

การวิเคราะห์ความพึงพอใจนโยบายด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากผู้มีส่วนได้เสีย เพื่อเป็นแนวทางการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ

Analysis Studies Complacency of Wellness Tourism Policies from Stakeholders for Creating Economic Value

ธัญวดี สุจริตธรรม^{1*} และศตวรรษ วรรณพันธ์²

Thunyawadee Sucharidtham^{1*} and Satawat Wannapan²

¹ คณะบริหารธุรกิจและศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา เชียงใหม่

² นักวิจัยอิสระ

¹ Faculty of Business Administration and Liberal Arts, Rajamangala University of Technology Lanna, Chiang Mai.

² Independent Researcher

* E-mail: thunyawadee@edu.rmutl.ac.th

Received February 7, 2025 Revised June 9, 2025 Accepted June 24, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายที่จะทำการสำรวจความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้เสียอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย จำนวน 4 กลุ่ม อันได้แก่ กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย กลุ่มผู้ใช้นโยบาย กลุ่มผู้ประกอบการ และกลุ่มนักวิชาการทั้งภาคในประเทศและภาคต่างประเทศของ 1) นโยบายของรัฐบาลที่ผ่านมา 2) แผนแม่บทด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และ 3) นโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็นเรื่องเร่งด่วน/สนับสนุนหลักสูงสุด และนโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็น 3 นโยบายหลัก โดยการการสัมภาษณ์เชิงลึกพร้อมทั้งนำเสนอแบบสถิติเชิงพรรณน แสดงตารางค่าสถิติ ในรูปแบบความถี่ และร้อยละ พร้อมทั้งการวิเคราะห์แบบลิเคอร์ท (Likert Scale) เพื่อแสดงถึงระดับความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้อง สำหรับใช้เป็นแนวทางการกำหนดนโยบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยในอนาคตให้กับผู้กำหนดนโยบาย จากการศึกษา พบว่านโยบายต่าง ๆ ที่ผ่านมามีระดับความพึงพอใจมาก และความพึงพอใจมากที่สุด ดังนั้น ผู้กำหนดนโยบายจึงสามารถนำมาประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์ในปัจจุบัน โดยที่มิต้องยกเลิกนโยบายใดทิ้งไป และหากรัฐบาลมีงบประมาณมากเพียงพอที่จะสนับสนุนนโยบายทางด้านอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รัฐบาลควรเลือกสนับสนุน นโยบายการเพิ่ม/พัฒนาศักยภาพกำลังแรงงานด้านบริการสุขภาพและบริการสังคม เนื่องจาก เป็นนโยบายที่ผู้มีส่วนได้เสียกับอุตสาหกรรมท่องเที่ยวสุขภาพของประเทศไทยเห็นชอบสูงสุดทั้งในการแสดงความเห็นสำหรับนโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็นเรื่องเร่งด่วน/สนับสนุนหลักสูงสุด และนโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็น 3 นโยบายหลัก ซึ่งความเห็นของผู้มีส่วน

ได้เสียกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวสุขภาพของประเทศไทย ย่อมมีความสำคัญอย่างยิ่งในการตัดสินใจของผู้กำหนดนโยบายที่จะช่วยเพิ่มรายได้และมูลค่าของการท่องเที่ยวของประเทศไทย

คำสำคัญ: การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ, นโยบาย, รายได้, มูลค่าทางเศรษฐกิจ

Abstract

This research purposes to survey to complacency of stakeholders in wellness tourism industry in Thailand, consisting of 4 groups: policy makers, policy users, entrepreneurs, and academics from both domestic and international sectors, regarding 1) past government policies, 2) master plans for wellness tourism, and 3) policies that the government should support as urgent/highest priority, and policies that the government should support as three priorities, by conducting in-depth interviews and presenting descriptive statistics, showing statistical tables in the form of frequency and percentage, along with Likert scale analysis to show the satisfaction level of relevant stakeholders, which can be used as a guideline for determining wellness tourism policies in Thailand in the future for policy makers. From the study, it was found that past policies had high and highest satisfaction levels. Therefore, policy makers can apply them to be consistent with the current context and situation without canceling any policies. If the government has a sufficient budget to support wellness tourism policies, the government choose to support them. The policy of increasing/developing the potential of the workforce in health services and social services is because it is the policy that stakeholders in the health tourism industry of Thailand agree with the most, both in expressing opinions for the policy that the government should support as urgent/highest priority and the policy that the government should support as 3 main policies. The opinions of stakeholders in the health tourism industry of Thailand are of great importance in the decision-making of policymakers that will help increase income and value of tourism in Thailand.

Keyword: Wellness Tourism, Policy, Revenues, Economic Value

บทนำ

ภาคการท่องเที่ยวถือว่าเป็นกิจกรรมหลักที่สร้างรายได้ให้กับภาคเศรษฐกิจของประเทศไทยอย่างมาก จากข้อมูลพบว่า ก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา: Coronavirus

(COVID-19) รายได้ทางตรงที่มาจากนักท่องเที่ยวคิดเป็นประมาณร้อยละ 18 ของ GDP และหากนับรวมรายได้ทางอ้อมจากการบริโภคจากแรงงานที่เกี่ยวข้องกับแรงงานทางภาคการท่องเที่ยวที่มีมากกว่าแปดล้านคน ตัวเลขรายได้จากการท่องเที่ยวทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อ GDP ย่อมสูง

กว่านี้อย่างมาก (วรรณญา มหาวนากุล และจิรัฐ เจนพิงพร, 2566) และสำหรับปี พ.ศ. 2567 ที่ผ่านมา รายได้จากการท่องเที่ยวจากนักท่องเที่ยวต่างชาติของประเทศไทยยิ่งแสดงให้เห็นว่า การท่องเที่ยวยังคงเป็นกิจกรรมหลักที่สร้างรายได้ให้กับประเทศไทยอย่างมากโดยมีมูลค่าสูงถึง 1.67 ล้านล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2566 ถึงร้อยละ 34 และหากพิจารณาจำนวนนักท่องเที่ยวต่างประเทศที่เดินทางเข้ามายังประเทศไทยในปี พ.ศ. 2567 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึง 31 ธันวาคม 2567 พบว่า มีจำนวนรวม 35.54 ล้านคน เพิ่มขึ้นร้อยละ 26.27 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2566 (พรไพลิน จุลพันธ์, 2568) ทั้งนี้ หากพิจารณาถึงจำนวนนักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามายังประเทศไทยนั้นยังพบว่า มีตัวเลขคิดเป็นร้อยละ 78 เมื่อเทียบกับช่วงก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา: Coronavirus (COVID-19) ดังนั้น การที่ประเทศไทยเคยมีนักท่องเที่ยวต่างชาติเดินทางมาท่องเที่ยวประเทศไทยสูงเป็นอันดับ 1 ของอาเซียน และเป็นอันดับ 3 ของเอเชีย และอันดับที่ 13 ของโลก (วรรณญา มหาวนากุล และจิรัฐ เจนพิงพร, 2566) นั้น จากสถานการณ์ดังกล่าวรัฐบาลจำเป็นต้องมีนโยบายทางการท่องเที่ยวที่ชัดเจนเพื่อที่จะทำให้จำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางกลับมาท่องเที่ยวยังประเทศไทยมีจำนวนอย่างน้อยเท่ากับหรือมากกว่าตัวเลขนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางเข้ามายังประเทศไทยก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา: Coronavirus (COVID-19)

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หรือ Wellness Tourism เป็นหนึ่งในกิจกรรมการท่องเที่ยวที่นักท่องเที่ยวปัจจุบันให้ความสนใจอย่างยิ่ง โดยรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถแบ่งได้

เป็น 6 รูปแบบใหญ่ๆ ได้แก่ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การท่องเที่ยวเชิงการนวดแผนไทย การท่องเที่ยวเชิงโยคะ การท่องเที่ยวเชิงกีฬา การท่องเที่ยวเชิงมวยไทย การท่องเที่ยวเชิงอาหาร นอกจากนี้ ยังมี การท่องเที่ยวรูปแบบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเกี่ยวข้องสุขภาพ อาทิเช่น การท่องเที่ยวในกลุ่มคนพิการ การท่องเที่ยวเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพ การท่องเที่ยวเพื่อการพำนักระยะยาว เป็นต้น จะเห็นได้ว่า รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวรวมอย่างมาก จึงทำให้รายงานของ Global Wellness Institute พบว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั่วโลกมีการเติบโตร้อยละ 20 ต่อปี มูลค่าของธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั่วโลกมีมูลค่าสูงถึง 7 ล้านล้านเหรียญสหรัฐสำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2566 คาดการณ์ว่า จะมีมูลค่าสูงถึง 3.1 แสนล้านบาท และในปี พ.ศ. 2570 อาจมีมูลค่าสูงถึงระดับ 7.6 แสนล้านบาท นอกจากนี้ อุตสาหกรรมแพทย์ของไทย ซึ่งถือเป็นหนึ่งใน 12 กลุ่มอุตสาหกรรมเป้าหมายใหม่ (New S-Curve) ที่มีศักยภาพในการเสริมความแข็งแกร่งทางสังคมและเศรษฐกิจ (ไม่ปรากฏชื่อผู้แต่ง 2566) จะเห็นได้ว่า แนวโน้มการเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จึงเป็นส่วนที่สำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริมรายได้ทางการท่องเที่ยวของประเทศไทย ซึ่งเป็นหนึ่งในกิจกรรมหลักในการสร้างรายได้ของประเทศไทย และมีสัดส่วนที่สำคัญในมูลค่า GDP ของประเทศไทย ซึ่งสอดคล้องกับแผนวิสาหกิจการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2566 - 2570 (ฉบับทบทวน พ.ศ. 2568 - 2570) ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยที่เป็นหน่วยงานของประเทศไทยที่มีหน้าที่ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การท่องเที่ยวของประเทศไทยก็ได้ให้ความสำคัญ

กับการวางยุทธศาสตร์ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย โดยแนวทางกลยุทธ์และการพัฒนาที่ปรากฏในแผนพัฒนาการท่องเที่ยว ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2566 - 2570) ได้มีการกำหนดไว้ในกลยุทธ์ที่ 3.2 : ส่งเสริมรูปแบบการท่องเที่ยวที่ยึดศักยภาพสูงที่หลากหลายและสร้างสรรค์ของไทย อาทิเช่น แนวทางที่ 3.2.3 ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงกีฬา ให้เป็นจุดหมายที่น่าสนใจของนักท่องเที่ยวเชิงกีฬาให้มีการพำนักยาวนานขึ้นหรือแนวทางที่ 3.2.4 ส่งเสริมเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย จากการสรุปแนวโน้มระดับโลก Megatrend ที่เกี่ยวกับการท่องเที่ยวในระยะยาว พบว่า พฤติกรรมและความนิยมของลูกค้ายุค Healthcare ที่เปลี่ยนไปหลังจากมีการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา: Coronavirus (COVID-19) ผู้คนส่วนใหญ่บนโลกเริ่มตระหนักและความสำคัญของสุขภาพมากขึ้นอย่างยิ่ง นั่นจึงส่งผลให้ตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีอัตราการเติบโตก้าวกระโดดสำหรับประเทศไทยเอง พบว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติจะเดินทางเข้ามาใช้จ่ายเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 15 ของโลก (การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย 2568)

การให้ความสำคัญกับนโยบายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของรัฐบาลจึงเป็นสิ่งที่จะช่วยส่งเสริมศักยภาพให้กับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย แต่การที่รัฐบาลจะดำเนินนโยบายใดก็ตามที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยที่มิได้สอบถามถึงความต้องการในการดำเนินนโยบายจากผู้มีส่วนได้เสียกับอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อาจจะทำให้การดำเนินนโยบายที่มาจากรัฐบาลได้ผลสัมฤทธิ์ที่อาจไม่เต็มศักยภาพ และอาจทำให้ไม่คุ้มค่ากับงบประมาณที่

ลงทุนไปกับการดำเนินนโยบายใดนโยบายหนึ่ง การวิจัยครั้งนี้ จึงมีความมุ่งหมายที่จะทำการสำรวจความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้เสียอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย จำนวน 4 กลุ่ม อันได้แก่ กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย กลุ่มผู้ใช้นโยบาย กลุ่มผู้ประกอบการ และกลุ่มนักวิชาการทั้งภาคในประเทศและภาคต่างประเทศสำหรับ 1) นโยบายของรัฐบาลที่ผ่านมา 2) แผนแม่บทด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และ 3) นโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็นเรื่องเร่งด่วน/สนับสนุนหลักสูงสุด และนโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็น 3 นโยบายหลัก เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับกำหนดนโยบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถนำข้อมูลดังกล่าวจากงานวิจัยชิ้นนี้ไปใช้ในการกำหนดนโยบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยในอนาคต

วัตถุประสงค์

เพื่อสำรวจความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้เสียกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยในนโยบายด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของรัฐบาลที่ผ่านมา พร้อมทั้งนโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็นเรื่องเร่งด่วน/สนับสนุนหลักสูงสุด และนโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็น 3 นโยบายหลัก เพื่อเป็นแนวทางให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้นำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ประโยชน์เพื่อสร้างเสริมศักยภาพของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยให้เป็นหนึ่งในกิจกรรมหลักที่สามารถสร้างรายได้ให้กับประเทศไทยในอนาคต

การทบทวนวรรณกรรม

งานวิจัยชิ้นนี้ มุ่งเน้นที่จะทบทวนวรรณกรรมในสามส่วน อันได้แก่ การทบทวนถึงความสำคัญของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในการสร้างรายได้และมูลค่าทางเศรษฐกิจต่อประเทศ การทบทวนเกี่ยวกับนโยบายที่สำคัญในรัฐบาลช่วงเวลาที่ผ่านมา อันได้แก่นโยบายของรัฐบาลพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา และคุณเศรษฐา ทวีสิน พร้อมทั้งแผนแม่บทด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภายใต้แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติประเด็นการท่องเที่ยว พ.ศ. 2561-2580 และการทบทวนการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัยชิ้นนี้

จากการทบทวนวรรณกรรมจากการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2568) พบว่า อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโลกโดยการประเมินจาก Global Wellness Institute มีการประเมินพบว่ามูลค่าตลาดอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโลกในปี พ.ศ. 2563 มีแนวโน้มเติบโตจาก 4 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ จากนั้นคาดการณ์ว่าปี พ.ศ. 2568 แนวโน้มจะเพิ่มสูงขึ้นเป็น 11 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ คิดเป็นอัตราการเติบโตเฉลี่ยร้อยละ 20.9 ต่อปี ส่วนตลาดอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย ในปี พ.ศ. 2563 ถูกจัดให้อยู่ในอันดับที่ 15 ของโลก พร้อมทั้งอยู่ในอันดับที่ 4 ในภูมิภาค Asia-Pacific นอกจากนี้ นิตยสาร International Living ได้จัดทำ 2022 Global Retirement Index ได้จัดให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่คนอยากมาใช้ชีวิตยามเกษียณอายุมากที่สุดในโลกที่อันดับ 9 และอันดับ 1 ของเอเชีย ซึ่ง

แสดงให้เห็นว่าอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศมีการเติบโตต่อเนื่องทุกปี และยังคงได้รับความนิยมอย่างสูง ดังนั้น การมีนโยบายเพื่อการควบคุมมาตรฐานและจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อการจัดทำนโยบายดังกล่าวเป็นหนึ่งในสิ่งสำคัญในการผลักดันประเทศไทยมุ่งสู่ศูนย์กลางการแพทย์นานาชาติ ซึ่งการแก้ไขปัญหาด้านการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์และบริการสนับสนุนที่สนับสนุนอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการยกระดับคุณภาพการให้บริการ พร้อมทั้งการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์มาประยุกต์ใช้เพื่อส่งเสริมอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ที่เป็นส่วนหนึ่งในอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ เพื่อสร้างรายได้และมูลค่าเพิ่มให้แก่อุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย

สำหรับการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการนโยบายที่ส่งเสริมอุตสาหกรรมท่องเที่ยวของรัฐบาลพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา เมื่อครั้งการแถลงนโยบายนี้ เมื่อวันที่วันพฤหัสบดีที่ 25 กรกฎาคม 2562 พบว่า มีทั้งหมด 10 นโยบาย อันได้แก่ 1) นโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพและความหลากหลายแหล่งท่องเที่ยว 2) นโยบายด้านการดึงดูดนักท่องเที่ยวคุณภาพ/รายได้สูง 3) นโยบายพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานธุรกิจบริการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว 4) นโยบายดูแลความปลอดภัยนักท่องเที่ยวอย่างเข้มงวด 5) นโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยวให้เกิดการกระจายรายได้สู่ชุมชน 6) นโยบายเร่งฟื้นฟูความสัมพันธ์และความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านเพื่อไทย

เป็นประตูลึกทางการท่องเที่ยว 7) นโยบายสร้างกลยุทธ์การตลาดเชิงรุกเพื่อยกระดับไทยเป็นศูนย์กลางการประชุม สัมมนา แสดงสินค้า 8) นโยบายเร่งพัฒนา บุรณะ พื้นฟูมรดกและสินทรัพย์ทางวัฒนธรรม 9) นโยบายเพิ่มความหลากหลายทางการท่องเที่ยว และ 10) นโยบายด้านอำนวยความสะดวก ความปลอดภัย และป้องกันการอาร์ดเอาเปรียบนักท่องเที่ยว โดยมี สองนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อันได้แก่ นโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพและความหลากหลายแหล่งท่องเที่ยว ที่มุ่งส่งเสริมพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงคุณภาพระดับโลกที่มีเอกลักษณ์โดดเด่น บนพื้นฐานของวัฒนธรรมไทย การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การกำจัดขยะและของเสียเพื่อความยั่งยืนของระบบนิเวศน์สิ่งแวดล้อมและชุมชนท้องถิ่น พัฒนาการท่องเที่ยวในรูปแบบหลายประเทศจุดมุ่งหมายเดียวกัน การท่องเที่ยวในกลุ่มพื้นที่ทั้งเมืองหลักและเมืองรองให้มีศักยภาพ การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม เชิงธุรกิจ เชิงสุขภาพ เชิงกีฬาและสันทนาการ ท่องเที่ยวเรือสำราญ และการท่องเที่ยวเชื่อมโยงกับประเทศเพื่อนบ้าน และนโยบายพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานธุรกิจบริการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว ที่มุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพและมาตรฐาน อาทิเช่น ธุรกิจสปา และแพทย์แผนไทย ผลิตภัณฑ์ยาและสมุนไพร เพื่อสร้างความหลากหลายของสินค้า และสร้างโอกาสขยายฐานการผลิตและการตลาดในระดับภูมิภาค ตลอดจนส่งเสริมธุรกิจบริการที่มีศักยภาพสู่ระดับสากล ส่วนนโยบายที่เหลืออีกแปดนโยบายการท่องเที่ยว ถือว่า เป็นการส่งเสริมอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทางอ้อม

นโยบายการท่องเที่ยวของรัฐบาลคุณเศรษฐา ทวีสิน จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า รัฐบาลคุณเศรษฐา ทวีสินได้ให้นโยบายด้านการท่องเที่ยว เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2566 โดยมีทั้งสิ้น 5 นโยบายสำคัญ ได้แก่ 1) นโยบาย visa free 2) นโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยวเมืองรอง 3) นโยบายเมืองไทยเที่ยวได้ทั้งปี 4) นโยบายการเชื่อมต่อข้อมูลกับนักท่องเที่ยว และ 5) นโยบายการเพิ่มการใช้จ่ายใช้สอยของนักท่องเที่ยว ถือได้ว่า ทั้ง 5 นโยบายที่ได้ให้ไว้อาจไม่มีนโยบายใดที่ให้ความสำคัญกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยตรง แต่อาจกล่าวได้ว่า นโยบายทั้งห้าสามารถส่งเสริมอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทางอ้อมได้เช่นกัน ถึงกระนั้น จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติประเด็นการท่องเที่ยว พ.ศ. 2561-2580 ให้ความสำคัญอย่างยิ่งกับการรักษาการเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวระดับโลกและจะต้องพัฒนาการท่องเที่ยวทั้งระบบ โดยมุ่งเน้นนักท่องเที่ยวกลุ่มคุณภาพ อาทิ นักท่องเที่ยวกลุ่มดูแลสุขภาพ รวมไปถึงนักท่องเที่ยวเชิงธุรกิจ เป็นต้น การพัฒนาการท่องเที่ยวไทยจะต้องสร้างความหลากหลายด้านการท่องเที่ยวให้สอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยว และมุ่งเน้นการพัฒนาการท่องเที่ยวในสาขาที่มีศักยภาพ แต่ยังคงรักษาจุดเด่นของประเทศด้านขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม อัตลักษณ์ความเป็นไทยตลอดจนให้คุณค่ากับสิ่งแวดล้อมไว้ได้

นอกจากการรักษาเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติในการเป็นทางเลือกอันดับต้นของโลกสำหรับจุดหมายปลายทางของนักท่องเที่ยวแล้ว แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติประเด็นการท่องเที่ยว พ.ศ. 2561-2580 ยังให้ความสำคัญ

ในการกระตุ้นการท่องเที่ยวสุขภาพตาม 4 นโยบายหลัก อันได้แก่ 1) นโยบายด้านยกระดับคุณภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 2) นโยบายสร้างสรรค์การท่องเที่ยวสุขภาพรูปแบบใหม่ 3) นโยบายยกระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์ด้านแพทย์แผนไทย และ 4) นโยบายส่งเสริมตลาดการท่องเที่ยวทางการแพทย์ที่ไทยมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เช่น ศัลยกรรมความงาม เมื่อนำหลักการทั้งหมดบูรณาการกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นมากกว่าการท่องเที่ยวที่เฉพาะแค่เดินทางมาจุดหมายปลายทาง ใช้บริการและเดินทางกลับ แต่จำเป็นต้องดึงเอาองค์ประกอบโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขของประเทศ ซึ่งเป็นเชื่อมโยงกับสภาพแวดล้อมทางด้านกฎระเบียบข้อบังคับ Health & Hygiene สำหรับประเด็นเรื่องสุขภาพและความสะอาดเข้ามา มีบทบาทและส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตอย่างยิ่ง รวมถึงนโยบายและมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา: Coronavirus (COVID-19) ในแต่ละประเทศ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่ ควรมีการปรับตัวให้สอดคล้องกับสถานการณ์โลกที่ได้มีการปรับเปลี่ยนไป เพื่อเป็นการสนับสนุนให้นักท่องเที่ยวต่างชาติสามารถเข้าประเทศไทยได้อย่างสะดวกและปลอดภัย

การทบทวนการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ พบว่า การบริหารงานในการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติจะประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลวหรือไม่อย่างไร ผู้ที่เกี่ยวข้องกลุ่มหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งกลุ่มหนึ่งก็คือ กลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นผู้ที่จะได้รับผลจากนโยบายโดยตรง ดังนั้น หากการออกนโยบายใดไม่ประสบความสำเร็จหรือประสบความสำเร็จเพียงบางส่วน กลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องย่อมได้รับผลกระทบทั้ง

ทางตรงและทางอ้อม อาจกล่าวได้ว่า หากนโยบายนั้น ประสบความสำเร็จย่อมทำให้กลุ่มเป้าหมายได้รับผลกระทบทางลบ และปัญหาที่เกิดขึ้นย่อมไม่ได้รับการแก้ไขในทางที่ดี ขณะเดียวกันหากประสบความสำเร็จกลุ่มเป้าหมายย่อมได้รับผลกระทบทางบวก (สมบัติ, 2540 อ้างใน วรพล เกิดแก้ว, 2565) นอกจากนี้ กลุ่มเป้าหมายยังมีความสำคัญอย่างยิ่งในขั้นตอนที่ 3 ของการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ คือ การวิเคราะห์และ ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย (ทวีป ศิริรัมย์, 2545) และหนึ่งในปัจจัยที่กำหนดความสำเร็จของการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ คือ คุณภาพของการส่งข้อมูลย้อนกลับ การส่งข้อมูลย้อนกลับจะมีความสำคัญอย่างมากหากมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายใหม่ๆ (สมภาร ศิโล, 2558) ทั้งนี้ จากการพัฒนาของการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันที่ควรนำมาใช้ พบว่า ควรเป็นการผสมผสานระหว่างจากล่างขึ้นบนและจากบนลงล่าง (เก็จกนก เอื้อวงศ์, 2565) ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่า หากต้องการกำหนดนโยบายด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เป็นรูปธรรมมากที่สุด กลุ่มผู้มีส่วนได้เสียกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ทำให้คณะนักวิจัยได้สรุปแนวโน้มนโยบายที่รัฐบาลที่ควรสนับสนุนเป็นเรื่องเร่งด่วน/สนับสนุนหลักสูงสุด และนโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็น 3 นโยบายหลัก จากกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องตามการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติที่ดี คือ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับกำหนดนโยบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถนำข้อมูลดังกล่าวจากงานวิจัยขึ้นไปใช้ในการกำหนดนโยบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อสร้างรายได้และมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับประเทศไทยในอนาคต

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ กลุ่มตัวอย่างสำหรับการสัมภาษณ์คัดเลือกแบบเจาะจงจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง จำนวนอย่างน้อย 20 คน (Seitovirta et. al., 2016) และผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้องที่มีความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพจำนวน 4 กลุ่ม กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณสุ่มเลือกแบบเจาะจงจากผู้แทนกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงสาธารณสุข การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน) ผู้ประกอบการการท่องเที่ยว ในด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นักวิจัยโครงการวิจัยกลุ่มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และผู้เชี่ยวชาญทางด้านเศรษฐกิจสุขภาพ คำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร

$$n = \left(\frac{z\sigma}{e} \right)^2$$

σ แทนค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของสิ่งที่ต้องการศึกษา

จากการคำนวณพบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยชิ้นนี้ จำนวน 27 ราย โดยแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องจากกลุ่มอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยจะแบ่งกลุ่มผู้ถูกสัมภาษณ์ออกเป็น 4 กลุ่มใหญ่ ได้แก่

1. กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย (หน่วยงานภาครัฐบาล) ผู้ที่นำนโยบายไปปฏิบัติ อาทิ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สาธารณสุขจังหวัด จำนวน 6 ราย

2. กลุ่มผู้ใช้ นโยบาย (หน่วยงานภาคเอกชน) ผู้ที่ได้รับผลจากการใช้นโยบาย อาทิ

สมาคมผู้ประกอบการนวดและสปาไทย สมาคมผู้ประกอบการมวยไทย จำนวน 7 ราย

3. กลุ่มผู้ประกอบการ (หน่วยงานภาคเอกชน) ผู้บริหารและผู้ประกอบการโรงแรม ผู้บริหารและผู้ประกอบการโรงเรียนสอนนวดและสปา ผู้ประกอบการมวยไทย จำนวน 10 ราย

4. กลุ่มนักวิชาการทั้งภาคในประเทศและภาคนอกประเทศ อาทิ อาจารย์มหาวิทยาลัยทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ อาจารย์มหาวิทยาลัยทางการท่องเที่ยว จำนวน 4 ราย

แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก จะเป็น การสัมภาษณ์เกี่ยวกับสถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อเศรษฐกิจสุขภาพของประเทศไทย และการส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพของประเทศไทยจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พัฒนาขึ้นจากการทบทวนนโยบายด้านการท่องเที่ยวที่ผ่านมา นโยบายด้านการท่องเที่ยวปัจจุบัน และแผนแม่บทด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พร้อมทั้งคำถามที่แสดงความเห็นเกี่ยวกับนโยบายใดบ้างที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็นเรื่องเร่งด่วน/สนับสนุนหลักสูงสุด และนโยบายใดบ้างที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็น 3 นโยบายหลัก เพื่อวิเคราะห์ความพึงพอใจจากผู้มีส่วนได้เสียในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นำไปสู่การที่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับกำหนดนโยบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถนำข้อมูลดังกล่าวจากงานวิจัยชิ้นนี้ไปใช้ในการกำหนดนโยบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยในอนาคต

แบบสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องจากกลุ่มอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยจะแบ่งหัวข้อการสัมภาษณ์เชิงลึกออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลส่วนบุคคลจะเป็นข้อมูลที่สอบถามข้อมูลพื้นฐานที่ไม่สามารถระบุตัวตนผู้ตอบแบบสอบถามได้ เป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น อาทิเช่น อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ ตำแหน่ง เป็นการสอบถามเพื่อนำมาตรวจสอบรายการ เพื่อตรวจสอบการกำหนดกลุ่มผู้สัมภาษณ์จำนวน 4 กลุ่ม อันได้แก่ กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย กลุ่มผู้ใช้นโยบาย กลุ่มผู้ประกอบการ และกลุ่มนักวิชาการทั้งภาคในประเทศและภาคต่างประเทศ ซึ่งในส่วนนี้ จะเป็นการนำเสนอแบบสถิติเชิงพรรณนา แสดงตารางค่าสถิติ ในรูปแบบความถี่ และร้อยละ พร้อมอธิบายผลของข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลแสดงระดับความพึงพอใจ เกี่ยวกับนโยบายการท่องเที่ยวของประเทศไทยที่ผ่านมา และแผนแม่บทด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พร้อมทั้งคำถามที่แสดงความเห็นเกี่ยวกับนโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็นเรื่องเร่งด่วน/สนับสนุนหลักสูงสุด และนโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็น 3 นโยบายหลัก

ข้อมูลการวัดระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับ 1) นโยบายการท่องเที่ยวของประเทศไทย 2) แผนแม่บทด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ซึ่งจะใช้ในการตัดสินคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ หรือสถานการณ์ใด ๆ ไม่ว่าจะบุคคล สิ่งของ หรือสถานการณ์ใด ๆ มักนิยมวัดผลออกมาในรูปแบบเชิงปริมาณมากกว่าเชิงคุณภาพ เนื่องจาก สามารถแสดงให้เห็นความแตกต่างได้อย่างชัดเจน ดังนั้นระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับนโยบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจึงเหมาะกับการใช้มาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) เพื่อพัฒนาการตีความด้าน

คุณภาพออกมาเป็นเชิงปริมาณ ทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละรายสามารถประเมินนโยบายได้อย่างอิสระ และได้ข้อสรุปออกมาเป็นแบบแผนที่ชัดเจน ซึ่งมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) เป็นเครื่องมือที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในการวิจัย ทำให้มีการพัฒนารูปแบบออกมาเป็นหลากหลายวิธี สำหรับการวิเคราะห์ในส่วนนี้จะเลือกแบบลิเคอร์ท (Likert Scale) ซึ่งเป็นมาตราวัดที่มีความนิยมสูงสุด และมุ่งวัดเจตคติของบุคคลเป็นสำคัญ การพิจารณาความพึงพอใจจะมีการกำหนดระดับ (Scale) ทั้งหมด 5 ระดับ ได้แก่ 5 = มากที่สุด/ดีที่สุด 4 = มาก/ดี 3 = ปานกลาง/พอใช้ 2 = น้อย/ต่ำกว่ามาตรฐาน 1 = น้อยที่สุด/ต้องปรับปรุง จากนั้น จะมีการตีความพิจารณาคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นแบบรายกลุ่ม นำเสนอสถิติเชิงพรรณนาแสดงตารางค่าสถิติ ในรูปแบบความถี่ ร้อยละ โดยวิธีคำนวณคะแนนเฉลี่ย (Mean) ของกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม ศึกษาว่าค่าคะแนนเฉลี่ยตกอยู่ทางส่วนใดของสเกล โดยกำหนดระดับของลิเคอร์ท ทั้ง 5 ระดับ โดยการเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยที่ได้กับช่วงของข้อมูลดังนี้

คะแนนค่าเฉลี่ย	การแปลความหมาย
1.00 -1.80	ความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด
1.81 -2.60	ความพึงพอใจในระดับน้อย
2.61 -3.40	ความพึงพอใจในระดับปานกลาง
3.41 -4.20	ความพึงพอใจในระดับมาก
4.21 -5.00	ความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

จากนั้นใช้คะแนนเกณฑ์กลางเป็นหลักในการพิจารณาอธิบายผลที่ของระดับพึงพอใจเกี่ยวกับนโยบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยที่ผ่านมา ซึ่งวิธีการนี้มีข้อดีที่สามารถ

เปรียบเทียบเจตคติของกลุ่มผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ ที่มีต่อนโยบายใดนโยบายหนึ่ง ทั้งนี้ ยังสามารถเปรียบเทียบเจตคติที่เปลี่ยนแปลงของกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยทั้ง 4 กลุ่ม อันได้แก่ กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย กลุ่มผู้ใช้นโยบาย กลุ่มผู้ประกอบการ และกลุ่มนักวิชาการทั้งภาคในประเทศและภาคต่างประเทศ

สำหรับคำถามการแสดงความเห็นเกี่ยวกับนโยบายใดบ้างที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็นเรื่องเร่งด่วน/สนับสนุนหลักสูงสุด และนโยบายใดบ้างที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็น 3 นโยบายหลัก จะเป็นการนำเสนอแบบสถิติเชิงพรรณน แสดงตารางค่าสถิติ ในรูปแบบความถี่ และร้อยละ พร้อมอธิบายผลของข้อมูลดังกล่าว

ผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับนโยบายการท่องเที่ยวของประเทศไทยที่ผ่านมา และแผนแม่บทด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พร้อมทั้งคำถามที่แสดงความเห็นเกี่ยวกับนโยบายใดบ้างที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็นเรื่อง

เร่งด่วน/สนับสนุนหลักสูงสุด และนโยบายใดบ้างที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็น 3 นโยบายหลัก ของผู้มีส่วนได้เสียของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถแบ่งออกได้ 2 ส่วน กล่าวคือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) ข้อมูลแสดงระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับนโยบายการท่องเที่ยวของประเทศไทยที่ผ่านมา และแผนแม่บทด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พร้อมทั้งคำถามที่แสดงความเห็นเกี่ยวกับนโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็นเรื่องเร่งด่วน/สนับสนุนหลักสูงสุด และนโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็น 3 นโยบายหลัก

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคลจะเป็นข้อมูลที่สอบถามข้อมูลพื้นฐานที่ไม่สามารถระบุตัวตนผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ได้ เป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น อาทิเช่น อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ ตำแหน่ง เป็นการสอบถามเพื่อนำมาตรวจสอบรายการ เพื่อตรวจสอบการกำหนดกลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์จำนวน 4 กลุ่ม อันได้แก่ กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย กลุ่มผู้ใช้นโยบาย กลุ่มผู้ประกอบการ และกลุ่มนักวิชาการทั้งภาคในประเทศและภาคต่างประเทศ ผลการศึกษาสามารถแสดงได้ดังต่อไปนี้

Table 1 Descriptive Statistics of stakeholders on wellness tourism industry in Thailand.

Stakeholders of wellness tourism industry in Thailand	Number	Percentage
Policy Maker	6	22.22
Policy User	7	25.93
Entrepreneur	10	37.04
Academician	4	14.81
Total	27	100.00

Source: Authors' calculated

จาก ตารางที่ 1 แสดงจำนวน และร้อยละ ของกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประเทศไทย จำนวน 4 กลุ่ม อันได้แก่ กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย กลุ่มผู้ใช้นโยบาย กลุ่มผู้ประกอบการ และกลุ่มนักวิชาการทั้งภาคในประเทศและภาคต่างประเทศ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสูงสุดคือ กลุ่มผู้ประกอบการ จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 37.04 ถัดมาได้แก่ กลุ่มผู้ใช้นโยบาย จำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 25.93 ถัดมาได้แก่ กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย จำนวน

6 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.22 และสุดท้ายกลุ่มนักวิชาการ จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.81

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน และร้อยละ ของกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย จำแนกตามเพศ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลระหว่างเพศหญิงและเพศชายมีจำนวนใกล้เคียงกันอย่างมาก กล่าวคือ เพศหญิง จำนวน 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 51.85 และเพศชาย จำนวน 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 48.15

Table 2 Descriptive Statistics of stakeholders on wellness tourism industry in Thailand by sex

Sex	Number	Percentage
Male	13	48.15
Female	14	51.85
Total	27	100.00

Source: Authors' calculated

ส่วนที่ 2 ข้อมูลแสดงระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับนโยบายการท่องเที่ยวของประเทศไทยที่ผ่านมา และแผนแม่บทด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พร้อมทั้งคำถามที่แสดงความเห็นเกี่ยวกับนโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็นเรื่องเร่งด่วน/สนับสนุนหลักสูงสุด และนโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็น 3 นโยบายหลัก

ข้อมูลระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับนโยบายการท่องเที่ยวของประเทศไทยที่ผ่านมา และแผนแม่บทด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบเจตคติของกลุ่มผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ที่มีต่อนโยบายใดนโยบายหนึ่ง และยังสามารถเปรียบเทียบเจตคติที่เปลี่ยนแปลงของกลุ่มผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ โดยใช้คะแนนเกณฑ์กลางเป็นหลักในการพิจารณาอธิบายผลที่ของระดับพึงพอใจ ทั้ง 4 กลุ่ม พร้อมทั้งคำถามที่แสดงความเห็น

เกี่ยวกับนโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็นเรื่องเร่งด่วน/สนับสนุนหลักสูงสุด และนโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็น 3 นโยบายหลัก ที่แสดงความเห็นในรูปแบบร้อยละ ซึ่งสามารถแสดงผลได้ดังตารางที่ 3 ตารางที่ 4 ตารางที่ 5 ตารางที่ 6 และตารางที่ 7

Table 3 Likert Scale of tourism policy in Thailand (Prayut Chan-o-cha government)

Topics	Mean	Standard deviation	Sig.
Policy for Develop of Quality and Diversity of Tourism Sites policy	4.19	1.72	0.00002***
Policy of attracting tourists, the quality/income is high	4.07	1.77	0.00006***
Policy for develop quality and standard business services related to tourism	4.07	1.75	0.00002***
Policy for strictly be-careful of the safety of tourists	4.04	1.92	0.00002***
Policy for promote tourism to distribute income to the community.	4.19	1.12	0.00006***
Policy for accelerate the restoration of and cooperation with neighboring countries to make Thailand a main gateway for tourism.	3.89	2.33	0.00010***
Policy for proactive marketing strategies to elevate Thailand as a center for conferences, seminars, and exhibitions.	4.19	1.12	0.00006***
Policy for develop, restore and rehabilitate cultural heritage and assets.	4.00	1.39	0.00058***
Policy for increasing tourism diversity	4.22	1.50	0.00001***
Policy for facilitate safety and prevent exploitation of tourists.	4.15	1.05	0.00021***

Source: Authors' calculated

Note: *** $p < 0.001$

จากตารางที่ 3 แสดงระดับความพึงพอใจ นโยบายด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทยในสมัยของรัฐบาลคุณประยุทธ์ จันทร์โอชา จากการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้เสียกับกลุ่มอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย พบว่า มี

เพียง นโยบายเพิ่มความหลากหลายทางด้านการท่องเที่ยว เท่านั้นที่ผู้มีส่วนได้เสียให้ระดับความพึงพอใจมากที่สุด ส่วนนโยบายที่เหลือทั้งหมดอยู่ในระดับความพึงพอใจมาก

Table 4 Likert Scale of tourism policy in Thailand (Srettha Thavisin government)

Topics	Mean	Standard deviation	Sig.
visa free	3.78	1.59	0.01638**
Policy for promote tourism in secondary cities	3.70	2.47	0.00097***
Policy for all year can travel in Thailand.	3.78	2.71	0.00010***
Policy for connecting data until to tourists	3.41	2.50	0.02014*
Policy for increase tourist spending	3.59	2.35	0.00763**

Source: Authors' calculated

Note: *** $p < 0.001$, ** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

จากตารางที่ 4 แสดงระดับความพึงพอใจนโยบายด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทยในสมัยของรัฐบาลคุณเศรษฐา ทวีสิน ที่ผ่านมา จากการ

สัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้เสียกับกลุ่มอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวของประเทศไทย พบว่า นโยบายทั้งหมดอยู่ในระดับความพึงพอใจมาก

Table 5 Likert Scale of wellness tourism master plan in Thailand (AD.2018 – 2027)

Topics	Mean	Standard deviation	Sig.
Policy of improving the quality for wellness tourism	4.22	1.28	0.00014***
Policy for Create new wellness tourism	4.19	1.15	0.00012***
Policy for improving the quality of Thai traditional medicine products	4.33	1.14	0.00001***
Policy for promote the medical tourism market in which Thailand has specialized expertise, such as cosmetic surgery.	4.30	1.67	0.00001***

Source: Authors' calculated

Note: *** p < 0.001

จากตารางที่ 5 แสดงระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับแผนแม่บทด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทย จากการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้เสียกับกลุ่มอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย พบว่า มี 2 นโยบาย อันได้แก่ นโยบายยกระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์ด้านแพทย์แผนไทย และนโยบายส่งเสริมตลาดการท่องเที่ยวทางการแพทย์ที่ไทยมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เช่น ศัลยกรรมความงามอยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุด ส่วนอีก 2 นโยบายที่เหลือ อันได้แก่ นโยบายด้านยกระดับคุณภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และนโยบายสร้างสรรค์การท่องเที่ยวสุขภาพรูปแบบใหม่ มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 6 แสดงความเห็นของผู้มีส่วนได้เสียกับกลุ่มอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยเห็นว่า นโยบายใดบ้างที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็นเรื่องเร่งด่วน/สนับสนุนหลักสูงสุดได้แก่ นโยบายการเพิ่ม/พัฒนาศักยภาพกำลังแรงงานด้านบริการสุขภาพและบริการสังคม จำนวน 18 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 18.56 ถัดมา

เป็นนโยบายการเพิ่มจำนวนหลักสูตรพัฒนาบุคลากรวิชาการสำหรับการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 15 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 15.46 ถัดมาเป็นนโยบายการสนับสนุนให้นักท่องเที่ยวต่างชาติสามารถเบิกจ่ายค่ารักษาจากระบบประกันสุขภาพโดยมีการเจรจาระหว่างภาครัฐของทั้งสองประเทศ จำนวน 14 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 14.43 และน้อยที่สุด ผู้ให้ข้อมูลเลือกนโยบายอื่น ๆ อาทิเช่น การผ่อนคลายกฎหมายการใช้เครื่องมือทางการแพทย์ในสถานบริการสปา หรือการผ่อนคลายการดำเนินธุรกิจสปา หรือการออกกฎระเบียบที่เอื้อต่อการทำธุรกิจแพทย์แผนไทย จำนวน 6 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 6.19

Table 6 Descriptive Statistics of Thai government should support it as urgent/main support

Policy	Number	Percentage
Increasing the number of medical personnel.	12	12.37
Reduction of accommodation tax for health tourism businesses.	11	11.34
Increasing/developing the potential of the workforce in health and social services.	18 *	18.56
Increasing the ratio of government budget expenditure to medical services.	8	8.25
Increasing the number of academic personnel and development courses for health promotion.	15 **	15.46
Keep up medical personnel in a good system and environment with appropriate costs for their work/responsibilities.	13	13.40
Supporting foreign tourists to be able to claim medical expenses from the health insurance system through negotiations between the governments of both countries.	14 ***	14.43
Etc.	6	6.19
Total	97	100.00

Source: Authors' calculated

ตารางที่ 7 แสดงความเห็นของผู้มีส่วนได้เสียในกลุ่มอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย ที่เห็นว่า นโยบายใดบ้างที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็น 3 นโยบายหลัก อันดับหนึ่งที่สูงสุด ได้แก่ นโยบายการเพิ่ม/พัฒนาศักยภาพกำลังแรงงานด้านบริการสุขภาพและบริการสังคม จำนวน 7 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 26.92 ส่วนอันดับสองสูงสุดมีจำนวน 4 นโยบาย ได้แก่ นโยบายการเพิ่มจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ นโยบายการลดภาษีห้องพักสำหรับธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นโยบายการเพิ่ม/พัฒนาศักยภาพกำลังแรงงานด้านบริการสุขภาพและบริการสังคม และนโยบายการเพิ่มจำนวนหลักสูตรพัฒนาบุคลากรวิชาการสำหรับการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 5 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 19.23 และอันดับที่สามสูงสุด มี 2 นโยบาย ได้แก่ นโยบายการลดภาษีห้องพักสำหรับธุรกิจการท่องเที่ยวเชิง

สุขภาพ และนโยบายการดูแลรักษาบุคลากรทางการแพทย์ให้อยู่ในระบบและสิ่งแวดล้อมที่ดี โดยมีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมกับงาน/ความรับผิดชอบ จำนวน 5 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 20.00

Table 7 Descriptive Statistics of Thai government should support it as three priorities

Policy	First	Percentage	Second	Percentage	Third	Percentage
Increasing the number of medical personnel.	4	15.38	5	19.23	1	4.00
Reduction of accommodation tax for health tourism businesses.	5	19.23	5	19.23	5	20.00
Increasing/developing the potential of the workforce in health and social services.	7	26.92	5	19.23	4	16.00
Increasing the ratio of government budget expenditure to medical services.	3	11.54	1	3.85	3	12.00
Increasing the number of academic personnel and development courses for health promotion.	0	0.00	5	19.23	4	16.00
Keep up medical personnel in a good system and environment with appropriate costs for their work/responsibilities.	2	7.69	1	3.85	5	20.00
Supporting foreign tourists to be able to claim medical expenses from the health insurance system through negotiations between the governments of both countries.	5	19.23	3	11.54	3	12.00
Etc.	0	0.00	1	3.85	0	0.00

Source: Authors' calculated

อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์สำรวจความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้เสียกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยในนโยบายด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของรัฐบาลที่ผ่านมา พร้อมทั้งนโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็นเรื่องเร่งด่วน/สนับสนุนหลักสูงสุด และนโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็น 3 นโยบายหลัก เพื่อเป็นแนวทาง

ให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้นำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ประโยชน์เพื่อสร้างเสริมศักยภาพของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศเพื่อให้เป็นหนึ่งในกิจกรรมหลักที่สามารถสร้างรายได้ให้กับประเทศไทย ดังนั้นนโยบายที่รัฐบาลหรือผู้กำหนดนโยบายควรนำมาเลือกใช้สำหรับสร้างรายได้หรือสร้างมูลค่าเพิ่ม ได้แก่ 1) ระดับความพึงพอใจนโยบายด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทยในสมัย

ของรัฐบาลคุณประยุทธ์ จันทร์โอชา มีเพียงนโยบายเพิ่มความหลากหลายทางด้านการท่องเที่ยว เท่านั้นที่ผู้มีส่วนได้เสียให้ระดับความพึงพอใจมากที่สุด ส่วนนโยบายที่เหลือทั้งหมดอยู่ในระดับความพึงพอใจมาก 2) ระดับความพึงพอใจนโยบายด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทยในสมัยของรัฐบาลคุณเศรษฐา ทวีสิน นั้น นโยบายทั้งหมดอยู่ในระดับความพึงพอใจมาก 3) ระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับแผนแม่บทด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทย พบว่า มี 2 นโยบาย อันได้แก่นโยบายยกระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์ด้านแพทย์แผนไทย และนโยบายส่งเสริมตลาดการท่องเที่ยวทางการแพทย์ที่ไทยมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เช่น ศัลยกรรมความงามอยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุด ส่วนอีก 2 นโยบายที่เหลือ อันได้แก่นโยบายด้านยกระดับคุณภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และนโยบายสร้างสรรค์การท่องเที่ยวสุขภาพรูปแบบใหม่ มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 4) นโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็นเรื่องเร่งด่วน/สนับสนุนหลักสูงสุด ได้แก่ นโยบายการเพิ่ม/พัฒนาศักยภาพกำลังแรงงานด้านบริการสุขภาพและบริการสังคม ถัดมาเป็นนโยบายการเพิ่มจำนวนหลักสูตรพัฒนาศึกษาการวิชาการสำหรับการส่งเสริมสุขภาพ ถัดมาเป็นนโยบายการสนับสนุนให้นักท่องเที่ยวต่างชาติสามารถเบิกจ่ายค่ารักษาจากระบบประกันสุขภาพโดยมีการเจรจา ระหว่างภาครัฐของทั้งสองประเทศ 5) นโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็น 3 นโยบายหลัก อันดับหนึ่งที่สูงสุด ได้แก่ นโยบายการเพิ่ม/พัฒนาศักยภาพกำลังแรงงานด้านบริการสุขภาพและบริการสังคม ส่วนอันดับสองสูงสุดมีจำนวน 4 นโยบาย ได้แก่ นโยบายการเพิ่มจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ นโยบายการลดภาษีห้องพักสำหรับ

ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นโยบายการเพิ่ม/พัฒนาศักยภาพกำลังแรงงานด้านบริการสุขภาพและบริการสังคม และนโยบายการเพิ่มจำนวนหลักสูตรพัฒนาศึกษาการวิชาการสำหรับการส่งเสริมสุขภาพ และอันดับที่สามสูงสุด มี 2 นโยบาย ได้แก่ นโยบายการลดภาษีห้องพักสำหรับธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และนโยบายการดูแลรักษาบุคลากรทางการแพทย์ให้อยู่ในระบบและสิ่งแวดล้อมที่ดีโดยมีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมกับงาน/ความรับผิดชอบ

ผู้มีส่วนได้เสียกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวสุขภาพของประเทศไทยมีความพึงพอใจนโยบายของรัฐบาลที่ผ่านมาและแผนแม่บทด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2561 – 2570 ในระดับความพึงพอใจมาก และความพึงพอใจมากที่สุด ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่า หากผู้กำหนดนโยบายทางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต้องการที่จะสร้างรายได้และมูลค่าเพิ่มให้กับประเทศจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สามารถนำนโยบายต่าง ๆ ที่ผ่านมา นำมาประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์ในปัจจุบัน โดยที่มิต้องยกเลิกนโยบายใดทิ้งไป และหากรัฐบาลมีงบประมาณมากเพียงพอที่จะสนับสนุนนโยบายทางด้านอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รัฐบาลควรเลือกสนับสนุน นโยบายการเพิ่ม/พัฒนาศักยภาพกำลังแรงงานด้านบริการสุขภาพและบริการสังคม เนื่องจาก เป็นนโยบายที่ผู้มีส่วนได้เสียกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวสุขภาพของประเทศไทยเห็นชอบสูงสุดทั้งในการแสดงความคิดเห็นสำหรับนโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็นเรื่องเร่งด่วน/สนับสนุนหลักสูงสุด และนโยบายที่รัฐบาลควรสนับสนุนเป็น 3 นโยบายหลัก ตามหลักการของการนำนโยบายไปสู่การ

ปฏิบัติที่กลุ่มเป้าหมายหรือผู้มีส่วนได้เสียกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย ซึ่งถือว่าความเห็นของผู้มีส่วนได้เสียกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย ย่อมมีความสำคัญอย่างยิ่งในการตัดสินใจของผู้กำหนดนโยบายที่จะช่วยเพิ่มรายได้และมูลค่าของการท่องเที่ยวประเทศไทย

เอกสารอ้างอิง

กรุงเทพธุรกิจ. (2566). การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ' โดทั่วโลก ปี 70 ไทยแต่ละระดับ 7.6 แสนล้านบาท. จาก <https://www.bangkokbiznews.com/health/well-being/1089118>

กระทรวงสาธารณสุข. (2560). ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (MEDICAL HUB) (พ.ศ. 2560 - 2569). (พิมพ์ครั้งที่ 2). กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. เอ็มเอส คอร์ปอเรชั่น เพรส.

การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. (2568). แผนวิสาหกิจการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2566 - 2570 ฉบับทบทวน พ.ศ. 2568 - 2570. จาก https://api.tat.or.th/upload/live/about_tat/9784/%E0%B9%81%E0%B8%9C%E0%B8%99%E0%B8%A7%E0%B8%B4%E0%B8%AA%E0%B8%B2%E0%B8%AB%E0%B8%81%E0%B8%B4%E0%B8%88_%E0%B8%97%E0%B8%97%E0%B8%97_%E0%B8%89%E0%B8

%9A%E0%B8%B1%E0%B8%9A%E0%B8%97%E0%B8%9A%E0%B8%97%E0%B8%A7%E0%B8%992568-2570.pdf

เก็จกนก เอื้องวงศ์. (2565). การนำนโยบายไปปฏิบัติของผู้บริหารสถานศึกษา : สมรรถนะและแนวทางการพัฒนา. วารสารเศรษฐศาสตร์สาร, 16(1), 77-92.

ทวีป ศิริรัมย์. (2545). การวางแผนพัฒนาและประเมินโครงการ. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

พรไพลิน จุลพันธ์. (2568). เปิดสถิติปี 2567 ต่างชาติเที่ยวไทย 35.54 ล้านคน ส่ง 10 อันดับเดินทางสูงสุด กรุงเทพธุรกิจ. จาก <https://www.bangkokbiznews.com/business/business/1160350>

รัฐบาลไทย. (2562). คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรีพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา แถลงต่อสภา เมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม พ.ศ. 2562. จาก https://www.thaigov.go.th/uploads/document/66/2019/07/pdf/Doc_20190725085640000000.pdf

รัฐบาลไทย. (2566). นายกรัฐมนตรีมอบนโยบายกระตุ้นตลาดการท่องเที่ยวในประเทศ มุ่งหวังกระตุ้นเมืองรองสู่การท่องเที่ยวเมืองหลัก เน้นย้ำให้ช่วยกันคิด นำจุดเด่นแต่ละพื้นที่ดึงดูดนักท่องเที่ยว. ข่าวนายกรัฐมนตรี. จาก <https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/76069>.

- วรพล เกิดแก้ว. (2565). การศึกษาการนำนโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยวเมืองรองไปปฏิบัติในจังหวัดราชบุรี. (วิทยานิพนธ์ ภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วรัญญา มหาวนากุล และจิรัฐ เจนพิงพร. (2566). การท่องเที่ยวไทยยังแข่งขันได้จริงหรือ?. จาก <https://www.bangkokbiznews.com/lifestyle/travel/1105401>
- สมภาร ศิโล. (2558). การนำนโยบายสู่การปฏิบัติ. วารสารวิชาการศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์, 2(1), 1-9.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2561). แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (5) ประเด็น การท่องเที่ยว (พ.ศ. 2561 - 2580). จาก <http://nscr.nesdc.go.th/wp-content/uploads/2019/04/05-%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%97%E0%B9%88%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B9%80%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%88%E0%B8%A2%E0%B8%A7.pdf>.
- Bangkokbiznews. (2023) 'Health tourism' grows worldwide, in 2027 Thailand reaches 760 billion baht. from <https://www.bangkokbiznews.com/health/well-being/1089118>
- Prani Thongkham. (1996). Educational measurement tools. Pattani: Prince of Songkla University.
- Seitovirta, J., Vehviläinen-Julkunen, K., Mitronen, L., Gieter, S. D., & Kvist, T. (2016). Attention to nurses' rewarding - an interview study of registered nurses working in primary and private healthcare in Finland. *Journal of Clinical Nursing*, 26(7-8), 1042-1052.