



# งานประชุมวิชาการระดับชาติด้านบริหารธุรกิจ ครั้งที่ 8

วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2564



# BUSINESS CONFERENCE 2021

The 8<sup>th</sup>  
Business transition to the new normal



ประกาศมหาวิทยาลัยแม่โจ้

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบพิจารณาผลงานของการจัดประชุม  
วิชาการระดับชาติ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยแม่โจ้

เพื่อให้การดำเนินการจัดประชุมวิชาการระดับชาติ ด้านบริหารธุรกิจ  
คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงแต่งตั้งคณะกรรมการ  
ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบพิจารณาผลงานของการจัดประชุมวิชาการระดับชาติ คณะบริหารธุรกิจ  
มหาวิทยาลัยแม่โจ้ ดังนี้

- |                                     |                 |
|-------------------------------------|-----------------|
| ๑. รองศาสตราจารย์ ดร.จำเนียร        | บุญมาก          |
| ๒. รองศาสตราจารย์ ดร.พิธากรณ์       | ธนิตเบญจสิทธิ์  |
| ๓. รองศาสตราจารย์ ดร.วีระศักดิ์     | สมยานะ          |
| ๔. รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาณา        | ดิษฐ์แก้ว       |
| ๕. รองศาสตราจารย์พรพรรณนุช          | ชัยปิ่นชนะ      |
| ๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศุภกฤษ     | ธาราพิทักษ์วงศ์ |
| ๗. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กชพร       | ศิริโกศากิจ     |
| ๘. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กัญญาพัสดุ | กล่อมฉงเจริญ    |
| ๙. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กริช       | สมกันธา         |
| ๑๐. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กาญจนา    | สุระ            |
| ๑๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิตติคุณ  | ชุลิกาวิทย์     |
| ๑๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กุลชญา    | แว่นแก้ว        |
| ๑๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกศรา     | สุกเพชร         |
| ๑๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เขมกร     | ไชยประสิทธิ์    |
| ๑๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชลลดา     | ชะโลมกลาง       |
| ๑๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชูเกียรติ | ชัยบุญศรี       |
| ๑๗. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัยยศ     | สัมฤทธิ์สกุล    |
| ๑๘. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณภัทร     | ทิพย์ศรี        |
| ๑๙. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เทียน     | เลรามัญ         |
| ๒๐. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัตพงศ์   | อวีโรธนานนท์    |
| ๒๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนกร      | สิริสุคันธา     |

๒๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์...


๒๒.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธิดารัตน์	ชลประเสริฐสุข
๒๓.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรลักษณ์	สังจะวาที
๒๔.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นภาพรรณ	เนตรประดิษฐ์
๒๕.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประภัสสร	วรรณสถิตย์
๒๖.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประภาพรรณ	ไชยานนท์
๒๗.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรีดา	ศรีนฤวรรณ
๒๘.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เผด็จ	ทุกข์สุญ
๒๙.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กฤษณิศา	เดชเถลิง
๓๐.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ตลยา	ไชยวงศ์
๓๑.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มาณวิณ	สงเคราะห์
๓๒.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชฌิยา	บังเมฆ
๓๓.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิยะดา	ชัยเวช
๓๔.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศุภา	วรุณกุล
๓๕.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศุภรา	คมะสุวรรณ
๓๖.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริกุล	ตุลาสมบัติ
๓๗.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสรี	ปานซาง
๓๘.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุพรรณนิภา	สีอชารัตน์
๓๙.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุตถนอม	ต้นเจริญ
๔๐.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัตยา	ต้นจันทร์พงศ์
๔๑.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมพร	คุณวิชุด
๔๒.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อายุส	หุ่ยเย็น
๔๓.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อิรวดีฉวี	ชมระกา
๔๔.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภัทริกา	มณีพันธ์
๔๕.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ฉัตร	ชูชื่น
๔๖.	อาจารย์ ดร.จิรายุ	หาญตระกูล
๔๗.	อาจารย์ ดร.จักรกฤษ	เตโช
๔๘.	อาจารย์ ดร.ชนันธมา	คิวกเกษรธรรม
๔๙.	อาจารย์ ดร.ชไมพร	รัตนเจริญชัย
๕๐.	อาจารย์ ดร.ชัชชัย	สุจริต
๕๑.	อาจารย์ ดร.ณัฐฉิณี	ธรรมปัญญา
๕๒.	อาจารย์ ดร.ดวงนภา	สุขะหุต
๕๓.	อาจารย์ ดร.ธนศักดิ์	ต้นตินาคม
๕๔.	อาจารย์ ดร.นทีทิพย์	สรรพตานนท์

๕๕. อาจารย์...

๕๕. อาจารย์ ดร.นิตติศักดิ์	เจริญรูป
๕๖. อาจารย์ ดร.เบญจวรรณ	สุขจิต
๕๗. อาจารย์ ดร.ปิติมา	ดิศกุลเนติวิทย์
๕๘. อาจารย์ ดร.พนมพร	เฉลิมวรรณ
๕๙. อาจารย์ ดร.วัลภา	วงศ์จันทร์
๖๐. อาจารย์ ดร.สายัณห์	อุ่มนันทากาศ
๖๑. อาจารย์ ดร.สุนนา	ลาภาโรจน์กิจ
๖๒. อาจารย์ ดร.โสภา	เกสัชพิพัฒน์กุล
๖๓. อาจารย์ ดร.อภิวัฒน์	อายุสุข
๖๔. อาจารย์ ดร.อัศจราพร	แปลงมาลัย
๖๕. อาจารย์ ดร.อุกฤษณ์	มารังค์
๖๖. อาจารย์ ดร.อรุณี	ยศบุตร
๖๗. อาจารย์ ดร.ศักดิ์ชาย	จันทร์เรือง

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓



(รองศาสตราจารย์ ดร.วีระพล ทองมา)  
อธิการบดีมหาวิทยาลัยแม่โจ้

## แนวทางการจัดการตลาดเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับฟื้นฟูผู้ป่วยในภาวะซึมเศร้า

เอกกฤต เลิศวิทยาประดิษฐ์<sup>1</sup> สุภาวดี หงษ์ทอง<sup>2</sup> อลิษา ศาสนโสภา<sup>3\*</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะของกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าและสามารถฟื้นฟูได้ด้วยการท่องเที่ยว และเพื่อศึกษาแนวทางการจัดการตลาดการท่องเที่ยวโดยใช้กลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาด 7 ด้านสำหรับผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้า ด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างจากนักจิตวิทยาและอาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา เป็นการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่ละเอียด และนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ เรียบเรียงเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า 1) กลุ่มเป้าหมายที่สามารถฟื้นฟูภาวะซึมเศร้าได้ด้วยการท่องเที่ยวคือผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าระดับเริ่มต้นไปจนถึงปานกลาง 2) แนวทางการจัดการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าโดยใช้ส่วนประสมทางการตลาดทั้ง 7 ด้าน พบว่าหากผู้ประกอบการต้องการสร้างคุณค่าของสถานที่ท่องเที่ยวสำหรับรองรับนักท่องเที่ยวที่อยู่ในภาวะซึมเศร้า ควรมีการจัดการท่องเที่ยวเพื่อสร้างความประทับใจให้กับผู้ที่มาใช้บริการ เช่น มีกิจกรรมที่หลากหลายรูปแบบ สถานที่ควรเน้นความเป็นธรรมชาติ บรรยากาศดี บุคลากรมีการบริการที่น่าประทับใจ มีความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตัวต่อผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้า มีการจัดทำแบบสอบถามประเมินสภาพจิตใจทั้งก่อนและหลัง และแบบประเมินลักษณะกิจกรรมที่นักท่องเที่ยวสนใจ จัดทำโปรโมชั่นส่งเสริมการท่องเที่ยวหลายคน ในราคาที่เหมาะสมและคุ้มค่าเมื่อเทียบกับราคาที่ต้องจ่าย เป็นต้น

**คำสำคัญ :** ภาวะซึมเศร้า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การจัดการ การตลาด

<sup>1</sup> อาจารย์ประจำคณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี

ake-krit@ms.su.ac.th, 0 3259 4043-50 (41412)

<sup>2, 3\*</sup> นักศึกษาปริญญาตรี คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี Hongthong\_s4@silpakom.edu, 086-5492238, Sasanasopa\_a@silpakom.su.ac.th, 061-7903455

# The guideline of marketing management in the health tourism of depressed-tourists recovery

Ake-krit Lerdwitayapradit<sup>1</sup> Supavadee Hongthong<sup>2</sup> Aleena Sasanasopa<sup>3\*</sup>

## Abstract

The objectives of this research were to study the Characteristics of the Target who in the Depression that can be Recovered with Tourism. And to study the Guidelines for Managing Tourism Marketing using 7 of Marketing Mixes Strategies for Depressed people. With qualitative research methods through Semi-Structured interviews from psychologists and lecturer Department of Psychology. It was an interview with the informants one by one and the data obtained from the interview were analyzed descriptive compile. From the study results 1) the Characteristics of the Target who during the Depression that can be Recovered with Tourism found that the target groups that can recover from depression through tourism are those in beginning to moderate depression. 2) The Guideline of Marketing Management in the Health Tourism of Depressed-Tourist Recovery using the 7 of a Marketing Mixes found that if entrepreneurs want to create the value of tourist attractions to accommodate depressed tourists. There should be a tourism management arrangement by creating a good impression on those who use the service by using the 7 Marketing Mixes. For example; a variety of activities; tourist attractions should focus on natural atmosphere; service mind and knowledge of how to treat people with depression from personnel; should be a pretest and posttest of the psychological assessment questionnaire and questionnaires of activities that interest tourists. Make a promotion to promote tourism for many people in a reasonable and cost-effective price compared to the price paid, etc.

**Keywords:** Depression, Heath Tourism, Management, Marketing

---

<sup>1</sup> Lecturer, Faculty of Management Science, Silpakorn University, Phetchaburi IT Campus  
ake-krit@ms.su.ac.th, 0 3259 4043-50 (41412)

<sup>2, 3\*</sup> Bachelor Student, Faculty of Management Science, Silpakorn University, Phetchaburi IT Campus  
Hongthong\_s4@silpakorn.edu, 086-5492238, Sasanasopa\_a@silpakorn.su.ac.th, 061-7903455

## บทนำ

เนื่องจากในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เทคโนโลยี และเศรษฐกิจที่มีความก้าวหน้าและขยายตัวอย่างรวดเร็วส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตที่ต้องดิ้นรนท่ามกลางแรงกดดันจากสภาพแวดล้อม ซึ่งจะนำไปสู่ความวิตกกังวล และความเครียด ส่งผลให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตตามมา โดยสถิติขององค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ.2560 พบว่ามีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าทั่วโลกประมาณ 322 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 4.4 ของประชากรโลก และในประเทศไทยมีข้อมูลการสำรวจความชุกของโรคซึมเศร้าในปี พ.ศ.2551 พบว่ามีคนไทยป่วยเป็นโรคซึมเศร้า 1.5 ล้านคน (เกียรติภูมิ วงศ์รจิต, 2562) และในปี พ.ศ.2563 มีการคาดการณ์อัตราผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าประมาณ 2.9 ล้านคน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2562) จะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นสังคม เทคโนโลยี และเศรษฐกิจที่ก้าวหน้า นำมาซึ่งการเกิดอัตราภาวะซึมเศร้าของคนในปัจจุบันมากขึ้น

ภาวะซึมเศร้าเป็นปฏิกิริยาที่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน จะแสดงออกมาเป็นอารมณ์โกรธ สิ้นหวัง เสียใจ ฯลฯ สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา และเปลี่ยนแปลงตามเหตุการณ์ของชีวิต โดยอารมณ์ที่เกิดขึ้นจะอยู่ในระดับกลาง ๆ ไม่รุนแรง และไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อหน้าที่การงานหรือสังคม หากมีอารมณ์อยู่ในระดับที่มากเกินไป และคงอยู่เป็นระยะเวลานานอย่างไม่เหมาะสมถือว่าเป็นอารมณ์ที่ไม่ปกติ (อัษฎาพร เพชรรัตน์, 2551) ทั้งนี้การบรรเทาและฟื้นฟูสภาพจิตใจผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าสามารถทำได้ทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยมีแนวทางที่หลากหลายไม่ว่าจะเป็นการออกกำลังกาย การนอนหลับพักผ่อน และการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ (สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์, 2553) รวมทั้งการมองโลกในแง่ดี เห็นคุณค่าและพยายามสร้างความสุขให้กับตนเองเป็นแนวทางที่สามารถบรรเทาและฟื้นฟูสภาพจิตใจได้ นอกจากนี้การเดินทางท่องเที่ยวถือเป็นสิ่งที่ช่วยเยียวยาจิตใจได้ เพราะเป็นการเปลี่ยนแปลงสภาพการณ์เดิม ๆ ที่ทำให้รู้สึกเบื่อหน่าย ซึมเศร้า ไปสู่สิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ มีพลังในเชิงบวกมากขึ้น ได้พบเห็นสิ่งใหม่ วัฒนธรรม และผู้คนใหม่ ๆ สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้ผ่อนคลายความเครียดและคลายความเศร้าได้ดี (มูลนิธิยุวพัฒน์, 2563)

การท่องเที่ยวด้วยกันหลากหลายรูปแบบ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นหนึ่งในนั้น ซึ่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นการเดินทางไปเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติ และวัฒนธรรม โดยมีการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามมาตรฐาน จากการศึกษางานวิจัยของกรวรรณ สังขกร และศันสนีย์ กระจ่างโฉม (2562) พบว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในด้านการบำบัดรักษาร่างกายเป็นที่แพร่หลาย ซึ่งในทางตรงกันข้ามด้านการฟื้นฟูสภาพจิตใจยังไม่เป็นที่แพร่หลายมากนักในปัจจุบัน จากข้อมูลข้างต้นผู้วิจัยจึงได้สังเกตเห็นว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้นเป็นแนวทางหนึ่งที่สามารถช่วยบรรเทาและฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าได้ ดังนั้นจึงได้ศึกษาแนวทางการจัดการตลาดเพื่อท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้ฟื้นฟูสภาพจิตใจบุคคลที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าในเบื้องต้นจากผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพจิต เพื่อให้ทราบว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถฟื้นฟูกับนักท่องเที่ยวกลุ่มใด และมีแนวทางในการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยใช้ทฤษฎีกลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาดทั้ง 7 ด้านมาเป็นปัจจัยในการศึกษาเพื่อให้สถานที่ท่องเที่ยวนั้น ๆ ทรราชถึงแนวทางในการจัดสถานที่สำหรับรองรับนักท่องเที่ยวและจัดกิจกรรมเพื่อตอบสนองความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเป็นประโยชน์ให้แก่บุคคลที่กำลังเผชิญกับสภาวะดังกล่าว และมีความชื่นชอบในการเดินทาง

ท่องเที่ยว นอกจากนี้ยังเป็นแนวทางสำหรับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวอันจะนำไปสู่การพัฒนา รูปแบบการท่องเที่ยวในอนาคตสืบต่อไป

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะของกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าและสามารถฟื้นฟูได้ด้วยการท่องเที่ยว
2. เพื่อศึกษาแนวทางการจัดการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าโดยใช้กลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาดทั้ง 7 ด้าน

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นทางเลือกให้กับผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าได้มีแนวทางในการฟื้นฟูสภาพจิตใจที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นอีกหนึ่งวิธี
2. เพื่อให้อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวมีรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพิ่มขึ้น
3. เพื่อให้ผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวมีแนวทางเพิ่มตลาดกลุ่มใหม่ที่มีศักยภาพ
4. เพื่อให้ผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวได้แนวทางการจัดการตลาดเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับฟื้นฟูผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้า

#### การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง/Literature Review

ภาวะซึมเศร้า (Depression) หมายถึง อารมณ์ซึ่งเป็นปฏิกิริยาที่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน อาจเกิดขึ้นจากการรับรู้ของสมองที่มีต่อสิ่งเร้าภายใน เช่น ประสบการณ์ในอดีตที่ฝังใจ และสิ่งเร้าภายนอก เช่น การเปลี่ยนแปลงสภาพการณ์ที่เกิดขึ้น เมื่อมีการรับรู้ต่อสิ่งเร้า ทำให้บุคคลปลดปล่อยอารมณ์ออกมาอย่างอัตโนมัติ จะแสดงออกมาเป็นอารมณ์โกรธ สิ้นหวัง เสียใจ กลัว ความเศร้าซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา และเปลี่ยนแปลงตามเหตุการณ์ของชีวิต โดยอารมณ์ที่เกิดขึ้นจะอยู่ในระดับกลาง ๆ ไม่รุนแรง และไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อหน้าที่การทำงานหรือสังคม หากมีอารมณ์อยู่ในระดับที่มากเกินไป และคงอยู่เป็นระยะเวลานานอย่างไม่เหมาะสมถือว่าเป็นอารมณ์ที่ไม่ปกติ โดยอักษภาพร เพชรรัตน์ (2551) ได้อธิบายว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดอารมณ์ซึมเศร้ามีด้วยกัน 5 ปัจจัยดังนี้

1) ปัจจัยความเครียดจากเหตุการณ์ชีวิตและสิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดอารมณ์ซึมเศร้า การตกอยู่ในสภาพแวดล้อมที่กดดัน เช่น การสูญเสีย หรือพลัดพราก ซึ่งเหตุการณ์เหล่านี้จะทำให้เกิดความเครียดได้เล็กน้อย อาจจะทำให้ความรู้สึกเศร้า หดหู่ วิตกกังวล ซึ่งเป็นอารมณ์ปกติที่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน

2) ปัจจัยความคิดอัตโนมัติด้านลบ เป็นการคิดที่เกิดจากความเชื่อในด้านลบที่เกี่ยวกับตนเองและอนาคต ซึ่งจะทำให้ประเมินเหตุการณ์และตนเองในด้านลบ มองว่าตนเองไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ ขาดความสามารถ มองเห็นปัญหาเป็นเรื่องเลวร้าย ใหญ่โต ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้

3) ปัจจัยจากบุคลิกภาพส่วนตัว บุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบวิตกกังวล อ่อนไหวง่าย จะทำให้เป็นคนที่มีคิดมาก เจ้าอารมณ์ ใช้วิธีจัดการกับปัญหาด้วยวิธีการหลีกเลี่ยงปัญหา ต่างกับผู้มีบุคลิกภาพแบบมั่นคง สามารถควบคุมอารมณ์ความรู้สึกได้ดี มีความรับผิดชอบและมีมนุษยสัมพันธ์ดี สามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเองและเหมาะสม โดยผู้ที่มีบุคลิกภาพอ่อนไหวง่าย เก็บตัว ไม่ชอบเข้าสังคม และไม่สนใจสิ่งแวดล้อมรอบข้างมักจะทำให้เกิดความผิดปกติทางจิตได้ง่าย



4) ปัจจัยทางเศรษฐกิจของครอบครัว สภาพเศรษฐกิจของครอบครัวสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้า เช่น ผู้ที่สภาพครอบครัวมีฐานะยากจนจะทำให้เกิดความกดดัน ตึงเครียด และมีความทุกข์ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้มากกว่า ส่วนผู้ที่สภาพครอบครัวมีฐานะดี อาจเกิดปัญหาในครอบครัว สภาพเศรษฐกิจและสังคมที่มีการแข่งขันกัน ทำให้เกิดความกดดันในการประกอบอาชีพของบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของมาติกา รัตนะ (2559) ได้ศึกษาพบว่ารายได้ที่ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตประจำวัน ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ รวมถึงสาเหตุจากการว่างงาน ไม่มีรายได้ส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้มากที่สุด

5) ปัจจัยด้านสัมพันธภาพในครอบครัว การมีสัมพันธภาพระหว่างกันและการดำเนินชีวิตของบุคคลในครอบครัว การช่วยเหลือพึ่งพากันในครอบครัว จะทำให้บุคคลในครอบครัวเป็นแหล่งสนับสนุนซึ่งกันและการสื่อสารที่ดีในครอบครัวจะสามารถสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจและจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ โดยผู้ที่มีสัมพันธภาพทางครอบครัวไม่ราบรื่น จะทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้มากกว่าผู้ที่มีสัมพันธภาพทางครอบครัวราบรื่น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของมาติกา รัตนะ (2559) พบว่าอัตราซึมเศร้าเกิดในผู้ที่มีสถานภาพหย่าร้างมากที่สุด เนื่องจากการสิ้นสุดสถานภาพสมรสทางครอบครัวอันเกิดจากการหย่าร้างกัน ส่งผลให้เกิดอาการเจ็บป่วยทางจิต จากการที่ต้องอยู่อย่างลำพัง มีความรู้สึกโดดเดี่ยวทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าตามมา

นอกจากนี้มาติกา รัตนะ (2559) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยส่วนบุคคลในผู้สูงอายุโดยพบว่า “เพศ” มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้า จากการสำรวจพบว่าเพศหญิงจะมีอัตราซึมเศร้ามากกว่าเพศชาย อาจจะเนื่องมาจากเพศสภาพ ซึ่งตามลักษณะทางสังคมได้กำหนดบทบาทของเพศหญิงตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันคือการเป็นแม่ มีหน้าที่หลักคือการดูแลสมาชิกในครอบครัว จึงเป็นสาเหตุสำคัญของภาวะซึมเศร้า

ความเศร้าของแต่ละบุคคลเกิดจากสาเหตุที่ต่างกัน จึงมีระดับของภาวะซึมเศร้าที่แตกต่างกัน นันทิรา หงส์ศรีสุวรรณ (2559) ได้กล่าวว่า สมาคมจิตแพทย์อเมริกาแบ่งระดับของภาวะซึมเศร้าออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

ภาวะซึมเศร้าระดับต้น คือ บุคคลที่มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงในแต่ละวัน ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม ซึ่งบางครั้งอาจมีสาเหตุในการเศร้า มักแสดงอาการออกมาให้เห็นเช่น ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ วิตกกังวล แต่ยังสามารถสื่อสารอยู่ในสังคมได้ อย่างไรก็ตาม อาการดังกล่าวมักเกิดจากการสูญเสียแต่เมื่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเศร้าถูกขจัดไป บุคคลนั้นจะกลับเข้าสู่สภาวะปกติ ในทางกลับกันหากไม่สามารถปรับตัวได้ ความซึมเศร่ายังคงอยู่ยาวนาน จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเรื่องความรู้สึก ความคิด พฤติกรรม อันจะนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าในระดับปานกลาง

ภาวะซึมเศร้าระดับกลาง คือ บุคคลที่หาความสุขไม่ได้ เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ หมดหวัง ท้อแท้ มีอารมณ์ฉุนเฉียว ทำให้ส่งผลกระทบต่อครอบครัว การงาน แต่ยังสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้แม้จะไม่สมบูรณ์นัก บุคคลเหล่านี้มักมีอาการย้ำคิดย้ำทำ อ่อนเพลีย ร้องไห้โดยไม่มีสาเหตุ การสื่อสารมักจะพูดน้อยลง หรือไม่พูดเลย ไม่ต้องการคบเพื่อน หลีกเลียงหรือละทิ้งการเข้าสังคม

ภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง คือ บุคคลที่มีความเศร้าในระดับลึกเป็นระยะเวลานาน มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน มีอารมณ์เศร้ารุนแรงมากขึ้น มองเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ เฉยชา ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ ได้ มีอาการประสาทหลอน หรือพยายามฆ่าตัวตาย มักวิตกกังวลมีความคิดว่าตนเองไม่มีประโยชน์เป็นภาระของครอบครัว ไม่เคลื่อนไหวเกือบจะไม่มี การติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น ๆ ไม่สนใจสภาพแวดล้อมรอบตัว

การบรรเทาและฟื้นฟูสภาพจิตใจผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าสามารถทำได้ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีแนวทางดังต่อไปนี้ โดยทางด้านร่างกาย การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และการนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอจะช่วยให้บรรเทาอารมณ์เศร้าให้ทุเลาลง และทำให้สามารถลืมความเศร้าได้ เมื่อสุขภาพร่างกายแข็งแรงจะทำให้สุขภาพจิตใจแข็งแรงตามไปด้วย ส่วนการบรรเทาและฟื้นฟูสภาพจิตใจควรเริ่มต้นจากการมองโลกในแง่ดี เห็นคุณค่าในตัวเองและพยายามพึ่งพาตนเอง คำนึงว่าทุกปัญหามีทางออก ควรสร้างความสุขให้กับตนเอง การเปลี่ยนแปลงสภาพการณ์ที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้านั้นมีส่วนช่วยในการบรรเทาความเศร้าได้ อาจเป็นการปรับปรุงให้บ้านหรือที่ทำงานมีบรรยากาศที่ดี น่ายุ่มากขึ้น นอกจากนี้ การจัดสรรเวลาให้เหมาะสม และอย่าใช้เวลาทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งมากเกินไป ซึ่งการทำงานติดต่อกันเป็นเวลานาน อาจส่งผลให้เกิดความตึงเครียดและอ่อนล้าซึ่งเป็นสาเหตุของความเศร้า (สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์, 2553)

สุดท้ายการเปลี่ยนบรรยากาศชั่วคราวเป็นการบรรเทาและฟื้นฟูสภาพจิตใจได้เช่นกัน ควรหาเวลาหยุดพักผ่อนเพื่อให้จิตใจผ่อนคลาย การอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิม ๆ และการถูกกดดันจากสภาพแวดล้อมจะส่งผลให้เกิดความเครียดซึ่งเป็นสาเหตุของความเศร้า โดยการท่องเที่ยวสามารถช่วยฟื้นฟูสภาพจิตใจจากความเศร้าได้ เนื่องจากการเดินทางท่องเที่ยวถือเป็นสิ่งที่ยืดเยื้อยาวจิตใจสำหรับคนที่มีภาวะซึมเศร้า เพราะเป็นการหลีกเลี่ยงจากสภาพแวดล้อม ๆ ที่ทำให้รู้สึกเบื่อหน่าย ซึมเศร้า และอารมณ์ตึงเครียด เปลี่ยนไปสู่สิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ ที่สดใส มีพลังในเชิงบวกมากขึ้น ได้พบเห็นสิ่งใหม่ วัฒนธรรม และผู้คนใหม่ ๆ สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้ผ่อนคลายความเครียดและคลายความเศร้าได้ดี (มูลนิธิยุวพัฒน์, 2563) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ J. Aaron Hipp และ Oladele A. Ogunseitan (2554) ได้ศึกษาเรื่องทะเลสามารถช่วยยืดเยื้อยาวจิตใจได้ พบว่าการอยู่ท่ามกลางธรรมชาติอย่างทะเล ส่งผลดีต่อร่างกาย สามารถช่วยลดความเจ็บปวด และขจัดความเครียดในชีวิตประจำวัน โดยเซโรโทนิน (Serotonin) ซึ่งเป็นฮอร์โมนแห่งความสุขและความผ่อนคลายจะถูกหลั่งออกมาเมื่ออยู่บริเวณชายหาด นอกจากนี้ยังรวมไปถึงสภาพของเกลียวคลื่น และเสียงจากทะเลสามารถช่วยทำให้รู้สึกสงบและผ่อนคลายมากขึ้น

นิตา ชักกุล (2557) ได้ให้นิยามของการท่องเที่ยว (Tourism) หมายถึง การเดินทางของมนุษย์จากสถานที่ใดสถานที่หนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่ง หรือการเดินทางจากถิ่นพำนักที่อาศัยไปยังสถานที่อื่นเป็นการชั่วคราวด้วยความสมัครใจไป และเป็นการเดินทางด้วยเหตุผลของการท่องเที่ยวมิใช่เพื่อการประกอบอาชีพ หรือหารายได้ ซึ่งแบ่งการท่องเที่ยวออกเป็น 3 รูปแบบหลัก ได้แก่

1) รูปแบบการท่องเที่ยวในแหล่งธรรมชาติ (natural based tourism) หมายถึงการท่องเที่ยวในแหล่งธรรมชาติที่เกี่ยวข้องกับระบบนิเวศทั้งทางบก ทางทะเล ไม่ว่าจะเป็นทางธรณีวิทยา แหล่งธรรมชาติด้านเกษตรกรรม และฟาร์มปศุสัตว์ และทางดาราศาสตร์

2) รูปแบบการท่องเที่ยวในแหล่งวัฒนธรรม (cultural based tourism) หมายถึงการเดินทางท่องเที่ยวไปยังแหล่งท่องเที่ยวเชิงประวัติศาสตร์ โบราณคดี เส้นทางท่องเที่ยวเพื่อชมงานประเพณีต่าง ๆ ในแต่ละท้องถิ่น รวมไปถึงเรียนรู้วิถีชีวิตในแหล่งชนบทซึ่งความโดดเด่นและมีเอกลักษณ์พิเศษ

3) รูปแบบการท่องเที่ยวในความสนใจพิเศษ (special interest tourism) หมายถึงการท่องเที่ยวตามความสนใจในแต่ละบุคคลไม่ว่าจะเป็นรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงกีฬา (sports tourism) การท่องเที่ยวแบบผจญภัย (adventure travel) เช่น ดำน้ำ ตกปลา สกีน้ำ ปีนผา ขับรถวิบาก เป็นต้น การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (health tourism) เป็นการท่องเที่ยวในแหล่งธรรมชาติและแหล่งวัฒนธรรม เพื่อการพักผ่อน มีความเพลิดเพลินไปกับสุนทรียภาพ เพื่อบำบัด รักษาสุขภาพกายและจิตใจ

วุฒิชชาติ สุนทรสมัย และปิยะพร ธรรมชาติ (2559) ได้กล่าวว่าการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยให้นิยามของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health and Wellness Tourism) ว่าเป็นการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อเยี่ยมชมสถานที่ที่สวຍงามตามแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรม ตลอดจนเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาส่วนหนึ่งจากการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมรักษาฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นรูปแบบหนึ่งของการท่องเที่ยวในความสนใจพิเศษ โดยแบ่งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1) การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Tourism) เป็นการเดินทางไปเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติและวัฒนธรรม โดยมีการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามมาตรฐาน เช่น นวด อบ ประคบ การฝึกปฏิบัติสมาธิแนวพุทธศาสนา การฝึกกายบริหารท่าฤๅษีตัดตน การบริการอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ และอื่น ๆ โดยทั่วไป จึงนิยมเดินทางไปท่องเที่ยวในชนบทต่างจังหวัดที่มีแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติและวัฒนธรรมที่สวยงาม โดยมีโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่หลากหลายอยู่ในโปรแกรมการท่องเที่ยวด้วย และเลือกพักผ่อนในสถานที่พักตากอากาศประเภทโรงแรมหรือรีสอร์ทที่มีศูนย์สุขภาพหรือศูนย์กีฬาให้บริการส่งเสริมสุขภาพที่มีมาตรฐาน เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในสถานที่พักแรมนั้น ๆ จัดไว้ให้บริการแก่นักท่องเที่ยว และอยู่บริเวณแหล่งธรรมชาติที่สวยงาม ซึ่งสามารถฟื้นฟูให้สภาพจิตใจผ่อนคลาย ดังนั้นในการให้บริการดังกล่าวแก่นักท่องเที่ยว ผู้ประกอบการและผู้ให้บริการจึงต้องดำเนินการพัฒนาบริการ จัดโปรแกรมการท่องเที่ยว และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องตามหลักมาตรฐานคุณภาพที่เหมาะสม การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพจึงถือเป็นรูปแบบการท่องเที่ยวที่ได้รับการนิยมนำไปใช้อย่างมาก และมีประโยชน์ในการสร้างจิตสำนึกต่อการส่งเสริมสุขภาพแลพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักท่องเที่ยว รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพสิ่งแวดล้อมไปในตัวอีกด้วย

กรวรรธ สัจกร และศันสนีย์ กระจ่างโฉม (2562) ได้ศึกษาพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Tourism) ในพื้นที่ล้านนา 8 จังหวัด พบว่า การท่องเที่ยวครั้งนี้นักท่องเที่ยวเกือบทั้งหมดมาท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ โดยวัตถุประสงค์ในการท่องเที่ยวนั้น ส่วนใหญ่เดินทางมาท่องเที่ยวภาคเหนือตอนบนเพื่อพักผ่อนและฟื้นฟูสุขภาพร่างกายและจิตใจ เรียนรู้ทำความเข้าใจวัฒนธรรม วิถีชีวิต และความเชื่อของชุมชน รวมถึงชื่นชมธรรมชาติและภูมิทัศน์ที่สวยงามของภาคเหนือ โดยกิจกรรมการท่องเที่ยวเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่นักท่องเที่ยวสนใจมีความคล้ายคลึงกัน นักท่องเที่ยวชาวไทยชอบกิจกรรมการทานอาหารสุขภาพ อาหารพื้นเมือง ฟังดนตรี เล่นดนตรี กิจกรรมบำบัดอารมณ์ อาบน้ำแร่ แช่น้ำพุร้อน นวดแผนไทยนวดล้านนา และทำสปา ตามลำดับ นักท่องเที่ยวชาวจีนสนใจกิจกรรมนวดแผนไทย นวดล้านนา ทานอาหาร สุขภาพ อาหารพื้นเมือง ทำสปา ฟังดนตรี เล่นดนตรี กิจกรรมบำบัดอารมณ์ และอาบน้ำแร่ แช่น้ำพุร้อน ตามลำดับ นักท่องเที่ยวชาวญี่ปุ่นซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุจะชอบกิจกรรมการตีกอล์ฟ เป็นอันดับแรก

กิจกรรมที่ชอบอื่น ๆ ได้แก่ นวดแผนไทย นวดล้านนา ทานอาหารสุขภาพ อาหารพื้นเมือง อาบน้ำแร่ แช่น้ำพุร้อน และทำสปา ตามลำดับ นักท่องเที่ยวจากทวีปยุโรปชื่นชอบในกิจกรรม นวดแผนไทย นวดล้านนา ทานอาหารสุขภาพ อาหารพื้นเมือง ทำสปา อาบน้ำแร่แช่น้ำพุร้อน และโยคะ โยคี๊ ซึ่ก ตามลำดับ ซึ่งคล้ายคลึงกับนักท่องเที่ยวจากทวีปอเมริกาที่ชื่นชอบในกิจกรรมนวดแผนไทย นวดล้านนา ทานอาหารสุขภาพ อาหารพื้นเมือง ทำสปา อาบน้ำแร่ แช่น้ำพุร้อน และโยคะ โยคี๊ ซึ่ก รวมถึงการศึกษาระยะ สมารีบำบัด วิปัสสนา ตามลำดับ ส่วนนักท่องเที่ยวชาติอื่น ๆ ชื่นชอบใน กิจกรรมนวดแผนไทย นวดล้านนา ทานอาหารสุขภาพ อาหารพื้นเมือง ทำสปา อาบน้ำแร่ แช่น้ำพุร้อน ปั่นจักรยาน และฟังดนตรี เล่นดนตรี กิจกรรมบำบัดอารมณ์

2) การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Heath Healing Tourism) เป็นการท่องเที่ยวที่เดินทางไปเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ โดยที่แบ่งเวลาจากการท่องเที่ยวเพื่อทำกิจกรรมบำบัดรักษาโรค หรือฟื้นฟูสุขภาพต่าง ๆ ตามมาตรฐาน เช่น การตรวจร่างกาย การผ่าตัดเสริมความงาม หรือการแปลงเพศ เป็นต้น ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐาน หรือบางครั้งเรียกว่า การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) กล่าวโดยสรุป การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนั้นมีรูปแบบกิจกรรมทางการท่องเที่ยวที่หลากหลายประกอบด้วยกิจกรรมการท่องเที่ยวสุขภาพทางธรรมชาติ การท่องเที่ยวสุขภาพทางวัฒนธรรม การบรรเทาสภาพจิตใจที่มีความทุกข์ให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย

การจัดการท่องเที่ยวเพื่อให้การท่องเที่ยวมีประสิทธิภาพ ควรมีองค์ประกอบของทรัพยากรท่องเที่ยวอย่างน้อย 5 ประการ หรือ 5As (เท็ดชาย ช่วยบำรุง, 2551) ดังต่อไปนี้

1) Accessibility หมายถึง การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว คือ สิ่งที่สามารถเอื้ออำนวยให้นักท่องเที่ยวเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยวได้ เช่น สนามบิน ขนส่งสาธารณะ มีถนนอยู่ในสภาพที่ดี สามารถเดินทางและเข้าถึงง่าย สะดวกสบายต่อนักท่องเที่ยว

2) Activity หมายถึง กิจกรรมการท่องเที่ยว คือ ในยุคปัจจุบันการท่องเที่ยวได้เป็นเพียงแค่การเดินทางไปชมโบราณสถาน หรือความงดงามของธรรมชาติเท่านั้น แต่การมีกิจกรรมในการท่องเที่ยวสามารถทำให้นักท่องเที่ยวได้เข้ามามีส่วนร่วมในการท่องเที่ยวอย่างสมบูรณ์แบบ เช่น การเดินป่า การศึกษาธรรมชาติ การพายเรือ การดำน้ำ เป็นต้น

3) Amenity หมายถึง สิ่งอำนวยความสะดวกในการท่องเที่ยว คือ ภายในแหล่งท่องเที่ยวควรมีสิ่งอำนวยความสะดวกเตรียมไว้สำหรับนักท่องเที่ยวอย่างครบครันและเพียงพอ เช่น ด้านสาธารณูปโภค ไฟฟ้า น้ำประปา ถนน สถานีตำรวจ โรงพยาบาล รวมถึงที่พัก ร้านอาหาร และจุดบริการนักท่องเที่ยว

4) Attraction หมายถึง สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว คือ สิ่งที่น่าสนใจในแหล่งท่องเที่ยว ที่สามารถดึงดูดใจนักท่องเที่ยวให้เดินทางเข้ามายังแหล่งท่องเที่ยวได้ เช่น ทรัพยากรแหล่งท่องเที่ยวตามธรรมชาติ หาดทรายขาว น้ำทะเลใส ทะเลหมอก กลิ่นอายของธรรมชาติ ฯลฯ เป็นต้น

5) Accommodation หมายถึง ที่พักแรมในแหล่งท่องเที่ยว คือ ภายในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวหรือบริเวณใกล้เคียงต้องมีที่พักไว้สำหรับรองรับนักท่องเที่ยว ภายในที่พักรจะต้องมีสิ่งอำนวยความสะดวกในระดับต่าง ๆ ซึ่งจะให้มีราคาและบริการที่แตกต่างกัน เช่น ภัตตาคาร บาร์ ชวนำ บริการซัก อบ รีดภายในโรงแรม รুমเซอร์วิส ฟิตเนส และสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ รวมทั้งการตกแต่งที่พักในรูปแบบต่าง ๆ ที่น่าสนใจเพื่อดึงดูดใจนักท่องเที่ยว

นอกจากองค์ประกอบของทรัพยากรการท่องเที่ยวเพื่อให้การท่องเที่ยวมีประสิทธิภาพ อีกสิ่งหนึ่งที่สำคัญคือการวางแผนการตลาดเพื่อให้นักท่องเที่ยวเกิดความสนใจต่อสถานที่ท่องเที่ยวที่นั่น ๆ Phillip Kotler (2000) ได้ให้นิยามของการตลาดว่าเป็นการทำกิจกรรมกับตลาดเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อตอบสนองความต้องการของมนุษย์ทำให้เกิดความพึงพอใจ โดยการทำการตลาดทำให้เกิดประสิทธิภาพ จำเป็นต้องอาศัยการจัดการทางการตลาด ซึ่งการจัดการทางการตลาด เป็นการวางแผนและการดำเนินการตามแนวคิดด้านราคา การส่งเสริมการตลาด ช่องทางการจัดจำหน่าย สินค้า บริการ มีองค์ประกอบหลักที่มีผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ทางการตลาด ได้แก่ ลูกค้ำ และตลาด

การวางแผนการตลาดโดยใช้กลยุทธ์ทางการตลาดในการสร้างความพึงพอใจให้กับบุคคล และนักท่องเที่ยวเกิดความประทับใจในการใช้บริการ ปรานปรียา นพคุณ (2561) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยทางการตลาดท่องเที่ยว (7P) ที่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวด้านน้ำลึกในประเทศไทยของนักค้ำน้ำชาวต่างชาติ โดยใช้หลักส่วนประสมทางการตลาดทั้ง 7 ด้าน ตามแนวคิดของ Philip Kotler ดังนี้

1) ผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยว (Product) คือ สินค้าหรือบริการทางการท่องเที่ยวที่เสนอขายให้แก่ผู้ซื้อ โดยจะต้องมีประโยชน์ และมีคุณค่าในสายตาของลูกค้า จะต้องมีการคัดสรรคุณภาพ ที่สามารถสร้างความประทับใจแก่ลูกค้าได้

2) การกำหนดราคาสินค้าและบริการในแหล่งท่องเที่ยว (Price) ราคาถือเป็นองค์ประกอบที่สามารถสร้างรายได้ และมีความสำคัญต่อเศรษฐกิจ โดยการตั้งราคาควรคำนึงถึงความเป็นธรรม ทั้งนี้ราคาของสินค้าและบริการในแหล่งท่องเที่ยวต้องกำหนดมาจากคุณภาพ คุณค่า และประสบการณ์ที่นักท่องเที่ยวจะได้รับ

3) สถานที่ (Place) คือ สถานที่หรือช่องทางในการนำผลิตภัณฑ์หรือบริการทางการท่องเที่ยวไปส่งมอบให้แก่ นักท่องเที่ยว รวมถึงวิธีการที่ทำให้นักท่องเที่ยวสามารถเข้าถึงยังแหล่งท่องเที่ยวได้สะดวกและรวดเร็ว ดังนั้นในการกำหนดช่องทางการจัดจำหน่ายสำหรับการท่องเที่ยวจะต้องคำนึงถึงที่ตั้งของแหล่งท่องเที่ยว ความสะดวกในการซื้อสินค้าและบริการ ความสะดวกในการเดินทางไปยังแหล่งท่องเที่ยว

4) ส่งเสริมการตลาด (Promotion) คือ การกระตุ้นให้นักท่องเที่ยวสามารถรับรู้เชิงบวกต่อแหล่งท่องเที่ยวและตัดสินใจมาเดินทางท่องเที่ยว ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญของการส่งเสริมการตลาด นอกจากการส่งเสริมการตลาดจะเป็นการกระตุ้นความสนใจของนักท่องเที่ยวแล้ว ทั้งนี้ยังเป็นการกำหนดกิจกรรมทางการท่องเที่ยวให้เหมาะสมกับประเภทของนักท่องเที่ยว และทำให้ได้รับประสบการณ์ตามที่คาดหวังไว้

5) กระบวนการในการให้บริการ (Process) เป็นวิธีการดำเนินงานเพื่อส่งมอบบริการที่สามารถสร้างความประทับใจ ทั้งนี้กระบวนการให้บริการจำเป็นจะต้องพิจารณาถึงการทำให้นักท่องเที่ยวจดจำกระบวนการในการให้บริการ หากในเวลาที่ท่องเที่ยวมีการบริการที่ดีจะให้นักท่องเที่ยวจดจำเหตุการณ์ที่ทำให้ประทับใจ

6) บุคคล (People) คือ ผู้ที่ให้บริการหรือพนักงานซึ่งมีความสำคัญโดยตรงต่อความรู้สึกของนักท่องเที่ยว ดังนั้นการพิจารณาเลือกบุคลากรที่ให้บริการจำเป็นจะต้องพิจารณาถึงคุณภาพในการให้บริการ

7) ลักษณะทางกายภาพของแหล่งท่องเที่ยว (Physical Evidence) คือ การนำเสนอภาพลักษณ์ของผลิตภัณฑ์และบริการที่สามารถมองเห็นได้ ทั้งทางด้านกายภาพและรูปแบบการให้บริการของแหล่งท่องเที่ยว รวมไปถึงสิ่งอำนวยความสะดวกและการบริการที่จัดเตรียมเพื่อสร้างความประทับใจให้กับนักท่องเที่ยว

หากผู้ประกอบการสามารถกำหนดกลยุทธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะทำให้นักท่องเที่ยวเกิดความประทับใจและพึงพอใจในการใช้บริการ

### **ระเบียบวิธีการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อพัฒนารูปแบบการท่องเที่ยวที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้า โดยมีระเบียบวิธีวิจัยดังต่อไปนี้

#### **การสังเคราะห์เอกสาร**

กระบวนการวิธีการวิจัยเชิงเอกสารนั้นได้ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารที่ได้รับการเรียบเรียง วิเคราะห์จัดแยกเป็นหมวดหมู่ตามประเภทต่าง ๆ โดยเริ่มต้นจากการศึกษาด้านภาวะซึมเศร้า การท่องเที่ยว การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ องค์ประกอบของการท่องเที่ยว (5As) และส่วนประสมทางการตลาดทั้ง 7 ด้าน จากนั้นพิจารณาว่าข้อมูลที่ได้มา มีความสมบูรณ์ในประเด็นนั้น ๆ หรือไม่ และหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์พร้อมทั้งนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ถูกต้องก่อนจะทำการเป็นรายงานฉบับสมบูรณ์อีกทั้งยังได้มีการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี รวมถึงวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการจัดการการท่องเที่ยวสำหรับผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้า เพื่อนำมาสังเคราะห์เป็นคำถาม สำหรับสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและชำนาญทางด้านสภาวะทางจิตต่อไป

#### **ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

เนื่องจากงานวิจัยนี้เป็นการศึกษานำร่องแนวทางจัดการตลาดเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในการฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าในมิติของผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพจิต ประชากรของงานวิจัยจึงเป็นนักจิตวิทยา และอาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญทางด้านสุขภาพจิตอย่างถ่องแท้ เพื่อให้ทราบถึงแนวความคิดในทางปรัชญา ความคิดเห็น และทัศนะทางด้านจัดการภาวะซึมเศร้าด้วยการท่องเที่ยว โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญแบบการสุ่มตามความสะดวก (Convenience Sampling) ในการให้ข้อมูลและงานวิจัยนี้ยังมีข้อจำกัดทางด้านเวลาทำให้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักจิตวิทยา และอาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา จำนวน 4 คน ที่สามารถให้ข้อมูลจนกว่าจะได้ข้อมูลที่เพียงพอ เพื่อให้สามารถนำข้อมูลที่รับมาดำเนินการประมวลผลอันจะนำไปสู่การค้นพบต่อไป

#### **เครื่องมือในการวิจัย**

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล โดยใช้อุปกรณ์ในการช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ โทรศัพท์มือถือเพื่อทำการบันทึกเสียง และสมุดในการบันทึกข้อมูล

#### **การวิเคราะห์ข้อมูล**

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาเรียบเรียง วิเคราะห์ และแยกแยะเป็นหมวดหมู่ในประเด็นต่าง ๆ จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อให้ตรงตามวัตถุประสงค์ โดยวิธีการวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) เพื่อหาข้อสรุป

### การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ผู้วิจัยได้ให้ความสำคัญกับการตรวจสอบความถูกต้อง และชัดเจนของข้อมูล และทำการสัมภาษณ์จนกว่าจะไม่พบข้อสงสัย หรือที่เรียกว่าข้อมูลจะอิ่มตัว (Data Saturation) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มากเพียงพอ มีความน่าเชื่อถือ และเกิดเป็นงานวิจัยที่มีคุณภาพ

### การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลและบทบาทวิจัย

ผู้วิจัยนั้นได้คำนึงถึงจรรยาบรรณ และพิทักษ์สิทธิของผู้เชี่ยวชาญที่ให้ข้อมูลในทุกขั้นตอนการดำเนินงาน โดยเริ่มจากการเก็บข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการศึกษาวิจัย หากผู้ให้ข้อมูลนั้นไม่สะดวกที่จะให้ข้อมูล สามารถปฏิเสธการให้ข้อมูลได้ และทางผู้วิจัยจะไม่มีการเปิดเผยชื่อของนักจิตวิทยาหรือผู้ให้ข้อมูลและไม่มีการถามถึงชื่อของคนที่นำมาเป็นตัวอย่งในบทสนทนา

### ผลการวิจัยและอภิปราย (Results and Discussion)

จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ทำให้ผู้วิจัยได้ทราบถึงแนวทางการจัดการตลาดเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับพื้นที่ผู้อยู่ในภาวะซึมเศร้า โดยผู้วิจัยได้แบ่งจุดประสงค์ในการศึกษาออกเป็น 2 จุดประสงค์ดังนี้

1) การศึกษาคุณลักษณะของกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าและสามารถฟื้นฟูได้ด้วยการท่องเที่ยว จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่สามารถฟื้นฟูภาวะซึมเศร้าด้วยการท่องเที่ยว คือ ผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าระดับเริ่มต้นไปจนถึงปานกลาง การท่องเที่ยวสามารถช่วยบรรเทาภาวะซึมเศร้าให้เบาบางลงได้ ซึ่งสอดคล้องกับมูลนิธิตัวตนได้ กล่าวว่าการท่องเที่ยวเป็นแนวทางบรรเทาและฟื้นฟูภาวะซึมเศร้า ซึ่งภาวะซึมเศร้าระดับเริ่มต้นคือบุคคลที่มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงในแต่ละวัน ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม มักแสดงอาการออกมาเช่น ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ วิตกกังวล คิดมาก แต่ยังสามารถสื่อสารอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ การท่องเที่ยวสำหรับคนกลุ่มนี้ควรเป็นการท่องเที่ยวแบบวันเดียว (one day trip) เพราะการเปลี่ยนบรรยากาศจากสภาพแวดล้อมเดิม ๆ สามารถช่วยบรรเทาอารมณ์ซึมเศร้าได้และสำหรับผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง คือบุคคลที่หมดกำลังใจ ท้อแท้ รู้สึกหดหู่ พุดน้อยลง แต่ยังสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้แม้จะไม่สมบูรณ์นัก คนกลุ่มนี้ควรเป็นการท่องเที่ยวแบบค้างคืน (stay overnight) และมีการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นซึ่งเป็นกิจกรรมที่สามารถผ่อนคลายอารมณ์ซึมเศร้าได้ บุคคลเหล่านี้สามารถใช้การท่องเที่ยวฟื้นฟูจิตใจรู้สึกผ่อนคลายได้ การท่องเที่ยวเป็นการเปลี่ยนบรรยากาศจากการอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิม ๆ ที่ทำให้รู้สึกเบื่อ ตึงเครียด รู้สึกเศร้า เพราะฉะนั้นการไปเที่ยวผ่อนคลายถือเป็นการคลายความเศร้าได้ในระดับหนึ่ง การไปสู่สิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ ที่สดชื่น พบเจอผู้คนที่หลากหลาย การเรียนรู้วัฒนธรรมที่แตกต่างจากเดิม หรือการเรียนรู้วิถีชีวิต ทำให้มองเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น และทำให้พบว่าบางสิ่งที่ประสออยู่ไม่ได้เลวร้ายมากนัก มีคนอื่นที่ลำบากกว่า แต่การท่องเที่ยวไม่สามารถฟื้นฟูผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าได้ เพราะคนที่เป็นโรคซึมเศร้า นอกจากจะมีอาการเศร้าที่รุนแรงแล้วยังเกี่ยวข้องกับสารเคมีในสมอง จึงจำเป็นต้องรักษาควบคู่ไปกับยา และการบำบัดต่าง ๆ จากจิตแพทย์

ทั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านจิตวิทยาได้กล่าวว่า การท่องเที่ยวไม่สามารถฟื้นฟูทุกคนที่เกิดภาวะซึมเศร้าได้ เนื่องจากแต่ละคนมีความชื่นชอบและทัศนคติที่แตกต่างกัน มีการจัดการกับความเศร้าที่แตกต่างกัน บางคนไม่ได้มีความชื่นชอบในการท่องเที่ยวจึงใช้การฟื้นฟูรูปแบบอื่น เช่น การดูหนัง ฟังเพลง เป็นต้น ดังนั้นจากคำแนะนำทั้งหมดเหมาะสมสำหรับผู้ที่ยัง

ชอบและสนใจการท่องเที่ยว เพื่อให้การท่องเที่ยวสามารถฟื้นฟูผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ผู้เชี่ยวชาญได้แนะนำว่าการท่องเที่ยวในแหล่งธรรมชาติสามารถฟื้นฟูสภาพจิตใจได้ดีที่สุด

2) การศึกษาแนวทางการจัดการตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าโดยใช้กลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาด 7 ด้านสำหรับผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าจากผลการวิจัยพบว่า การท่องเที่ยวที่สามารถฟื้นฟูผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้า มีแนวทางในการจัดการตลาดการท่องเที่ยวโดยใช้ส่วนประสมทางการตลาดทั้ง 7 ด้าน ซึ่งเป็นสิ่งที่ส่งเสริมให้นักท่องเที่ยวเกิดความประทับใจ มีดังนี้

2.1 ผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยว (Product) จากการศึกษาการจัดลักษณะสถานที่ให้เหมาะสมกับคนที่มีความเครียดนั้น บรรยากาศและการออกแบบของสถานที่ท่องเที่ยว ผู้เชี่ยวชาญทางด้านจิตวิทยาได้แนะนำว่าการท่องเที่ยวในแหล่งธรรมชาติสามารถฟื้นฟูสภาพจิตใจได้ดีที่สุด เช่น น้ำตก ภูเขา ทะเล นั้นส่งผลดีต่อร่างกาย เนื่องจากการอยู่ท่ามกลางแหล่งธรรมชาติ สามารถช่วยฟื้นฟูสภาพจิตใจได้ เพราะมีอากาศที่ปลอดโปร่ง มีสายลม แสงแดด และคลื่นของทะเลจะทำให้รู้สึกผ่อนคลายขึ้นและเพิ่มการผลิตฮอร์โมนเซโรโทนิน (Serotonin) ซึ่งเป็นสารที่ทำให้เกิดความผ่อนคลายและเพิ่มความสุข เพราะฉะนั้นแล้วสถานที่ในการจัดการท่องเที่ยวควรเน้นแหล่งธรรมชาติมากกว่า ซึ่งได้สอดคล้องกับงานวิจัยของ J. Aaron Hipp และ Oladele A. Ogunseitan (2554) ได้ศึกษาเรื่องทะเลสามารถช่วยเยียวยาจิตใจได้ และพบว่าการอยู่ท่ามกลางธรรมชาติอย่างทะเล ส่งผลดีต่อร่างกาย สามารถช่วยลดความเจ็บปวด และขจัดความเครียดในชีวิตประจำวัน หากเป็นสถานที่ที่มีที่พัก การตกแต่งห้องควรจะเน้นให้มีแสงสว่างส่องเข้ามาในสถานที่ ซึ่งแสงสว่างสามารถช่วยบรรเทาอาการเศร้าได้ และสีภายในห้องควรเป็นสีโทนเย็น เช่น สีฟ้า สีเขียว หรือสีขาว เหมาะต่อการพักผ่อนทำให้คนที่เข้าพักรู้สึกผ่อนคลาย และเกิดการยับยั้งทางอารมณ์ไม่ทำให้รู้สึกหงุดหงิด รวมทั้งทัศนียภาพภายนอกห้องพักนั้นควรเป็นทัศนียภาพที่เป็นธรรมชาติ เช่น ต้นไม้ ลำธาร จะทำให้รู้สึกผ่อนคลายได้ดี เกิดความรู้สึกด้านบวก ลดความกังวลและกังวลสามารถบรรเทาและฟื้นฟูจิตใจของผู้ที่อยู่ในอารมณ์เศร้าได้ดีมากขึ้น

องค์ประกอบที่สำคัญอีกหนึ่งอย่างสำหรับสถานที่ท่องเที่ยวคือบริการด้านอาหาร ควรตระหนักถึงสารอาหารที่อยู่ในอาหารแต่ละประเภท ซึ่งสารอาหารเหล่านี้มีผลต่อสมอง สารเคมีต่าง ๆ ในร่างกาย คนที่อยู่ในอารมณ์ซึมเศร้าควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสมองและร่างกาย ซึ่งเป็นสิ่งที่ส่งผลให้เกิดฮอร์โมนต่าง ๆ ได้อย่างปกติ สามารถบรรเทาอาการซึมเศร้าได้ ควรเน้นอาหารที่มีสารต้านอนุมูลอิสระ เช่น อาหารทะเล ไข่ นม ถั่ว ข้าวกล้องงอก ปลา หรือกรดไขมันที่มีโอเมก้า 3 วิตามินD เป็นอาหารที่ช่วยบรรเทาและผ่อนคลายอารมณ์ได้ดี คลายความกังวล ความเจ็บปวด ช่วยซ่อมแซมในส่วนต่าง ๆ ที่สึกหรอ

นอกจากนี้ภายในสถานที่ท่องเที่ยวควรมีกิจกรรมเข้าไปแทรกเพื่อให้สภาพจิตใจรู้สึกดีขึ้นและผ่อนคลายความเศร้าได้ โดยกิจกรรมที่ช่วยในการผ่อนคลายความเศร้าที่ผู้เชี่ยวชาญแนะนำมี 3 กิจกรรมหลัก ๆ ดังนี้ กิจกรรมแรกคือกิจกรรมการออกกำลังกาย เป็นวิธีหนึ่งที่ช่วยบรรเทาอาการซึมเศร้าได้ ผู้ที่ออกกำลังกายสิ่งแรกที่ได้รับคือการรู้สึกว่าได้ทำอะไรเพื่อตนเอง ดูแลตนเองและมีชีวิตอยู่เพื่อตนเองจะส่งผลให้รู้สึกดีขึ้น แต่ทั้งนี้การออกกำลังกายไม่ได้ช่วยป้องกันการเกิดโรคซึมเศร้าได้ ซึ่งกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมทำให้ตนเองอยู่กับร่างกายและสติ เช่น โยคะ ไร่ไถ่เก็ก พิ트니스 เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับสถาบันกัลป์ยาณ์ราชนครินทร์ (2553) ได้กล่าวว่าการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และการออกกำลังกาย



กายสามารถบรรเทาและฟื้นฟูสภาพจิตใจผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าได้ กิจกรรมที่สองคือกิจกรรมทางศาสนา มีการจัดคอร์สนั่งสมาธิ เจริญสติปัญญา ซึ่งจะช่วยให้มีสติและสามารถแก้ไขปัญหาด้วยเหตุและผลได้และกิจกรรมสุดท้ายคือกิจกรรมศึกษาความหลากหลายทางชีวภาพ เรียนรู้วัฏจักรชีวิตของสัตว์โลก ได้ตระหนักว่าชีวิตทุกชีวิตนั้นเป็นไปตามวัฏจักร และความเศร้านั้นเป็นช่วงชีวิตหนึ่งที่ทุกชีวิตจะต้องประสบพบเจอ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้สามารถช่วยฟื้นฟูสภาพจิตใจ และทำให้นักท่องเที่ยวที่มีความสนใจในสถานที่ของผู้ประกอบการ

2.2 การกำหนดราคาสินค้าและบริการในแหล่งท่องเที่ยว (Price) ราคาเป็นส่วนหนึ่งในการตัดสินใจ ซึ่งควรคำนึงถึงคุณค่าที่จะได้รับ ไม่ว่าจะเป็น สถานที่ กิจกรรม ที่พัก สิ่งอำนวยความสะดวก การเดินทาง รวมทั้งอาหารที่เหมาะสม คำนวณเมื่อเทียบกับราคาที่ต้องจ่ายออกไปและตอบสนองวัตถุประสงค์ในการฟื้นฟูสภาพจิตใจสำหรับนักท่องเที่ยวที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าได้

2.3 สถานที่ (Place) การเดินทางมาสถานที่ท่องเที่ยว จะต้องมีความสะดวก รวดเร็วและเข้าถึงได้ง่าย ไม่จำเป็นที่จะเป็นการเดินทางโดยรถประจำทาง รถไฟ หรือเครื่องบิน แต่ทั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญได้แนะนำในการเดินทางสำหรับผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าไม่เหมาะที่จะเดินทางคนเดียว เนื่องจากการเดินทางคนเดียวจะไม่มีปฏิสัมพันธ์หรือการสื่อสารกับผู้อื่น หากเกิดปัญหาเฉพาะหน้าอาจจะเกิดความวิตกกังวลมากกว่า เพราะไม่มีคนคอยให้คำปรึกษาหรือช่วยเหลือและเกิดอาการฟุ้งซ่านได้ นอกจากนี้บรรยากาศของสถานที่ควรเน้นความเป็นธรรมชาติ มีอากาศบริสุทธิ์เพื่อให้นักท่องเที่ยวที่กำลังเดินทางมาเกิดความผ่อนคลาย

2.4 ส่งเสริมการตลาด (Promotion) แรงจูงใจสำหรับดึงดูดนักท่องเที่ยวกลุ่มนั้นนอกจากจะใช้คำพูดในการจูงใจแล้ว องค์ประกอบต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น สถานที่ ราคา ความสะดวกสบาย ที่พัก อาหาร รวมถึงกิจกรรม จะต้องมีความเหมาะสม ไม่มีส่วนใดที่ด้อย หรือเหนือไปกว่ากัน อันจะเป็นส่วนช่วยในการตัดสินใจสำหรับนักท่องเที่ยวที่อยู่ในภาวะซึมเศร้า นอกจากนี้ควรมีการประชาสัมพันธ์ถึงวัตถุประสงค์ให้ชัดเจน และมีความน่าเชื่อถือในการใช้บริการ เช่น การจัดทำสื่อโฆษณาที่แสดงถึงการบรรเทาและฟื้นฟูสภาพจิตใจอย่างชัดเจน มีการบอกต่อจากผู้ที่เคยมาใช้บริการเพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของสถานที่ รวมทั้งมีการทำโปรโมชั่นสำหรับดึงดูดใจนักท่องเที่ยว เช่น แพคเกจคลายความเศร้าด้วยธรรมชาติ แพคเกจออกกำลังกายคลายเศร้า ฯลฯ นอกจากนี้ควรส่งเสริมแพ็คเกจการท่องเที่ยวแบบหมู่คณะ เช่น เพื่อน แฟน หรือครอบครัว เป็นต้น เพราะคนที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าควรมีการท่องเที่ยวหรือทำกิจกรรมกับกลุ่มคน

2.5 กระบวนการในการให้บริการ (Process) ในขั้นตอนแรกสถานที่ท่องเที่ยวควรจัดทำแบบสอบถามเพื่อประเมินสภาพจิตใจของนักท่องเที่ยวว่ามีสภาพจิตใจเป็นอย่างไรก่อนเข้าทำกิจกรรม เช่น แบบทดสอบภาวะซึมเศร้า PHQ-9 ซึ่งสามารถโหลดได้จากเว็บไซต์คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล หรือ <https://bit.ly/3p2w9rx> นักท่องเที่ยวคิดว่าตนเองมีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับใด และมีความสนใจในกิจกรรมรูปแบบใด เพื่อให้ตอบสนองความต้องการและให้นักท่องเที่ยวมีส่วนร่วมในกิจกรรมของผู้ประกอบการได้อย่างเหมาะสม และในขั้นตอนสุดท้ายของการท่องเที่ยวควรมีการทำแบบประเมินความพึงพอใจว่าสภาพจิตใจเป็นไปในทางบวกมากขึ้นหรือไม่ เพื่อนำข้อเสนอแนะและความคิดเห็นมาพัฒนา ปรับปรุงในการจัดการการท่องเที่ยวต่อไป

2.6 บุคคล (People) นอกจากการบริการที่มีคุณภาพแล้ว ในด้านพนักงานควรคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการแสดงออกทางสีหน้า ซึ่งพนักงานควรแสดงสีหน้าที่สดชื่น แจ่มใสอยู่ตลอดเวลาเพื่อให้นักท่องเที่ยวเกิดอารมณ์ความรู้สึกในทางบวก การแสดงออกทางคำพูด ควรระมัดระวังคำพูด เน้นถ้อยคำที่มีความสุภาพ เนื่องจากคนที่อยู่ในภาวะซึมเศร้านั้นจะมีความคิดอวกาศ และละเอียดอ่อนกับเรื่องคำพูด ดังนั้นพนักงานควรสื่อสารออกมาให้ชัดเจน และคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ฟัง การใช้โทนเสียงในการสนทนา ควรมีโทนเสียงที่นุ่มนวล ไม่กระโชกโฮกฮาก ไม่เน้นคำที่ดูเหมือนประชดประชันรวมทั้งการรู้จักสังเกตคู่สนทนา ว่าคู่สนทนามีปฏิกริยาอย่างไรกับการสนทนานั้น ๆ เพื่อจะได้ปรับเปลี่ยนท่าทีให้เหมาะสมกับสถานการณ์ตรงหน้า และสิ่งสุดท้ายที่สำคัญคือพนักงานนั้นควรมีความรู้ในเรื่องพื้นฐานของสภาวะอารมณ์เศร้า มีความเข้าใจว่าผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้ามีลักษณะอย่างไร เพื่อให้ปฏิบัติกับผู้ที่อยู่ในอารมณ์เศร้าได้ถูกต้อง

2.7 ลักษณะทางกายภาพของแหล่งท่องเที่ยว (Physical Evidence) การตกแต่งสถานที่ควรเน้นให้มีความเป็นธรรมชาติ รู้สึกผ่อนคลาย มีกิจกรรมที่สนุกสนานสำหรับทุกช่วงวัย อาหารที่มีคุณภาพ ราคายุติธรรม และถูกต้องตามหลักโภชนาการ และสถานที่ประกอบการควรมีการรีวิวกจากผู้ที่เคยมาใช้บริการจริง และเกิดความประทับใจ เพื่อให้สถานที่ท่องเที่ยวในการฟื้นฟูผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้ามีความน่าเชื่อถือ หรือผู้ประกอบการควรสร้างเว็บไซต์และแชทข่าวสารเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า สุขภาพจิต เพื่อให้นักท่องเที่ยวได้ทราบว่าสถานที่มีความรู้ และสนใจในด้านนี้ ทำให้นักท่องเที่ยวเกิดความเชื่อมั่นในสถานที่นั้น ๆ รวมทั้งผู้ประกอบการควรได้รับการอบรมเบื้องต้นในด้านภาวะซึมเศร้าเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้ และมีหลักฐานยืนยันว่าสถานที่นั้น ๆ ได้ผ่านการอบรมเรียบร้อยแล้ว

นอกจากนี้การจัดการตลาดการท่องเที่ยวโดยใช้ส่วนประสมทางการตลาดทั้ง 7 ด้านเพื่อสร้างความประทับใจให้กับผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้า ได้สอดคล้องกับองค์ประกอบของทรัพยากรท่องเที่ยวเพื่อให้การท่องเที่ยวมีประสิทธิภาพ (5As) ที่เกิดขาย ช่วยบำรุง (2551) ได้กล่าวไว้ ดังนี้

Accessibility (การเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยว) คือ การเดินทางมาสถานที่ท่องเที่ยว จะต้องมีความสะดวก รวดเร็ว และเข้าถึงได้ง่าย ไม่ว่าจะเป็นการเดินทางโดยรถประจำทาง รถไฟ หรือเครื่องบิน ฯลฯ ซึ่งสอดคล้องกับส่วนประสมทางการตลาดด้านสถานที่ (Place)

Activity (กิจกรรมการท่องเที่ยว) คือ นอกจากสถานที่จะเป็นสิ่งสำคัญแล้วภายในสถานที่ท่องเที่ยวควรมีกิจกรรมเพื่อให้สภาพจิตใจของผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้ารู้สึกดีขึ้นและผ่อนคลายความเศร้าได้ โดยกิจกรรมที่ช่วยในการผ่อนคลายความเศร้าที่ผู้เชี่ยวชาญแนะนำมี 3 กิจกรรมหลัก ๆ ดังนี้ กิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมทางศาสนา และกิจกรรมศึกษาความหลากหลายทางชีวภาพ ซึ่งสอดคล้องกับส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ (Product)

Amenity (สิ่งอำนวยความสะดวกในการท่องเที่ยว) คือ การเลือกทำเลที่ตั้งควรคำนึงในเรื่องของสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในด้านสาธารณูปโภค เช่น ไฟฟ้า น้ำประปา ถนน และสถานที่ท่องเที่ยวควรอยู่ใกล้กับโรงพยาบาล สถานีตำรวจ ซึ่งสอดคล้องกับส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ (Product)

Attraction (สิ่งดึงดูดใจในการท่องเที่ยว) คือ ภายในสถานที่ท่องเที่ยวควรมีสิ่งดึงดูดใจ เช่น บรรยากาศและการตกแต่งที่น่านรมย์ ผ่อนคลายจิตใจ นอกจากนี้การมีโปรโมชั่นที่น่าสนใจสำหรับสิ่งที่ดึงดูดนักท่องเที่ยว เช่น แพคเกจจอย ความเศร้าด้วยธรรมชาติ แพคเกจจอยออกกำลังกายคลายเศร้า ฯลฯ และมีการส่งเสริมแพคเกจจอยท่องเที่ยวแบบหมู่คณะ

เพราะคนที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าควรท่องเที่ยวเกี่ยวกับหมู่คณะ เช่น เพื่อน แฟน หรือครอบครัว เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับส่วนประสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion)

Accommodation (ที่พักแรมในแหล่งท่องเที่ยว) คือ ภายในบริเวณแหล่งท่องเที่ยวหรือบริเวณใกล้เคียงต้องมีที่พักไว้สำหรับรองรับนักท่องเที่ยว ภายในที่พักควรตกแต่งให้มีบรรยากาศที่ผ่อนคลายโดยการเลือกใช้สีโทนเย็น มีทัศนียภาพที่สวยงาม และในที่พักจะต้องมีสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น การบริการด้านอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการส่งผลดีต่อสมองและร่างกาย เพื่อการส่งมอบคุณค่าที่ดีแก่นักท่องเที่ยว ซึ่งสอดคล้องกับส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ (Product)

### สรุปและอภิปราย

จากการศึกษางานวิจัยแนวทางการจัดการตลาดเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับพื้นที่ผู้อยู่ในภาวะซึมเศร้า พบว่าการท่องเที่ยวสามารถช่วยบรรเทาภาวะซึมเศร้าให้เบาบางลงได้ สำหรับผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าในระดับเริ่มต้นไปจนถึงปานกลาง ทั้งนี้การท่องเที่ยวไม่สามารถฟื้นฟูสภาพจิตใจได้ทุกคน โดยขึ้นอยู่กับความชอบส่วนบุคคล และหากผู้ประกอบการต้องการจัดทำสถานที่ท่องเที่ยวสำหรับฟื้นฟูสภาพจิตใจได้ทุกคน โดยขึ้นอยู่กับความชอบส่วนบุคคล และหากผู้ประกอบการต้องการจัดทำสถานที่ท่องเที่ยวสำหรับฟื้นฟูสภาพจิตใจได้ทุกคน โดยขึ้นอยู่กับความชอบส่วนบุคคล และหากผู้ประกอบการต้องการจัดทำสถานที่ท่องเที่ยวสำหรับฟื้นฟูสภาพจิตใจได้ทุกคน โดยขึ้นอยู่กับความชอบส่วนบุคคล สิ่งสำคัญที่ควรคำนึงในด้านสถานที่ท่องเที่ยวควรมีบรรยากาศที่เน้นธรรมชาติมากที่สุด อากาศปลอดโปร่ง มีแสงสว่าง เพื่อความผ่อนคลาย มีกิจกรรมที่สามารถฟื้นฟูสภาพจิตใจและตอบสนองต่อความต้องการของนักท่องเที่ยว เช่น กิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมทางศาสนา และกิจกรรมศึกษาความหลากหลายทางชีวภาพ และสถานที่ท่องเที่ยวควรมีการจัดทำแบบสอบถามประเมินสภาพจิตใจทั้งก่อนและหลัง และแบบประเมินลักษณะกิจกรรมที่นักท่องเที่ยวสนใจ พนักงานควรมีการบริการที่ดี และมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวต่อผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้า สิ่งอำนวยความสะดวก เช่น การบริการด้านอาหารควรควรตระหนักถึงสารอาหารที่อยู่ในอาหารแต่ละประเภทซึ่งสารอาหารเหล่านี้มีผลต่อสมอง สารเคมีต่าง ๆ ในร่างกาย นอกจากนี้สถานประกอบการควรมีความรู้และใส่ใจ ในเรื่องภาวะซึมเศร้า เพื่อให้นักท่องเที่ยวเกิดความเชื่อมั่น ควรมีการส่งเสริมการตลาดแพ็กเกจที่ไปหลายคน เพราะคนที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าควรมีการท่องเที่ยวหรือทำกิจกรรมกับกลุ่มคน ซึ่งโปรแกรมควรมีราคาที่เขาถึงได้และรู้สึกคุ้มค่าต่อการใช้บริการ

การศึกษางานวิจัยเรื่องแนวทางการจัดการตลาดเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสำหรับพื้นที่ผู้อยู่ในภาวะซึมเศร้า จะมีความสมบูรณ์มากขึ้นเมื่อได้ข้อมูลจากผู้ที่เคยฟื้นฟูสภาพจิตใจด้วยการท่องเที่ยวว่ามีความคิดเห็นอย่างไร และสามารถฟื้นฟูได้อย่างไรบ้าง รวมทั้งความคิดเห็นของผู้ประกอบการที่มีความสนใจในการจัดทำสถานที่ท่องเที่ยวเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวที่อยู่ในภาวะซึมเศร้า สถานที่นั้น ๆ มีประสบการณ์ในการรองรับนักท่องเที่ยวที่อยู่ในภาวะซึมเศร้ามาก่อนหรือไม่ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการปรับปรุง พัฒนาสถานที่ท่องเที่ยวให้เกิดประสิทธิภาพมากขึ้นในอนาคต

## รายการอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2562). กรมสุขภาพจิตห่วงใยวัยรุ่นคนไทยมีภาวะซึมเศร้า แนะนำคนรอบข้างรับฟังอย่างเข้าใจ. สืบค้นจาก <https://bit.ly/3nYi39K> (25 ธันวาคม 2563)
- กรวรรณ สังขกร และ ศันสนีย์ กระจ่างโฉม. (2562). เจาะลึกพฤติกรรมและความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในพื้นที่ล้านนา 8 จังหวัด ภายใต้โครงการหน้าต่างการท่องเที่ยวสู่ล้านนา. ศูนย์วิจัยและพัฒนาการท่องเที่ยว สถาบันวิจัยสังคม. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (23 สิงหาคม 2563)
- นันทิรา หงส์ศรีสุวรรณ. (2559). ภาวะซึมเศร้า. วารสาร มจร. วิชาการ, 19(38), 105-118. (14 สิงหาคม 2563)
- นิตา ชัชกุล.(2557).อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว (พิมพ์ครั้งที่ 5)./กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (23 สิงหาคม 2563)
- ปราณปรียา นพคุณ. (2561). ปัจจัยทางการตลาดท่องเที่ยว (7Ps) ที่มีผลต่อการตัดสินใจเดินทางมาท่องเที่ยวด้วยน้ำลึกในประเทศไทยของนักท่องเที่ยวต่างชาติ. สืบค้นจาก [http://dspace.bu.ac.th/jspui/bitstream/123456789/4191/1/pranpriya\\_nopp.pdf](http://dspace.bu.ac.th/jspui/bitstream/123456789/4191/1/pranpriya_nopp.pdf) (28 กันยายน 2563)
- ทัศนาศ หงษ์มา.(2559) ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการตลาดกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ของผู้ประกอบการในตลาดนัดคลองผดุงกรุงเกษม กรุงเทพมหานคร. สืบค้นจาก [http://research.rpu.ac.th/wp-content/uploads/2017/08/Thasana-Hongma\\_2559.pdf](http://research.rpu.ac.th/wp-content/uploads/2017/08/Thasana-Hongma_2559.pdf) (25 ธันวาคม 2563)
- เทิดชาย ช่วยบำรุง.(2551).การท่องเที่ยวไทยนานาชาติปี พ.ศ.2551./กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาการท่องเที่ยวไทย.
- มาติกา รัตนะ. (2559). ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. สืบค้นจาก [http://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2016/TU\\_2016\\_5417030417\\_2978\\_3953.pdf](http://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2016/TU_2016_5417030417_2978_3953.pdf) (18 สิงหาคม 2563)
- มูลนิธิยุวพัฒน์. (2563). โรคซึมเศร้า. สืบค้นจาก <https://bit.ly/327rvOU> (1 ตุลาคม 2563)
- วุฒิชชาติ สุนทรสมัย และ ปิยะพร ธรรมชาติ. (2559). รูปแบบการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพของจังหวัดปราจีนบุรี เพื่อการพัฒนาเครือข่ายวิสาหกิจชุมชนอย่างยั่งยืน. วารสาร สมาคมนักวิจัย, 21(3 กันยายน- ธันวาคม 2559), 167-181. (23 สิงหาคม 2563)
- สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์.(2553).คู่มือการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจประชาชนในภาวะวิกฤต (ฉบับปรับปรุง) (พิมพ์ครั้งที่ 1)./นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด. (21 สิงหาคม 2563)
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2562). สสส.เปิด 10 พฤติกรรมสุขภาพคนไทยน่าจับตา ปี 63. สืบค้นจาก <https://bit.ly/38Jcvt7> (25 ธันวาคม 2563)
- อัษฎาพร เพชรรัตน์. (2551). ประสบการณ์อารมณ์ซึมเศร้าและการจัดการอารมณ์ซึมเศร้าของครูในสถานการณ์ความไม่สงบในภาคใต้ Experiences and Management of Depressive Mood among Teachers in the Unrest Situation Areas of Southern Thailand. สืบค้นจาก [http://k4ds.psu.ac.th/k4ds\\_search/pdf/projects/TC0008.pdf](http://k4ds.psu.ac.th/k4ds_search/pdf/projects/TC0008.pdf) (10 สิงหาคม 2563)

J. Aaron Hipp และ Oladele A. Ogunseitan. (2554). Effect of environmental conditions on perceived psychological restorativeness of coastal parks. สืบค้นจาก <https://bit.ly/2lfypec> (20 สิงหาคม 2563)

Philip Kotler. (2017) My Adventures in Marketing: The Autobiography of Philip Kotler สืบค้นจาก [http://research.rpu.ac.th/wp-content/uploads/2017/08/Thasana-Hongma\\_2559.pdf](http://research.rpu.ac.th/wp-content/uploads/2017/08/Thasana-Hongma_2559.pdf) (25 ธันวาคม 2563)