

แนวทางการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามการรับรู้
และพฤติกรรมของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
Guidelines for the Management of Health Tourism According to
the Perceptions and Behaviors of Stakeholders
in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province

อัศรา ประเสริฐสิน¹ และ วิจิตรตา โปะสง²

Ujsara Prasertsin¹ and Wijitta Pohong²

¹มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

¹Srinakharinwirot University

²มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

²Phranakhon Si Ayutthaya Rajabhat University

Email: ubib_p@hotmail.com

Received February 28, 2022; **Revised** May 5, 2022; **Accepted** June 20, 2022

Abstract

The objectives of this research were to analyze the components of health tourism, to assess the need for health tourism perceptions and behaviors and to search Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats (SWOT) in management and guidelines for promoting health tourism development. The sample group for quantitative data collection was 507 Thai tourists who had visited Ayutthaya Province. The main informants for qualitative data collection were experts in government agencies, the private sector, community leaders, academicians, entrepreneurs and 14 Thai tourists by purposive sampling. The results of the research showed that the variables, components, and indicators of perceptions and health tourism behaviors were harmoniously consistent with the empirical data, necessary needs concerning perceptions and behaviors of health tourism by prioritizing the needs of current and supposed needs using the improved Priority Needs Index method (PNI_{modified}), it was found that activities in tourist attractions were the most needed and searching for SWOT in the management and guidelines for promoting the development of health

tourism, it was found that the strengths were attraction in tourist, as for the points that should be developed, there are 4 phases: access to tourist attractions activities in tourist attractions and tourism attraction management, as for opportunities: tourism attraction management, for threats were accessibility to tourist attractions and management of tourist attractions.

Keywords: health tourism; component of health tourism; the management of health tourism

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) วิเคราะห์องค์ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (2) ประเมินความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และ (3) ค้นหาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส อุปสรรค (SWOT) ในการบริหารจัดการและแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างสำหรับการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ คือ นักท่องเที่ยวชาวไทยที่เคยไปเที่ยวในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 507 คน กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ คือ ผู้เชี่ยวชาญในหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ผู้นำชุมชน นักวิชาการ ผู้ประกอบการ และนักท่องเที่ยวชาวไทย จำนวน 14 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง ผลการวิจัย พบว่า 1) โมเดลการวัดตัวประกอบองค์ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ 2) ความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยการจัดลำดับความต้องการจำเป็นในปัจจุบันและที่ควรจะเป็นด้วยวิธี Priority Needs Index แบบปรับปรุง พบว่า กิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยวมีความต้องการจำเป็นมากที่สุด 3) การค้นหาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค (SWOT) ในการบริหารจัดการและแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่าจุดแข็งคือ สิ่งดึงดูดใจในแหล่งท่องเที่ยว ในส่วนของจุดที่ควรพัฒนาประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ สิ่งอำนวยความสะดวกในแหล่งท่องเที่ยว การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว กิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยว และการบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว ต่อมาโอกาส ได้แก่ การบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว และอุปสรรค ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว และการบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว

คำสำคัญ: การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ, องค์ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ, การบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

บทนำ

การท่องเที่ยวของประเทศไทยเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ พิจารณาจากความพร้อมและศักยภาพของประเทศไทยที่มีต่อการท่องเที่ยว พบว่าประเทศไทยมีจุดเด่นและข้อได้เปรียบจากประเทศคู่แข่งหลายประการ เช่น เป็นจุดศูนย์กลางของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ความหลากหลายของทรัพยากรธรรมชาติ ศิลปวัฒนธรรม ทัศนียภาพไมตรีของคนไทย และประเพณีไทย นอกจากนี้ในปี พ.ศ. 2558 World Economic Forum: WEF ได้จัดอันดับขีดความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยว ประเทศไทยจัดอยู่ในอันดับที่ 35 จาก 141 ประเทศทั่วโลก โดยด้านที่สำคัญ คือ ด้านทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม ประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 16 ด้านโครงสร้าง

พื้นฐานของการคมนาคมทางอากาศอยู่ในอันดับที่ 17 ด้านแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม อยู่ในอันดับที่ 34 ด้านความพร้อมของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ อยู่ในอันดับที่ 60 ทั้งหมดนี้ล้วนแล้วแต่เป็นจุดแข็งของการท่องเที่ยวของไทย (The Committee of National Tourism Policy, 2017)

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นหนึ่งในจังหวัดของเขตพัฒนาการท่องเที่ยววิถีชีวิตลุ่มแม่น้ำเจ้าพระยาตอนกลาง ซึ่งเป็นอดีตราชธานีของไทยนานกว่า 400 ปี นับเป็นราชธานีที่มีอายุยาวนานที่สุดในประวัติศาสตร์ของชาติไทย ซึ่งมีได้เป็นเพียงช่วงแห่งความเจริญสูงสุดของชนชาติไทยเท่านั้น แต่ยังเป็นการสร้างสรรค์ ปัจจุบันมีร่องรอยหลักฐานซึ่งแสดงอัจฉริยภาพ และความสามารถอันยิ่งใหญ่ของบรรพบุรุษ จังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความสำคัญทางประวัติศาสตร์ มีเอกลักษณ์ที่โดดเด่นทั้งด้านกายภาพ ประวัติศาสตร์และอารยธรรม มีโบราณสถานที่ยังคงเหลืออยู่เป็นเครื่องบ่งชี้ถึงความรุ่งเรืองในอดีต สถานที่ท่องเที่ยวที่สำคัญของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้แก่ พระราชวังหลวง วัดใหญ่ชัยมงคล และหมู่บ้านญี่ปุ่น เป็นต้น ปัจจุบันจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีวิสัยทัศน์ (Vision) อยุธยาเมืองมรดกโลก เป็นแหล่งเรียนรู้ น่าน้ำ น่านก น่าน้ำ โดยมียุทธศาสตร์ (Positioning) “เป็นแหล่งท่องเที่ยวและเรียนรู้เมืองมรดกโลก บริหารจัดการ เมืองให้น่านก ส่งเสริมการเกษตรแบบครบวงจร ภาค การผลิต การค้าและบริการที่ใช้นวัตกรรมสร้างสรรค์ และเมืองอุตสาหกรรมที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม”

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของ Teeranon (2018) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย สถานการณ์และศักยภาพทางการแข่งขันในภูมิภาคเอเชีย เพื่อศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย พบว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นเครื่องมือที่สามารถขับเคลื่อนอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวของประเทศไทย การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีแนวโน้มเติบโตอย่างต่อเนื่องตามจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทย ประกอบกับการที่ผู้คนเริ่มให้ความสนใจกับการดูแลสุขภาพสุขภาพกันมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยของ Tantiukoskula et al. (2020) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับอุปทานการท่องเที่ยวที่โดดเด่นของจังหวัดนครศรีธรรมราช รูปแบบการจัดการและการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และได้เสนอแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราชให้เป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคใต้ตอนบน

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นจังหวัดที่มีศักยภาพด้านการท่องเที่ยวอย่างป็นรูปธรรม ทั้งเชิงวัฒนธรรมและเชิงอนุรักษ์ โดย Forbes advisor เว็บไซต์ต่างประเทศได้จัดอันดับแหล่งท่องเที่ยวของแต่ละประเทศที่ควรท่องเที่ยวหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 คลี่คลาย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็น 1 ใน 50 จุดหมายปลายทางของโลกและเป็น 1 ใน 8 แห่งของทวีปเอเชีย ทางผู้เขียนระบุว่า ไม่มีใครในโลกตะวันตกได้เรียนรู้เกี่ยวกับอยุธยาในชั้นเรียนประวัติศาสตร์ โดยแม้ว่าอยุธยาจะเป็นเมืองที่ใหญ่ที่สุดของโลกในช่วงทศวรรษ 1700 และมีประวัติศาสตร์ที่ยาวนานตั้งแต่ปี ค.ศ.1350 ก็ตาม (Pokora and Lupini, 2021) รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังมีไม่มากนัก เพื่อเป็นการหาแนวทางในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะดำเนินการวิจัยเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามการรับรู้และพฤติกรรมของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ทั้งด้านองค์ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประเมินความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และค้นหาจุดอ่อน จุดแข็ง อุปสรรค โอกาส (SWOT) ในการบริหารจัดการและแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามการรับรู้และพฤติกรรมของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัด

พระนครศรีอยุธยา เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. เพื่อประเมินความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
3. เพื่อค้นหาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส อุปสรรค (SWOT) ในการบริหารจัดการและแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามการรับรู้และพฤติกรรมของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา คือ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การประเมินความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการค้นหาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส อุปสรรค (SWOT) ในการบริหารจัดการและแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามการรับรู้และพฤติกรรมของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ขอบเขตด้านประชากร คือ นักท่องเที่ยวชาวไทย ผู้เชี่ยวชาญในหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ผู้นำชุมชน นักวิชาการ และผู้ประกอบการในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง คือ นักท่องเที่ยวชาวไทยที่เคยไปเที่ยวในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 507 คน สำหรับวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 และ 2 สำหรับวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญในหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ผู้นำชุมชน นักวิชาการ ผู้ประกอบการ นักท่องเที่ยวชาวไทย จำนวน 14 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง

ขอบเขตพื้นที่วิจัย

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ขอบเขตระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย

6 เดือน ตั้งแต่ วันที่ 1 เดือนกันยายน 2564 – วันที่ 1 เดือนกุมภาพันธ์ 2565

ทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพพบว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประกอบด้วย 2 ประเภทดังต่อไปนี้

1. การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion tourism) เป็นการเดินทางท่องเที่ยว โดยได้แบ่งเวลาจากการท่องเที่ยวมาทำกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีคุณภาพตามหลักวิชาการ เช่น การนวด การประคบ การอบสมุนไพร การอาบน้ำแร่ การบริการสวนคนบำบัดโดยมีผู้เชี่ยวชาญที่มีใบประกอบวิชาชีพ) และกิจกรรมวารีบำบัด ที่มีการรับรองมาตรฐาน เป็นต้น เป็นรูปแบบการท่องเที่ยว ที่มีประโยชน์ในการสร้างเสริมจิตสำนึกต่อการส่งเสริมสุขภาพ และได้พัฒนาคุณภาพชีวิตของนักท่องเที่ยว ทั้งได้พัฒนาคุณภาพของสิ่งแวดล้อม

2. การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Health healing tourism) เป็นการเดินทางท่องเที่ยว โดยเป็นการแบ่งเวลาส่วนหนึ่งจากการท่องเที่ยว ไปรับบริการบำบัดรักษาสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน เช่น การตรวจสุขภาพร่างกาย การรักษาโรคต่างๆ การเสริมความงาม และการรักษาในรูปแบบอื่นๆ เป็นต้น การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ เป็นรูปแบบของการท่องเที่ยวที่มุ่งประโยชน์ต่อการรักษาฟื้นฟูสุขภาพ (Boonchai & Tansaraviput, 2003; Boonyong, 2015)

สรุปได้ว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ 1) การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion tourism) เป็นลักษณะของการเดินทางท่องเที่ยวเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวต่างๆ ที่ตนเองมีความชื่นชอบ โดยมีจัดสรรเวลาส่วนหนึ่งเพื่อมาทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างถูกวิธี ตามหลักวิชาการและมีมาตรฐาน เช่น การนวด การอบ การประคบสมุนไพร การบริการสวนควาบำบัด และวารีบำบัด การท่องเที่ยวในลักษณะเชิงส่งเสริมสุขภาพนี้ จะช่วยส่งเสริมให้ร่างกายของนักท่องเที่ยวรู้สึกได้ผ่อนคลาย ส่งผลให้มีสุขภาพจิตที่ดีในการใช้ชีวิต เป็นการเพิ่มพูนสุขภาพใจและกายให้สมบูรณ์แข็งแรง ปรับความสมดุลให้กับชีวิต 2) การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Health healing tourism) เป็นการเดินทางท่องเที่ยวโดยแบ่งเวลาส่วนหนึ่งในช่วงเที่ยวไปรับบริการบำบัดรักษาสุขภาพ การรักษาพยาบาล และทำการฟื้นฟูสุขภาพในโรงพยาบาลหรือในสถานพยาบาลที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน เช่น การตรวจร่างกาย การรักษาโรคต่างๆ การทำฟัน และการรักษาสุขภาพฟัน การผ่าตัดเสริมความงาม การผ่าตัดแปลงเพศ ฯลฯ การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพจึงมุ่งประโยชน์ต่อการรักษาฟื้นฟูสุขภาพนักท่องเที่ยวเป็นสำคัญ

แนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

Buhalis (2000, cited in Hongsup, 2014) อธิบายว่าองค์ประกอบสำคัญของแหล่งท่องเที่ยวเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงในการจัดการแหล่งท่องเที่ยวเพื่อสามารถรองรับนักท่องเที่ยวและการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวในอนาคต องค์ประกอบหลักของแหล่งท่องเที่ยวประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ หรือที่เรียกว่า 6As ได้แก่ 1) สิ่งดึงดูดใจในแหล่งท่องเที่ยว (Attraction) 2) ความสามารถในการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว (Accessibilities) 3) สิ่งอำนวยความสะดวก (Amenities) 4) การจัดโปรแกรมการท่องเที่ยว (Available Packages) 5) กิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยว (Activities) และ 6) การบริการเสริมในแหล่งท่องเที่ยว (Ancillary Services)

Kumboon & Kovathanakul (2013) ศึกษาการประเมินความพร้อมทางการท่องเที่ยวของเมืองท่องเที่ยวขนาดเล็ก อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี ระบุว่า องค์ประกอบความพร้อมของการท่องเที่ยว ประกอบด้วย 1) สิ่งดึงดูดใจทางการท่องเที่ยว 2) การคมนาคมขนส่งและการเข้าถึงการท่องเที่ยว 3) สิ่งอำนวยความสะดวกในแหล่งท่องเที่ยว 4) การบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว 5) ที่พักในแหล่งท่องเที่ยว และ 6) กิจกรรมการท่องเที่ยว

จากการสังเคราะห์องค์ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งมาจากการศึกษาเอกสาร ผู้วิจัยสามารถสรุปองค์ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สำคัญ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) สิ่งอำนวยความสะดวก (Amenities) 2) สิ่งดึงดูดใจในแหล่งท่องเที่ยว (Attraction) 3) การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว (Accessibilities) 4) กิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยว (Activities) และ 5) การบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว (Administration)

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเพื่อค้นหาแนวทางการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามการรับรู้และพฤติกรรมของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed-Method) มีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลาย

วิธี ทั้งข้อมูลเชิงปริมาณ (quantitative data) และข้อมูลเชิงคุณภาพ (qualitative data) โดยออกแบบแบบ Explanatory design รูปแบบ follow-up explanations model (Creswell & Plano Clark, 2007; Prasertsin, 2015)

ประชากรและตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างสำหรับการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ สำหรับวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 และ 2 ได้แก่ นักท่องเที่ยวชาวไทยที่เคยไปเที่ยวในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 507 คน กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำหรับการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ สำหรับวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ได้แก่ ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informant) ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญในหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ผู้นำชุมชน นักวิชาการ ผู้ประกอบการ นักท่องเที่ยวชาวไทย จำนวน 14 คน โดยเลือกแบบเจาะจง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ สามารถจำแนกตามการเก็บข้อมูลวิจัย คือ (1) เครื่องมือการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อใช้ในการตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 1-2 ตามตัวแปรที่ศึกษา คือ การรับรู้และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และ (2) เครื่องมือการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อใช้ในการตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้างเพื่อค้นหาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส อุปสรรค (SWOT) ในการบริหารจัดการและแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามการรับรู้ และพฤติกรรมของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ประกอบด้วย น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงบรรยายที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปในส่วนของตัวแปรจัดประเภท (categorical data) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ จำนวน ร้อยละ และการวิเคราะห์สถิติบรรยาย คุณลักษณะทางอาชีพของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น นำเสนอค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรในการวิจัยที่เป็นตัวแปรต่อเนื่อง (continuous data) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) สัมประสิทธิ์การกระจาย ค่าต่ำสุด (Min) ค่าสูงสุด (Max) ค่าความเบ้ (Sk) และค่าความโด่ง (Ku) เพื่อดูลักษณะการกระจาย และการแจกแจงของตัวแปร

2. การวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อแสดงระดับของความต้องการจำเป็นด้านต่างๆ โดยใช้ค่าดัชนี $PNI_{modified} = (I - D) / D$ ซึ่ง I (Importance) หมายถึง ระดับความคาดหวังที่ต้องการให้เกิด หรือสภาพที่ควรจะเป็น และ D (degree of success) หมายถึง ระดับสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ส่วนการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็นใช้การเรียงค่าดัชนี PNI modified จากมากไปหาน้อย ค่าดัชนีที่มีค่ามากแปลว่ามีความต้องการจำเป็นสูงที่ต้องได้รับความสนใจต้องพัฒนามากกว่าดัชนีที่มีค่าน้อยกว่า (Wongwanich, 2019)

สถิติเชิงอ้างอิงที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์องค์ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA)

ผลการวิจัย

1. การวิเคราะห์องค์ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่า โมเดลการวัดตัวแปร องค์ประกอบ และตัวบ่งชี้พฤติกรรมมารับรู้และพฤติกรรมของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาได้จากค่าไค-สแควร์ที่แตกต่างจากศูนย์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 4.74$, $df = 3$, $p = 0.19157$, $GFI = 0.996$, $AGFI = 0.981$, $CFI = 0.999$, $RMR = 0.004$, $RMSEA = 0.034$) ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบค่าความสอดคล้องกลมกลืนทุกค่า ตามเกณฑ์ของ Diamantopoulos & Signaw (2000)

โดยค่าน้ำหนักองค์ประกอบมีนัยสำคัญทางสถิติทุกตัวแปร องค์ประกอบที่มีน้ำหนักความสำคัญมากที่สุดคือ ด้านที่ 5 การบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว (Administration) มีค่าน้ำหนักเท่ากับ 0.885 รองลงมาคือ ด้านที่ 4 กิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยว (Activities) มีค่าน้ำหนักความสำคัญคือ 0.874 ด้านที่ 3 การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว (Accessibilities) มีค่าน้ำหนักความสำคัญคือ 0.835 ด้านที่ 1 สิ่งอำนวยความสะดวกในแหล่งท่องเที่ยว (Amenities) มีค่าน้ำหนักความสำคัญคือ 0.818 และด้านที่ 2 สิ่งดึงดูดใจในแหล่งท่องเที่ยว (Attraction) มีค่าน้ำหนักความสำคัญคือ 0.767 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่า ตัวแปรดังกล่าวมีความสำคัญในการวัดตัวแปร องค์ประกอบ และตัวบ่งชี้การรับรู้และพฤติกรรมของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาใกล้เคียงกัน

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรสังเกตได้ ในโมเดลการวัดตัวแปร องค์ประกอบ และตัวบ่งชี้การรับรู้และพฤติกรรมของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ตัวแปร	น้ำหนักตัวแปร					
	สปส.	SE	T	FS	CSS	R ²
ด้านที่ 1	0.538	0.025	21.948	0.210	0.818	0.669
ด้านที่ 2	0.530	0.027	19.931	0.140	0.767	0.588
ด้านที่ 3	0.641	0.029	22.249	0.355	0.835	0.698
ด้านที่ 4	0.698	0.029	23.976	0.419	0.874	0.764
ด้านที่ 5	0.662	0.027	24.870	0.347	0.885	0.784

$\chi^2 = 4.744$, $df = 3$, $p = 0.192$, $GFI = 0.996$, $AGFI = 0.981$, $CFI = 0.999$, $RMR = 0.004$, $RMSEA = 0.033$

2. การประเมินความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

การประเมินความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยการจัดลำดับความต้องการจำเป็นในปัจจุบันและที่ควรจะเป็นด้วยวิธี Priority Needs Index แบบปรับปรุง (PNImodified) คำนวณจากค่าเฉลี่ยของสภาพที่ควรจะเป็น (I) และค่าเฉลี่ยของสภาพที่เป็นจริง (D) เมื่อพิจารณาความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า องค์ประกอบที่ 4 กิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยว (Activities) มีความต้องการจำเป็นมากที่สุด (PNImodified=0.225) รองลงมาคือ องค์ประกอบที่ 3 การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว (Accessibilities) (PNImodified=0.216) องค์ประกอบที่ 5 การบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว (Administration) (PNImodified=0.210) องค์ประกอบที่ 1

สิ่งอำนวยความสะดวกในแหล่งท่องเที่ยว (Amenities) (PNI_{modified}=0.187) และองค์ประกอบที่ 2 สิ่งดึงดูดใจในแหล่งท่องเที่ยว (Attraction) (PNI_{modified}=0.127) ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (N=507)

ด้าน	I	D	I-D	(I-D)/D	ลำดับ I	ลำดับ II
ด้านที่ 1 สิ่งอำนวยความสะดวกในแหล่งท่องเที่ยว (Amenities)	4.23	3.56	0.668	0.187		4
1. การจัดการกับสาธารณูปโภคพื้นฐานทั่วไป และบริการอื่น ๆ แก่นักท่องเที่ยว	4.08	3.39	0.690	0.204	1	9
2. การช่วยเหลือและสร้างความประทับใจให้กับนักท่องเที่ยวที่มาเยือน	4.22	3.56	0.657	0.184	4	16
3. การให้บริการที่พัก ไฟฟ้า น้ำดื่ม น้ำใช้ สัญญาณโทรศัพท์มือถือและสัญญาณอินเทอร์เน็ต	4.24	3.58	0.659	0.184	4	17
4. การให้บริการนำเที่ยวในจุดต่างๆ ของแหล่งท่องเที่ยว	4.26	3.57	0.692	0.194	2	12
5. การจัดทำป้ายบอกทางจุดบริการข้อมูลที่ชัดเจนเป็นประโยชน์	4.36	3.72	0.643	0.173	6	19
6. ราน้ำจำหน่ายสินค้าที่ระลึกที่เป็นเอกลักษณ์ของสถานที่ท่องเที่ยว	4.22	3.56	0.667	0.187	3	14
ด้านที่ 2 สิ่งดึงดูดใจในแหล่งท่องเที่ยว (Attraction)	4.41	3.91	0.499	0.127		5
7. แหล่งท่องเที่ยวมีลักษณะเฉพาะตัวที่โดดเด่นหรือมีเอกลักษณ์ของตัวเอง	4.49	4.14	0.357	0.086	4	22
8. สถานที่ท่องเที่ยวดึงดูดความสนใจนักท่องเที่ยวให้มาเยือนสถานที่นั้นๆ	4.46	4.04	0.416	0.103	3	21
8. ความหลากหลายของแหล่งท่องเที่ยว เช่น แหล่งท่องเที่ยวมีความเป็นธรรมชาติ แหล่งท่องเที่ยวทางวัฒนธรรม แหล่งท่องเที่ยววิถีชีวิตชาวบ้าน แหล่งท่องเที่ยวประเพณีชุมชนท้องถิ่น	4.37	3.83	0.542	0.142	2	20
9. การปรับปรุงแหล่งท่องเที่ยวให้อยู่ในสภาพดี เช่น สร้างงานประติมากรรม ออกแบบรูปทรงอาคาร และกิจกรรมเทศกาลพิเศษ	4.31	3.64	0.679	0.187	1	15
ด้านที่ 3 การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว (Accessibilities)	4.34	3.57	0.771	0.216		2
10. การมีเส้นทางโครงข่ายคมนาคมที่สะดวกต่อการเดินทาง	4.36	3.61	0.751	0.208	3	8
11. ความสะดวกต่อการเข้าถึงจุดสำคัญต่างๆ ของแหล่งเที่ยวนั้น	4.39	3.68	0.704	0.191	4	13
12. การเดินทางครอบคลุมเชื่อมโยงเครือข่ายการคมนาคมอย่างทั่วถึงทั้งการโดยสาร การขนส่งและการเชื่อมต่อกับบริเวณใกล้เคียง	4.31	3.50	0.807	0.230	2	3
13. คุณภาพของระบบการขนส่งโดยสาร เช่น ถนนทางหลวง เส้นทางคมนาคมที่ไม่ก่อให้เกิดปัญหาการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว	4.31	3.49	0.821	0.235	1	2
ด้านที่ 4 กิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยว (Activities)	4.27	3.48	0.784	0.225		1
14. แหล่งท่องเที่ยวมีกิจกรรมหลากหลายให้เลือกใช้บริการ	4.31	3.54	0.775	0.219	3	7
15. กิจกรรมส่งเสริมการมีจิตสำนึกและให้ความรู้ด้านสิ่งแวดล้อม	4.23	3.29	0.941	0.286	1	1
16. กิจกรรมที่จัดเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิต เช่น เกียวข้าว ปลูกพืชผัก ทำหัตถกรรมพื้นบ้าน	4.23	3.45	0.785	0.228	2	4

ด้าน	I	D	I-D	(I-D)/D	ลำดับ I	ลำดับ II
17. กิจกรรมนันทนาการหรือกิจกรรมพหุภูมิมีความหลากหลาย เช่น ขี่ช้าง เดินเที่ยว	4.29	3.66	0.633	0.173	4	18
ด้านที่ 5 การบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว (Administration)	4.29	3.54	0.743	0.210		3
18. รูปแบบการบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยวมีความหลากหลาย	4.31	3.61	0.708	0.196	4	11
19. การจัดโปรแกรม/เส้นทางท่องเที่ยวมีความหลากหลาย เพื่อ ตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยว	4.30	3.52	0.779	0.222	2	6
20. การบริการขั้นพื้นฐาน เพื่อตอบสนองความต้องการของ นักท่องเที่ยว	4.29	3.58	0.708	0.198	3	10
21. การบริการเสริมในแหล่งท่องเที่ยว เช่น ธนาคาร ไปรษณีย์ โรงพยาบาล ร้านอินเทอร์เน็ต การบริการข้อมูลข่าวสาร ตู้กดเงินสด จุด แลกเปลี่ยนเงินตรา	4.25	3.47	0.777	0.224	1	5

3. การค้นหาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส อุปสรรค (SWOT) ในการบริหารจัดการและแนวทางการ ส่งเสริมพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามการรับรู้และพฤติกรรมของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัด พระนครศรีอยุธยา

ด้านที่ 1 สิ่งอำนวยความสะดวกในแหล่งท่องเที่ยว (Amenities) การจัดการเรื่องของการคมนาคมยังไม่มีความพร้อม เช่น ยานพาหนะในการรับส่งผู้โดยสาร ยังคงเป็นปัญหาในภาพรวม และยังไม่พร้อมที่จะให้บริการแก่นักท่องเที่ยวได้อย่างทั่วถึง บางจุดเกิดการเสื่อมโทรม ขาดการดูแลและปรับปรุงจนไม่สามารถเข้าไปใช้งานได้ รวมไปถึงการจัดทำป้ายบอกทางในจุดต่างๆ ไม่มีความชัดเจนและต่อเนื่อง และที่สำคัญจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ยังไม่ได้มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่พิเศษ สำหรับคนพิเศษ เช่น สิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับคนพิการ เพราะสิ่งนี้เป็นการอำนวยความสะดวกให้นักท่องเที่ยวอีกประเภทหนึ่ง เพราะนักท่องเที่ยวประเภทนี้ เป็นนักท่องเที่ยวที่ยังถูกมองข้าม เช่น ห้องน้ำต่างๆ ตามสถานที่ท่องเที่ยวยังไม่มากเพียงพอต่อท่องเที่ยวที่มีความพิการ หรือ สถานที่ท่องเที่ยวบางแห่งไม่ได้ทำเพื่อรองรับผู้พิการอย่างชัดเจน

ด้านที่ 2 สิ่งดึงดูดใจในแหล่งท่องเที่ยว (Attraction)เสน่ห์ของอยุธยา อยุธยามีโบราณสถานที่มีความเป็นอยุธยาครบถ้วน มีความสวยงาม นักท่องเที่ยวที่เดินทางมาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ต่างมีความมุ่งหมายมุ่งหวังที่จะเดินทางมาไหว้พระ มาชมโบราณสถานเที่ยววัดเป็นส่วนสำคัญ นอกจากนั้นอยุธยายังมีการท่องเที่ยว ที่ส่งเสริมการเรียนรู้การทำสิ่งของพื้นบ้าน การท่องเที่ยวแบบนันทนาการ เช่น การนั่งช้างชมเมือง การปั่นจักรยานรอบเกาะเมือง หรืองานหัตถกรรม เช่น การลงไปเรียนรู้วิถีชีวิตของชาวบ้าน อาทิ เช่น การสานปลาตะเพียนของตำบลประตูชัย การปั้นหม้อของชุมชนคลองสระบัว หรือการท่องเที่ยวเชิงเกษตรกรรม เช่น การปลูกผักอินทรีย์ ทำเกษตรผสมผสาน ออกกำลังกายและยืดเหยียดด้วยม้ายืนของชุมชนเกาะเกิด เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้เป็นกิจกรรมที่น่าสนุกและสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวได้เป็นจำนวนมาก แต่การท่องเที่ยวที่กล่าวมานั้น อาจจะเข้าถึงได้ยาก เพราะจังหวัดพระนครศรีอยุธยายังขาดการประชาสัมพันธ์ที่ชัดเจน นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ถ้าไม่มีข้อมูลจากการบอกเล่า หรือการหาข้อมูลมาอย่างมากเพียงพอ จะได้เที่ยวชมแค่วัดหรือโบราณสถานเพียงเท่านั้น

ด้านที่ 3 การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว (Accessibilities) หากเป็นการเข้าถึงสำหรับนักท่องเที่ยวชาวไทย การเดินทางมายังจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยรถส่วนตัวอาจจะไม่ยุ่งยากมากเท่ากับเดินทางโดยสารสาธารณะ เนื่องจากมีหลายปัจจัยที่ยังมีความบกพร่องในเรื่องของเส้นทางการจราจร ถนนบางสายที่จะเข้าไปยังสถานที่ท่องเที่ยวหลายแห่งยังมีความชำรุดทรุดโทรมเป็นอย่างมาก รถสาธารณะที่เชื่อมโยงกับแหล่งท่องเที่ยวต่างๆ ยังไม่ค่อยมีหลากหลาย เพราะฉะนั้นหากนักท่องเที่ยวที่ไม่นำรถส่วนตัวมา แล้วต้องเช่ารถสาธารณะ เช่น เช่าเหมารถตุ๊กตุ๊กที่วิ่งภายในจังหวัด อาจจะมีปัญหาโดนเอาเปรียบจากการขึ้นราคาที่ไม่เป็นธรรม ไม่มีมาตรฐานที่แน่นอนชัดเจน และที่ยิ่งเป็นปัญหามากกว่านักท่องเที่ยวชาวไทย คือปัญหาของนักท่องเที่ยวต่างชาติ การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวยังถือว่ามีความลำบากค่อนข้างมาก เนื่องจากการประชาสัมพันธ์ในจุดต่างๆ ของสถานที่ท่องเที่ยวยังไม่มากเพียงพอ และปัญหาเรื่องของการสื่อสารที่จะทำให้นักท่องเที่ยวเกิดความเข้าใจผิดในเรื่องของการต้องการขอข้อมูลได้

ด้านที่ 4 กิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยว (Activities) มีกิจกรรมหลักที่เป็นจุดดึงดูดนักท่องเที่ยวที่สำคัญ คือ การเที่ยวชมโบราณสถาน การไหว้พระ การล่องเรือชมวัด การท่องเที่ยวดังกล่าว คือสัญลักษณ์ของความเป็นอยุธยา อยุธยาเป็นที่ราบลุ่มแม่น้ำ ไม่มีภูเขา การท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ จะเป็นในลักษณะของการนั่งเรือชมเมือง การขี่ช้างรอบเกาะเมือง การใส่ชุดไทยถ่ายรูปกับโบราณสถาน นอกเหนือจากนั้นแล้ว อยุธยายังมีกิจกรรมการท่องเที่ยวที่หลากหลาย ที่เน้นการแสดงออกทางวิถีชีวิตของคนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา อาทิ เช่น การทำเครื่องปั้นดินเผา ที่เป็นเครื่องใช้ตั้งแต่สมัยโบราณของอยุธยา ซึ่งให้นักท่องเที่ยวได้ลงมือปั้นและออกแบบลวดลายได้ตามความต้องการ การสานปลาตะเพียนโบราณ ซึ่งเป็นปลาพื้นถิ่นของอยุธยาตั้งแต่โบราณ ซึ่งให้นักท่องเที่ยวได้ลงมือสานและออกแบบลวดลายได้ตามต้องการและนำไปเป็นของที่ระลึก การทำโรตีสายไหมซึ่งเป็นของขึ้นชื่อของอยุธยา ไม่ว่าจะเป็นการดั้งเดิมหรือการดัดแปลงแบบ การสาธิตการปลูกข้าวโดยการดำนาตามแบบฉบับ สมัยโบราณสามารถให้นักท่องเที่ยวได้ลงมือทำและปฏิบัติได้จริงด้วยตนเอง หรือหากเป็นกิจกรรมเชิงหัตถกรรม เช่น การจักสานพวกช่อดม กระดัง กระบุง สานพัด หรือวิถีชีวิตการทำขนมไทย และการทำอาหาร แต่กรณีการทำกิจกรรมดังกล่าว อาจจะเข้าถึงได้ยาก ในส่วนนี้ ภาครัฐควรต้องให้การสนับสนุน เพราะยังไม่ได้มีการรวบรวมข้อมูลเพื่อประชาสัมพันธ์ให้นักท่องเที่ยวได้ทราบข้อมูลอย่างทั่วถึง อาจทำให้นักท่องเที่ยวที่จะทำกิจกรรมดังกล่าวได้ อาจจะต้องหาข้อมูลหรือติดต่อมาเป็นหมู่คณะเพื่อขอมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม และหากเป็นในส่วนของกิจกรรมนันทนาการของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จะมีการปั่นจักรยานรอบเกาะเมืองเพื่อชมบรรยากาศ นักท่องเที่ยวให้ความสนใจมากขึ้น ในการปั่นจักรยานชมเมือง ชมโบราณสถาน มีการท่องเที่ยวเชิงกีฬา มีการวิ่งมินิมาราธอน กิจกรรมล่องเรือทางน้ำ การขี่ช้างชมเมือง นั่งตุ๊กตุ๊กรอบเมือง เป็นต้น ส่วนกิจกรรมที่ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น สปา โยคะ นั่งสมาธิ นวดแผนไทย นวดประคบ นวดเหยียบไฟ นวดถากไม้ การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย การอบไอน้ำสมุนไพร การประคบสมุนไพร การฝึกกายบริหาร การฝึกสมาธิบำบัด การฝังเข็ม กิจกรรมเหล่านี้มีในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา แต่ภาครัฐยังไม่ได้ให้การสนับสนุนหรือประชาสัมพันธ์ในส่วนนี้เท่าที่ควร และยังคงเป็นกิจกรรมที่นักท่องเที่ยวไม่สามารถเข้าถึงได้อย่างทั่วถึง อาจจะเป็นเรื่องราคาที่สูงเกินไป หรือ เป็นเรื่องของข้อมูลที่ไม่มีความชัดเจน

ด้านที่ 5 การบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว (Administration) ภาพรวมการบริหารจัดการยังต้องพัฒนาในหลายส่วน เช่น ในส่วนของการบริการขั้นพื้นฐานแก่นักท่องเที่ยวยังไม่มีความเป็นรูปธรรม อาทิเช่น เส้นทางจักรยาน ยังไม่สามารถบริหารจัดการให้เป็นเส้นทางจักรยานที่แท้จริงได้ ยังมีความชำรุดทรุดโทรม รวมไปถึงระบบไฟจราจร ยังไม่อยู่ในจุดที่นักท่องเที่ยวจะสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปลอดภัย การบริหารจัดการทางเดินฟุตบอลทางเดินเท้า หรือเส้นทางจักรยาน ในบางจุดไม่พร้อมใช้งานเป็นจำนวนมาก แหล่งโบราณสถานหรือคูคลองโบราณ

เป็นสิ่งที่ควรดูแลและอนุรักษ์ไว้ แต่กลับขาดการดูแล หรือแม้แต่การให้บริการต่างๆ ยังไม่มีความครอบคลุม ในส่วนของบริการเสริมในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เช่น การให้บริการตู้กดเงิน ธนาคาร โรงพยาบาล หรือบริการต่างๆ มีบริการที่เพียงพอต่อความต้องการ มีทั่วถึง แต่หากเป็นกรณีของชาวต่างชาติที่เดินทางมาท่องเที่ยวและมีความต้องการที่ต้องแลกเปลี่ยนเงินในจุดนี้ถือว่ามีความลำบากอย่างมาก เนื่องจากการประชาสัมพันธ์ในแต่ละจุด สำหรับนักท่องเที่ยว ยังไม่ชัดเจน และยังไม่มากเพียงพอเท่าที่ควร จุดที่ให้แลกเงินไม่ชัดเจน ไม่หลากหลาย สร้างความลำบากแก่นักท่องเที่ยว และในส่วนของบริการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น นักท่องเที่ยวทั่วไปยังเข้าไม่ถึง เพราะสถานที่แบบนี้ เช่น การฝึกจิต การเล่นเกม การนวดสปา จัดขึ้นเพื่อรองรับชาวต่างชาติ และด้วยราคาที่สูงมาก นักท่องเที่ยวทั่วไปที่ไม่ใช่ชาวต่างชาติ หรือไม่มีเงินทุนมากพอ ไม่สามารถเข้าถึงการได้รับบริการได้

อภิปรายผล

1. การวิเคราะห์องค์ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่า โมเดลการวัดตัวแปร องค์ประกอบ และตัวบ่งชี้การรับรู้และพฤติกรรมของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Buhalis (2000, cited in Hongsup, 2014) ที่ได้กล่าวถึงสิ่งอำนวยความสะดวก (Amenities) การจัดการกับสิ่งอำนวยความสะดวก ทั้งสาธารณูปโภคพื้นฐานทั่วไป และบริการอื่น ๆ แก่นักท่องเที่ยว เพื่อช่วยเหลือและสร้างความประทับใจให้กับนักท่องเที่ยวที่มาเยือน เช่น ที่พักแรม การขนส่ง การสื่อสารโทรคมนาคม สัญญาณอินเทอร์เน็ตไร้สาย ระบบประปาและไฟฟ้า การบริการนาเที่ยว รวมถึงป้ายบอกทางจุดบริการข้อมูล แหล่งท่องเที่ยว และร้านค้าจำหน่ายสินค้าและของที่ระลึก เป็นต้น นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Jinpon (2019) ที่ได้พัฒนารูปแบบการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยได้พัฒนาเว็บไซต์ (Web Portal) ซึ่งจะต้องมี 6 องค์ประกอบสำคัญของข้อมูลที่มีผลต่อความสำเร็จในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Critical Success Factors of Health Tourism Promotion: 6As) โดยสิ่งอำนวยความสะดวก (Amenities) จัดเป็นหนึ่งในองค์ประกอบที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ในงานวิจัย

2. การประเมินความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ภาพรวมการประเมินความต้องการจำเป็น พบว่า องค์ประกอบที่ 4 กิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยว (Activities) มีความต้องการจำเป็นมากที่สุด รองลงมาคือ องค์ประกอบที่ 3 การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว (Accessibilities) องค์ประกอบที่ 5 การบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว (Administration) องค์ประกอบที่ 1 สิ่งอำนวยความสะดวกในแหล่งท่องเที่ยว (Amenities) และ องค์ประกอบที่ 2 สิ่งดึงดูดใจในแหล่งท่องเที่ยว (Attraction) สอดคล้องกับแนวทางการขับเคลื่อน Wellness Tourism ของ Sarasin (2020) มี Model อารมณ์ดี มีความสุข (Happy Model) เป็นแนวทางในการขับเคลื่อน ซึ่งประกอบไปด้วย กินดี (Eat Well) การทานอาหารสะอาด มีประโยชน์ อาหารท้องถิ่น มีประโยชน์ ปลอดภัย พิชัย อยู่ดี (Live Well) ที่พักได้มาตรฐาน มีสิ่งแวดล้อมที่ดีและสิ่งอำนวยความสะดวกพร้อม รวมทั้งมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น นวด/สปาของท้องถิ่น ออกกำลังกายดี เล่นกีฬา และร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ชีวจักรยาน วิ่ง เดิน วายน้ำ ดำน้ำ ปีนเขา และแบ่งปันสิ่งดี ๆ แบ่งปันความรู้ ทำกิจกรรมร่วมกันกับท้องถิ่น ชุมชน และเรียนรู้จากปราชญ์ชาวบ้าน เช่น ปลูกป่า สอนหนังสือเด็ก สอนวิธีคิด ต่อยอดในการทำ

ธุรกิจ ปลุกฝังการรักษาสิ่งแวดล้อม อาบน้ำข้าง จะเห็นได้ว่ากิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยวนอกจากจะเป็นกิจกรรมในเชิงสุขภาพ ยังรวมถึงกิจกรรมเชิงสังคม การมีปฏิสัมพันธ์กับชุมชนด้วย

3. การค้นหาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส อุปสรรค (SWOT) ในการบริหารจัดการและแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามการรับรู้และพฤติกรรมของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (1) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในแหล่งท่องเที่ยว สอดคล้องกับงานวิจัยของ Hongsup and Pookaiyudom (2015) ที่ได้ทำการศึกษาแนวทางการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแหล่งน้ำพุร้อนในภูมิภาคทางตอนเหนือของประเทศไทย นักวิจัยพบว่า องค์ประกอบด้านสิ่งอำนวยความสะดวก เป็นหนึ่งในความต้องการการพัฒนาการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแหล่งน้ำพุร้อนที่มีความต้องการการพัฒนาอยู่ในระดับมาก (2) ด้านสิ่งดึงดูดใจในแหล่งท่องเที่ยว สอดคล้องกับงานวิจัย Keyuraphan, Bookoum and Sungrugsa (2016) ที่ศึกษารูปแบบการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมชุมชนชาวไทยพวน จังหวัดนครนายก พบว่า ควรเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ ในเรื่องป้ายบอกทางและป้ายให้ข้อมูลสำหรับนักท่องเที่ยว และส่งเสริมการท่องเที่ยวตลอดจนมีการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง (3) ด้านการเข้าถึงสถานที่ท่องเที่ยว สอดคล้องกับงานวิจัยของ Boonkoum (2013) ที่ศึกษาการพัฒนาแบบการสื่อสารทางการตลาดในแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมกลุ่มจังหวัดภาคกลางตอนล่างของประเทศไทย พบว่า ควรมีการสร้างความร่วมมือของชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อที่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น เช่น การสร้างเว็บเพจเพื่อให้ความรู้และมีป้ายบอกทางที่ชัดเจน (4) ด้านกิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยว สอดคล้องกับแนวทางการขับเคลื่อน Wellness Tourism ของ Sarasin (2020) ที่ได้กล่าวถึงกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพไว้อย่างน่าสนใจ ไม่ว่าจะเป็นการนวดสปาของท้องถิ่น ออกกำลังกายดี เล่นกีฬา และร่วมกิจกรรมต่าง ๆ และ (5) ด้านการบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kumboon and Kovathanakul (2013) ที่ได้ทำการศึกษาการประเมินความพร้อมทางการท่องเที่ยวของเมืองท่องเที่ยวขนาดเล็ก อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี โดยนักวิจัยเสนอว่า การบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว เป็นการร่วมมือร่วมใจของทุกฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นผู้ประกอบการ ชุมชน และหน่วยงานภาครัฐ ที่ต้องร่วมกันพัฒนา ปรับปรุงแหล่งท่องเที่ยว ศูนย์บริการนักท่องเที่ยว การบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยวจึงเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว

สรุป

โมเดลการวัดตัวแปร องค์ประกอบ และตัวบ่งชี้การรับรู้และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์พิจารณาได้จากค่าไค-สแควร์ที่ 4.74 ซึ่งแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ องศาอิสระ (df) เท่ากับ 3 ระดับนัยสำคัญ (p) เท่ากับ 0.0157 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (Goodness of Fit Index: GFI) เท่ากับ 0.996 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (Adjusted Goodness of Fit Index: AGFI) เท่ากับ 0.981 ค่าดัชนีวัดความสอดคล้องกลมกลืนเชิงสัมพัทธ์ (Comparative Fit Index: CFI) เท่ากับ 0.999 และค่าดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของการประมาณค่าความคลาดเคลื่อน (Root Mean Square Error of Approximation: RMSEA) เท่ากับ 0.034

ความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยการจัดลำดับความต้องการจำเป็นในปัจจุบันและที่ควรจะเป็นด้วยวิธี Priority Needs Index แบบปรับปรุง (PNImodified) พบว่า องค์ประกอบที่ 4 กิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยว (Activities) มีความต้องการจำเป็น

มากที่สุด (PNImodified = 0.225) รองลงมาคือ องค์ประกอบที่ 3 การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว (Accessibilities) (PNImodified = 0.216) องค์ประกอบที่ 5 การบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว (Administration) (PNImodified=0.210) องค์ประกอบที่ 1 สิ่งอำนวยความสะดวกในแหล่งท่องเที่ยว (Amenities) (PNImodified = 0.187) และ องค์ประกอบที่ 2 สิ่งดึงดูดใจในแหล่งท่องเที่ยว (Attraction) (PNImodified = 0.127) ตามลำดับ

การค้นหาคัดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค (SWOT) ในการบริหารจัดการและแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามการรับรู้และพฤติกรรมของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า องค์ประกอบที่เป็นจุดแข็งคือ ด้านสิ่งดึงดูดใจในแหล่งท่องเที่ยว ในส่วนของจุดที่ควรพัฒนาประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในแหล่งท่องเที่ยว ด้านการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว ด้านกิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยว และด้านการบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว ต่อมาโอกาส ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว และอุปสรรค ได้แก่ ด้านการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว และด้านการบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

เชิงวิชาการ

องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการและแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในแง่ขององค์ประกอบและตัวบ่งชี้ ตลอดจนแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมให้เกิดการบริหารจัดการและแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก 2) ด้านสิ่งดึงดูดใจในแหล่งท่องเที่ยว 3) ด้านการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว 4) ด้านกิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยว และ 5) ด้านการบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว โดยโมเดลการวัดตัวแปร องค์ประกอบ และตัวบ่งชี้มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ นอกจากนี้ยังทำการประเมินความต้องการจำเป็น และค้นหาคัดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค (SWOT) ดังนั้นนักวิจัยสามารถนำผลการวิจัยไปต่อยอดประยุกต์กับการวิจัยต่อไป

เชิงนโยบาย

หน่วยงานภาครัฐ เอกชน ผู้ประกอบการ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับภาคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถนำข้อค้นพบนี้ไปประยุกต์และพัฒนาเป็นโครงการบริหารจัดการและแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดท่องเที่ยว หรือแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญของประเทศไทย เนื่องจากการวิจัยนี้พบว่า โมเดลการวัดตัวแปร องค์ประกอบ และตัวบ่งชี้การรับรู้และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) นอกจากนี้จากการศึกษาความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อค้นหาคัดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค (SWOT) ในการบริหารจัดการและแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามการรับรู้และพฤติกรรมของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ยังเป็นการสนับสนุนองค์ประกอบดังกล่าวข้างต้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการศึกษาวิจัยควรมีการทำวิจัยเชิงสำรวจกับนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติทั้งในเรื่องการวิเคราะห์องค์ประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการประเมินความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และควรมีการเปรียบเทียบระหว่างนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ
2. ในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการทำวิจัยเชิงคุณภาพหรือการวิจัยในรูปแบบวิธีอื่น ๆ ควบคู่ไปกับการวิจัยเชิงปริมาณ เช่น การสังเกตพฤติกรรม (Focus Group) และการศึกษาจากกรณี (Case Study)

องค์ความรู้ใหม่



แผนภาพที่ 1 การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

สำหรับองค์ความรู้ใหม่ที่เกิดจากการวิจัยในครั้งนี้ ได้ค้นพบว่า การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ทุกภาคส่วนต้องช่วยกัน ทั้งภาครัฐ เอกชน ชุมชน และคนในพื้นที่ การที่จะทำให้การท่องเที่ยวในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีความหลากหลายและเหมาะสม ควรส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมมากขึ้น มีการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งรูปแบบ ส่งเสริมสุขภาพ และ รูปแบบบำบัดรักษาสุขภาพให้มีความสอดคล้องกัน โดยมีการกำหนดโปรแกรมการท่องเที่ยว ตลอดทั้งปี มีการให้ข้อมูล และการเชื่อมโยงข้อมูลภาครัฐและเอกชน มีเว็บไซต์ที่เป็นแบบ one stop service สำหรับด้านการท่องเที่ยวในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีการจัดการปรับปรุงพื้นที่ผิวดินให้มีความสมบูรณ์ เชื้อต่อการเดินทางท่องเที่ยวหลายรูปแบบ จัดการที่พัก และขยายบริเวณแหล่งท่องเที่ยวและริมถนน เพิ่มการประชาสัมพันธ์ ประโยชน์ที่จะได้รับ เพิ่มช่องทางในการเข้าถึงข้อมูลการท่องเที่ยว รวบรวมข้อมูลสถานที่ต่างๆ ให้มีความชัดเจน มี ศูนย์แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่จัดตั้งขึ้นมาอย่างจริงจัง เป็นศูนย์ที่จะคอยให้ความรู้แก่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ให้ความรู้แก่ชุมชนเพื่อเข้ามาต่อยอดไปพัฒนาในพื้นที่ของตน รวมทั้งการไม่เอาัดเอาเปรียบนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาท่องเที่ยวในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

References

- Boonchai, A., & Tansaraviput, J. (2003). Health Tourism: New Selling Point of Thai Tourism. *Economic and Social Journal*, 40(4), 22–27.
- Boonyong, S. (2015, July 4). *Medical Tourism*. Horizon. <http://horizon.sti.or.th/node/5>
- Creswell, J., & Plano Clark, V. (2007). *Designing and Conducting Mixed Methods Research*. Sage.
- Diamantopoulos, A., & Signaw, A.D. (2000). *Introducing LISREL: A Guide for the Uninitiated*. Sage.
- Hongsup, A. (2014). *The Guidelines for Developing Hot Spring Resource in Health Tourism Destination Management in Northern Thailand*. Chulalongkorn University.
- Jinpon, P. (2019). Development of Health Tourism Promotion Model of Nakhon Si Thammarat Province. *Journal of Southern Technology*, 12(2), 27–42.
- Keyuraphan, L., Bookoum, W., & Sungrugs, N. (2016). A Development Model of Thai Phuan Community's Tourism Activity Management to Promote Creative Learning in Nakhon Nayok. *Veridian E-Journal Silpakorn University*, 9(2), 2190–2201.
- Kumboon, A., & Kovathanakul, D. (2013). The Small Town Tourism Assessment, Khemmaraj District, Ubonratchathani Province. *Journal of Thai Hospitality and Tourism*, 8(2), 3–22.
- Pokora, B., & Lupini, C. (2021, June 3). *Top 50 Best Places to Visit Post-Pandemic*. Forbes Advisor. <https://www.forbes.com/advisor/travel-rewards/top-50-best-places-to-visit/>

- Prasertsin, U. (2015). *Developing the Eight Desired Characteristics of Secondary School Students* [Research report, National Institute of Educational Testing Service (Public Organization)].
- Tantiukoskula, S.A., Kingkaew, R., Sangduen, N., Jinpon, P., & Julatha, W. (2020). Development of Nakhon Si Thammarat as a Center of Health Tourism in the Upper South of Thailand. *Journal of Southern Technology*, 13(1), 191–199.
- Teeranon, K. (2018). Thailand's Wellness Tourism: Situation and Potential towards Competition of ASEAN Region. *FEU Academic Review*, 12, 22–34.
- The Committee of National Tourism Policy. (2017). *The Second National Tourism Development Plan (2017–2021)*. Ministry of Tourism & Sports, Office of the Permanent Secretary Tourism & Sports.
- Wongwanich, S. (2019). *Needs Assessment Research* (4th ed.). Chulalongkorn University.