บทคัดย่อ

แผนงานวิจัย เรื่อง การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราชให้เป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคใต้ตอนบน มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาอุปทานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่โดดเด่นของจังหวัดนครศรีธรรมราช ได้แก่ แหล่งท่องเที่ยวและบุคลากรด้านการท่องเที่ยว ที่รองรับการเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคใต้ตอนบน 2) ศึกษารูปแบบการจัดการและการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราช ให้เป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคใต้ตอนบน และ 3) เสนอแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราชให้เป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคใต้ตอนบน ประกอบด้วย 4 โครงการย่อย ได้แก่ 1) การพัฒนารูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราช 2) การพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราช 3) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราช และ 4) การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราช ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสานทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ 2) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลแหล่งท่องเที่ยวของจังหวัดนครศรีธรรมราช 3) ผู้ทรงคุณวุฒิ และ 4) นักวิชาการ โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญและแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ การจัดสนทนากลุ่ม และเว็บท่าที่พัฒนาขึ้นให้รองรับการใช้งานด้วยสมาร์ทโฟน

ผลการศึกษา พบว่า (1) ศักยภาพที่มีของบุคลากรด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในด้านบุคลิกภาพและสมรรถนะการทำงาน พบว่า อยู่ในระดับมาก ผลการวิเคราะห์ช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ตามสภาพจริงตามทัศนะของนักท่องเที่ยว ที่มีระยะห่างมากที่สุด คือ ความสามารถในการรับมือกับการร้องเรียนของลูกค้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ ความสามารถในการรับจอง เปลี่ยนแปลง และยกเลิกการบริการได้อย่างถูกต้อง และ แหล่งท่องเที่ยวที่สร้างความประทับใจให้แก่นักท่องเที่ยวในระดับมากที่สุด คือ แหล่งศิลปวัฒนธรรม แหล่งทางธรรมชาติ แหล่งจำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพ และ ศาสนสถาน มีความโดดเด่นเหมาะสมกับการเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยมิติของความน่าหลงใหล 6 มิติ และสามารถสร้างความประทับใจให้แก่นักท่องเที่ยวได้ดี ได้แก่ ความมีมนต์ขลัง/น่าค้นหา ความอุดม ความดึงดูดใจให้ไปเยี่ยมชม ความเป็นเอกลักษณ์ ความเหมาะสม/เข้ากันได้ และความเป็นมิตร อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยยังชี้ให้เห็นว่าแหล่งท่องเที่ยวควรพัฒนาด้านกายภาพ และสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้พิการ นักท่องเที่ยวสูงอายุ และนักท่องเที่ยวที่เดินทางพร้อมเด็กเล็ก ในขณะที่บุคลากรด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพควรพัฒนาด้านการสื่อสารโดยเฉพาะภาษาอังกฤษ และการประยุกต์ใช้สมุนไพรในงานบริการ (2) รูปแบบการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบภาคีเครือข่ายรูปวงกลม โดยใช้รูปแบบ SAPA Model (**S**ources of Governing Bodies, **A**ctions from Local to Regional Level, **P**roduction and Development และ **A**ssessment) กับการจัดการอุปสงค์และอุปทานการท่องเที่ยวในระบบการท่องเที่ยว ส่วนรูปแบบการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า ผ่านช่องทางหลากหลายโดยเฉพาะการใช้เว็บท่าและการทำ Social Commerce ที่ง่ายต่อการสืบค้นของนักท่องเที่ยวผ่านสมาร์ทโฟน โดยใช้รูปแบบ *POPULAR* Model (Planning, Objective, Publishing, Understanding, Lineament, Appreciation และ Retention) ที่มีการดำเนินการ 7 ขั้นตอน ซึ่งผ่านการทดลองใช้และได้รับการยอมรับให้ใช้เป็นต้นแบบของรูปแบบการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราช และ (3) แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราชให้เป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคใต้ตอนบน มี 4 แนวทาง ดังนี้ 1) การเสริมสร้างคุณค่าของแหล่งท่องเที่ยวทั้ง 6 ประเภท 24 แหล่ง โดยใช้แนวคิดการสร้างความน่าหลงใหล 6 มิติ ควบคู่กับการพัฒนาทางด้านกายภาพ 2) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราชให้

มีสมรรถนะดี โดยใช้วิธีการฝึกอบรมด้วยหลักสูตรที่ออกแบบไว้ให้เหมาะสมกับความต้องการตามบริบทของจังหวัดนครศรีธรรมราช และจังหวัดอื่น ๆ ได้ 3) การจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราช แบบภาคีเครือข่ายรูปวงกลม โดยใช้รูปแบบ SAPA Model ซึ่งเป็นวัฏจักรการดำเนินการประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) องค์กรสนับสนุนเชิงนโยบาย 2) การปฏิบัติการตั้งแต่ระดับท้องถิ่นสู่ระดับภาค 3) การสร้างและพัฒนาผลิตภัณฑ์ และ 4) การประเมินผล ซึ่งต้องการการมีส่วนร่วมของเครือข่ายอื่น ๆ มีภาคเอกชน เช่น หอการค้า และผู้ประกอบการเป็นผู้ขับเคลื่อนหลัก และควรส่งเสริมให้ภาคีเครือข่ายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ใช้ TMBC Model (Trust, Mobilization, Benefit และ Communication) ในการจัดการอุปสงค์และอุปทานการท่องเที่ยว และ 4) การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราชโดยการทำ Social Commerce ที่มีเว็บท่าเป็นศูนย์กลางข้อมูลข่าวสาร โดยใช้แนวคิด ทฤษฎีใหม่ คือ “7Cs” และ “6As” และวงจรดำเนินการด้วย *POPULAR* Model ให้เป็นต้นแบบของจังหวัดอื่น ๆ และเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภาคใต้ตอนบน

คำสำคัญ: การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบภาคีเครือข่าย การพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่โดดเด่น การพัฒนาบุคลากรด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

Abstract

The research programme title “Development of Health Tourism of Nakhon Si Thammarat as a Center of Health Tourism in the Upper Southern of Thailand” aimed to (1) study the outstanding health tourism supply in Nakhon Si Thammarat such as tourism destination and tourism personnel supporting as a center of health tourism in the upper south, (2) study a health tourism management and promotion model of Nakhon Si Thammarat to be a center of health tourism in the upper south and (3) propose the development processes of health tourism approach of Nakhon Si Thammarat to be a center of health tourism in the upper south. This research comprised 4 sub-project namely: (1) Development of Health Tourism Management Model of Nakhon Si Thammarat, (2) Development of Health Tourism Destination of Nakhon Si Thammarat, (3) Development of Health Tourism Personnel Potentiality of Nakhon Si Thammarat, and (4) Development of Health Tourism Promotion Model of Nakhon Si Thammarat. This research was a mixed-method research including qualitative and quantitative methods. Population used included (1) Thai and foreigner tourists, (2) manager staff who are in charge of Nakhon Si Thammarat tourism destination, (3) expert and (4) scholar in this field. The samples were both accidental sampling and purposive sampling. Data were collected by various tools such as questionnaire, structured and semi structured interview, responsive web as well as focus group.

The research indicated that (1) health tourism personnel potentiality in terms of personality and working competency were ranked at a high level. The gap analysis between tourists expectation reveal the highest gap were ability to effectively deal with customer complaints and to book/change/cancel service correctly. The tourism destinations were most impressed to the tourists e.g. arts and culture destination, native destination, healthy food destination and religions destination, respectively. These tourism destinations were distinctive and appropriate to be a health tourism destination according to 6 dimensions of Destination Fascination Scale (DFS) namely: Mystique, Richness, Attractiveness, Uniqueness, Fitness and Friendliness. However there are some rooms to improve such as an ability of tourism personnel to communicate in English, technique to apply local herb into health promotion services and facilities for disable, family with small children. (2) The health tourism management model of Nakhon Si Thammarat was consortium network and should integrate SAPA model (**S**ources of Governing Bodies, **A**ctions from Local to Regional Level, **P**roduction and Development and **A**ssessment) along with tourism demand and supply management. The health tourism promotion model could enhance the network potential and promote tourism destination via various channels especially through the online channel such as web portal and social commerce which are easily access through smart phone. Importantly, the 7-step of POPULAR model (Planning, Objective, Publishing, Understanding, Lineament, Appreciation and Retention) were tested and highly accepted as a prototype to

implement the health tourism promotion model in Nakhon Si Thammarat. And (3) the development processes of health tourism approach of Nakhon Si Thammarat to be a center of health tourism in the upper south had 4 ways as follows: (1) promoted the value-created of 24 health tourism destinations in all six types using 6 dimensions of Destination Fascination Scale (DFS) and physical development, concurrently. (2) Developed the health tourism personnel potentiality of Nakhon Si Thammarat to have good performance using the training curriculum which designed to suit with the contextual needs of Nakhon Si Thammarat and other provinces. (3) Managed the health tourism of Nakhon Si Thammarat via consortium network in a circular-shaped, using SAPA Model with 4 components of operational cycle (**S**ources of Governing Bodies, **A**ctions from Local to Regional Level, **P**roduction and Development and **A**ssessment). It needed to collaborate with other networks including private sector (The Chamber of Commerce), entrepreneurs as a main driver, then they should encourage consortium network health tourism management applied TMBC model (Trust Mobilization, Benefit and Communication) to manage the tourism demand and supply. And (4) promoted the health tourism of Nakhon Si Thammarat using social commerce with the center of in formation of the web portal based on the new concept namely: “7Cs”, “6As” and the operational cycle of POPULAR model be the prototype for other provinces as well as the center of health tourism in the upper south.

Keywords: Health Tourism, Health Tourism Consortium Networks Management,
Health Tourism Destination Development,
Health Tourism Personnel Development, Health Tourism Promotion Development