

การพัฒนาออนโทโลยีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย The Development of Ontology for Health Tourism in Thailand

ธิติพร ชาญศิริวัฒน์^{1*} , อชีนี พลสวัสดิ์²
Thitiporn Chansiriwat^{1*} , Achinee Polsawat²

¹สาขาวิทยาการคอมพิวเตอร์ คณะวิทยาการคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
เลขที่ 2 ถนนราชธานี ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี 34000

¹Computer Science, Faculty of Computer Science, Ubon Ratchathani Rajabhat University
2 Ratchathani Road, Nai-Mueang Sub-district, Muang District, Ubon Ratchathani Province 34000

²สาขาเทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์ คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
เลขที่ 2 ถนนราชธานี ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี 34000

²Electronics Technology, Faculty of Industrial Technology, Ubon Ratchathani Rajabhat University
2 Ratchathani Road, Nai-Mueang Sub-district, Muang District, Ubon Ratchathani Province 34000

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมการสืบค้นสารสนเทศด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย 2) พัฒนาและประเมินผลการพัฒนาออนโทโลยีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย วิธีการวิจัยแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ 1) ศึกษาและกำหนดความต้องการกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 384 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม และ 2) ออกแบบและพัฒนาออนโทโลยีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย เครื่องมือที่ใช้คือ โปรแกรม Protégé ประเมินออนโทโลยีด้วยแบบสอบถามโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการสืบค้นสารสนเทศด้านการท่องเที่ยว เป็นเพศชาย 218 คน เป็นเพศหญิง 166 คน ส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจำนวน 194 คน มีความสนใจแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจำนวน 333 คน และไม่เคยมีประสบการณ์ในการสืบค้นสารสนเทศด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจำนวน 292 คน โดยสารสนเทศที่ต้องการสืบค้นมากที่สุดคือ ข้อมูลด้านที่พัก/โรงแรม (\bar{X} = 4.51) รองลงมาคือข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ (\bar{X} = 4.48) และ

*ผู้เขียนหลัก

อีเมล: thitiporn.c@ubru.ac.th



ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ ($\bar{X} = 4.41$) ผลการพัฒนาออนโทโลยีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วยคลาสหลัก 8 คลาส ได้แก่ คลาสที่พัก คลาสร้านอาหาร คลาสกิจกรรม คลาสสถานที่ให้บริการ คลาสแหล่งท่องเที่ยว คลาสทัวร์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คลาสยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ และคลาสตำแหน่งที่ตั้ง ผลการประเมินออนโทโลยีที่พัฒนาขึ้น พบว่า โดยภาพรวมออนโทโลยีที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.54$)

คำสำคัญ

ออนโทโลยี การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

Abstract

This research aims to: 1) study the behavior of information retrieval on health tourism in Thailand; 2) development and evaluation of ontology of health tourism in Thailand. The research method is divided into 2 phases: 1) study and requirement: the questionnaires were used as the research tool for 384 respondents; and 2) design and development of ontology of health tourism in Thailand: Protégé program as the research tool. The questionnaires for evaluation were used as the research tool for 5 experts. The data was analyzed by frequency, mean and standard deviation.

The results revealed 218 males and 166 females. Most of them had no experience in 194 health tourism, 333 were interested in health tourism and 292 people has no experience in searching for health information. The most searched information is hotel information ($\bar{X} = 4.51$), followed by location information ($\bar{X} = 4.48$) and product information ($\bar{X} = 4.41$). The development of ontologies for health tourism consists of 8 main classes: Accommodation, Restaurants, Activities, Place, Attraction, Health Tour, Products and Location. The ontology evaluation developed found that the overall ontology developed was most appropriate ($\bar{X} = 4.54$)

Keywords

Ontology, Health Tourism

บทนำ

การท่องเที่ยวเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาสังคมและคุณภาพชีวิตของคนในชาติ และเป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ ที่ช่วยสร้างรายได้หมุนเวียนภายในประเทศ การท่องเที่ยวเป็นหนึ่งในอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ที่มีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว (Department of Tourism, 2015, 2) โดยเฉพาะในประเทศไทยที่เป็นหนึ่งในจุดหมายปลายทางที่นักท่องเที่ยวนิยมมา เนื่องจากความหลากหลายของวัฒนธรรม ประเพณี อาหาร สถานที่ท่องเที่ยวที่โดดเด่นเป็นเอกลักษณ์ โดยพฤติกรรมนักท่องเที่ยวของ

ชาวไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในรอบปี พ.ศ. 2555 – พ.ศ. 2559 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 57.8 เป็นร้อยละ 63.3 เป็นการท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อน เยี่ยมครอบครัว/ญาติมิตร ประชุมสัมมนา เล่นหรือดูกีฬา ประกอบพิธีทางศาสนา ข้อมูลในรอบปี พ.ศ. 2559 ภาคที่มีประชากรเดินทางไปท่องเที่ยวมากที่สุดคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อยู่ที่ร้อยละ 30.3 มีเหตุผลหลักเพื่อเยี่ยมครอบครัว/ญาติ/เพื่อน อยู่ที่ร้อยละ 33.1 รองลงมาคือการท่องเที่ยวในเชิงพักผ่อนหย่อนใจ อยู่ที่ร้อยละ 20.2 กิจกรรมที่นิยมทำระหว่างการท่องเที่ยวคือ ท่องเที่ยวเชิงพักผ่อนหย่อนใจ อยู่ที่ร้อยละ 42.3 รองลงมาคือท่องเที่ยวเชิงศาสนา อยู่ที่ร้อยละ 30.1 (National Statistical Office, 2017, 2)

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health Tourism) กำลังได้รับความนิยมจากกลุ่มนักท่องเที่ยวที่มีความใส่ใจในสุขภาพ เป็นการเดินทางท่องเที่ยวในลักษณะการรวมกิจกรรมทางด้านสุขภาพเข้าร่วมด้วย อาทิ การเข้าใช้บริการสุขภาพที่ช่วยฟื้นฟูร่างกายจากการเจ็บป่วย หรือทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง เน้นการบำบัด รักษาโรคบำรุงสุขภาพกายและสุขภาพจิตเป็นเป้าหมายหลัก (Choksuchat & Chantrapomchai, 2016, 17) การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นหนึ่งในนโยบายอุตสาหกรรมเป้าหมายที่สำคัญของรัฐบาล ซึ่งเป็นกลไกในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 โดยได้มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการบริหารให้มีความสอดคล้องกับหลักการของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – พ.ศ. 2564) (Department of Health Service Support, 2016, 1) ในประเทศไทยได้มีการส่งเสริมการท่องเที่ยวในลักษณะนี้ โดยส่งเสริมให้มีการลงทุน การขยายการตลาดไปอย่างกว้างขวางด้วยความได้เปรียบทางความพร้อมและทรัพยากรการท่องเที่ยวของประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การบริการด้านการแพทย์ที่มีระดับราคาการให้บริการที่ไม่สูงนักเมื่อเทียบกับประเทศใกล้เคียงรวมถึงการบริการด้านสุขภาพหรือบริการที่เกี่ยวข้อง เช่น การแพทย์แผนไทย สปา คลินิก เป็นต้น (Teeranon, 2018, 33)

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีด้วยกัน 2 ประเภท คือ 1) การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Health Healing Tourism หรือ Medical Tourism) เป็นรูปแบบการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติ ที่ผนวกกับโปรแกรมการทำกิจกรรมบำบัดรักษาสุขภาพ 2) การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Tourism) เป็นรูปแบบการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติ เน้นการเรียนรู้วิถีชีวิตทางวัฒนธรรมเพื่อการพักผ่อน และเดินทางไปพักในโรงแรม รีสอร์ท หรือศูนย์สุขภาพ (Health Center) เพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในที่นั้นๆ จัดขึ้น ซึ่งในปัจจุบันกระแสการดูแลสุขภาพกำลังได้รับความนิยมเป็นอย่างมากและเป็นแนวโน้มที่สำคัญของโลก ส่งผลให้มีนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและต่างประเทศที่สนใจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพขยายตัวอย่างต่อเนื่อง ด้วยประเทศไทยมีความโดดเด่นและมีความหลากหลายจนเป็นที่รู้จักและยอมรับของนักท่องเที่ยวทั่วโลก สามารถรองรับนักท่องเที่ยวได้ทุกระดับ ตั้งแต่ระดับ High-End จนถึงท่องเที่ยวในระดับทั่วไป เนื่องจากการนำภูมิปัญญาตามแนวทางและศาสตร์ในการดูแลสุขภาพดั้งเดิมมาใช้เป็นส่วนหนึ่งในการบริการทางสุขภาพนั่นเอง (Office of the Permanent Secretary, 2016, 36) นอกจากนี้แล้วกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังเป็นกลุ่มนักท่องเที่ยวที่มีคุณภาพ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีกำลังซื้ออีกด้วย



ออนโทโลยี (Ontology) เป็นแนวคิดในการบรรยายองค์ความรู้และสิ่งที่เราสนใจอย่างมีขอบเขต นิยมนำมาใช้ในงานหลากหลายด้าน ทั้งการจัดการความรู้ ธุรกิจอิเล็กทรอนิกส์ พาณิชยกรรมอิเล็กทรอนิกส์ ออนโทโลยีช่วยในการสนับสนุนและเพิ่มประสิทธิภาพของการสืบค้นข้อมูลให้ผู้ใช้สามารถเข้าถึงข้อมูลและได้ข้อมูลที่รวดเร็วขึ้น (Fensel, 2004) เนื่องด้วยออนโทโลยีเป็นหลักการทฤษฎี ในเชิงตรรกะ (Logic) ที่ใช้กำหนดความหมายของการอธิบายคำศัพท์จากขอบเขตที่สนใจซึ่งมีการอธิบายความหมายนั้นด้วยรูปแบบ อย่างเป็นทางการที่มีโครงสร้างและความสัมพันธ์แบบลำดับชั้น มีการนำออนโทโลยีมาช่วยในการเก็บข้อมูล เพื่อใช้ในการค้นคืนสารสนเทศในลักษณะเว็บเชิงความหมายด้วยกันอย่างหลากหลายทั้งในงานทางด้านการแพทย์ การศึกษา การเกษตร การท่องเที่ยว ที่ช่วยให้ผู้ใช้สามารถค้นคืนและเข้าถึงสารสนเทศได้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้งาน และออนโทโลยียังสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับโปรแกรมคอมพิวเตอร์และพัฒนาต่อยอด เป็นระบบสารสนเทศได้อย่างหลากหลาย (Prompukdee, Buranarach & Rungrattanaubol, 2015, 63) สำหรับออนโทโลยีการท่องเที่ยวนั้นพบว่า มีหลายงานวิจัยที่ทำการออกแบบและพัฒนาขึ้นมา อาทิเช่น งานวิจัยของ Mouhim, EL aoufi, Cherkaoui, Douzi & Mammass (2011, 323) ที่ออกแบบการจัดการความรู้ออนโทโลยีโดยใช้กรณีศึกษาการท่องเที่ยวได้คลาสการท่องเที่ยวจำนวน 7 คลาส งานวิจัยของ Kotcharat (2011, 101) ที่ทำการพัฒนาออนโทโลยีการท่องเที่ยวชนบท โดยเน้นความต้องการสืบค้นข้อมูลของนักท่องเที่ยวเป็นหลัก ในงานวิจัยของ Chuenta, Thongkam & Phuboon-ob (2014, 32) ได้วิจัยเรื่องการค้นคืนสารสนเทศการท่องเที่ยวในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย โดยใช้ออนโทโลยีด้วยวิธีการจากบนลงล่าง จากล่างขึ้นบน และแบบผสม ซึ่งผลการทดลองสามารถทดสอบประสิทธิภาพของการค้นคืนด้วยการออกแบบแบบผสมทำได้ดีที่สุด งานวิจัยของ Kanawarong (2014, 72-74) ที่ทำการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาออนโทโลยีการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมผลการพัฒนาประกอบด้วยคลาสหลักจำนวน 7 คลาส ประกอบด้วย คลาสสถานที่ท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม คลาสงานประเพณีและวัฒนธรรม คลาสวิถีชีวิต คลาสกิจกรรมเชิงวัฒนธรรมที่จัดแสดง คลาสกิจกรรมเชิงวัฒนธรรมที่เข้าร่วมได้ คลาสตำแหน่งที่ตั้ง และ คลาสวันเวลาทำการ นอกจากนี้ยังพบ การออกแบบออนโทโลยีสำหรับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวไทย (Khruahong, Kong & Hoang, 2015, 362) และงานวิจัยที่ทำการพัฒนาเว็บเชิงความหมายด้วยออนโทโลยีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กรณีศึกษาอำเภอหัวหิน เพื่อใช้สำหรับการค้นหาข้อมูลการท่องเที่ยว (Choksuchat & Chantrapornchai, 2016, 16)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการพัฒนาออนโทโลยีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย จากขอบเขตองค์ประกอบในการขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประกอบด้วย 4 ผลผลิตหลัก คือ 1) ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) 2) ศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Medical Service Hub) 3) ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) และ 4) ศูนย์กลางบริการยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) (Department of Health Service Support, 2016, 3) เพื่อสามารถนำไปใช้เป็นฐานในการพัฒนาระบบการค้นคืนสารสนเทศการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย ให้มีประสิทธิภาพสำหรับการค้นคืนเพื่อให้ได้สารสนเทศที่ตรงตามความต้องการของผู้ใช้งานมากที่สุด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสืบค้นสารสนเทศด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย
2. เพื่อพัฒนาและประเมินผลการพัฒนาออนไลน์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย

ทบทวนวรรณกรรม

1. **ประเภทของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ (Office of the Permanent Secretary, 2016, 36-37) มีรายละเอียดดังนี้

1.1 **การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Health Healing Tourism หรือ Medical Tourism)** หรือการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ จะเน้นการเข้ามาท่องเที่ยวเพื่อรักษาพยาบาลเป็นหลัก รูปแบบการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพนี้จะเข้ามาเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติ ที่ผนวกกับโปรแกรมการทำกิจกรรมบำบัดรักษาสุขภาพ อาการเจ็บป่วย การรักษาพยาบาล หรือฟื้นฟูสุขภาพในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐาน เช่น การตรวจร่างกาย การทำศัลยกรรมตกแต่ง การทำฟัน การแก้ไขสายตาให้ปกติ (LASIK) การตรวจสุขภาพ (Physical Check-up) การฟื้นฟูรักษา เป็นต้น

การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพในประเทศไทย มีอัตราการเจริญเติบโตของนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เข้ามาท่องเที่ยวร่วมกับการใช้บริการด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น โดยนิยมเข้าใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งประเทศไทยมีข้อได้เปรียบประเทศคู่แข่งในการจัดการท่องเที่ยวด้านนี้คือ มาตรฐานและการให้บริการที่ดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยอย่างดี มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ความสามารถ มีคุณภาพใกล้เคียงประเทศชั้นนำด้านการแพทย์ แต่ค่าใช้จ่ายต่ำกว่า อีกทั้งความสะดวกในการเข้าถึงบริการ

1.2 **การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Tourism)** เป็นการเข้ามาใช้บริการการท่องเที่ยวที่มีกิจกรรมช่วยฟื้นฟูร่างกายจากการเจ็บป่วย หรือส่งเสริมบำบัดให้ร่างกายมีสุขภาพที่แข็งแรงขึ้น รูปแบบการเดินทางท่องเที่ยวจะเป็นในลักษณะเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติ เน้นการเรียนรู้วิถีชีวิตทางวัฒนธรรมเพื่อการพักผ่อน และเดินทางไปพักในโรงแรม รีสอร์ท หรือศูนย์สุขภาพ (Health Center) เพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในที่นั้นๆ จัดขึ้น เช่น การนวดแผนไทย อบ ประคบสมุนไพร การอาบน้ำแร่หรือน้ำพุร้อน การทำสปา โปรแกรมการออกกำลังกาย การควบคุมอาหารหรือการบริโภคอาหารเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ เป็นต้น ในปัจจุบันได้รับความนิยมจากนักท่องเที่ยวต่างชาติเป็นจำนวนมาก เพราะประเทศไทยมีโรงพยาบาลที่มีความพร้อมและมีมาตรฐาน มีความทันสมัย มีอัตราค่าบริการที่เหมาะสม และมีบริการที่ดี พร้อมทั้งมีแหล่งท่องเที่ยวที่หลากหลาย

การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทยเป็นการนำภูมิปัญญาตามแนวทางและศาสตร์ในการดูแลสุขภาพดั้งเดิมมาใช้เป็นส่วนหนึ่งในการบริการทางสุขภาพ จึงทำให้การบริการส่งเสริมสุขภาพมีความโดดเด่นและมีความหลากหลายจนเป็นที่รู้จักและยอมรับของนักท่องเที่ยวทั่วโลก สามารถรองรับนักท่องเที่ยวได้ทุกระดับตั้งแต่ระดับ High-end จนถึงท่องเที่ยวเที่ยวในระดับทั่วไป การท่องเที่ยว



ในลักษณะนี้จะเป็นการดูแลสุขภาพองค์รวม การนวดไทย ฤๅษีดัดตน การฟื้นฟูจิตใจและร่างกาย สปา ซึ่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อการดูแลสุขภาพนั้นยังไม่เป็นที่แพร่หลายเท่าที่ควร ส่วนใหญ่จะเป็นการท่องเที่ยวร่วมกับกิจกรรมอื่นๆ ที่ดูแลสุขภาพไปด้วย เช่น ทัวร์แพทย์แผนไทย ทัวร์อาหารสมุนไพร ทัวร์เกษตรธรรมชาติ ทัวร์สมุนไพรชนบท ทัวร์น้ำพุร้อน อาบน้ำแร่ ทัวร์ฝึกสมาธิและบำเพ็ญภาวนา ทัวร์แหล่งธรรมชาติ เป็นต้น

2. องค์ประกอบบริการขับเคลื่อนอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ องค์ประกอบในการขับเคลื่อนอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ยั่งยืน ประกอบด้วย 4 ส่วน (Department of Health Service Support, 2016, 18-19) ดังนี้

2.1 ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ บริการนวดไทยเพื่อสุขภาพ/สปาเพื่อสุขภาพ บริการนวดเพื่อเสริมสวย บริการ Medical Spa บริการสปาน้ำพุร้อน บริการ Thalasso Therapy/ Climato Therapy บริการแบบพำนักระยะยาวเพื่อสุขภาพ (Long Stay for Health) บริการแบบ Health Resort บริการแบบ Rehabilitation Center

2.2 ศูนย์กลางบริการสุขภาพ ประกอบด้วย

2.2.1 บริการรักษาพยาบาล ได้แก่ บริการเสริมความงาม บริการทันตกรรม บริการศัลยกรรมตกแต่ง การตรวจสุขภาพด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง บริการรักษาพยาบาลเฉพาะทางที่ต้องใช้ความชำนาญและเทคโนโลยีขั้นสูง ได้แก่ การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าและสะโพก/ การผ่าตัดโรคหัวใจ/ การรักษาโรคมะเร็ง/ การรักษาผู้มีบุตรยาก/ Lasik/ การเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ/การดูแลผู้สูงอายุ/การรักษาโรบบเทคโนโลยีสมัยใหม่/ anti-aging

2.2.2 บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ได้แก่ จัดบริการในโรงพยาบาลเฉพาะทางแพทย์แผนไทย/คลินิกแพทย์แผนไทย จัดบริการในโรงพยาบาลเฉพาะทางแพทย์ทางเลือก/คลินิกแพทย์ทางเลือก

2.2.3 บริการห้องปฏิบัติการ ได้แก่ บริการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ตามมาตรฐานระดับประเทศ หรือเพื่อสนับสนุนการวินิจฉัยโรค การติดตามการรักษา งานวิจัย และงานด้านระบาดวิทยา โดยใช้เทคโนโลยีในระดับสูง บริการห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานสากลสำหรับให้บริการทดสอบกลุ่มตัวอย่าง (Specimen) รวมทั้งการรับรองคุณภาพวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรไทย บริการห้องปฏิบัติการทางทันตกรรมแบบครบวงจร บริการห้องปฏิบัติการที่ใช้ในการประเมินประสิทธิภาพของยา

2.3 ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย ได้แก่

2.3.1 การจัดการศึกษาระดับปริญญาและหลังปริญญา (Professional and Post Graduate) การจัดการศึกษาหลักสูตรนานาชาติในระดับปริญญาและหลังปริญญา (Undergraduate and Post Graduate Training)

2.3.2 การจัดการศึกษาระดับแรงงานมีฝีมือ (Skill Labor) การผลิตพนักงานผู้ให้บริการ (Therapist) การผลิตผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Worker) การผลิตผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย และศาสตร์การแพทย์ทางเลือกใหม่

2.3.3 การจัดประชุมนานาชาติ (MICE) การจัดประชุมวิชาการทางการแพทย์ระดับ World Congress ในประเทศไทย การเข้าร่วมเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมผลงานประชุมวิชาการนานาชาติ (Bidding)

2.4 ศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ ยาแผนปัจจุบัน ยาสมุนไพรไทย เครื่องสำอาง อาหารเสริมเพื่อสุขภาพ เครื่องมือแพทย์และอุปกรณ์

3. พฤติกรรมนักท่องเที่ยว เป็นการกระทำ การแสดงออกทุกอย่างของนักท่องเที่ยวเกี่ยวกับสินค้า บริการ รวมถึงทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว พฤติกรรมจะแสดงออกมาเมื่อมีเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งมากระทบ มีแรงจูงใจ หรือต้องการที่จะมุ่งไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ โดยแต่ละคนจะมีกระบวนการในการแสดงออกแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับองค์ประกอบจากปัจจัยหลากหลายประการ อาทิเช่น เป้าหมายของการท่องเที่ยว ความพร้อม วุฒิภาวะ สถานการณ์ วิธีการคิด การแปลความหมาย การตัดสินใจ เป็นต้น ในการท่องเที่ยวในแต่ละครั้งนักท่องเที่ยวมักจะค้นหาข้อมูลของสถานที่ท่องเที่ยวด้วยตนเองโดยใช้คำสั้นๆ หรือวลี เพื่อค้นหาสถานที่หรือแหล่งท่องเที่ยวโดยไม่ระบุรายละเอียดอื่นๆ (Kanawarong, 2014, 56-58) ซึ่งเป็นไปตามลักษณะของพฤติกรรมแสวงหาสารสนเทศตามตัวแบบพฤติกรรมแสวงหาสารสนเทศ 8 ขั้นตอน (Ellis, 1997, 216-217) ดังนี้

3.1 การเริ่มต้น (Starting) เป็นการเริ่มต้นกระบวนการแสวงหาสารสนเทศ โดยอาจเป็นการทำงานชิ้นใหม่หรือสนใจศึกษาหาความรู้ใหม่จากการสอบถามเพื่อนร่วมงาน ผู้รู้ หรือการอ่าน

3.2 การเชื่อมโยง (Chaining) เป็นการเชื่อมโยงสารสนเทศจากการอ้างอิงหรือบรรณานุกรม อาจเป็นการเชื่อมโยงย้อนหลัง คือเชื่อมโยงจากรายการอ้างอิงหรือบรรณานุกรมในเอกสารที่มีอยู่ หรือการเชื่อมโยงข้างหน้า คือเชื่อมโยงว่ามีเอกสารใดอ้างอิงถึงเอกสารที่มีอยู่บ้าง

3.3 การสำรวจเลือกดู (Browsing) เป็นการค้นหาโดยมีเรื่องที่ต้องการหรือสนใจอย่างกว้างๆ จึงต้องสำรวจสารสนเทศในเรื่องที่สนใจ เพื่อเลือกดูอย่างผ่านๆ

3.4 การแยกแยะ (Differentiating) เป็นการแยกแยะสารสนเทศที่แสวงหาได้ โดยใช้เกณฑ์ต่างๆ เพื่อกรองสารสนเทศที่แสวงหา

3.5 การตรวจตรา (Monitoring) เป็นการตรวจตราสารสนเทศใหม่ ในเรื่องที่สนใจและคุ้นเคย

3.6 การดึงสารสนเทศออกมา (Extracting) เป็นการดึงสารสนเทศที่ต้องการจากผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นหา ซึ่งผู้ใช้จะเป็นคนตรวจสอบเองว่าตรงตามความต้องการหรือไม่

3.7 การตรวจสอบ (Verifying) เป็นการตรวจสอบความถูกต้องของสารสนเทศที่ได้รับ

3.8 การสิ้นสุด (Ending) เป็นการแสวงหาสารสนเทศขั้นสุดท้ายเพื่อเก็บรวบรวมสารสนเทศที่แสวงหาได้ทั้งหมดเข้าด้วยกัน เพื่อให้แน่ใจว่าได้สารสนเทศที่ต้องการแล้ว



วิธีการวิจัย

วิธีการวิจัยแบ่งเป็น 2 ขั้นตอนหลัก ดังนี้

1. การศึกษาและกำหนดความต้องการออนไลน์ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

1.1 การศึกษาข้อมูลการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในบริบทของไทย ที่เป็นการท่องเที่ยวในลักษณะการรวมกิจกรรมทางด้านสุขภาพเข้าร่วมด้วย เน้นการบำบัด รักษาโรค บำรุงสุขภาพกายและสุขภาพจิตเป็นเป้าหมายหลัก แบ่งเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ 1) การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ หรือการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่จะเน้นการเข้ามาท่องเที่ยวเพื่อรักษาพยาบาลเป็นหลัก โดยเฉพาะชาวต่างชาติที่นิยมเข้าใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชน และ 2) การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ เป็นการเข้ามาใช้บริการการท่องเที่ยวที่มีกิจกรรมช่วยฟื้นฟูร่างกายจากการเจ็บป่วย หรือส่งเสริมบำบัดให้ร่างกายมีสุขภาพที่แข็งแรงขึ้น เป็นในลักษณะที่เยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติ เน้นการเรียนรู้วิถีชีวิตทางวัฒนธรรมเพื่อการพักผ่อนและเดินทางไปพักในโรงแรม รีสอร์ท หรือศูนย์สุขภาพ เพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในที่นั้นๆ จัดขึ้น

1.2 การศึกษาพฤติกรรมการสืบค้นสารสนเทศด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นการศึกษาเอกสาร รายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสอบถามนักท่องเที่ยวเกี่ยวกับพฤติกรรมและข้อมูลที่ต้องการในการสืบค้นสารสนเทศที่ต้องการ ด้วยแบบสอบถามออนไลน์และผู้วิจัยแจกแบบสอบถามด้วยตนเองในระหว่างวันที่ 1 – 31 พฤษภาคม 2561 เพื่อนำข้อมูลมาประกอบการออกแบบออนไลน์

1.3 การรวบรวมคำศัพท์วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาข้อมูลทั้งสองส่วน เพื่อนำมารวมเป็นคำศัพท์สำหรับการออกแบบเป็นออนไลน์

2. การออกแบบและพัฒนาออนไลน์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย มีรายละเอียดดังนี้

2.1 การกำหนดขอบเขตและแนวคิดของออนไลน์ เพื่อให้ออนไลน์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่พัฒนาขึ้นนี้สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาระบบการค้นคืนสารสนเทศได้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้มากที่สุด

2.2 พิจารณาออนไลน์การท่องเที่ยว และออนไลน์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีอยู่เดิมที่ใกล้เคียงกัน

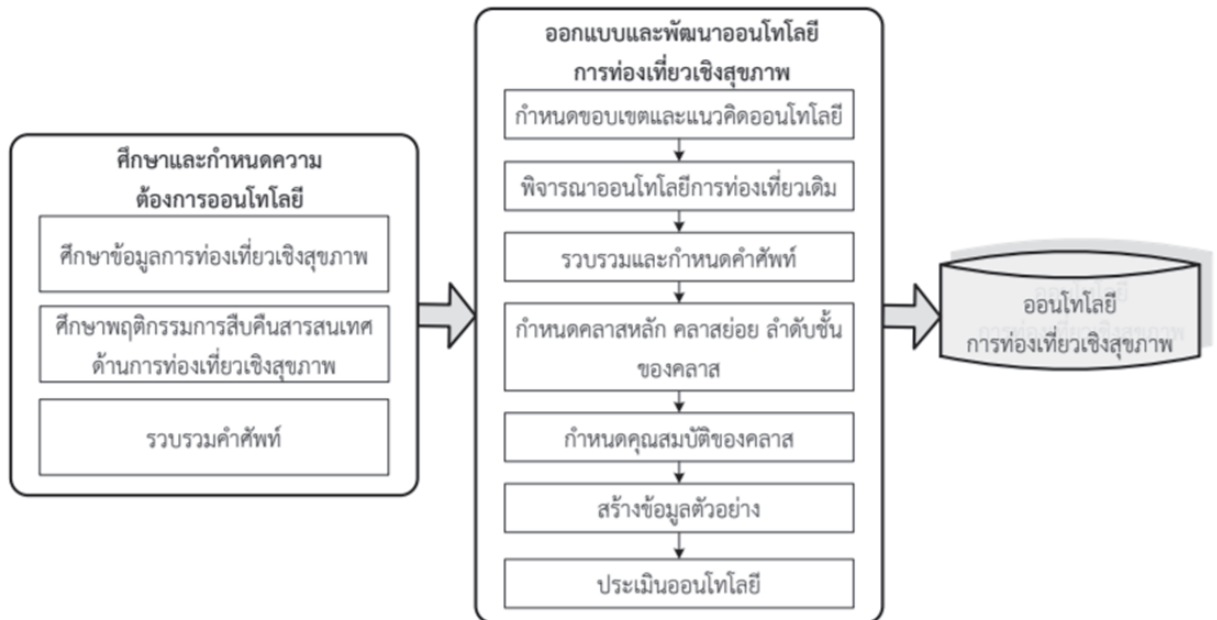
2.3 รวบรวมและกำหนดคำศัพท์ จากองค์ประกอบในการขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ บริการสุขภาพ บริการวิชาการและงานวิจัย ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

2.4 กำหนดคลาสหลัก คลาสย่อย ลำดับชั้นของคลาส นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาสร้างคลาส

2.5 กำหนดคุณสมบัติของคลาส การกำหนดคุณสมบัติของคลาส แบ่งเป็น คุณสมบัติที่กำหนดความสัมพันธ์ระหว่างคลาส (Object Properties) และคุณสมบัติของชนิดข้อมูล (Datatype Properties)

2.6 สร้างข้อมูลตัวอย่าง เป็นการสร้างข้อมูลตัวอย่างที่ได้จากการศึกษาพฤติกรรมการสืบค้นสารสนเทศด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มาสร้างเป็นข้อมูลตัวอย่าง

2.7 ประเมินออนไลน์ เพื่อประเมินความเหมาะสมของออนไลน์ที่พัฒนาขึ้น



ภาพที่ 1: แสดงขั้นตอนกรอบแนวคิดวิธีการดำเนินงานวิจัย

3. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในวิจัยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

3.1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาพฤติกรรมการสืบค้นสารสนเทศด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เกณฑ์ในการเลือก คือ เป็นนักท่องเที่ยวที่มีการใช้อินเทอร์เน็ตในการสืบค้นสารสนเทศด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ คำนวณกลุ่มตัวอย่างในกรณีที่ไม่ทราบจำนวนประชากรได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 384 คน ใช้วิธีการเลือกแบบบังเอิญ (Accidental Sampling)

3.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการประเมินออนไลน์ จำนวน 5 คน แบ่งเป็น ผู้เชี่ยวชาญด้านออนไลน์ จำนวน 2 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านการท่องเที่ยว จำนวน 3 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) มีเกณฑ์ในการเลือกคือ เป็นอาจารย์ ผู้เชี่ยวชาญ นักวิจัย และนักวิชาการที่มีประสบการณ์ในด้านที่เกี่ยวข้อง

4. เครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

4.1 แบบสอบถาม ประกอบด้วย แบบสอบถามเพื่อสอบถามพฤติกรรมการสืบค้นสารสนเทศด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย และแบบประเมินเพื่อประเมินความเหมาะสมของออนไลน์ที่พัฒนาขึ้น



4.2 โปรแกรมที่ใช้ในการสร้างโมเดลออนโทโลยีและตรวจสอบความถูกต้อง คือ Protégé เวอร์ชัน 4.3 และภาษา SPARQL (SPARQL Protocol and RDF Query Language) ในการสอบถาม

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถามโดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาพฤติกรรมการสืบค้นสารสนเทศด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า เป็นเพศหญิง 218 คน (ร้อยละ 56.77) เป็นเพศชาย 166 คน (ร้อยละ 43.23) ส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจำนวน 194 คน (ร้อยละ 50.52) ไม่แน่ใจว่าเป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจำนวน 138 คน (ร้อยละ 35.94) และเคยมีประสบการณ์ในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจำนวน 52 คน (ร้อยละ 13.54) ในส่วนของความสนใจแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้นพบว่า ส่วนใหญ่มีความสนใจจำนวน 333 คน (ร้อยละ 86.72) และไม่มีความสนใจจำนวน 51 คน (ร้อยละ 13.28) สำหรับประสบการณ์ในการสืบค้นสารสนเทศด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพพบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการสืบค้นจำนวน 292 คน (ร้อยละ 76.04) และเคยมีประสบการณ์จำนวน 92 คน (ร้อยละ 22.96)

พฤติกรรมการสืบค้นสารสนเทศด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า มีความต้องการสืบค้นข้อมูลด้านที่พัก/โรงแรมมากที่สุด (\bar{X} = 4.51) รองลงมาคือข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ (\bar{X} = 4.48) และข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ (\bar{X} = 4.41) รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1

แสดงพฤติกรรมกรรมการสืบค้นสารสนเทศด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

รายการ	\bar{x}	S.D.	แปลผล
ข้อมูลด้านที่พักโรงแรม			
1. ข้อมูลอัตราค่าที่พัก/โรงแรม สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.92	0.29	มากที่สุด
2. ข้อมูลประเภทที่พัก/โรงแรม สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.69	0.48	มากที่สุด
3. สิ่งอำนวยความสะดวกของที่พัก/โรงแรม สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.56	0.62	มากที่สุด
4. สิ่งอำนวยความสะดวกภายในห้องพัก สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.54	0.62	มากที่สุด
5. กิจกรรมสำหรับผ่อนคลายของที่พัก/โรงแรม สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.74	0.54	มากที่สุด
รวม	4.51	0.59	มากที่สุด
ข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่			
1. สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.74	0.57	มากที่สุด
2. กิจกรรมในสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.59	0.51	มากที่สุด
3. สถานที่ให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพร่วมกับการท่องเที่ยว	4.53	0.52	มากที่สุด
4. การจัดทัวร์ร่วมกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.47	0.64	มาก
5. ร้านอาหาร	4.89	0.36	มากที่สุด
รวม	4.48	0.62	มาก
ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ			
1. ยาสมุนไพรไทย	4.52	0.64	มากที่สุด
2. ยาแผนปัจจุบัน	4.40	0.52	มาก
3. อาหารเสริมเพื่อสุขภาพ	4.53	0.53	มากที่สุด
4. เครื่องสำอาง	4.64	0.52	มากที่สุด
5. เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์	3.96	0.91	มาก
รวม	4.41	0.68	มาก

ข้อมูลด้านที่พักโรงแรม เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก พบว่า รายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อมูลอัตราค่าที่พัก/โรงแรม สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (\bar{x} = 4.92) รองลงมาคือ ข้อมูลกิจกรรมสำหรับผ่อนคลายของที่พัก/โรงแรม สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (\bar{x} = 4.74) และข้อมูลประเภทที่พัก/โรงแรม สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (\bar{x} = 4.69)



ข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก พบว่า รายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ร้านอาหาร ($\bar{X} = 4.89$) รองลงมาคือ สถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ($\bar{X} = 4.74$) และกิจกรรมในสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ($\bar{X} = 4.59$)

ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก พบว่า รายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ เครื่องสำอาง ($\bar{X} = 4.64$) รองลงมาคือ อาหารเสริมเพื่อสุขภาพ ($\bar{X} = 4.53$) และ ยาสมุนไพรไทย ($\bar{X} = 4.52$)

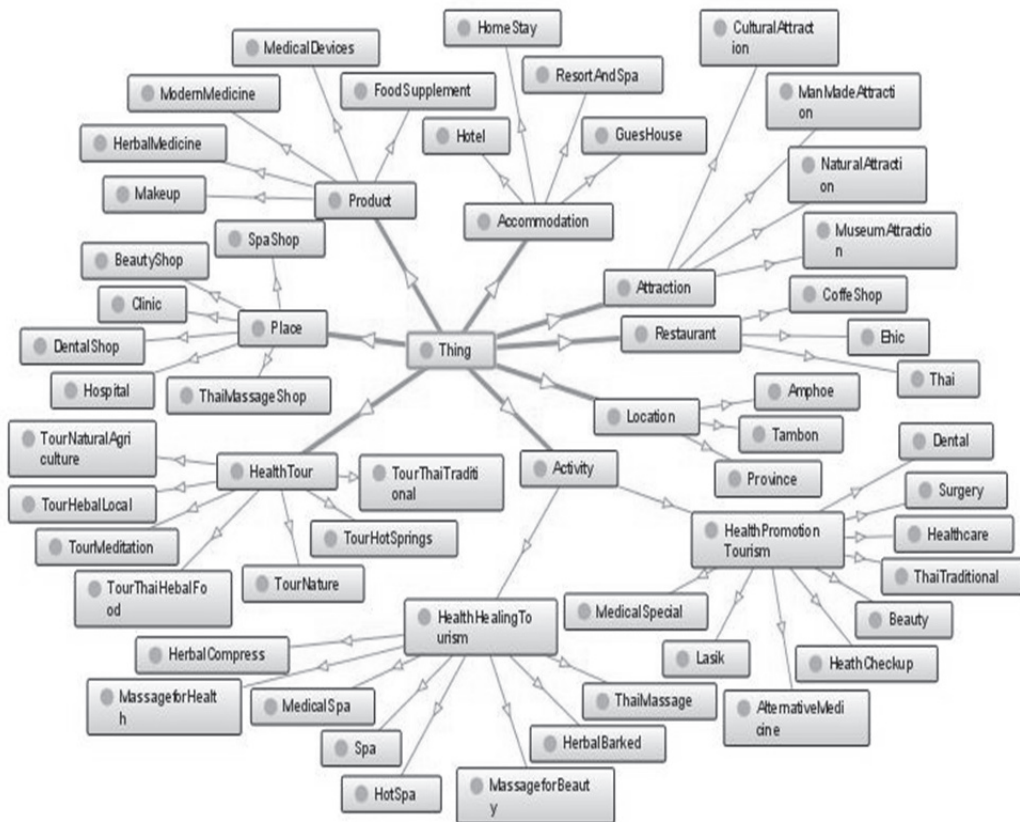
2. ผลการพัฒนาออนไลน์

จากการศึกษาข้อมูลสามารถรวบรวมนำมาออกแบบและสร้างเป็นออนไลน์เป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย 8 คลาสที่เป็น คลาสหลัก มีคลาสย่อยลำดับชั้นลงไป (Sub Class) 34 คลาส แสดงคลาสและคำอธิบายได้ดังตารางที่ 2 และพัฒนาเป็นโครงสร้างออนไลน์ด้วยโปรแกรม Protégé เพื่อแสดงความสัมพันธ์ระหว่างคลาส ผลลัพธ์แสดงดังภาพที่ 2

ตารางที่ 2

แสดงคลาสและคำอธิบายในออนไลน์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ลำดับ	คลาส	คำอธิบายและตัวอย่างข้อมูล
1	Accommodation	คลาสที่พัก: เช่น โรงแรม รีสอร์ท และโฮมสเตย์
2	Restaurant	คลาสร้านอาหาร: เช่น ร้านอาหารไทย ร้านกาแฟ และร้านอาหารต่างชาติ
3	Activity	คลาสกิจกรรม: กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา และกลุ่มการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ
4	Place	คลาสสถานที่ให้บริการ: สถานที่ให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ เช่น โรงพยาบาล คลินิก ร้านสปา ร้านนวดแผนไทย และร้านทันตกรรม
5	Attraction	คลาสแหล่งท่องเที่ยว: เช่น แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ แหล่งท่องเที่ยวทางวัฒนธรรม พิพิธภัณฑ์ และแหล่งท่องเที่ยวที่มนุษย์สร้างขึ้น
6	HealthTour	คลาสทัวร์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ: การจัดทัวร์รวมกับการท่องเที่ยวในเชิงสุขภาพ เช่น ทัวร์แพทย์แผนไทย ทัวร์อาหารสมุนไพร ทัวร์น้ำพุร้อน และอาบน้ำแร่
7	Product	คลาสยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ: เช่น ยาสมุนไพรไทย อาหารเสริมเพื่อสุขภาพ และเครื่องสำอาง
8	Location	คลาสตำแหน่งที่ตั้ง: เช่น ตำบล อำเภอ และจังหวัด



ภาพที่ 2: ภาพรวมความสัมพันธ์ของออนโทโลยีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

จากคลาสออนโทโลยีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 8 คลาส สามารถอธิบายโครงสร้างและกำหนดคุณสมบัติของคลาส ได้ดังนี้

- 2.1 **คลาสที่พัก** ประกอบด้วยคุณสมบัติ ชื่อที่พัก ประเภทที่พัก ที่ตั้ง จังหวัด เบอร์โทรศัพท์ อีเมลเว็บไซต์ รายละเอียด ราคา
- 2.2 **คลาสร้านอาหาร** ประกอบด้วยคุณสมบัติ ชื่อร้านอาหาร ที่ตั้ง จังหวัด เบอร์โทรศัพท์ อีเมล เมนูอาหาร ราคา
- 2.3 **คลาสกิจกรรม** ประกอบด้วย ประเภทกิจกรรม ชื่อกิจกรรม รายละเอียดกิจกรรม ที่ตั้ง จังหวัด
- 2.4 **คลาสสถานที่ให้บริการ** ประกอบด้วย ชื่อสถานที่ ที่ตั้ง จังหวัด รายละเอียดสถานที่
- 2.5 **คลาสแหล่งท่องเที่ยว** ประกอบด้วย ชื่อแหล่งท่องเที่ยว ที่ตั้ง จังหวัด ประเภทแหล่งท่องเที่ยว รายละเอียดแหล่งท่องเที่ยว
- 2.6 **คลาสทัวร์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ประกอบด้วย ประเภททัวร์ รายละเอียดทัวร์ ที่ทำกิจกรรม สถานที่ แหล่งท่องเที่ยว
- 2.7 **คลาสยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ** ประกอบด้วย ชื่อยา ชื่อผลิตภัณฑ์ รายละเอียด
- 2.8 **คลาสตำแหน่งที่ตั้ง** ประกอบด้วย ตำบล อำเภอ จังหวัด



3. ผลการประเมินความเหมาะสมของออนไลน์ีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยผู้เชี่ยวชาญ

การประเมินออนไลน์ีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน พบว่า โดยภาพรวมออนไลน์ีที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.54$) เมื่อพิจารณารายการที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การระบุขอบเขต การกำหนดคลาส การจัดกลุ่มของคลาสมีความเหมาะสม ($\bar{X} = 4.80$) รองลงมาคือค่าเฉลี่ย 4.60 เท่ากัน 5 รายการ คือ 1) มีความครอบคลุมและมีความสอดคล้องกับขอบเขตความรู้ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 2) การตั้งชื่อคลาสภายในออนไลน์ี สามารถสื่อความหมายได้อย่างชัดเจน และมีความเหมาะสม 3) การสร้างตัวอย่างข้อมูลมีความถูกต้องเหมาะสม 4) ออนไลน์ีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ และ 5) การออกแบบออนไลน์ีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวมมีความเหมาะสมสำหรับการนำไปประยุกต์ใช้งาน รายละเอียดแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4

แสดงผลประเมินความเหมาะสมของออนไลน์ีการท่องเที่ยวโดยผู้เชี่ยวชาญ

ข้อ	รายการ	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1.	การระบุขอบเขต การกำหนดคลาส การจัดกลุ่มของคลาสมีความเหมาะสม	4.80	0.45	มากที่สุด
2.	มีความครอบคลุมและมีความสอดคล้องกับขอบเขตความรู้ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	4.60	0.89	มากที่สุด
3.	การจัดแบ่งคลาสหลัก มีความเหมาะสม	4.40	0.55	มาก
4.	การกำหนดคุณสมบัติของคลาสมีความเหมาะสม	4.40	0.89	มาก
5.	การกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างคลาสมีความเหมาะสม	4.40	0.89	มาก
6.	การตั้งชื่อคลาสภายในออนไลน์ี สามารถสื่อความหมายได้อย่างชัดเจน และมีความเหมาะสม	4.60	0.89	มากที่สุด
7.	การตั้งชื่อคุณสมบัติ ชื่อความสัมพันธ์ สามารถสื่อความหมายได้อย่างชัดเจนและมีความเหมาะสม	4.40	0.89	มาก
8.	การสร้างตัวอย่างข้อมูลมีความถูกต้องเหมาะสม	4.60	0.55	มากที่สุด
9.	ออนไลน์ีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ	4.60	0.89	มากที่สุด
10.	การออกแบบออนไลน์ีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภาพรวมมีความเหมาะสมสำหรับการนำไปประยุกต์ใช้งาน	4.60	0.89	มากที่สุด
รวม		4.54	0.73	มากที่สุด

อภิปรายผลการวิจัย

1. พฤติกรรมการสืบค้นสารสนเทศด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยนั้น ส่วนใหญ่แล้ว เป็นไปตามรูปแบบของพฤติกรรมการค้นหาสารสนเทศ 8 ขั้นตอน คือ นักท่องเที่ยวจะตั้งเป้าหมายไว้ว่าต้องการ ค้นหาสารสนเทศอะไรแล้วระบุคำค้นลงไป เมื่อได้ผลลัพธ์กลับมานักท่องเที่ยวจะพิจารณาแยกแยะสารสนเทศ ที่ได้ว่าตรงกับที่ตนเองต้องการหรือไม่ ถ้าตรงจะเลือกดูต่อไปแต่ถ้าไม่ตรงจะเปลี่ยนคำค้นใหม่เพื่อให้ ได้สารสนเทศที่ตรงตามความต้องการมากที่สุด ซึ่งสารสนเทศด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย ที่ผู้ตอบแบบสอบถามมีความต้องการข้อมูลด้านที่พัก/โรงแรมมากที่สุด โดยเฉพาะในประเด็นเรื่องราคาของ ที่พัก รongลงมาเป็นข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ โดยเฉพาะสถานที่เกี่ยวกับร้านอาหาร สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kotcharat (2011, 83-85) ที่พบว่า นักท่องเที่ยวต้องการทราบถึงอัตราค่าโรงแรมหรือที่พักในระดับมากที่สุด และต้องการทราบถึงร้านอาหารที่อยู่ในเส้นทางท่องเที่ยวในระดับมากที่สุด และในงานวิจัยของ Teeranon (2018, 27) ได้สรุปไว้ว่า กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยมักรวมเอากิจกรรมทางการท่องเที่ยว ร่วมกับบริการเสริมของที่พัก เช่น สปา รีสอร์ทเพื่อสุขภาพ ผนวกเข้าไว้ด้วยกัน จึงส่งผลให้นักท่องเที่ยว นิยมหาข้อมูลราคา ที่พักและโรงแรมที่มีการให้บริการทางด้านสปา นวด สระว่ายน้ำ ฟิตเนส เพื่อใช้บริการ ได้ครบวงจรในที่เดียวเมื่อไปพักผ่อน และในรายงานสรุปภาวะเศรษฐกิจท่องเที่ยวของ Office of the Permanent Secretary (2016, 37) สรุปรายงานไว้ว่าโรงแรมในประเทศไทยได้รับความนิยมจากนักท่องเที่ยว โดยเฉพาะโรงแรมที่ให้บริการสปา

2. การพัฒนาและประเมินผลการพัฒนาออนไลน์เพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย ที่ประกอบด้วย 8 คลาสหลัก ได้รับการยืนยันจากผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องว่ามีความเหมาะสม สามารถนำไปใช้ ประโยชน์ในการพัฒนาการค้นคืนสารสนเทศด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และสามารถนำออนไลน์นี้ ไปประยุกต์ใช้กับออนไลน์อื่นที่มีความใกล้เคียงกันได้ ซึ่งออนไลน์ที่พัฒนาขึ้นนี้มีจำนวนคลาส และคุณลักษณะของคลาสที่ใกล้เคียงกับงานวิจัยของ Kanawarong (2014, 72-74) ที่พัฒนาออนไลน์ การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม ประกอบด้วยคลาสหลักจำนวน 7 คลาส โดยคลาสที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกัน กับออนไลน์ในงานวิจัยนี้คือ คลาสสถานที่ท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม คลาสกิจกรรมเชิงวัฒนธรรมที่จัดแสดง คลาสกิจกรรมเชิงวัฒนธรรมที่เข้าร่วมได้ และคลาสตำแหน่งที่ตั้ง ซึ่งทั้ง 4 คลาสนี้มีความใกล้เคียงกัน เนื่องด้วยพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวที่มักจะค้นชื่อของสถานที่หรือแหล่งท่องเที่ยวโดยไม่ระบุรายละเอียดอื่นๆ โดยมักจะใช้เป็นวลีหรือคำสั้นๆ ในการค้นเพื่อให้ได้ข้อมูลแหล่งท่องเที่ยวที่ต้องการ (Kanawarong, 2014, 56-58) แต่จะพบว่ารายละเอียดในคลาสจะมีความแตกต่างกันตามบริบทของออนไลน์ที่พัฒนาขึ้น และในงานวิจัยของ Kotcharat (2011, 45) ที่พัฒนาออนไลน์เพื่อการท่องเที่ยวชนบท ประกอบด้วยคลาสหลัก จำนวน 11 คลาส คลาสที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกันคือ คลาสที่พัก คลาสกิจกรรม คลาสสถานที่อำนวยความสะดวก คลาสสถานที่ท่องเที่ยว และคลาสตำแหน่งที่ตั้ง ผลการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าออนไลน์ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยที่พัฒนาขึ้นนี้มีความเหมาะสมและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการ พัฒนาเป็นระบบค้นคืนสารสนเทศได้ เนื่องด้วยมีการระบุถึงขอบเขตของออนไลน์ไว้อย่างชัดเจน



การกำหนดคลาสที่มีมาของข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือและอ้างอิงได้ การจัดกลุ่มของคลาสที่พัฒนาขึ้นนี้มีความเหมาะสม

สรุป

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยนั้นเป็นการท่องเที่ยวอีกรูปแบบหนึ่งที่กำลังได้รับความนิยมมากขึ้นในกลุ่มนักท่องเที่ยวชาวไทย แต่ยังคงขาดการประชาสัมพันธ์และการจัดการข้อมูลที่ดี ด้วยผลจากการสำรวจพฤติกรรมผู้บริโภคสารสนเทศด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้นจะพบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เนื่องจากไม่ทราบว่ามีการท่องเที่ยวในรูปแบบนี้อยู่ แต่ในบางคนก็ไม่แน่ใจว่าการท่องเที่ยวของตนนั้นเป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือไม่ นอกจากนี้แล้วข้อมูลการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีน้อย การค้นหาข้อมูลได้ผลลัพธ์ที่ไม่ตรงประเด็นความต้องการเท่าไรนัก สารสนเทศที่ได้ออกมานั้นไม่สามารถคัดกรองได้ว่าเป็นข้อมูลที่ตรงตามความต้องการเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือไม่ ซึ่งการพัฒนาออนโทโลยีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยครั้งนี้ ประกอบด้วยคลาสหลัก 8 คลาสที่สอดคล้องกับความต้องการสารสนเทศด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวไทย ซึ่งสามารถนำไปพัฒนาเป็นระบบการค้นคืนสารสนเทศด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ และเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและการส่งเสริมการท่องเที่ยวควรทำการสำรวจข้อมูลจากนักท่องเที่ยวต่างชาติเพิ่มเติม รวมถึงการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลคำศัพท์ที่มีความคล้ายคลึงกัน (Synonym) ที่ผู้ใช้งานใช้ในการค้นหาข้อมูลและสร้างเป็นคลังคำเหมือนเพื่อให้การออกแบบออนโทโลยีสำหรับนำมาพัฒนาระบบค้นคืนสารสนเทศด้านการท่องเที่ยวที่มีความครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

References

- Choksuchat, C. & Chantrapornchai, C. (2016). On the development of health tourism semantic web with its parallel engine. *Int. J. Metadata, Semantics and Ontologies*. 11(1), 16-28.
- Chuenta, I. ; Thongkam, J & Phuboon-ob, J. (2014). Information retrieval in Thai Northeast Travel utilizing ontology. *Information Technology Journal*. 10(2), 32-44. [in Thai]
- Department of Health Service Support. (2016). *Summary report of Thailand's Development Policy as an international health center (Medical Hub) (2017-2025)*. Bangkok: Ministry of Public Health. [in Thai]
- Department of Tourism. (2015). *Attraction Development Plan 2015-2017*. Bangkok: Ministry of Tourism and Sports. [in Thai]
- Ellis, D. (1997). Information seeking behavior. In *International encyclopedia of information and library science*. (pp. 216-217). London: Routledge.



- Fensel, D. (2004). **Ontologies: A silver bullet for knowledge management and electric commerce**. Berlin: Springer-Verlag.
- Kanawarong, W. (2014). **The development of a cultural tourist attraction ontology**. Thesis Master of Information Science, Information Technology. Suranaree University of Technology. [in Thai]
- Khruahong, S. ; Kong, X. & Hoang, D. (2015). Ontology design for Thailand travel industry. **International Journal of Knowledge Engineering**. 1(3), 191-196.
- Kotcharat, H. (2011). **The development of a rural tourism ontology**. Thesis Master of Information Science, Information Technology. Suranaree University of Technology. [in Thai]
- Mouhim, S. ; EL aoufi, A. ; Cherkaoui, C. ; Douzi, H. & Mammass, D. (2011). A knowledge management approach based on ontologies: The case of tourism. **International Journal of Computer Science & Emerging Technologies**. 2(6), 362-369.
- National Statistical Office. (2017). **Survey of Thai travel behavior 2017 (In year 2016)** . Bangkok: Ministry of Information and Communication Technology. [in Thai]
- Office of the Permanent Secretary. (2016) . **Tourism economic review**. (3th ed.). Bangkok: Ministry of Tourism and Sports. [in Thai]
- Promptukdee, C. ; Buranarach, M. & Rungrattanaubol, J. (2015). Ontology-based semantic search system for Thai traditional medicine. **Social Science Journal**. 4(2), 61-70. [in Thai]
- Teeranon, K. (2018). Thailand's wellness tourism: Situation and potential towards competition of ASEAN region. **FEU Academic Review**. 12(Supplement), 20-34. [in Thai]