

บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษางานวิจัยเรื่อง กลยุทธ์การตลาดเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ ได้อาศัยแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

1. แนวคิดทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดบริการ
2. แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภคและการตัดสินใจซื้อ
3. ข้อมูลเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
4. ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนไทย
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. แนวคิดทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดบริการ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541) ได้อ้างถึงแนวคิดส่วนประสมทางการตลาดสำหรับธุรกิจบริการ (Service Mix) ของ Philip Kotler ไว้ว่าเป็นแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจที่ให้บริการซึ่งจะได้ส่วนประสมการตลาด (Marketing Mix) หรือ 7Ps ในการกำหนดกลยุทธ์การตลาดซึ่งประกอบด้วย

1. ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) เป็นสิ่งซึ่งสนองความจำเป็นและความต้องการของมนุษย์ได้ คือ สิ่งที่ผู้ขายต้องมอบให้แก่ลูกค้าและลูกค้าจะได้รับผลประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์นั้น ๆ โดยทั่วไปแล้ว ผลิตภัณฑ์แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ ผลิตภัณฑ์ที่อาจจับต้องได้ และผลิตภัณฑ์ที่จับต้องไม่ได้

2. ด้านราคา (Price) หมายถึงคุณค่าผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงิน ลูกค้าจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่า (Value) ของบริการกับราคา (Price) ของบริการนั้น ถ้าคุณค่าสูงกว่าราคาลูกค้าจะตัดสินใจซื้อ ดังนั้นการกำหนดราคาการให้บริการควรมีความเหมาะสมกับระดับการให้บริการชัดเจน และง่ายต่อการจำแนกระดับบริการที่ต่างกัน

3. ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับบรรยากาศสิ่งแวดล้อมในการนำเสนอบริการให้แก่ลูกค้า ซึ่งมีผลต่อการรับรู้ของลูกค้าในคุณค่าและคุณประโยชน์ของบริการที่นำเสนอ ซึ่งจะต้องพิจารณาในด้านทำเลที่ตั้ง (Location) และช่องทางในการนำเสนอบริการ (Channels)

4. ด้านส่งเสริมการตลาด (Promotion) เป็นเครื่องมือหนึ่งที่มีความสำคัญในการติดต่อสื่อสารให้ผู้ให้บริการ โดยมีวัตถุประสงค์ที่แจ้งข่าวสารหรือชักจูงให้เกิดทัศนคติและพฤติกรรม การใช้บริการและเป็นกุญแจสำคัญของการตลาดสายสัมพันธ์

5. ด้านบุคคล (People) หรือพนักงาน (Employee) ซึ่งต้องอาศัยการคัดเลือก การฝึกอบรม การจูงใจ เพื่อให้สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าได้แตกต่างเหนือคู่แข่งขึ้นเป็นความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการต่างๆขององค์กร เจ้าหน้าที่ต้องมีความสามารถ มีทัศนคติที่สามารถตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ มีความคิดริเริ่ม มีความสามารถในการแก้ไขปัญหา สามารถสร้างค่านิยมให้กับองค์กร

6. ด้านการสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence and Presentation) เป็นการสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพให้กับลูกค้า โดยพยายามสร้างคุณภาพโดยรวมทั้งทางด้ายกายภาพและรูปแบบการให้บริการเพื่อสร้างคุณค่าให้กับลูกค้า ไม่ว่าจะเป็นการแต่งกายสะอาดเรียบร้อย การเจรจาต้องสุภาพอ่อนโยนและการให้บริการที่รวดเร็วหรือผลประโยชน์อื่นๆที่ลูกค้าควรได้รับ

7. ด้านกระบวนการ (Process) เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับระเบียบวิธีการและงานปฏิบัติในด้านการบริการที่นำเสนอให้กับผู้ใช้บริการเพื่อมอบการให้บริการอย่างถูกต้องรวดเร็วและทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความประทับใจ

2. แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภคและการตัดสินใจซื้อ

พฤติกรรมผู้บริโภค เป็นการศึกษาปัจเจกบุคคล กลุ่มบุคคล หรือองค์การ และกระบวนการที่พวกเขาเหล่านั้นใช้เลือกสรร รักษา และกำจัด สิ่งที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ บริการ ประสบการณ์ หรือแนวคิด เพื่อสนองความต้องการและผลกระทบที่กระบวนการเหล่านี้มีต่อผู้บริโภคและสังคม พฤติกรรมผู้บริโภคเป็นการผสมผสานจิตวิทยา สังคมวิทยา มานุษยวิทยาสังคม และเศรษฐศาสตร์ เพื่อพยายามทำความเข้าใจกระบวนการการตัดสินใจของผู้ซื้อ ทั้งปัจเจกบุคคลและกลุ่มบุคคล พฤติกรรมผู้บริโภคศึกษาลักษณะเฉพาะของผู้บริโภคปัจเจกชน อาทิ ลักษณะทางประชากรศาสตร์และตัวแปรเชิงพฤติกรรมเพื่อพยายามทำความเข้าใจความต้องการของประชาชน พฤติกรรมผู้บริโภคโดยทั่วไปก็ยังพยายามประเมินสิ่งที่มีอิทธิพลต่อผู้บริโภคโดยกลุ่มบุคคลเช่นครอบครัว มิตรสหาย กลุ่มอ้างอิง และสังคมแวดล้อมด้วยพฤติกรรมของผู้บริโภค (Consumer Behavior) หมายถึง การแสดงออกของแต่ละบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการใช้สินค้าและบริการทางเศรษฐกิจ รวมทั้งกระบวนการในการตัดสินใจที่มีผลต่อการแสดงออก

พฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior) หมายถึง พฤติกรรมซึ่งผู้บริโภคทำการค้นหา การซื้อ การใช้ การประเมินผล การใช้สอยผลิตภัณฑ์ และการบริการ ซึ่งคาดว่าจะสนองความต้องการของเขา (Schiffman and Kanuk, 1994)

Engel และผู้ร่วมงาน (1968) ให้ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภคว่า เป็นการกระทำของบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการได้รับและการใช้สินค้าและบริการ รวมไปถึงกระบวนการตัดสินใจที่มีอยู่ก่อนและมีส่วนในการกำหนดให้มีการกระทำดังกล่าว

ชิฟแมน และคณะ (Schiffman and Kanuk, 1987) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมของผู้บริโภคไว้ว่าเป็นพฤติกรรมที่ผู้บริโภคแสดงออกไม่ว่าจะเป็นการเสาะหา ซื้อ ใช้ ประเมินผล หรือการบริโภคผลิตภัณฑ์ บริการ และแนวคิดต่าง ๆ ซึ่งผู้บริโภคคาดว่าจะสามารถตอบสนองความต้องการของตนได้เป็นการศึกษาการตัดสินใจของผู้บริโภคในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ ทั้งเงิน เวลา และกำลัง เพื่อบริโภคสินค้าและบริการต่าง ๆ อันประกอบด้วย ซื้ออะไร ทำไมจึงซื้อ ซื้อเมื่อไร อย่างไร ที่ไหน และบ่อยแค่ไหน

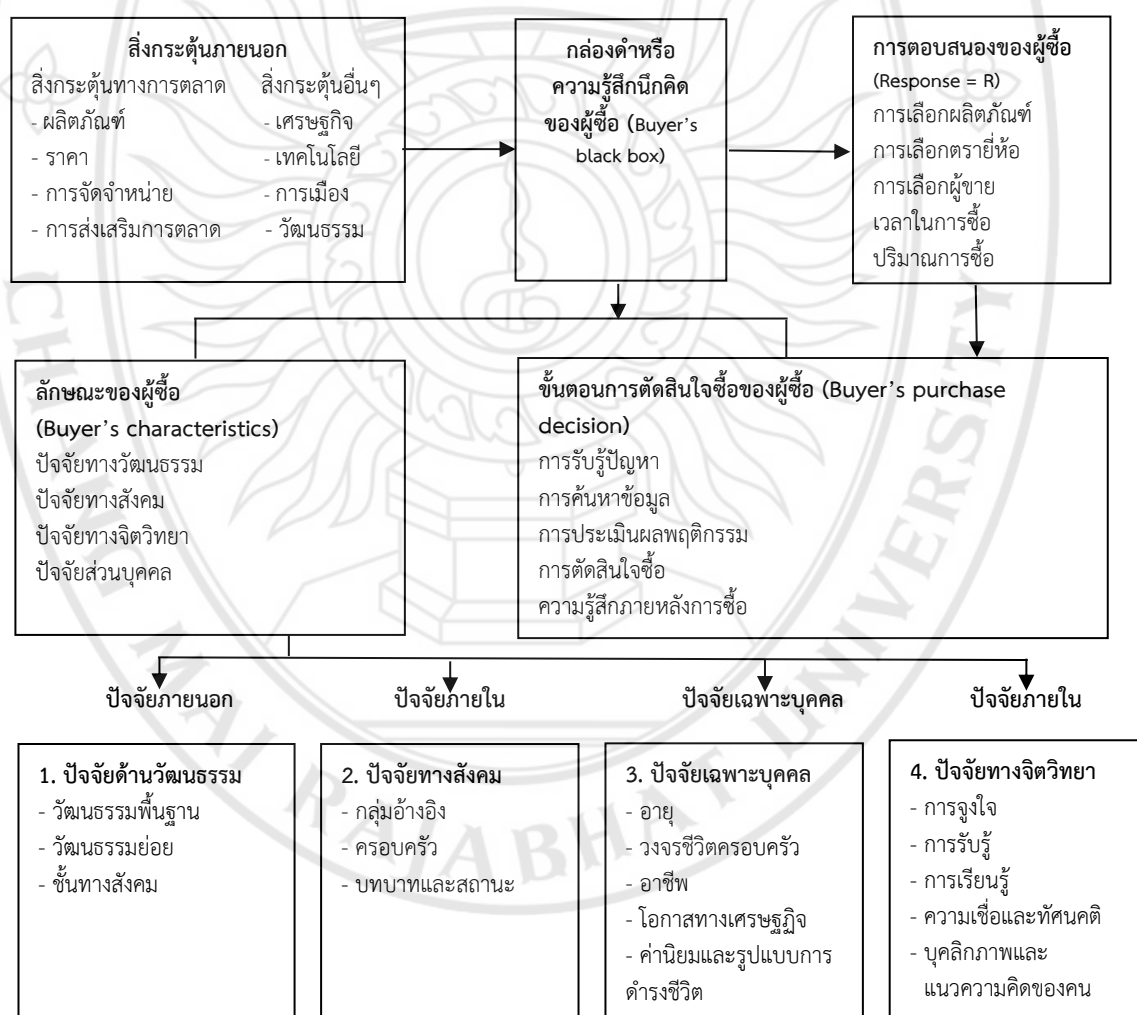
แองเจิล คอลแลต และแบลคเวลล์ (Engel Kollat and Blackwell, 1968) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภคว่า หมายถึง การกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่งซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับการ

จัดหาให้ได้มาและการใช้ซึ่งสินค้าและบริการ ทั้งนี้หมายรวมถึง กระบวนการตัดสินใจซึ่งมีมาอยู่ก่อนแล้ว และซึ่งมีส่วนในการกำหนดให้มีการกระทำดังกล่าว

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541: 124 – 125) อ้างอิงจาก Kotler, Philip. (1999) Marketing Management ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง การกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดหาให้ได้มาแล้วซึ่งการใช้ซึ่งสินค้าและบริการ ทั้งนี้หมายรวมถึง กระบวนการตัดสินใจ และการกระทำของบุคคลที่เกี่ยวกับการซื้อและการใช้สินค้า

แบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค

ในการศึกษาถึงตลาดผู้บริโภคนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่นักการตลาดจะต้องทำความเข้าใจถึงพฤติกรรมต่างๆของผู้บริโภคที่เป็นส่วนประกอบที่สำคัญที่สุดของตลาดผู้บริโภค ในการที่จะเข้าใจถึงสาเหตุหรือเหตุผลที่ว่าทำไมผู้บริโภคถึงตัดสินใจซื้อหรือไม่ซื้อผลิตภัณฑ์ตัวใดตัวหนึ่งนั้น Phillip Kotler ได้อธิบายถึงการเกิดพฤติกรรมของผู้บริโภคโดยอาศัย S-R Theory ในรูปของแบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค (A Model of Consumer Behavior) ดังแสดงไว้ในภาพ



ภาพที่ 2.1 แบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค

แบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค จะแสดงให้เห็นถึงเหตุจูงใจที่ทำให้เกิดการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์โดยมีจุดเริ่มต้นจากการเกิดสิ่งกระตุ้น(Stimulus)ที่ผ่านเข้ามาในความรู้สึกนึกคิดของผู้บริโภค (Buyer's Black Box) ที่เปรียบเสมือนกล่องดำที่ผู้ผลิตหรือนักการตลาดไม่สามารถคาดคะเนได้เมื่อผู้บริโภครับรู้ต่อสิ่งกระตุ้นและเกิดความต้องการแล้วจึงจะเกิดการซื้อหรือการตอบสนอง (Response) ขึ้นโดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. สิ่งกระตุ้นภายนอกของผู้ซื้อ (Stimuli) สิ่งที่กระตุ้นความต้องการของผู้บริโภคอาจเกิดจากแรงกระตุ้นภายในร่างกายของผู้บริโภคเอง เช่น ความหิว ความกระหาย หรืออาจเป็นสิ่งกระตุ้นที่อยู่ภายนอกซึ่งได้แก่สิ่งกระตุ้นทางการตลาด และสิ่งกระตุ้นอื่น ๆ ส่วนมากนักการตลาดจะให้ความสำคัญกับสิ่งกระตุ้นภายนอก โดยพยายามจัดสิ่งกระตุ้นภายนอก โดยเฉพาะสิ่งกระตุ้นทางการตลาดให้สามารถจูงใจให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการซื้อสินค้าขึ้น

1.1 สิ่งกระตุ้นทางการตลาด (Marketing Stimuli) สิ่งกระตุ้นทางการตลาดเป็นสิ่งกระตุ้นที่นักการตลาดสามารถควบคุมและจัดให้มีขึ้น เป็นสิ่งกระตุ้นที่เกี่ยวข้องกับส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) ซึ่งประกอบด้วย สิ่งกระตุ้นด้านผลิตภัณฑ์ เช่น การออกแบบผลิตภัณฑ์ให้สวยงาม สะดุดตา สิ่งกระตุ้นด้านราคา เช่น การกำหนดเงื่อนไขการชำระเงินหรือการเสนอส่วนลดที่ดีกว่าคู่แข่ง สิ่งกระตุ้นด้านการจัดช่องทางการจัดจำหน่าย เช่น มีการจัดผลิตภัณฑ์ให้มีจำหน่ายอย่างทั่วถึง และสิ่งกระตุ้นด้านการส่งเสริมการตลาด เช่น การลดแลกแจกแถม การโฆษณาที่สม่ำเสมอ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้หากนักการตลาดสามารถเข้าใจถึงความต้องการของผู้บริโภค และสามารถจัดสิ่งกระตุ้นทางการตลาดให้เหมาะสมกับความต้องการของกลุ่มลูกค้าแล้วย่อมจะเป็นเครื่องมือที่สามารถจะกระตุ้นผู้บริโภคให้เกิดความต้องการได้ ซึ่งจะนำไปสู่พฤติกรรมซื้อในที่สุด

1.2. สิ่งกระตุ้นอื่น ๆ (Other Stimuli)

สิ่งกระตุ้นอื่น ๆ จะเป็นสิ่งกระตุ้นที่อยู่ภายนอกองค์กรและนักการตลาดไม่สามารถควบคุมได้ สิ่งกระตุ้นเหล่านี้ได้แก่ สิ่งกระตุ้นทางเศรษฐกิจ เช่น ภาวะเศรษฐกิจ รายได้ของผู้บริโภคจะมีผลต่อความต้องการซื้อของผู้บริโภค สิ่งกระตุ้นทางเทคโนโลยี เช่น เทคโนโลยีการสื่อสารที่ทันสมัยและรวดเร็ว ทำให้ผู้บริโภคต้องการใช้โทรศัพท์มือถือถือกันมากขึ้น สิ่งกระตุ้นทางกฎหมายและการเมือง เช่น กฎหมายเพิ่มหรือลดภาษีสินค้าชนิดใดชนิดหนึ่งจะมีผลต่อความต้องการในสินค้าชนิดนั้น และสิ่งกระตุ้นทางวัฒนธรรม เช่น ขนบธรรมเนียมประเพณีในเทศกาลต่าง ๆ จะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความต้องการสินค้าบางอย่างในเทศกาลนั้น ๆ เป็นต้น

2. ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ (Buyer's Black Box) กล่องดำหรือความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อเป็นส่วนที่ได้รับอิทธิพลมาจากลักษณะของผู้ซื้อ (Buyer Characteristic) ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยทางจิตวิทยา (ซึ่งจะได้กล่าวถึงรายละเอียดต่อไป) และยังได้รับอิทธิพลมาจากกระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ (Buyer Decision Process) ที่ประกอบได้ด้วยขั้นตอนต่าง ๆ 5 ขั้นตอน ได้แก่ การรับรู้ปัญหา การค้นหาข้อมูล การประเมินทางเลือก การตัดสินใจซื้อ และพฤติกรรมหลังการซื้อ

3. การตอบสนองของผู้ซื้อ (Buyer's Responses) การตอบสนองของผู้ซื้อ หรือการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค ผู้บริโภคจะมีการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้ การเลือกผลิตภัณฑ์ (Product Choice) ที่จะมาตอบสนองความต้องการ เช่น เลือกข้าวต้มกุ้งเป็นอาหารเช้าหรือเลือกนมสดเป็น

อาหารเข้า การเลือกตราสินค้า (Brand Choice) เช่น หากต้องการตีมนมเป็นอาหารเช้าแล้วจะตีมนมสดตราอะไร การเลือกผู้ขาย (Dealer Choice) การเลือกเวลาในการซื้อ (Purchase Time) การเลือกปริมาณในการซื้อ (Purchase Amount) เป็นต้น

ลักษณะของผู้ซื้อและกระบวนการตัดสินใจซื้อ

ความรู้สึกรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อทั้ง 2 ส่วน คือ ลักษณะของผู้ซื้อ (buyer characteristics) และกระบวนการตัดสินใจซื้อ (buyer decision process)

ลักษณะของผู้ซื้อ (buyer characteristics) จะถูกกระทบจากปัจจัยทางด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยทางด้านวัฒนธรรม (cultural factors)
2. ปัจจัยทางด้านสังคม (social factors)
3. ปัจจัยส่วนบุคคล (personal factors)
4. ปัจจัยทางด้านจิตวิทยา (psychological factors)

1. ปัจจัยทางด้านวัฒนธรรม (cultural factors) ประกอบด้วย

1.1 วัฒนธรรมพื้นฐาน (culture) เป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีอิทธิพลต่อความต้องการและพฤติกรรมของคนโดยเด็กที่กำลังเติบโตจะได้รับอิทธิพลของค่านิยม การรับรู้ความชอบ และพฤติกรรมมาจากครอบครัว และสถาบัน

1.2 วัฒนธรรมย่อย (subculture) ในแต่ละวัฒนธรรมจะประกอบไปด้วยวัฒนธรรมย่อย ๆ ซึ่งจะมีความแตกต่างกันออกไป ซึ่งจะนำไปสู่การแบ่งส่วนตลาด และการออกแบบกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาด (4 P's) ที่แตกต่างกันออกไป ประกอบด้วย

- เชื้อชาติ, สัญชาติ เช่น ไทย จีน อเมริกา อังกฤษ ลาว เป็นต้น
- ศาสนา เช่น พุทธ อิสลาม คริสต์ ซิกข์ เป็นต้น
- พื้นที่ทางภูมิศาสตร์ เช่น ภาคเหนือ ภาคอีสาน ภาคกลาง ภาคใต้ เป็นต้น

1.3 ชั้นทางสังคม (social class) เป็นการแบ่งสมาชิกในสังคมออกเป็นลำดับชั้นที่แตกต่างกัน โดยอาศัยตัวแปรต่าง ๆ อาทิ รายได้ อาชีพ การศึกษา ความมั่งคั่ง แหล่งที่พักอาศัย เป็นต้น ซึ่งโดยทั่วไปสามารถแบ่งชั้นทางสังคมออกเป็น 3 ระดับชั้นด้วยกันคือ

1. ชั้นระดับสูง (upper class)
2. ชั้นระดับกลาง (middle class)
3. ชั้นระดับล่าง (lower class)

สมาชิกที่อยู่ในชั้นทางสังคมเดียวกันก็จะมีค่านิยม ความสนใจ และพฤติกรรมที่คล้าย ๆ กัน ชั้นทางสังคมที่แตกต่างกัน จะนำไปสู่ความชอบในผลิตภัณฑ์และตราสินค้าที่แตกต่างกันไปด้วย เช่น กลุ่มคนชั้นสูงส่วนใหญ่จะใช้เสื้อผ้า Brand name ขับรถยนต์ราคาแพง เช่น Benz, BMW, Jaguar กิจกรรมยามว่าง ต้องไปเล่นกอล์ฟ หรือออกงานสังคม เป็นต้น

ชั้นทางสังคม มีลักษณะสำคัญดังนี้

- คนที่อยู่ในชั้นทางสังคมเดียวกัน มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเหมือนกัน

- คนจะได้รับตำแหน่งที่สูงกว่า ต่ำกว่าตามชั้นทางสังคม
- ชั้นทางสังคมชี้ให้เห็นถึงกลุ่มของตัวแปรต่าง ๆ เช่น อาชีพ รายได้ ความมั่งคั่ง การศึกษา มากกว่าที่จะใช้เพียงแค่ตัวแปรเดียว

- คนแต่ละคนสามารถเปลี่ยนชั้นทางสังคมให้สูงขึ้น/ต่ำลงได้ตลอดช่วงชีวิตของเขา

2. ปัจจัยทางด้านสังคม (social factors) ประกอบด้วย

2.1 กลุ่มอ้างอิง (reference groups) ประกอบด้วยบุคคลที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติหรือพฤติกรรมของบุคคล สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. กลุ่มอ้างอิงทางตรง (direct or membership groups) คือ กลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลต่อผู้บริโภครวมทั้งมีการติดต่อกันแบบเผชิญหน้า แบ่งเป็น

- กลุ่มปฐมภูมิ (primary groups) เป็นกลุ่มบุคคลที่มีการติดต่อกันอย่างสม่ำเสมอ และมีรูปแบบการติดต่อแบบไม่เป็นทางการ เช่น ครอบครัว เพื่อน เป็นต้น

- กลุ่มทุติยภูมิ (secondary groups) มีการติดต่อกันแบบนาน ๆ ครั้ง และมีรูปแบบการติดต่อแบบเป็นทางการ เช่น กลุ่มทางศาสนา กลุ่มวิชาชีพ หรือกลุ่มทางการค้า เป็นต้น

2. กลุ่มอ้างอิงทางอ้อม (indirect groups) คือ กลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลทางอ้อม ไม่ได้มีการรู้จักเป็นการส่วนตัว แบ่งเป็น

- กลุ่มใฝ่ฝัน (aspirational groups) บุคคลที่บุคคลอื่นต้องการจะเป็นเหมือน เช่น นักแสดง นักร้อง นายแบบ นางแบบ พิธีกร นักกีฬาที่มีชื่อเสียง เป็นต้น

- กลุ่มไม่พึงปรารถนา (dissociative groups) บุคคลที่ค่านิยมหรือพฤติกรรมที่บุคคลอื่นปฏิเสธ

กลุ่มอ้างอิงจะมีอิทธิพลต่อบุคคล 3 ทางด้วยกัน คือ

1. กลุ่มอ้างอิงทำให้บุคคลเกิดพฤติกรรมและรูปแบบการดำเนินชีวิตใหม่ ๆ
2. มีอิทธิพลต่อทัศนคติและแนวความคิดส่วนของตนเอง
3. มีอิทธิพลต่อการเลือกผลิตภัณฑ์และตราสินค้า

2.2 ครอบครัว (family) ครอบครัวถือเป็นองค์กรในสังคมที่สำคัญที่สุดโดยสมาชิกในครอบครัวถือเป็นกลุ่มอ้างอิงทางตรงชั้นปฐมภูมิที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค

2.3 บทบาทและสถานภาพ (roles and statuses) ผู้บริโภคแต่ละคนจะอยู่ในกลุ่มหลาย ๆ กลุ่มแตกต่างกันออกไป เช่น ครอบครัว ที่ทำงาน สมาคม เป็นต้น ดังนั้นตำแหน่งของบุคคลในแต่ละกลุ่มจะถูกกำหนดในรูปของบทบาทและสถานภาพ นอกจากนี้ในแต่ละบทบาทจะประกอบไปด้วยสถานภาพ (status) ซึ่งคนจะซื้อสินค้าที่บ่งบอกถึงสถานภาพของตนเอง เช่น ประธานบริษัท ต้องขับรถเบนซ์ ใ้สุท เป็นต้น ดังนั้นหน้าที่ของนักการตลาดจะต้องทราบว่าผลิตภัณฑ์รวมถึงตราสินค้าของเรา นั้น เหมาะสำหรับลูกค้าที่อยู่ในบทบาทและสถานภาพใด แล้วทำการสื่อสารให้ตรงกับกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย

3. ปัจจัยส่วนบุคคล (personal factors) ประกอบด้วย

3.1 อายุและลำดับขั้นของวงจรชีวิต (age and stage in the life cycle) คนจะซื้อสินค้าและบริการที่แตกต่างกันไปตลอดช่วงชีวิต ดังนั้นรสนิยมในการซื้อสินค้า เช่น เสื้อผ้า อาหาร รถยนต์ เฟอร์นิเจอร์ หรือกิจกรรมยามว่าง จะมีความสัมพันธ์กับอายุและลำดับขั้นของวงจรชีวิตตัวอย่างเช่น สินค้าประเภทอาหาร เมื่ออยู่ในช่วงวัยรุ่นจะนิยมรับประทานอาหารประเภท Fast food แต่เมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ก็จะให้ความสำคัญกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพมากขึ้น หรือกิจกรรมยามว่างของวัยรุ่น คือ การดูหนัง ฟังเพลง ร้องคาราโอเกะ แต่กิจกรรมยามว่างของวัยผู้ใหญ่อาจจะเป็นการปลูกต้นไม้ ท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ เป็นต้น

3.2 อาชีพ (occupation) ผู้บริโภคที่อยู่ในอาชีพที่แตกต่างกัน ความต้องการในการใช้สินค้าหรือบริการก็จะแตกต่างกันออกไป ดังนั้นนักการตลาดสามารถออกแบบผลิตภัณฑ์ให้ตรงกับความต้องการของบุคคลที่อยู่ในแต่ละสาขาอาชีพได้ ตัวอย่างเช่น เครื่องคิดเลข ก็จะมีการออกแบบให้มีรุ่นเพื่อให้ผู้บริโภคแต่ละอาชีพ เช่น นักเรียน นักศึกษา วิศวกร นักการเงิน นักบัญชี

3.3 สถานการณ์ทางเศรษฐกิจ (economic circumstances) การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภคนั้นยังมีความเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ทางเศรษฐกิจอีกด้วยโดยสถานการณ์ทางเศรษฐกิจนั้นจะพิจารณาจากรายได้สำหรับใช้จ่าย เงินออมและสินทรัพย์ หนี้สินอำนาจในการกู้ยืม ทศนคติที่มีต่อการใช้จ่ายและการออม เป็นต้น

3.4 รูปแบบการดำเนินชีวิต (lifestyle) คนแต่ละคนถึงแม้ว่าจะมาจากวัฒนธรรมย่อย ชั้นทางสังคม หรืออาชีพเดียวกันก็ตาม อาจจะมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกันได้ ซึ่งจะมีผลต่อการเลือกซื้อสินค้าและบริการ โดยรูปแบบการดำเนินชีวิตนั้นจะวัดจาก

- Activities: กิจกรรม
- Interests: ความสนใจ
- Opinions: ความคิดเห็น

4. ปัจจัยทางด้านจิตวิทยา (Psychological factors) ประกอบด้วย

4.1 การจูงใจ (motivation) เป็นพลังกระตุ้นหรือพลังผลักดันที่อยู่ภายในตัวบุคคล ซึ่งกระตุ้นให้บุคคลกระทำหรือดำเนินการให้ได้มาซึ่งเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยอาจจะเกิดจากภายในตัวบุคคลหรืออาจถูกกระทบจากปัจจัยภายนอก เช่น ส่วนประสมทางการตลาด (4 P's) วัฒนธรรม หรือชั้นทางสังคม

4.2 การรับรู้ (perception) เป็นกระบวนการที่บุคคลทำการคัดเลือก จัดระเบียบ และตีความหมายของข้อมูล เพื่อกำหนดเป็นภาพที่มีความหมายขึ้นมา มี 4 ขั้นตอน คือ

1. Selective Exposures: การเลือกเปิดรับข้อมูล
2. Selective Attention: การเลือกสนใจข้อมูล
3. Selective Distortion: การเลือกตีความข้อมูล
4. Selective Retention: การเลือกที่จะจดจำข้อมูล

4.3 การเรียนรู้ (learning) คือ การเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมของคนที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ที่ผ่านมามีของคนแต่ละคน ซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภค ตัวอย่างเช่น ถ้า

นาตาชาใช้โทรศัพท์มือถือยี่ห้อ Nokia แล้วมีความพึงพอใจในคุณภาพสินค้า ดังนั้นหากนาตาชาจะซื้อโทรศัพท์มือถือเครื่องใหม่โอกาสที่จะเลือกซื้อโทรศัพท์มือถือยี่ห้อ Nokia ก็มีมากขึ้น

4.4 ความเชื่อและทัศนคติ (beliefs and attitudes) ความเชื่อ (beliefs) เป็นความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อยู่บนพื้นฐานของความรู้ ความคิดเห็น ส่วนทัศนคติ (attitudes) เป็นการประเมินความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจของบุคคล ความรู้สึกด้านอารมณ์ และแนวโน้มการปฏิบัติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ทั้งความเชื่อและทัศนคติจะมีผลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภค ซึ่งผู้บริโภค อาจมีความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นหน้าที่ของนักการตลาดคือการสื่อสารเพื่อแก้ไขความเชื่อและทัศนคติเหล่านั้น

4.5 บุคลิกภาพและแนวความคิดของตนเอง (personality and self-concept) บุคลิกภาพ (personality) หมายถึง รูปแบบของพฤติกรรมหรืออุปนิสัยของคนแต่ละคน ที่สะท้อนถึงความเป็นตัวตนของบุคคลนั้น ๆ แนวความคิดของตนเอง (self-concept) หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อตนเอง คนแต่ละคนจะมีบุคลิกภาพที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งบุคลิกภาพนั้นจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการซื้อสินค้าของผู้บริโภค ตัวอย่าง คนที่มีความมั่นใจในตัวเองจะใช้เวลาในการตัดสินใจซื้อสินค้าสั้นกว่าคนที่ไม่ค่อยมั่นใจในตัวเอง

กระบวนการตัดสินใจซื้อ (The buying decision process)

ในกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคนั้นจะประกอบไปด้วยบุคคลหรือกลุ่มคน ที่เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีบทบาทในการตัดสินใจซื้อ ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 5 บทบาท คือ

1. ผู้ริเริ่ม (initiator) คือ บุคคลที่เสนอความคิดในการซื้อผลิตภัณฑ์เป็นคนแรก
2. ผู้มีอิทธิพล (influencer) คือ ผู้ที่มีอิทธิพลในการให้คำแนะนำ ให้ข้อเสนอแนะในการตัดสินใจซื้อ
3. ผู้ตัดสินใจซื้อ (decider) คือ ผู้ที่ตัดสินใจในการซื้อสินค้าเป็นครั้งสุดท้ายในเรื่องต่าง ๆ คือ ซื้อหรือไม่ซื้อซื้ออะไร ซื้อที่ไหน และซื้ออย่างไร
4. ผู้ซื้อ (buyer) คือ ผู้ทำการซื้อสินค้านั้น ๆ
5. ผู้ใช้ (user) คือ บุคคลที่เป็นผู้ใช้หรือบริโภคสินค้านั้น ๆ

ขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจซื้อ (The stages of the buying decision process)

1. การรับรู้ถึงความต้องการหรือปัญหา (problem/need recognition) ในขั้นตอนแรก ผู้บริโภคจะตระหนักถึงปัญหา หรือความต้องการในสินค้าหรือการบริการ ซึ่งความต้องการหรือปัญหานี้เกิดขึ้นมาจากความจำเป็น (needs) ซึ่งเกิดจาก

1.1 สิ่งกระตุ้นภายใน (internal stimuli) เช่น ความรู้สึกหิวข้าว ทรายน้ำ เป็นต้น

1.2 สิ่งกระตุ้นภายนอก (external stimuli) อาจเกิดจากการกระตุ้นของส่วนประสมทางการตลาด (4 P's) เช่น เห็นขนมเค้กน่ากิน จึงรู้สึกหิว เห็นโฆษณาสินค้าในโทรทัศน์ กิจกรรมส่งเสริมการตลาดจึงเกิดความรู้สึกอยากซื้อ อยากได้ เป็นต้น

2. การแสวงหาข้อมูล (information search) เมื่อผู้บริโภคทราบถึงความต้องการในสินค้าหรือบริการแล้ว ลำดับขั้นต่อไปผู้บริโภค ก็จะทำการแสวงหาข้อมูล เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจ โดยแหล่งข้อมูลของผู้บริโภค แบ่งเป็น

2.1 แหล่งบุคคล (personal sources) เช่น การสอบถามจากเพื่อน ครอบครัว คนรู้จักที่มีประสบการณ์ในการใช้สินค้าหรือบริการนั้น ๆ

2.2 แหล่งทางการค้า (commercial sources) เช่น การหาข้อมูลจากโฆษณาตามสื่อต่าง ๆ พนักงานขาย ร้านค้า บรรจุกัมภ์

2.3 แหล่งสาธารณชน (public sources) เช่น การสอบถามจากรายละเอียดของสินค้าหรือบริการจากสื่อมวลชน หรือองค์กรคุ้มครองผู้บริโภค

2.4 แหล่งประสบการณ์ (experiential sources) เกิดจากการประสบการณ์ส่วนตัวของผู้บริโภคที่เคยทดลองใช้ผลิตภัณฑ์นั้น ๆ มาก่อน

3. การประเมินทางเลือก (evaluation of alternatives) เมื่อได้ข้อมูลจากขั้นตอนที่ 2 แล้วในขั้นต่อไปผู้บริโภคก็จะทำการประเมินทางเลือก โดยในการประเมินทางเลือกนั้น ผู้บริโภคต้องกำหนดเกณฑ์หรือคุณสมบัติที่จะใช้ในการประเมิน

ตัวอย่างเช่น ถ้าผู้บริโภคจะเลือกซื้อรถยนต์ จะมีเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณา เช่น ยี่ห้อ ราคา รูปแบบ การตกแต่งภายใน-ภายนอก บริการหลังการขาย ราคาขายต่อ เป็นต้น

4. การตัดสินใจซื้อ (purchase decision) หลังจากที่ได้ทำการประเมินทางเลือกแล้ว ผู้บริโภคก็จะเข้าสู่ขั้นของการตัดสินใจซื้อ ซึ่งต้องมีการตัดสินใจในด้านต่าง ๆ ดังนี้

4.1 ตรายี่ห้อที่ซื้อ (brand decision)

4.2 ร้านค้าที่ซื้อ (vendor decision)

4.3 ปริมาณที่ซื้อ (quantity decision)

4.4 เวลาที่ซื้อ (timing decision)

4.5 วิธีการในการชำระเงิน (payment-method decision)

5. พฤติกรรมภายหลังการซื้อ (Post purchase behavior) หลังจากที่ถูกค้าได้ทำการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการไปแล้วนั้น นักการตลาดจะต้องทำการตรวจสอบความพึงพอใจภายหลังการซื้อ ซึ่งความพึงพอใจนั้นเกิดขึ้นจากการที่ลูกค้าทำการเปรียบเทียบสิ่งที่เกิดขึ้นจริง กับสิ่งที่คาดหวัง ถ้าคุณค่าของสินค้าหรือบริการที่ได้รับจริง ตรงกับที่คาดหวังหรือสูงกว่าที่ได้คาดหวังเอาไว้ ลูกค้าก็จะเกิดความพึงพอใจในสินค้าหรือบริการนั้น โดยถ้าลูกค้ามีความพึงพอใจก็จะเกิดพฤติกรรมในการซื้อซ้ำ หรือบอกต่อ เป็นต้น แต่เมื่อใดก็ตามที่คุณค่าที่ได้รับจริงต่ำกว่าที่ได้คาดหวังเอาไว้ ลูกค้าก็จะเกิดความไม่พึงพอใจ พฤติกรรมที่ตามมาก็คือ ลูกค้าจะเปลี่ยนไปใช้ผลิตภัณฑ์ของคู่แข่ง และมีการบอกต่อไปยังผู้บริโภคคนอื่นๆด้วย

3. ข้อมูลเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

องค์ประกอบของการท่องเที่ยว (5As)

การท่องเที่ยวจะประสบความสำเร็จได้นั้น แหล่งท่องเที่ยวจะต้องมีองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ประการ หรือที่เรียกกันว่า 5As ได้แก่

1. ความดึงดูดใจ (Attraction) หมายถึง ทรัพยากรทางการท่องเที่ยวที่สามารถดึงดูดความสนใจของนักท่องเที่ยวได้ หรือมีลักษณะชวนตา ชวนใจ มีเสน่ห์เฉพาะตัว อันมีสาเหตุมาจาก มีความงามตามธรรมชาติ เช่น ชายหาดขาว แนวปะการังที่มีสีสันสวยงาม รวมทั้งปลาชนิดต่างๆ ป่าที่มีพันธุ์ไม้นานาชาติ หรือความงามดงามที่มนุษย์สร้างขึ้น เช่น ทะเลสาบ รีสอร์ทในหุบเขา

2. ความสามารถในการเข้าถึง (Accessibility) หมายถึง การที่จะดึงดูดความสนใจของนักท่องเที่ยวในการเดินทางมาเที่ยวชมแหล่งท่องเที่ยว หากนักท่องเที่ยวสามารถเดินทางเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวได้อย่าง สะดวกและใกล้ชิด ถึงแม้แหล่งท่องเที่ยวมีความสวยงามแต่ขาดความสะดวกในการเข้าถึงนักท่องเที่ยวจะไม่เดินทางไปเที่ยวชม หน่วยงานที่รับผิดชอบแหล่งท่องเที่ยวจำเป็นต้องดำเนินการจัดสร้างการคมนาคมที่สะดวกสบาย

3. สิ่งอำนวยความสะดวก (Amenity) หมายถึง การเดินทางท่องเที่ยวไปยังสถานที่ใดสถานที่หนึ่ง สิ่งที่นักท่องเที่ยวต้องการได้รับ คือ ความสะดวกสบายในการท่องเที่ยว หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว มีการก่อสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกโครงสร้างพื้นฐานขึ้นในแหล่งท่องเที่ยว เช่น ไฟฟ้า ประปา ถนน ระบบการสื่อสารต่างๆ

4. ที่พัก (Accommodation) หมายถึง การเดินทางท่องเที่ยวขึ้น สิ่งที่นักท่องเที่ยวมีความต้องการคือ ที่พักแรม เนื่องจากในการเดินทางไปท่องเที่ยวนั้นบางครั้งอาจมีการนอนพักค้างภายในแหล่งท่องเที่ยวเที่ยว เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกแก่นักท่องเที่ยวควรมีการจัดบริการที่พักแรมภายในแหล่งท่องเที่ยวด้วย

5. กิจกรรม (Activity) หมายถึง กิจกรรมที่เกิดขึ้นภายในแหล่งท่องเที่ยว เช่น การเดินป่า การล่องแก่ง การพายเรือ หรือกิจกรรมการร่ำรำ การจัดงานรื่นเริง การบายศรีสู่ขวัญ เป็นต้น องค์ประกอบที่กล่าวมาทั้ง 5 ประการดังกล่าว เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการท่องเที่ยวแบบมวลชน (Mass Tourism) เป็นกลุ่มนักท่องเที่ยวที่ต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆภายในแหล่งท่องเที่ยว ซึ่งแตกต่างจากกลุ่มนักท่องเที่ยวเฉพาะกลุ่มผู้สนใจเฉพาะ เช่น กลุ่มอนุรักษ์ กลุ่มนักผจญภัย กลุ่มนักวิชาการ นักท่องเที่ยวกลุ่มนี้จะไม่ให้ความสนใจกับสิ่งอำนวยความสะดวกนัก เนื่องจากกลุ่มบุคคลดังกล่าวต้องการศึกษาแหล่งท่องเที่ยวที่มีสภาพใกล้เคียงกับธรรมชาติและวัฒนธรรมเดิม

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) หมายถึง การท่องเที่ยวที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมสุขภาพและ/หรือบำบัดรักษาฟื้นฟูสุขภาพ หรือเป็นการท่องเที่ยวที่ผสมผสานการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจควบคู่กัน โดยมีจิตสำนึกต่อการอนุรักษ์ทรัพยากรท่องเที่ยวและสิ่งแวดล้อม การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประกอบด้วย การท่องเที่ยวสุขภาพธรรมชาติ การท่องเที่ยวสุขภาพทางวัฒนธรรม รวมถึงการปรับสมดุลของอาหาร การปรนนิบัติ เพื่อเพิ่มพูนพลังกำลังให้

สมบูรณ์แข็งแรง ปรับสภาพจิตใจให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย ขจัดความเครียด และปรับความสมดุล ให้แก่ร่างกาย (บุญเลิศ จิตตั้งวัฒนา, 2548)

ความหมายของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอาจแบ่งตามจุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ ได้ 2 ประเภทใหญ่ ๆ (สุพรรณนิการ์ ขวัญเมือง และเบญจวรรณ โมกมล, 2550) ดังนี้

1) การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Tourism) หมายถึง การเดินทางท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาจากการท่องเที่ยวส่วนหนึ่งมาทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งในหรือนอกที่พักแรม เช่น การอาบน้ำแร่/น้ำพุร้อน การนวดแผนไทย การอบสมุนไพร เป็นต้น

2) การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Health Healing Tourism) หมายถึง การเดินทางท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาจากการท่องเที่ยวเพื่อทำกิจกรรมบำบัดรักษาโรคหรือฟื้นฟูสุขภาพต่าง ๆ ที่หลากหลาย รวมทั้ง การทำทันตกรรม การผ่าตัดเสริมความงาม หรือการแปลงเพศ เป็นต้น ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐาน

นอกจากนี้ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังสามารถแบ่งตามความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับนักท่องเที่ยว (มยุรี ทองสงฆ์, 2548) ดังนี้

1) การท่องเที่ยวเพื่อรับบริการรักษาพยาบาล (Medical Tourism) เป็นการเดินทางเพื่อบำบัดความเจ็บป่วยและการร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เช่น การพักผ่อน การผ่าตัด ศัลยกรรม การตรวจสุขภาพ เป็นต้น

2) การท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Tourism) เป็นการท่องเที่ยวโดยมีกิจกรรมที่ก่อให้เกิดสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ รวมถึงกิจกรรมประเภทผ่อนคลาย เช่น การออกกำลังกาย การทำสปาเพื่อสุขภาพ การนวดเพื่อสุขภาพ เป็นต้น เพื่อป้องกันความเจ็บป่วยที่อาจเกิดขึ้นได้

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยในปี 2558 จากการจัดอันดับโดย GWI ประเทศที่มีขนาดตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพใหญ่ที่สุด 20 อันดับแรกของโลก ประเทศไทยอยู่ในอันดับ ที่ 13 โดยมีการใช้จ่าย 9.4 พันล้านเหรียญสหรัฐ มีจำนวนการเดินทาง 9.7 ล้านครั้ง เพิ่มขึ้นจากปี 2556 จำนวน 1.5 ล้านครั้ง หรือขยายตัวในอัตราร้อยละ 8.5 ต่อปี และมีการจ้างงานประมาณ 5 แสนคน เปรียบเทียบกับประเทศในเอเชียที่อยู่ในกลุ่ม 20 อันดับแรก ได้แก่ จีน และญี่ปุ่น อยู่ในอันดับ 4 และอันดับ 5 ส่วนอินเดีย เกาหลีใต้ ออสเตรเลีย และอินโดนีเซีย อยู่ในอันดับใกล้เคียงกับประเทศไทย คือ อันดับที่ 12, 14, 16 และ 17 ตามลำดับ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย เป็นส่วนหนึ่งของการนำศาสตร์ในการดูแลสุขภาพ ซึ่งเป็นภูมิปัญญาของไทยมาใช้ประกอบในการบริการทางสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ ได้แก่ สปาสมุนไพร นวดไทย ฤๅษีดัดตน โยคะ การฟื้นฟูจิตใจโดยสมาธิ การล้างพิษและการดูแลสุขภาพให้เหมาะกับแต่ละบุคคล เป็นต้น อาจแบ่งกิจกรรมในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย ออกได้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

- 1) สปาและการนวดแผนไทย
- 2) แพทย์ทางเลือก
- 3) การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วยธรรมชาติ

การนวดแผนไทย (Thai Traditional Massage) หรือการนวดแผนโบราณ เป็นสาขาหนึ่งในแพทย์แผนไทย ที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว และมีชื่อเสียงไปทั่วโลก มีวัตถุประสงค์ในการทำให้ผ่อนคลายหรือรักษาอาการ ส่วนใหญ่นักท่องเที่ยวต่างชาติจะใช้บริการนวดเพื่อผ่อนคลาย จากข้อมูลกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ในปี 2556 มีผู้ประกอบการการแพทย์แผนไทย และแพทย์แผนไทยประยุกต์รวม 58,681 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ประกอบการนวดไทย จำนวน 2,730 ราย

บทบาทของรัฐบาลที่มีต่ออุตสาหกรรม ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2559-2568) โดยกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ได้กำหนดผลผลิตหลักทั้งหมด 4 ผลผลิต ได้แก่

1. ศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Medical Service Hub) พัฒนามาตรฐานการบริการทางการแพทย์ เช่น การตรวจสุขภาพ บริการเสริมความงาม และทันตกรรม
2. ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) พัฒนามาตรฐานของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เช่น นวดไทยเพื่อสุขภาพ สปาเพื่อสุขภาพ และน้ำพุร้อน
3. ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) พัฒนาทางด้านการศึกษา เช่น แพทย์ และผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
4. ศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) พัฒนาผลิตภัณฑ์ของไทย เช่น สมุนไพรไทย เป็นต้น ทั้งนี้มีโครงการในระยะเร่งด่วน (Quick Win) ทั้งหมด 5 โครงการ ได้แก่
 1. พัฒนาระบบประกันสุขภาพสำหรับชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาประเทศไทย (Health Insurance Fee) โดยจัดเก็บค่าประกันสุขภาพรายละ 50 บาท
 2. ขยายเวลาพำนักในไทยสำหรับผู้ป่วยที่เดินทางเข้ามารับการรักษายาบาลและผู้ติดตามรวม 4 ราย ในกลุ่มประเทศ CLMV และจีน จาก 14-30 วันเป็น 90 วัน
 3. ขยายเวลาพำนักในไทยสำหรับกลุ่มพำนักระยะยาว (Long Stay Visa) จาก 1 ปี เป็น 5 ปี และต่ออายุได้อีก 5 ปี
 4. พัฒนาสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในจังหวัดท่องเที่ยวชั้นนำ โดยผลักดันให้เข้ารับการรับรองมาตรฐาน Hospital Accreditation (HA) หรือ Joint Commission International (JCI) พร้อมทั้งการพัฒนาบริการทางการแพทย์โดยการจัดตั้งศูนย์ล่าม และ การพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย (Referral System)
 5. พัฒนาแหล่งน้ำพุร้อนในประเทศไทย มุ่งสู่เมืองสปา และเส้นทางท่องเที่ยวสายน้ำพุร้อน ซึ่งผสมผสานการนวดไทยและสปาเพื่อสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพของไทยซึ่งเหมาะสำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

นอกจากนี้ยังมีการเตรียมจัดทำแพ็คเกจพิเศษด้านสุขภาพสำหรับชาวต่างชาติ ตั้งผู้ช่วยทูตด้านสาธารณสุข (Health Attaché) จัดสร้าง Health Trade Complex ในรูปแบบ Wellness City ปรับปรุงกฎหมายเพิ่มเติมอาชีพนวดไทยให้เป็นอาชีพสงวนสำหรับคนไทย ยกกระดับบริการนวดไทยให้ผ่านการรับรอง จาก UNESCO และประกาศให้เป็นมรดกทางวัฒนธรรมของโลก ประชาสัมพันธ์นโยบาย Medical Hub ใน รูปแบบวีดิทัศน์ผ่านระบบ In Flight Entertainment บนเครื่องบินของ

สายการบินไทย และเอกสารแนบใน นิตยสารสวัสดี(ที่มา: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กรกฎาคม 2559)

4. ความรู้เกี่ยวกับการนวดแผนไทย

ปัจจุบันการนวดแผนไทย ได้รับความนิยมนอย่างมากในกลุ่มนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ไม่ว่าจะเป็นชาวเอเชีย ยุโรป ถือเป็นศาสตร์การบำบัดที่มีมายาวนาน ที่ช่วยลดอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ทำให้ผ่อนคลาย รู้สึกสบาย เพราะกล้ามเนื้อและเส้นประสาทได้รับการนวด คลายความเมื่อยล้า

การนวดแผนไทย เป็นศาสตร์และศิลป์อีกแขนงหนึ่งที่สำคัญ ของหลักวิชาการแพทย์แผนไทย ในการรักษาโรครักษาใช้เจ็บต่างๆ และเป็นภูมิปัญญาไทย ที่ได้ผ่านการบูรณาการ ร่วมกับองค์ความรู้ของศาสตร์การแพทย์ ในระบบการแพทย์อื่นๆ จนพัฒนาเป็นการนวดไทยที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว จนได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง ทั้งในประเทศและในระดับนานาชาติ

ศาสตร์การนวดแผนไทย ได้รับการพัฒนามาจากท่าทางการบริหารตามหลักโยคีของเหล่าฤาษี ซีไพร ผู้ได้บำเพ็ญพรต เจริญภาวนามานานวันละหลายชั่วโมง หรือที่เรียกว่า “ฤาษีตัดตน” เป็นการบริหารร่างกาย หรือกายกรรม เพื่อให้สุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ อีกทั้งมีผลพลอยได้คือเพื่อบำบัดโรครักษาใช้เจ็บต่าง ๆ เช่น แก้วโรคลมทั้งสรรพางค์กาย แก้วเมื่อย แก้วปวด เป็นต้น

ในสมัยรัชกาลที่ 3 พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม มีการจัดตั้ง “โรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดโพธิ์” ซึ่งถือว่าเป็นโรงเรียนแพทย์แผนไทยแห่งแรก เพื่อเป็นการช่วยเก็บรักษาตำรายาแพทย์แผนไทยที่กำลังจะสูญหายไปอันเนื่องมาจากแพทย์บางกลุ่มที่มีความรู้ก็หวงแหนวิชา กลายเป็นความลับที่ตายไปกับกลุ่มคนเหล่านั้น พระองค์จึงได้ทรงประกาศให้เหล่าผู้มีความรู้เกี่ยวกับตำรับยาแผนไทยที่มีความเชื่อถือ และถูกต้องแม่นยำ นำความรู้เหล่านั้นมาจารึกเอาไว้บนหินประดับต่างๆ ตามผนังโบสถ์ เสา กำแพงวิหาร เจดีย์ ศาลาราย กำแพงวิหารครอบพระเจดีย์สี่องค์ รวมไปถึงศาลาต่าง ๆ ของวัดโพธิ์ที่ได้ทำการปฏิสังขรณ์เกี่ยวกับสมมติฐานของโรคและวิธีบำบัดรักษาอาการนั้นๆ ซึ่งรวมถึงการนวดแผนไทย บริเวณกำแพงจารึกและหุ่นรูปปั้น ระบุว่าท่าฤาษีตัดตนมี 80 ท่า แต่ในปัจจุบันนี้คงเหลือเพียง 24 ท่า 25 ตน ท่าฤาษีตัดตนเป็นการบริหารร่างกายของคนไทยที่มีมาแต่โบราณ ซึ่งเน้นการฝึกสมาธิและใช้สมาธิร่วมด้วย จึงเป็นทั้งการบริหารร่างกายและบริหารจิต รวมทั้งช่วยในการบำบัดอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นได้ในระดับหนึ่ง และยังทำให้ร่างกายตื่นตัว แข็งแรง และเป็นการพักผ่อน ท่าต่างๆ ที่ใช้ยังมีสรรพคุณในการรักษาโรคเบื้องต้นได้อีกด้วย นับว่ามีประโยชน์เป็นอันมาก ได้แก่

1. ช่วยให้เกิดการเคลื่อนไหวตามธรรมชาติของแขนขาหรือข้อต่างๆ เป็นไปอย่างคล่องแคล่ว มีการเน้นการนวด โดยบางท่าจะมีการกดหรือบีบนวดร่วมไปด้วย
2. ทำให้โลหิตหมุนเวียน เลือดลมเดินได้สะดวก นับเป็นการออกกำลังกายสามารถทำได้ในทุกอิริยาบถของคนไทย
3. เป็นการต่อต้านโรครักษา บำรุงรักษาสุขภาพให้มีอายุยืนยาว
4. มีการใช้สมาธิร่วมด้วยจะช่วยยกระดับจิตใจให้พ้นอารมณ์ขุ่นมัว หงุดหงิด ความง่วง ความท้อแท้ ความเครียด และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการหายใจหากมีการฝึกการหายใจอย่างถูกต้อง

การนวดแผนไทยอาจแบ่งตามวัตถุประสงค์ได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. การนวดเพื่อผ่อนคลาย เป็นการนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพทำให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย ปัจจุบันได้พัฒนามาเป็นการนวดโรมาเธอราพี (Aromatherapy) แบบสปา หรือสุนทรบำบัด

2. การนวดเพื่อบำบัดรักษา เป็นการนวดเพื่อวัตถุประสงค์โดยเฉพาะ ในการบำบัดรักษาโรคหรือรักษาผู้ป่วย เช่น นวดแก้สะบ้าจม นวดแก้คอเคล็ด คลายเส้นข้อเท้าพลิก

นอกจากนี้ การนวดไทย ยังอาจมีลีลาวิธีการนวดที่แตกต่างกันไป 2 แบบ ได้แก่ การนวดแบบราชสำนัก และการนวดแบบเชลยศักดิ์ การนวดแบบราชสำนักแต่เดิมเป็นการนวด เพื่อถวายการรับใช้พระมหากษัตริย์ และเจ้านายชั้นสูง ในราชสำนัก การถ่ายทอดวิธีการนวดแบบนี้ต้องพิจารณาคุณสมบัติของผู้เรียนอย่างละเอียดถี่ถ้วน มีขั้นตอนในการสอนโดยเน้นที่จรรยาบรรณของการนวด ส่วนการนวดแบบเชลยศักดิ์หรือแบบทั่วไป คือการนวดแบบสามัญชน ที่ได้รับการสืบทอดจากรุ่นสู่รุ่น โดยการฝึกฝนและการบอกเล่า มีแบบแผนการนวดตามวัฒนธรรมท้องถิ่น ประกอบกับประสบการณ์ ที่สั่งสมของครูผู้นวด แต่เดิมการถ่ายทอดศาสตร์การนวดไทยแบบนี้ มักสอนและเรียนกันตามบ้านของครูนวด แต่ปัจจุบันมีโรงเรียนศูนย์การเรียนการสอนตามสถาบันการศึกษา หรือสถาบันที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย

ตามหลักวิชาการแพทย์แผนไทยนั้น ร่างกายคนเราประกอบด้วย “เส้น” , “เอ็น” หรือ “เส้นเอ็น” จำนวนมาก ภายในเส้นเหล่านี้ จะเป็นทางไหลเวียนของ “เลือดลม” ซึ่งในภาวะปกติจะไหลเวียนอย่างสมดุล หากมีการอุดตัน หรือขัดขวางการไหลเวียนของเลือด และลมก็จะทำให้เกิดความเจ็บป่วยและมีอาการผิดปกติต่างๆ เกิดขึ้น เช่น ปวดเมื่อย มีนัง ท้องอืดเพื่อ แพทย์แผนไทยก็จะบำบัดความเจ็บป่วยหรืออาการต่างๆ ด้วยการใช้ยา หรือด้วยการนวด โดยการกด คลึง บีบ ดัด และดึง ตามจุดและเส้นที่เกี่ยวข้อง เพื่อกระตุ้นให้เลือดและลมไหลเวียนเป็นปกติ **เส้นประธานสิบ** เป็นเส้นหลักที่สำคัญของร่างกายรวม 10 เส้น มีจุดเริ่มต้นบริเวณรอบๆ สะดือ แยกกันไปตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย ไปสิ้นสุดที่อวัยวะต่างๆ ได้แก่เส้นดังต่อไปนี้

1) **เส้นอิทา** เป็นเส้นประธานที่เริ่มจากบริเวณสะดือ แล่นลงไปบริเวณหัวเหน่า ลงไปตามต้นขาข้างซ้าย จนถึงหัวเข่า แล้วเลี้ยวขึ้นไปแนวแนวกระดูกสันหลังด้านซ้าย แล่นกระดูกขึ้นบนศีรษะ แล้วกลับมาสิ้นสุดที่จมูกด้านซ้าย

2) **เส้นปิงคลา** เป็นเส้นประธานที่มีทางเดินเริ่มจากบริเวณสะดือ แล่นลงไปบริเวณหัวเหน่า ลงไปตามต้นขาข้างขวาจนถึงหัวเข่า แล้วเลี้ยวขึ้นไปแนวแนวกระดูกสันหลังด้านขวา แล่นกระดูกขึ้นบนศีรษะ แล้วกลับมาสิ้นสุดที่จมูกด้านขวา

3) **เส้นสุมนา** เริ่มจากบริเวณสะดือ แล้วแล่นตรงขึ้นไปในทรวงอก ขั้วหัวใจ ขึ้นไปตามลำคอ สิ้นสุดที่โคนลิ้น

4) **เส้นกาลทารี** เริ่มจากบริเวณสะดือ แล้วแยกออกเป็น 4 เส้น โดย 2 เส้นขึ้นไปตามสี่ข้างต้นแขน ต้นคอ ศีรษะ แล้ววกกลับลงมาตามแนวหลังแขนทั้ง 2 ข้าง จากนั้นแยกออกไปตามนิ้วมือทั้ง 2 ข้าง อีก 2 เส้น ลงไปตามหน้าแข้งจนถึงข้อเท้า แล้วแตกออกไปตามนิ้วเท้าทั้ง 2 ข้าง

5) **เส้นสหศรีงสี** เริ่มจากบริเวณสะดือ ลงไปตามขาและแข้งด้านใน ตลอดไปจนถึงฝ่าเท้า ผ่านต้นนิ้วเท้าซ้ายทั้ง 5 นิ้ว แล้วย้อนกลับขึ้นมาตามหน้าแข้งของขาข้างซ้าย ไปเต้านมซ้าย เข้าไปได้คางตลอดขากรรไกรข้างซ้าย ไปสิ้นสุดที่ตาข้างซ้าย

6) **เส้นทวาร** เริ่มจากบริเวณสะดือ ลงไปต้นขาและแข้งด้านใน ตลอดไปจนถึงฝ่าเท้า ผ่านต้นนิ้วเท้าขวาทั้ง 5 นิ้ว แล้วย้อนกลับขึ้นมาตามหน้าแข้งของขาข้างขวา ไปเต้านมขวา เข้าไปที่คาง ลอดขากรรไกรข้างขวา ไปสิ้นสุดที่ตาข้างขวา

7) **เส้นจันทะภูง์** เริ่มจากบริเวณสะดือ ขึ้นไปราวนมข้างซ้าย ผ่านไปที่คอ คาง และไปสิ้นสุดที่หูข้างซ้าย

8) **เส้นรุข่า** ที่เริ่มจากบริเวณสะดือ ขึ้นไปราวนมข้างขวา ผ่านไปที่คอ คาง และไปสิ้นสุดที่หูขวา

9) **เส้นสุขุมัง** เริ่มจากบริเวณสะดือ ไปสิ้นสุดที่ทวารหนัก

10) **เส้นลิกขินี** เริ่มจากบริเวณสะดือ ไปที่หัวเหน่า ทวารเบา และสิ้นสุดที่อวัยวะเพศ

การนวดแผนไทย เป็นศาสตร์ทางการแพทย์โบราณที่ทรงคุณค่า ควรค่าแก่การอนุรักษ์ให้เยาวชนคนรุ่นหลัง เพราะมีคุณประโยชน์มากต่อสังคมไทย ไม่ว่าจะเป็นด้านการรักษาและบำบัดโรค แก้อาการปวดเมื่อย หรือด้านการให้บริการควบคู่ไปกับการท่องเที่ยว นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติให้ความสนใจเป็นอย่างมากต่อภูมิปัญญาการนวดไทย ทั้งนี้สามารถแบ่งรูปแบบการนวดแผนไทย ได้ดังนี้

1. เพื่อการผ่อนคลาย เป็นการนวดที่ถูกสุขลักษณะตามแบบฉบับของ "การนวดแผนไทย" ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อร่างกายและจิตใจ คือ ตั้งแต่ทำให้เกิดการไหลเวียนของเลือดลม คลายกล้ามเนื้อที่ตึงล้า รักษาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย คลายเครียด เคล็ดขัดยอก ช่วยให้สุขภาพกระปรี้กระเป่า ใจดีผ่อนคลาย

2. การนวดตัว อาจแบ่งออกเป็นแบบ การนวดยืดตัว การนวดแบบจับเส้น การนวดแบบกดจุด เป็นการนวดเพื่อบำบัดอาการปวดเมื่อยเฉพาะจุด หรือตามข้อต่อ การยืดติดของพังผืดในร่างกายให้ทุเลา

3. การนวดน้ำมันเป็นการนวดโดยใช้น้ำมันสมุนไพรชโลมร่างกาย แล้วใช้เทคนิคการรีดไล่เส้น ความร้อนจากน้ำมันสมุนไพรซึมซาบเข้าผิวหนังและไปถึงกล้ามเนื้อ ช่วยให้รู้สึกเบาสบายตัว จะช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดและทำให้ระบบต่าง ๆ ทำงานดีขึ้น บรรเทาอาการนอนไม่หลับ น้ำมันบริสุทธิ์ยังช่วยบำรุงผิว และกระตุ้นรูปร่างไม่ให้กล้ามเนื้อหย่อนยาน ช่วยสลายไขมันไม่ให้สะสมตามที่ต่าง ๆ ของร่างกาย

4. การนวดฝ่าเท้า/นวดเท้า เป็นการนวดเพื่อปรับสมดุลในร่างกาย เนื่องจากมีจุดสะท้อนของอวัยวะภายในร่างกายที่ฝ่าเท้าและเท้า การนวดฝ่าเท้าและเท้าจึงเป็นการช่วยให้ระบบการไหลเวียนไปยังอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายได้ดีขึ้น ส่งผลให้มีการขับถ่ายของเสียออกจากเซลล์ปรับสภาวะสมดุลของร่างกาย ทำให้สุขภาพโดยรวมดีขึ้น การนวดฝ่าเท้ายังแบ่งออกเป็นการนวดเท้าด้วยมือ การนวดเท้าด้วยไม้กดจุด การนวดเท้าด้านในด้านนอกด้วยมือ การนวดหลังเท้า การใช้ไม้กดจุดต่าง ๆ การนวดบริเวณเข่า การนวดหน้าแข้งและน่อง การนวดนิ้วเท้า การกระตุ้นเท้าช่วงสุดท้าย และการกระตุ้นเท้าก่อนแกะผ้าพันเท้าออกและเช็ดด้วยครีม

5. การนวดแบบสปอร์ต เป็นการนวดเพื่อคลายกล้ามเนื้อที่บาดเจ็บเนื่องจากการออกกำลังกายหักโหมจนเกินไป ทำให้เกิดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อเฉพาะส่วน หรืออาการล้าตามกล้ามเนื้อ ทำให้เกิดตะคริว คอร์สนวดคลายเส้นแบบนี้ก็หา

6. การนวดเพื่อการรักษา สำหรับรักษาหรือบรรเทาปัญหาสุขภาพ เช่น อากาศปวดกล้ามเนื้อ เป็นต้น มักใช้การนวดด้วยน้ำมันรักษาโรคแล้วตามด้วยการประคบสมุนไพร หากเป็นสมุนไพรสดจะให้สรรพคุณที่ดีกว่าสมุนไพรแห้ง แต่ส่วนใหญ่จะใช้ลูกประคบสำเร็จรูปซึ่งเป็นสมุนไพรแห้งหลายชนิดมาโขลก แล้วห่อผ้าทำเป็นลูกประคบจากนั้นนึ่งด้วยความร้อนแล้วนำไปประคบตามร่างกาย

ประโยชน์ของการนวดแผนไทย

1. ช่วยให้เลือดลมไหลเวียนคล่อง ระบบการไหลเวียนทั่วร่างกายดีขึ้น เลือดสามารถนำออกซิเจนและสารอาหารไปหล่อเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ภายในร่างกายได้อย่างทั่วถึง

2. ระบบขับของเสีย ไม่ว่าจะเป็นทางน้ำเหลืองและหลอดเลือดทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ไม่สะสมพิษตกค้างไว้มาก

3. ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ กล้ามเนื้อบริเวณที่ใช้งานหนักจะเกิดการเกร็งตัว และมีสารเคมีค้างคั่งอยู่ ทำให้เลือดมาหล่อเลี้ยงไม่สะดวก เกิดอาการปวดเมื่อยตามมา การนวดช่วยให้หายปวดเมื่อยเพราะไปคลายกล้ามเนื้อที่เกร็งให้ผ่อนคลายลง

4. การนวดเป็นการกระตุ้นให้ระบบน้ำเหลืองทำงานได้ดีอีกด้วย โดยปกติแล้วน้ำเหลืองไหลเวียนดีจากการที่ร่างกายเคลื่อนไหว หรือจากแรงภายนอกมากกระตุ้น เมื่อนวดตามตัว ต่อมน้ำเหลืองทั่วร่างกายก็ถูกกระตุ้นให้ทำหน้าที่สร้างภูมิคุ้มกันและจัดการกับเชื้อโรคต่าง ๆ

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีงานวิจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ดังนี้

พันธุ์มณี เกตewanต์ (2548) ศึกษาวิจัยเรื่องกลยุทธ์การพัฒนาการจัดการท่องเที่ยวในเชิงสุขภาพสำหรับธุรกิจโรงแรม การท่องเที่ยวในเชิงสุขภาพสำหรับธุรกิจโรงแรมเป็นการเพิ่มโอกาสทางธุรกิจ เพราะช่วยเพิ่มมิติและความหลากหลายในการท่องเที่ยว การศึกษาครั้งนี้ให้ความสำคัญกับพื้นที่ท่องเที่ยวหลักสามพื้นที่ ได้แก่ ภูเก็ต หัวหิน และเชียงใหม่ โดยพบว่าธุรกิจสปาได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรุงเทพฯ มหานครและเมืองท่องเที่ยวหลัก การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ให้บริการในโรงแรมจึงมีความโน้มเอียงไปในลักษณะ ของการให้บริการสปามากกว่าที่จะใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติในท้องถิ่น เช่น น้ำพุร้อน ในช่วงเวลาการศึกษา (พ.ศ.2546-47 หรือ ค.ศ. 2003-4) พบว่าธุรกิจสปาในโรงแรมมีสภาพการแข่งขันสูงทั้งในระดับประเทศ และภายในประเทศเอง โดยมีบาห์ลีและมัลดีฟเป็นคู่แข่งสำคัญ และอินเดียซึ่งเป็นประเทศที่ให้ความสนใจและพร้อมที่จะแข่งขัน ส่วนภายในประเทศเอง การให้บริการสปาในโรงแรมต้องเผชิญกับคู่แข่งจาก Day spa ซึ่งมีอัตราการบริการในระดับต่ำ และให้บริการอย่างแพร่หลายในบริเวณที่มีนักท่องเที่ยวพักอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก การแข่งขันที่สูงทำให้มีการจัดตั้งสมาคมต่างๆ เพื่อการรวมตัว รักษาผลประโยชน์ และการเรียนรู้ร่วมกัน ในขณะที่เดียวกันรัฐบาลได้เข้ามามีบทบาทในการกำหนดมาตรฐานบริการและการฝึกอบรม และให้ใบรับรองพนักงาน นอกจากนี้ก็มีความพยายามที่จะกระตุ้นความต้องการโดยทำการตลาดมากกว่าจะเป็น การพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการใหม่ๆ สำหรับกลยุทธ์ที่มีความเหมาะสม

เมื่อพิจารณาจากสภาวะแวดล้อมทางด้านการท่องเที่ยวไทย จึงควรเป็นกลยุทธ์เติบโตแบบ Concentration โดยพัฒนาความเชี่ยวชาญที่มีอยู่ให้ชัดเจนยิ่งขึ้นแต่จัดหาประเภทของบริการ ที่สามารถครอบคลุมและเพิ่มฐานลูกค้าให้กว้างขึ้น นอกจากนี้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องควรมุ่งพัฒนา ให้การบริการสปา กลายเป็นสินค้าหรือสัญลักษณ์ของสินค้าการท่องเที่ยวไทย ในรูปแบบเดียวกับการ มาเยือนวัด วัง การช้อปปิ้ง เทียวตลาดน้ำ การพัฒนามาตรฐานการให้บริการและกลยุทธ์การสร้าง เอกลักษณ์ให้กับการบริการ ควรเป็นการต่อยอดโดยพัฒนาแบรนด์เนมของประเทศไทย หรือ แบรนด์ เนมในระดับโรงแรม นอกจากนี้การสร้างเครือข่ายทางธุรกิจควรมุ่งเน้นการพัฒนาผลิตภัณฑ์และการ บริการ และขยายขอบเขตการให้บริการและกลุ่มลูกค้า โดยการใช้ทรัพยากรในพื้นที่ให้เกิดประโยชน์ ผสานเอกลักษณ์และทุนทางวัฒนธรรม ของไทย ทรัพยากรในพื้นที่ อาทิเช่น น้ำพุร้อน หรือเชื่อมโยง กับการท่องเที่ยวในประเภทอื่นๆ เช่น Eco-tourism การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม หรือ Meditation tourism อีกทั้งความร่วมมือกับสถานพยาบาล ในแนวทางของการแพทย์สมัยใหม่หรือแผนโบราณ หรือแผนตะวันออก อาทิเช่น Dental tourism หรือ ธรรมชาติบำบัด

รัตนชัย คงมัน (2548) ทำการวิเคราะห์โครงสร้างการจัดการของการท่องเที่ยวแบบโฮมสเตย์ในจังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาโครงสร้างการจัดการท่องเที่ยวแบบโฮมสเตย์บ้านแม่กำปองและบ้านแม่กลางหลวง และเพื่อศึกษาความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มีต่อโฮมสเตย์บ้านแม่กำปองและบ้านแม่กลางหลวง โดยใช้การสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนและผู้ที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจโฮมสเตย์ ทั้งสองแห่ง และทำการออกแบบสอบถามนักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการโฮมสเตย์ทั้งสองแห่งจำนวน 73 ราย ผลการศึกษาพบว่า หมู่บ้านแม่กำปองมีการจัดการชุมชนโดยชาวบ้านมีส่วนร่วมในธุรกิจร้อยละ 86.12 ของประชากรทั้งหมด โดยแบ่งเป็นการมีส่วนร่วมในการจัดการบ้านพักรับรองนักท่องเที่ยว จำนวน 13 หลัง และมีกิจกรรมการท่องเที่ยว 10 กิจกรรม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักท่องเที่ยวชาวไทย โดยนักท่องเที่ยวเหล่านี้จะเดินทางมาพักโฮมสเตย์บ้านแม่กำปองโดยรถยนต์ส่วนตัว ใช้ระยะเวลาในการพำนัก 2 วัน 1 คืน เสียค่าใช้จ่าย 550 บาทต่อคน ส่วนการจัดการด้านการตลาดและการประชาสัมพันธ์ ส่วนใหญ่จะมีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร และแผ่นพับ

ส่วนหมู่บ้านแม่กลางหลวงนั้น มีการจัดการชุมชนโดยชาวบ้านมีส่วนร่วมในธุรกิจร้อยละ 26.94 ของประชากรทั้งหมด โดยแบ่งเป็นการมีส่วนร่วมในการจัดการบ้านพักรับรองนักท่องเที่ยว จำนวน 20 หลัง และมีกิจกรรมการท่องเที่ยว 10 กิจกรรม โดยนักท่องเที่ยวเหล่านี้จะเดินทางโดยรถยนต์ส่วนตัว ใช้ระยะเวลาในการพำนัก 2 วัน 1 คืน เสียค่าใช้จ่าย 400 บาทต่อคน ส่วนการจัดการด้านการตลาดและการประชาสัมพันธ์ ส่วนใหญ่จะมีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร และอินเทอร์เน็ต

สำหรับการศึกษาความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มาเที่ยวในโฮมสเตย์ทั้งสองแห่ง ซึ่งแบ่ง การประเมินเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ ราคา การส่งเสริมการตลาด ช่องทางการจัดจำหน่าย การ ให้บริการ และภาพลักษณ์ของสถานที่ท่องเที่ยว การศึกษาพบว่า นักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจ โดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้นักท่องเที่ยวที่มาเที่ยวยังโฮมสเตย์บ้านแม่กำปอง มีความพึงพอใจต่อการให้บริการมากที่สุด รองลงมาคือ ภาพลักษณ์ของสถานที่ท่องเที่ยวและผลิตภัณฑ์

ตามลำดับ ส่วนนักท่องเที่ยวที่มาเที่ยวยังโฮมสเตย์แม่กลางหลวง มีความพอใจต่อภาพลักษณ์ของสถานที่ท่องเที่ยวมากที่สุด รองลงมาคือ การให้บริการและราคา ตามลำดับ

พาชกล ชัยวิศิษฐ์ (2549) ทำการศึกษาบทบาทของธุรกิจสปาเพื่อสุขภาพในการส่งเสริมเชียงใหม่ให้เป็นศูนย์กลางการบริการสุขภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาบทบาทของผู้ประกอบการธุรกิจสปาเพื่อสุขภาพ ในการส่งเสริมจังหวัดเชียงใหม่ให้เป็นศูนย์กลางการบริการสุขภาพ 2) ศึกษาแนวโน้มและทิศทางในอนาคตของธุรกิจเพื่อสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ และ 3) ศึกษาผลกระทบของนโยบายการจัดตั้งจังหวัดเชียงใหม่ ให้เป็นศูนย์กลางการบริการสุขภาพต่อธุรกิจสปาเพื่อสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้ เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการและเจ้าของธุรกิจสปา ในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 33 แห่ง และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงคุณภาพ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ประกอบการส่วนใหญ่เห็นด้วยกับนโยบายของรัฐบาลในการจัดตั้งจังหวัดเชียงใหม่ให้เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ ซึ่งผู้ประกอบการต่างเห็นว่าการขยายตัวของสถานประกอบการมีสูง และมีการแข่งขันกันอย่างรุนแรง ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ธุรกิจสปาขยายตัว คือ ปัจจัยภาครัฐและปัจจัยทางการตลาด นอกจากนี้การสร้าง “อัตลักษณ์ล้านนาสปา” การยกระดับมาตรฐานการให้บริการ และการส่งเสริมประชาสัมพันธ์ โดยภาครัฐ จะช่วยให้ธุรกิจสปาของจังหวัดเชียงใหม่พัฒนาต่อไปอย่างยั่งยืน

ส่วนปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินธุรกิจและสปาและบริการสุขภาพ คือ การขาดพนักงานที่มีความรู้และความสามารถ ปัญหาสปาเถื่อนหรือสปาแอบแฝง ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพในเรื่องของภาพลักษณ์ต่อสปาที่ปฏิบัติตามกฎของกระทรวงสาธารณสุข ด้านผลกระทบจากนโยบายของภาครัฐในการจัดตั้งจังหวัดเชียงใหม่ให้เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์นั้น พบว่า ส่งผลดีต่อธุรกิจสปาในจังหวัดเชียงใหม่ ทำให้สถานประกอบการธุรกิจสปา มีการพัฒนารูปแบบการบริการให้มีมาตรฐาน เพิ่มพูนทักษะการให้บริการ และยังมีส่วนช่วยในการประชาสัมพันธ์ให้ธุรกิจสปาในจังหวัดเชียงใหม่ เป็นที่รู้จักของนักท่องเที่ยว นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างอาชีพ เพิ่มการกระจายรายได้ให้แก่ชุมชน และส่งผลให้สภาพเศรษฐกิจของจังหวัดเชียงใหม่ดีขึ้น

สุพรรณิการ์ ขวัญเมือง และ เบญจวรรณ โมกมล (2550) ศึกษาเรื่อง ศักยภาพและความพร้อมของการท่องเที่ยวเชิงสปา จังหวัดเชียงราย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบศักยภาพและความพร้อมของผู้ประกอบการต่อการส่งเสริมการท่องเที่ยวและการแข่งขันในระดับสากล และเพื่อทราบความต้องการของนักท่องเที่ยวต่อรูปแบบการให้บริการของผู้ประกอบการธุรกิจสปาในจังหวัดเชียงราย โดยผู้ศึกษาได้เก็บรวบรวมข้อมูลจาก 3 แหล่งด้วยกัน คือ แหล่งที่หนึ่ง เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารหรือตำราที่เกี่ยวข้อง แหล่งที่สอง การสัมภาษณ์และการสังเกตการณ์ ลักษณะการดำเนินงานของผู้ประกอบการ จำนวน 3 แห่งที่ได้รับใบรับรองมาตรฐานสถานประกอบการประเภทสปาเพื่อสุขภาพ และผู้ประกอบการที่มีชื่อเสียงหรือมีการประกอบกิจการมาเป็นเวลานาน การสัมภาษณ์นักท่องเที่ยวชาวไทย 400 คนและชาวต่างชาติ 100 คน และแหล่งสุดท้าย ได้จากการสัมภาษณ์กับหน่วยงานรัฐบาลและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย หน่วยงานธุรกิจบริการ สำนักงานจังหวัด และกรมพัฒนาฝีมือจังหวัดเชียงราย

จากการศึกษา พบว่า โดยภาพรวมของจังหวัดเชียงราย มีสถานบริการสปาประเภท Resort/ Hotel Spa มากที่สุดจำนวน 6 แห่ง (แต่ขณะศึกษามี 1 แห่งปิดชั่วคราวเนื่องจากเป็น Low Season) และเป็นแบบน้ำพุร้อน , Amenity Spa , Day Spa, Destination Spa ซึ่งเป็นการบริการเพื่อสุขภาพในสถานพยาบาลเพื่อกายภาพบำบัด การนวดและการอบสมุนไพร และแบบ Salon Spa ซึ่งส่วนมากพัฒนามาจากร้านเสริมสวย และมีเพียง 3 แห่งที่ได้รับใบรับรองมาตรฐาน จากกระทรวงสาธารณสุข และอีกประมาณ 16 แห่ง อยู่ระหว่างการเตรียมการ จากการที่มีจำนวนผู้ให้บริการน้อย และแต่ละแห่งก็มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน ทำให้ผู้ประกอบการแต่ละรายสามารถกำหนดรูปแบบและวัตถุประสงค์การให้บริการตามความพอใจ ทั้งนี้ที่ผ่านมารัฐกิจสปาได้รับการส่งเสริมอย่างมาก จากหน่วยงานภาครัฐ มีการจัดตั้งหน่วยงานประสานงานด้านความร่วมมือและการถ่ายทอดด้านความรู้อยู่เสมอ มีการก่อตั้งชมรมสปา มีการรวมตัวกันของผู้ประกอบการเป็น Cluster เพื่อการพัฒนาธุรกิจการบริการสุขภาพ ซึ่งประกอบไปด้วย ธุรกิจสปา นวด และผลิตภัณฑ์สินค้าสมุนไพร

จากการสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเพื่อประเมินศักยภาพการให้บริการ พบว่า สำหรับคนไทย นักท่องเที่ยวรู้สึกพึงพอใจน้อยกว่าที่คาดหวังไว้ ในขณะที่สำหรับนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ มีความรู้สึกพึงพอใจเกินกว่าความคาดหวัง โดยนักท่องเที่ยวต่างชาติให้ความสำคัญกับมาตรฐานผลิตภัณฑ์และด้านความปลอดภัย มีความต้องการรับบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพและเพื่อการบำบัด โดยอาศัยหลักการของไทย เช่น การนวดไทย การใช้วิถีของไทย สมุนไพรไทย ดังนั้น ธุรกิจสปาจึงควรสร้างรูปแบบการบริการสปาควบคู่ไปกับการใช้ผลิตภัณฑ์สปาไทย และนักท่องเที่ยวต่างประเทศมีการตระหนักถึงความปลอดภัยและการได้รับการรับรองในเรื่องบริการ สำหรับข้อเสนอแนะจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ ควรมีการสร้างลักษณะการให้บริการที่มีเอกลักษณ์ และแบ่งระดับของการให้บริการที่ชัดเจน

ธนภฤตา วรรัตน์โกศา (2553) : ได้ศึกษาผลกระทบของกลยุทธ์การตลาดธุรกิจท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ ที่มีต่อความจงรักภักดีของลูกค้ากลุ่มเจนเอเรชั่นบี มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาคือ 1) เพื่อศึกษากลยุทธ์การตลาดธุรกิจท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพของลูกค้ากลุ่มเจนเอเรชั่นบี 2) เพื่อศึกษาความจงรักภักดี ในธุรกิจท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพของลูกค้ากลุ่มเจนเอเรชั่นบี 3) เพื่อศึกษาผลกระทบระหว่างกลยุทธ์การตลาดธุรกิจท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพกับความจงรักภักดีของลูกค้ากลุ่มเจนเอเรชั่นบี และ 4) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลยุทธ์การตลาดธุรกิจท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพและ ความจงรักภักดีของลูกค้ากลุ่มเจนเอเรชั่นบีที่มีสถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และระดับรายได้แตกต่างกัน โดยประชากรกลุ่มเป้าหมายคือ ผู้ที่เคยท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นกลุ่มเจนเอเรชั่นบี ที่มีอายุระหว่าง 45 - 63 ปี ที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล และมีขนาดกลุ่ม ตัวอย่างจำนวน 400 ตัวอย่าง โดยการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติอ้างอิงหาค่า t- test ค่า F-test และการวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (LSD) และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ

ผลการศึกษพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นด้วยในระดับมากที่สุดต่อกลยุทธ์การตลาดธุรกิจท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพด้านราคาและ ด้านบุคลากร ในด้านความจงรักภักดี กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นด้วยในระดับมากในด้านความตั้งใจซื้อหรือใช้บริการ และด้านพฤติกรรมการบอกต่อ

สำหรับผลกระทบของกลยุทธ์การตลาดธุรกิจท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพที่มีต่อความจงรักภักดีของลูกค้ากลุ่มเจนเนอเรชั่นบี พบว่ากลยุทธ์การตลาด ด้านผลิตภัณฑ์บริการของธุรกิจมีผลกระทบต่อความจงรักภักดีของลูกค้ากลุ่มเจนเนอเรชั่นบีโดยรวม (0.374) และในด้านความตั้งใจซื้อหรือใช้บริการ ด้านพฤติกรรมการบอกต่อ และด้านความอ่อนไหวด้านราคา กลยุทธ์การตลาดด้านราคาของธุรกิจ มีผลกระทบต่อความจงรักภักดีของลูกค้ากลุ่ม เจนเนอเรชั่นบีโดยรวม (0.141) กลยุทธ์การตลาดด้านของทางการจัดจำหน่ายของธุรกิจมีผลกระทบ ต่อความจงรักภักดีของลูกค้ากลุ่มเจนเนอเรชั่นบีโดยรวม (0.139) และในด้านพฤติกรรมการร้องเรียนและกลยุทธ์การตลาดด้านกระบวนการให้บริการของธุรกิจมีผลกระทบต่อความจงรักภักดีของลูกค้ากลุ่มเจนเนอเรชั่นบีโดยรวม (0.183) และในด้านความตั้งใจซื้อหรือใช้บริการและด้านความอ่อนไหวด้านราคา

ลลิตธิชัย ธรรมเสนห์ (2554) ศึกษางานวิจัยเรื่อง “การบริหารจัดการธุรกิจสปา ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี” ผู้วิจัยได้พิจารณาแล้วเห็นว่า ปัจจุบันธุรกิจสปา มีการแข่งขันสูง หากธุรกิจมีการบริหารที่ดีธุรกิจก็มี โอกาสประสบความสำเร็จได้ แต่หากมีการบริหารไม่ดีก็มีโอกาสทำให้ธุรกิจ ประสบความล้มเหลว ได้เช่นกัน ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาการบริหารธุรกิจสปา และพฤติกรรมของผู้ใช้บริการธุรกิจสปา ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เพื่อนำข้อสนเทศที่ได้รับไปปรับปรุงการบริหารธุรกิจสปา โดยเฉพาะในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ให้มีประสิทธิภาพต่อไป การศึกษาครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาการบริหารธุรกิจสปา ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารธุรกิจสปา ศึกษาพฤติกรรมการเลือกใช้สปาของผู้ใช้บริการ ศึกษาปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการเลือกใช้ธุรกิจสปาของผู้ใช้บริการเปรียบเทียบปัจจัยที่มีความแตกต่างต่อการเลือกใช้ธุรกิจสปาของผู้ใช้บริการที่มีความแตกต่างในเรื่องเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ โดยกลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้ประกอบการธุรกิจ สปาจำนวน 10 คน และผู้ใช้บริการ สปาจำนวน 200 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างจากร้านสปาแต่ละร้าน ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างตามสะดวก (Convenience Sampling) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ t-test (Independent Samples) และ F-test (One-way ANOVA) ผลการศึกษาปรากฏดังนี้ 1.การบริหารธุรกิจสปา ผู้ประกอบการส่วนใหญ่มีการวางแผนธุรกิจสปาเป็นอาชีพเสริมในรูปแบบของ Day Spa มีการวางแผนการตลาด เน้นธุรกิจในระยะสั้น เงินทุนส่วนใหญ่มาจาก ทุนส่วนตัวและกู้ยืมจากสถาบันการเงิน ด้านการจัดองค์การ มีการจัดโครงสร้างขององค์การที่ ชัดเจน โดยแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ การบริหารเป็นไปในลักษณะการบริหารงานแบบครอบครัว บุคลากรมีจ านวนไม่เกิน 10 คน ผู้ประกอบการธุรกิจสปาให้ความสำคัญในเรื่องการพัฒนาความรู้ความสามารถของพนักงาน การรักษาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ผู้ประกอบการมีการสั่งการทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยมอบหมายให้ผู้จัดการเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบ เปิดโอกาสให้ บุคลากรมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ผู้ประกอบการมีกระบวนการ ในการควบคุมคุณภาพดำเนินงาน โดยเน้นการสร้างคุณภาพในการบริการด้วยหลัก ของ 6s และเน้นให้บริการเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ปัญหาและอุปสรรคที่พบ คือ การขาดแคลนทรัพยากรบุคคลที่มีความรู้ความสามารถ 2. ผู้ใช้บริการสปาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 24-29 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพเป็นลูกจ้างพนักงานบริษัท/ห้างร้าน และมี

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 8,001 – 10,000 บาท มีพฤติกรรมการเลือกใช้บริการสปาประเภทสปาหน้า สาเหตุที่เลือกบริการเพื่อการผ่อนคลาย คลายความเครียด ตัดสินใจในการเลือกใช้บริการเอง ใช้บริการสปา 1 – 2 ครั้งต่อเดือน ส่วนใหญ่มีค่าใช้จ่ายในการใช้บริการต่อครั้งประมาณ 301 – 500 บาท ใช้เวลาในการใช้บริการ 30 -60 นาที มาใช้บริการในวันอาทิตย์ เมื่อไปใช้บริการจะไปกับเพื่อนโดยจะมีร้านสปาที่ใช้บริการจำนวน 1 แห่ง และระหว่างการรับบริการผู้ใช้บริการมักจะนอนหลับ 3. ผู้ใช้บริการเห็นว่าปัจจัยโดยรวมและปัจจัยรายด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้าน ราคา ด้านสถานที่ตั้ง ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการ มีความสำคัญต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการอยู่ในระดับมาก และผู้ใช้บริการเห็นว่าปัจจัยรายข้อของแต่ละด้านส่วนใหญ่มีความสำคัญต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการธุรกิจสปาอยู่ในระดับมาก 4. ผู้ใช้บริการที่มีเพศต่างกันให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านราคา และสถานที่ตั้งแตกต่างกัน ผู้ใช้บริการที่มีอายุต่างกันให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ต่างกัน และ ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่างกันให้ความสำคัญกับปัจจัยทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสรุปผลการศึกษาคำนี้ทำให้ทราบถึงการบริหารธุรกิจสปา พฤติกรรมและปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการเลือกใช้บริการธุรกิจสปา ซึ่งข้อสนเทศที่ได้จากการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อ ผู้ประกอบการในการพัฒนาให้ธุรกิจมีความสามารถ และสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันต่อไป

กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย กรมแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (2558) ได้ศึกษาโครงการผลของโปรแกรมการนวดไทยเฉพาะขาที่มีต่อเวลาปฏิบัติการตอบสนอง และการทดสอบกำลังกล้ามเนื้อในนักกีฬาวอลเลย์บอล งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการนวดไทยเฉพาะขาที่มีต่อเวลาปฏิบัติการตอบสนอง และงานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการนวดไทยเฉพาะขาที่มีต่อเวลาปฏิบัติการตอบสนอง และการทดสอบกำลังกล้ามเนื้อในนักกีฬาวอลเลย์บอล กลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกชมรมกีฬา วอลเลย์บอล มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 24 คน โดยทำการสุ่มแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุม 12 คน (อายุ 19.75 + 0.75 ปี น้ำหนัก 56.67 + 6.24 กก. และความสูง 169.75 + 4.27 ซม.) และกลุ่มทดลอง 12 คน (อายุ 20.42 + 1.16 ปี น้ำหนัก 71.75 + 8.61 กก. และความสูง 177.17 + 2.95 ซม.) การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังโปรแกรมการนวดไทยเฉพาะขาที่ผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิ โดยใช้การวัดเวลาปฏิบัติการตอบสนอง และการทดสอบกำลังกล้ามเนื้อด้วยการกระโดดในแนวดิ่ง จากนั้นผู้เข้าร่วมการวิจัยเข้าโปรแกรมการนวดไทยเฉพาะขา เป็นระยะเวลา 30 นาที ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของเวลาปฏิบัติการตอบสนองก่อน-หลังการเข้าโปรแกรมการนวดไทยเฉพาะขาของกลุ่มควบคุมเท่ากับ 0.489 + 0.102 และ 0.474 + 0.149 วินาที ตามลำดับ และกลุ่มทดลองเท่ากับ 0.461 + 0.091 และ 0.454 + 0.094 วินาที ตามลำดับ ค่าเฉลี่ยของการทดสอบกำลังกล้ามเนื้อก่อน-หลังการเข้าโปรแกรมการนวดไทยเฉพาะขาของกลุ่มควบคุมเท่ากับ 79.00 + 5.878 และ 82.167 + 6.562 เซนติเมตร ตามลำดับ และกลุ่มทดลองเท่ากับ 82.667 + 8.958 และ 89.50 + 11.099 เซนติเมตร ตามลำดับ ใช้สถิติ Paired t-test ในการเปรียบเทียบความแตกต่างพบว่า กำลังกล้ามเนื้อขามีความแตกต่างก่อน-หลังการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.00 ในกลุ่มทดลอง และ 0.042 ในกลุ่มควบคุมตามลำดับ แต่ไม่พบความแตกต่างในเวลาปฏิบัติการตอบสนอง การศึกษาวิจัยในครั้งนี้แสดงว่า

โปรแกรมการนวดไทยเฉพาะชาสามารถช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของกล้ามเนื้อขาได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพกว่าการพักอยู่นิ่งๆ

จิตติมา เสนาไชย และคณะ (2558) ศึกษางานวิจัยเรื่อง การศึกษาการให้บริการการแพทย์แผนไทยของสถานบริการภาครัฐ ในจังหวัดเชียงใหม่ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสภาพ, กระบวนการให้บริการ และ ประสิทธิภาพการให้บริการการแพทย์แผนไทย ของสถานบริการภาครัฐในจังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้วิธีศึกษาแบบผสมวิธี (Mixed methodology) ซึ่งประกอบไปด้วย การวิจัยเชิง คุณภาพ และการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้ได้แก่ ผู้บริหาร และบุคลากรผู้ให้บริการการแพทย์แผนไทยรวมทั้งสิ้น 56 คน ส่วนการวิจัยเชิงปริมาณ จะเป็น จำนวนของผู้มาใช้บริการจำนวน 657 คนในสถานประกอบการจำนวน 4 แห่ง ในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งประกอบด้วย โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ โรงพยาบาลสารภี โรงพยาบาลแม่อน และโรงพยาบาล สันทราย รวมถึงหน่วยบริการย่อยของสถานประกอบการดังกล่าวโดยเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสำรวจภาคสนาม แบบสังเกต แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และแบบสอบถาม ผล การศึกษาพบว่า สภาพสถานที่และกระบวนการให้บริการให้บริการการแพทย์ แผนไทยของสถาน ประกอบการแทบทุกแห่งอยู่ในระดับมาตรฐานในการให้บริการ มีการซักประวัติ การสอบถามอาการ เจ็บป่วย การรักษาด้วยการนวดแผนไทย ตามด้วย การประคบสมุนไพร และการให้คำแนะนำในการ ดูแลสุขภาพหลังจากการรักษา เพื่อเป็น การป้องกันโรค และอาการเจ็บปวดไม่ให้เกิดมาอีก นอกจากนี้พบว่า ผู้มารับบริการรักษา ด้วยการแพทย์แผนไทยของสถานประกอบการ จำนวน 657 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงที่ สมรสแล้ว ช่วงอายุ 61-70 ปี มารับบริการรักษาอาการเจ็บป่วย เช่น ปวดศีรษะ คอ บ่า ไหล่ แขน และหลัง มีค่าใช้จ่ายในการบริการประมาณ 201-300 บาทต่อครั้ง หลังจากที่ใช้บริการ การแพทย์แผนไทยแล้ว ส่วนมากจะมีอาการดีขึ้น และบางรายจะกลับมาใช้ บริการอีก

สมพิศ กองอังกาบ (2559) ศึกษางานวิจัยเรื่องปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อ พฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทย ในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร ในการศึกษา ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1. พฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทย 2. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อ การใช้บริการนวดแผนไทย 3. ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการใช้บริการนวด แผนไทย และ 4. ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้บริการ การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัย 2 ขั้นตอน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีคอแคเรน และเก็บตัวอย่าง แบบสะดวก ขั้นตอนแรกเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์จากผู้ใช้บริการจำนวน 5 คน เพื่อใช้เป็นแนวทาง ในการทำแบบสอบถาม ขั้นตอนที่สองเก็บข้อมูลด้วยการแจกแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็น ผู้ใช้บริการ จำนวน 400 คน หลังจากนั้นนำค่าสัมภาษณ์จากขั้นตอนแรกมาวิเคราะห์เนื้อหาและ แบบสอบถามจากขั้นตอนสอง วิเคราะห์โดยใช้ค่าทางสถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่า เบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าที่ ค่าเอฟ ไคว์ แสควร์ และสหสัมพันธ์สเปียร์แมน ผลการวิจัย พบว่า 1. พฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่มาใช้บริการวันเสาร์เวลาที่มาใช้ 14.31-17.00 น. ครั้ง ละ 2 ชั่วโมง เคยใช้บริการมาแล้ว 5 ครั้งขึ้นไป ซึ่งใช้บริการมานานน้อยกว่า 6 เดือน โดยมากกับเพื่อน

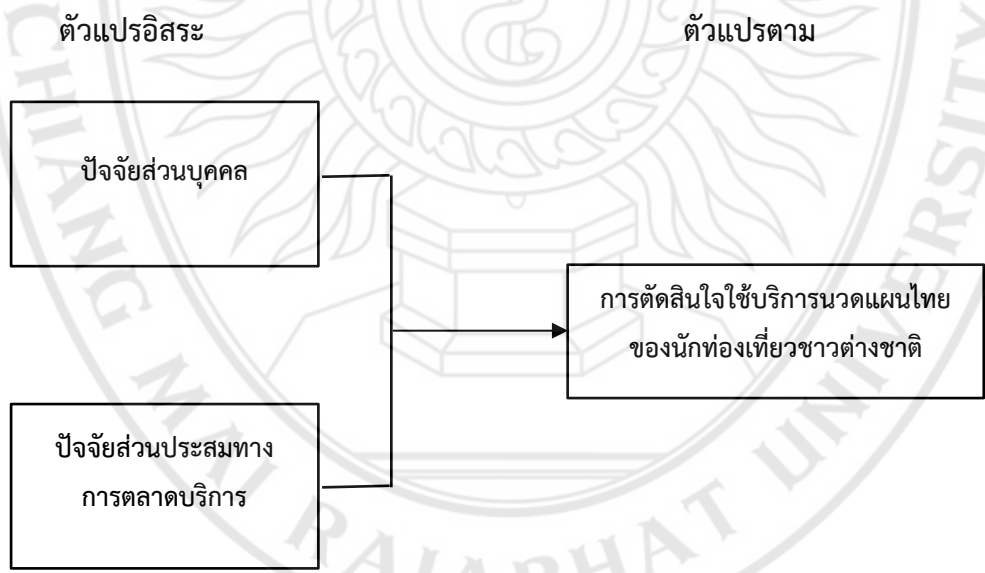
และเสียค่าใช้จ่ายครั้งละ 300-600 บาท 2. ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า อายุมีผลต่อความถี่และระยะเวลา รายได้มีผลต่อระยะเวลาและค่าใช้จ่าย และอาชีพมีผลต่อความถี่ ระยะเวลา และค่าใช้จ่าย 3. ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการใช้บริการ พบว่า ด้านผลิตภัณฑ์มีผลต่อการใช้บริการในระดับมากที่สุด ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและด้านกระบวนการ มีผลต่อการใช้บริการในระดับมาก 4. ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้บริการ พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความถี่ในการใช้บริการและระยะเวลาที่ใช้บริการ รายได้มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย และด้านส่งเสริมการตลาดมีความสัมพันธ์ต่อความถี่ ระยะเวลาและค่าใช้จ่าย ส่วนด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพมีผลต่อระยะเวลาและค่าใช้จ่าย ด้านกระบวนการมีความสัมพันธ์กับความถี่และระยะเวลาที่ใช้บริการ ด้านผลิตภัณฑ์ และด้านราคามีความสัมพันธ์กับความถี่ในการใช้บริการ ด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาที่ใช้บริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ลินจง โพซาร(2560) ศึกษาวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจต่อการใช้บริการนวดแผนไทยในเขตเทศบาลเมือง มหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้บริการนวดแผนไทย ในพื้นที่เขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ใช้บริการที่มาใช้บริการในสถานประกอบการนวดแผนไทยในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม จำนวน 400 คน และใช้ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test และ F-test (ANOVA) ผลการวิจัย พบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการนวดแผนไทยในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม อยู่ในระดับมาก ผู้ใช้บริการนวดแผนไทย ที่มีอายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และ รายได้ต่อเดือนแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการนวดแผนไทยโดยรวม และรายด้านแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พวงรัตน์ จินพล และคณะ (2561) ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จังหวัดนครศรีธรรมราช ปัจจุบันอินเทอร์เน็ตกลายเป็นทางเลือกที่มีอิสระแก่นักท่องเที่ยวในตลาดการท่องเที่ยว ดังนั้นการทำตลาดออนไลน์ หรือ การพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Commerce: e-Commerce) โดยใช้เว็บไซต์ หรือเว็บท่า เป็นตัวกลางในการนำเสนอข้อมูลการตลาด และใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ผสมผสานเพื่อการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ จึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก ในขณะที่จังหวัดนครศรีธรรมราชยังไม่มีสื่อออนไลน์เพียงพอที่จะช่วยส่งเสริมการท่องเที่ยว โดยเฉพาะการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่นักท่องเที่ยวต้องการข้อมูลเฉพาะทางมีความครบถ้วนและสามารถเชื่อมโยงบริการที่ใกล้เคียงและเกี่ยวข้องได้ ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาลักษณะการตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวโดยใช้เว็บไซต์การท่องเที่ยวของจังหวัดนครศรีธรรมราชโดยตรง 2) พัฒนาเว็บท่าซึ่งมีข้อมูลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นหลัก เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของนักท่องเที่ยว และ 3) เสนอแนะรูปแบบการใช้เว็บท่าไปสู่การทำ e-Commerce ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราช เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ได้แก่ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ ประเด็นคำถามในการจัดสนทนากลุ่ม และพัฒนาเว็บไซต์โดยใช้เทคโนโลยีเว็บที่รองรับการใช้งานด้วยสมาร์ตโฟน ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ ได้แก่ นักท่องเที่ยวที่เดินทางมาท่องเที่ยวที่จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 400 คน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลการท่องเที่ยวของจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวนทั้งสิ้น 70 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วย ค่าร้อยละ มัชฌิมเลขคณิต ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ปัจจัย วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา สรุปรูปแบบการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของ จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยใช้เว็บไซต์ ไปสู่การทำ e-Commerce ด้วยรูปแบบ POPULAR Model ที่มีการดำเนินการ 7 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การวางแผน (Planning) 2) การกำหนดวัตถุประสงค์ (Objective) 3) การประกาศให้รับรู้ (Publishing) ในขั้นตอนนี้มีเครื่องมือในการดำเนินการ 2 ประเภท ได้แก่ การทำ Social Commerce และวิธีโฆษณาแบบดั้งเดิม 4) การสร้างความเข้าใจ (Understanding) 5) ลักษณะเฉพาะ(Lineament) 6) การสร้างความประทับใจ (Appreciation) และ 7) การรักษาลูกค้า (Retention) ทั้งนี้ข้อมูลบนเว็บไซต์ควรมีองค์ประกอบของข้อมูล 6 องค์ประกอบ (6As) และคุณลักษณะของเว็บไซต์ ประกอบด้วย 7 คุณลักษณะ (7Cs) เมื่อประเมินผลความพึงพอใจต่อเว็บไซต์ที่พัฒนาขึ้น พบว่า ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด สรุปได้ว่าการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยใช้รูปแบบ POPULAR Model สามารถใช้เป็นต้นแบบในการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดอื่น ๆ ได้

6. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 2.2 กรอบแนวคิดการวิจัย