

การใช้โมเดลคุณภาพการบริการสำหรับผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์

Using the Service Quality Model for Health Tourism Entrepreneurs to Support Completed-Aged Society

สมเกียรติ แก้วเกาะสบ้า¹ และ ดวงฤดี อุทัยหอม^{2*}

¹ค.ด. (วิธีวิทยาการวิจัยการศึกษา)/ ดร. สำนักทะเบียนและวัดผล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช E-mail: kohsaba@gmail.com

²บม. (MBA)/ ผศ. สาขาวิชาการตลาด คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยหาดใหญ่

*Corresponding author E-mail: duangrudee2555@hotmail.com

Received: December 7, 2022 / Revised: April 12, 2023 / Accepted: June 6, 2023

บทคัดย่อ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นการบริการเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยว 3 ประการ คือ สุขภาพร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ปี พ.ศ. 2563 ประเทศไทยมีรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพถึงร้อยละ 15.6 ของรายได้การท่องเที่ยวรวม และยังมีอัตราการขยายตัวสูงถึงร้อยละ 7.5 ต่อปี เป็นทางเลือกที่สำคัญสำหรับการดูแลสุขภาพร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลที่ดี การเฝ้าระวังความเสี่ยงด้านสุขภาพ การทำกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนแบบไม่เร่งรีบ และการช่วยเพิ่มความสุขทางจิตใจ การใช้โมเดลคุณภาพการบริการสำหรับผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ประกอบด้วย ประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ 1) ผู้ประกอบการต้องออกแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้สอดคล้องกับพฤติกรรม ความต้องการ และลักษณะทางกายภาพของผู้สูงอายุ 2) ผู้ประกอบการต้องดำเนินกิจการ และให้บริการตามมาตรฐานของศูนย์ Wellness และการบริการเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยว 3) ผู้ประกอบการต้องออกแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวที่เป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพการบริการ 5 ด้าน คือ 3.1) การทำให้ลูกค้าเกิดความไว้วางใจ 3.2) การให้บริการด้วยขั้นตอนที่เหมาะสม น่าเชื่อถือ และถูกต้อง 3.3) ความเอาใจใส่ในการให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการที่แตกต่างของลูกค้า 3.4) การให้บริการลูกค้าด้วยความกระตือรือร้น สามารถให้ข้อมูล ตอบคำถาม หรือแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง และ 3.5) การจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการให้บริการ

คำสำคัญ : โมเดลคุณภาพการบริการ, การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ, สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์

Abstract

Health Tourism, encompassing physical, mental, and spiritual health services, represents a significant segment of the tourism industry. In 2020, this sector accounted for 15.6% of Thailand's total tourism revenue, demonstrating a substantial annual growth rate of 7.5%. Particularly important for the elderly population, Health Tourism offers comprehensive care, health risk surveillance, leisurely activities, and the opportunity to enhance overall well-being. This paper proposes a service quality model for health tourism entrepreneurs to cater to an aging society. The model emphasizes three key areas: 1) Entrepreneurs should design health tourism activities that align with the behaviors, needs, and physical attributes of the elderly; 2) Operations and services

should comply with wellness center and health services tourism standards; 3) Tourism activities should adhere to service quality criteria encompassing five domains: 3.1) Building customer trust; 3.2) Ensuring procedures are appropriate, reliable, and accurate; 3.3) Tailoring services to meet the diverse needs of customers; 3.4) Servicing customers enthusiastically, while offering accurate information, answering questions, and effectively solving problems; and 3.5) Providing a conducive service environment. This model offers a structured approach to optimizing Health Tourism for the elderly population.

Keywords: Service Quality Model, Health Tourism, Completed-Aged Society

บทนำ

ปัจจุบันอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวมีความสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศไทยการท่องเที่ยวสามารถสร้างรายได้เป็นอันดับต้น ๆ อีกทั้งก่อให้เกิดการสร้างอาชีพและกระจายรายได้ไปสู่ภาคธุรกิจอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องจำนวนมาก ทั้งในช่วงก่อนและหลังเกิดวิกฤติโรคติดต่อโควิด-19 เฉพาะการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (health tourism) ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มหลักตามจุดประสงค์การท่องเที่ยว คือ (1) การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (wellness tourism) เช่น การนวดอบอบหรือประคบสมุนไพร สปาเพื่อสุขภาพ อาหารเพื่อสุขภาพ การบริหารถาดัดตน โยคะ การฝึกสมาธิวิปัสสนาหรือพุทธศาสนิกต่าง ๆ และ (2) การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (medical tourism) ที่มีจุดหมายเพื่อรับการรักษายาบาลในโรงพยาบาลหรือสถานบริการที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายที่มีมาตรฐานคุณภาพระดับสากล เป็นรูปแบบของการท่องเที่ยวที่สร้างรายได้ให้ประเทศไทยเป็นอย่างมาก กิจกรรมทั้งสองประเภทดังกล่าวรวมกันตอบสนองจุดมุ่งหมายของการท่องเที่ยวในยุคปัจจุบัน 3 ประการคือ เพื่อดูแลสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิตใจ และสุขภาพของจิตวิญญาณ จากสถิติ พบว่า ในปี พ.ศ. 2563 สามารถทำรายได้ร้อยละ 15.6 ของรายได้จากการท่องเที่ยวโดยรวมของประเทศ และยังมีอัตราการขยายตัวที่สูง ประมาณร้อยละ 7.5 ต่อปี แสดงถึงศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในอนาคต (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2565, น. 25)

ในปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยมีประชากรรวม 66.7 ล้านคน โดยที่ประชากรสูงอายุได้เพิ่มจำนวนเป็น 12.5 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 19 ของประชากรทั้งหมด กำลังจะกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” ภายในปี 2565 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2564) สอดคล้องกับสถิติประชากรสัณฐานชาติไทยเดือนกุมภาพันธ์ 2566 พบว่า เป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปถึง 12.6 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 19.4 ของประชากรทั้งหมด (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2566) และรายงานขององค์การสหประชาชาติที่คาดการณ์ว่าจะมีผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นจาก 687.9 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2549 เป็น 1,968 ล้านคนในปี พ.ศ. 2593 โดยทวีปเอเชียมีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุด จะส่งผลให้สถิติการเดินทางของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย (อัญชนา สมบัติพิบูลย์, 2563) กลุ่มผู้สูงอายุมีลักษณะเฉพาะ คือ เป็นกลุ่มที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจ ต้องการผ่อนคลายจากความเหงา ว้าเหว่ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุจะเน้นกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนร่างกาย ช่วยเติมความสุขทางจิตใจ การทำกิจกรรมแบบไม่เร่งรีบ มีการเฝ้าระวังความเสี่ยงให้ปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ได้รับการดูแลและการให้บริการที่ดี (ชยพจน์ ลือนันต์, 2565 ; ทศนีย์ นาคเสนีย์, 2561) ดังนั้น คุณภาพการบริการ 5 ด้าน (Crosby, 1979; Kotler & Keller, 2006; Lovelock & Wirtz, 2004; Metters et. al., 2006; Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 2013 อ้างถึงใน นภาพร จันทรฉาย, 2563) ประกอบด้วย (1) การทำให้ลูกค้าเกิดความไว้วางใจ (2) การให้บริการด้วยขั้นตอนที่เหมาะสม น่าเชื่อถือ และถูกต้อง (3) ความเอาใจใส่ในการให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการที่แตกต่างของลูกค้า (4) การให้บริการลูกค้าด้วยความกระตือรือร้น สามารถให้ข้อมูล ตอบคำถาม หรือแก้ไขปัญหาได้ และ (5) การจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการให้บริการ จึงมีความสำคัญสำหรับผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์

ดังนั้น ในบทความนี้จะได้นำเสนอเกี่ยวกับความหมายและประเภทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาตรฐานคุณภาพ ศูนย์เวลเนส และมาตรฐานคุณภาพการบริการของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การวิเคราะห์ พฤติกรรมการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุ และนำเสนอแนวทางการประยุกต์ใช้โมเดลคุณภาพการบริการสำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวในสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ต่อไป

1. ความหมายและประเภทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (health tourism) เป็นการรวมความหมายของการท่องเที่ยวและการดูแลสุขภาพไว้ด้วยกัน มีวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายเพื่อดูแลสุขภาพ บำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสุขภาพ ผสมผสานการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจควบคู่กัน (Laws, 1996; Hofer, Honegger, & Hubeli, 2012; Kim, Boo, & Kim, 2009; นภาพร จันทรฉาย, 2563) ทั้งนี้ นักท่องเที่ยวจะเดินทางท่องเที่ยวเพื่อเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามในแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติและวัฒนธรรม ตลอดจนการเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจ แล้วแบ่งเวลาส่วนหนึ่งเพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมการรักษาฟื้นฟูสุขภาพ (การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2552; กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2564) การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มหลักตามจุดประสงค์การท่องเที่ยว คือ (1) การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (wellness tourism) เช่น การนวด อบอาบหรือประคบสมุนไพร สปาเพื่อสุขภาพ อาหารเพื่อสุขภาพ การบริหารถาดัดตน โยคะ การฝึกสมาธิวิปัสสนา หรือพุทธศาสนิกต่าง ๆ และ (2) การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (medical tourism) ที่มีจุดหมายเพื่อรับการรักษายาบาลในโรงพยาบาลหรือสถานบริการที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายที่มีมาตรฐานคุณภาพระดับสากล

ดังนั้น การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง การเดินทางท่องเที่ยวเพื่อเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามในแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติและวัฒนธรรม ตลอดจนการเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาส่วนหนึ่งจากการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมการรักษาฟื้นฟูสุขภาพ แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ (1) การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (wellness tourism) เป็นการท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ และรับบริการใด ๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพกายและใจ ซึ่งมีหลากหลาย อาทิ การนวด การอบสมุนไพร แช่น้ำร้อน ทำสมาธิ หรือการปรับพฤติกรรมบริโภคอาหารและออกกำลังกาย เพื่อให้เหมาะสมกับสุขภาพของแต่ละคน และ (2) การท่องเที่ยวกลุ่มเชิงการแพทย์ (medical tourism) เป็นการท่องเที่ยวในเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ โดยมีจุดหมายเพื่อรับการรักษายาบาลในโรงพยาบาล หรือสถานบริการที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายที่มีมาตรฐานคุณภาพระดับสากล

2. มาตรฐานของศูนย์เวลเนสและการบริการเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยว

2.1 มาตรฐานและเกณฑ์การประเมินศูนย์เวลเนส

องค์การอนามัยโลกได้นิยามเวลเนส (wellness) คือ “สภาวะสุขภาพที่เหมาะสมของปัจเจกบุคคลและหมู่คณะ” มีประเด็นสำคัญสองประการ คือ (1) การบรรลุศักยภาพสูงสุดของบุคคลทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ เศรษฐกิจ และ (2) การดำเนินการตามความคาดหวังของบุคคลในครอบครัว ชุมชน ศาสนสถาน ที่ทำงาน และสภาพแวดล้อมอื่น ๆ (WHO, 2001) ส่วนสถาบันสุขภาพแห่งชาติ (National Institute of Wellness) ให้คำนิยามของเวลเนส ว่าเป็น “กระบวนการที่ทำให้ร่างกายเคลื่อนไหว ตลอดจนความตระหนักรู้ของบุคคลในการตัดสินใจเลือกการดำรงชีวิตให้ประสบความสำเร็จมากขึ้น” โดยที่เวลเนส ถูกแบ่งออกเป็น 8 มิติ ได้แก่ ทางร่างกาย อารมณ์หรือจิตใจ สังคม สติปัญญา อาชีวนามัย จิตวิญญาณ การเงิน และสิ่งแวดล้อม (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2564)

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (2564) ได้ให้ความหมายของ ศูนย์เวลเนส (wellness center) หมายถึง สถานที่ซึ่งผู้รับบริการจะได้เรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ทั้งรูป รส กลิ่น เสียง และสัมผัสในวิธีการทำให้ตนเองหรือคนใกล้ชิดหรือครอบครัวมีความสุขที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และความเชื่อ จนเกิดความตระหนักรู้ โดยได้รับคำแนะนำคำปรึกษา

หรือได้รับบริการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคหรือการฟื้นฟูสภาพของร่างกายและจิตใจ กองการแพทย์ทางเลือกได้
จำแนกประเภทของศูนย์เวลเนสเป็น 5 ประเภท ได้แก่ ที่พักนักท่องเที่ยว ภัตตาคารหรือร้านอาหาร ร้านนวดเพื่อสุขภาพ สปา
เพื่อสุขภาพ และสถานพยาบาล โดยที่แต่ละประเภทจะมีตัวชี้วัดของการประเมินที่แตกต่างกัน แต่มุ่งให้ศูนย์เวลเนสสามารถพัฒนา
กิจการตนเองโดยนำศาสตร์ต่าง ๆ ได้แก่ การแพทย์สมัยใหม่ เวชศาสตร์ความงาม เวชศาสตร์ชะลอวัย การแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือกอื่นมาบูรณาการดูแลสุขภาพประชาชนผู้มาใช้บริการ เช่น เกณฑ์การประเมินศูนย์เวลเนสประเภทนวด
เพื่อสุขภาพ (wellness massage) รายการตัวชี้วัดตามเกณฑ์ จำนวน 9 ตัวชี้วัด ประกอบด้วย พื้นที่รับรอง พื้นที่ให้คำปรึกษา
พื้นที่สำหรับให้บริการนวด ห้องสุขา ห้องอาบน้ำ มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตที่จำเป็นพร้อมใช้งาน และผู้ให้บริการสามารถใช้งานได้
เครื่องมือเครื่องใช้หรืออุปกรณ์เสริมการให้บริการมีมาตรฐานสะอาดและพร้อมใช้งาน บุคลากร และมีบริการนวดส่งเสริมสุขภาพ
ฟื้นฟูสุขภาพและป้องกันโรคที่สอดคล้องกับความหมายของเวลเนส เป็นต้น

2.2 มาตรฐานการบริการเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยว

สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม ได้ออกประกาศเมื่อ 24 มกราคม 2565
เรื่อง “มาตรฐานอุตสาหกรรมเอส การบริการเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยว (มอก. เอส 192-2565)” เพื่อใช้ควบคุมดูแล
การให้บริการเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยวให้มีคุณภาพมาตรฐาน ตรงตามความต้องการของนักท่องเที่ยวหรือผู้ขอรับบริการ
เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และเป็นการส่งเสริมและยกระดับอุตสาหกรรมประเภทนี้ให้มีมาตรฐานระดับประเทศเป็นที่ยอมรับ
แก่ผู้ให้บริการทั่วไป (สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม, 2565) มีเนื้อหาที่สำคัญโดยสรุปก็คือ

1. คำสำคัญที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานอุตสาหกรรมเอส การบริการเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยว

ประกอบด้วย

1.1 การบริการเชิงสุขภาพ หมายถึง การบริการที่ส่งผลให้เกิดความผาสุก (wellness) เช่น การนวด/อาบ/
อบ/ประคบเพื่อสุขภาพ อาหารเพื่อสุขภาพ การบริการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ รวมถึงโปรแกรมการลดน้ำหนัก/ฝึกโยคะ/
ไทเก็ก/สมาธิ

1.2 การบริการเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยว หมายถึง ธุรกิจบริการที่ส่งผลให้เกิดความผาสุกในสถานที่
ท่องเที่ยวหรือบริเวณใกล้เคียงแหล่งท่องเที่ยวให้นักท่องเที่ยวใช้บริการ โดยมีค่าตอบแทน และจัดบริการสิ่งอำนวยความสะดวก
ตามสมควร อันมีลักษณะเป็นการประกอบกิจการเพื่อหารายได้

1.3 การบริการเชิงสุขภาพด้วยหัตถการ (wellness manual treatments) หมายถึง การให้บริการ
เชิงสุขภาพด้วยหัตถการ โดยอาศัยผู้ให้บริการหัตถการ เช่น การนวดแบบต่าง ๆ อาทิ นวดไทย นวดเท้า นวดน้ำมัน การนวดกดจุด
การขัดตัว การห่อตัว การพอกโคลน

1.4 สิ่งอำนวยความสะดวก (wellness facilities) หมายถึง เครื่องมือ อุปกรณ์ และข้อมูลต่าง ๆ สำหรับการ
ให้บริการด้านสุขภาพ บริการเฉพาะที่ ผู้ใช้บริการสามารถเข้าใช้บริการได้เองหรือโดยได้รับคำแนะนำจากพนักงานในสถาน
ประกอบการ เช่น อ่างแช่ตัว ห้องอบตัว อุปกรณ์ใช้สำหรับโปรแกรมการลดน้ำหนัก หรือระบบบริการข้อมูลข่าวสาร ตลอดจน
ปรัชญาการเสริมสร้างสุขภาพเพื่อการอยู่ดีมีสุขของสถานประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้น

1.5 ผู้ประกอบการบริการเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยว หมายถึง ผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบธุรกิจบริการ
เชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยว

2. ข้อกำหนดคุณภาพการให้บริการ แบ่งเป็นประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ ข้อกำหนดทั่วไป การบริหารทรัพยากร
ขั้นตอนการบริการ การจัดซื้อ ข้อกำหนดของการบริการ ทรัพย์สินของลูกค้า การควบคุมผลการบริการที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด
และการปฏิบัติการแก้ไข ความพึงพอใจของลูกค้า การร้องเรียนของลูกค้า การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง และการควบคุมเอกสารและ
ข้อมูล

3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

Parasuraman, Berry, and Zeithaml (1991) พบว่า ในการประเมินคุณภาพการบริการของผู้ให้บริการ สามารถวัดและประเมินได้จากการรับรู้ของผู้รับบริการ ตามหลักเกณฑ์ในการประเมิน 10 ประการ ดังต่อไปนี้

1) ความคงเส้นคงวา (reliability) หมายถึง การให้บริการที่มีความถูกต้องตั้งแต่ครั้งแรกของการปฏิบัติงาน มีการให้บริการที่ตรงตามคำสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ ตัวอย่างเช่น การให้บริการเป็นไปตามกำหนดเวลา การเก็บบันทึกข้อมูลอย่างถูกต้อง และการเรียกเก็บค่าบริการถูกต้อง

2) การตอบสนองอย่างรวดเร็ว (responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจในการให้บริการของผู้ให้บริการที่จะดำเนินการอย่างรวดเร็ว และทันเวลาที่ ตัวอย่างเช่น การโทรศัพท์กลับไปหาผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว

3) สมรรถนะ (competence) หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะ มีความรู้ความสามารถในการให้บริการ ตัวอย่างเช่น ความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องในการบริการ ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสายงาน

4) ความสะดวก (access) หมายถึง ความสะดวกสบาย และความไม่ยุ่งยากต่อการเข้าถึงหรือใช้บริการ ตัวอย่างเช่น มีสถานที่ตั้งที่สามารถเข้าไปใช้บริการได้สะดวก มีเวลาในการใช้บริการสะดวก

5) ความสุภาพเป็นมิตร (courtesy) หมายถึง ความสุภาพ ความเป็นมิตร ความมีน้ำใจ และการให้เกียรติผู้อื่น ตัวอย่างเช่น การพูดจาด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มและสุภาพ

6) การสื่อสาร (communication) หมายถึง การพูดจาหรือการให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการด้วยภาษาที่ง่ายต่อความเข้าใจของผู้รับบริการ และรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ ตัวอย่างเช่น การอธิบายค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้นในกระบวนการให้บริการ ข้อดีและข้อเสียต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น

7) ความน่าเชื่อถือ (credibility) หมายถึง ความไว้วางใจ ความซื่อสัตย์ และการคำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้รับบริการ โดยปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมความน่าเชื่อถือขององค์กรมีหลากหลายประการ ตัวอย่างเช่น ชื่อเสียงขององค์กร ลักษณะส่วนตัวหรือบุคลิกภาพของผู้ให้บริการ

8) ความปลอดภัย (security) หมายถึง การปราศจากภัยอันตราย ความเสี่ยง หรือความเคลือบแคลงน่าสงสัยของการบริการ ตัวอย่างเช่น การรักษาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ

9) การเข้าใจความต้องการของผู้บริโภค (understanding the customer) หมายถึง การทำความเข้าใจความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ ตัวอย่างเช่น การจดจำรายละเอียดต่าง ๆ ของผู้รับบริการที่ใช้บริการเป็นประจำ

10) ลักษณะภายนอกที่เป็นรูปธรรม (tangibles) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่สามารถมองเห็นได้ ตัวอย่างเช่น ท่าเลที่ตั้งของสถานที่ให้บริการ การแต่งกายของผู้ให้บริการ ความทันสมัยของอุปกรณ์และเครื่องมือ

ต่อมามีการพัฒนาเกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริการทั้ง 10 ประการ และได้นำไปใช้กับธุรกิจการบริการต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง จนได้เครื่องมือประเมินคุณภาพการบริการที่เรียกว่า "SERVQUAL" (Lovekock, & Wirtz, 2004; Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 2013) ที่เหลือเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพการบริการเพียง 5 ประการ คือ

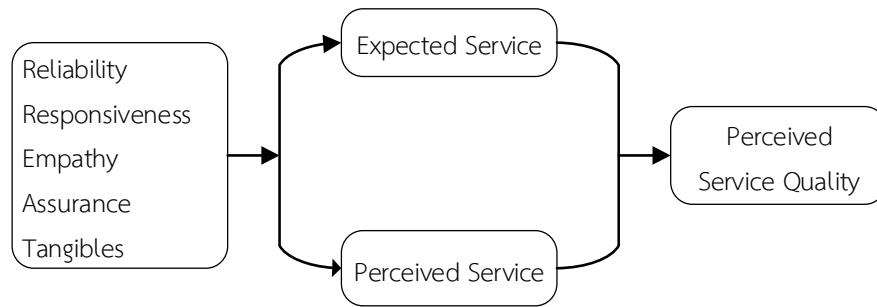
1) ความน่าเชื่อถือในการบริการ (reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการในระดับตามที่ต้องการได้อย่างถูกต้องแม่นยำ ไม่ผิดพลาด และตรงเวลาทุกครั้ง

2) การตอบสนองลูกค้า (responsiveness) หมายถึง การที่ผู้ให้บริการมีความเต็มใจที่จะให้บริการทันทีและให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการเป็นอย่างดี 3) การเอาใจใส่ลูกค้า (empathy) หมายถึง การที่ผู้รับบริการรู้สึกว่าสถานบริการสามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก สามารถติดต่อได้ง่าย ผู้ให้บริการมีความสามารถในการสื่อสาร และเข้าใจความต้องการและความรู้สึกของผู้รับบริการ

4) การให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า (assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการมีความรู้ มีทักษะที่จำเป็นในการบริการ มีความสุภาพ และเป็นมิตรกับผู้รับบริการ มีความซื่อสัตย์ และสามารถสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการได้ว่ามีความมั่นคงปลอดภัยเมื่อมาใช้บริการ

5) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (tangibles) หมายถึง การที่ผู้รับบริการได้มองเห็นความพร้อมของพนักงานบริการ ความครบถ้วนและทันสมัยของสิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือ และอุปกรณ์ต่าง ๆ หมายรวมถึงรูปแบบของพนักงาน ห้องรับรอง และการจัดสถานบริการ

โมเดลคุณภาพการบริการ (SERVQUAL model) แสดงได้ตามภาพที่ 1



ภาพที่ 1 โมเดลคุณภาพการบริการ (SERVQUAL model)

ที่มา: Parasuraman, Zeithaml and Berry (2013)

ส่วนลักษณะของตัวชี้วัดคุณภาพการบริการตามโมเดลคุณภาพการบริการ 5 องค์ประกอบ สำหรับธุรกิจบริการเชิงสุขภาพ (Crosby, 1979; Kotler and Keller, 2006; Lovelock and Wirtz, 2004; Metters et. al., 2006; Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 2013 อ้างถึงใน นภาพร จันทรฉาย, 2563) มีรายละเอียด ดังนี้

1) การทำให้ลูกค้าเกิดความไว้วางใจ (assurance) ประกอบด้วย การมีใบอนุญาตประกอบกิจการ พนักงานมีความสุภาพ อ่อนน้อม และอัธยาศัยไมตรี ใส่ใจในปัญหาและความต้องการของลูกค้า แสดงความรู้และทักษะที่เพียงพอในการให้บริการ และให้บริการด้วยความปลอดภัย

2) ความน่าเชื่อถือ หรือการให้บริการที่ถูกต้องตรงตามที่สัญญาหรือตกลงไว้ (reliability) ประกอบด้วย พนักงานสามารถให้บริการตรงตามที่ตกลงกันไว้ มีขั้นตอนการให้บริการที่เหมาะสม และน่าเชื่อถือ ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการให้บริการ มีทักษะที่ดี และให้บริการตามเวลาที่กำหนด

3) ความเอาใจใส่ในการให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการที่แตกต่างกันของลูกค้า (empathy) ประกอบด้วย มีบริการที่หลากหลายเพื่อรองรับความต้องการของลูกค้าที่แตกต่างกัน เสนอการบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า เวลาทำการของสถานบริการสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า มีผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริการที่หลากหลาย มีการสอบถามข้อมูลความต้องการของลูกค้าเพื่อปรับปรุงการบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า

4) การตอบสนองต่อลูกค้า (responsiveness) ประกอบด้วย พนักงานมีความกระตือรือร้นในการต้อนรับและให้บริการ สามารถให้ข้อมูล และตอบคำถามได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน มีความตั้งใจและเต็มใจระหว่างให้บริการ สามารถให้บริการและ/หรือ แก้ไขปัญหาเพื่อให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ และมีพนักงานบริการอย่างเพียงพอในทุกช่วงเวลาที่เปิดทำการ

5) สภาพแวดล้อมที่สามารถรับรู้ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 (tangibility) ประกอบด้วย พนักงานแต่งกายสุภาพ เหมาะสม สถานบริการตั้งอยู่ในสถานที่ที่เหมาะสม บริเวณโดยรอบถูกสุขลักษณะ การตกแต่งสถานบริการมีรูปแบบชัดเจน เหมาะสม และน่าสนใจ ภายในสถานบริการมีการแบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วน สะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย อากาศถ่ายเทสะดวก มีกลิ่นเหมาะสม

ช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย แสงไฟและความสว่าง มีความเหมาะสม สิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ที่นั่งพัก ห้องน้ำ อ่างล้างมือ ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า มีความสะอาด ถูกสุขลักษณะ อุปกรณ์และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการมีเพียงพอและอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน รวมถึงสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ เช่น ป้าย มีความน่าสนใจ สื่อความหมายได้ดี ทำให้ลูกค้าเข้าใจง่าย

4. พฤติกรรมการท่องเที่ยวและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้สูงอายุ

เนื่องจากนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุต้องการกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนร่างกาย ช่วยเติมความสุขทางจิตใจ ทำกิจกรรมแบบไม่เร่งรีบ มีการเฝ้าระวังความเสี่ยงด้านสุขภาพให้ปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ และต้องการการดูแล และการให้บริการที่ดี สอดคล้องกับแนวคิดเรื่องพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุของ Cohen (1979) ที่แบ่งพฤติกรรมนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุออกเป็นประเภทต่าง ๆ ดังนี้

- 1) นักท่องเที่ยวแบบที่ต้องการได้รับความสำราญ (recreational tourists) เป็นนักท่องเที่ยวที่เน้นความสำคัญในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนันทนาการ การพักผ่อนทางร่างกาย ความสำราญเพลิดเพลินมากกว่าเรื่องอื่น
- 2) นักท่องเที่ยวแบบที่หลีกเลี่ยงความจำเจ (the diversionary tourists) เป็นนักท่องเที่ยวที่เดินทางท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อน และหลีกเลี่ยงจากความจำเจในชีวิตประจำวันทั้งที่บ้านและสถานที่ทำงาน
- 3) นักท่องเที่ยวแบบที่มุ่งหาประสบการณ์ (the experiential tourists) เป็นนักท่องเที่ยวที่เดินทางเพื่อแสวงหาประสบการณ์ที่แท้จริง จะสนใจศึกษาสิ่งต่าง ๆ ในระหว่างการเดินทาง เพื่อให้ได้รับประสบการณ์จริงจากแหล่งท่องเที่ยวที่ได้ไปสัมผัส
- 4) นักท่องเที่ยวแบบที่ต้องการสัมผัสกับคนท้องถิ่น (the experimental tourists) มีลักษณะที่เด่นชัดคือ ชอบติดต่อกับคนท้องถิ่นเพื่อเรียนรู้และทำความเข้าใจในชีวิตความเป็นอยู่ การปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมของคนท้องถิ่น
- 5) นักท่องเที่ยวที่ใช้ชีวิตแบบคนท้องถิ่น (the existential tourists) นักท่องเที่ยวจะฝังตัวอยู่กับแหล่งท่องเที่ยวเป็นเวลานานเพื่อใช้ชีวิตภายใต้วัฒนธรรมและวิถีชีวิตเดียวกับคนท้องถิ่น ไม่ว่าจะเป็นการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน การรับประทานอาหาร หรือ การพยายามพูดภาษาท้องถิ่น ตัวอย่างเช่น นักท่องเที่ยวที่มาฝังตัวอยู่กับชาวบ้านในชุมชนต่าง ๆ ของประเทศไทย เช่น เชียงใหม่ หนองคาย กาญจนบุรี พัทธยา ชลบุรี เป็นต้น

ถัดมา ศรีอัมพรเอกกุล และ อีระวัฒน์ จันทิก (2561) จึงได้สรุปพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุไว้ ดังนี้

- 1) กลุ่มนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุเน้นแหล่งท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียงดึงดูดใจให้ไปเที่ยวชมเพื่อสัมผัสความรู้สึกได้แบบยาวนาน เนิบช้า หรือไม่เร่งรีบ ควรเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่มีนักท่องเที่ยวจำนวนไม่มาก แหล่งท่องเที่ยวมีหลายประเภท ได้แก่ ธรรมชาติ วัฒนธรรม เจินนันทนาการ ส่วนความเสี่ยงของการท่องเที่ยว คือ ความเสี่ยงทางการเดินทางที่มีระยะทางค่อนข้างไกล และใช้เวลาเดินทางนาน
- 2) กลุ่มนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุนิยมเดินทางท่องเที่ยวแบบกลุ่มหรือหมู่คณะ โดยมีครอบครัวหรือญาติร่วมเดินทางและร่วมตัดสินใจ ซึ่งอาจเป็นข้อจำกัดที่เป็นอุปสรรคต่อการเดินทางของผู้สูงอายุ คือ ไม่สามารถเดินทางโดยลำพังได้
- 3) กลุ่มนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุต้องการความสะดวกสบายระหว่างการทำกิจกรรมมากกว่าความหรูหราของสถานที่ เช่น ถนนต้องมีความลาดชันน้อย เรียบ และสามารถจอดรถขึ้นได้ ด้วยข้อจำกัดทางร่างกายของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ ดังนั้นระยะทางในการเที่ยวชมไม่ควรเกินครึ่งชั่วโมงต่อรอบ หรือจัดโปรแกรมการท่องเที่ยวแบบครึ่งวัน ต้องมีเวลาให้พักระหว่างการเคลื่อนที่จากสถานที่หนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่ง
- 4) กลุ่มนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุต้องการความปลอดภัย ทั้งในส่วนของการทำเลที่ตั้งของเมือง ที่พัก และแหล่งท่องเที่ยว ครอบคลุมไปถึงความปลอดภัยด้านบุคคลผู้ให้บริการ เช่น เจ้าหน้าที่นำเที่ยวควรมีความรู้ด้านการปฐมพยาบาล มีจุดบริการด้านสุขภาพในสถานที่ท่องเที่ยว มีสิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ เน้นการให้บริการท่องเที่ยวและบริการที่มีคุณภาพดี

ให้ความสำคัญกับความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวเป็นหลัก โดยผู้สูงอายุมีความยินดีที่จะจ่ายเงินเพิ่มขึ้นเพื่อแลกต่อการบริการที่ดีเป็นพิเศษ

5) กลุ่มนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุต้องการอาหารเพื่อสุขภาพ แหล่งท่องเที่ยวควรนำเสนอจุดเด่นของอาหารท้องถิ่นที่หลากหลาย รวมทั้งมีสินค้าของที่ระลึกที่ผลิตโดยชุมชนให้ได้เลือกซื้อไปเป็นของที่ระลึกแก่บุคคลอื่น

ศจี วิสารทจี (2554) และ นันทวัชร ชี้อตรง (2564) ได้เสนอรูปแบบกิจกรรมที่สามารถนำมาใช้กับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุชาวไทย แบ่งเป็น 7 ด้าน ได้แก่

1) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย เช่น โยคะ ลีลาศ แอโรบิก วิ่งเหยาะ เดินเร็ว รำมวยจีน รำไม้พลอง ไทเก็ก เปตอง การนวด การอบสมุนไพร เต้นรำ ฟิลาทิส อาบน้ำแร่ วารีบำบัด การฝึกกายบริหาร ท่าฤๅษีดัดตน ทำอาหารและเครื่องดื่มสมุนไพร

2) กิจกรรมทางศาสนาและวัฒนธรรม เช่น การทำบุญ ฟังธรรม ฟังสมณิ การบูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา ศิลปะวัฒนธรรม ชมสถาปัตยกรรม/ศิลปกรรม โบสถ์ วิหาร ศึกษาประวัติศาสตร์วัฒนธรรม

3) กิจกรรมเสริมทักษะทางปัญญา เช่น การเล่นเกม จับคู่รูปภาพ การอ่านหนังสือ เล่นหมากฮอส หมากกรุก การถ่ายภาพ การใช้อินเทอร์เน็ต

4) กิจกรรมเพื่อความบันเทิง เช่น การร้องเพลง การฟังเพลง การชมภาพยนตร์ ชมละครเวที ดนตรีบำบัด เต้นประกอบจังหวะดนตรี

5) กิจกรรมส่งเสริมสังคม เช่น การพบปะสังสรรค์ตามโอกาสต่าง ๆ การพูดคุย สนทนา แลกเปลี่ยนความเห็นตามเทศกาลวันสำคัญ รวมถึงการทำความสะอาดศาสนสถานในวันสำคัญต่าง ๆ

6) กิจกรรมส่งเสริมความคิด เช่น การทำงานศิลปะ การปั้น การเล่นดนตรี งานช่าง งานฝีมือ ดูแลต้นไม้ เลี้ยงสัตว์ เย็บปักถักร้อย ทอผ้าจักรสาน การทำยาสมุนไพร การทำเครื่องประดับ วาดภาพ

7) กิจกรรมพักผ่อนร่างกาย เช่น การดุนก ชมธรรมชาติ ชมพิพิธภัณฑ์ นิทรรศการ ซ้อมปิ้ง อ่านหนังสือ ทำอาหาร ดังนั้น กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุที่หมายรวมถึงการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (wellness tourism) และการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (medical tourism) ต้องสอดคล้องกับพฤติกรรมการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุในกลุ่มต่าง ๆ ที่กล่าวข้างต้น กิจกรรมการท่องเที่ยวที่น่าสนใจ ได้แก่

1) **กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ** ควรมีกิจกรรมการท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ ส่งเสริมสุขภาพกายและใจ ซึ่งมีหลากหลาย อาทิ การนวด การอบสมุนไพร อาหารสมุนไพร แช่น้ำร้อน ทำสมาธิ ทัวเรลธรรมชาติ ทัวเรลแหล่งธรรมชาติ รวมถึงการปรับพฤติกรรมบริโภคอาหาร และการส่งเสริมออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสุขภาพของผู้สูงอายุแต่ละคน

2) **กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์** อาทิ การทำศัลยกรรมความงาม การตรวจรักษาโรคของหัวใจ การตรวจสวนหลอดเลือดหัวใจ การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การตรวจหลอดเลือดของหัวใจ การผ่าตัดผ่านกล้องเพื่อลดขนาดกระเพาะอาหาร เป็นต้น

สรุป

บทสรุปของการศึกษาเอกสารแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้โมเดลคุณภาพการบริการสำหรับผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ มีรายละเอียดตามลำดับ ดังนี้

4.1 การพัฒนาโมเดลคุณภาพการบริการสำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความหมาย และประเภทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มาตรฐานและเกณฑ์การประเมินศูนย์เวลเนส โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข มาตรฐานอุตสาหกรรมเอส: การบริการเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยว (มอก. เอส 192-2565) โดยกระทรวงอุตสาหกรรม พฤติกรรมนักท่องเที่ยวและกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้สูงอายุ และโมเดลคุณภาพการบริการ (SERVQUAL model) แล้วนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์

และพัฒนาโมเดลคุณภาพการบริการสำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวในสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ มีรายละเอียด ดังนี้

1) ผู้ประกอบการต้องออกแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้สอดคล้องกับพฤติกรรม ความต้องการ และลักษณะทางกายภาพของผู้สูงอายุ ที่ต้องการท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อนร่างกาย เน้นความสำราญเพลิดเพลิน ต้องการแสวงหาประสบการณ์จริงจากแหล่งท่องเที่ยว ต้องการเพิ่มพูนความรู้และความแปลกใหม่ อยากรู้เชิงลึกเกี่ยวกับแหล่งท่องเที่ยวนั้น ๆ เช่น รากเหง้าประวัติศาสตร์ผนวกกับวิถีชีวิตความเชื่อและคุณค่าของสถานที่ มากกว่าแค่ภาพลักษณ์ภายนอก ต้องการสัมผัสและมีการพูดคุยสนทนากับคนในท้องถิ่น แหล่งท่องเที่ยวควรนำเสนอจุดเด่นของอาหารท้องถิ่น รวมทั้งมีสินค้าของที่ระลึกที่ผลิตโดยชุมชนให้ได้เลือกซื้อ ผู้สูงอายุต้องการกิจกรรมที่ช่วยให้ซึมซับความรู้สึกได้แบบยาวนาน เนิบช้า หรือไม่เร่งรีบ เป็นแหล่งท่องเที่ยวที่มีนักท่องเที่ยวจำนวนไม่มาก ต้องทำให้ผู้สูงอายุได้รับความสะดวกสบายระหว่างการทำกิจกรรม เช่น ถนนต้องมีความลาดชันน้อย เรียบ และสามารถใช้รถเข็นได้ ระยะทางในการเที่ยวชมไม่ควรเกินครึ่งชั่วโมงต่อรอบ หรือจัดโปรแกรมการท่องเที่ยวแบบครึ่งวัน ต้องมีเวลาให้พักระหว่างการเคลื่อนที่จากสถานที่หนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่ง ผู้ประกอบการต้องคำนึงถึงเรื่องความปลอดภัย ทั้งในส่วนของการทำเลที่ตั้ง บุคคลผู้ให้บริการที่มีความรู้ด้านการปฐมพยาบาล มีจุดบริการด้านสุขภาพในสถานที่ท่องเที่ยว มีสิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ อาจจะมีบริการอาหารเพื่อสุขภาพ แก่บุคคลอื่น ผู้ประกอบการต้องออกแบบกิจกรรมที่สามารถรองรับผู้สูงอายุที่มาเป็นคณะ เพราะผู้สูงอายุนิยมเดินทางท่องเที่ยวแบบกลุ่มหรือหมู่คณะ โดยมีครอบครัวหรือญาติร่วมเดินทาง และร่วมตัดสินใจ

2) ผู้ประกอบการต้องดำเนินกิจการและให้บริการตามมาตรฐานของศูนย์เวลเนสและการบริการเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยว กล่าวคือ

2.1) เกณฑ์การประเมินศูนย์เวลเนสแยกเป็น 5 ประเภทตามประเภทของศูนย์เวลเนส ได้แก่ ที่พักนักท่องเที่ยว (wellness accommodation) ภัตตาคาร (wellness restaurant) สปาเพื่อสุขภาพ (wellness spa) นวดเพื่อสุขภาพ (wellness massage) และสถานพยาบาล (wellness clinic)

2.2) มาตรฐานอุตสาหกรรมเอส ว่าด้วยการบริการเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยว ครอบคลุมการบริการเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยวเฉพาะในสถานที่ท่องเที่ยว หรือบริเวณใกล้เคียงแหล่งท่องเที่ยว ครอบคลุมสถานประกอบการที่พักที่มีการเพิ่มการจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพและสถานประกอบการที่ไม่มีบริการที่พัก ที่ระบุว่าผู้ให้บริการต้องให้ความสำคัญกับผู้รับบริการโดยทำความเข้าใจและตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ กล่าวคือ

(1) ข้อกำหนดคุณภาพด้านการบริหารทรัพยากร ผู้ประกอบการต้องจัดให้มีบุคลากรที่มีทักษะความสามารถให้เพียงพอต่อการบริการ บุคลากรต้องไม่เป็นโรคติดต่อหรือโรคผิวหนัง หรือโรคอื่น ๆ ที่น่ารังเกียจ ต้องมีโครงสร้างพื้นฐาน และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ใช้บริการรวมถึงจัดสภาพแวดล้อมในการดำเนินการให้สอดคล้องกับข้อกำหนดของการบริการ

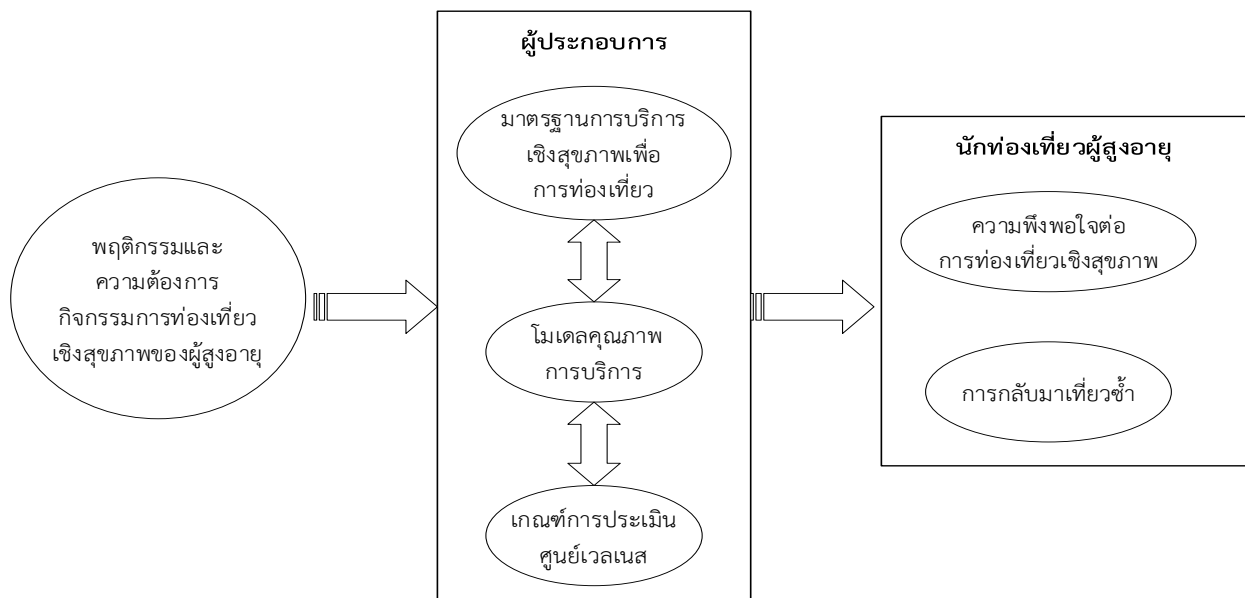
(2) ข้อกำหนดคุณภาพด้านการให้บริการ ผู้ประกอบการต้องวางแผนการบริการและการควบคุมกิจกรรมการบริการให้เป็นไปตามเกณฑ์ในแต่ละขั้นตอนของการบริการจนถึงขั้นตอนการส่งมอบสินค้าและบริการให้ลูกค้า มีการสื่อสารกับลูกค้าและทบทวนข้อตกลงกับลูกค้า ต้องดูแลทรัพย์สินของลูกค้าในระหว่างกระบวนการให้บริการ โดยมุ่งสร้างความพึงพอใจสูงสุดให้กับลูกค้า รับฟังข้อร้องเรียนของลูกค้าเพื่อนำไปพัฒนาปรับปรุงการให้บริการอย่างต่อเนื่อง โดยีระบบการบริหารจัดการเพื่อควบคุมเอกสารและข้อมูลการดำเนินการ

3) ผู้ประกอบการต้องออกแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพการบริการ 5 ด้าน เพื่อสร้างความพึงพอใจสูงสุดให้กับนักท่องเที่ยว เพราะเมื่อนักท่องเที่ยวเกิดความประทับใจ ก็จะมีผลผูกพัน ความภักดีต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและจะกลับมาเที่ยวซ้ำในอนาคตต่อไป ดังนั้น ผู้ประกอบการต้องออกแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพการบริการ 5 ด้าน คือ (1) ทำให้ลูกค้าเกิดความไว้วางใจ ด้วยการมีใบอนุญาตประกอบกิจการ พนักงานมี

ความรู้และทักษะที่เพียงพอในการให้บริการ มีความสุภาพอ่อนน้อม ใส่ใจในปัญหาความต้องการ และความปลอดภัยของลูกค้า (2) ให้บริการด้วยขั้นตอนที่เหมาะสม น่าเชื่อถือ และถูกต้องตรงตามที่สัญญาหรือตกลงไว้ในเวลาที่กำหนด ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการให้บริการ (3) ความเอาใจใส่ในการให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการที่แตกต่างกันของลูกค้า (4) ให้บริการลูกค้าด้วยความกระตือรือร้น สามารถให้ข้อมูล ตอบคำถาม หรือแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง มีความตั้งใจและเต็มใจระหว่างให้บริการ และมีพนักงานบริการอย่างเพียงพอในทุกช่วงเวลาที่เปิดทำการ (5) จัดสภาพแวดล้อมที่สามารถรับรู้ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 ให้เอื้อต่อการให้บริการ เช่น พนักงานแต่งกายสุภาพ สถานบริการตั้งอยู่ในสถานที่ที่เหมาะสม บริเวณโดยรอบถูกสุขลักษณะ แบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วนชัดเจน ตกแต่งสถานบริการทั้งภายนอกและภายในให้สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย อากาศถ่ายเทสะดวก ช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย แสงไฟและความสว่างมีความเหมาะสม สิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ที่นั่งพัก ห้องน้ำ อ่างล้างมือ ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า มีความสะอาด ถูกสุขลักษณะ อุปกรณ์ และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการมีเพียงพอและอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน รวมถึงสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ เช่น ป้าย มีความน่าสนใจ สื่อความหมายได้ดี ทำให้ลูกค้าเข้าใจง่าย

4.2 การใช้โมเดลคุณภาพการบริการสำหรับผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์

จากการศึกษารรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความหมายและประเภทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มาตรฐานคุณภาพ ศูนย์เวลเนสและมาตรฐานคุณภาพการบริการของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คุณภาพการบริการ และการวิเคราะห์พฤติกรรม การท่องเที่ยวของผู้สูงอายุ สามารถกำหนดแนวทางการประยุกต์ใช้โมเดลคุณภาพการบริการสำหรับผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยที่ผู้ประกอบการต้องคำนึงถึงพฤติกรรมและความต้องการ กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้สูงอายุแล้วนำมาออกแบบการบริการที่มีคุณภาพและสอดคล้องกับมาตรฐานคุณภาพ ศูนย์เวลเนส และมาตรฐานคุณภาพการบริการของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อสร้างความพึงพอใจสูงสุดและเห็นผลถึงการกลับมาท่องเที่ยวซ้ำของนักท่องเที่ยว แสดงดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 การใช้โมเดลคุณภาพการบริการสำหรับผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

- กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2566). สถิติประชากรทางการทะเบียนราษฎร (รายเดือน) เดือนกุมภาพันธ์ 2566. UpToDate. Retrieved 26 กุมภาพันธ์ 2566, from <https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/mainpage>
- กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก. (2564). *เกณฑ์การประเมินศูนย์เวชเนส. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.* UpToDate. Retrieved 26 กุมภาพันธ์ 2566, from <https://online.fliphtml5.com/ljivi/rexn/>
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2564). *สู่เส้นทางสุขภาพสายประเทศไทย. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.* Retrieved from: http://mrd-hss.moph.go.th/mrd1_hss/wp-content/uploads/2021/09/The-Journey-To-Thailand-Health-Tourism-EP.1.pdf
- การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. (2552). *โครงการจัดทำข้อมูลโครงสร้างการลงทุนธุรกิจในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ: กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา.*
- ชยพจน์ ลือนันต์. (2565). แนวทางการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา*, 17(1), 147-155.
- ทัศนีย์ นาคเสนีย์. (2561). พฤติกรรม ความคาดหวัง และปัจจัยที่ส่งผลต่อการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุชาวไทยที่เดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเขตภูมิภาคตะวันตก. *การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 3 ประจำปี 2561 ตามรอยพระบาทพ่อเพื่อสานต่อพระราชปณิธาน 15-16 กุมภาพันธ์. ลพบุรี: มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.*
- นภาพร จันทรฉาย. (2563). *ความเชื่อมั่นของนักท่องเที่ยวต่อคุณภาพธุรกิจบริการเชิงสุขภาพ. รายงานการวิจัย. นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.*
- นันท์วัชร ชื่อดรง. (2564). *การพัฒนากิจกรรมเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุชาวไทย. ปรินญาณพนธ์ การจัดการมหาบัณฑิต (การจัดการการท่องเที่ยวและบริการแบบบูรณาการ). กรุงเทพฯ: คณะการจัดการการท่องเที่ยว สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.*
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2564). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2564. UpToDate. Retrieved 26 กุมภาพันธ์ 2566, from https://thaitgri.org/?p=40101*
- ลัดดา ศรีอัมพรเอกกุล และ ชีระวัฒน์ จันทิก. (2561). การท่องเที่ยวคุณภาพเพื่อนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ. *Journal of Humanities and Social Sciences, Rajapruk University*, 4(1), 12-28.
- ศจี วิสารทศจี. (2554). *แนวทางการออกแบบศูนย์ส่งเสริมสังคมและนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่เขตทุ่งครุและพื้นที่ใกล้เคียง จังหวัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาสถาปัตยกรรมศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
- สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม. (2565). *มาตรฐานอุตสาหกรรมเอส การบริการเชิงสุขภาพเพื่อการท่องเที่ยว (มอก. เอส 192-2565). กรุงเทพฯ: กระทรวงอุตสาหกรรม. https://www.tisi.go.th/assets/website/pdf/tiss/s192-2565.pdf*
- อัญญา สมบัติพิบูลย์. (2563). *การจัดการโลจิสติกส์การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ในจังหวัดสมุทรปราการ. วารสารสังคมวิวัฒน์, 11(2), 25-36.*

- Cohen, E. (1979). A phenomenology of tourist experience. *Sociology*, 13(2), 179 - 201.
- Hofer, S., Honegger, F., & Hubeli, J. (2012). Health tourism: definition focused on the Swiss market and conceptualization of health (i) ness. *Journal of Health Organization and Management*, 26(1), 60-80. doi: 10.1108/14777261211211098. PMID: 22524099.
- Kim, Y., Boo, C., & Kim, M. (2009). A framework for health tourism: A case study of Jeju Province in the Republic of Korea (South Korea). *International CHRIE Conference 2009*.
- Laws, E. (1996). Health tourism: a business opportunity approach', in Clift, S. and Page, S.J. (Eds.): *Health and the International Tourist*, Routledge: London and New York, pp. 199-214.
- Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A. (1991). Perceived service quality as a customer based performance measure: An empirical examination of organizational barriers using an extended service quality model. *Human Resource Management*, 30(3), 335-364.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., & Berry, L. L. (2013). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(41), 50.
- WHO. (2001). Mental health: New understanding, new hope. *The World Health Report*. Geneva, World Health Organization.

