

## การพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในภาคตะวันออก หลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

### DEVELOPMENT OF HEALTH TOURISM POTENTIAL IN EASTERN REGION AFTER COVID-19 PANDEMIC

พรรณนิภา อนรรักษ์การกุล<sup>1\*</sup> ปันตา โกกอง<sup>1</sup> และ ปาจร่า โฟธิห่ง<sup>2</sup>  
Phannipha Anuruksakornkul<sup>1\*</sup> Panta Kokong<sup>1</sup> and Pachara Photihung<sup>2</sup>

Received : 6 April 2023

Revised : 20 September 2023

Accepted : 5 October 2023

#### บทคัดย่อ

งานวิจัยฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเสนอแนวทางในการพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้การสำรวจพื้นที่ และใช้แบบสอบถามสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประกอบด้วย สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัด และผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวใน 4 จังหวัด ภาคตะวันออก จำนวน 30 คน เก็บข้อมูลในเดือนมีนาคมถึงพฤษภาคม พ.ศ. 2565 ใช้วิธีการวิเคราะห์ TOWS เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาที่สอดคล้องกับศักยภาพการท่องเที่ยวของภาคตะวันออกหลังจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผลการศึกษาพบว่า ทรัพยากรหลักในพื้นที่ภาคตะวันออกสามารถสร้างความหลากหลายและความแตกต่างกับภาคอื่น ๆ ในประเทศไทย แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่คำนึงถึงศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกท่ามกลางสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ 1) การเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวระหว่างการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ 2) การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มากขึ้น เช่น การให้คำปรึกษาทางการแพทย์ผ่านการแพทย์ทางไกล และ 3) การสร้างภาพลักษณ์และการประชาสัมพันธ์ เช่น มาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกและความน่าเชื่อถือของบริการ

**คำสำคัญ:** การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ / โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 / ภาคตะวันออก

<sup>1</sup> ภาควิชาเศรษฐศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

<sup>2</sup> สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

<sup>1</sup> Department of Economics, Faculty of Humanities and Social Science, Burapha University

<sup>2</sup> Community Nursing Group, Faculty of Nursing, Burapha University

\* ผู้นิพนธ์ประสานงาน E-mail: pannipha@go.buu.ac.th

### ABSTRACT

This research aims to study and develop the Potential of Health Tourism in the Eastern Region. It was qualitative research, using surveys and a semi-structured interview to conduct in-depth interviews with stakeholders including Tourism and Sports Offices and Tourism business operators in 4 Eastern Provinces, totaling 30 people, collecting data from March to May 2022. This research uses TOWS analysis to find the development approach of Health Tourism in the Eastern Region after the COVID-19 Pandemic. As a result, the main resources in the Eastern Region can create diversity and differences with other Regions in Thailand. The guidelines for the development of the potential of Health tourism in the eastern region during the COVID-19 Pandemic consist of 3 aspects as follows: 1) Linking tourism products between Medical Tourism and Wellness Tourism, 2) Bringing more technology to Health Tourism such as medical consultations through telemedicine and 3) Creating an image and public relations such facilities standards and reliability of service

**Keywords:** Health Tourism / COVID-19 pandemic / Eastern Region

### บทนำ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) เป็นตลาดการท่องเที่ยวที่มีแนวโน้มการเติบโตอย่างต่อเนื่องถึงร้อยละ 14 ต่อปี ซึ่งสอดคล้องกับอัตราการเติบโตร้อยละ 12 ต่อปีของนักท่องเที่ยวต่างประเทศที่เดินทางเข้ามายังประเทศไทย (กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, 2562) ซึ่งประเทศไทยนับว่ามีชื่อเสียงและเป็นหนึ่งในจุดหมายปลายทางของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับโลก การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบ่งได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่ การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) ซึ่งประเทศไทยได้รับการจัดอันดับว่าเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอันดับที่ 18 ของโลก และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Tourism) ประเทศไทยได้รับการจัดอันดับว่าเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อันดับที่ 13 ของโลก (Global Wellness Institute, 2018) ในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2558 - 2563 รายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย คิดเป็นประมาณร้อยละ 15.6 ของรายได้จากการท่องเที่ยวโดยรวม มีอัตราการขยายตัวที่ค่อนข้างสูง ประมาณร้อยละ 7.5 ต่อปี

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยมีความโดดเด่นที่บุคลากรทางการแพทย์มีความสามารถ โรงพยาบาลผ่านการรับรองมาตรฐาน JCI (Joint Commission International) ความคุ้มค่าของเงิน คุณภาพของการบริการ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ทำให้สามารถสร้างผลิตภัณฑ์และบริการแยกตามประเภทการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้อย่างชัดเจน (สำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, 2563) นักท่องเที่ยวต่างชาติจึงตัดสินใจเลือกประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

---

นโยบายของภาครัฐได้สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ในพื้นที่ภาคตะวันออก ประกอบด้วยจังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี และตราด เป็นเป้าหมายที่ภาครัฐส่งเสริมพัฒนานวัตกรรมเพื่อยกระดับการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ และพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการในธุรกิจที่เกี่ยวข้องการพัฒนาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อสร้างมูลค่าสูง (High Value) และยกระดับให้เป็นศูนย์กลางของการท่องเที่ยวสุขภาพของเอเชีย (Wellness Hub of Asia) (เทคโนโลยีชาวบ้าน, 2564) ประกอบกับภาครัฐมีแผนปฏิบัติการการพัฒนาและส่งเสริมการท่องเที่ยวในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก เป็นหนึ่งในแผนงานย่อยภายใต้แผนการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor: EEC) ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นแผนปฏิบัติการดำเนินการในช่วงปี พ.ศ. 2560 - 2564 ให้บรรลุเป้าหมายในการยกระดับการท่องเที่ยวในพื้นที่สามจังหวัด ได้แก่ จังหวัดฉะเชิงเทรา ชลบุรี และระยอง ส่งการท่องเที่ยวระดับโลกรองรับนักท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและกลุ่มเชิงสุขภาพ โดยมี พัทยา สัตหีบ และระยอง เป็นวงแหวนการท่องเที่ยวหลัก ขยายสู่ฉะเชิงเทราซึ่งเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติ และขยายสู่แหล่งท่องเที่ยวอื่น ๆ เพื่อสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวให้ประชาชนในพื้นที่ให้สูงขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก, 2561) ทำให้พื้นที่ภาคตะวันออกเป็นตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่น่าสนใจ

ทั้งนี้ ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 ที่ผ่านมามีเกิดสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 ส่งผลต่อภาคอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวของประเทศไทยได้รับผลกระทบอย่างมาก คิดเป็นร้อยละ 22 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (Gross Domestic Product: GDP) (World Travel and Tourism Council, 2020) ทำให้ผู้ประกอบการไทยได้รับผลกระทบอย่างหนัก ภาคการท่องเที่ยวจึงเร่งปรับตัวและเตรียมพร้อมการท่องเที่ยวในรูปแบบวิถีใหม่ (New Normal) ภายใต้มาตรฐานความปลอดภัย การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยจึงจัดทำแผนฟื้นฟูการท่องเที่ยว โดยเฉพาะกลุ่มการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ เพื่อสร้างรายได้และขับเคลื่อนการท่องเที่ยวสู่ความยั่งยืน ในช่วงปี พ.ศ. 2563 มีจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติเดินทางเข้าประเทศไทยเพียง 6.7 ล้านคน สร้างรายได้ทางการท่องเที่ยว 3.3 แสนล้านบาท ทั้งจำนวนและรายได้ลดลงร้อยละ 83 การลดลงดังกล่าวเป็นผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งประเทศไทยใช้มาตรการห้ามทำการบินเข้าประเทศตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา ส่งผลให้ไม่มีนักท่องเที่ยวต่างชาติเข้าไทยในช่วงดังกล่าว ส่วนสถานการณ์การท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวชาวไทยมีแนวโน้มขยับตัวดีขึ้น แต่ยังต่ำกว่าระดับปกติก่อนเกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพราะยังมีแนวโน้มความกังวลต่อความเสี่ยงของการระบาดระลอกใหม่ ทำให้มีจำนวนนักท่องเที่ยวชาวไทยอยู่ที่ 90.23 ล้านคน-ครั้ง ลดลงร้อยละ 48 ขณะที่รายได้ทางการท่องเที่ยวยังไม่กลับคืนมาในระดับปกติ เนื่องจากนักท่องเที่ยวยังมีความกังวลต่อภาวะเศรษฐกิจในประเทศ ทำให้ระมัดระวังการใช้จ่าย และลดจำนวนความถี่ในการเดินทางท่องเที่ยว ส่งผลให้มีรายได้ทางการท่องเที่ยวอยู่ที่ 5 แสนล้านบาท ลดลงร้อยละ 54 ส่วนภาคตะวันออก มีจำนวนนักท่องเที่ยวชาวไทยอยู่ที่ 9.77 ล้านคน-ครั้ง ลดลงร้อยละ 34 รายได้ทางการท่องเที่ยวอยู่ที่ 0.71 แสนล้านบาท ลดลงร้อยละ 49 (ศูนย์วิจัยด้านตลาดการท่องเที่ยว, 2563)

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ส่งผลกระทบต่อภาคการท่องเที่ยวในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่กล่าวมาข้างต้น หากต้องการให้ภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำเป็นต้องศึกษาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่สอดคล้องกับทรัพยากรหลักในท้องถิ่น วิถีชีวิต วัฒนธรรม เพื่อให้ผู้ประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถจัดรูปแบบการเชื่อมโยงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เหมาะสมกับสถานการณ์ดังกล่าวได้ ดังนั้น งานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเสนอแนวทางการพัฒนาศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือหลังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และสร้างความมั่นใจในเรื่องความปลอดภัยของการรองรับบริการด้านสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สร้างรายได้จากการท่องเที่ยวให้ประชาชนในพื้นที่ให้สูงขึ้น

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือหลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประกอบด้วย หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เช่น สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาประจำจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้ประกอบการที่มีการให้บริการเชิงการแพทย์ ผู้ประกอบการที่มีการให้บริการเชิงส่งเสริมสุขภาพ ผู้ประกอบการธุรกิจที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงแรม/ที่พัก ร้านอาหาร สปา ขนส่ง เอเจนซี่ เป็นต้น

กลุ่มตัวอย่าง จากประชากรที่กำหนดไว้ล่วงหน้าแล้ว ได้มีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยโดยมีเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ดังนี้

1. ภาครัฐ หมายถึง บุคลากรที่เป็นตัวแทนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งมีเกณฑ์การพิจารณาผู้เข้าร่วมการวิจัยที่สุ่มมานั้นต้องมีคุณสมบัติ ได้แก่ เป็นบุคคลที่มีความรู้ ประสบการณ์หรือมีความเชี่ยวชาญรอบรู้เกี่ยวกับนโยบายการพัฒนาและการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ไม่น้อยกว่า 5 ปี

2. ภาคเอกชน หมายถึง บุคลากรที่เป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับการบริการเชิงการแพทย์ การบริการเชิงส่งเสริมสุขภาพ และธุรกิจที่เกี่ยวข้องที่มีประสบการณ์หรือมีความเชี่ยวชาญรอบรู้เกี่ยวกับธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ไม่น้อยกว่า 5 ปี ตามขอบเขตด้านพื้นที่ศึกษาที่ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง โดยเลือกสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับสากล (Joint Commission International Accreditation: JCI) ร้านนวด/สปา และโรงแรมที่เป็นลักษณะ Wellness hotel

การวิจัยนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างภาคีรัฐและภาคเอกชนรายบุคคล รวมทั้งสิ้น 30 คน สามารถสรุปได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างของภาคีรัฐและภาคเอกชนที่ใช้ในการวิจัย

ลำดับที่	หน่วยงาน	จังหวัด	ตำแหน่ง	จำนวน (คน)
1	สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดชลบุรี	ชลบุรี	ผู้แทนจากส่วนงานกลุ่มส่งเสริมและพัฒนาด้านการท่องเที่ยว	1
2	สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดระยอง	ระยอง	ผู้แทนจากส่วนงานกลุ่มส่งเสริมและพัฒนาด้านการท่องเที่ยว	1
3	สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดตราด	ตราด	ผู้แทนจากส่วนงานกลุ่มส่งเสริมและพัฒนาด้านการท่องเที่ยว	1
4	สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดจันทบุรี	จันทบุรี	ผู้แทนจากส่วนงานกลุ่มส่งเสริมและพัฒนาด้านการท่องเที่ยว	1
5	โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา	ชลบุรี	ผู้บริหารโรงพยาบาลหรือผู้แทน	1
6	โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง	ระยอง	ผู้บริหารโรงพยาบาลหรือผู้แทน	1
7	โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี	จันทบุรี	ผู้บริหารโรงพยาบาลหรือผู้แทน	1
8	โรงพยาบาลกรุงเทพตราด	ตราด	ผู้บริหารโรงพยาบาลหรือผู้แทน	1
9	ผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยว	ชลบุรี	ผู้จัดการหรือผู้แทน	7
10	ผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยว	ระยอง	ผู้จัดการหรือผู้แทน	5
11	ผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยว	ตราด	ผู้จัดการหรือผู้แทน	5
12	ผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยว	จันทบุรี	ผู้จัดการหรือผู้แทน	5

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยนี้ ประกอบด้วย

1. แบบแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured) เป็นการสัมภาษณ์ที่ใช้ประเด็นคำถามที่มีกรอบกว้าง ๆ และเป็นการใช้คำถามปลายเปิดในการสอบถาม เพื่อให้ได้ทราบความเห็นต่าง ๆ ในประเด็นดังต่อไปนี้

1.1 ข้อมูลสภาพปัจจุบันและแนวโน้มอนาคตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคตะวันออก

1.2 กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก

1.3 โอกาสการเชื่อมโยงการท่องเที่ยวอื่น ๆ ของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

1.4 องค์กรประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก

2. แบบสำรวจประกอบด้วยคำถามปลายเปิด และปลายปิด โดยใช้แบบสำรวจเพื่อประเมินศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก

### การสร้างและการหาคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ และแบบสำรวจประเมินคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัย รายละเอียด ดังนี้

1. แบบแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง นำไปตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือการเก็บข้อมูลด้วยเครื่องมือการประเมินดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือวิจัย (Index of Item-objective Congruence: IOC) (Rovinelli, & Hambleton, 1997) ให้ผู้เชี่ยวชาญประเมิน จำนวน 3 ท่าน ทั้งนี้ ค่าคะแนน ผลการประเมินของผู้เชี่ยวชาญ พบว่า คะแนน IOC ที่คำนวณได้ เท่ากับ 0.941 ซึ่งถือว่าเป็นระดับคะแนนที่แสดงว่าแบบสอบถามมีความเที่ยงตรงเพียงพอในการเก็บข้อมูล

2. แบบสำรวจเมื่อทำการออกแบบสำรวจเสร็จแล้ว จะนำไปตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือการเก็บข้อมูล ด้วยการประเมิน IOC ให้ผู้เชี่ยวชาญประเมิน จำนวน 3 ท่าน ทั้งนี้ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลนี้ เมื่อผ่านการตรวจสอบความถูกต้องและได้แก้ไขปรับปรุงตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญแล้ว หลังจากนั้นนำไปเก็บข้อมูลกับผู้ใช้ข้อมูลสำคัญในการวิจัยต่อไป

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยแบ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็น 2 ประเภท คือ ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) และข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ดังนี้

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก การสำรวจ และสังเกตในพื้นที่
2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) เป็นการค้นหาข้อมูลจากงานวิจัย บทความ เอกสารวารสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงแหล่งข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษานี้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative analysis) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาคำตอบในการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า

จากวัตถุประสงค์ข้อ 1 ศึกษาศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก ใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นำมาวิเคราะห์โดยวิธี SWOT analysis เพื่อวิเคราะห์โอกาสและความเสี่ยง ปัจจัยภายในและภายนอก ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก เพื่อทราบศักยภาพการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก มีขั้นตอนดังนี้คือ

1. ศึกษาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกเชื่อมโยงกับทรัพยากรหลักในท้องถิ่น วิถีชีวิต วัฒนธรรม การท่องเที่ยวรูปแบบอื่น ๆ กับงานวิจัยที่ผ่านมา
2. สำรวจและสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกรวมถึงธุรกิจอื่น ๆ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 30 คน เพื่อให้ทราบโอกาสในการเชื่อมโยงธุรกิจกับทรัพยากรหลักในท้องถิ่น วิถีชีวิต

วัฒนธรรม การท่องเที่ยวรูปแบบอื่น และโอกาสและอุปสรรคสำคัญที่มีผลต่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้สอดคล้องกับกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

3. ศึกษาศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกที่เชื่อมโยงกับทรัพยากรหลักในท้องถิ่น วิถีชีวิต วัฒนธรรม การท่องเที่ยวรูปแบบอื่นที่สอดคล้องกับกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากวัตถุประสงค์ข้อ 2 ศึกษาแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก หลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใช้ผลการวิเคราะห์ SWOT analysis มาจัดทำ TOWS analysis เพื่อเสนอแนวทางทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีศักยภาพในภาคตะวันออก

### ผลการวิจัย

#### ผลการศึกษาศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก

จากข้อมูลทุติยภูมิ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีแนวโน้มการเติบโตและการบำบัดรักษาและการส่งเสริมสุขภาพทั้งกาย ใจ และจิตวิญญาณมีความใกล้ชิดเกี่ยวข้องกับทรัพยากรหลักในพื้นที่ภาคตะวันออกที่สามารถสร้างความหลากหลายและความแตกต่างกับภาคอื่น ๆ ในประเทศไทย ในการดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมายังภาคตะวันออก ในรายงานรอบความก้าวหน้านี้จึงรวบรวมข้อมูลจากข้อมูลทุติยภูมิเบื้องต้นเกี่ยวกับทรัพยากรหลักของจังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี และตราด ที่เป็นพื้นที่ศึกษาเพื่อนำไปสู่การประเมินศักยภาพขององค์ประกอบสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ทรัพยากรหลักเป็นหนึ่งในองค์ประกอบสำคัญของความสามารถในการแข่งขันการเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวตามแนวทางของ Crouch, Geoffrey (2007) โดยอยู่ด้านทรัพยากรหลักและสิ่งดึงดูดใจ เช่น สภาพทางภูมิศาสตร์ของจุดหมายปลายทาง วัฒนธรรม เรื่องราวทางประวัติศาสตร์ที่น่าสนใจ การผสมผสานกิจกรรมต่าง ๆ สถาบันเชิง สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการด้านการท่องเที่ยว หรือสถานที่ที่ดึงดูดใจ เป็นต้น โดยแบ่งเป็น 3 ประเภท คือ ทรัพยากรธรรมชาติ มรดกทางวัฒนธรรม และทรัพยากรที่มนุษย์สร้างขึ้น

#### สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกในปัจจุบัน

1. นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ และนักท่องเที่ยวชาวไทยทั้งจากจังหวัดในภาคตะวันออก และกรุงเทพมหานคร เริ่มเดินทางมาใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น โดยเฉพาะวันหยุดสุดสัปดาห์

2. สถานประกอบการเปิดใหม่เป็นจำนวนมาก ทำให้นักท่องเที่ยวมีทางเลือกมากขึ้น แต่ขณะเดียวกันก็ทำให้มีการแข่งขันที่สูง และทำให้เกิดสงครามราคา ทำให้สถานประกอบการใช้กลยุทธ์ด้านราคาและการส่งเสริมการขายเพื่อดึงดูดลูกค้า

3. การสนับสนุนจากภาครัฐ และหน่วยงานในแต่ละจังหวัด มีการอบรมอย่างต่อเนื่อง เช่น สปา ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร การนวด เป็นต้น แต่ทั้งนี้ผู้ประกอบการรายย่อย ยังเข้าไม่ถึงความช่วยเหลือจากหน่วยงานของแต่ละจังหวัด

จากข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึก ทำให้ผู้วิจัยวิเคราะห์ศักยภาพของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก ได้จากการวิเคราะห์ SWOT เพื่อหาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคในภาพรวมของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก ได้ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** ผลการวิเคราะห์ SWOT การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก จากการสัมภาษณ์  
และสำรวจ

จุดแข็ง (S: Strengths)	จุดอ่อน (W: Weaknesses)
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ประกอบการโรงพยาบาลมีความมั่นคงทางการเงิน</li> <li>2. โรงพยาบาลมีชื่อเสียง และได้รับการรับรองได้รับมาตรฐานคุณภาพของ Joint Commission International (JCI) เป็นจำนวนมาก</li> <li>3. นโยบายของภาครัฐชัดเจน มีความต่อเนื่อง</li> <li>4. ราคาถูก เมื่อเทียบกับจังหวัดอื่น และประเทศคู่แข่ง</li> <li>5. มีความหลากหลายทางทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม วิถีชีวิต และวัฒนธรรม</li> <li>6. การเชื่อมโยงด้านโลจิสติกส์และโครงสร้างสาธารณูปโภคครบครัน</li> <li>7. มีผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ และส่งเสริมสุขภาพที่หลากหลาย</li> <li>8. สามารถพัฒนาและจัดกิจกรรมใหม่ให้สอดคล้องกับความหลากหลายของทรัพยากรและพื้นที่ที่มีอยู่ได้</li> <li>9. มีการประชาสัมพันธ์ทางสื่อออนไลน์ทำให้เข้าถึงกลุ่มนักท่องเที่ยวได้อย่างรวดเร็ว</li> <li>10. มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน เช่น ที่พัก ร้านอาหาร ร้านค้า ที่จอดรถ เป็นต้น</li> <li>11. มีศูนย์ประชุมแสดงสินค้าขนาดใหญ่</li> <li>12. แพคเกจ (ที่พักและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ) ราคาไม่แพงมาก</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ไม่ได้มีการเชื่อมโยงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบองค์รวม</li> <li>2. ไม่ได้มีการจัดกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบองค์รวม</li> <li>3. สถานประกอบการรายย่อยบางแห่งหลบเลี่ยงการขึ้นทะเบียนเพื่อไม่ต้องเสียภาษีสถานประกอบการ</li> <li>4. การสื่อสารประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึง</li> <li>5. แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพบางพื้นที่ ยังไม่สามารถพัฒนาและจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับศักยภาพของพื้นที่ได้</li> </ol>



ตารางที่ 2 (ต่อ)

โอกาส (O: Opportunities)	อุปสรรค (T: Treats)
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. นโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยวของรัฐบาล</li> <li>2. สามารถพัฒนาและจัดกิจกรรมใหม่ให้สอดคล้องกับความหลากหลายของทรัพยากรและพื้นที่ที่มีอยู่ได้</li> <li>3. มีหน่วยงานรัฐบาลและเอกชนสนับสนุนการดำเนินงาน</li> <li>4. ที่ตั้งของภาคตะวันออก ใกล้กับกรุงเทพฯ ทำให้การเดินทางสะดวกและรวดเร็ว</li> <li>5. มีความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานทั้งหน่วยงานรัฐบาลและชุมชนที่อยู่โดยรอบ</li> <li>6. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีแนวโน้มขยายตัวมากขึ้นในอนาคต</li> <li>7. ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี จะช่วยให้ช่องทางการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ง่ายขึ้น และรวดเร็วขึ้น</li> <li>8. นักท่องเที่ยวต่างชาติประเทศใกล้เคียงเริ่มกระจายตัวเข้ามาเที่ยวภาคตะวันออกมากขึ้น และมีความสนใจผลิตภัณฑ์สมุนไพรช่วยเพิ่มช่องทางทำตลาดมากขึ้น</li> <li>9. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลี่คลายลงอย่างชัดเจน ทำให้อัตราการเดินทางระหว่างประเทศสูงขึ้นมาก โดยเฉพาะนักท่องเที่ยวต่างชาติ</li> <li>10. มาตรการกระตุ้นเศรษฐกิจของภาครัฐทำอย่างต่อเนื่อง ทำให้ภาคการท่องเที่ยวและบริการฟื้นตัวขึ้นอย่างรวดเร็ว</li> <li>11. มาตรการพักชำระหนี้และให้กู้ยืมอัตราดอกเบี้ยต่ำให้แก่ผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว ทำให้ผู้ประกอบการสามารถมีเงินลงทุนและเริ่มกลับเข้ามาในตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากขึ้น</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ระบบและกลไกการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอาจทำให้เกิดความล่าช้าในการพัฒนาการท่องเที่ยว</li> <li>2. สถานประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพมีค่อนข้างมาก เกิดภาวะตลาดอิ่มตัวเร็วขึ้น</li> <li>3. ภาพลักษณ์เดิมที่ไม่ดีในบางจังหวัดในภาคตะวันออกในมุมมองของนักท่องเที่ยว</li> <li>4. ความไม่มั่นคงทางการเมืองและเศรษฐกิจ</li> <li>5. การควบคุมดูแลมาตรฐานและจรรยาบรรณจากภาครัฐไม่ทั่วถึง</li> <li>6. ความคาดหวังในรูปแบบและคุณภาพที่สูงขึ้นจากนักท่องเที่ยว</li> <li>7. ทรัพยากรทางการท่องเที่ยวและสิ่งอำนวยความสะดวกบางพื้นที่เริ่มเสื่อมโทรม</li> <li>8. อัตราดอกเบี้ยทั่วโลกปรับตัวสูงขึ้น อาจทำให้ผู้ประกอบการชะลอการลงทุนในการเข้าสู่ตลาดการท่องเที่ยวอีกครั้ง</li> </ol>

**ผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก  
หลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**

จากตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ SWOT ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออกสามารถมาปรับใช้กับ TOWS Matrix เพื่อหากลยุทธ์เชิงรุก กลยุทธ์เชิงป้องกัน กลยุทธ์เชิงรับ และกลยุทธ์เชิงรักษา ได้ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** การวิเคราะห์ TOWS ของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภาคตะวันออก

<p><b>กลยุทธ์เชิงรุก (SO Strategy)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาและส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์ที่โดดเด่นจากทรัพยากรของภาคตะวันออก เช่น สมุนไพร</li> <li>จัดเทศกาลการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และความงาม โดยประสานความร่วมมือจากภาคเอกชน ภาครัฐ และชุมชน</li> <li>จัดแพคเกจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เชื่อมโยงผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์และส่งเสริมสุขภาพ</li> </ol>	<p><b>กลยุทธ์เชิงป้องกัน (WO Strategy)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>เพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายอย่างชัดเจน โดยใช้สื่อแบบบูรณาการ</li> <li>ผู้ประกอบการรายใหญ่ร่วมมือกับภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดการฝึกอบรมและช่วยเหลือผู้ประกอบการรายย่อยในด้านต่าง ๆ</li> <li>เผยแพร่ประโยชน์ และส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์จากท้องถิ่น เช่น ผลิตภัณฑ์สปาให้มากขึ้น เพื่อยกระดับเป็นผลิตภัณฑ์หลักของการบริการ</li> </ol>
<p><b>กลยุทธ์เชิงรับ (WT Strategy)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ผู้ประกอบการรายย่อยประสานความร่วมมือกันเพื่อวางตำแหน่งผลิตภัณฑ์ การกำหนดราคาร่วมกัน และประชาสัมพันธ์ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย</li> <li>จัดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและเชิงการแพทย์ในสถานที่ที่แปลกใหม่ เช่น บนเรือยอร์ช โรงแรมระดับห้าดาว เป็นต้น</li> </ol>	<p><b>กลยุทธ์เชิงรักษา (ST Strategy)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ภาครัฐเพิ่มการควบคุมมาตรฐาน และการตรวจใบอนุญาตกับสถานประกอบการรายย่อยให้มากขึ้น</li> <li>ให้นักท่องเที่ยวมีส่วนร่วมในกระบวนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น ออกแบบกิจกรรม ประเมินการให้บริการ เป็นต้น</li> </ol>

จากตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์แนวทางการพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก เพื่อให้ผู้ประกอบการได้ปรับตัว โดยในปัจจุบันความร่วมมือกันดำเนินธุรกิจระหว่างผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ และธุรกิจที่เกี่ยวข้องยังไม่ได้ร่วมมือกันเท่าที่ควร แต่เนื่องด้วยสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวของลูกค้า ซึ่งสอดคล้องกับงานของ เขมรัฐ เสริมสมบูรณ์ และเกตุศิริ เจริญวิศาล (2565) ซึ่งปัจจุบันนักท่องเที่ยวเป็นกลุ่มมิลเลนเนียล

พฤติกรรมของนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้จะมีความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงอุปสงค์และอุปทานของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งการท่องเที่ยวเชิงธุรกิจ หากผู้ประกอบการไม่ดำเนินการใด ๆ และไม่ปรับตัว จะไม่ได้เป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในใจของลูกค้าอีกต่อไป ดังนั้น สิ่งที่ทำให้แตกต่างจากคู่แข่งได้ นั่นคือ การพัฒนาคุณภาพการบริการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นและเหนือความคาดหวังของลูกค้า ผู้ประกอบการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และผู้ประกอบการ การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพจึงมีความเห็นว่าควรปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ โดยสรุปประเด็นได้ดังนี้

1. การเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวระหว่างการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะเป็นการท่องเที่ยวแห่งอนาคต และมุ่งเน้นนักท่องเที่ยวคุณภาพที่เป็นนักท่องเที่ยวไฮเอนด์ซึ่งมีกำลังซื้อสูง ไม่เน้นปริมาณนักท่องเที่ยวเหมือนแต่เดิม ควรเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์และบริการระหว่างการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ เพื่อพัฒนาความหลากหลายของผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวตามรูปแบบการดำเนินชีวิตของนักท่องเที่ยว เป็นโอกาสผู้ประกอบการสำหรับการพัฒนาธุรกิจเพื่อรองรับอุปสงค์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์และบริการใหม่ ๆ หรือปรับเปลี่ยนการให้บริการที่มีอยู่แล้ว ผสมผสานกับทรัพยากรในท้องถิ่น สอดคล้องกับงานของนาวา มาสวนจิก และคณะ (2562) การจัดการนวัตกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่าง ยั่งยืน ต้องมีการจัดการด้านผลิตภัณฑ์ใหม่ด้านกระบวนการใหม่ ด้านการบริการใหม่ และด้านการตลาดใหม่ เป็นต้น

2. ดำเนินธุรกิจภายใต้ความร่วมมือกัน ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหากดำเนินธุรกิจเพียงลำพัง จะไม่สามารถเติบโตได้ในอนาคต จึงต้องทำงานร่วมมือกันภายใต้ความร่วมมือเป็นพันธมิตรธุรกิจกันระหว่างผู้ประกอบการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ และผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ความเห็นของผู้ประกอบการได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า การเติบโตการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระยะยาวและสามารถสร้างความแข่งขันแตกต่างจากประเทศอื่นได้นั้น จำเป็นต้องมองการขยายเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยว (Tourism destination) ซึ่งแนวคิดของจุดหมายปลายทางท่องเที่ยวคือ ความหลากหลายของผลิตภัณฑ์และบริการ ที่สามารถตอบสนองต่อนักท่องเที่ยวเป้าหมายแต่ละกลุ่มได้ผ่านกระบวนการสร้างความร่วมมือกันระหว่างผู้ประกอบการ

3. เมื่อประเทศไทยมีนโยบายการเปิดประเทศเพื่อต้อนรับนักท่องเที่ยวแล้วนั้น การสร้างภาพลักษณ์ของแหล่งท่องเที่ยวเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่จะสื่อสารออกไป ความหลากหลายของผลิตภัณฑ์ คุณภาพ การบริการ สิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน มาตรฐานและความน่าเชื่อถือของบุคลากรผู้ให้บริการ เชื่อมโยงกับโรงแรมและธุรกิจอื่น ๆ และเป็นประเทศที่มีความปลอดภัยโดยมีมาตรการความปลอดภัย

4. การนำเทคโนโลยีเข้ามาใช้ในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากขึ้น สอดคล้องกับงานของกัญญาทอง หรดาล, รุ่งนภา เลิศพัชรพงศ์ และประศาสน์ นิยม (2566) ปัจจัยที่สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่เขตระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (EEC) คือ การใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรมผ่านสื่อเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัย หลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ทำให้เทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทในการเปลี่ยนแปลงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเร็วขึ้น โดยเฉพาะการให้คำปรึกษาทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ (Telemedicine) ซึ่งเป็นการนำเทคโนโลยีที่ช่วยให้ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์สามารถพูดคุยกันได้แบบ Real-time ผ่านระบบ VDO conference รวมถึง การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ผ่านโซเชียลมีเดียมากขึ้น เพื่อกระตุ้นและสร้างการรับรู้นักท่องเที่ยว ซึ่งสามารถสร้างเนื้อหา (Content) ได้ตลอดเวลาให้ทันสมัยและปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ต่าง ๆ โดยโรงพยาบาลกรุงเทพพญา ระยอง จันทบุรี และตราดต่างก็มีการประชาสัมพันธ์การคำปรึกษาทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ ซึ่งจะช่วยประหยัดเวลาให้กับนักท่องเที่ยว และเข้าถึงนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้มากขึ้น

### อภิปรายผลการวิจัย

ถึงแม้เกิดสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คาดการณ์ว่าการท่องเที่ยวมีแนวโน้มเติบโตขึ้นในประเทศไทย เนื่องจากพฤติกรรมของคนในชีวิตประจำวันเริ่มใส่ใจสุขภาพมากขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ ต้องการท่องเที่ยวเพื่อลดความเครียดในช่วงที่ผ่านมา ต้องการรักษาและบำบัดโรค และต้องการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน เพื่อสุขภาวะที่ดีของชีวิตในเชิงการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น เมื่อเริ่มมีนโยบายเปิดประเทศเพื่อต้อนรับชาวต่างชาติเริ่มวันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 เป็นโอกาสของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เนื่องจากการท่องเที่ยวเชิงทางการแพทย์สามารถเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพได้ หลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ผู้คนใส่ใจสุขภาพมากขึ้นและต้องการรักษาสุขภาพที่ดีไว้เป็นรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพดี ผู้คนจึงมองหาสถานที่พักผ่อนที่สามารถช่วยบรรเทาความเครียดเกิดความเพลิดเพลิน และความปลอดภัยระหว่างท่องเที่ยวด้วย ในอนาคตนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จะใช้เวลาในโรงพยาบาลและคลินิกน้อยลง และต้องการใช้เวลาในสปาและโรงแรมมากขึ้น การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีความสำคัญเป็นอย่างมาก เนื่องจากสามารถสร้างรายได้ให้กับธุรกิจที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ได้ เช่น โรงแรม ร้านอาหาร การขนส่ง แหล่งท่องเที่ยว อาหารและสมุนไพร ที่ผ่านมประเทศไทยไม่ได้เชื่อมโยงผลิตภัณฑ์และบริการระหว่างการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพมุ่งเน้นไปที่สปาและนวดเป็นส่วนใหญ่ ทั้งที่จริงแล้ว ประเภทของการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพมีมากกว่านวดและสปาที่จะส่งเสริมขยายฐานธุรกิจกว้างได้มากกว่านี้ โดยเฉพาะสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic health) ซึ่งเป็นการดูแลสุขภาพจากภายในและภายนอกที่สามารถจัดโปรแกรมให้นักท่องเที่ยวได้หลากหลาย นอกจากนี้ยังต้องอาศัยนโยบายจากรัฐในการร่วมผลักดันและพัฒนาต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานของ เขมรัฐเสริมสมบูรณ์ และเกิดศิริ เจริญวิศาล (2565) ที่กล่าวว่า การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวคุณภาพ ภาครัฐต้องลงทุนเพื่อพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานและโลจิสติกส์ให้พื้นที่ภาคตะวันออกรองรับการขยายตัวของกรุงเทพมหานคร อาทิ โครงการรถไฟความเร็วสูงเชื่อมสามสนามบิน เส้นทางรถไฟรางคู่ การพัฒนาท่าอากาศยานอู่ตะเภา เป็นต้น

ศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของภาคตะวันออก มีศักยภาพสูงในด้านคุณภาพการบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัยได้มาตรฐานสากล คำรักษาพยาบาลถูกกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับ

ประเทศอื่น ๆ โรงพยาบาลได้รับมาตรฐานคุณภาพของ Joint Commission International (JCI) เป็นจำนวนมาก รวมถึงเป็นสถานที่ที่เหมาะสมกับการพักผ่อนและฟื้นฟู มีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ วัฒนธรรม และประวัติศาสตร์ที่หลากหลาย เช่น ทะเล ป่าไม้ ภูเขา วัฒนธรรมและประวัติศาสตร์ อาหารที่เป็นเอกลักษณ์ สมุนไพรที่ใช้ทำยาและทำอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ แหล่งข้อบ่งชี้ระบบสาธารณสุข แบบ Public health ที่ดูแลและรักษาทางการแพทย์ของผู้ป่วยโดยไม่มีค่าใช้จ่าย แต่บางรายการจำเป็นต้องรอระยะเวลาการรักษาค่อนข้างนาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากอาการของผู้ป่วยไม่เป็นอันตรายถึงชีวิต

ศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพไทยของภาคตะวันออก มีความหลากหลายของผลิตภัณฑ์การบริการ ความพร้อมทั้งสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ แบ่งเป็น เช่น

1. รีสอร์ทและโรงแรมระดับหรูหราระดับสูงและสามารถให้บริการเพื่อสุขภาพได้แก่ลูกค้าได้ เช่น คอร์สโยคะ และการทำสมาธิ และคอร์สเพื่อสุขภาพที่ดีกับผู้เชี่ยวชาญด้านการทำสมาธิ แพทย์แผนจีน การนวดแพทย์แผนไทย สปาที่ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเพื่อฟื้นฟูผ่อนคลาย ความสวยงาม และบำบัดรักษาได้ รวมถึงการบริการอาหารเพื่อสุขภาพ ผักและสมุนไพรปลอดสารพิษหรือออร์แกนิกที่มาจากปลูกของเกษตรกร

2. ฟิตเนสรีทริท (Fitness retreat) เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายด้วยมวยไทยและฟิตเนส ควบคู่ไปกับโปรแกรมควบคุมน้ำหนักและดีท็อกซ์

3. โภชนาการรีทริท (Nutrition retreat) นำเสนออาหารเพื่อสุขภาพและคำแนะนำด้านอาหารในระหว่างการเข้าพักควบคู่ไปกับโปรแกรมต่าง ๆ เช่น โยคะ พิลาทิส สุขภาพจิต เพื่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี

4. การล่องเรือยอร์ช เริ่มมีผู้ประกอบการเรือยอร์ชบางรายผสมผสานโปรแกรมเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Wellness program) ควบคู่กับการล่องเรือยอร์ชที่สร้างมาโดยเฉพาะสำหรับนักท่องเที่ยวเรือยอร์ช ได้แก่ โยคะ ท่องเที่ยววัฒนธรรมและประวัติศาสตร์ ท่องเที่ยวธรรมชาติ นวด สปา การฝึกสมาธิ อาหารเพื่อสุขภาพ อาหารที่มีวัตถุดิบมาจากผักและสมุนไพรปลอดสารพิษหรือออร์แกนิกที่มาจากปลูกของเกษตรกร

โรงพยาบาลและสถานพยาบาลคลินิกเอกชนต่าง ๆ เชื่อมโยงโปรแกรมเชิงส่งเสริมสุขภาพให้กับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ แพ้คเคจเหล่านี้ใช้โรงแรมหรือรีสอร์ทเป็นพันธมิตร ที่เรียกว่า Wellness partner ซึ่งผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องพักที่โรงพยาบาล สามารถพักที่โรงแรมหรือรีสอร์ทระดับหรูหราระดับสูงได้

ดังนั้นแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพในภาคตะวันออก ภายหลังจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่าควรปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ ดังประเด็นดังต่อไปนี้

1. การเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวระหว่างการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ ผสมผสานกับทรัพยากรในท้องถิ่น เช่น การใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของสมุนไพรที่สามารถหาได้ในท้องถิ่นเช่นในจังหวัดตราด การบำบัดด้วยน้ำพุร้อน การบำบัดด้วยเสียงธรรมชาติ การบำบัดด้วยกลิ่นหอมระเหย (Aromatherapy) ใน Wellness Center ที่หลากหลาย

---

ในพหุวิทยา การบำบัดด้วยน้ำทะเล (Thalassotherapy) การบำบัดด้วยโคลน (Mud therapy) ที่หาดทรายดำ จังหวัดตราด

2. การสร้างภาพลักษณ์และการประชาสัมพันธ์ในเรื่องความหลากหลายของผลิตภัณฑ์คุณภาพ การบริการ สิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน มาตรฐานและความน่าเชื่อถือของบุคลากร ผู้ให้บริการ เชื่อมโยงกับโรงแรมและธุรกิจอื่น ๆ และเป็นประเทศที่มีความปลอดภัยโดยมีมาตรการความปลอดภัย

3. การนำเทคโนโลยีเข้ามาใช้ในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมากขึ้น โดยเฉพาะการให้คำปรึกษาทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ (Telemedicine) ซึ่งเป็นการนำเทคโนโลยีที่ช่วยให้ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์สามารถพูดคุยกันได้แบบ Real-time ผ่านระบบ VDO conference

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

จากผลการศึกษา นำมาสู่แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก หลังสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นศึกษาด้าน Supply Side ดังนั้น แนวทางดังกล่าวอาจเป็นประโยชน์ให้กับผู้ประกอบการในการปรับใช้ในกลยุทธ์เชิงรุก กลยุทธ์เชิงป้องกัน กลยุทธ์เชิงรับ และกลยุทธ์เชิงรักษาได้ แต่ทั้งนี้ต้องได้รับความร่วมมือจากภาครัฐ โดยเฉพาะสำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาในแต่ละจังหวัด เพื่อประสานความร่วมมือร่วมกัน และควรให้ความสำคัญกับการใช้เทคโนโลยีให้เป็นประโยชน์ เพื่อตอนนี้ผู้บริโภคใช้ Social Media ค่อนข้างมากทั้งด้านการสืบค้นข้อมูล การหาตัวเครื่องบิน ซึ่งจะทำให้ข้อมูลข่าวสารถึงนักท่องเที่ยวได้มาก กระตุ้นและสร้างการรับรู้นักท่องเที่ยว ตลอดจนสามารถสร้างเนื้อหา (Content) ให้ทันสมัย และปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ต่าง ๆ ได้

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Demand Side) ร่วมด้วย เพื่อทราบพฤติกรรมและความต้องการของนักท่องเที่ยวในมุมมองของผู้ใช้บริการด้านการท่องเที่ยว เพื่อสามารถตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวได้อย่างเหมาะสม

2. ควรวางตำแหน่ง (Positioning) การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาคตะวันออก เพื่อหาเอกลักษณ์ และอัตลักษณ์ให้ชัดเจนมากขึ้น

3. ควรแยกการศึกษาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะทำให้การหาแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวดังกล่าวตอบสนองความต้องการนักท่องเที่ยวได้ตรงกลุ่มมากขึ้น

### กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้ได้รับทุนสนับสนุนการทำวิจัยจากภาควิชาเศรษฐศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ ที่สนับสนุนงบประมาณเงินรายได้มหาวิทยาลัย เงินรายได้ส่วนงาน มหาวิทยาลัยบูรพา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

### เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2562). **Infographic สถานการณ์ด้านการท่องเที่ยวเดือน มกราคม-ธันวาคม 2562P**. [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก:  
[https://www.mots.go.th/download/article/article\\_20200123132650.jpg](https://www.mots.go.th/download/article/article_20200123132650.jpg)  
(2564, 1 พฤษภาคม)
- กัญญาทอง หรดาล, รุ่งนภา เลิศพัชรพงศ์ และประศาสน์ นิยมวิศาล. (2566). **ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการจัดการโลจิสติกส์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่เขตระยองเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (EEC)**. [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก:  
<https://so09.tcithaijo.org/index.php/rabij/article/view/1061>.  
(2566, 24 กรกฎาคม)
- เขมรัฐ เสริมสมบูรณ์ และเกิดศิริ เจริญวิศาล. (2565). **รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงธุรกิจในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC)**. [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก:  
<https://kuojs.lib.ku.ac.th/index.php/jfam/article/view/4994>.  
(2565, 24 พฤศจิกายน)
- เทคโนโลยีชาวบ้าน. (2564). **ตลาดพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต เล็งใช้ผลิตภัณฑ์เด่นของชุมชน**. [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก:  
[https://www.technologychaoban.com/bullet-news-today/article\\_127574](https://www.technologychaoban.com/bullet-news-today/article_127574)  
(2564, 1 พฤษภาคม)
- นาวา มาสวนจิก, ปิยะวรรณ ยางคำ, พรวิดี รักษาศรี, กชนิภา วานิชกิตติกุล และอัจฉรพร เถลิ้มชิต. (2562). **การจัดการนวัตกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างยั่งยืน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**. [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก:  
<http://fulltext.rmu.ac.th/fulltext/2562/M127603/Masaunjik%20Nava.pdf>  
(2565, 24 พฤศจิกายน)
- ศูนย์วิจัยด้านตลาดการท่องเที่ยว. (2563). **คาดการณ์แนวโน้มสถานการณ์ท่องเที่ยว**. [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก: <https://tatreviewmagazine.com/article/snapshot-third-quarter/>. (2564, 1 พฤษภาคม)
- สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก. (2561). **แผนปฏิบัติการการพัฒนาและส่งเสริมการท่องเที่ยวในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก**. [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก: <https://www.eeco.or.th/th/tourism-development-and-promotion>. (2564, 1 พฤษภาคม)

- สำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2563). **COVID -19 กับผลกระทบต่อ การท่องเที่ยวไทย สถานการณ์การท่องเที่ยวของประเทศไทย ไตรมาส 1/2563.** [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก: <https://www.mots.go.th/download/TourismEconomicReport/4-1TourismEconomicVol4.pdf>. (2564, 1 พฤษภาคม)
- Crouch, Geoffrey I. (2007). **Modelling Destination Competitiveness: a survey and analysis of the impact of competitiveness attributes.** Australia: CRC for Sustainable Tourism Pty Ltd. Printed.
- Global Wellness Institute. (2018). **Global wellness economy monitor- October 2018.** [Online], Available: <https://globalwellnessinstitute.org/industry-research/2018-global-wellness-economy-monitor/>. (2021, 1 March).
- Rovinelli, R. J., & Hambleton, R. K. (1997). On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. **Dutch Journal of Educational Research.** 2(2), 49-60.
- World Travel and Tourism Council. (2020). **Travel & tourism economic impact.** [Online], Available: [http://www.wttc.org/site\\_media/uploads/downloads/Economic\\_Impact\\_Summary\\_2014\\_2ppA4\\_FINAL.pdf](http://www.wttc.org/site_media/uploads/downloads/Economic_Impact_Summary_2014_2ppA4_FINAL.pdf). (2021, 1 March).