช่าอุปกรณ์เครื่องจักร และค่าซ่อมบำรุง ยังคงเป็นค่าใช้จ่ายที่สูงเท่าเดิม ยิ่งไปกว่านั้นทางโรงแรมเครือข่ายกลุ่ม Accor มีนโยบายให้ผู้รับบริการบางแผนกพักการทำงานเป็นเวลาชั่วคราว (Leave Without Pay) เพื่อลดการจ่ายค่าแรงในแต่ละเดือน หรือแม้กระทั่งการเลือกวิธีการลดอัตราเงินเดือนชั่วคราว แต่สำหรับโรงแรมเครือข่ายบางกลุ่มตัดสินใจลดอัตรากำลังคนลงในส่วนร้อยละ 30 – 35 ควบคู่กับการเพิ่มจำนวนชั่วโมงการทำงานของบุคลากรที่ยังหลงเหลืออยู่ ซึ่งในขณะเดียวกันโรงแรมเครือข่ายกลุ่ม The Okura ยังมีการปรับฐานเงินเดือนและรายได้ของบุคลากรส่วนเพิ่มเติมจากค่าจ้าง (Service Charge) ให้เหมาะสมกับรายรับของโรงแรม นอกจากนี้ ยังพบว่า โรงแรมเครือข่ายบางแห่งอย่างกลุ่ม Hyatt และ Minor ตัดสินใจยุติกิจการ (Close Down) เป็นระยะเวลา 2-3 เดือน ตั้งแต่ในช่วงต้นมีนาคมเป็นต้นไป ในเวลาต่อมาโรงแรมทั่วประเทศที่รัฐบาลสั่งปิดกิจการชั่วคราวทั่วประเทศในช่วงกลางเดือนเมษายนในปีเดียวกัน โดยอาศัย พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน รวมถึงการงดเที่ยวบินภายในประเทศและระหว่างประเทศเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัส

ในขณะนั้นโรงแรมเครือข่ายอย่างกลุ่ม Marriott, Centara, Hilton และ Dusit ได้บริการส่งอาหารและเครื่องดื่มถึงที่พัก (Delivery) ผ่านกลุ่มผู้ให้บริการผ่านโปรแกรมประยุกต์ในมือถือ เช่น Grab Food, Food Panda, Line Man เป็นต้น เพื่อเป็นการหารายได้ให้แก่ทางโรงแรมเป็นการชั่วคราวจนกว่าจะกลับมาเปิดให้บริการห้องพักและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ได้อีกครั้งตามสถานการณ์ปกติ ยิ่งไปกว่านั้นยังพบว่า โรงแรมเครือข่ายบางกลุ่มยังให้ความร่วมมือกับรัฐบาลไทย ในการปรับเปลี่ยนการบริการห้องพักทั่วไปให้กลายเป็นที่พักกักกันเพื่อสังเกตอาการเริ่มป่วย (Alternative State Quarantine) สำหรับชาวไทยและชาวต่างชาติเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรไทย รวมถึงที่พักสำหรับบุคลากรทางการแพทย์อาสาสมัคร และผู้ให้บริการในโรงพยาบาล

2.2 มาตรการรับมือวิกฤตการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ของกลุ่มโรงแรมเครือข่าย ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า การดำเนินการจะต้องมีการประเมินสถานการณ์ของการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสอย่างจริงจังในทุกกระบวนการให้บริการ ในช่วงของการกลับมาดำเนินกิจการใหม่อีกครั้งตามมาตรการของรัฐบาล ทางโรงแรมเครือข่ายจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนกลุ่มเป้าหมายจากผู้รับบริการชาวต่างชาติที่เดินทางมาจากต่างประเทศ เป็นกลุ่มผู้รับบริการชาวไทยภายในประเทศทดแทน รวมทั้งกลุ่มผู้รับบริการชาวต่างชาติที่ยังพำนักอาศัยอยู่ภายในประเทศไทย สำหรับกระบวนการเสริมสร้างความปลอดภัยของโรงแรมเครือข่ายกลุ่มต่างๆ จะมีความคล้ายคลึงกัน โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วนหลักๆ ได้แก่ (1) ส่วนของผู้ให้บริการทุกแผนกของโรงแรม ที่เข้าปฏิบัติงานจะต้องได้รับการคัดกรองทุกวัน เริ่มต้นจากการตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายไม่เกิน 37 องศาเซลเซียส สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า ในส่วนของผู้ให้บริการงานส่วนหน้าอนุญาตให้สวมอุปกรณ์ระงับป้องกันน้ำลาย (Face Shield) พร้อมกับสวมถุงมือยาง และรักษาระยะห่างระหว่างบุคคลในขณะปฏิบัติหน้าที่อย่างน้อย 1 เมตร มีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์ในแต่ละแผนก และห้องอาหารสำหรับบุคลากรมีการจัดเว้นระยะห่างระหว่างโต๊ะและเก้าอี้ ในระหว่างการปฏิบัติงานหากผู้ให้บริการมีอาการไม่สบายหรือใช้ขึ้นสูงจะต้องยุติการปฏิบัติหน้าที่ทันที (2) ส่วน

ของผู้รับบริการจะต้องได้รับการตรวจวัดอุณหภูมิ ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ และสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าก่อนเข้ามาเช็คอินที่แผนกบริการส่วนหน้า โดยทางโรงแรมจะต้องกำหนดให้มีทางเข้า-ออกเพียงทางเดียวเท่านั้น สำหรับบางโรงแรมเครือข่ายบางกลุ่มอย่าง Centara จะมีการเตรียมเครื่องพ่นยาฆ่าเชื้อไวรัสอัจฉริยะ มีมากกันสำหรับจุดบริการที่ต้องเผชิญหน้าระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการโดยตรง รวมทั้งในพื้นที่ส่วนกลางของโรงแรมจะมีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์ เช่น หน้าลิฟต์ ทางเดิน ห้องน้ำ เป็นต้น การรับประทานอาหารเช้าหรืออาหารมื้ออื่นๆ ทางโรงแรมจะกำหนดจำนวนการเข้าใช้บริการครั้งละไม่เกิน 1 ชั่วโมงต่อหนึ่งท่าน จำกัดปริมาณของโต๊ะและเก้าอี้ ในส่วนของโรงแรมเครือข่ายกลุ่ม Minor กับ The Okura จะไม่อนุญาตให้ผู้รับบริการไปตักอาหารเข้าด้วยตนเอง เพื่อเป็นการลดและหลีกเลี่ยงการสัมผัส โดยทางผู้รับบริการจะเป็นผู้อำนวยความสะดวกหรือตักให้ เช่นเดียวกันทางกลุ่ม Accor ที่มีการกำหนดรายการอาหารเช้าที่จำกัดเพียงไม่กี่รายการเท่านั้น การบริการจะมีฝากรอบภาชนะในการให้บริการอาหารภายในห้องพัก นอกจากนี้ ทางโรงแรมเครือข่ายทุกแห่งที่ได้รับมาตรฐานการรับรอง SHA จะต้องกำหนดให้มีการทำความสะอาดห้องพักและพื้นที่ส่วนกลางอย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง มีการจัดการขยะประเภทกระดาษชำระและหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้ว และการขอความร่วมมือให้ผู้รับบริการหลีกเลี่ยงการชำระเงินผ่านระบบออนไลน์ทดแทน เพื่อลดการสัมผัสเชื้อไวรัสที่อาจปะปนมากับธนบัตรหรืออุปกรณ์ส่วนตัวอื่นๆ ของผู้รับบริการ

2.3 การปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานของกลุ่มธุรกิจโรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร หลังจากวิกฤตการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ผลการศึกษาพบว่า โรงแรมเครือข่ายทุกกลุ่มจะต้องเพิ่มงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก ที่จะช่วยยกระดับสุขภาวะให้เกิดความปลอดภัยในการบริการยุค New Normal เช่น เครื่องวัดอุณหภูมิ หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ น้ำยาทำความสะอาดระดับความเข้มข้นสูงมาก (ppm) เป็นต้น นับว่าเป็นรายจ่ายที่จะกลายเป็นต้นทุนคงที่ใหม่ของทางโรงแรมในการดำเนินต่อไปอีกสักระยะจนกว่าจะเชื่อไวรัสดังกล่าวจะไม่สามารถแพร่ระบาดได้ หรือจนกว่าประชาคมโลกจะมีวัคซีนในการป้องกัน ในส่วนของกลุ่ม Accor จะมีขั้นตอนการสืบค้นข้อมูลจากการจองเกี่ยวกับประวัติของผู้รับบริการ เช่นเดียวกับกลุ่ม Dusit ที่มีการชั่งประวัติการเดินทางในระหว่างการเช็คอินที่เข้าพักร้อนหลัง 14 วัน โดยเฉพาะพื้นที่เสี่ยง หรือการเดินทางกลับจากต่างประเทศ และอาการเจ็บป่วยต่างๆ ภายในห้องพักจะมีกล่องบรรจุหน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ และทิชชูเปียก สำหรับผู้เข้าพักจำนวน 2 ท่าน ซึ่งผลจากการปรับเปลี่ยนกลุ่มเป้าหมายเดิมจากประเทศจีนและอินเดียมาเป็นกลุ่มผู้รับบริการชาวไทยเป็นการชั่วคราว โดยการปรับลดอัตราค่าบริการให้ถูกลงตามอัตรากำลังซื้อ พร้อมกับการจัดกิจกรรมส่งเสริมการขายในลักษณะการปรับราคาพิเศษ ที่นิยมทำคล้ายกัน คือ Flash Sale ในวันที่เดือนและตัวเลขตรงกัน อาทิ 11:11, 12:12 นอกจากนี้ ยังมีการให้ส่วนลดเฉพาะช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์ การจัดนิทรรศการและงานอีเวนต์ที่มีศิลปินภายในโรงแรม ตลอดจนการเข้าร่วมกับกิจกรรมของโครงการ “เราไปเที่ยวกัน” เพื่อรับส่วนลดพิเศษต่อการเดินทางท่องเที่ยวพักผ่อน แต่อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าโรงแรมเครือข่ายกลุ่ม Centara จะไม่สามารถรองรับกลุ่มผู้รับบริการชาวต่างชาติได้ จึงเลือกที่จะจับกลุ่มตลาดเป้าหมายที่เป็นคนไทยที่มีรายได้สูงทดแทน ในขณะที่เดียวกันโรงแรมเครือข่ายส่วนใหญ่ยังคงให้ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ในการเข้ารับการตรวจประเมินแนวทางการความปลอดภัยด้านสุขอนามัย เพื่อให้ได้มาซึ่งตราสัญลักษณ์ SHA เพื่อมาใช้ในการประชาสัมพันธ์และการันตีความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ ยิ่งไปกว่านั้นกลุ่ม IHG ได้มีโปรแกรมการฝึกอบรมเฉพาะเครือข่าย IHG นั่นก็คือ IHG Way of Clean และกลุ่ม Accor ก็มาตามมาตรฐาน Accor’s ALLSAFE ที่มีเนื้อหาคัดคล้ายคลึงกับ SHA เข้ามาเป็นแนวทางการปฏิบัติควบคู่กัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มพูนความรู้ด้านสุขอนามัยและการป้องกันเชื้อไวรัสโควิด-19 แก่ผู้ให้บริการทุกแผนกให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง นอกจากนี้ โรงแรมเครือข่ายกลุ่ม Marriott ยังมีการปรับเปลี่ยนแนวทางการจัดการและพัฒนาบุคลากรที่เข้ามาปฏิบัติงานหลังจากปิดกิจการชั่วคราว โดยจะคัดเลือกบุคลากรใหม่ด้วยการประเมินจากทัศนคติและแนวคิดในการปฏิบัติงานที่แปลกใหม่ ทดแทนบุคลากรเก่าที่มีอายุมากและมีผลการปฏิบัติงานที่คงและยากต่อการพัฒนา

## ข้อสรุปเชิงทฤษฎี

จากการศึกษาผู้วิจัยสามารถสรุปการปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานของกลุ่มธุรกิจโรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร หลังจากวิกฤตการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ที่ครอบคลุมความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการและผู้ให้บริการ นำเสนอออกมาเป็นกระบวนการตามรูปแบบวิธีวิทยาการสร้างทฤษฎีฐานราก อ้างอิงจากหลักการของ สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2554) พร้อมกับการนำเสนอแผนภาพและการกำหนดออกเป็นขั้นตอนต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. การวางแผนการรับมือการแพร่ระบาดใหม่ของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 รวมทั้งการควบคุมปริมาณผู้ติดเชื้อ แผนกบริการสามารถปรับเปลี่ยนไปตามระดับความรุนแรงตามประกาศของรัฐบาล โดยการควบคุมการบริการด้านสถานที่และด้านช่วงเวลา สำหรับแผนกที่สามารถเปิดให้บริการปกติได้จะเป็นกลุ่มของห้องพัก ห้องประชุม ห้องอาหาร ในขณะที่แผนกที่ไม่สามารถเปิดบริการได้จะเป็นสระว่ายน้ำ ห้องออกกำลังกาย สปา การบริการอาหารแบบบุฟเฟต์มือเย็น และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในทุกห้องอาหารของโรงแรม

2. การปรับเปลี่ยนกลุ่มเป้าหมายหลักจากเดิมที่มีผู้รับบริการชาวต่างชาติที่เดินทางมาจากต่างประเทศเป็นกลุ่มผู้รับบริการชาวไทย และกลุ่มผู้รับบริการชาวต่างชาติที่พำนักอาศัยอยู่ภายในประเทศ พร้อมกับการดึงดูดกลุ่มตลาดเฉพาะใหม่ที่คาดว่าจะมีกำลังซื้อสูงหลังจากที่รัฐบาลอนุญาตให้มีการจัดงานที่สามารถบรรจุผู้เข้าร่วมงานเป็นจำนวนมากได้ เช่น กลุ่มจัดประชุมองค์กร กลุ่มสัมมนา กลุ่มแต่งงาน เป็นต้น รวมทั้งการเลือกกลุ่มของผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานสามารถท่องเที่ยวได้ในวันหยุด กลุ่มคนที่ต้องการพักผ่อนและทำงานไปด้วย (Staycation) กลุ่มที่ต้องการเข้าพักอาศัยระยะยาวแบบรายเดือน และการปรับโครงสร้างรายได้ในลักษณะของการเพิ่มบริการอาหารแต่ละมื้อจากครัวกลางของโรงแรมส่งตรงถึงที่ห้องพัก

3. การเตรียมความพร้อมด้านสถานที่ด้วยการติดตั้งเครื่องมืออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกในบริเวณต่างๆ ของโรงแรม เช่น เครื่องวัดอุณหภูมิร่างกาย เจลแอลกอฮอล์ แผ่นรองพื้นผสมน้ำยาฆ่าเชื้อโรค เป็นต้น ที่จะต้องครอบคลุมทั้งในส่วนพื้นที่บริการและสำนักของงานโรงแรม รวมทั้งการทำความสะอาดระบบระบายอากาศลดการสะสมเชื้อโรคและฝุ่น ตลอดจนการจัดทำป้ายและสัญลักษณ์การแจ้งเตือนให้แก่ผู้รับบริการได้รับรู้ข้อมูลการใช้พื้นที่ต่างๆ ภายในอาคารได้อย่างถูกต้อง และการนำระบบ QR CODE ทดแทนการใช้ Key Card เข้าสู่ห้องพัก รวมทั้งเครื่องมืออุปกรณ์ในการทำมาความสะอาดและหลีกเลี่ยงการสัมผัสเชื้อไวรัสที่ทางกลุ่มผู้ให้บริการจำเป็นต้องสวมใส่ตลอดการปฏิบัติหน้าที่ เช่น หน้ากากอนามัย ถุงมือยาง เป็นต้น ซึ่งในกระบวนการดังกล่าวเป็นการเพิ่มงบประมาณด้านความปลอดภัยของทางโรงแรมเพื่อใช้ในการรับมือกับสภาวะวิกฤตที่กำลังเกิดขึ้น

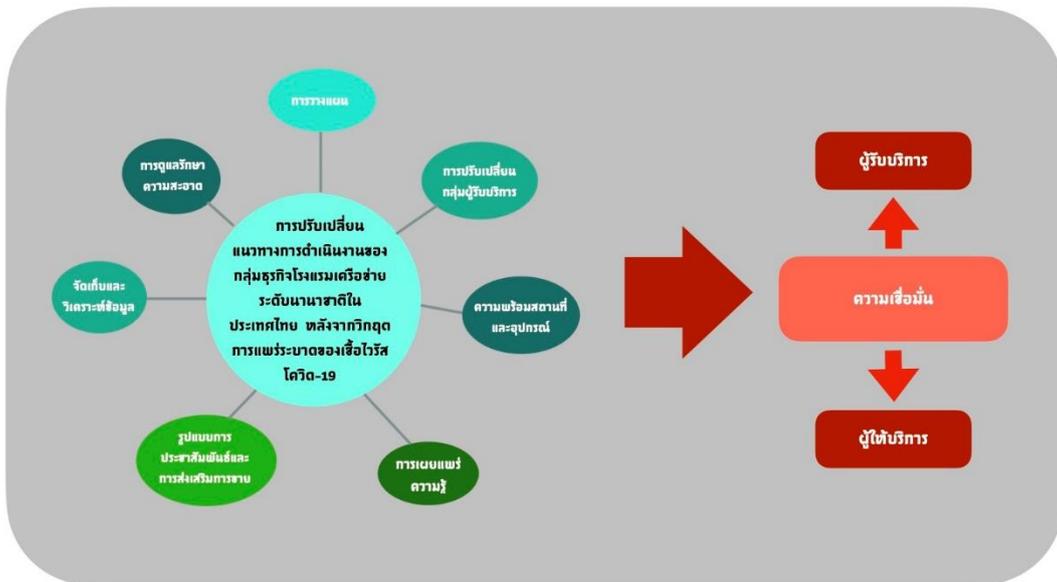
4. การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติและการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ให้กับผู้ให้บริการในทุกแผนก ได้รับทราบในหลักการที่ปลอดภัยประกอบด้วย (1) บริการหลัก (Core Service) ที่ครอบคลุมห้องพักทุกประเภท (2) บริการเสริม (Support Service) ที่เป็นแหล่งรายได้เสริมของโรงแรม เช่น สปา ห้องออกกำลังกาย ห้องอาหาร ห้องประชุม เป็นต้น (3) สิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities) ที่เป็นสิ่งสนับสนุนให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวกสบายตามโครงสร้างพื้นฐานของโรงแรม เช่น ลิฟต์ ที่จอดรถยนต์ ห้องน้ำสาธารณะ เป็นต้น อีกทั้งยังสามารถศึกษารายละเอียดจากแผนการดำเนินงาน SHA หรือมาตรฐานของโรงแรมเครือข่ายแต่ละกลุ่มที่ได้รับการถ่ายทอดมากระบบบริหารงานแต่ละเครือข่ายระดับสากล รวมถึงกำหนดตัวแทนบุคลากรในระดับหัวหน้าแผนกในการติดตามผลการปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานใหม่อย่างใกล้ชิดทุกขั้นตอน พร้อมกับการจัดทำรายงานผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

5. การกำหนดรูปแบบวิธีการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางออนไลน์ โดยอาศัยกลุ่มสื่อสังคมออนไลน์อย่าง Facebook หรือ Line กลุ่มผู้บริการทั่วไป ควบคู่กับการติดต่อสื่อสารกับกลุ่มผู้บริการรายเก่าผ่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) เพื่อนำเสนอการบริการหลังกลับมาเปิดใหม่บริการอีกครั้ง โดยเนื้อหาเป็นการนำเสนอมาตรฐานด้านความปลอดภัยเพื่อสร้างความมั่นใจ ช่วยลดต้นทุนด้านการตลาดโดยหลีกเลี่ยงการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ และเป็นการโฆษณาแบบดั้งเดิมที่การเรียกเก็บเป็นรายครั้ง ซึ่งทางโรงแรมไม่สามารถแก้ไขหรือปรับเปลี่ยนเนื้อหาได้ รวมทั้งการกำหนดวิธีการส่งเสริมการขาย

ให้สอดคล้องกับพฤติกรรมของกลุ่มผู้รับบริการรายใหม่ที่เป็นชาวไทย ในลักษณะของการปรับลดอัตราค่าบริการในแต่ละแผนก ให้ถูกลงกว่าเดิม ตลอดจนการเข้าร่วมกับโครงการของรัฐบาล “เราเที่ยวด้วยกัน” ที่ประกอบด้วย 3 สิทธิพิเศษ ได้แก่ (1) ส่วนลดค่าที่พัก 40% ไม่เกิน 3,000 บาท (2) คุปองเงินสดมูลค่า จำนวน 600 บาท สำหรับใช้เป็นค่าอาหารและแหล่งเที่ยวที่ผู้รับบริการสามารถนำมาใช้ในโรงแรมได้อีกด้วย (3) การคืนเงินค่าตัวเครื่องบินโดยสาร 40% ไม่เกิน 1,000 บาทต่อที่นั่ง ห้องพักละ 2 ที่นั่ง

6. การจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลของผู้รับบริการที่มีการสำรองที่พักมาแล้วล่วงหน้า รวมถึงกลุ่มของผู้รับบริการที่เดินทางเข้าพักโดยไม่มีการจองล่วงหน้า (Walk-in) เพื่อนำข้อมูลเหล่านั้นมาใช้ในการประเมินและการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสภายในโรงแรม ผ่านกระบวนการสืบค้นหรือซักถามประวัติการเดินทางในช่วง 14 วันก่อนการเข้าพัก ระหว่างการเข้าพักทางโรงแรมจะชุดอุปกรณ์ทำความสะอาดจัดเตรียมเอาไว้แก่ผู้รับบริการภายในห้องพักและพื้นที่สาธารณะต่างๆ ที่มีผิวสัมผัสร่วม ในกรณีที่พบการติดเชื้อไวรัสภายในโรงแรมจะสามารถลำดับช่วงเวลาของผู้เข้าพักที่ต้องสงสัยเพื่อนำส่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่หน่วยงานของรัฐบาลได้ดำเนินการตรวจสอบและติดตามได้อย่างแม่นยำ

7. การดูแลรักษาความสะอาดในทุกส่วนของทางโรงแรมด้วยมาตรฐานหลังกระบวนการบริการสิ้นสุดลง ที่มีรอบความถี่มากขึ้นมากกว่าสถานการณ์ปกติ เริ่มต้นจากการทำความสะอาดห้องและผิวสัมผัสร่วมอย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง มีระบบการจัดการขยะและหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้ว และการฉีดสเปรย์ฆ่าเชื้อโรคในจุดต่างๆ ในขณะที่ห้องอาหารมีการทำความสะอาดโต๊ะ-เก้าอี้ เครื่องมืออุปกรณ์การบริการทุกประเภทวันละ 3 ครั้ง สำหรับโรงแรมที่มีบริการห้องประชุมจะต้องมีการจัดโต๊ะ-เก้าอี้ให้มีระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร พร้อมทั้งการทำความสะอาดเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการขยายเครื่องเสียงที่ใช้ร่วมกันทุกประเภท สำหรับพื้นที่สาธารณะส่วนกลางมีการบริการเจลแอลกอฮอล์ ทำความสะอาดพื้นอย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง และกำหนดให้มีทางเข้า-ออกเพียงจุดเดียว จากข้อสรุปเชิงทฤษฎีของการปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานของกลุ่มธุรกิจโรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร หลังจากวิกฤตการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 สามารถอธิบายดังแผนภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงการปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานของกลุ่มธุรกิจโรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร หลังจากวิกฤตการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19

**อภิปรายผล**

1. ระบบสุขภาพที่ส่งผลต่อความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำในโรงแรมเครือชายนานาชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร หลังจากวิกฤตการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19

1.1 ระบบสุขภาพ ด้านนโยบายและธรรมาภิบาล ส่งผลต่อความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำในโรงแรมเครือชายนานาชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับทิศทางของโรงแรมเครือชายนานาชาติ จำเป็นจะต้องกำหนดมาตรการการป้องกันวิกฤตของเชื้อไวรัสโควิด-19 ตามมาตรการของรัฐบาลที่ได้ประกาศไว้ให้แก่ผู้ประกอบการและผู้ให้บริการปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด โดยเริ่มต้นจากด้วยการกำหนดจุดคัดกรองและมีทางเข้า-ออกเพียงทางเดียว การบันทึกข้อมูลการเข้าพักผ่านระบบ QR CODE ไทยชนะ เนื่องจากข้อกำหนดเหล่านี้จะช่วยลดปริมาณการแพร่ระบาด รวมทั้งยังเป็นการติดตามประวัติของผู้รับบริการที่มีความเสี่ยงหรือคาดว่าเป็นพาหะในการแพร่เชื้อไวรัส นอกจากนี้ทางโรงแรมยังคงจะต้องมีการคัดแยกขยะและกำจัดขยะที่มีมาตรฐานทั้งการแสดงสี ภาชนะที่บรรจุ และผู้ให้บริการที่คอยทำหน้าที่ดูแลในแต่ละจุดให้ชัดเจน เพื่อช่วยส่งเสริมความปลอดภัยให้แก่ผู้ให้บริการแพนงแม่บ้านที่ต้องสัมผัสกับขยะโดยตรงสามารถเคลื่อนย้ายไปยังจุดรองรับของทางเทศบาลนครกรุงเทพและสร้างไม่มลพิษต่อสิ่งแวดล้อม จะเห็นได้ว่านโยบายเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมองค์กร หากมีการกำหนดทิศทางที่พิจารณาถึงผลกระทบรอบด้านจะส่งผลดีทั้งต่อตัวผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ ปัจจัยเหล่านี้มีความสำคัญต่อการบริหารองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติต่อส่วนรวม ตลอดจนยังเป็นแนวทางการจัดระเบียบเพื่อให้ทุกภาคส่วนสามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างสงบสุข อันนำไปสู่มาตรฐานในการปฏิบัติงานและความน่าเชื่อถือสอดคล้องกับงานวิจัยของ ทวี รักษกุล (2563) ที่กล่าวถึง การนำหลักธรรมาภิบาลมาใช้ในการปฏิบัติงานให้เกิดความสำเร็จและเกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานก็ต่อเมื่อ องค์กรให้ความสำคัญกับประชาชนด้วยการบริหารและดำเนินกิจกรรมต่างๆ ให้ประชาชนพึงพอใจเกิดความสงบสุขแต่การกระทำต้องสอดคล้องกับภารกิจที่ได้กำหนดโดยผู้บริหารตามนโยบายองค์กร โดยเฉพาะภาคเอกชนจะต้องเฝ้าระวังถึงผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและระบบนิเวศทางธรรมชาติที่อาจกลายเป็นที่รองรับของปัจจัยที่เป็นผลกระทบเชิงลบจากกระบวนการผลิต เช่น ฤดูกาลแปรปรวน จำนวนขยะมูลฝอย คุณภาพอากาศ ปริมาณน้ำเสีย โรคระบาด เป็นต้น

อย่างไรก็ตามนโยบายและธรรมาภิบาลยังเป็นส่วนหนึ่งของการกำหนดหลักการสร้างความไว้วางใจที่เกิดจากวิสัยทัศน์ของผู้บริหารและยังเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมองค์กร อาทิ โรงแรมเครือชายนานาชาติ Accor ที่ถ่ายทอดออกมาในลักษณะของกฎระเบียบที่เป็นข้อบังคับให้กับผู้ให้บริการได้ปฏิบัติตามทุกโรงแรมภายใต้เครือชายนานาชาติแบบเดียวกันทั่วโลก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชูติมา วุฒิสิลป์ และประสพชัย พสุนนท์ (2558) ที่กล่าวว่าถึงธุรกิจที่มักจะเกิดความไว้วางใจแก่ผู้รับบริการได้ ผู้ให้บริการจะต้องมีการกำหนดกฎระเบียบที่มีแบบแผนในการควบคุมพฤติกรรมของผู้รับบริการ เพื่อรักษาทรัพยากรทางด้านกายภาพที่สามารถส่งต่อไปยังผู้รับบริการรายใหม่ได้ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมในแหล่งท่องเที่ยวในชุมชน ในขณะที่เดียวกันกระบวนการที่สำคัญดังกล่าวจะต้องดำเนินการไปด้วยความสุภาพ รวมทั้งการใช้ธรรมาภิบาลไม่ตรีจากผู้ให้บริการเพื่อขับกล่อมและจูงใจให้ผู้รับบริการเกิดการคล้อยตามด้วยความเต็มใจ ดังนั้นระบบสุขภาพ ด้านนโยบายและธรรมาภิบาลส่งผลต่อความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำ

1.2 ระบบสุขภาพ ด้านสารสนเทศ ส่งผลต่อความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำในโรงแรมเครือชายนานาชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า โรงแรมเครือชายนานาชาติกลุ่มอย่าง IHG และ Minor ยังคงได้รับมาตรฐาน SHA ที่จะช่วยนำไปใช้เป็นส่วนหนึ่งในการโฆษณาและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับความปลอดภัยของโรงแรมไปยังช่องทางต่างๆ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจก่อนการเข้าพัก ในขณะที่ผู้รับบริการจะพบเห็นป้ายประชาสัมพันธ์การให้คำแนะนำกับการปฏิบัติตัวในระหว่างการเข้าพักภายในโรงแรม อาทิ การติดประกาศป้ายขอความร่วมมือการสวมใส่หน้ากากอนามัยในขณะที่ใช้บริการ การจำกัดปริมาณที่นั่งในห้องอาหาร การเว้นระยะห่างเมื่อต้องเข้าแถวรอรับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับรู้ถึงแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้องระหว่างการเข้าพักและรับบริการในแผนกต่างๆ ตามช่วงเวลาที่กำหนด ตลอดจนข้อมูลเกี่ยวกับ

การหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 และการเฝ้าสังเกตผู้ต้องสงสัย สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปีทมา สิทธิโชค (2559) พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่จะเกิดการรับรู้ข่าวสารจากแหล่งต่างๆ มากมาย ซึ่งการออกแบบเนื้อหาในการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางออนไลน์ต้องมีรายละเอียดเชิงลึก เนื่องจากผู้รับบริการใช้เวลาการตัดสินใจเลือกที่พักบริการกับทางโรงแรมที่ให้ข้อมูลได้ครบถ้วนก่อนเสมอ ไม่ว่าจะเป็นขั้นตอนการสำรองห้องพัก รูปภาพ และข้อความที่ระบุถึงลักษณะของห้องพักแต่ละประเภท เงื่อนไขการใช้บริการ ระดับราคาของห้องพักและสิ่งอำนวยความสะดวกภายในโรงแรม ดังนั้นระบบสุขภาพ ด้านสารสนเทศ ส่งผลต่อความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำ

นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ บุชรินทร์ ดิษฐมา และนาถรพี ชัยมงคล (2562) พบว่า ก่อนการตัดสินใจสำรองห้องพักผ่านตัวแทนจำหน่ายออนไลน์ (OTA: Online Travel Agent) และกลุ่มของสื่อสังคมออนไลน์ โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการรายละเอียดที่เป็นข้อเสนอเกี่ยวกับราคาสุดพิเศษในลักษณะของกิจกรรมส่งเสริมการขาย ซึ่งความพึงพอใจจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อ กลุ่มผู้รับบริการเดินทางมาถึงโรงแรมและจะต้องได้รับการปฏิบัติตามที่โรงแรมได้มีการแจ้งเอาไว้ล่วงหน้าทุกประการ หากทางโรงแรมสามารถตอบสนองตามสิ่งที่ได้ประกาศออกไปครบถ้วน สามารถยืนยันได้ว่า ข้อมูลข่าวสารจากทางโรงแรมมีความน่าเชื่อถือ ดังนั้นระบบสุขภาพ ด้านสารสนเทศ ส่งผลต่อความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำ

1.3 ระบบสุขภาพ ด้านการให้บริการ ส่งผลต่อความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำในโรงแรมเครือข่ายนานาชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษพบว่า โรงแรมเครือข่ายทุกแห่งจะมีจุดบริการเจลแอลกอฮอล์ หรือสบู่ล้างมือสำหรับผู้รับบริการ พร้อมทั้งมีการทำความสะอาดโดยรอบทั้งบริเวณพื้นที่ส่วนกลางและพื้นที่ผิวสัมผัสภายในห้องพักอย่างสม่ำเสมอ มีการแบ่งสัดส่วนพื้นที่ต่างๆ ในการเข้ารับบริการด้วยการเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตรในระหว่างการให้บริการ และระหว่างการประสานงานกันของผู้ให้บริการภายในแผนก กระบวนการเหล่านี้ยังแสดงให้เห็นถึงความปลอดภัยในการเข้ารับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ณิชทร ทิพย์ศรี และวสุธิดา นุริตมนต์ (2562) ที่กล่าวว่า การเอาใจใส่ของผู้ให้บริการเป็นการสร้างความมั่นใจและนำไปสู่การตัดสินใจกลับมาใช้บริการซ้ำ ที่จะต้องพิจารณาถึงความคาดหวังของผู้รับบริการพื้นฐานตามสถานการณ์จำเป็นในขณะนั้น โดยการอาศัยหลักการสร้างสัมพันธภาพที่ตอบสนองความต้องการด้วยสถานที่ที่มีความปลอดภัยและเป็นระเบียบ ตลอดจนการจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกให้เพียงพอต่อความต้องการ

ถึงแม้ว่าการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ยังคงเป็นสภาวะวิกฤตที่มีความต่อเนื่อง ซึ่งการแพร่ระบาดอาจมีระยะเวลายาวนานกว่า 1 ปี โดยรูปแบบการบริหารต้องเกิดการเปลี่ยนแปลงภายใต้ระดับความรุนแรงที่จะต้องมีการประเมินแบบรายวันตามจำนวนของผู้ติดเชื้อที่เกิดขึ้น สอดคล้องบทวิเคราะห์ของทักษิณา แสนเย็น, วรุฒิ เว้นบาป, วีรพันธ์ ช่วยประสิทธิ์, กุลธวัช ศรายุทธ และอาภาภรณ์ หาโสีะ (2563) กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริการ ที่ผู้รับบริการยุคใหม่มีการประเมินความจำเป็นในการเดินทางไปยังสถานที่ต่างๆ อย่างถี่ถ้วน สาเหตุหลักมากจากความไม่ปลอดภัยของพื้นที่ที่มีผู้คนแออัดเป็นจำนวนมาก ประกอบกับสภาวะเศรษฐกิจของประเทศไทยที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดในครั้งนี้ ทำให้ภาพรวมประชาชนส่วนใหญ่สูญเสียรายได้จากการประกอบอาชีพ รวมทั้งยังมีรายจ่ายเพิ่มขึ้นจากเดิม ซึ่งการบริการภายใต้บริบทของ New Normal จะต้องเลือกนำเสนอการบริการที่มีความเสี่ยงระดับต่ำ ได้แก่ การสัมผัสจุดบริการภายในพื้นที่สาธารณะที่มีคนอยู่อาศัยเป็นจำนวนมาก การลดจำนวนสิ่งอำนวยความสะดวกที่ไม่มีความจำเป็นต่อการใช้งาน และการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการให้มีระดับราคาที่ถูกลงกว่าเดิม เพื่อให้สามารถเข้าถึงกลุ่มตลาดเป้าหมายที่เป็นผู้รับบริการภายในประเทศ ทดแทนรายได้ที่สูญเสียไปจากผู้รับบริการชาวต่างชาติที่ยังไม่สามารถเข้ามาประเทศไทยได้ในขณะนี้ ดังนั้นระบบสุขภาพ ด้านการให้บริการ ส่งผลต่อความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำ

2. การปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานของกลุ่มธุรกิจโรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร หลังจากวิกฤตการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19

2.1 ผลกระทบและอุปสรรคของวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่ส่งผลกระทบต่อโรงแรมเครือช่ายนานาชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า โรงแรมเครือช่ายแต่ละกลุ่มได้เผชิญกับปัญหาด้านรายได้ที่ลดลงจากจำนวนนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ไม่สามารถเดินทางเข้าพักอาศัย เนื่องจากเที่ยวบินจากต่างประเทศถูกระงับเอาไว้เป็นการชั่วคราวเพื่อลดการแพร่ระบาดของกลุ่มผู้ติดเชื้อจากต่างประเทศ การสำรองห้องพักผ่านช่องทางต่างๆ ถูกยกเลิกอย่างกระทันหัน ในขณะที่ประเทศไทยยังคงพยายยอดผู้ติดเชื้อภายในประเทศที่เกิดการแพร่ระบาดไปยังภูมิภาคต่างๆ ในช่วงปลายเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม พ.ศ. 2563 ทางผู้บริหารโรงแรมได้ตระหนักถึงความเสี่ยงจากการแพร่ระบาด และปัญหาภาระรายจ่ายที่เพิ่มขึ้นจากสภาวะวิกฤตที่ไม่สามารถควบคุมได้ โรงแรมเครือช่ายบางแห่งได้ปรับเปลี่ยนการบริการจากห้องพักไปสู่รูปแบบอาหารและเครื่องดื่มแบบ Delivery เพื่อการสร้างรายได้ชดเชยเป็นการชั่วคราว แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่า โรงแรมเครือช่ายบางกลุ่มจำนวนไม่น้อยตัดสินใจลดจำนวนชั่วโมงการทำงานของบุคลากร หรือแม้กระทั่งการปรับฐานเงินเดือนและ Service Charge ตลอดจนการปิดกิจการเพื่อประเมินสถานการณ์การแพร่ระบาด ประกอบกับผู้รับบริการส่วนใหญ่ต่างเริ่มหวาดกลัวการเดินทางไปในพื้นที่แออัดหรือสถานที่ที่มีผู้คนเป็นจำนวนมาก การปรับเปลี่ยนกิจกรรมการท่องเที่ยวจากการพักค้างคืนเป็นการเดินทางลักษณะไปเช้า-เย็นกลับ สอดคล้องกับงานวิจัยของ มณฑิรา เกียรติถาวรนนท์ (2558) พบว่า ธุรกิจโรงแรมได้รับผลกระทบจากการเกิดวิกฤตการณ์ทางการเมืองและความไม่สงบในจังหวัดสงขลาทางด้านนักท่องเที่ยว โดยวิกฤตการณ์ทางการเมืองและความไม่สงบที่เกิดขึ้น ส่งผลต่อการลดลงของจำนวนผู้รับบริการอย่างเห็นได้ชัด โดยเฉพาะในช่วงเริ่มต้นที่กลุ่มผู้รับบริการจำนวนมากเกิดความหวาดกลัวและขาดความเชื่อมั่นต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ส่งผลกระทบต่อการยกเลิกการจองห้องพักในช่วงเวลากระชั้นชิด ทำให้ผู้ประกอบการสูญเสีย รายได้จำนวนมาก อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริพงศ์ รักใหม่, เยาวภรณ์ เลิศกุลทานนท์, กาญจนา แชนนอน และกชกร มนตรีสุขศิริกุล (2560) อธิบายว่า ธุรกิจโรงแรมจำเป็นต้องควบคุมต้นทุนและมีกลยุทธ์การจัดการบุคลากรที่เหมาะสมกับสถานการณ์ในภาวะวิกฤตที่ระยะสั้นและระยะยาว โดยการลดต้นทุนค่าแรงงานและชะลอการเข้ารับบุคลากรใหม่

2.2 มาตรการรับมือวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ของกลุ่มโรงแรมเครือช่าย ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า โรงแรมเครือช่ายที่กลับมาเปิดกิจการใหม่อีกครั้งยังคงคำนึงถึงความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ ที่พัฒนาคุณภาพการบริการให้มีความปลอดภัยตามเงื่อนไขของกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ภายใต้มาตรฐานของตรา SHA ที่ครอบคลุมการดูแลตั้งแต่ระดับผู้บริหารที่จะต้องปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานระดับกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวกของโรงแรม รวมถึงกลุ่มผู้ให้บริการที่จะต้องมีการตรวจสุขภาพร่างกาย พร้อมกับการฝึกอบรมเพิ่มเติมองค์ความรู้เกี่ยวกับสุขอนามัย การสังเกตอาการของกลุ่มผู้เข้าพักที่คาดว่าจะติดเชื้อ และการปฏิบัติงานในแต่ละแผนกที่ต้องดูแลผู้รับบริการโดยตรง ตลอดจนการคัดกรองของผู้รับบริการและการขอความร่วมมือในการปฏิบัติตามคำแนะนำ สอดคล้องกับงานวิจัยของ นุรุลลา ตีอระ และอาณีชะห์ ลาเต๊ะ (2559) พบว่า นักวางแผนทรัพยากรมนุษย์จะพิจารณานอกจากจะพิจารณาเกณฑ์การคัดเลือกเพื่อบรรจุอัตรากำลังคนเข้าสู่แผนกต่างๆ แล้ว การเตรียมข้อมูลหรือการค้นคว้าประเด็นที่เป็นความรู้ใหม่จากหน่วยงานภายนอก สำหรับใช้เป็นส่วนหนึ่งของการจัดทำหลักสูตรพัฒนาคุณค่าของบุคลากรนับว่ายังเป็นอีกหนึ่งหน้าที่ที่สำคัญ ซึ่งจะต้องมุ่งมั่นให้บุคลากรมีทักษะความรู้ที่สูงขึ้นและสามารถแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้าได้อย่างมืออาชีพ จึงเป็นตัวชี้วัดที่จะช่วยให้องค์กรก้าวไปสู่ความสำเร็จ นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัย Jiang & Wen (2020) พบว่า การปรับตัวของกลุ่มธุรกิจโรงแรมท่ามกลางวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 การปรับตัวโดยการใช้มาตรฐานการรักษาความสะอาดเพื่อทำการตลาดในยุคที่ผู้รับบริการให้ความสำคัญกับมาตรฐานความสะอาดในการให้บริการของธุรกิจ ความท้าทายของผู้ประกอบการจำเป็นต้องประเมินโครงสร้างองค์กรเพื่อให้เกิดการดำเนินธุรกิจภายในบรรทัดฐานใหม่ที่มีความเหมาะสมมากที่สุด

2.3 การปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานของกลุ่มธุรกิจโรงแรมเครือช่ายระดับนานาชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร หลังจากวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ผลการศึกษาพบว่า โรงแรมเครือช่ายแต่ละกลุ่มมีความ

จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนกลุ่มผู้รับบริการชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาพักอาศัยภายในประเทศไทย ซึ่งเป็นกลุ่มผู้รับบริการที่ศักยภาพการซื้อสินค้าและบริการในมูลค่าสูงกว่าผู้รับบริการชาวไทย แต่ท่ามกลางวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสที่เกิดขึ้นทางผู้ประกอบการและผู้ให้บริการจำเป็นต้องทำความเข้าใจพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายใหม่อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ควบคู่กับการใช้กิจกรรมส่งเสริมการขายในระดับด้วยเทคนิคการตัดราคาตามช่วงฤดูกาล รวมทั้งการค้นหากลุ่มเป้าหมายภายในประเทศใหม่ที่เป็นกลุ่มตลาดเฉพาะ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Harri & He (2020) พบว่า การเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมระยะสั้นของผู้รับบริการจากเชื้อไวรัสโควิด-19 ครั้งนี้ อาจนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงวิธีการบริโภคสินค้าและบริการของผู้ประกอบการอย่างถาวร ดังนั้นทางผู้ให้บริการต้องพึงพาจรรยาบรรณด้วยการเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นความจริงแก่ผู้รับบริการให้ได้รับทราบ รวมถึงการปรับเปลี่ยนวิธีการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการด้วยกลยุทธ์หรือวิธีการใหม่ อย่างไรก็ตามการตัดสินใจของผู้บริหารโรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติครั้งนี้ นับมาเป็นโอกาสอันดีที่จะได้คัดเลือกผู้รับบริการที่มีคุณภาพให้แก่ทางโรงแรม การรักษาระยะห่างทางสังคมเป็นการจัดการเข้าถึงทรัพยากรที่จะช่วยยืดอายุความสมบูรณ์ในเชิงกายภาพด้วยมาตรฐานบังคับใช้ ที่ในอนาคตจะกลายเป็นวิถีปกติ มิใช่วิถีปกติใหม่ในช่วงการแพร่ระบาดเริ่มต้น ผู้รับบริการถูกปลูกฝังจนเกิดความคุ้นชินและกลายเป็นธรรมเนียมปฏิบัติของสังคมในที่สุด สอดคล้องกับบทวิเคราะห์ของ Thu, Hong, Hai, & Tuan (2020) พบว่า วิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสจะช่วยคืนความสมดุลแก่ระบบนิเวศ การเดินทางในแต่ละครั้งจะถูกพิจารณาอย่างรอบครอบเนื่องจากความไม่ปลอดภัยอยู่รอบตัว การดำเนินชีวิตภายใต้กฎเกณฑ์อย่างการใส่อุปกรณ์ป้องกันประจำวัน การรักษาระยะห่างทางสังคม การทำความสะอาดพื้นที่หลังการใช้งานทันที ทั้งหมดจะกลายเป็นกรอบที่ใช้ในการควบคุมผู้รับบริการให้ได้รับความปลอดภัยและเกิดความเชื่อมั่นในมาตรฐานการบริการที่มั่นคง ที่สามารถใช้เป็นแผนแม่บทหากในอนาคตมีการระบาดของโรคใหม่เกิดขึ้นอีกครั้ง

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.1 จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า โรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติในประเทศไทยส่วนใหญ่ มีการปรับวิธีการแบ่งและกำหนดกลุ่มตลาดเป้าหมายเดียวกันนั่นก็คือ ผู้รับบริการชาวไทยและชาวต่างชาติที่พำนักอาศัยอยู่ในราชอาณาจักรไทย นำไปสู่การใช้ใช้กลยุทธ์ทางการตลาดด้านราคาให้ลดลง (Cutting Rate) เพื่อให้สามารถจูงใจกลุ่มผู้รับบริการให้เดินทางมาเข้าพัก ซึ่งผลลัพธ์ที่ตามเป็นไปในทิศทางเดียวกันก่อให้เกิดการลดระดับมูลค่าทางตราสินค้าและตำแหน่งทางการตลาด ในอนาคตอาจจะต้องอาศัยระยะเวลาพอสมควรที่จะกอบกู้ภาพลักษณ์ทางตราสินค้าให้กลับมาในตำแหน่งทางการตลาดเดิมได้ อีกทั้งยังนำไปสู่สภาวะการแข่งขันทางการตลาดน่านน้ำสีแดง (Red Ocean) ในขณะที่เดียวกันทางโรงแรมจะต้องเตรียมรับมือกับโรงแรมอิสระที่สามารถปรับระดับราคาให้ต่ำกว่า เพื่อแย่งชิงกลุ่มตลาดเป้าหมายเดียวกับโรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติ รวมทั้งยังเป็นกลุ่มคู่แข่งทางอ้อมที่มีต้นทุนการผลิตที่ต่ำกว่าโรงแรมเครือข่าย ดังนั้นทางผู้บริหารโรงแรมเครือข่ายนานาชาติควรให้ความสำคัญกับการสร้างมูลค่าการบริการ โดยอาศัยการร่วมลงทุนในกิจกรรมส่งเสริมการขายด้วยในลักษณะของการร่วมลงทุนระหว่างพันธมิตรทางธุรกิจในอุตสาหกรรมบริการและการท่องเที่ยว เช่น ภัตตาคาร สายการบิน บริษัทจัดนำเที่ยว ร้านอาหาร เป็นต้น เพื่อสร้างสรรค์แคมเปญการตลาดที่จะให้ผลตอบแทนร่วมกันทั้งโรงแรมและกับพันธมิตร อีกทั้งการดำเนินงานลักษณะนี้ยังสามารถเชื่อมโยงฐานข้อมูลของผู้รับบริการระหว่างกันได้อีกด้วย

1.2 จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า การเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมของผู้รับบริการหลังการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสสิ้นสุดลง นับว่าเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ให้บริการจะต้องนำกลับไปพิจารณาเกี่ยวกับประเด็นการออกแบบห้องพักหรือการปรับปรุงห้องพักเดิม อาจจะต้องประเมินความจำเป็นเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกที่นำเข้าไปจัดวางให้มากยิ่งขึ้น เนื่องจากพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอนามัยของกลุ่มผู้รับบริการยุคใหม่อาจหลีกเลี่ยงการสัมผัสสิ่งของต่างๆ ภายในห้องพักที่ไม่จำเป็น หาก

ทางโรงแรมมีการวางแผนปรับเปลี่ยนสัดส่วนของห้องและเลือกใช้สิ่งอำนวยความสะดวกเฉพาะในปริมาณที่เหมาะสม จะช่วยประหยัดต้นทุนด้านการซ่อมบำรุงได้รักษาได้และผู้ใช้บริการยังสามารถทำความสะอาดได้สะดวกเร็วมากยิ่งขึ้น

## 2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกหน่วยวิเคราะห์ข้อมูลในกลุ่มของธุรกิจโรงแรมเครือข่าย ในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น เพื่อให้ผลการศึกษาศึกษาสามารถอธิบายถึงสภาวะวิกฤตที่เกิดจากเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่ส่งผลกระทบต่อไปยังการดำเนินการโรงแรมของภูมิภาคอื่นๆ ผู้วิจัยที่สนใจสามารถเลือกพื้นที่เศรษฐกิจที่น่าสนใจและคาดว่าจะได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดในครั้งนี้ เช่น เชียงใหม่ ภูเก็ต พัทยา หาดใหญ่ ขอนแก่น เป็นต้น รวมทั้งยังสามารถเลือกที่จะศึกษาไปยังกลุ่มธุรกิจโรงแรมอิสระ หรือแม้กระทั่งกลุ่มธุรกิจที่พักที่ไม่ใช่โรงแรมประเภทอื่นๆ ได้แก่ โฮมสเตย์ โรงแรมบูติก และโฮสเทล เพื่อให้ทราบถึงทิศทางการปรับตัวท่ามกลางการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ของกลุ่มผู้ให้บริการ ที่จะต้องควบคุมต้นทุนภายใต้โครงสร้างทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดแตกต่างจากธุรกิจโรงแรมแบบเครือข่ายระดับสากล

2.2 จากการศึกษาครั้งนี้ ถึงแม้ว่าผู้วิจัยจะเลือกเทคนิคการวิจัยแบบผสมผสานระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณที่รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้รับบริการ ควบคู่กับการวิจัยเชิงคุณภาพที่รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้บริหารโรงแรมนั้น การขยายขอบเขตการศึกษาไปสู่การจัดทำกลยุทธ์หรือแผนการพัฒนาเชิงนโยบายผ่านมุมมอง ที่จะก่อให้เกิดทิศทางที่การขับเคลื่อนกิจการได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีผลลัพธ์ที่ในการควบคุมคุณภาพบริการให้เกิดมาตรฐานด้านความปลอดภัย โดยผู้สนใจสามารถเปลี่ยนแปลงวิธีวิทยาการวิจัยแบบมีส่วนร่วม และการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสนทนากลุ่มจากหน่วยงานของภาครัฐและเอกชนเพิ่มเติม เช่น กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงสาธารณสุข การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สมาคมโรงแรมไทย เป็นต้น อีกทั้งยังสามารถนำเสนอผลการศึกษาที่เกิดขึ้นเพื่อเป็นแนวทางการเฝ้าระวังวิกฤต หากมีการอุบัติใหม่ของโรคระบาดประเภทอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นหลังจากเชื้อไวรัสโควิด-19

2.3 จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับขอบเขตการบริหารงานและการควบคุมทรัพยากรภายในโรงแรม ที่จะช่วยให้การดำเนินธุรกิจภายในบริบทของ New Normal ที่ทางผู้ให้บริการจะต้องจัดเตรียมสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ และอัตรากำลังบุคลากรให้มีความสามารถในการจัดการกับปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากเชื้อไวรัสโควิด-19 ซึ่งนับว่าเป็นปัจจัยในระดับมหภาคที่ยากต่อการควบคุม แต่อย่างไรก็ตามการปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานยังจำเป็นต้องเทคนิคทางการตลาดที่มีร่วมสมัยเหมาะกับการรับรู้ของกลุ่มผู้รับบริการ ซึ่งกลุ่มเป้าหมายภายในประเทศเป็นเพียงโอกาสเดียวที่จะแก้ไขโครงสร้างรายได้ให้แก่ทางโรงแรม จนกว่าประชาคมโลกจะสามารถนำวัคซีนมาใช้กับมนุษย์ป้องกันการแพร่ระบาด จึงจะสามารถเดินทางระหว่างประเทศได้เช่นเดิม ดังนั้นผู้วิจัยที่สนใจสามารถพัฒนาประเด็นปัญหาที่เกี่ยวกับการพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดภายใต้วิกฤตการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 เพื่อสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืนกับกลุ่มผู้รับบริการภายในประเทศไทย ที่จะต้องศึกษาที่การวิเคราะห์เนื้อหาและการกำหนดช่องทางการสื่อสาร โดยสามารถเก็บข้อมูลจากผู้จัดการฝ่ายการตลาดและผู้จัดการทั่วไปของโรงแรมเครือข่ายระดับนานาชาติ ผลการศึกษาที่เกิดขึ้นสามารถอธิบายถึงการแบ่งกลุ่มตลาด การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย และการกำหนดตำแหน่งทางการตลาด ตลอดจนการบริหารตัวแทนคนกลางในการจัดจำหน่ายห้องพักและบริการที่เหมาะสมต่อไป

### บรรณานุกรม

- กนกพรรณ อรรถนสกุล, รุจิรัตน์ โชติช่วงสถาพร และสุธาสิณี เลิศวัชรสารกุล. (2563). *คู่มือเอาตัวรอดจากไวรัสฉบับกะทัดรัด*. กรุงเทพฯ: อະเดย์.
- กรมการท่องเที่ยว. (2561). *แผนยุทธศาสตร์พัฒนาการท่องเที่ยว พ.ศ. 2561-2564 ของกรมการท่องเที่ยว*. กรุงเทพฯ: วิโอพี ก๊อปปี้ปรีน.

- กองบรรณาธิการวอยซ์ออนไลน์. (2563). โควิด-19 อาจทำให้คนในอุตสาหกรรมท่องเที่ยวตกงานถึง 50 ล้านตำแหน่ง. สืบค้นเมื่อ 19 มีนาคม 2563, จาก <https://www.voicetv.co.th/read/S4kxpS-DQ?fbclid=IwAR28VTA9ZyYaMNY6m-Uum1LEsubpr W01D1Hb-diUvMz-n-LuElKC4So51h0>.
- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. (2563). แผนการดำเนินโครงการ แนวทางความปลอดภัยด้านสุขอนามัย. กรุงเทพฯ: ฝ่ายพัฒนาสินค้าการท่องเที่ยว ด้านสินค้าและธุรกิจท่องเที่ยว การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย.
- ฉัตรชัย อุชชธรรม. (2558). การดำเนินงานด้านสุขภาพผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลม่กไห่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (การค้นคว้าอิสระหลักสูตรสาธารณสุขบัณฑิต). สาขาวิชาการบริการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ.
- ชุติมา วุฒิสิลป์ และประสพชัย พสุนนท์. (2558). ความคาดหวังและความพึงพอใจในการใช้บริการที่พักแบบโฮมสเตย์ อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม. *Veridian E-Journal Silpakorn University สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ*, 8(2), 2066-2079.
- ไซมอน เอครอยด์. (2563). ประเทศไทยสู่ปี 2030 จับกระแสอนาคตอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวไทย. กรุงเทพฯ: อมาเดอุสเอเชีย จำกัด.
- ณภัทร ทิพย์ศรี และวสุธิดา นุริตมนต์. (2562). อิทธิพลของคุณภาพบริการและการบริหารความสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการซ้ำ: การศึกษาเชิงประจักษ์ลูกค้าที่ใช้บริการโรงแรมในจังหวัด พระนครศรีอยุธยา. *วารสารสุทธิปริทัศน์*, 33(105), 175-186.
- ทวี รักสกุล. (2563). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการนำหลักธรรมาภิบาลมาใช้ในการปฏิบัติของราชการ ส่วนภูมิภาคในจังหวัดสุราษฎร์ธานี. *วารสาร มจร พุทธปัญญาปริทรรศน์*, 2(5), 1-13.
- ทักษิณา แสนเย็น, วรวิมล เว้นบาป, วีรพันธ์ ช่วยประสิทธิ์, กุลธวัช ศรายุทธ และอาภาภรณ์ หาโสีะ. (2563). บทวิเคราะห์การรับมือโรคโควิด-19: ผลกระทบต่ออุตสาหกรรมการบิน. *วารสารสหวิทยาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 3(2), 210-220.
- ไทยรัฐฉบับพิมพ์. (2563). โรงแรมของรัฐสั่งปิดช่วยลูกจ้างได้เงิน. สืบค้นเมื่อ 28 มีนาคม 2563, จาก [https://www.thairath.co.th/news/business/market-business/1806109?fbclid=IwAR1PhFLDS1K XgCj4Mt5iWuC2jeuFmPlfsj4Nv2v9\\_N6TFhjEkD2UjQCF-Ts](https://www.thairath.co.th/news/business/market-business/1806109?fbclid=IwAR1PhFLDS1K XgCj4Mt5iWuC2jeuFmPlfsj4Nv2v9_N6TFhjEkD2UjQCF-Ts).
- ธงชัย ชลศิริพงษ์. (2563). *ไม่รอด! Marriott เตรียมสั่งพักงานลูกจ้างหลายหมื่นราย ไม่จ่ายเงินให้ แต่ยังได้สิทธิ์รักษาพยาบาล*. สืบค้นเมื่อ 31 มีนาคม 2563, จาก <https://brandinside.asia/marriott-furlough-tens-of-thousands-of-employees/?fbclid=IwAR0FZbovACNvmu4fbvVa6tFoVqcZ1dF-WOLG7mWfZ-iXX9jhzKbzM3yuWBg>.
- นุรีโลลา ตีอระ และอานีซะห์ ลาเต๊ะ. (2559). การสรรหาและเลือกสรรบุคลากรเข้าทำงานบริษัทในกลุ่มเซ็นทรัลมาร์เก็ตติ้ง (วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรบัณฑิต). สาขาวิชานโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยวลัยสงขลานครินทร์. สงขลา.
- บุษรินทร์ ดิษฐมา และนาถรพี ชัยมงคล. (2562). ปัจจัยทางการสื่อสารการตลาดและรูปแบบการดำเนินชีวิต ที่มีผลต่อการกลับมาเลือกใช้บริการจองที่พักผ่านแอปพลิเคชันของนักท่องเที่ยวที่เดินทางไปยังจังหวัดกระบี่. *วารสารวิชาการคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี*, 14(1), 153-170.
- บิล เกตส์. (2563). *Bill Gates เตือน 4 ธุรกิจ: โรงแรม, ร้านอาหาร, ท่องเที่ยว, จัดอีเวนต์ 'เงื้อมยาว' หลัง โควิด-19 พร้อมชี้วิธีแก้ไขด่วน*. สืบค้นเมื่อ 17 เมษายน 2563, จาก <https://www.ceochannels.com/bill-gates-warned-3-businesses-that-will-change-forever-after-covid-19/?fbclid=IwAR0F3ghYdz2tV5Jm3aazp44GPuHK562L83a1QKjFzS6UW 7KXCUq9Pv3aqs>.

- บิลล์ ไฮเนคกี. (2563). *สรุปแนวคิด Bill Heinecke* ชายผู้เป็นเจ้าของโรงแรมของ 530 แห่งท่ามกลางวิกฤตโควิด-19. สืบค้นเมื่อ 26 เมษายน 2563, จาก <https://www.billionmindset.com/bill-heinecke-how-hotel-would-change-after-covid19/?fbclid=IwR3PGDACzyPsOEswrG4gCb7GRNMceDmiras0wT9GvZFzaTmCu-jH8XjeyQ>.
- ปัทมา สิทธิโชค. (2559). *การจัดการโรงแรมสไตล์บูติกที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกมาใช้บริการที่สุรินทร์รา บูติก รีสอร์ท ของผู้บริหารมืออาชีพต่างชาติ* (การค้นคว้าอิสระหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ. กรุงเทพฯ.
- มณฑิรา เกียรติถาวรนนท์. (2558). *การจัดการในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวภายใต้วิกฤตการณ์ทาง การเมืองและความไม่สงบในจังหวัดสงขลา* (วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). สาขาวิชาการจัดการท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สงขลา.
- มีงสรรพ์ ขาวสอาด. (2563). *นัยของนิวนอร์มอลต่อธุรกิจท่องเที่ยวไทย*. สืบค้นเมื่อ 7 พฤษภาคม 2563, จาก [https://www.bangkokbiznews.com/blog/detail/650145?utm\\_source=homepage&utm\\_medium=internal\\_referral&utm\\_campaign=columnist&fbclid=IwAR1efZIR8brEh188jcijt\\_8cinqVHrbF7sGZ7e88xLbZ65Mx7jSp-N7ZLa4](https://www.bangkokbiznews.com/blog/detail/650145?utm_source=homepage&utm_medium=internal_referral&utm_campaign=columnist&fbclid=IwAR1efZIR8brEh188jcijt_8cinqVHrbF7sGZ7e88xLbZ65Mx7jSp-N7ZLa4).
- ยุทธศักดิ์ สุภสร. (2563). *ททท.ชี้อีก 5 เดือนฟื้นแนว “จีน” เริ่มส่งสัญญาณบวก*. สืบค้นเมื่อ 26 เมษายน 2563, จาก <https://www.prachachat.net/tourism/news-455435>.
- วัลนิกา ฉลากบาง. (2560). การวิจัยผสมผสาน (Mixed Methods Research). *วารสารมหาวิทยาลัยมหานครพนม*, 7(2), 124-132.
- ศิริพงศ์ รักใหม่, เยาวภรณ์ เลิศกุลทานนท์, กาญจนา แชนนอน และกชกร มนตรีสุขศิริกุล. (2560). การจัดการภาวะวิกฤตในธุรกิจโรงแรม. *วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี*, 11(1), 345-354.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2554). *วิธีวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพ ยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดสามลดดา.
- Harri, H., & He, L. (2020). The Impact of Covid-19 Pandemic on Corporate Social Responsibility and Marketing Philosophy. *Journal of Business Research*, 116, 176-182.
- Jiang, Y., & Wen, J. (2020). Effects of COVID-19 on Hotel Marketing and Management: A Perspective. *International Journal of Contemporary of Hospitality Management*, 32(8), 2563-2573.
- Khan, N. S. (2014). Qualitative Research Method: Grounded Theory. *International Journal of Business and Management*, 9(11), 224-233.
- Thu, P., T., Hong N., P., Hai, M., N., & Tuan, A., L. (2020). Effect of the Social Distancing Measures on the Spread of COVID-19 in 10 Highly Infected Countries. *Science of The Total Environment*, 742, 1-8.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory Statistic* (2nd ed.). New York: Harper & Row.