

แนวทางการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแหล่งน้ำพุร้อน
บ้านสมอทอง จังหวัดอุทัยธานี
GUIDELINES FOR HEALTH TOURISM MANAGEMENT AT THE HOT
SPRINGS IN BAN SAMO THONG, UTHAI THANI PROVINCE



¹ปวีดา สามัญเขตรกรณ์

¹Paweeda Samanketgon

มหาวิทยาลัยศรีปทุม, ประเทศไทย

Sripatum University, Thailand

Paweeda.sa@spu.ac.th

Received: March 6, 2025; **Revised:** March 28, 2025; **Accepted:** March 30, 2025

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมการท่องเที่ยว 2) ศึกษาศักยภาพการจัดการการท่องเที่ยว และ 3) ศึกษาแนวทางการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแหล่งน้ำพุร้อนธรรมชาติบ้านสมอทอง จ.อุทัยธานี ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 41-50 ปี ระดับมัธยมศึกษา อาชีพธุรกิจส่วนตัว รายได้ 25,001-30,000 บาท/เดือน มีภูมิลำเนาอยู่ภาคกลาง พฤติกรรมการท่องเที่ยวพบว่าส่วนใหญ่เคยมา 2-3 ครั้ง เดือนตุลาคม-ธันวาคม มารถยนต์ส่วนตัวและมากับครอบครัว ส่วนใหญ่ทำกิจกรรมแช่เท้าและชมวิว ใช้จ่ายไม่เกิน 5,000 บาท วัตถุประสงค์หลักคือพักผ่อนหย่อนใจ ศักยภาพการท่องเที่ยวพบว่า ไม่มีแผนเป็นรูปธรรม พื้นที่ใช้งาน ได้แก่ โซนกิจกรรม โซนร้านค้า โซนสวนหย่อม โซนลาดจอดรถและโซนบ้านพัก กำหนดคุณค่าเป็นแหล่งน้ำพุร้อนแห่งเดียวในประเทศไทยที่อยู่กลางน้ำ เข้าถึงสะดวก การจัดการสิ่งอำนวยความสะดวก ประกอบด้วย อาคารและสิ่งก่อสร้าง สาธารณูปโภคพื้นฐาน ความปลอดภัย การจัดการให้เกิดคุณภาพการให้บริการ เน้นความสะดวกและให้ความรู้แก่พนักงาน การจัดการกิจกรรม ได้แก่ แช่น้ำพุร้อน แช่เท้า อาบน้ำพุร้อน กางเต็นท์และกิจกรรมนันทนาการ การ

¹ อาจารย์, สาขาการจัดการธุรกิจโรงแรมและการออกแบบประสบการณ์ท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยศรีปทุม

จัดการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ธรรมชาติ และวัฒนธรรม คือ เปลี่ยนแปลงภูมิทัศน์และสภาพแวดล้อมน้อยที่สุด การโฆษณาและประชาสัมพันธ์ผ่านเพจและสื่อสารแบบปากต่อปาก แนวทางการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า ควรตั้งคณะทำงาน การจัดการพื้นที่ การกำหนดคุณค่าเป็นแหล่งน้ำพุร้อนไม่ไกลจากกรุงเทพมหานครและอยู่กลางน้ำ ควรมีขนส่งสาธารณะและใช้เทคโนโลยีอาคารและสิ่งก่อสร้างควรซ่อมแซมและก่อสร้างเพิ่มเติม สาธารณูปโภคพื้นฐานควรจัดทำระบบประปา ควรติดตั้งไฟส่องสว่างและซ่อมบำรุง การสื่อสารควรใช้อุปกรณ์ทันสมัย คุณภาพสูง ใช้งานง่าย และฝึกอบรมพนักงานให้มีความรู้ ควรจัดการขยะอย่างเป็นระบบ ปรับปรุงป้ายให้สวยงาม ควรติดตั้งกล้องวงจรปิด เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ป้ายแจ้งเตือน อุปกรณ์ดับเพลิง อุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้น มีพนักงานให้คำแนะนำและฝึกอบรมพนักงาน การจัดการคุณภาพการให้บริการควรจัดการคุณภาพอุปกรณ์และคุณภาพการบริการ การจัดการกิจกรรมการท่องเที่ยวควรจัดให้สอดคล้องกับแหล่งน้ำพุร้อน วิถีชุมชน และออกแบบตามกายภาพ การจัดการอนุรักษ์ธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม ควรเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมให้น้อยที่สุดและนำเทคโนโลยีมาใช้รักษาสิ่งแวดล้อม และการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ควรใช้สื่ออินเทอร์เน็ตเป็นสื่อหลัก และป้ายโฆษณาและการจัดเวทีเป็นสื่อรอง

คำสำคัญ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ, การจัดการ, แหล่งน้ำพุร้อน

Abstract

The objective of this study was to 1) examine the travel behavior, 2) assess the potential for tourism management, and 3) explore the approaches for health tourism management at the Ban Samo Thong Natural Hot Spring in Uthai Thani Province. The research findings indicate that the majority of respondents were female, aged 41–50 years, with a secondary school education, self-employed, earning between 25,001 and 30,000 THB per month, and residing in the central region of Thailand. Regarding travel behavior, most participants had visited the site 2–3 times, primarily between October and December, traveling by private car and typically visiting with their families. The predominant activities included foot bathing and sightseeing, with expenditures generally not exceeding 5,000 THB, and the primary motivation for visiting was relaxation. In terms of tourism potential, the study revealed the lack of concrete plans for development. The areas in use included activity zones, shopping areas, garden zones, parking areas, and accommodation zones. The site is regarded as the only hot spring in Thailand located in

the middle of water, offering easy accessibility. Facility management encompasses building maintenance, infrastructure, safety measures, and service quality management, with a focus on cleanliness and staff training. Activities offered include hot spring bathing, foot baths, hot spring showers, camping, and recreational activities, while environmental and cultural conservation efforts aim to minimize changes to the landscape and surrounding environment. Promotion is primarily conducted through social media and word-of-mouth marketing. The study's recommendations for health tourism management advocate for the establishment of a dedicated working committee to effectively manage the area, highlighting the unique value of the hot spring, located not far from Bangkok in the middle of water. The development of public transportation, the integration of technology in management practices, and the repair and construction of additional buildings are recommended. Basic infrastructure, including a water supply system, should be developed, with proper lighting installation and ongoing maintenance, as well as the use of modern, high-quality communication equipment. Waste management should be systematic, signage should be improved for aesthetic appeal, and security measures, such as CCTV, security personnel, warning signs, fire-fighting equipment, and first aid kits, should be implemented. Staff training should focus on enhancing knowledge and providing guidance to visitors. Service quality management should prioritize the quality of both equipment and services, while tourism activities should align with the characteristics of the hot spring, the local community's lifestyle, and the site's physical design. Conservation efforts should aim to minimize environmental changes and integrate technology to preserve the surrounding environment. Finally, advertising and promotion should primarily utilize internet platforms, with secondary efforts including billboards and event marketing.

Keywords: health tourism, management, hot spring

บทนำ

หลังจากเกิดวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของโควิด -19 สุขภาพกลายเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้คนคำนึงถึงเป็นอันดับต้นๆและต่างหันมาให้ความสนใจในการออกกำลังกาย รักษา ฟันฟูและเสริมสร้างความแข็งแรงของทั้งร่างกายและจิตใจ สู่ความเป็นวิถีใหม่ที่ต้องการการดูแลสุขภาพในเชิงป้องกัน (Preventive Healthcare) เพื่อความสุขสมบูรณ์ของชีวิต (Wellness) มากขึ้น (กิตติ

ศักดิ์ กลิ่นหมื่นไวยและรัฐเกล้า เอื้อวงศ์กุล, 2566) ส่งผลให้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) ได้รับความนิยมจากนักท่องเที่ยวเพิ่มมากขึ้น ดังที่สถาบันด้านสุขภาพสากล (Global Wellness Institute) ได้รายงานถึงตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism) จากทั่วโลกเติบโตเฉลี่ยร้อยละ 20 ต่อปีและคาดการณ์ว่าในปีพ.ศ. 2568 การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะมีมูลค่ารวมทั่วโลกสูงถึง 7 ล้านล้านเหรียญสหรัฐ เช่นเดียวกับประเทศไทยมีนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเดินทางมาท่องเที่ยวใช้จ่ายต่อหัวประมาณ 50,000 บาท ต่อการท่องเที่ยวหนึ่งครั้ง ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับนักท่องเที่ยวแบบปกติสูงกว่าถึงร้อยละ 53 (Thansettakij, 2022)

ภายใต้นิยามการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นการเดินทางไปยังจุดหมายปลายทางในประเทศหรือในพื้นที่ธรรมชาติ เพื่อเยี่ยมชมความสวยงามทางธรรมชาติ พักผ่อนหย่อนใจ หลีกหนีความจำเจ และเพื่อความสงบในจิตใจของนักท่องเที่ยวที่กังวลใจ ท่ามกลางธรรมชาติและเรียนรู้วิธีการใช้พลังงานจากธรรมชาติบำบัดและเสริมสร้างสุขภาพให้แข็งแรง จิตใจสดชื่นแจ่มใสควบคู่ไปกับการท่องเที่ยว รวมถึงได้เห็นวัฒนธรรมท้องถิ่น และนำสิ่งที่ได้รับมาปรับปรุงคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น (ณัฐพัชร มณีโรจน์, 2564; กิตติศักดิ์ กลิ่นหมื่นไวยและรัฐเกล้า เอื้อวงศ์กุล, 2566) จึงกล่าวได้ว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นกิจกรรมการท่องเที่ยว เพื่อการดูแลให้มีสุขภาพที่ดีทั้งกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ

จากการเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย ภาครัฐจึงให้ความสำคัญกำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ภายใต้แผนแม่บทประเด็นที่ 5 ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย แผนย่อยที่ 3 การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย ด้วยการกำหนดยุทธศาสตร์การสร้างความหลากหลายให้การท่องเที่ยวและเพิ่มมูลค่าให้แก่สินค้าและบริการทางสุขภาพ

การท่องเที่ยวแหล่งน้ำพุร้อนธรรมชาติถือเป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพรูปแบบหนึ่งส่วนมากจะใช้ประโยชน์ด้านนันทนาการ การท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ และสุขภาพเป็นหลัก โดยประเทศไทยมีแหล่งน้ำพุร้อนกระจายอยู่ทั่วประเทศ ปัจจุบันที่ค้นพบและเริ่มทำการพัฒนามีจำนวนกว่า 129 แห่ง ใน 27 จังหวัด (สโมสรมน้ำพุร้อนไทย, 2563; ฌอนมศักดิ์ ศรีจันทร์ และณัฐพัชร มณีโรจน์, 2564) แสดงถึงทุนทางทรัพยากรการท่องเที่ยวที่ประเทศไทยสามารถนำมาสร้างมูลค่าได้

แหล่งพุร้อนสมอทอง จังหวัดอุทัยธานี ถือเป็นแหล่งน้ำพุร้อนธรรมชาติ โดยลักษณะของแหล่งน้ำพุร้อนมีขนาดเล็ก มีน้ำร้อนผุดขึ้นมาบนผิวดิน อยู่ภายใต้การดูแลขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ในโครงการอ่างเก็บน้ำห้วยขุนแก้ว เมื่อปี พ.ศ.2540 ได้สร้างภูมิทัศน์บริเวณน้ำพุร้อนเป็นสวนหย่อมกลางอ่างเก็บน้ำ ไหลผ่านช่องเขาสองลูก ลงสู่ลำห้วยคอกคล้าย ถือเป็นแหล่งน้ำพุร้อนแห่งเดียวของประเทศไทยที่มีน้ำล้อมรอบ อุณหภูมิความร้อนของน้ำสามารถต้มไข่สุกได้ภายใน

5 นาที และมีกิจกรรมให้บริการนักท่องเที่ยว ทั้งลานกางเต็นท์ อ่างแช่เท้า สระแช่ตัวและนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพ รวมทั้งยังเป็นจุดชมทัศนียภาพในช่วงเวลาพระอาทิตย์ตกดินที่สวยงามอีกแห่งหนึ่งของจังหวัด อุทัยธานี และอยู่ในพื้นที่ต่อเนื่องกับเขตอนุรักษ์พันธุ์สัตว์ป่าห้วยขาแข้งอีกด้วย

แหล่งน้ำพุร้อนบ้านสมอทองจึงเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สามารถสร้างมูลค่าทางการท่องเที่ยวให้กับประเทศและชุมชนได้ จากการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับแหล่งน้ำพุร้อนในประเทศไทยจากหลายหน่วยงานแสดงให้เห็นว่าแหล่งน้ำพุร้อนธรรมชาติที่กระจายอยู่ในประเทศไทย มีศักยภาพสูง สามารถที่จะดึงดูดนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ และสามารถพัฒนาเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพพระดั่งสากลได้ (วนารัตน์ กรอิสราณกุล นวลวรรณ ทวยเจริญ และสุนันต์ อ่วมกระทุ่ม, 2554) สอดรับกับผลการวิจัยของคมสิทธิ์ เทียมวัฒนา สุจิตร์ สุนทรทรัพย์ และวิภาวดี ถิ่นมิ่งสวัสดิ์ (2561) ที่พบว่าแนวโน้มรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ มีจุดมุ่งหมายเพื่อต้องการพักผ่อนและนันทนาการ โดยรูปแบบการท่องเที่ยวที่ต้องการมากที่สุดในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย คือการเดินทางท่องเที่ยวด้วยตนเอง ซึ่งมีบรรยากาศของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและทรัพยากรทางธรรมชาติเป็นแรงจูงใจหลัก โดยคาดหวังจะผ่อนคลายทางร่างกายและจิตใจ ทั้งนี้ หากมีการพัฒนาแหล่งน้ำพุร้อนธรรมชาติควบคู่ไปกับกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอื่นๆ เช่น สปาและภูมิปัญญาไทยด้านสมุนไพร การนวดแผนโบราณ จะสามารถจูงใจนักท่องเที่ยวให้มาท่องเที่ยวได้มากขึ้น และยังสร้างรายได้ให้กับท้องถิ่นอีกด้วย

อย่างไรก็ตาม สำหรับแหล่งท่องเที่ยวบ้านน้ำพุร้อนธรรมชาติบ้านสมอทองยังไม่ค่อยได้รับความนิยมจากนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและต่างชาติมากนัก ประกอบกับมีการก่อสร้างอ่างเก็บน้ำทำให้น้ำผิวดินจากอ่างเก็บน้ำซึ่งเป็นน้ำเย็น ไหลซึมเข้ามาผสมทำให้อุณหภูมิของน้ำลดลง (MGR Online, 2558) รวมถึงยังไม่ได้มีการรับรองมาตรฐานแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประเภทน้ำพุร้อนธรรมชาติอย่างเป็นรูปธรรม ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยว ศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และศึกษาแนวทางการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแหล่งน้ำพุร้อนธรรมชาติบ้านสมอทอง จังหวัดอุทัยธานี โดยผลการวิจัยที่ได้จะเป็นแนวทางการพัฒนาและเพิ่มมูลค่าให้กับแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประเภทน้ำพุร้อนธรรมชาติต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวแหล่งน้ำพุร้อนธรรมชาติบ้านสมอทอง จังหวัดอุทัยธานี

2. เพื่อศึกษาศักยภาพการจัดการการท่องเที่ยวแหล่งน้ำพุร้อนธรรมชาติบ้านสมอทอง จังหวัดอุทัยธานี

3. เพื่อศึกษาแนวทางการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของแหล่งน้ำพุร้อนธรรมชาติบ้านสมอทอง จังหวัดอุทัยธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน ด้วยการวิจัยเชิงปริมาณแบบสำรวจ (Survey research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสำรวจเบื้องต้น (Basic Survey)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ กลุ่มนักท่องเที่ยวที่เคยเดินทางมาท่องเที่ยวแหล่งน้ำพุร้อนธรรมชาติสมอทอง จ.อุทัยธานี ซึ่งไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณของ W.G. Cochran (1953) ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้เท่ากับ 384.16 เพื่อความเที่ยงตรงยิ่งขึ้น จึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวน 400 ตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Non-probability Sampling) แบบบังเอิญ (Accidental Sampling) พิจารณาจากนักท่องเที่ยวที่เคยเดินทางมาท่องเที่ยวแหล่งน้ำพุร้อนธรรมชาติสมอทอง จ. อุทัยธานี

ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) ประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสมอทอง พนักงานที่ให้บริการในแหล่งน้ำพุร้อนบ้านสมอทอง ผู้อำนวยการการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยจังหวัดอุทัยธานี หัวหน้าสำนักงานท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดอุทัยธานี และนักวิชาการด้านการท่องเที่ยว รวมทั้งสิ้น 5 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive selection) เกณฑ์การพิจารณาจากการดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ คือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก โดยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือเบื้องต้นให้สอดคล้องกับตัวแปรที่ศึกษา รวมถึงปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เพื่อเป็นการตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาว่ามีความเหมือนกันหรือตรงกันหรือไม่จากผู้ให้ข้อมูลที่ต่างกัน โดแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ซึ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ และตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) มีลักษณะคำถามปลายเปิด (Open-ended Questions) การจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของแหล่งน้ำพุร้อนบ้านสมอทอง

จังหวัดอุทัยธานี และการสังเกต (observation) โดยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือเบื้องต้นให้สอดคล้องกับตัวแปรที่ศึกษา รวมถึงปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือเพื่อเป็นการตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาว่ามีความเหมือนกันหรือตรงกันหรือไม่จากผู้ให้ข้อมูลที่ต่างกัน

2.2.การวิจัยเชิงปริมาณ คือ แบบสอบถามตามวัตถุประสงค์ข้อ 2 ใช้เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสอบถามประเภทปลายปิด (Close-Ended Questions) โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการท่องเที่ยว และส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะโดยเป็นคำถามปลายเปิด (open-end) โดยผู้วิจัยจะดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่สร้างขึ้นในเบื้องต้นให้ครอบคลุมและสอดคล้องกับตัวแปรที่ศึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ หลังจากนั้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา (IOC) หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 กลุ่มตัวอย่าง แล้วนำผลการทดสอบไปวิเคราะห์ประสิทธิภาพและหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ด้วยการคำนวณตามสูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยใช้เกณฑ์ค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ 0.80 ขึ้นไป ผลปรากฏว่าแบบสอบถามมีค่าแอลฟา (α) คือ 0.80

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 การวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติเชิงพรรณนาประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ

3.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการพรรณนาเนื้อหาอย่างเป็นระบบตามประเด็นเนื้อหาที่ศึกษา แบ่งแยกเป็นกลุ่มตามเนื้อหาตัวแปร และประเด็นหลักตามที่กำหนด คัดสรรข้อมูลที่ต้องการ ตัดทอนข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องออกไป และนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาทำการวิเคราะห์ สังเคราะห์ เพื่อนำไปสู่ข้อสรุป

ผลการวิจัย

1.ผลการวิจัยพฤติกรรมการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวที่เคยเดินทางมาท่องเที่ยวแหล่งน้ำพุร้อนบ้านสมอทอง จ.อุทัยธานี พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 265 คน คิดเป็นร้อยละ 66.25 และเพศชาย จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 33.75 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 185 คน คิดเป็นร้อยละ 46.25 รองลงมาเป็นอายุระหว่าง 51-60 ปี จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ และน้อยที่สุดอายุ ต่ำกว่า 20 ปีขึ้นไป จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 3.75 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา มัธยมศึกษา จำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 48.50 รองลงมาคือ ประถมศึกษา จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21 และน้อยที่สุดคือ สูงกว่าปริญญาตรี

จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.75 ส่วนใหญ่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 39.25 รองลงมาคือ พนักงานเอกชน จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 19 และน้อยที่สุดคือ อาชีพอิสระ จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5 ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคกลาง จำนวน 327 คน คิดเป็นร้อยละ 81.75 รองลงมาคือ ภาคเหนือจำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10.75 และน้อยที่สุดคือ ภาคตะวันออกจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5 ส่วนใหญ่มีรายได้ 25,001-30,000 บาท จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 30.5 รองลงมามีรายได้ 15,001-20,000 บาท จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 26 และน้อยที่สุดมีรายได้ไม่เกิน 5,000 บาท จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 3.75 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 273 คน คิดเป็นร้อยละ 68.25 รองลงมาคือหม้าย/หย่าร้าง จำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 23.50 และน้อยที่สุดคือโสด จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 8.25

ส่วนใหญ่เคยมาท่องเที่ยว 2-3 ครั้ง จำนวน 206 คน คิดเป็นร้อยละ 51.5 รองลงมาคือ 1 ครั้ง จำนวน 123 คน คิดเป็นร้อยละ 30.75 และน้อยที่สุดคือ 3 ครั้งขึ้นไป จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 17.75 ส่วนใหญ่เดินทางมาท่องเที่ยวในช่วงเดือนตุลาคม – ธันวาคม จำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 41.50 รองลงมาคือเดือนมกราคม – มีนาคม จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 26.75 และน้อยที่สุดคือเดือนเมษายน - มิถุนายน จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 11 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการท่องเที่ยวแบบไม่ค้างคืน จำนวน 393 คน คิดเป็นร้อยละ 98.25 รองลงมาคือ 1-2 วัน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.75 ส่วนใหญ่เดินทางมาด้วยยานพาหนะรถยนต์ส่วนตัว จำนวน 305 คน คิดเป็นร้อยละ 76.25 รองลงมาคือรถจักรยานยนต์ จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 21.50 และน้อยที่สุด คือ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.25 ส่วนใหญ่มีผู้ร่วมเดินทางท่องเที่ยวกับครอบครัว จำนวน 186 คน คิดเป็นร้อยละ 46.50 รองลงมาคือกลุ่มเพื่อน จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 32.25 และน้อยที่สุดคือ คนเดียว จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.75 ส่วนใหญ่มีกิจกรรมที่ทำในการท่องเที่ยวคือชมวิว จำนวน 396 คน คิดเป็นร้อยละ 99 รองลงมาคือ แวะทำ จำนวน 380 คน คิดเป็นร้อยละ 95 และน้อยที่สุดคือ กางเตนท์ค้างคืน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.75 ส่วนใหญ่รูปแบบการใช้จ่ายในการท่องเที่ยวไม่เกิน 5,000 บาท จำนวน 387 คน คิดเป็นร้อยละ 96.75 รองลงมาคือ 5,001-10,000 บาท จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3 และน้อยที่สุดคือ 10,001 – 15,000 บาท จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.25 และส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์การเดินทางท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ จำนวน 396 คน คิดเป็นร้อยละ 99 รองลงมาคือเพื่อแช่น้ำร้อนผ่อนคลาย จำนวน 283 คน คิดเป็นร้อยละ 70.75 และน้อยที่สุดคือ ศึกษาหาความรู้ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.75

2. ผลการศึกษาศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแหล่งน้ำพุร้อนบ้านสมอทอง จ. อุทัยธานี พบว่า การวางแผนยังไม่มีแผนการดำเนินการที่เป็นรูปธรรม แต่ในทางปฏิบัติได้จัดสรร

งบประมาณปรับปรุงรักษาพื้นที่ไม่ให้ทรุดโทรม หากได้รับการอนุญาตให้ใช้พื้นที่ที่จะดำเนินการปรับปรุงภูมิทัศน์ ซ่อมแซมสิ่งปลูกสร้างต่างๆ ให้สวยงาม สำหรับการจัดการพื้นที่แหล่งท่องเที่ยว มีการแบ่งพื้นที่การใช้งาน ประกอบด้วย โซนกิจกรรม โซนร้านค้า โซนสวนหย่อม โซนลาดจอดรถ โซนบ้านพัก รวมถึงมีการกำหนดคุณค่า ให้เป็นแหล่งน้ำพุร้อนแห่งเดียวในประเทศไทยที่อยู่กลางน้ำ มีวิวทิวทัศน์ทางธรรมชาติที่สวยงาม โดยมีการจัดการด้านความสามารถในการเข้าถึง ด้วยถนนลาดยางตลอดเส้นทาง สะดวก มีป้ายบอกทางเป็นระยะๆ เปิดให้บริการเวลา 08.00 - 18.00 น. ของทุกวัน โดยมีการจัดการด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านอาคารและสิ่งก่อสร้าง ประกอบด้วย ตู้ยาม ศูนย์บริการนักท่องเที่ยว สำนักงานศูนย์บริการนักท่องเที่ยว ห้องแช่น้ำพุร้อนส่วนตัว ห้องสุขา และห้องสุขาสำหรับคนพิการ มีจำนวนค่อนข้างน้อย ร้านอาหารและเครื่องดื่ม มีเพียงร้านเดียว ลานจอดรถ กว้างขวาง ศาลาพักผ่อน สระอาบน้ำพุร้อน บ้านพัก อาคารห้องประชุม บ่อแช่เท้า ด้านสาธารณูปโภคพื้นฐาน ประกอบด้วย มีไฟส่องสว่างทั่วบริเวณ ประปามาจากน้ำพุร้อนที่สูบขึ้นมาไว้ในถังขนาด 1 แสนลิตร การสื่อสาร ไม่มีไวไฟ แต่สัญญาณโทรศัพท์และสัญญาณอินเทอร์เน็ตทุกเครือข่ายสามารถใช้ได้ ถนนภายในแหล่งน้ำพุร้อนเป็นคอนกรีตเชื่อมทั่วบริเวณ ป้ายมีจำนวนค่อนข้างน้อย ประกอบด้วย ป้ายต้อนรับ ป้ายแผนที่แสดงพื้นที่ส่วนต่างๆ ป้ายชี้ทาง ป้ายชี้ทางตามจุดต่างๆ ป้ายแสดงจุดบริการและข้อห้าม ป้ายแนะนำการใช้บริการ ป้ายซื้อประจำจุดให้บริการ ป้ายประชาสัมพันธ์ ป้ายต้อนรับนักท่องเที่ยว มีความปลอดภัย จากเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยตลอด 24 ชม. การให้คำแนะนำจากพนักงาน ชุดปฐมพยาบาลเบื้องต้น คิวอาร์โค้ด สแกนแจ้งเหตุและให้คำแนะนำ รวมถึงมีการจัดการให้เกิดคุณภาพการให้บริการ โดยเน้นความสะอาดของพื้นที่และสิ่งปลูกสร้างต่างๆ นอกจากนี้ยังมีการฝึกอบรมให้ความรู้แก่พนักงานทุกปี การจัดการกิจกรรมทางการท่องเที่ยว ประกอบด้วย ห้องแช่น้ำพุร้อนส่วนตัว อ่างแช่เท้าอาบน้ำพุร้อน กางเต็นท์และกิจกรรมนันทนาการ การจัดการด้านการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ธรรมชาติและวัฒนธรรม ดำเนินการเปลี่ยนแปลงภูมิทัศน์และสภาพแวดล้อมให้น้อยที่สุด และการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ ผ่านเพจ “น้ำพุร้อนสมอทอง จ.อุทัยธานี” เว็บไซต์เกี่ยวกับการท่องเที่ยว และปากต่อปาก ซึ่งถือว่าประสบความสำเร็จมากที่สุด

3. ผลการวิจัยแนวทางการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแหล่งน้ำพุร้อนบ้านสมอทอง พบว่า การวางแผน ควรจัดตั้งคณะทำงานในการจัดทำแผนที่มาจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง แผนงาน ประกอบด้วย แผนการดำเนินงาน แผนการเงิน แผนบุคลากร การจัดการพื้นที่แหล่งท่องเที่ยว ประกอบด้วย เขตพื้นที่บริการข้อมูล เขตพื้นที่กิจกรรม เขตพื้นที่ขายสินค้า เขตพื้นที่หวงห้าม เขตที่พัก การกำหนดคุณค่า ควรให้เป็นแหล่งน้ำพุร้อนที่อยู่ไม่ไกลจากกรุงเทพมหานคร เดินทางสะดวก เป็นแหล่งน้ำพุร้อนที่อยู่กลางน้ำ การจัดการด้านความสามารถในการเข้าถึง ควรพิจารณาในการ

จัดทำเส้นทางขนส่งสาธารณะ และควรนำเทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาแอปพลิเคชันหรือเว็บไซต์ที่จะช่วยในการเข้าถึง การจัดการสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านอาคารและสิ่งก่อสร้าง ควรปรับปรุงซ่อมแซม และก่อสร้างเพิ่มเติม เพื่อให้สามารถรองรับนักท่องเที่ยวได้อย่างเพียงพอ ด้านสาธารณูปโภคพื้นฐาน จัดทำระบบน้ำประปา ไฟฟ้าควรดำเนินการซ่อมบำรุง และติดตั้งระบบไฟฟ้าให้มีแสงสว่างเพียงพอทั่วบริเวณ เลือกใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่มีคุณภาพสูง ประหยัดพลังงาน วางแผนการซ่อมบำรุงตามระยะเวลา การสื่อสาร ควรมีอุปกรณ์การสื่อสารที่ทันสมัย มีคุณภาพสูง ใช้งานง่าย และฝึกอบรมพนักงานให้มีความรู้ในการให้บริการลูกค้าและการใช้ระบบสื่อสารที่ทันสมัย และควรมีการจัดการขยะอย่างมีระบบ ด้านป้ายควรปรับปรุงป้ายให้สวยงาม จัดทำป้ายจุดเช็คอินกระจายทั่วบริเวณ จัดทำป้ายแสดงคิวอาร์โค้ดสแกนรับข้อมูลต่างๆ และด้านความปลอดภัย คือ ติดตั้งกล้องวงจรปิด การจัดหาเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ติดตั้งป้ายแจ้งเตือน การจัดหาอุปกรณ์ดับเพลิง อุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้น เครื่องกระตุ้นหัวใจจัดทำแผนฉุกเฉินเพื่อรับมือกับเหตุการณ์ไม่คาดคิด มีพนักงานคอยให้ข้อมูลและให้คำแนะนำ และดำเนินการฝึกอบรมและฝึกซ้อมพนักงาน การจัดการให้เกิดคุณภาพการให้บริการ ควรดำเนินการจัดการคุณภาพของระบบอุปกรณ์ การให้บริการ และคุณภาพการบริการ ควรฝึกอบรมพนักงานให้มีความรู้ในหลักการบริการ พฤติกรรมการท่องเที่ยว ประวัติความเป็นมา ประโยชน์น้ำพุร้อน การจัดการกิจกรรมทางการท่องเที่ยว ประกอบด้วย กิจกรรมที่สอดคล้องกับแหล่งน้ำพุร้อน กิจกรรมที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน กิจกรรมที่ออกแบบตามกายภาพ การจัดการอนุรักษ์ธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม ควรพัฒนาภายใต้การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมให้น้อยสุด และมีการนำเทคโนโลยีเข้ามาใช้ในการรักษาสิ่งแวดล้อม และการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ ควรใช้ สื่ออินเทอร์เน็ตเป็นสื่อหลัก และสื่อรอง ประกอบด้วย ป้ายโฆษณาตามจุดต่างๆ การจัดกิจกรรมอีเว้นท์

อภิปรายผล

1.พฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลการศึกษาพฤติกรรมการท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวแหล่งน้ำพุร้อนบ้านสมอทอง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศ มีสถานภาพสมรส ส่วนใหญ่เดินทางมาด้วยยานพาหนะรถยนต์ส่วนตัว และส่วนใหญ่มีผู้ร่วมเดินทางท่องเที่ยวกับครอบครัว ส่วนใหญ่มีกิจกรรมที่ทำการท่องเที่ยว คือ ชมวิว รองลงมาคือ แช่เท้า และน้อยที่สุดคือ กางเต็นท์ค้างคืน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Clark-Kennedy & Cohen, 2017; สุริมา ลี้เพิ่มพานิช และคณะ (2565) และนุชนาฏ หวนนากลาง (2563) ที่พบว่า วัตถุประสงค์ที่นักท่องเที่ยวมาเดินทางท่องเที่ยวเพื่อท่องเที่ยว/พักผ่อน ระยะเวลาที่นักท่องเที่ยวใช้ ส่วนใหญ่จะไม่ค้างคืน ซึ่งมีรูปแบบ

การเดินทางมาท่องเที่ยวแหล่งน้ำพุร้อนกับครอบครัว ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส และยานพาหนะที่ใช้ในการเดินทางมายังแหล่งน้ำพุร้อนส่วนใหญ่โดยรถยนต์ส่วนตัว โดยนักท่องเที่ยวที่เข้ามาใช้บริการแหล่งน้ำพุร้อนมีการเข้ามาเพื่อการอาบน้ำแร่ แช่น้ำพุร้อน สอดคล้องกับที่ปฏิมาศ เสริฐเลิศ (2562) ได้อธิบายถึงวารีบำบัด (Water Therapy) เป็นรูปแบบบริการการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพรูปแบบหนึ่ง ทั้งส่งเสริมและบำบัดรักษาสุขภาพ โดยวิธีการสร้างความสมบูรณ์แข็งแรงและเพิ่มสมรรถภาพที่ดีของร่างกาย ด้วยวิธีต่างๆ ที่อาศัยน้ำเป็นปัจจัยสำคัญง่ายๆ คือ การอาบน้ำร้อน น้ำเย็นสลับกัน โดยให้เริ่มอาบน้ำร้อนก่อนประมาณ 3-5 นาที แล้วสลับการอาบน้ำเย็น ซึ่งจะมีผลทำให้ร่างกายเกิดความกระปรี้กระเปร่า และสอดคล้องกับปิติตา ตันติเวชกุล (2546) ที่ได้อธิบายว่า การบริการอาบน้ำแร่ (Spa) เป็นอีกรูปแบบหนึ่งของการบริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติที่ได้รับการส่งเสริม และพัฒนาให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับความนิยมแพร่หลาย คือแหล่งน้ำแร่ (Mineral Water) ที่พบในรูปของน้ำพุร้อนหรือน้ำร้อน เนื่องจากเชื่อกันว่า น้ำแร่ชนิดต่าง ๆ มีคุณค่าทางการบำบัดรักษาและส่งเสริมสุขภาพ

2. ศักยภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่าในเขตแหล่งน้ำพุร้อนไม่มีสิ่งก่อสร้างขนาดใหญ่ที่บดบังทัศนียภาพ และการออกแบบไม่ขัดกับสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติของแหล่งน้ำพุร้อน ทำให้ภูมิทัศน์ของแหล่งน้ำพุร้อนไม่เปลี่ยนแปลงมากนักสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุธิมา ลี้เพิ่มพานิช และคณะ (2565) ที่พบว่าการจัดการด้านพื้นที่ใช้สอยที่ไม่ทำลาย ธรรมชาติเดิมที่มีอยู่ ไม่มีการสร้างสิ่งก่อสร้างที่บดบังทัศนียภาพของน้ำพุร้อน และยังคงสภาพของบริเวณน้ำพุร้อนไม่ให้เปลี่ยนแปลงไป

จากการศึกษาพบว่าห้องแช่น้ำพุร้อนส่วนตัว มีทั้งแบบห้องเดี่ยว ห้องขนาด 2-3 คน ห้องขนาด 5-8 คน และห้องขนาด 10-20 คน ตั้งอยู่เรียงกันขนานริมอ่างเก็บน้ำ จำนวน 5 หลัง ตั้งอยู่ด้านหลังสำนักงานศูนย์บริการนักท่องเที่ยว มีต้นไม้ใหญ่ปกคลุม บรรยากาศร่มรื่น ภายในห้องพื้นที่ใช้สอยค่อนข้างแคบ กลางห้องมีบ่อแช่น้ำพุร้อน ทรงกลม มีก๊อกน้ำร้อนและก๊อกน้ำเย็นไว้บริการ ผังห้องมีป้ายให้คำแนะนำการแช่น้ำพุร้อน มีสายยางต่อน้ำเย็นจากก๊อกมายังบ่อ เพื่อให้นักท่องเที่ยวผสมน้ำอุ่นในอุณหภูมิตามความต้องการ และจากการสำรวจพบว่าไม่มีห้องแช่น้ำพุร้อนส่วนตัวสำหรับผู้พิการ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สารภี ชนะทัพ เนตรนภา รักษายศ และนางลักษณ์ ผุดผือก (2564) ที่พบว่า ห้องแช่น้ำพุร้อน/น้ำพุร้อน/บ่อน้ำพุร้อน/สระว่ายน้ำ พบว่า แหล่งท่องเที่ยวมีป้ายการแสดงถึงประเภทและประโยชน์ของการใช้บริการน้ำพุร้อนธรรมชาติ วิธีปฏิบัติ มีคำแนะนำ ประกาศแจ้ง หรือแจ้งเตือนสำหรับผู้ใช้บริการที่มีโรคประจำตัวในบริเวณน้ำพุร้อนท่า สะทอนมีระบบถ่ายเทอากาศที่ดี ไม่รู้สึกร้อน อบอ้าว อับชื้น และไม่มีการกั้นเหม็น

3. แนวทางการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

จากผลการศึกษาพบว่าควรจัดตั้งคณะทำงานในการจัดทำแผนการพัฒนาแหล่งน้ำพุร้อนบ้านสมอทอง ซึ่งควรมาจากตัวแทนของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งองค์การบริหารส่วนตำบลทองหลาง การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สำนักงานท่องเที่ยวจังหวัด ผู้ประกอบการท่องเที่ยว กรมป่าไม้ ชุมชน หรือผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ เพื่อกำหนดแผนการดำเนินงานร่วมกัน โดยอาจให้แต่ละหน่วยงานยังสามารถจัดทำโครงการเพื่อของบประมาณสนับสนุนในการพัฒนาแหล่งน้ำพุร้อนบ้านสมอทองตามความเชี่ยวชาญของหน่วยงานได้ เป็นการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่จะเข้ามาพัฒนา ซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาของวนารัตน์ กรอิสราณกุล นววรรณ ทวยเจริญ และสุนันต์ อ่วมกระทุ่ม (2564) ที่พบว่าควรส่งเสริมให้เกิดการร่วมทุนระหว่างภาครัฐและเอกชน เพื่อช่วยให้การพัฒนาแหล่งน้ำพุร้อนพระร่วงเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นลักษณะของการร่วมทุนในกรณีน้ำพุร้อนพระร่วงอาจทำได้หลายแนวทางโดยมีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อช่วยลดปัญหาด้านเงินทุนและการขาดแคลนบุคลากรของหน่วยงานภาครัฐลงได้ สอดคล้องกับปฏิมาศ เสริฐเลิศ (2562); กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (2558) และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (2545) ที่ได้อธิบายว่าในการวางแผนการท่องเที่ยวนั้นควรมีผู้รับผิดชอบในการกำหนดรูปแบบและทิศทางการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวให้มีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งแผนอาจมีหลายระดับตามความเหมาะสม ได้แก่ การตั้งคณะทำงานเพื่อกำหนดวิสัยทัศน์และทิศทางการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว การวางแผนกิจกรรมต่างๆ การจัดสรรทรัพยากรบุคคล และการติดตามประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ได้มาซึ่งประสบการณ์ที่ดีที่สุดสำหรับนักท่องเที่ยว

จากผลการศึกษาพบว่า การจัดการกิจกรรมทางการท่องเที่ยวควรออกแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวให้เป็นเชิงสุขภาพต้องมีความหลากหลาย และกิจกรรมต้องสอดคล้องกับวิถีชุมชน หรืออาจให้หน่วยงานเข้ามาช่วยในการออกแบบสินค้าหรือบริการที่มาทรัพยากรในพื้นที่ เช่น การละเล่นท้องถิ่น ผลิตภัณฑ์ลูกแกะ สมุนไพร โดยจัดทำเป็นผลิตภัณฑ์ของชุมชน เป็นต้น สิ่งเหล่านี้จะทำให้ชุมชนและแหล่งน้ำพุร้อนบ้านสมอทองมีสินค้าและบริการที่เป็นเอกลักษณ์ของชุมชน รวมถึงการอนุรักษ์ธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมและควรพัฒนาภายใต้การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมให้น้อยสุด โดยการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ ควรใช้สื่ออินเทอร์เน็ตเป็นสื่อหลัก สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อนุมศักดิ์ ศรีจันทร์ และณัฐพร มณีโรจน์ (2564) ที่พบว่าการออกแบบโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่หลากหลายและเชื่อมโยงระหว่างการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในแหล่งน้ำพุร้อนของกลุ่มจังหวัดภาคกลางตอนล่าง 1 กับแหล่งท่องเที่ยวในพื้นที่เชื่อมโยงอื่นๆ ใกล้เคียง รวมถึงการเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์จากน้ำพุร้อนและผลิตภัณฑ์ชุมชนให้มีคุณภาพและหลากหลาย เพื่อสร้างความแตกต่างและสร้างรายได้ให้กับชุมชน

นอกจากนี้การจัดการท่องเที่ยวตามหลักการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม โดยทำการสื่อสารการตลาดในเชิงรุกและใช้ประโยชน์จากเครือข่ายสังคมออนไลน์ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วณรัตน์ กรอิสราณกุล นววรรณ ทวยเจริญ และสุนันต์ อ่วมกระทุ่ม (2564) ที่พบว่า ควรมีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่สอดคล้องต่อความต้องการของกลุ่มนักท่องเที่ยวเป้าหมายโดยเพิ่มบริการเชิงสุขภาพให้มากขึ้น ในขณะเดียวกันควรมีการส่งเสริมการตลาดและการประชาสัมพันธ์

จากผลการศึกษาพบว่า ด้านความปลอดภัยควรดำเนินการติดตั้งป้ายแจ้งเตือน เพื่อแจ้งเตือนนักท่องเที่ยวเกี่ยวกับอันตรายต่างๆ ควรมีพนักงานคอยให้ข้อมูลและให้คำแนะนำ จัดหาอุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้น และเครื่องกระตุ้นหัวใจ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของธนพล แก้วสังข์ อมรัตน์ สุทธิธรรมานนท์ มณีหยก พานิช, และ วิชุดา ทองท่าฉาง (2564) ที่พบว่า บ่อน้ำพุร้อนเค็มคลองท่อมควรได้รับการพัฒนาด้านความปลอดภัย คือ จัดทำป้ายต่างๆ บริเวณแหล่งท่องเที่ยวเพิ่มบุคลากรด้านการดูแลความปลอดภัย จัดให้มีอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และสอดคล้องกับผลการศึกษาของพิมพ์ชนก มูลมิตร (2559) ที่พบว่าแหล่งน้ำพุร้อนต่างๆ ในได้หวัน จะมีป้ายแจ้งเตือนนักท่องเที่ยวเกี่ยวกับอุณหภูมิของน้ำพุร้อนและจะมีวิธีการลงแช่น้ำพุร้อนให้นักท่องเที่ยวทราบ อีกทั้งยังระบุว่ นักท่องเที่ยวที่มีโรคประจำตัวควรมีวิธีการลงแช่แบบใด นอกจากนี้จากผลการศึกษาพบว่า ความปลอดภัยเป็นปัจจัยสำคัญที่นักท่องเที่ยวพิจารณาเลือกสถานที่ท่องเที่ยว จึงควรจัดตั้งทีมงานที่มีความรับผิดชอบในการดูแลความปลอดภัยของแหล่งน้ำพุร้อนบ้างสมอทอง ซึ่งอาจเป็นทีมงานที่มาจากองค์การบริหารส่วนตำบลทองหลางที่เป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก ควรมีรูปแบบการรักษาความปลอดภัย ด้วยการติดตั้งกล้องวงจรปิด เพื่อตรวจสอบความปลอดภัยและป้องกันอาชญากรรม การจัดหาเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย เพื่อดูแลความปลอดภัยของนักท่องเที่ยวและทรัพย์สิน ตลอด 24 ชม.ดำเนินการติดตั้งป้ายแจ้งเตือน เพื่อแจ้งเตือนนักท่องเที่ยวเกี่ยวกับอันตรายต่างๆ การจัดหาอุปกรณ์ดับเพลิง เพื่อป้องกันและควบคุมเหตุการณ์ไฟไหม้การจัดหาอุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้น และเครื่องกระตุ้นหัวใจจัดทำแผนฉุกเฉินเพื่อรับมือกับเหตุการณ์ไม่คาดคิด เช่น ไฟไหม้ อุบัติเหตุ มีพนักงานคอยให้ข้อมูลและให้คำแนะนำ

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2558). *มาตรฐานการบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว*. กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- กิตติศักดิ์ กลิ่นหมื่นไฉ และรัฐเกล้า เอื้อวงศ์กุล, (2566). การศึกษาแนวทางการจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและพฤติกรรมมารู้ของผู้ที่เกี่ยวข้องในจังหวัดนครราชสีมา. วารสารเศรษฐศาสตร์ประยุกต์และกลยุทธ์การจัดการ, 10(2) , 124-141.
- คมสิทธิ์ เทียมวัฒนา สุจิตร์ สุคนธ์ทรัพย์ และวิภาวดี ลิ่มสวัสดิ์. (2561). สถานการณ์ความต้องการและแนวโน้มของรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย. วารสารวิชาการสถาบันการพลศึกษา, 10(1), 167-177.
- ถนอมศักดิ์ ศรีจันทร์ และณัฐพัชร มณีโรจน์. (2564). ความสามารถในการแข่งขันการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของแหล่งน้ำพุร้อนธรรมชาติในกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง. วารสารบริหารธุรกิจศรีนครินทรวิโรฒ, 12(1), 115-137.
- ธนพล แก้วสังข์, อมรรัตน์ สุทธิธรรมานนท์ มณีหยก พานิชและวิชุดา ทองท่าฉาง. (2564). แนวทางการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพบ่อน้ำพุร้อนเค็ม อำเภอลองท่อม จังหวัดกระบี่. วารสารศิลปศาสตร์และอุตสาหกรรมบริการ, 4(2). 133-140.
- นุชนาฏ หวนนากลาง. (2563). การศึกษาความต้องการและพฤติกรรมนักท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงวัยในเขตกรุงเทพมหานคร. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- ณัฐพัชร มณีโรจน์. (2564). การพัฒนาศักยภาพของแหล่งน้ำพุร้อนบ้านหนองเจริญ จังหวัดกาญจนบุรี สำหรับรองรับการท่องเที่ยวมูลค่าสูง. วารสารปรัชญาปริทรรศน์, 26(1) , 146-171.
- ปัทมตา ตันติเวชกุล. (2546). การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. จุลสารการท่องเที่ยว, 22(1). 30-41.
- ปฎิมาศ เสริฐเลิศ. (2562). การจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทางวัฒนธรรม บ้านโนนน้ำเกลี้ยง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ (รายงานวิจัย). มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, มหาสารคาม.
- พิมพ์ชนก มูลมิตร. (2559, 22 ตุลาคม). การจัดการแหล่งท่องเที่ยวประเภทแหล่งน้ำพุร้อนและแหล่งพุน้ำเย็น ณ. สาธารณรัฐจีน (ไต้หวัน). [เอกสารนำเสนอ] การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 8 เรื่องบูรณาการศาสตร์และศิลป์ งานวิจัยท้องถิ่นไทยและประชาคมอาเซียน, นครปฐม.
- วนารัตน์ กรอิสรานกุล นวลวรรณ ทวยเจริญ และสุนันต์ อ่วมกระทุ่ม. (2554). การพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวบ่อน้ำพุร้อนธรรมชาติเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชนกรณีศึกษาบ่อน้ำพุร้อนพระร่วง จังหวัดกำแพงเพชร. การพัฒนาอนาคตชนบทไทย : ฐานรากที่มั่นคงเพื่อการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน. การประชุมวิชาการมหาวิทยาลัยขอนแก่น ประจำปี 2554, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สโมสรน้ำพุร้อนไทย. (2563). แหล่งน้ำพุร้อนในประเทศไทย.

http://www.thaispaassociation.com/uploads/file/K.Preecha_11_Sep.pdf

สารทิ ชนะทัฬ เนตรนภา รัชชายุศ และนงลักษณ์ ผุดเผือก. (2564). การจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กรณีศึกษาน้ำพุร้อนท่าสะทอน ตำบลท่าสะทอน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารวิทยาการจัดการ, 8(1). 61-79.

สุธิมา ลีเพิ่มพานิช สุธาสีรัตน์ แก้วสนั่น ธนภรณ์ ธีญญานนท์ สหัชยา ทองรวม รัฐชิตา ทวีธรรม สุดารัตน์ เกษรินทร์ และจุฑาธิปต์ จันทรเียด. (2565). การพัฒนาศักยภาพของแหล่งน้ำพุร้อนแจ้ซ้อน จังหวัดลำปาง สำหรับการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. วารสารสหวิทยาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 6(6). 3319-3345.

Clark-Kennedy, J., & Cohen, M. (2017). Indulgence or therapy? Exploring the characteristics, motivations and experiences of hot springs bathers in Victoria, Australia. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 22(5), 501–511.

MGR Online. (2558, 29 พฤษภาคม). ภาคเหนือ. นักท่องเที่ยวแห่แช่น้ำพุร้อน-น้ำแร่ธรรมชาติ บ้านสมอทอง เมืองอุทัย คึกคัก. Mgronline.

http://lib.edu.chula.ac.th/fileroom/cu_formclipping/drawer006/general/data0013/00013005.pdf

Thansettakij. (2022). *Health tourism Thai golden opportunity*.

<https://www.thansettakij.com>

Cochran, W.G. (1953). *Sampling Techniques*. John Wiley & Sons, Inc

