การจัดการสถานที่ สุขอนามัยและกิจกรรมของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองในประเทศไทยเพื่อตอบรับนโยบายท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

วันที่รับบทความ	19/01/2567
วันที่แก้ไขบทความ	20/04/2567
วันที่ตอบรับบทความ	01/05/2567

ประฏิพัฒน์ แย้มชุติเกิดมณี[1,*] ชูใจ สุภาภัทรพิศาล[2]
อนุพงษ์ อินฟ้าแสง[3]

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโมเดลการจัดการสถานที่ สุขอนามัยและกิจกรรมของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองในประเทศไทยเพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลตอบรับนโยบายท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 1) การจัดการสถานที่ตอบรับนโยบายท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองในประเทศไทย 2) การจัดการสุขอนามัยตอบรับนโยบายท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองในประเทศไทย 3) การจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้บริหารสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองที่ผ่านการรับรองมาตรฐานการท่องเที่ยวไทย (Thailand Tourism Standard) 355 แห่ง เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ตัวบ่งชี้องค์ประกอบตัวแปรสังเกตุได้ โดยใช้โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling : SEM) การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นพบว่า ตำแหน่งผู้จัดการร้อยละ 48.73 บ้านพักให้บริการมี 6-10 หลังร้อยละ 46.70 รูปแบบการให้บริการทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศร้อยละ 84.23 ระยะเวลาในการจัดตั้งสถานประกอบการ 7 - 9 ปีร้อยละ 40.85 ที่ตั้งของสถานประกอบการอยู่ภาคเหนือร้อยละ 40.00 ผลการศึกษาพบว่า สถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองมีการตอบรับนโยบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การจัดการสถานที่ การจัดการสุขอนามัย และจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยภาพรวมอยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ : สถานประกอบการที่พักแรม การจัดการสถานที่สุขอนามัย กิจกรรมเชิงสุขภาพ

[1,*] สาขาวิชาโลจีสติกส์ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยธนบุรี
อีเมล : ping pong Thonburi@hotmail.com

[2] สาขาวิชาการตลาด คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยธนบุรี

[3] สาขาวิชาการจัดการ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยธนบุรี

Location Management, Hygiene, and Activities of the Accommodation Establishments in Secondary Cities in Thailand in Respond to Health Tourism Policy

Received	19/01/2024
Revised	20/04/2024
Accepted	01/05/2024

Pratipat Yamchutikirdmanee[1,*] Chujai Suphaphattharaphisan[2]
Anupong Infahsaeng[3]

Abstract

The objective of this research was to develop models of location management, hygiene, and activities of the accommodation establishments in secondary cities in Thailand in order to check consistency of the developed models to health tourism policy: 1) Location management that responded to health tourism policy of the accommodation establishments in secondary cities in Thailand, 2) Hygiene management in response to health tourism policy of the accommodation establishments in secondary cities in Thailand, and 3) Organizing health activities of accommodation establishments in secondary cities in Thailand. The sample group included the managers from 355 accommodation establishments in secondary cities that had been certified by Thailand Tourism Standard. The tool used was a questionnaire. The data were analyzed using descriptive statistics: percentages, means and standard deviations. Also, Structural Equation Modeling (SEM) was used for the analysis of indicators of observable variables. The preliminary data analysis found that the establishments with manager positions accounted for 48.73 percent. The establishments with six to ten houses available accounted for 46.70 percent. The establishments providing services for both Thais and foreigners accounted for 84.23 percent. The establishments with

[1,*] Logistics Department, Faculty of Business Administration, Thonburi University
e-mail: ping pong Thonburi@hotmail.com

[2] Marketing Department, Faculty of Business Administration, Thonburi University

[3] Management Department, Faculty of Business Administration, Thonburi University

seven to night years of establishment accounted for 40.85 percent. The establishments located in the northern region accounted for 40.00 percent. The results of the study found that the accommodation establishments in secondary cities responded to health tourism policy: Location Management, Hygiene Management, and Organizing health activities, at a high level.

Keywords: Accommodation establishments; Hygiene facility management; Health activities

บทนำ

ประเทศไทยมีความพร้อมในทุกด้านที่จะเป็นศูนย์กลางด้านธุรกิจ Wellness รัฐบาลยังมีนโยบายกระตุ้นเศรษฐกิจในด้านการท่องเที่ยว โดยเฉพาะการผลักดันและส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism) ให้มีอัตราการเติบโตเพิ่มมาก ซึ่งจะมีส่วนช่วยกระตุ้นเศรษฐกิจพร้อมกับการท่องเที่ยวโดยรวม ธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจึงเติบโตเพิ่มมากขึ้น การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นที่นิยมของนักท่องเที่ยวทั้งในประเทศและต่างประเทศ (กรุงเทพธุรกิจ, 2566) โดยเฉพาะแหล่งท่องเที่ยวเมืองรองผู้ประกอบการที่พักแรมจึงมีการปรับตัว อีกทั้งภาครัฐเดินหน้าผลักดันเมืองรองให้เป็นเมืองท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโลก ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยว อีกทั้งรัฐได้เสนอแนะให้สถานประกอบการสร้างความร่วมมือกับชุมชนในพื้นที่ (ทำเนียบรัฐบาล, 2567) ในการจัดกิจกรรมอำนวยความสะดวกเสริมสร้างสุขภาพ นอกเหนือที่พักแรม โดยให้ผู้ประกอบการภายนอกเข้ามาปรับตกแต่งสถานที่ จัดบริการเกี่ยวกับสุขภาพด้านการนวดแผนไทย สปา ที่เป็นการดึงดูดนักท่องเที่ยวด้วยการสร้างบรรยากาศ การปลูกต้นไม้ให้เกิดความสงบสุข ผ่อนคลาย ตกแต่งพื้นที่ให้สะอาด ส่งเสริมให้เกิดความสะดวกระหว่างพักแรม มีป้ายบอกทางฉุกเฉิน อุปกรณ์สำหรับใช้ในสถานการณ์ฉุกเฉินเพียงพอ กำหนดพื้นที่จัดวางอย่างเหมาะ และมีการจัดการดำเนินการด้านสุขอนามัยความปลอดภัย การบริหารความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุด้วยการประเมินความเสี่ยงตามหลักการที่ถูกต้อง การดำเนินการมีมาตราการ และมีการจัดทำคู่มือ เตรียมอุปกรณ์สำหรับการปฐมพยาบาล มีระบบระบายอากาศ การควบคุมอุณภูมิ มีการทำความสะอาดอุปกรณ์ ที่ใช้ในการบริการให้ถูกสุขลักษณะ มีระบบป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโรค เป็นไปตามข้อเสนอแนะของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่รัฐบาลผลักดันการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ และการยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้สำเร็จตามแผนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (ไทยโพสต์, 2567) รวมทั้งการดำเนินการยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การเฝ้าระวังเกี่ยวกับสุขภาพ ยกระดับมาตราฐานของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพสู่สากล ส่งเสริมพัฒนาสู่เมืองแห่งสุขภาพ ด้วยการส่งเสริมพัฒนาสถานประกอบการที่พักแรมยกระดับรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศ

จากข้อมูลเบื้องต้นสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองจึงต้องมีการจัดการสถานที่ สุขอนามัยเพื่อตอบรับนโยบายกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมถึงการบริการนวดแผนไทย สถานที่เพื่อสุขภาพและกิจกรรมเชิงสุขภาพตอบรับความต้องการของนักท่องเที่ยว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา การจัดการสถานที่สุขอนามัย และการจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองในประเทศไทย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนาโมเดลการจัดการสถานที่ สุขอนามัยและกิจกรรมของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองในประเทศไทยเพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลตอบรับนโยบายท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

1) การจัดการสถานที่ตอบรับนโยบายท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองในประเทศไทย

2) การจัดการสุขอนามัยตอบรับนโยบายท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองในประเทศไทย

3) การจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองในประเทศไทย

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

การตอบรับด้านการจัดการสถานที่ การจัดการสุขอนามัย และกิจกรรมเชิงสุขภาพของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองในประเทศไทยเพื่อตอบรับนโยบายท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย

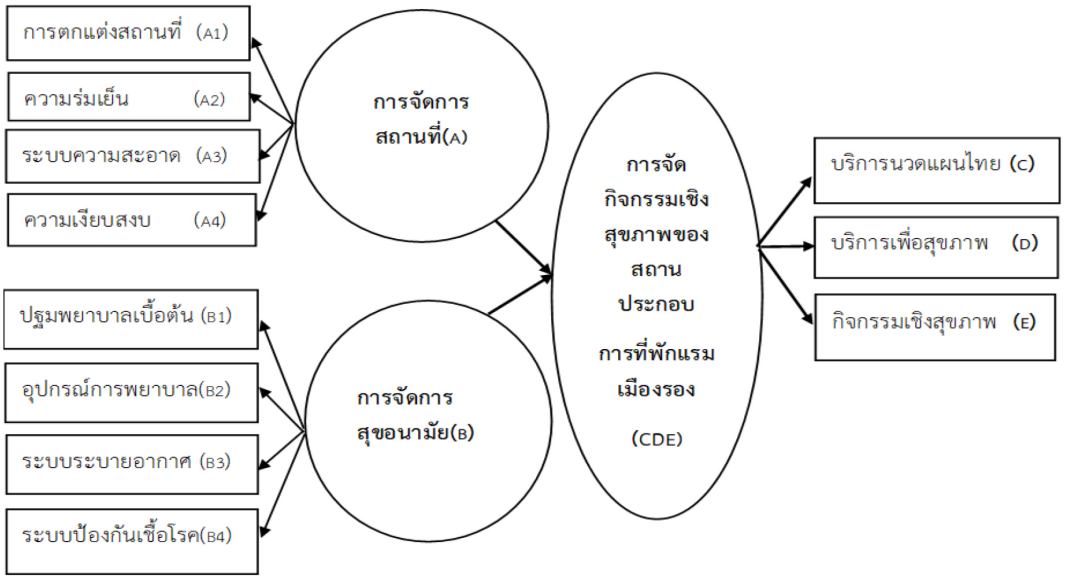
การจัดการสถานที่ (A) ตกแต่งสถานที่เหมาะสม ร่มเย็น สะอาดในสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ มาตรฐานการจัดการสถานที่พักแรมมีความเป็นสัดส่วน การออกแบบสถานที่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อม บรรยากาศมีการปลูกต้นไม้สร้างความร่มเย็น แยกเป็นสัดส่วน ไม่มีเสียงรบกวนจากภายนอกที่พัก

การจัดการสุขอนามัย (B) มีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น มีระบบการระบายอากาศเพื่อสุขอนามัยที่ดี มาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม (Green Health Hotel) ที่พักแรมเป็นสถานที่สำหรับนักท่องเที่ยวพักแรมชั่วคราว โดยมีการหมุนเวียนการใช้บริการเพื่อการพักผ่อน สถานประกอบการจึงต้องดูแลควบคุม ด้านสุขอนามัย ความปลอดภัย ระบบการระบายอากาศเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

การจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพ บริการนวดแผนไทย (C) บริการเพื่อสุขภาพ (D) และกิจกรรมเชิงสุขภาพ (E) ยุทธศาสตร์ด้านการท่องเที่ยวเพื่อยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และแพทย์แผนไทยครบวงจร ด้วยการพัฒนาแพทย์แผนไทย สปา นวดแผนไทย ส่งเสริมร่วมมือกับชุมชนท้องถิ่น จัดกิจกรรมบำบัดสุขภาพ การออกกำลังกาย ปีนเข้า ขี่จักรยาน หรือ กิจกรรมในรูปแบบอื่น ๆ ให้กับนักท่องเที่ยว

สรุปกรอบแนวคิด การจัดการสถานที่ การจัดการสุขอนามัยและการจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองในประเทศไทย ตามภาพที่ 1

กรอบแนวคิดในการศึกษา



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิด : การจัดการสถานที่ การจัดสุขอนามัย และ การจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองในประเทศไทย
ที่มา : ดัดแปลงจาก Thailand Tourism Standard (Department of Tourism, 2019) pp.13-24

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ขอบเขตด้านประชากรในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ ผู้บริหารสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน มาตราฐานที่พักเพื่อการท่องเที่ยว (กรมการท่องเที่ยว, 2566) จำนวน 355 แห่ง ใน 55 จังหวัด ได้แก่ โรงแรม รีสอร์ท แหล่งท่องเที่ยว และศูนย์การท่องเที่ยวโดยชุมชน

ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามตอบกลับมาจำนวน 355 แห่ง ถือว่าเป็นกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมกับการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยการใช้เครื่องมือทางเทคนิคสถิติ Structural Equation Modeling (SEM) ซึ่งผู้วิจัยใช้วิธีการกำหนดกลุ่มตัวอย่างตามกฎแห่งความชัดเจน (Rule of Thumb) ตามข้อเสนอของ Schumacke and Lomax (2010, p.99) ที่นักสถิติวิเคราะห์ตัวแปรพหุนิยมใช้ คือ 10 - 20 เท่า ของตัวแปรสังเกตได้ต่อตัวแปรในการวิจัยหนึ่งตัวแปร ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีตัวแปรสังเกตได้ในแบบจำลอง จำนวน 11 ตัวแปร ขนาดตัวอย่างจึงมีความเหมาะสมและเพียงพอของการคำนวณดังกล่าว จึงเป็นจำนวนของขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำที่สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องมือทางเทคนิคสถิติ Structural Equation Modeling (SEM) โดยผู้วิจัยเก็บข้อมูลกลุ่ม

ตัวอย่าง แบ่งเป็นสัดส่วนที่เท่า ๆ กัน คือ สถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองที่ได้รับรองมาตรฐานการท่องเที่ยวไทยแห่งละ 1 ชุด ด้วยเหตุนี้จึงเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารสถานประกอบการธุรกิจที่พักแรมเมืองรองที่รับรองมาตรฐานการท่องเที่ยวไทย ที่ตอบแบบสอบถามกลับมา 355 แห่ง คิดเป็นจำนวนแบบสอบถามเท่ากับ 355 ชุด ซึ่งมีจำนวนเพียงพอในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้ค่าสถิติอนุมาน (Inference Statistic) ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ทำการศึกษา โดยใช้การวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการ ตำแหน่งหน้าที่ จำนวนบ้านพักให้บริการ รูปแบบการให้บริการ ระยะเวลาในการจัดตั้งสถานประกอบการ และที่ตั้งของสถานประกอบการ แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลการตอบรับนโยบายประกอบด้วย การจัดการสถานที่ การจัดการสุขอนามัย และจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพ ของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรอง

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ที่มุ่งเน้นสำรวจการจัดการสถานที่และสุขอนามัยตอบรับนโยบายกิจกรรมเชิงสุขภาพของสถานพักแรมเมืองรองในประเทศไทย

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ (Content Validity) มีค่า IOC มากกว่า 0.5 ขึ้นไปคุณภาพของเครื่องมือมีความสอดคล้องถูกต้องเชื่อถือได้ โดยนำไปทำการทดสอบหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยตรวจวัดความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยการทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 ชุด โดยข้อคำถามต้องมีค่า α ตั้งแต่ 0.60 ขึ้นไป (Sekaran, 2003. p.311) จะถือว่าข้อคำถามมีความเชื่อมั่น

ค่าความเชื่อมั่นของตัวแปร สังเกตได้มากกว่า 0.70 จึงถือว่าข้อคำถามที่ใช้วัดตัวแปรแฝงมีความน่าเชื่อถือและสามารถนำไปใช้ในการวิจัยได้ ค่าความเชื่อมั่นรวมเท่ากับ 0.938

ค่าความเชื่อมั่นการจัดการสถานที่และสุขอนามัย เท่ากับ 0.916

ค่าความเชื่อมั่นการจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพ เท่ากับ 0.936

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและสถิติเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐาน วิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลเชิงสาเหตุ (Path analysis) ค้นหาแบบจำลองการจัดการสถานที่และสุขอนามัยตอบรับการจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองในประเทศไทย วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้วย (Confirmatory Factor Analysis : CFA) ตัวบ่งชี้องค์ประกอบของตัวแปรสังเกตุได้ในโมเดลการวัด (Measurement Model) ของการจัดการสถานที่และสุขอนามัยตอบรับการจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองในประเทศไทย และใช้การวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling : SEM)

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นในภาพรวมของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองในประเทศไทยพบว่า ตำแหน่งหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นตำแหน่งผู้จัดการจำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 48.73 จำนวนบ้านพักที่ให้บริการส่วนใหญ่มีจำนวนบ้านพัก 6 - 10 หลัง จำนวน 166 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 46.70 ตามรูปแบบการให้บริการส่วนใหญ่บริการทั้งนักท่องเที่ยวชาวไทยและชาวต่างประเทศ จำนวน 299 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 84.23 ระยะเวลาในการจัดตั้งสถานประกอบการส่วนใหญ่ระยะเวลาในการจัดตั้งสถานประกอบการ 7 – 9 ปี จำนวน 145 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 40.85 สถานที่ตั้งของสถานประกอบการ ส่วนใหญ่มีที่ตั้งภาคเหนือ จำนวน 142 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 40.00

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของตัวแปรสังเกตได้ที่เป็นตัวบ่งชี้ รวม 11 ตัวแปร สถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองในประเทศไทยมีการจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพ พบว่า การจัดการสถานที่ (A) การจัดการสุขอนามัย (B) การจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพ นวดแผนไทย (C) บริการเพื่อสุขภาพ (D) และกิจกรรมเชิงสุขภาพ (E) มีค่าเฉลี่ย ดังรายละเอียดตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าสถิติเบื้องต้นของตัวแปรสังเกตได้ที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปร	Mean	S.D.	Min	Max	C.V.	Skewness	Kurtosis	Kolmogorov Smirnov	Sig.
A1	4.41	0.61	2.00	5.00	0.14	-0.60	-0.18	0.31	0.00
A2	4.69	0.48	2.00	5.00	0.10	-1.21	1.21	0.44	0.00
A3	4.66	0.48	3.00	5.00	0.10	-0.78	-1.19	0.43	0.00
A4	4.61	0.49	3.00	5.00	0.11	-0.53	-1.54	0.40	0.00
B1	4.00	0.63	3.00	5.00	0.16	0.00	-0.47	0.30	0.00
B2	4.27	0.64	3.00	5.00	0.11	0.79	-0.68	0.44	0.00
B3	4.46	0.50	4.00	5.00	0.11	0.15	-1.99	0.36	0.00
B4	4.41	0.49	4.00	5.00	0.11	0.35	-1.89	0.39	0.00
C	3.67	0.48	2.00	4.00	0.92	-1.12	0.05	0.35	0.00
D	3.63	0.53	2.00	4.00	0.91	-1.12	0.36	0.32	0.00
E	3.46	0.35	2.00	4.00	0.82	-0.15	0.56	0.15	0.00

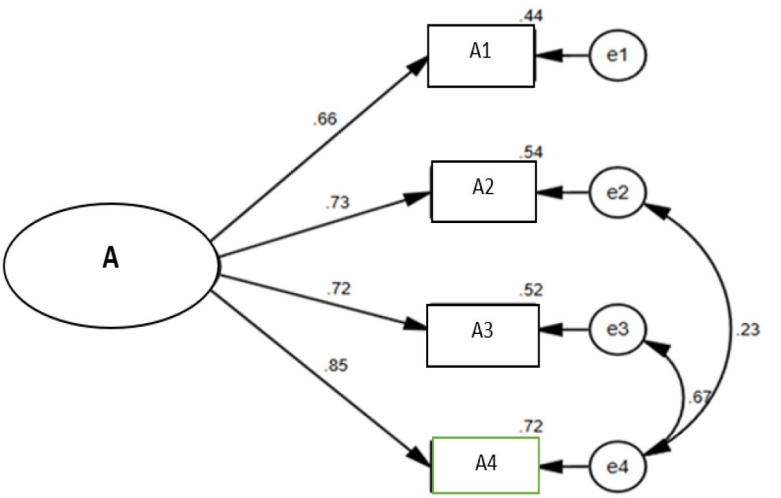
ค่าสถิติ Bartlett’s test of Sphericity พบว่า มีค่าเท่ากับ 15196.070, df = 378, p = 0.000 ในขณะที่ผลการวิเคราะห์ KMO มีค่าเท่ากับ 0.656 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.5 แสดงให้เห็นว่าตัวแปรสังเกตได้ไม่ได้เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ รวมทั้งมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมที่จะนำไปสู่การวิเคราะห์องค์ประกอบในลำดับต่อไปได้ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่า KMO และ Bartlett's Test of Sphericity

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.: KMO		.656
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	15196.070
	Df	378
	Sig.	.000

การวิเคราะห์ข้อมูล ค่าสถิติของตัวแปรสังเกตได้จากการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างกับข้อมูลเชิงประจักษ์หลังปรับโมเดลสมการโครงสร้างของความสัมพันธ์ระหว่าง การจัดการสถานที่ (A) การจัดการสุขอนามัย (B) ดังนี้

1. การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) ของปัจจัยการจัดการสถานที่ (A) รายละเอียดตาม ภาพที่ 2



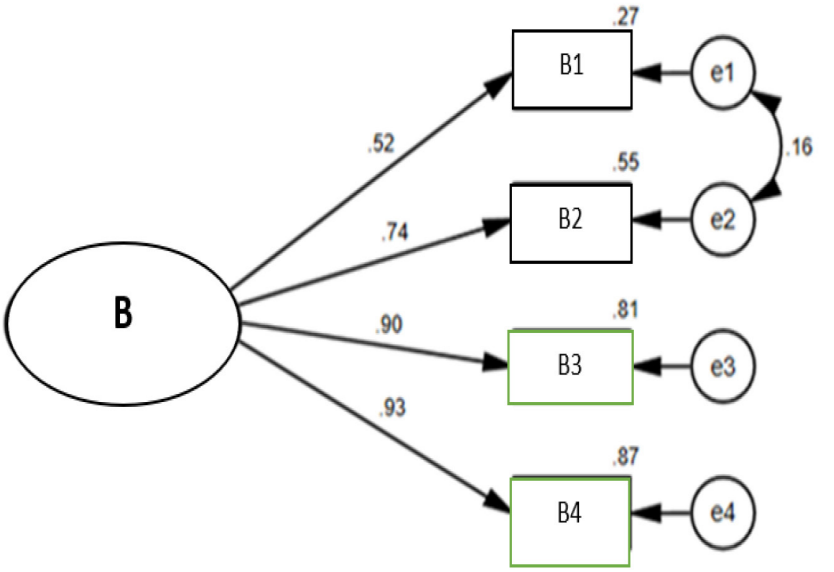
chi-square=.007,chi-square/df=.007,df=1,
p-value=.935,GFI=1.000,CFI=1.000,RMR=.000,RMSEA=.000

ภาพที่ 2 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) ของปัจจัยด้านสถานที่ (A)

จากภาพที่ 2 ผลการวิเคราะห์ด้านสถานที่(A) พบว่า โมเดลการวัดได้ค่า χ^2 =.007,df =1, p=.935,GFI = 1.00,CFI=1.000, RMSEA =.000 แสดงให้เห็นว่าการจัดการสถานที่ (A) การตกแต่งสถานที่ (A1) ความร่มเย็น (A2) ระบบความสะอาด (A3) และความเงียบสงบ (A4) สถานประกอบการ

ที่พักแรมเมืองรองมีการตกแต่งสถานที่ให้เกิดความปลอดภัย พื้นที่โดยรวมสร้างความร่มรื่น มีระบบรักษาความสะอาดพร้อม บริเวณโดยรอบมีการออกแบบพื้นที่ก่อให้เกิดความสงบปราศจากเสียงรบกวน

2. การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) การจัดการสุขอนามัย (B) ประกอบด้วย รายละเอียดตามภาพที่ 3

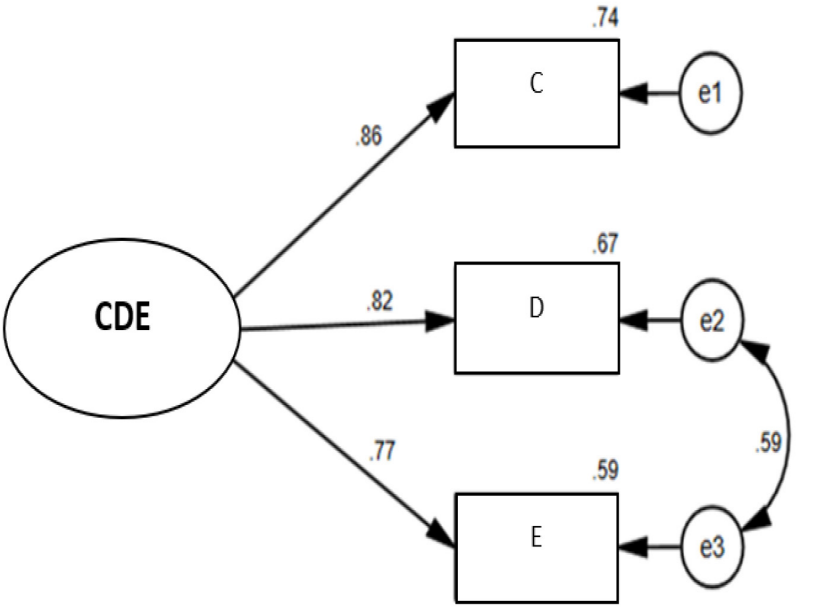


chi-square=.221,chi-square/df=.221,df=1,
p-value=.639,GFI=1.000,CFI=1.000,RMR=.001,RMSEA=.000

ภาพที่ 3 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) ของปัจจัยการจัดการสุขอนามัย (B)

จากภาพที่ 3 ผลการวิเคราะห์ด้านสุขอนามัย (B) พบว่า โมเดลการวัดได้ค่า X^2 = 1.116, df = 1, p = .291,GFI=1.00,CFI=1.000, RMSEA=.018 แสดงให้เห็นว่ารูปแบบปัจจัย การจัดการสุขอนามัย (B) ประกอบด้วย การปฐมพยาบาลเบื้องต้น (B1) อุปกรณ์การพยาบาล (B2) ระบบระบายอากาศ (B3) และระบบป้องกันการแพร่เชื้อโรค (B4) สถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองมีการจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับปฐมพยาบาลเบื้องต้น พร้อมออกแบบระบบการระบายอากาศ และมีการจัดระบบป้องกันการแพร่กระจายเชื่อโรค

3. การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) ในการจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพ (CDE) รายละเอียดตามภาพที่ 4



ภาพที่ 4 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) ในการจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรอง (CDE)

จากภาพที่ 4 ผลการวิเคราะห์การจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพของสถานประกอบการที่พักแรมมีนวดแผนไทย (C) สถานที่เพื่อสุขภาพ (D) และ กิจกรรมเชิงสุขภาพ (E) พบว่า โมเดลการวัดได้ค่า χ^2 = .000, df = 0, p = .000, GFI = 1.00, CFI = 1.000, RMSEA = .000 แสดงให้เห็นว่ารูปแบบปัจจัยการจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพประกอบด้วยนวดแผนไทย จัดสถานที่เพื่อสุขภาพ และกิจกรรมเชิงสุขภาพ มีความสอดคล้องกับนโยบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองมีบริการนวดแผนไทยในรูปแบบต่างๆด้วยการส่งพนักงานอบรมนวดแผนไทยสำหรับบริการนักท่องเที่ยว โดยมีการออกแบบพื้นที่ห้องอบสมุนไพรสำหรับบริการเชิงสุขภาพ พร้อมจัดกิจกรรมเกี่ยวกับเสริมสร้างสุขภาพภายในที่พักแรมและร่วมมือการจัดกิจกรรมกับชุมชน เช่น เดินป่า ปีนเขา รวมถึงกิจกรรมพื้นบ้านของแต่ละชุมชน

ตารางที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐานของการวิจัย

สมมติฐาน	รายละเอียด	ผลการทดสอบ
H1	สมมติฐานที่ 1 สถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองมีการจัดการสถานที่ตอบรับกิจกรรมเชิงสุขภาพ	ยอมรับ (Accepted)
H2	สมมติฐานที่ 2 สถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองมีการจัดการสุขอนามัยตอบรับกิจกรรมเชิงสุขภาพ	ยอมรับ (Accepted)
H3	สมมติฐานที่ 3 สถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองมีบริการนวดแผนไทย บริการเพื่อสุขภาพและกิจกรรมเชิงสุขภาพตอบรับนโยบายการจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพ	ยอมรับ (Accepted)

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า การจัดการสถานที่ การจัดการสุขอนามัย และการจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรอง พบว่า มีการจัดการสถานที่ สุขอนามัย และกิจกรรมเชิงสุขภาพ รายละเอียดดังนี้

1. การจัดการสถานที่ (A) ตอบรับนโยบายกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองในประเทศไทยพบว่าสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองมีการจัดการสถานที่มีการออกแบบเพื่อการพักแรมที่สงบ ด้วยสถานประกอบการธุรกิจที่พักแรมเมืองรองเห็นความสำคัญพร้อมตระหนักถึงการแข่งขันในระยะยาวเพื่อให้นักท่องเที่ยวเกิดความประทับใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ กัญญาพัชร์ พัฒนาโภคินสกุล และ นิมิต ซุ้นสั้น (2566, น.328-342) ศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบสร้างสรรค์ การพัฒนาเมืองรอง จังหวัดระยอง พบว่า นักท่องเที่ยวที่เดินทางท่องเที่ยวในจังหวัดระยอง จะพบประสบการณ์ที่ไม่เพียงท่องเที่ยวแบบเดิม แต่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจิตใจ ในรูปแบบธรรมชาติ การบำบัด ได้เรียนรู้ลงมือปฏิบัติร่วมกับชุมชน โดยสถานประกอบการที่พักแรมมีการจักการสถานที่เพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับนักท่องเที่ยว

2. การจัดการสุขอนามัยตอบรับนโยบายกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองในประเทศไทย ด้านสุขอนามัย (B) พบว่า สถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองมีการดำเนินการพัฒนาสุขอนามัย มีอุปกรณ์เครื่องมือ ระบบระบายอากาศ ความสะอาดถูกสุขลักษณะเป็นไปตามมาตราฐาน ด้วยนักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ให้ความสำคัญในเรื่องสุขอนามัยมากขึ้นหลังเกิดโรคระบาด โควิด 19 โดยเฉพาะนักท่องเที่ยว จะมีการสอบถามจากเพื่อนที่เคยพักแรมในสถานที่ต่าง ๆ เพื่อนำมาประเมินเรื่องสุขอนามัยซึ่งสอดคล้องกับ Hussain et al. (2023, pp.2-15) ศึกษาเรื่องผลกระทบของความพึงพอใจด้านการท่องเที่ยวและคุณภาพการบริการต่อความภักดีของจุดหมายปลายทาง

โดยการสร้างแบบจำลองโครงสร้างที่เกี่ยวข้องกับโรงแรมในจีน พบว่า การบริการแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงระหว่างการบอกต่อของคุณภาพกับความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว และความภักดีของจุดหมายปลายทาง การศึกษานี้ยังแสดงให้เห็นว่าทั้งความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวและการบอกต่อมีผลกระทบต่อคุณภาพการบริการรวมถึงความภักดีของจุดหมายปลายทาง การค้นพบนี้มีผลกระทบเชิงปฏิบัติต่อภาคการท่องเที่ยวของจีน รวมถึงการศึกษาของ อรวรรณ บุญพัฒน์ (2564, น.1-14) เรื่องการปรับปรุงรูปแบบของโรงแรมในยุคหลังโควิด-19 พบว่า ควรมีการปรับปรุงสถานที่พักแรมภายหลังสถานการณ์ โควิด-19 ด้วยการสร้างมาตราฐานความปลอดภัย ปรับปรุงรูปแบบบริการ สร้างความเชื่อมั่นด้านมาตราฐานสุขอนามัย การออกแบบพื้นที่เพื่อเว้นระยะห่าง เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับนักท่องเที่ยว

3. สถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองในประเทศไทย มีการจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย บริการนวดแผนไทย (C) บริการเพื่อสุขภาพ (D) และการจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพ (E) โดยมีบริการนวดแผนไทยบริการ มีห้องอบสมุนไพร และมีกิจกรรมท่องเทียวเชิงสุขภาพ เนื่องจากกระแสการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพ เดินป่า ปีนเขา ขี่จักยาน นวด สปา ได้รับการตอบรับจากนักท่องเป็นจำนวนมาก ทั้งชาวไทย และต่างประเทศสถานประกอบการจึงต้องพัฒนาให้สอดคล้องกับความต้องการดังกล่าว สอดคล้องกับการศึกษาของ อัจศรา ประเสริฐสิน และ วิจิตรตา โป๊ะฮง (2565, น.136-151). เรื่องแนวทางการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามการรับรู้และพฤติกรรมของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย 1. นักท่องเที่ยวต้องการความสะดวกสบายในระหว่างพักผ่อนท่องเที่ยว 2. เข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวท้องถิ่นที่แท้จริงจากชุมชน 3. การจัดกิจกรรมเชิงสุขภาพที่หลากหลาย และ 4.การบริหารจัดการต้องสอดคล้องกับกิจกรรมเชิงสุขภาพ การบริการนวด สปา อบตัวสมุนไพร

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. จากผลการวิจัยจะสามารถตอบรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองในประเทศไทย ในด้านการจัดการสถานที่ มีความเหมาะสม เกิดความร่มเย็น มีความสะอาดได้มาตราฐาน ไม่มีเสียงรบกวนจากภายนอกที่พัก รวมถึง การจัดการด้านสุขอนามัย เป็นไปตามนโนบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาครัฐ อีกทั้งภาครัฐควรสร้างความเชื่อมั่นให้กับนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ ผ่านสื่อเพื่อเป็นแรงดึงดูดและสร้างความมั่นใจให้กับนักท่องเที่ยว รวมถึงภาครัฐควรจัดคณะทำงานเพื่อศึกษา ช่วยเหลือตามที่สถานประกอบการร้องขอในส่วนที่ไม่สามารถดำเนินการเองได้ เพื่อความยั่งยืนของนโยบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต่อไป

2. จากผลการวิจัยด้านการตอบรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของสถานประกอบการที่พักแรมเมืองรองมีการจัดกิจกรรม บริการนวดแผนไทย และกิจกรรมเชิงสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ โดยภาครัฐ

ควรนำเป็นข้อมูลสำหรับพัฒนากิจกรรมที่ทางสถานประกอบการจัดขึ้น เพื่อตอบสนอง สนับสนุน ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เพื่ออำนวยความสะดวกการทำกิจกรรมร่วมกับชุมชน เช่น กิจกรรมปีนเขา ท่องเที่ยวป่า น้ำตก เพื่อความปลอดภัยโดยรวม

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาความคิดเห็นของชุมชนสถานที่ตั้งของที่พักแรม เพื่อทราบข้อมูลเชิงลึกในความพร้อม ความต้องการ ความช่วยเหลือจากภาครัฐในด้านต่าง ๆ เพื่อตอบรับนโยบายไปในทิศทางเดียวกัน

บรรณานุกรม

กัญญาพัชร์ พัฒนาโภคินสกุล และนิมิต ซุ้นสั้น. (2566). แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบสร้างสรรค์ การพัฒนาเมืองรอง จังหวัดระนอง. **วารสารรัชต์ภาคย์.** 17(50), น.328-342.

กรมการท่องเที่ยว. (2566). **มาตรฐานที่พักเพื่อการท่องเที่ยว.** ค้นเมื่อ 17 กรกฎาคม 2566, จาก www.dot.go.th.

กรุงเทพธุรกิจ. (2566). **การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโตทั่วโลกปี 70 ไทยแตะระดับ 7.6 แสนล้าน.** ค้นเมื่อ 30 มกราคม 2567, จาก www. bangkokbiznews.com

ทำเนียบรัฐบาล. (2566). **รัฐบาลเดินหน้าผลักดันเมืองรองเป็นเมืองท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.** ค้นเมื่อ 30 มกราคม 2567, จาก www.thaigov.go.th.

ไทยโพสต์. (2567). **ยกระดับไทยเป็นเมืองท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโลก.** ค้นเมื่อ 27 มกราคม 2567, จาก www.thaipost.net.

อรวรรณบุญพัฒน์.(2564).การปรับปรุงรูปแบบของโรงแรมในยุคหลังโควิด-19.**วารสารการท่องเที่ยวและการบริการมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.** 6(2), น.1-14.

อัจศรา ประเสริฐสิน และวิจิตรตา โป๊ะฮง. (2565). แนวทางการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามการรับรู้และพฤติกรรมของผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. **วารสารรัชต์ภาคย์.** 16(48), น.136-151.

Hussain, A., Li, M., Kanwel, S., Asif, M., Jameel, A., & Hwang, J. (2023). Impact of Tourism Satisfaction and Service Quality on Destination Loyalty: A Structural Equation Modeling Approach concerning China Resort Hotels. **Sustainability.** 15 (7713), pp.2-15.

Schumacker, R.E. & Lomax, R.G. (2010). **A Beginners Guide to Structural Equation Modeling.** New York: Routledge.

Sekaran, (2003). **Research Methods for Business.** (4th ed.) New York: John Wiley & Sons.

Thailand Tourism Standard. (2019). **Wellness Service Standard for Tourism.** Thailand: The Department of Tourism.