



“กลยุทธ์การตลาดเพื่อส่งเสริมธุรกิจที่ปรึกษาด้านสุขภาพ
ต่อชาวต่างชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร”

ผู้ช่วยศาสตราจารย์วราพันธ์ มุ่งวิชา



งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนงบประมาณรายจ่ายปี 2557
คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร



“กลยุทธ์การตลาดเพื่อส่งเสริมธุรกิจที่รักษาด้านสุขภาพ
ต่อชาวต่างชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร”

ผู้ช่วยศาสตราจารย์วราพันธ์ มุ่งวิชา

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนงบประมาณรายจ่ายปี 2557
คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

คำนำ

ในการจัดทำงานวิจัยเรื่อง “กลยุทธ์การตลาดเพื่อบริษัทที่ปรึกษาด้านสุขภาพต่อนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในเขตกรุงเทพมหานคร” เป็นงานวิจัยที่ได้รับทุนงบประมาณแผ่นดิน เงินรายได้ประจำปี 2557 ผู้วิจัยได้พัฒนางานด้านวิชาการ เนื้อหาของงานวิจัยชิ้นนี้ เป็นส่วนหนึ่งของแนวคิดด้านการตลาด ผู้สนใจสามารถนำแนวคิดและผลการวิจัยไปปรับใช้ เพื่อศึกษาปัจจัยผลึกและปัจจัยดันที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทยผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ เป็นแนวทางในการศึกษาปัจจัยผลึกที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทยผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติควรเป็นอย่างไร อีกทั้งการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งระบบ เพื่อรองรับนโยบาย Medical hub การพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพที่เหมาะสมหรือรูปแบบพิเศษสำหรับโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน ทั้งนี้ขอขอบคุณทางหน่วยงานต่าง ๆ ที่ได้ระบุดำเนินงานในท้ายเล่ม ในการให้ข้อมูล และขอขอบคุณทางมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ที่สนับสนุนอำนวยความสะดวกในการจัดทำงานวิจัย

ผศ.วราพันธ์ มุ่งวิชา

ผู้วิจัย



สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	1
ABSTRACT.....	2
บทที่ 1 บทนำ	
ลักษณะและความสำคัญของปัญหา	3
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
ขอบเขตการวิจัย	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
นิยามศัพท์	6
บทที่ 2 ทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
ทบทวนวรรณกรรม	8
แนวคิด	11
กรอบแนวคิดตามทฤษฎี.....	16
บทที่ 3 วิธีการดำเนินงานวิจัย	17
ประชากรที่ศึกษา.....	22
กลุ่มตัวอย่าง.....	20
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	21
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	24
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	24
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	30
สรุปผลการวิจัย.....	31
ข้อเสนอแนะในการวิจัย.....	32
อ้างอิง	33

บทคัดย่อ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพถูกจัดอยู่ในตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ตั้งแต่ปี 2547 จัดแบ่งบริการหลัก 4 กลุ่มคือ ธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง การศึกษาแนวทางการส่งเสริมการตลาดในงานวิจัยนี้มุ่งศึกษาอนาคตภาพโดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยหลักและปัจจัยดิ่งที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทยผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ 2) เพื่อศึกษารูปแบบปัจจัยหลักและปัจจัยดิ่งที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทยผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ 3) เพื่อสังเคราะห์ให้ได้รูปแบบปัจจัยหลักและปัจจัยดิ่งที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทยผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ การเก็บข้อมูลเป็นการใช้เทคนิคเดลฟายและวิธี EDFR (Ethnographic Delphi Futures Research) ผลการศึกษาจากการมองภาพอนาคตเพื่อประมวลหากลยุทธ์การตลาดเพื่อบริษัทที่ปรึกษาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า ปัจจัยหลัก ปัจจัยดิ่งให้นักท่องเที่ยวที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพคือ มีบริการที่ประทับใจ ราคาที่สมเหตุผล รูปแบบปัจจัยหลัก ปัจจัยดิ่งที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพคือ ควรมีการพัฒนาการให้บริการที่ครบวงจรด้วยการประชาสัมพันธ์ และประยุกต์ศาสตร์วัฒนธรรมท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมมากกว่านี้ นำรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านรักษาพยาบาลมาเข้ามาร่วมกับการให้บริการทางสุขภาพด้านความงาม ข้อจำกัดในการควบคุมดูแล มาตรฐานและจรรยาบรรณของสถานประกอบการอย่างทั่วถึง การสูญเสียนักบำบัดและผู้ให้บริการที่มีความเชี่ยวชาญไปยังต่างประเทศ และการพัฒนานักบำบัดและผู้ให้บริการที่ได้มาตรฐานยังไม่เพียงพอ ปัจจุบันนักท่องเที่ยวมีประสบการณ์ในการใช้บริการสุขภาพความงามมากขึ้น ทำให้เกิด ความคาดหวังสูงในด้านของบริการคุณภาพ และการได้สัมผัสกับประสบการณ์ใหม่ มีการให้บริการแนะนำให้ข้อมูล เกี่ยวกับบริการสุขภาพความงามมีจุดขายที่ชัดเจน

คำสำคัญ: กลยุทธ์การตลาดบริษัทที่ปรึกษาด้านสุขภาพ นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ปัจจัยหลัก ปัจจัยดิ่ง

Abstract

Health Tourism is Thailand's strategic plan for promoting as a hub of Asia or to be a Medical Hub since 2004, categorized into four groups: Medical Services, health promotion services, traditional medical services, health and herbal products. Health services have continuing growth so this research studied on futurist scenario focused on promoting health agencies toward foreigners. This research aimed for 1) study push and pull factors that influence for medical tourism, medical services, health services, health and herbal medicine follow by international standard 2) study pattern of medical tourism, medical services, health services, health and herbal medicine follow by international standard 3) synthesize a pattern pulled push and pull factors that affect medical tourism and healthcare services sectors. Data collection using Delphi and EDFR (Ethnographic Delphi Futures Research) results can perform a scenario to execute for marketing strategy for the Health agencies in Bangkok. The results are Thai medical services provide impressive services with reasonable price which are attracted to tourist. The pattern of services, hospital should include integrate full services, applied local wisdom of herb while cure patient for being fully Thai traditional services. All services provided should publicize to foreigner clearly in positioning of Thai health services. Reduce restrictions that obstruct services and in order to prevent therapists shifting to other countries. Hospital may combine beauty services along with health services and state that clearly in its product positioning.

Keywords: Marketing strategies for Health agencies, Health Tourist, Push Factor, Pull Factor



บทที่ 1

บทนำ

นโยบายการพัฒนาประเทศของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้ไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 โดยมุ่งเน้นการพัฒนาในระดับมาตรฐานบริการสุขภาพ การเข้าถึงและบริการสาธารณสุข โดยประเทศไทยมีความสามารถด้านการบริการในระดับมาตรฐานสากล มีบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ เทคโนโลยี ราคาที่เหมาะสมประกอบกับการที่ไทยมีทรัพยากรธรรมชาติที่สวยงาม ทำให้ประเทศไทยเป็นที่ยอมรับในด้านศูนย์กลางสุขภาพ และสามารถสร้างรายได้เข้าประเทศในอุตสาหกรรมหลัก และอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องได้ [1]

ตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยมีมูลค่ากว่า 140,000 ล้านบาท สูงกว่าปีที่แล้วร้อยละ 18 รายได้จำนวนนี้มาจากธุรกิจหลักคือ โรงพยาบาลเอกชนร้อยละ 50 มูลค่า 70,000 ล้านบาท รายได้จากการท่องเที่ยวร้อยละ 36 มูลค่า 50,000 ล้านบาท การส่งเสริมสุขภาพร้อยละ 14 มูลค่า 20,000 ล้านบาท [2] มีผู้เข้ารับบริการชาวต่างชาติในปี พ.ศ. 2556 จำนวน 1.4 ล้านครั้ง สูงกว่าช่วง 2 ปีก่อนร้อยละ 22 [3] โดยจากรายได้มูลค่าตลาดการท่องเที่ยวมาจากตลาดเอเชีย 2,500 ล้านบาท โดยในปีพ.ศ. 2558 จากการประมาณการของบริษัท Frost & Sullivan ได้คาดการณ์ถึงรายได้ธุรกิจบริการสุขภาพในเอเชียจะมีสัดส่วนสูงถึง 1 ใน 3 ของธุรกิจบริการสุขภาพทั่วโลก และจากการที่ไทยมีนโยบายการพัฒนาระบบสาธารณสุขไปรษณูปพื้นฐานด้านการคมนาคม การพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว การควบคุมมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบการ การพัฒนาระบบการขนส่งนับตั้งแต่สนามบิน ระบบราง การพัฒนาทรัพยากรบุคคลเพื่อรองรับการขยายตัวด้านการท่องเที่ยว การควบคุมการขึ้นทะเบียนธุรกิจโรงแรมที่พัก มาตรการกระตุ้นการท่องเที่ยวในเทศกาลต่างๆ ทำให้ตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีมูลค่าตลาดสูงขึ้นทุกปี จากการรายงานผ่านทางเว็บไซต์ Bloomberg ระบุว่า ไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่เสนอบริการการดูแลสุขภาพที่ดีที่สุดในโลก โดยราคาค่าบริการถูกกว่าประเทศสหรัฐอเมริกา กว่าร้อยละ 50-70 [4] โดยการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ประกอบด้วย ศูนย์กลางการบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) ประกอบด้วย การจัดการนวดไทย (Thai Massage) การจัดการสปาเพื่อสุขภาพ (Spa for Health) การจัดการบริการเพื่อการพำนักระยะยาวเพื่อสุขภาพ (Long Stay for Health) และการจัดการบริการเพื่อสุขภาพแบบอื่นๆ (Health Travel)

จากการศึกษาขั้นต้นพบว่าตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีแนวโน้มที่จะมีอนาคตที่สดใส แต่จากความเจริญและการกำเนิดของภูมิภาคอาเซียนในด้านการรวมตัวเข้าเป็นเศรษฐกิจอาเซียน ก่อให้เกิดปัญหาหลายประการเช่น การไหลของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งอาจก่อให้เกิดการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ การแข่งขันด้านราคาค่าบริการ การให้บริการและการขยายตัวของประเทศที่มีการขยายตัวทางเศรษฐกิจเติบโตอย่างรวดเร็วเช่น จีน อินเดีย เกาหลี อาจเข้ามาแข่งขันทำให้ไทยสูญเสียส่วนแบ่งทางการตลาดได้ ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงการเตรียมความพร้อมด้านกลยุทธ์การตลาดเพื่อส่งเสริมบริษัทที่ปรึกษาด้านสุขภาพต่อชาวต่างชาติ ในเขตกรุงเทพมหานคร เพราะธุรกิจที่ปรึกษาและให้บริการคำแนะนำย่อมเป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมธุรกิจ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยตรง ประกอบกับการให้บริการด้านสุขภาพในปัจจุบันของไทยได้มีการประยุกต์ การแพทย์ทางเลือก แพทย์แผนไทย สมุนไพรไทยอันจะเป็นส่วนประกอบในการเผยแพร่ภูมิปัญญาไทย ช่วย พัฒนาธุรกิจอื่นและธุรกิจใหม่ที่อยู่ในความนิยม รวมถึงแนวโน้มการเติบโตของตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมี แนวโน้มการขยายและการแตกสาขาสู่ธุรกิจอื่นที่ไทยมีศักยภาพอีกมากมาย โดยนโยบายให้ไทยเป็นศูนย์กลาง สุขภาพของเอเชีย เป็นไปตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2547-2551) และยุทธศาสตร์ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2553-2557) โดยกำหนดแหล่งรายได้ตามการจัดแบ่ง บริการหลักออกเป็น 1) ธุรกิจบริการรักษาพยาบาล เน้นคุณภาพเป็นเลิศต่อการรักษาชาวต่างชาติ และไม่ กระทบคนในประเทศ 2) ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ เน้นการผลักดันบริการด้านสุขภาพ นวดแผนไทย ธุรกิจสปาสู่สากล 3) บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เพื่อดึงดูดชาวต่างประเทศเข้ามาใช้บริการ มากขึ้น โดยเน้นการใช้แพทย์ทางเลือก สมุนไพรลดการนำเข้ายาจากต่างประเทศ เผยแพร่เอกลักษณ์ภูมิ ปัญญาไทยสู่ต่างประเทศ 4) ธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย สนับสนุนสมุนไพรไทยที่มีคุณภาพมี ศักยภาพสู่ตลาดเครื่องสำอาง ตลาดยาและอาหารเสริม

ทั้งนี้ยุทธศาสตร์หลักในการดำเนินการคือ เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านธุรกิจสุขภาพ ส่งเสริมพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและมาตรฐานในระดับสากล ส่งเสริมการตลาดและ ประชาสัมพันธ์ มีการจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการบริหารศูนย์กลางสุขภาพระหว่างประเทศภายใต้การ ดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข โดยการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนี้ส่งผลให้ชาวต่างชาติให้ความ สนใจและเดินทางเข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพเป็นอย่างมาก จนสามารถสร้างอาชีพและรายได้เข้าประเทศเป็น จำนวนมาก

คำถามของการวิจัย

จากการพัฒนาการให้บริการทางสุขภาพข้างต้นจะเห็นได้ว่า แนวโน้มในการที่ไทยสร้างรายได้จาก ธุรกิจด้านสุขภาพต่อชาวต่างชาติในอดีตที่ผ่านมามีมูลค่าสูง แต่จากปัจจัยที่อาจมีผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงในอนาคตอันเนื่องมาจากการแข่งขันโดยเฉพาะการเปิดประชาคมอาเซียน ผลกระทบปัญหา ด้านแรงงาน จำนวนบุคลากรผู้เชี่ยวชาญในให้บริการต่ออัตราค่าจ้างในไทยที่ต่ำกว่าประเทศเพื่อนบ้าน ปัญหาที่ ผู้เชี่ยวชาญจะไปรับค่าตอบแทนในประเทศที่ให้อัตราค่าจ้างที่แพงกว่า อัตราค่าจ้างค่าแรงในธุรกิจบริการ ระดับกลางถึงระดับล่างมีการจ้างงานกลุ่มประเทศอาเซียนในราคาที่ถูกลงกว่า การมีภูมิปัญญาท้องถิ่นของแต่ละ ประเทศเพื่อนบ้าน ต่างมีภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง การเผยแพร่การประกอบอาชีพด้านสปา นวดแผนไทย นวดเพื่อการบำบัดด้วยทักษะที่เป็นที่ต้องการของชาวต่างชาติ โดยการดำเนินกิจการใน ต่างประเทศภายใต้การรับรองมาตรฐานวิชาชีพร่วมกัน (Mutual recognition) งานวิจัยเรื่อง กลยุทธ์ การตลาดเพื่อส่งเสริมบริษัทที่ปรึกษาด้านสุขภาพ ต่อชาวต่างชาติในเขตกรุงเทพมหานครนี้ จัดทำขึ้นเพื่อ วิเคราะห์แนวโน้มและภาพรวมของธุรกิจบริการด้านสุขภาพ วิเคราะห์รูปแบบการเปลี่ยนแปลง เงื่อนไขต่างๆ ข้อควรปรับปรุง เตรียมความพร้อมเพื่อการปรับตัวในการดำเนินกลยุทธ์เพื่อรองรับผลกระทบการเปิด

ประชาคมอาเซียน การรวมตัวด้านเศรษฐกิจอาเซียน รวมถึงการเตรียมความพร้อมด้านกฎระเบียบในการสร้างความสามารถด้านการแข่งขันของธุรกิจบริการด้านสุขภาพต่อชาวต่างชาติ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์

- 1) เพื่อศึกษาปัจจัยหลักและปัจจัยต้นที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทยผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ
- 2) เพื่อศึกษารูปแบบปัจจัยหลักและปัจจัยต้นที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทยผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ
- 3) เพื่อสังเคราะห์กลยุทธ์การตลาดจากปัจจัยหลักและปัจจัยต้นที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทยผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษา อนาคตภาพธุรกิจที่ปรึกษาด้านสุขภาพต่อนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ เพื่อนำมาประมวลสู่กลยุทธ์การตลาดเพื่อส่งเสริมบริษัทที่ปรึกษาด้านสุขภาพ ต่อชาวต่างชาติในเขตกรุงเทพมหานคร ในกลยุทธ์หลัก กลยุทธ์ต้นกับบริการทางสุขภาพนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

ขอบเขตด้านตัวแปร

1. ตัวแปรอิสระ (Independence variables) คือ ปัจจัยหลัก ปัจจัยต้นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
2. ตัวแปรคั่นกลาง (Mediator Variable) คือ ความเสี่ยง ความไม่แน่นอนจากปัจจัยต่างๆ เช่น การเมือง โรคระบาด ภัยธรรมชาติ
3. ตัวแปรตาม (Dependence variable) คือ กลยุทธ์การตลาดเพื่อบริษัทที่ปรึกษาด้านสุขภาพ

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพในเขตกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตด้านระยะเวลาที่ศึกษา

ระยะเวลาที่ศึกษาระหว่าง ตุลาคม 2556 ถึง กันยายน 2557

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประโยชน์ทางด้านวิชาการ

1.1 เพิ่มองค์ความรู้ทางวิชาการและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาพอนาคตทางบวก และอนาคตภาพทางลบ และความเป็นไปได้ในกลยุทธ์หลักของธุรกิจที่ปรึกษาด้านสุขภาพนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

1.2 เพิ่มองค์ความรู้ทางวิชาการและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาพอนาคตทางลบ และอนาคตภาพทางลบ และภาพอนาคตความเป็นไปได้ในกลยุทธ์ต้นของธุรกิจที่ปรึกษาด้านสุขภาพนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

1.3 เพิ่มองค์ความรู้ทางวิชาการที่นำมาประมวลเมื่อวิเคราะห์แบบตัดขวางของอนาคตภาพทางบวก อนาคตภาพทางลบ และอนาคตภาพที่เป็นไปได้ในกลยุทธ์หลักของธุรกิจที่ปรึกษาด้านสุขภาพนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

1.4 เพิ่มองค์ความรู้ทางวิชาการที่นำมาประมวลเมื่อวิเคราะห์แบบตัดขวางของอนาคตภาพทางบวก อนาคตภาพทางลบ และอนาคตภาพที่เป็นไปได้ในกลยุทธ์หลักของธุรกิจที่ปรึกษาด้านสุขภาพนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

2. ประโยชน์เพื่อนำไปใช้

2.1 เพื่อเป็นแนวทางในการวางกลยุทธ์ให้สอดคล้องภาพอนาคตทางบวก และอนาคตภาพทางลบ และภาพอนาคตที่เป็นไปได้เพื่อส่งเสริมธุรกิจที่ปรึกษาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

2.2 เพื่อเป็นแนวทางในการวางกลยุทธ์หลักให้สอดคล้องภาพอนาคตทางบวก และอนาคตภาพทางลบ และภาพอนาคตที่เป็นไปได้เพื่อส่งเสริมธุรกิจที่ปรึกษาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

2.3 เพื่อเป็นแนวทางในการวางกลยุทธ์ต้นให้สอดคล้องภาพอนาคตทางบวก และอนาคตภาพทางลบ และภาพอนาคตที่เป็นไปได้เพื่อส่งเสริมธุรกิจที่ปรึกษาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

2.4 เพื่อเป็นแนวทางในการวางกลยุทธ์ให้สอดคล้องภาพอนาคตทางบวก และอนาคตภาพทางลบ และภาพอนาคตที่เป็นไปได้เพื่อส่งเสริมธุรกิจที่ปรึกษาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. กลยุทธ์การตลาดเพื่อธุรกิจที่ปรึกษาด้านสุขภาพ (Marketing strategies for Health agencies) หมายถึง การใช้ส่วนประสมทางการตลาดให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ใช้บริการด้านสุขภาพ ตลาดเป้าหมายเป็นวิธีการพื้นฐานที่สร้างให้เกิดความต้องการผลิตภัณฑ์ การตัดสินใจ การกำหนดตลาดเป้าหมาย ตำแหน่งผลิตภัณฑ์ ส่วนประสมทางการตลาด การกำหนดระดับค่าใช้จ่ายทางการตลาดเพื่อธุรกิจสุขภาพในที่นี่จะศึกษาจากปัจจัยหลัก ปัจจัยต้น

2. บริษัทที่ปรึกษาด้านสุขภาพ (Health Tourist) หมายถึง ผู้ชำนาญการที่ทำหน้าที่ให้คำแนะนำในด้านความเชี่ยวชาญ เรื่องเฉพาะเรื่องมีความรู้กว้างด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและ ในด้านที่ตนชำนาญการ ให้บริการนักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามาเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งหมายถึงบริษัทท่องเที่ยวที่ให้บริการชาวต่างชาติด้านสุขภาพ ผ่านทางเว็บไซต์หรือให้บริการนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ประกอบธุรกิจบริษัท เอเยนต์ ห้างหุ้นส่วนจำกัดและบริษัทผู้ประกอบการท่องเที่ยวให้บริการนักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามาเที่ยวในประเทศไทยและใช้บริการด้านสุขภาพและผู้เชี่ยวชาญที่ประกอบธุรกิจให้บริการนักท่องเที่ยวโดยตรงกับบริษัทท่องเที่ยว (Internal agency) และผู้เชี่ยวชาญภายนอกที่บริษัทนำเที่ยวด้านสุขภาพว่าจ้างเข้ามาให้บริการนักท่องเที่ยวต่างชาติ (External agency) รวมถึงผู้ให้บริการอิสระแก่นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

3. นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ หมายถึงผู้ที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อใช้บริการทางสุขภาพรักษาพยาบาล บริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทย และเพื่อธุรกิจสมุนไพรเพื่อสุขภาพ

4. ภาพฉายอนาคต หมายถึง การวิเคราะห์ความเปลี่ยนแปลงของสังคมที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต โดยอาศัยสมมติฐาน (assumption) ว่าสิ่งที่เคยเกิดขึ้นแล้วในอดีตอาจเกิดซ้ำรอยขึ้นได้อีกในปัจจุบัน และมีแนวโน้มว่าจะเกิดขึ้นได้ต่อไปในอนาคต วงจรของปรากฏการณ์ความเปลี่ยนแปลงเหล่านี้จะมีลักษณะเป็นแบบแผน (pattern) ที่แน่นอน แบบแผนของความเปลี่ยนแปลงนี้สามารถพิจารณาได้จากการเคลื่อนไหวของเหตุการณ์ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ภาพฉายอนาคตนี้มีทั้งอนาคตภาพบวก อนาคตภาพลบและอนาคตภาพที่เป็นไปได้

5. กลยุทธ์ผลัก (Push strategy) หมายถึง แรงจูงใจภายในเพื่อการท่องเที่ยวส่วนบุคคล อาจมาจากระดับแรงกระตุ้นภายใน ความเครียด ความเบื่อ ความจำเป็น ความต้องการ ระดับความต้องการปรับเปลี่ยนตามสภาพช่วงเวลา และแต่ละปัจเจกบุคคล ระดับความต้องการหลักหนี ระดับความต้องการค้นหา สภาพจิตใจ การให้รางวัลตนเอง จินตนาการ การผจญภัย กีฬา

6. กลยุทธ์ดึง (Pull strategy) หมายถึง การสร้างแรงจูงใจภายนอกเพื่อดึงดูดให้คนมาเที่ยว ซึ่งการดึงดูดนี้จะต้องมีความสัมพันธ์กับปัจจัยหลักของนักท่องเที่ยวด้วยเช่น การโฆษณา ประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการขาย การลดราคา การตกแต่งสถานที่ท่องเที่ยว การจัดกิจกรรม การแข่งขัน การแสดงสินค้าและการจัดกิจกรรมอื่นๆ



บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาเรื่อง กลยุทธ์การตลาดเพื่อส่งเสริมบริษัทที่ปรึกษาด้านสุขภาพ ต่อชาวต่างชาติในเขต กรุงเทพมหานคร ได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับอนาคตภาพฉาย
2. แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยผลึก
3. แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยดึง
4. แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ
5. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับมาตรวัดแรงจูงใจด้านสันตนาการ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. สมมุติฐาน
8. กรอบแนวคิด

แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับอนาคตภาพฉาย

ความหมาย

การคาดการณ์อนาคตภาพการท่องเที่ยวจะต้องจัดทำอย่างมีหลักการและมีพื้นฐานความเป็นจริงและความเป็นไปได้ หลักในการคาดการณ์อนาคตภาพการท่องเที่ยว มี 3 ประการ คือ การศึกษาวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ ความเป็นปรโยชน์ และการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

1. การศึกษาวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ การคาดการณ์อนาคตเป็นความพยายามที่จะมองให้เห็นภาพอนาคตการท่องเที่ยวอย่างมีเหตุผลจากการ วิเคราะห์สภาพแวดล้อมการท่องเที่ยวที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน การศึกษาวิเคราะห์อย่างเป็นระบบมิได้มีความหมายแค่เพียงการนำแนวคิดทฤษฎีระบบทั่วไปที่เน้นความสัมพันธ์กันขององค์ประกอบคือ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต ข้อมูลป้อนกลับและสภาพแวดล้อม การท่องเที่ยวมาเป็นกรอบในการศึกษาเท่านั้น แต่การคาดการณ์อนาคตมีจุดเน้นที่ การศึกษาวิเคราะห์สภาพแวดล้อมการท่องเที่ยวโดยตรง โดยมุ่งศึกษาลงลึกถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ในสภาพแวดล้อมทั้ง การท่องเที่ยวระดับโลก ระดับชาติและระดับองค์การทางการศึกษา ทุกปัจจัยที่เกี่ยวข้องมีอิทธิพลหรือส่งผลกระทบต่อความเปลี่ยนแปลงของและทิศทางในการท่องเที่ยวในอนาคต ดังนั้นการศึกษวิเคราะห์อย่างเป็นระบบจึงเป็นกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ที่มีรายละเอียดการ ดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนอย่างชัดเจน วิธีการและเครื่องมือที่ใช้มีความเป็นเหตุเป็นผลน่าเชื่อถือ การ ดำเนินงานที่มีลักษณะเช่นนี้คือกระบวนการวิจัยการท่องเที่ยว ในการคาดการณ์อนาคตมักใช้การวิจัยที่เรียกว่า การวิจัยอนาคต (Futurology) ซึ่งมักนิยมใช้ร่วมกับการวิจัยนโยบาย (Policy Research) ผลจากการวิจัยอนาคตคือ การคาดการณ์อนาคตจะนำไปใช้ประโยชน์เพื่อกำหนดนโยบายและการวางแผน จากการศึกษางานวิจัย เกี่ยวกับอนาคตพบวาระระเบียบวิธีการวิจัยที่นิยมใช้ในการวิจัยอนาคตการท่องเที่ยวมี 3 รูปแบบ ดังนี้

1.1 รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative methods) เป็นการวิจัยที่ใช้ข้อมูลเชิงปริมาณหรือตัวเลขในการวิเคราะห์เพียงอย่างเดียว โดยอาศัยหลักความน่าจะเป็น การตั้งสมมติฐานที่มีข้อมูลรองรับ และการสร้างตัวแบบทางคณิตศาสตร์หรือ สมการพยากรณ์ เพื่อนำมาคาดการณ์ค่าในอนาคตการท่องเที่ยว ผลการศึกษาวิเคราะห์จะได้สารสนเทศที่ให้ภาพรวมของแนวโน้มความเปลี่ยนแปลงในอนาคต

1.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative methods) เป็นการวิจัยที่อาศัยภูมิรู้และประสบการณ์ของผู้คาดการณ์ด้านการท่องเที่ยวและผู้วิจัยในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเป็นสำคัญ ความแม่นยำของการคาดการณ์ขึ้นอยู่กับ ข้อมูล ความรู้ และความเชี่ยวชาญของผู้คาดการณ์ในเรื่องที่ต้องการพยากรณ์ จำนวนของผู้คาดการณ์ ความสามารถในการสรุปประเด็นของผู้วิจัย และความละเอียดรอบคอบในการตรวจสอบทบทวนข้อมูลเพื่อการพยากรณ์ ผลการ ศึกษาวิจัยมักจะได้ข้อมูลสารสนเทศที่เจาะจงลึกในเรื่องนั้นๆ

1.3 การวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed methods) เป็นการวิจัยที่ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพร่วมกัน เพื่อให้ได้ผลของการคาดการณ์ทั้งในเชิงกว้างและเชิงลึก จึงค่อนข้างมีความแม่นยำ และความน่าเชื่อถือ

งานวิจัยนี้มุ่งทำการคาดการณ์อนาคตจะเลือกใช้ระเบียบวิธีวิจัยรูปแบบเชิงคุณภาพ และนำมาวิเคราะห์ความกว้างและความลึกมากของผู้เชี่ยวชาญ

2. หลักความเป็นประโยชน์ การคาดการณ์อนาคตการท่องเที่ยวมีจุดมุ่งหมายสำคัญคือการนำผลการพยากรณ์มาใช้ประโยชน์ในการกำหนดทิศทางของนโยบายและแผนเกี่ยวกับการท่องเที่ยว ซึ่งอาจแบ่งจุดมุ่งหมายที่สำคัญได้ 2 ประการ คือ

2.1 การคาดการณ์อนาคตด้านการท่องเที่ยว มีจุดมุ่งหมายเพื่อแสดงให้เห็นภาพอนาคตที่มีหลากหลายลักษณะ จากชุดของสมมติฐานเกี่ยวกับทิศทาง แนวโน้มและโอกาสใหม่ๆ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ซึ่งมีทั้งสิ่งที่พึงประสงค์และสิ่งที่ไม่พึงประสงค์ สิ่งที่จะเกิดขึ้นแน่นอนและสิ่งที่ไม่แน่นอนว่าจะเกิดขึ้น

ภาพอนาคตสามารถเกิดขึ้นได้ 4 ลักษณะ การบรรยายภาพอนาคตที่ ชัดเจนและครอบคลุมทั้งด้านบวกและด้านลบ จะช่วยให้ผู้กำหนดนโยบายและผู้บริหารมองเห็นทิศทางของ โอกาสการเกิด คือ มีโอกาสเกิดขึ้นแน่นอน แต่ไม่พึงประสงค์ มีโอกาสเกิดขึ้นแน่นอน และพึงประสงค์ ไม่แน่นอนว่าจะเกิดขึ้น และไม่พึงประสงค์ ไม่แน่นอนว่าจะเกิดขึ้น แต่พึงประสงค์ โอกาส ที่จะเกิดขึ้น สูง ต่ำ ความพึงประสงค์ สูง ต่ำ

ภาพอนาคตที่พึงประสงค์รวมถึงสิ่งที่จะช่วยเร่งให้เกิดภาพอนาคตนั้นได้ดียิ่งขึ้น ทั้งยังมองเห็นภาพปัญหาและ สิ่งนี้อาจเป็นสาเหตุของอนาคตที่ไม่พึงประสงค์ ทำให้สามารถเลือกใช้ทางเลือกต่างๆ ในการกำหนดนโยบาย และกลยุทธ์ทั้งเชิงรุก ตั้งรับ หรือป้องกันได้อย่างเหมาะสม

2.2 การคาดการณ์อนาคตการท่องเที่ยว มีจุดมุ่งหมายเพื่อบ่งชี้ถึงวิธีการ เทคโนโลยี และ นวัตกรรมที่มีอยู่และที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ซึ่งสามารถนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบการจัดการการท่องเที่ยว ระบบการจัดการเพื่อการพัฒนา ระบบการวัดความพึงพอใจหรือประเมินผลการจัดการด้านการท่องเที่ยว ฯลฯ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต เพื่อ เอื้ออำนวยต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อความรู้ ทักษะ และสมรรถนะที่เป็นประโยชน์ต่อ ระบบสังคมและระบบเศรษฐกิจต่อไป การศึกษาวิเคราะห์เพื่อให้ได้ข้อมูลสารสนเทศอย่างรอบด้านครอบคลุมทุกปัจจัย มีความถูกต้อง แม่นยำและทันสมัย และผลการคาดการณ์มีความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ประโยชน์ จำเป็นต้องอาศัยจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่ายซึ่งเป็นหลักการข้อต่อไป

3. หลักการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง บริบทที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว มีบุคคลหลายฝ่าย และมีหลายปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการท่องเที่ยวและ รับผิดชอบต่อผลกระทบจากการท่องเที่ยว ดังนั้นหลักการพื้นฐานที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ที่มี ส่วนเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียกับการท่องเที่ยว จำแนกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ๆ ดังนี้

3.1 กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย ประกอบด้วยบุคคลที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการคาดการณ์อนาคตและการ กำหนดนโยบายโดยตรง ส่วนใหญ่มักเป็นบุคคลในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาในระดับนโยบาย ตั้งแต่ระดับล่างไปจนถึงระดับสูง ได้แก่ ผู้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้บันทึกข้อมูล นักวิจัย และนักวิเคราะห์นโยบาย ซึ่งมีหน้าที่ในการนำข้อมูลสารสนเทศมาประมวลผล และนำเสนอผลการคาดการณ์อนาคตต่อบุคคลที่มีอำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจเพื่อกำหนดเป็นนโยบายต่อไป

3.2 กลุ่มผู้รับนโยบายไปปฏิบัติ ประกอบด้วยหน่วยงานและบุคลากรทางการท่องเที่ยว ซึ่งเมื่อนำนโยบาย ไปสู่การปฏิบัติแล้ว จะต้องรายงานผลการปฏิบัติขึ้นไปตามลำดับชั้นตามสายการบังคับบัญชา ผู้รับนโยบายไป ปฏิบัติจึงอยู่ในฐานะผู้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการชี้ประเด็นปัญหาและแนวโน้มด้านทรัพยากร กระบวนการ ปฏิบัติและเทคนิควิธีการ

3.3 ผู้รับผลกระทบจากนโยบาย ประกอบด้วยหน่วยต่างๆ ในสังคม ทั้งที่เป็นสถาบันการท่องเที่ยว หน่วยงานและสถานประกอบการทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ตั้งแต่ระดับโลก ระดับประเทศ ระดับท้องถิ่น ชุมชน จนถึงระดับครอบครัว และระดับปัจเจกบุคคล ผู้ที่เกี่ยวข้องฝ่ายนี้อยู่ในฐานะผู้ชี้ประเด็นปัญหาและความต้องการ อันเป็นสิ่งที่สืบเนื่องมาจากผลลัพธ์และผลกระทบของนโยบาย ตลอดจนความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม จึงเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับปัญหาและแนวโน้มความต้องการในอนาคต การคาดการณ์อนาคตด้านการท่องเที่ยว เป็นเรื่องของกระบวนการที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการมีส่วนร่วมและการปรึกษาหารือกันของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับการศึกษาหลายฝ่าย เป็นกระบวนการที่ จำเป็นต้องใช้ทั้งระยะเวลา ทรัพยากรและการสนับสนุนจากทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ดังนั้น การคาดการณ์

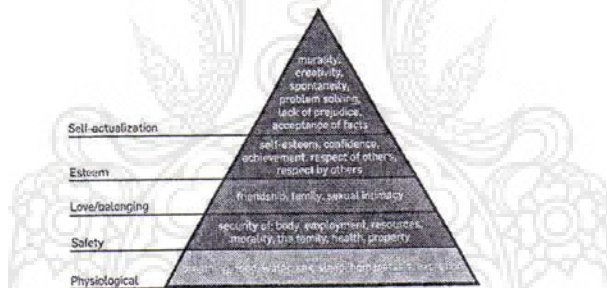
การฉายภาพอนาคตด้านการท่องเที่ยว (projection) หมายถึง การวิเคราะห์ความเปลี่ยนแปลงของ สังคมการท่องเที่ยวที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต โดยอาศัยสมมติฐาน (assumption) ว่าสิ่งที่เคยเกิดขึ้นแล้วในอดีตอาจเกิดซ้ำรอยขึ้นได้อีกในปัจจุบัน และมี แนวโน้มว่าจะเกิดขึ้นได้ต่อไปในอนาคต วงจรของปรากฏการณ์ ความเปลี่ยนแปลงเหล่านี้จะมีลักษณะเป็นแบบ แผน (pattern) ที่แน่นอน แบบแผนของความเปลี่ยนแปลงนี้ สามารถพิจารณาได้จากการเคลื่อนไหวของ เหตุการณ์ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพซึ่งต้องวิเคราะห์ทั้งแบบ แผนและข้อมูลถูกต้อง จากการฉายภาพมีพื้นฐานมาจากการพิจารณาแนวโน้มในอดีตและปัจจุบันเพื่อทำนาย อนาคต ดังนั้น เทคนิคที่ใช้ในการฉายภาพจึงจำเป็นต้องอาศัยข้อมูลตัวเลข ซึ่งเทคนิคที่สำคัญได้แก่ การ วิเคราะห์ อนุกรมเวลา (time-series analysis) ซึ่งมีหลายวิธี ได้แก่ การหาค่าเฉลี่ย (average method) การ ประมาณ แบบกำลังสองน้อยที่สุด (least-squares regression estimation) และการถ่วงน้ำหนักแบบต่างๆ

แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ

ทฤษฎีความต้องการ 5 ชั้นของ Maslow's Hierarchy of need

ทฤษฎีความต้องการ 5 ชั้นของอับบราฮัม มาสโลว์ เกิดขึ้นตั้งแต่ปี ค.ศ. 1943 ทางด้านทฤษฎีการจูงใจมนุษย์ "A Theory of Human Motivation" กล่าวไว้ว่า มนุษย์ มีความต้องการ 5 ชั้น เมื่อความต้องการในแต่ละชั้นได้รับการตอบสนองแล้วจะกระตุ้นให้เกิดความต้องการในลำดับต่อไป ความต้องการ 5 ชั้น ประกอบด้วย

1. ความต้องการพื้นฐานทางด้านร่างกาย (Physiological) คือความต้องการปัจจัย 4 ทางด้านความต้องการเพื่อการดำรงชีวิต ได้แก่ อาหาร น้ำ ยารักษาโรค อากาศ
2. ความต้องการความปลอดภัย (Safety) ความมั่นคงปลอดภัยต่อร่างกาย ทรัพย์สิน
3. ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Love/belonging) ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การต้องการความรัก สังคม การพบปะพูดคุยกัน
4. ความต้องการการยกย่องยอมรับ (Esteem) ความต้องการได้รับการยอมรับจากผู้อื่นทั้งจากเพื่อนร่วมงาน คนรัก ครอบครัวในฐานะที่เท่ากัน หรือเหนือกว่า หรือเป็นที่ยอมรับในสังคม
5. ความต้องการเป็นที่รู้จัก มีชื่อเสียง (Self-Actualization) ที่แท้จริงของตนเอง และการยอมรับนับถือตนเอง เป็นที่รู้จัก



ภาพที่ 1 แสดงลำดับชั้นความต้องการตามแนวคิด Maslow's Hierarchy of need

โดยตามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเดินทางท่องเที่ยวตามแนวคิดทฤษฎีลำดับชั้นแห่งความต้องการจำเป็น (Hierarchy of needs) ทฤษฎีจูงใจของ Maslow กล่าวไว้ว่ามนุษย์เป็นสัตว์ที่มีความต้องการ (Wanting animals) และมนุษย์จะแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการ (Wants) และความต้องการจำเป็นต่าง ๆ (Needs) ความต้องการไม่มีวันจบสิ้นเมื่อความต้องการอย่างหนึ่งได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการอีกระดับหนึ่งก็จะเกิดขึ้นมาแทนที่ Maslow ได้เสนอลำดับชั้นของความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 5 ชั้น ซึ่งพฤติกรรมการท่องเที่ยวมีทั้งตอบสนองความต้องการแบบพื้นฐานจนกระทั่งถึงการท่องเที่ยวแบบต้องการการยกย่อง และแบบต้องการมีชื่อเสียงตามลำดับชั้นของ Maslow's

ทฤษฎีขั้นบันไดแห่งการเดินทาง (Travel Career Ladder)

ทฤษฎีนี้ถูกคิดค้นโดย Philip Pearce ประยุกต์จากทฤษฎีลำดับขั้นแห่งความต้องการความจำเป็นของ Maslow มาประยุกต์ใช้แต่ความแตกต่างอยู่ตรงที่ในลำดับขั้นแห่งความต้องการของนักท่องเที่ยวในขั้นที่ 1 หรือความต้องการทางสรีระวิทยา ถึงขั้นที่ 4 จะเกิดจากบุคคลเป็นผู้กำหนดเอง (Self-directed) ส่วนหนึ่งและมีอีกส่วนหนึ่งเป็นผู้ชักนำหรือกำหนดโดยผู้อื่น (Other-directed) แบ่งออกเป็นดังนี้

- ความต้องการที่จะได้รับความพึงพอใจอย่างสูงสุด
- ความต้องการความภาคภูมิใจและการพัฒนาตนเอง
- ความต้องการสร้างสัมพันธภาพ
- ความต้องการความปลอดภัยมั่นคง
- ความต้องการที่จะได้รับความพึงพอใจอย่างสูงสุด

แรงจูงใจวาระซ่อนเร้น (Hidden Agenda)

ทฤษฎีแรงจูงใจวาระซ่อนเร้นโดย Crompton เสนอเพื่อศึกษาแรงจูงใจที่ผลักดันให้คนเรามีการเดินทางท่องเที่ยว มีบางส่วนที่คล้ายกับทฤษฎีแรงจูงใจของ Maslow แรงจูงใจวาระซ่อนเร้นมี 7 ประเภท ดังนี้

- การหลีกเลี่ยงจากสภาพแวดล้อมที่จำเจ
- การสำรวจและการประเมินตนเอง
- การพักผ่อน
- ความต้องการเกียรติภูมิ
- ความต้องการที่จะถอยกลับไปสู่สภาพดั้งเดิม
- การกระชับสัมพันธ์ทางเครือญาติ
- การเสริมสร้างการปะทะสังสรรค์ทางสังคม

แรงจูงใจในทางการท่องเที่ยว

ทฤษฎีแรงจูงใจทางการท่องเที่ยวในทัศนะของ Swarbrooke จำแนกแรงจูงใจออกเป็น 6 ชนิด

1.แรงจูงใจทางด้านสรีระ หรือทางกายภาพ (Physical) คือ ความต้องการพักผ่อนหย่อนใจจากความเหน็ดเหนื่อยจากการทำงาน เพราะ ต้องการหลีกเลี่ยงจากสภาพแวดล้อมที่จำเจ เช่น อากาศที่ผิวเป็นสีแทน เป็นต้น

2.แรงจูงใจทางด้านวัฒนธรรม คือ ความสนใจที่จะได้สัมผัสวัฒนธรรมที่แปลกใหม่ ได้เห็นสถาปัตยกรรมที่แปลกใหม่ ได้เห็นวิถีชีวิตที่แปลก ๆ เช่น การท่องเที่ยวเพื่อชมวัด ปราสาท ชมวัง เป็นต้น

3.การท่องเที่ยวเพื่อตอบสนองอารมณ์ความรู้สึกบางอย่าง (Emotional) ต้องการเห็นสิ่งที่เป็ในอดีต สิ่งที่ทำดูไม่ได้ในโลกปัจจุบัน เรียกว่า แรงจูงใจทางการถวิลหาอดีต (Nostalgia) นักท่องเที่ยวประเภทนี้จะชอบชมพิพิธภัณฑ์ ชอบชมอุทยานประวัติศาสตร์

4. การท่องเที่ยวเพื่อให้ได้มาเพื่อสถานภาพ (Status) คือ แรงจูงใจที่อยากได้ชื่อว่าเที่ยวแล้วมีหน้ามีตา มีคนชื่นชม เช่น ไปเที่ยวในประเทศที่ยังไม่มีใครเคยไป เป็นต้น

5. แรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง (Personal development) บางคนเดินทางเพื่อหาความรู้และทักษะใหม่ ๆ ตัวอย่าง คือ นักเรียนไทยที่มีฐานะดีเดินทางไปเรียนภาษาอังกฤษในต่างประเทศในช่วงฤดูร้อน

6. แรงจูงใจส่วนบุคคล (Personal) เป็นแรงจูงใจที่เกิดจากเหตุผลส่วนตัวของแต่ละบุคคล เช่น ความต้องการที่จะไปเยี่ยมเยียนญาติมิตรเพื่อนฝูงที่อยู่ห่างไกลกัน ความต้องการที่จะหาเพื่อนใหม่

ทฤษฎีแรงจูงใจทางการท่องเที่ยว Travel Motivation

แรงจูงใจทางการท่องเที่ยวมีทั้งแรงผลักดัน Push Factors ความต้องการที่เกิดขึ้นจากสภาวะภายในที่ต้องการอยากเดินทางท่องเที่ยว และในขณะเดียวกันสิ่งที่ดึงดูดให้เลือกเดินทางไปยังจุดหมายปลายทางใต้นั้นขึ้นกับแรงดึงดูด Pull Factors ซึ่งทั้ง 2 ปัจจัยนี้ถือว่าเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้คนเดินทางท่องเที่ยว

แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยผลักดัน

แรงผลักดัน Push Factors

แรงผลักดันเป็นเพียงสาเหตุที่จุดชนวนความต้องการในการเดินทางท่องเที่ยว ต่อจากนี้การตัดสินใจในการเลือกเดินทางไปยังที่ใต้นั้น ขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะของแหล่งท่องเที่ยว ซึ่งจะดึงดูดให้นักท่องเที่ยวเดินทางไป ณ จุดหมายปลายทางเหล่านั้นเพื่อตอบสนองความต้องการที่เกิดขึ้นปัจจัยเหล่านี้คือ :

1. ความต้องการทางกายภาพ (Physical) เช่น ความต้องการพักผ่อนจากการทำงานหนัก
2. หลีกหนีความจำเจ ความเครียด (Escape) เช่น การทำกิจกรรมซ้ำเหมือนเดิมทุกวัน
3. ความต้องการพบสิ่งใหม่ๆ สถานที่ใหม่ๆ (Novelty)
4. ความภูมิใจที่ได้ไปในสถานที่ใหม่ๆ (Esteem/Presting)
5. ความต้องการศึกษาวัฒนธรรม ชนชาติ การดำรงชีวิตที่แตกต่างไปจากที่อยู่เดิม ทั้งการพักผ่อน

และเพื่อการศึกษา

6. การเดินทางเพื่อโอกาสทางสังคม และโอกาสที่จะติดต่อสัมพันธ์กับเพื่อนใหม่ๆ (Social interaction)

แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยดึงดูด

แรงดึงดูด Pull Factors

ด้านการท่องเที่ยวแรงดึงดูด (Pull Factors) แรงดึงดูด คือปัจจัยที่ดึงดูดให้นักท่องเที่ยวเข้าไปในแหล่งท่องเที่ยวใต้นั้นๆ ด้วยวิธีการใดวิธีการหนึ่ง เพื่อช่วยให้นักท่องเที่ยวตัดสินใจได้ง่ายขึ้นในการเลือกจุดหมายปลายทาง เช่น การโฆษณา ประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยว การลดราคาที่พัก การส่งเสริมเทศกาลสำคัญต่างๆ เป็นแรงดึงดูดที่ให้นักท่องเที่ยวเดินทางมาเข้าร่วมกิจกรรม

มูลเหตุจูงใจให้คนท่องเที่ยว ซึ่งประกอบทั้งแรงผลักดันและแรงดึงดูด เช่น

1. ต้องการหลีกเลี่ยงชีวิตประจำวันอันสับสนวุ่นวายชั่วระยะเวลาหนึ่ง
2. การเอาอย่างกัน คนอื่นนำมาเล่าให้เกิดความต้องการอยากท่องเที่ยว
3. ต้องการแสวงหาอัตถิย โดยเฉพาะประเทศที่อยู่ทางซีกโลกเหนือ
4. แสวงหาความสุขทางเพศ
5. ฐานะทางเศรษฐกิจดี คนมีรายได้สูง ทำให้คนอยากท่องเที่ยวมากขึ้น
6. ต้องการความตื่นเต้น ผจญภัย
7. ต้องการพักผ่อนหาความสนุกสนานเพลิดเพลิน
8. เยี่ยมชมที่ต่างๆ อนุสาวรีย์ สถานที่ประวัติศาสตร์ ความแปลกประหลาด ความงามของธรรมชาติ
9. ความสะดวกเกี่ยวกับการจองตั๋วและการจัดบริการของบริษัทนำเที่ยว ซึ่งสามารถจัดได้ทั้งส่วนบุคคลเป็นหมู่คณะ และการจัดทัวร์แบบเบ็ดเสร็จ (Package)
10. การคมนาคมสะดวกรวดเร็ว
11. ร่วมกิจกรรมกีฬา
12. ศึกษาค้นคว้าทางด้านวัฒนธรรมและโบราณคดี
13. การศึกษา
14. เยี่ยมญาติหรือเพื่อน
15. ธุรกิจ ประชุม สัมมนา

นอกเหนือจากแรงผลักดันและแรงดึงดูดในการกระตุ้นให้นักท่องเที่ยวอยากเดินทาง นักท่องเที่ยวยังจะมีการประเมินผลประสบการณ์ที่ตนได้รับในการเดินทาง ถ้าในช่วงที่นักท่องเที่ยวพำนักอยู่สถานที่นั้นได้รับความพอใจและประทับใจในสิ่งต่างๆ ก็จะมีสติพอใจต่อการเดินทางและเป็นประสบการณ์ที่ดี แต่ถ้าไม่พอใจในสภาพแวดล้อม ผู้คนหรือการบริการจากสถานที่นั้นก็จะมีส่วนทำให้การเดินทางครั้งนั้นไม่เป็นที่ถูกใจและอาจทำให้ผู้เดินทางนั้นนำประสบการณ์ที่วุ่นวายมาพิจารณาประกอบในการเดินทางครั้งต่อไปหรืออาจนำประสบการณ์ดังกล่าวบอกต่อ ซึ่งมีผลต่อแรงจูงใจในการเดินทางของนักท่องเที่ยวรายอื่น

ประสบการณ์แบ่งได้ 2 แบบคือ

ประสบการณ์บวก (Positive Experience) ได้แก่ สิ่งต่างๆ ที่นักท่องเที่ยวได้รับหรือสัมผัสในส่วนที่เป็นที่พอใจก่อให้เกิดความประทับใจ อยากกลับมาใช้บริการอีก

ประสบการณ์ลบ (Negative Experience) ได้แก่ เหตุการณ์หรือสิ่งต่างๆ ที่นักท่องเที่ยวได้รับหรือสัมผัสในส่วนที่ไม่เป็นที่น่าพอใจ เช่นการบริการ การปฏิบัติต่อผู้มาเยือนหรือสิ่งแวดล้อมต่างๆ

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับมาตรวัดแรงจูงใจด้านการพักผ่อน

ความหมาย

แรงจูงใจที่ทำให้เกิดการท่องเที่ยวอาจมาจากประสบการณ์และความต้องการ ซึ่งมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน ประสบการณ์เกิดจากความต้องการความพึงพอใจอย่างมาก ความสำคัญของบุคคลได้ผูกติดกับความต้องการหลากหลายอย่าง โดยมาตรวัดแรงจูงใจในกิจกรรม (Leisure motivation scale) โดย Rached and Beard ได้กล่าวถึงมาตรวัดมิติ 4 ด้านที่ทำให้เกิดการท่องเที่ยวหรือกิจกรรมด้านการพักผ่อน

1. มิติด้านปัญญา (Intellectual dimension) ได้แก่ การเรียนรู้ ความต้องการการเรียนรู้ การค้นพบ จินตนาการ ความคิดซึ่งเปรียบเสมือนระดับขั้นความต้องการในทฤษฎี Maslow's การต้องการความสำเร็จ
2. มิติด้านสังคม (Social dimension) ได้แก่ ความต้องการด้านการพบปะทางสังคม ความต้องการในมิตรภาพ ความสัมพันธ์ ความต้องการการชื่นชมยินดี ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม
3. มิติด้านการแข่งขัน (Competence mastery dimension) ได้แก่ ความต้องการความสำเร็จกับสิ่งท้าทาย ความต้องการครอบครองสิ่งท้าทาย การแข่งขันโดยการเอาชนะเป็นบทพิสูจน์หรือเปรียบเทียบ ความต้องการได้รับการยกย่อง
4. มิติด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้น (Stimulus avoidance dimension) ได้แก่ ความต้องการหนีจากระดับการกระตุ้นที่รุนแรงไป ความต้องการผ่อนคลายทางสมอง ร่างกาย สิ่งแวดล้อม ความเงียบสงบ สันติสุข

สมมุติฐานการวิจัย

1. พัฒนาปัจจัยหลักที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทยผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ
2. พัฒนาปัจจัยดิ่งที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทยผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ
3. รูปแบบปัจจัยหลักที่มีผลการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทยผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ
4. รูปแบบปัจจัยดิ่งที่มีผลการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทยผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

5. วิเคราะห์ปัจจัยหลักมีผลการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทยผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ
6. วิเคราะห์ปัจจัยดิ่งมีผลการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทยผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

กรอบแนวคิดตามทฤษฎี

การศึกษาวิจัยกลยุทธ์การตลาดเพื่อธุรกิจที่ปรึกษาด้านสุขภาพของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในเขตกรุงเทพมหานคร มีกรอบแนวคิดดังนี้

กรอบแนวคิดงานวิจัย ผู้วิจัยพัฒนากรอบแนวคิดสำหรับการวิจัยในรูปแบบอนาคตภาพฉาย (Future Scenario) หรือความสัมพันธ์แบบการคาดการณ์อนาคต โดยใช้การวิเคราะห์แบบตัดขวาง (Cross impact matrix analysis) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์แล้วจึงนำมาภาพทางบวก ภาพทางลบและภาพความเป็นไปได้มาสรุปเป็นผลและนำไปเสนอผลต่อปัจจัยดิ่งเพื่อสร้างกลยุทธ์การตลาดต่อไป สัญลักษณ์ที่ใช้ในภาพ มีความหมายดังนี้ :



ภาพที่ 2 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

วิธีการวิจัย

ในการศึกษาเรื่อง กลยุทธ์การตลาดเพื่อบริษัทที่ปรึกษาด้านสุขภาพต่อนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในเขต กรุงเทพมหานคร มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยดังนี้

- ประเภทงานวิจัย
- ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
- เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
- การทดสอบเครื่องมือ
- วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
- วิธีการทางสถิติ

วิธีการวิจัย

การวิจัยการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยระเบียบวิธีวิจัยในอนาคต (Future research) ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) และการวิเคราะห์ผลกระทบ โดยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์เพื่อรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญด้านการท่องเที่ยวหลายคน เพื่อมุ่งศึกษาและวิเคราะห์เกี่ยวกับองค์ความรู้ในอนาคตของศาสตร์ด้านต่างๆ โดยเฉพาะทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีซึ่งเป็นศาสตร์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา การวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟายเป็น การวิจัยในอนาคต หรืออนาคตศาสตร์ (Futurism) โดยมุ่งเน้นการศึกษาวิจัยเชิงลึก เพื่อให้มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับภาพการท่องเที่ยวในอนาคตได้ดียิ่งขึ้น การวิจัยในอนาคตเป็นการพยากรณ์ภาพในอนาคตที่คาดว่าจะเป็นการแสวงหาทางเลือกที่จะดำเนินการในอนาคต และการเตรียมการและกระตุ้นเตือนให้ตระหนักถึงสิ่งต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอันจะนำไปสู่การจัดเตรียม ควบคุม แก้ไข การบริหารจัดการภาพการท่องเที่ยวในอนาคตให้เป็นไปตามความต้องการ การวิจัยเพื่อพยากรณ์ภาพการท่องเที่ยวในอนาคตมีอยู่หลายวิธีด้วยกัน แต่ละวิธีจะมีหลักการที่คล้ายคลึงกัน อาจจะแตกต่างกันบ้างในส่วนของกระบวนการและรายละเอียดอื่น ๆ สำหรับวิธีการที่ใช้ในการพยากรณ์ภาพในอนาคตที่สำคัญมีอยู่ 3 วิธี ได้แก่

- 1) การคาดการณ์แนวโน้ม (Trend Projection)
- 2) การเขียนภาพอนาคต (Scenario Writing)
- 3) การปรึกษาผู้อื่น (Consulting Others)

โดยเฉพาะวิธีสุดท้ายการปรึกษาผู้อื่นได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาที่เกี่ยวข้องเป็นวิธีการวิจัยในอนาคตที่ได้รับความนิยมมาก เนื่องจากการสรุปมติจากผู้เชี่ยวชาญหลายๆ คนที่ให้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับอนาคตของศาสตร์ที่ทำการศึกษาด้านการท่องเที่ยว

ลักษณะของการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย มีดังนี้

1. เป็นภาพในอนาคตการท่องเที่ยวที่ต้องการศึกษา ความเป็นไปหรือศึกษาแนวโน้มที่จะเกิดขึ้น โดยเฉพาะทางด้านธุรกิจ สังคม เศรษฐกิจที่ผู้วิจัยต้องการพยากรณ์การเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เพื่อใช้ในการเตรียมการวางแผนการบริหารการจัดการและการตัดสินใจด้านการท่องเที่ยว

2. เป็นปัญหาด้านการท่องเที่ยวที่ไม่มีคำตอบถูกต้องแน่นอน แต่สามารถทำวิจัยเพื่อศึกษาปัญหาได้ โดยการ รวบรวมข้อ มูลจากผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาการท่องเที่ยวเพื่อหาข้อสรุปและแนวโน้มของความเป็นไปได้ทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

3. เป็นปัญหาที่ต้องการศึกษาจากความคิดเห็นหลาย ๆ ด้าน จากความรู้ ทักษะและประสบการณ์ของผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิประจำสาขานั้น ๆ

4. ผู้วิจัยไม่ต้องการให้ความคิดเห็นของแต่ละคนต่อการท่องเที่ยว มีผลกระทบ หรือมีอิทธิพลต่อการพิจารณาตัดสินใจปัญหาโดยรวมโดยไม่ต้องการเปิดเผยรายชื่อผู้ให้ข้อมูลหรือผู้เสนอแนะ ความคิดเห็น อันเนื่องมาจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น อาจเป็นปัญหาการวิจัยที่มีความขัดแย้งมากทางการท่องเที่ยว

5. ประสบปัญหาเกี่ยวกับการพบปะแบบเผชิญหน้าโดยตรง ในการระดมสมองหรือการประชุม บุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ข้อมูล อันเนื่องมาจากปัญหาทางด้านเวลา การเดินทาง สภาพภูมิศาสตร์ งบประมาณ

องค์ประกอบที่ทำให้การวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟายประสบความสำเร็จ มีดังนี้

1. เวลา จะต้องมียาวเพียงพอในการส่งแบบสอบถามแต่ละรอบๆ ไปยังผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งมียุทธวิธีการติดตามการตอบกลับจากผู้เชี่ยวชาญอย่างต่อเนื่องและได้ผล ทั้งนี้เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีภารกิจค่อนข้างมาก และการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟายต้องมีการเก็บรวบรวม ข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมหลายรอบ ปัญหาที่มักประสบในการใช้เทคนิคเดลฟายก็คือเวลาที่ ใช้ไปในแต่ละรอบของผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งเวลาที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้วิจัยเอง

2. การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม จะต้องพิจารณาคือ

2.1 ผู้เชี่ยวชาญจะต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในสาขาอย่างแท้จริง ไม่ควร คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญโดยอาศัยความคุ้นเคยส่วนตัวติดต่อกัน หรือสถานที่ทำงานอยู่ใกล้กัน

2.2 จะต้องคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีความสนใจในเรื่องที่ผู้วิจัยทำการวิจัย และเต็มใจให้ ความร่วมมือในการวิจัยตลอดทั้งกระบวนการ รวมทั้งยินดีสละเวลาตอบแบบสอบถามในแต่ละ รอบๆ ซึ่งผู้วิจัยจะต้องแจ้งให้กับผู้เชี่ยวชาญได้ทราบก่อนว่าจะมีการเก็บข้อมูลหลายรอบ

2.3 มีจำนวนผู้เชี่ยวชาญมากเพียงพอเพื่อให้ได้คำตอบที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือ ซึ่งไม่มีข้อกำหนดว่าควรใช้ผู้เชี่ยวชาญจำนวนเท่าใด ผู้วิจัยบางคนกล่าวว่าควรใช้จำนวน 5 - 10 คน หรือ 10 - 15 คน ส่วนโทมัส แมคคิลแลน (Thomas T. Macmillan) กล่าวถึงผู้เชี่ยวชาญจำนวนมากกว่า 17 คนขึ้นไปอัตราความคลาดเคลื่อนจะยิ่งลดน้อยลงมาก ดังนั้น โดยทั่วไปแล้วจึงใช้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 คนขึ้นไป

3. แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจะต้องมีคุณภาพและมีความเที่ยงตรง รวมทั้งวัดผลได้ตรงตามความต้องการ เข้าใจง่าย ชัดเจนและง่ายต่อการตอบ นอกจากนี้ยังควรเว้นระยะ ในการส่งแบบถามไปยังกลุ่มผู้เชี่ยวชาญแต่ละรอบไม่ให้ห่างนานเกินไป เนื่องจากอาจมีผลทำให้ ผู้เชี่ยวชาญลืมเหตุผลของการตอบในรอบที่ผ่านมาได้

4. ผู้วิจัยจะต้องมีการเตรียมตัวและดำเนินการดังนี้

4.1 จะต้องทำความเข้าใจในกระบวนการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟายอย่างละเอียด เพื่อให้การวางแผนการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละรอบเป็นไปตามกำหนดและมีประสิทธิภาพ

4.2 มีเวลาเพียงพอในการส่งและเก็บแบบสอบถาม มีกลยุทธ์ในการติดตามหรือทวงถามแบบสอบถามที่ได้ผล รวมทั้งสามารถติดต่อสื่อสารกับผู้เชี่ยวชาญได้โดยไม่ย่อท้อ ซึ่งโดยทั่วไปการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟายจะใช้เวลาน้อยกว่าการวิจัยประเภทอื่น

4.3 มีความละเอียดรอบคอบในการพิจารณาคำตอบ โดยให้ความสำคัญในคำตอบที่ได้รับอย่างเท่าเทียมกันโดยไม่มีความลำเอียง แม้ว่าบางข้อจะมีผู้เชี่ยวชาญบางคนจะไม่ตอบก็ตาม รวมทั้งสามารถดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลได้อย่างถูกต้อง

กระบวนการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย กระบวนการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย มีขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดประเด็นปัญหาของการวิจัย ประเด็นปัญหาของการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย ควรเป็นปัญหาที่ไม่มีคำตอบถูกต้องและ สามารถทำวิจัยได้โดยอาศัยมติจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอนาคต เพื่อนำผลจากการวิจัยไปใช้ในการวางแผนการตัดสินใจหรือวางแผนการดำเนินการโดยเฉพาะทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

2. คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย จะต้องเป็นผู้ที่รู้จริงและมี ความเชี่ยวชาญในสาขาที่ผู้วิจัยสนใจศึกษา นอกจากนี้ยังจะต้องคัดเลือกเฉพาะผู้เชี่ยวชาญที่ยินดีเสียสละเวลาให้ สามารถตอบแบบสอบถามได้จนเสร็จสิ้นกระบวนการวิจัย และสามารถติดต่อได้สะดวก สำหรับจำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ตอบแบบสอบถาม จะไม่มีข้อกำหนดตายตัวว่ามีจำนวนเท่าใด แต่จากผลการประชุมประจำปีของ California Junior Colleges Association เมื่อปี พ.ศ. 2514 ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับจำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ใช้ในการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟายว่า ถ้าใช้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 คนขึ้นไป อัตราการลดลงของความคลาดเคลื่อนจะน้อยมาก การวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย จึงใช้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 คนเป็นส่วนใหญ่อย่างไรก็ตามสามารถใช้ผู้เชี่ยวชาญน้อยกว่านี้ได้ แต่อัตราการลดลงของความคลาดเคลื่อนจะสูงขึ้นตามตารางที่ปรากฏ (Macmillan, 1971)

3. สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟายก็คือแบบสอบถามโดยแบ่งการเก็บข้อมูลออกเป็น 3 - 4 รอบขึ้นอยู่กับผลการวิจัยในแต่ละรอบที่ได้รับ โดยทั่วไปจะใช้เวลาในการส่งและตอบ กลับแบบสอบถามแต่ละรอบไม่เกิน 2 สัปดาห์ ดังนั้นการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟายทั้งกระบวนการ จะใช้เวลาประมาณ 2 - 3 เดือน ในแต่ละรอบประกอบด้วยแบบสอบถามแบบต่างๆ ดังนี้

รอบที่ 1 : แบบสอบถามแบบปลายเปิด แบบสอบถามรอบที่ 1 จะเป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิด (Opened End) ซึ่งเป็นการถามอย่างกว้างๆ ให้ครอบคลุมประเด็นปัญหาของการวิจัยเพื่อต้องการเก็บรวบรวม

ความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ แต่ละคนกำหนดเวลาในการส่งแบบสอบถามกลับคืนภายในเวลา 2 สัปดาห์ สำหรับการวิเคราะห์คำตอบแบบสอบถามรอบนี้ ผู้วิจัยจะต้องรวบรวมความคิดเห็นและวิเคราะห์ คำตอบโดยละเอียดแล้วนำมาสังเคราะห์เป็นประเด็นต่างๆ เพื่อกำหนดกรอบของปัญหาในรอบต่อไป

รอบที่ 2 : แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประเมินค่าแบบสอบถามรอบที่ 2 พัฒนาจากคำตอบของแบบสอบถามในรอบที่ 1 โดยการรวบรวม ความคิดเห็นที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดเข้าด้วยกัน รวมทั้งตัดข้อมูลซ้ำซ้อนกันออก หลังจากนั้นจึงสร้างแบบสอบถามรอบที่ 2 ส่งกลับไปยังผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมอีกครั้งหนึ่ง ซึ่งรอบที่ 2 นี้จะเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญออกความคิดเห็น ในลักษณะของการจัดระดับความสำคัญในคำถามแต่ละข้อ รวมทั้งระบุเหตุผลที่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยลงในช่องว่างท้ายข้อความ นอกจากนี้ยังสามารถเขียนคำแนะนำเพิ่มเติมได้อีกด้วย สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถามรอบนี้ ส่วนใหญ่จะหาค่ามัธยฐาน ฐานนิยม หรือพิสัย ระหว่างควอไทล์ หรือค่า IR (Interquartile Range)

รอบที่ 3 : แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประเมินค่าแบบสอบถามรอบที่ 3 เป็นการพัฒนาคำตอบจากแบบสอบถามรอบที่ 2 โดยพิจารณาจาก ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ถ้าพบว่าค่า IR มีค่าน้อย แสดงว่าความคิดเห็นที่ได้จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ค่อนข้างสอดคล้องกัน สามารถสรุปความได้แต่ถ้าค่า IR มีค่ามาก แสดงว่าความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดค่อนข้างกระจัดกระจาย ยังไม่สามารถสรุปความใดๆ ได้จะต้องสร้างแบบสอบถามฉบับใหม่เป็นรอบที่ 3 โดยมีข้อความเดียวกับกับแบบสอบถามรอบที่ 2 แต่เพิ่มตำแหน่งของค่ามัธยฐาน ค่า IR และเขียนเครื่องหมายแสดงตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญผู้นั้นได้ตอบใน แบบสอบถามรอบที่ 2 ลงไปแล้วส่งกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญคนเดิมอีกครั้งหนึ่ง เพื่อให้ยืนยัน คำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบใหม่ การเก็บข้อมูลรอบที่ 3 นี้จึงมีความสำคัญมากเนื่องจากเป็นการยืนยันคำตอบของกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญในประเด็นคำถามเดิม ผู้วิจัยจะต้องมีความรอบคอบและไม่มีอคติใดๆ ในการวิเคราะห์ข้อมูลและการระบุเครื่องหมายแสดงตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 17 คนได้ตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 ที่ผ่านมาแล้ว

รอบที่ 4 : แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประเมินค่าแบบสอบถามรอบที่ 4 กระทำตามขั้นตอนเดียวกันกับรอบที่ 3 ซึ่งถ้าผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ในรอบนี้ได้คำตอบที่สอดคล้องกันกล่าวคือ ถ้าได้ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์หรือค่า IR น้อย แสดงว่าความคิดเห็นที่ได้จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ก็สามารถยุติกระบวนการ วิจัยและสรุปผลการวิจัยได้ โดยทั่วไปการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 และรอบที่ 4 จะมีความแตกต่างกันน้อยมาก ดังนั้นจึงอาจจะสรุปผลการวิจัยได้ตั้งแต่แบบสอบถามรอบที่ 3 ถ้าพบว่าค่า IR ที่ได้ในแต่ละข้อคำถามมีค่าน้อยๆ แสดงว่าความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญอยู่ในวงแคบๆ ก็ไม่จำเป็นต้องเก็บข้อมูลในรอบที่ 4

4. สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล หลังจากได้คำตอบจากผู้เชี่ยวชาญที่สอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันจากแบบสอบถาม รอบที่ 3 หรือรอบที่ 4 โดยพิจารณาจากค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เป็นหลักแล้ว ผู้วิจัยก็จะสามารถสรุปคำตอบที่ได้ทีละประเด็นๆ จากแบบสอบถาม เพื่อสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลและรายงานข้อค้นพบภาพในอนาคตของปัญหาการวิจัยเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป [17]

เทคนิคเดลฟายแบบปรับปรุง

เทคนิคเดลฟายแบบปรับปรุงหรือ Modified Techniques หมายถึง เทคนิคเดลฟายที่มีการปรับปรุงวิธีการหรือขั้นตอนการดำเนินการให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ และลดข้อจำกัดที่เกิดขึ้นในเทคนิคเดลฟายแบบดั้งเดิม โดยเฉพาะข้อจำกัดเกี่ยวกับเวลาในการเก็บข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามของเทคนิคเดลฟายในแต่ละรอบใช้ระยะเวลาไม่ต่ำกว่า 40 วัน จึงมีความพยายามหาวิธีลดระยะเวลาในการเก็บข้อมูลด้วยวิธีต่างๆ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

1. การใช้วิธีระดมความคิดเห็นแทนการตอบแบบสอบถามปลายเปิดในรอบแรก มีจุดมุ่งหมายเพื่อรวบรวมแนวคิดที่หลากหลายของกลุ่มบุคคล สำหรับการจัดทำเป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิดในรอบที่ 2 ของเทคนิคเดลฟายแบบดั้งเดิม การระดมความคิดเห็นจะช่วยลดระยะเวลาสำหรับการจัดทำแบบสอบถามในรอบสอง เพราะการมีปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่มด้วยเทคนิคระดมความคิดเห็นจะทำให้ได้ความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ และมีการอภิปรายภายในกลุ่มอย่างมีเหตุผล และช่วยลดระยะเวลาในการออกแบบสอบถามกลับคืนในรอบแรก

2. การใช้วิธีการสัมภาษณ์แทนการตอบแบบสอบถามปลายเปิดในรอบแรก มีการปรับปรุงเทคนิคเดลฟายให้เหมาะกับการวิจัยอนาคต โดยพัฒนาเทคนิคที่เรียกว่า EDFR (Ethnographic Delphi Futures Research) เทคนิคนี้เก็บรวบรวมข้อมูลรอบแรกด้วยการสัมภาษณ์ไม่มีการจำกัดขอบเขตของแนวคิดของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ใช้การสัมภาษณ์แบบเปิดและไม่ชี้แนะ ผู้ให้สัมภาษณ์มีโอกาสปรับปรุง เปลี่ยนแปลง และแก้ไขข้อมูลที่ให้สัมภาษณ์ทำให้ข้อมูลที่ได้รับมีความน่าเชื่อถือ (จุมพล พูลภัทรชีวิน)

3. การประชุมแบบเดลฟาย (Delphi Conference) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลในลักษณะของการประชุม ระหว่างการประชุมจะเก็บข้อมูลซ้ำด้วยแบบสอบถาม และนำเสนอข้อมูลย้อนกลับแก่สมาชิกในกลุ่ม และขอให้ผู้ให้ข้อมูลพิจารณาและตรวจสอบความคิดเห็นของตนเองอีกครั้งพร้อมกับการสนับสนุนให้เกิดการอภิปรายกันภายในกลุ่ม การเก็บข้อมูลแบบนี้ไม่สามารถปิดบังสถานภาพทางสังคมของผู้ให้ข้อมูลได้ ผู้วิจัยสามารถสังเกตพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูลได้

4. เดลฟายใช้คอมพิวเตอร์เป็นฐาน (Computer – Based Delphi) การวิจัยที่เก็บรวบรวมข้อมูลผ่านทางคอมพิวเตอร์ ผู้ให้ข้อมูลจะเห็นข้อมูลของสมาชิกในกระบวนการ โดยไม่ต้องอาศัยการสรุปหรือวิเคราะห์ความคิดโดยนักวิจัยซึ่งอาจมีความลำเอียง วิธีนี้จะเก็บข้อมูลได้รวดเร็ว ประหยัด

5. เดลฟายกลุ่ม (Group Delphi) Wikin และ Altschuld (1995) เสนอการใช้เดลฟายกลุ่มโดยการกำหนดกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและเชิญเข้ามีส่วนร่วมในการประชุม เมื่อได้รับการตอบรับและผู้เชี่ยวชาญให้ความสนใจที่จะเข้าร่วมในการประชุมแล้ว ผู้ประเมินความต้องการจำเป็น (needs assessor) ส่งแบบสอบถามรอบที่ 1 ไปให้ก่อนการประชุม หลังจากนั้นก่อนหรือหลังการประชุมประมาณ 3-4 ชั่วโมง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจะได้รับแบบสอบถามฉบับที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญใช้ช่วงเวลาระหว่างพักการประชุมประมาณ 20 นาที ในการตอบแบบสอบถามโดยผู้ประเมินความต้องการจำเป็นขอความร่วมมือไม่ให้มีการอภิปรายเกี่ยวกับการตอบแบบสอบถามภายในกลุ่ม ผู้ประเมินความต้องการจำเป็นรวบรวมคำตอบที่ได้อย่างรวดเร็ว จากนั้นสร้างแบบสอบถามรอบที่ 3 เมื่อกลุ่มผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 เสร็จเรียบร้อยผู้ประเมินความต้องการจำเป็นนำข้อเสนอแนะหรือประเด็นที่มีผู้ไม่เห็นด้วยมาพิจารณาร่วมกันแบบเผชิญหน้าเพื่อหาข้อสรุปโดยสรุป การใช้

เทคนิคเดลฟาย เป็นวิธีการอภิปรายที่มีการควบคุมประเด็นการอภิปรายโดยผู้อำนวยความสะดวก มีการเปิดเผยความคิดเห็น และใช้วิธีการสร้างฉันทามติที่ปราศจากการแสดงอารมณ์ของผู้ให้ข้อมูล ไม่ว่าจะเป็นอารมณ์โกรธ ร้อน หรือเย็น แม้ว่าในบางครั้งจะไม่สามารถหาฉันทามติได้จากเทคนิคนี้ แต่ก็มีข้อมูลเหตุผลที่ผู้เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ในการวางแผนหรือกำหนดนโยบายได้ หลักการของเดลฟายมี 3 ประการ คือ การกำหนดโครงสร้างของเส้นทางการส่งผ่านข้อมูลข่าวสาร การให้ข้อมูลย้อนกลับ และการเก็บรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล เทคนิคนี้เหมาะสมกับการใช้กับการคาดการณ์ในมิติที่ซับซ้อน ส่วนใหญ่มีมิติเดียว วิธีนี้สามารถไปใช้คู่กับเทคนิคเชิงอนาคตอื่นๆ เช่น การวิเคราะห์ผลกระทบไขว้ [18]

งานวิจัยนี้จะเลือกเทคนิคเดลฟายแบบปรับปรุงมาใช้โดยใช้คำถามปลายเปิด มีการเลือกผู้เชี่ยวชาญสำหรับงานวิจัยกลุ่มนี้โดยมีกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 คนที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับธุรกิจบริการด้านสุขภาพในการตอบคำถามและให้ข้อมูลขั้นตอนของการทำวิจัยในอนาคตตามที่ โทมัส แมคมิลแลน (Thomas T. Macmillan) ได้เสนอผลการวิจัยเกี่ยวกับผู้เชี่ยวชาญที่จะใช้ในการวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟายว่า เมื่อมีผู้เชี่ยวชาญตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป อัตราการคลาดเคลื่อนจะยังมีน้อยมาก การเลือกสรรกลุ่มผู้เชี่ยวชาญหมายถึง การพิจารณาผู้ที่ได้รับการฝึกฝนและมีความรู้เป็นเลิศในเรื่องเหล่านั้น รวมไปถึงผู้ที่มีประสบการณ์สามารถให้ข้อมูลที่ทำการวิจัยได้ การคัดสรรผู้เชี่ยวชาญเพื่อใช้ในการวิจัยที่ใช้เทคนิคเดลฟาย มีความสำคัญมากเนื่องจากคุณภาพของงานวิจัยจะถูกต้อมน้อยนั้นจะขึ้นกับคุณภาพของผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการคัดเลือกมา งานวิจัยนี้จะนำเทคนิคการเลือกตัวอย่างแบบลูกโซ่ (Snowball sampling) มาใช้ในการเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเป็นการเลือกตัวอย่างในลักษณะเครือข่ายข้อมูล โดยเลือกจากหน่วยตัวอย่างกลุ่มแรก และตัวอย่างกลุ่มนี้เสนอบุคคลอื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกันต่อไป โดยสามารถแบ่งกลุ่มตัวอย่าง ได้เป็น 4 กลุ่มดังนี้ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญภาครัฐ จำนวน 3 คน กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากผู้ประกอบการธุรกิจ จำนวน 8 คน กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการจำนวน 3 คน กลุ่มผู้ใช้บริการชาวต่างชาติจำนวน 4 คน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์ จากกลุ่มผู้ประกอบการ กลุ่มลักษณะผู้ประกอบการ บริการสุขภาพ ผู้ให้บริการด้านการท่องเที่ยว นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพ โดยการสัมภาษณ์จากข้อคำถาม

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทางประชากรศาสตร์ และข้อมูลทั่วไปของนักท่องเที่ยว จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานะ การศึกษา อาชีพ รายได้ โดยเป็นคำถามให้เลือกเพียงข้อเดียว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปลายเปิด เกี่ยวกับปัจจัยผลึกในมิติด้านความฉลาดทางปัญญา มิติด้านสังคม มิติด้านการแข่งขัน มิติด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้น ดัดแปลงจากทฤษฎี Leisure motivation scale ของ Raghed and Beard ดังนี้

1. เพื่อศึกษาปัจจัยหลักและปัจจัยต้นที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทยผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

2. เพื่อศึกษารูปแบบปัจจัยหลักและปัจจัยต้นที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทยผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

3. เพื่อสังเคราะห์ให้ได้รูปแบบปัจจัยหลักและปัจจัยต้นที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทยผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ



บทที่ 4

บทวิเคราะห์ข้อมูล

จากการทำการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเน้นที่ปัจจัยหลัก ปัจจัยตั้งธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทำการสัมภาษณ์โดยแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เจาะลึกนั้นจะใช้คำถามหลัก (Main Questions) ในการสร้างบทสนทนาโดยการถามทุกกลุ่มให้ข้อมูลสำคัญเหมือนกัน เพื่อใช้ในการเปรียบเทียบข้อมูลแต่ละกลุ่ม โดยคำถามจะอยู่ในรูปประเด็นต่างๆ หากได้รับคำถามครบถ้วนก็ไม่มีมีการใช้คำถามเพิ่มเติม แต่หาไม่สามารถได้คำตอบในประเด็นที่ปรากฏเป็นรายละเอียด แต่ละประเด็นที่ปรากฏเป็นรายละเอียดของปัญหา ก็จะใช้คำถามเจาะลึก (Probing Question) ที่สร้างขึ้นจากรายละเอียดของแต่ละประเด็นที่ได้มาจากการสืบค้นวรรณกรรม โดยคำถามหลักที่ใช้ในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจะสอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาประเทศให้พัฒนาไปสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Center of Excellent Health Care of Asia) วัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อการวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยหลักและปัจจัยต้นที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทยผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

คำถามเพื่อการวิจัยเชิงประเด็น

- 1.1 ปัจจัยหลักที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทย ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ Thailand as World Class Healthcare Destination ควรเป็นอย่างไร
- 1.2 ปัจจัยต้นที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทย ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ Thailand as World Class Healthcare Destination ควรเป็นอย่างไร

แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เจาะลึก

1.1 ปัจจัยหลักที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทย ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติควรเป็นอย่างไร

- 1) การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งระบบ เพื่อรองรับนโยบาย Medical hub
- 2) การพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพที่เหมาะสมหรือรูปแบบพิเศษสำหรับโรงพยาบาลภาครัฐ

และเอกชน

- 3) การพัฒนาการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐและเอกชนแบบ Public Private Partnership (PPP)
- 4) การปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย ระเบียบ ให้เอื้อต่อการพัฒนารูปแบบบริการ
- 5) การพัฒนาให้ประเทศไทยมีลักษณะเป็น Service Hub, Academic Hub และ Research Hub
- 6) การยกระดับคุณภาพและมาตรฐานระบบสาธารณสุขของประเทศให้ครอบคลุม ทัวถึง และก้าวเข้าสู่การรับรองคุณภาพในระดับสากล เช่น การกระจายบริการระดับตติยภูมิทั่วทุกภูมิภาค
- 7) การพัฒนาลังข้อมูลสุขภาพระดับชาติเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเชิงนโยบาย
- 8) การก้าวเข้าสู่การแข่งขันกับต่างประเทศที่ประกาศนโยบาย Medical hub เหมือนประเทศไทยโดยพิจารณาจากศักยภาพและขีดความสามารถของประเทศไทย
- 9) การวิเคราะห์และกำหนดรูปแบบบริการสุขภาพ จำแนกตามประเภทของกลุ่มลูกค้า (Customer Segmentation) ในแต่ละประเทศ
- 10) ผลกระทบต่อการให้บริการของสถานพยาบาลท้องถิ่น ไม่ให้เกิดผลกระทบทางลบต่อคนในประเทศ

แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เจาะลึก

1.2 ปัจจัยด้านที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทย ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ Thailand as World Class Healthcare Destination ควรเป็นอย่างไร

- 1) จำนวนผู้ประกอบการและจำนวนผู้ให้บริการทางสุขภาพในประเทศไทย
- 2) การจัดลำดับสถานบริการทางสุขภาพตาม ศักยภาพความพร้อมในการเสนอขาย
- 3) ความชำนาญเฉพาะด้านที่เป็นที่ยอมรับของผู้ ให้บริการและมาตรฐานการให้บริการที่กำหนด เป็นที่ยอมรับในระดับสากล
- 4) สินค้าด้านการบริการทางสุขภาพที่มีให้บริการ แก่นักท่องเที่ยวต่างประเทศ และบริการเสริมอื่นๆ
- 5) ขนาดและลักษณะของกลุ่มผู้ใช้บริการจาก นักท่องเที่ยวต่างประเทศ ในแต่ละรายสินค้าที่มีให้บริการ
- 6) ระดับราคาและค่าใช้จ่ายโดยระดับราคา เฉลี่ยของการให้บริการทางสุขภาพในแต่ละประเภท
- 7) ช่องทางการทำตลาด รูปแบบการเสนอขาย สินค้าด้านการบริการทางสุขภาพที่มีอยู่ในปัจจุบันและขั้นตอนกระบวนการเข้าใช้บริการ
- 8) สมาคม/องค์กรที่ดูแลมาตรฐานการให้บริการ ในระดับสากล
- 9) ความคิดเห็นต่อระดับความพร้อมของปัจจัย อื่นๆ ที่จำเป็นต่อการรองรับการส่งเสริมตลาดบริการทางสุขภาพ เช่น ความเพียงพอของ บุคลากรทางการแพทย์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นต้น

- 10) คู่แข่งขันที่สำคัญของประเทศไทย และความคิดเห็นต่อศักยภาพการให้บริการทางสุขภาพของคู่แข่ง
 - 11) ข้อเสนอแนะทางการตลาดของผู้ประกอบการ และความคิดเห็นต่อบทบาทของ ททท. ในการส่งเสริมตลาดการบริการทางสุขภาพ
2. รูปแบบปัจจัยผลึกและปัจจัยต้นที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทยผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

คำถามเพื่อการวิจัยเชิงประเด็น

2.1 รูปแบบปัจจัยผลึกที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทย ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ Thailand as World Class Healthcare Destination ควรเป็นอย่างไร

2.2 รูปแบบปัจจัยต้นที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทย ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ Thailand as World Class Healthcare Destination ควรเป็นอย่างไร

แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เจาะลึก

2.1 รูปแบบปัจจัยผลึกที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทย ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติควรเป็นอย่างไร

- 1) รูปแบบการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งระบบ เพื่อรองรับนโยบาย Medical hub
- 2) รูปแบบการพัฒนาแบบการจัดบริการสุขภาพที่เหมาะสมหรือรูปแบบพิเศษสำหรับโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน
- 3) รูปแบบการพัฒนาการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐและเอกชนแบบ Public Private Partnership (PPP)
- 4) รูปแบบการปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย ระเบียบ ให้เอื้อต่อการพัฒนารูปแบบบริการ
- 5) รูปแบบการพัฒนาให้ประเทศไทยมีลักษณะเป็น Service Hub, Academic Hub และ Research Hub
- 6) รูปแบบการยกระดับคุณภาพและมาตรฐานระบบสาธารณสุขของประเทศให้ครอบคลุม ทัวถึง

และก้าวเข้าสู่การรับรองคุณภาพในระดับสากล เช่น การกระจายบริการระดับตติยภูมิทั่วทุกภูมิภาค

- 7) รูปแบบการพัฒนาคลังข้อมูลสุขภาพระดับชาติเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเชิงนโยบาย
- 8) รูปแบบการก้าวเข้าสู่การแข่งขันกับต่างประเทศที่ประกาศนโยบาย Medical hub เหมือนประเทศไทยโดยพิจารณาจากศักยภาพและขีดความสามารถของประเทศไทย
- 9) รูปแบบการวิเคราะห์และกำหนดรูปแบบบริการสุขภาพ จำแนกตามประเภทของกลุ่มลูกค้า (Customer Segmentation) ในแต่ละประเทศ
- 10) รูปแบบผลกระทบต่อการใช้บริการของสถานพยาบาลท้องถิ่น ไม่ให้เกิดผลกระทบทางลบต่อคนในประเทศ

แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เจาะลึก

2.2 ปัจจัยใดที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทย ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ Thailand as World Class Healthcare Destination ควรเป็นอย่างไร

- 1) รูปแบบข้อมูลผู้ประกอบการและจำนวนผู้ให้บริการทางสุขภาพในประเทศไทย
- 2) รูปแบบการจัดลำดับสถานบริการทางสุขภาพตาม ศักยภาพความพร้อมในการเสนอขาย
- 3) รูปแบบความชำนาญเฉพาะด้านที่เป็นที่ยอมรับของผู้ให้บริการและมาตรฐานการให้บริการที่กำหนด เป็นที่ยอมรับในระดับสากล
- 4) รูปแบบสินค้าด้านการบริการทางสุขภาพที่มีให้บริการ แก่นักท่องเที่ยวต่างประเทศ และบริการเสริม อื่นๆ
- 5) รูปแบบขนาดและลักษณะของกลุ่มผู้ใช้บริการจาก นักท่องเที่ยวต่างประเทศ ในแต่ละรายสินค้าที่มี ให้บริการ
- 6) รูปแบบระดับราคาและค่าใช้จ่ายโดยระดับราคา เฉลี่ยของการให้บริการทางสุขภาพในแต่ละประเภท
- 7) รูปแบบช่องทางการทำตลาด รูปแบบการเสนอขาย สินค้าด้านการบริการทางสุขภาพที่มีอยู่ใน ปัจจุบันและขั้นตอนกระบวนการเข้าใช้บริการ
- 8) รูปแบบสมาคม/องค์กรที่ดูแลมาตรฐานการให้บริการ ในระดับสากล

9) รูปแบบความคิดเห็นต่อระดับความพร้อมของปัจจัย อื่นๆ ที่จำเป็นต่อการรองรับการส่งเสริม ตลาด บริการทางสุขภาพ เช่น ความเพียงพอของ บุคลากรทางการแพทย์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นต้น

10) รูปแบบคู่แข่งขั้นที่สำคัญของประเทศไทย และความคิดเห็นต่อศักยภาพการให้บริการทางสุขภาพ ของคู่แข่ง

11) รูปแบบการเสนอแนะทางการตลาดของผู้ประกอบการ และความคิดเห็นต่อบทบาทของ ททท. ในการ ส่งเสริมตลาดการบริการทางสุขภาพ

3. เพื่อสังเคราะห์ให้ได้รูปแบบปัจจัยหลักและปัจจัยต้นที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งกลุ่ม ธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทยผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย สุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เจาะลึก

3. สังเคราะห์จากคำถามประเด็น 1.1 - 2.2 ที่ตอบวัตถุประสงค์การวิจัยที่ 1 และ 2 สรุปรจากข้อคำถามข้างต้น จะพบว่าแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เจาะลึกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ มี ประเด็นดังนี้

1) การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งระบบ เพื่อรองรับนโยบาย Medical hub

2) การพัฒนารูปแบบการจัดการบริการสุขภาพที่เหมาะสมหรือรูปแบบพิเศษสำหรับโรงพยาบาล ภาครัฐและเอกชน

3) การพัฒนาการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐและเอกชนแบบ Public Private Partnership (PPP)

4) การปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย ระเบียบ ให้เอื้อต่อการพัฒนารูปแบบบริการ

5) การพัฒนาให้ประเทศไทยมีลักษณะเป็น Service Hub, Academic Hub และ Research Hub

6) การยกระดับคุณภาพและมาตรฐานระบบสาธารณสุขของประเทศให้ครอบคลุม ทัวถึง และ ก้าวเข้าสู่การรับรองคุณภาพในระดับสากล เช่น การกระจายบริการระดับตติยภูมิทั่วทุกภูมิภาค

7) การพัฒนาคลังข้อมูลสุขภาพระดับชาติเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเชิงนโยบาย

8) การก้าวเข้าสู่การแข่งขันกับต่างประเทศที่ประกาศนโยบาย Medical hub เหมือนประเทศไทยโดยพิจารณาจากศักยภาพและขีดความสามารถของประเทศไทย

9) การวิเคราะห์และกำหนดรูปแบบบริการสุขภาพ จำแนกตามประเภทของกลุ่มลูกค้า (Customer Segmentation) ในแต่ละประเทศ

10) ผลกระทบต่อการให้บริการของสถานพยาบาลท้องถิ่น ไม่ให้เกิดผลกระทบทางลบต่อคนในประเทศ

1.2 ปัจจัยต้นที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั้งกลุ่มธุรกิจบริการรักษาพยาบาล ธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทย ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสุขภาพตามยุทธศาสตร์ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ Thailand as World Class Healthcare Destination ควรเป็นอย่างไร

- 1) จำนวนผู้ประกอบการและจำนวนผู้ให้บริการทางสุขภาพในประเทศไทย
- 2) การจัดลำดับสถานบริการทางสุขภาพตาม ศักยภาพความพร้อมในการเสนอขาย
- 3) ความชำนาญเฉพาะด้านที่เป็นที่ยอมรับของผู้ให้บริการและมาตรฐานการให้บริการที่กำหนด เป็นที่ยอมรับในระดับสากล
- 4) สินค้าด้านการบริการทางสุขภาพที่มีให้บริการ แก่นักท่องเที่ยวต่างประเทศ และบริการเสริมอื่นๆ
- 5) ขนาดและลักษณะของกลุ่มผู้ใช้บริการจาก นักท่องเที่ยวต่างประเทศ ในแต่ละรายสินค้าที่มีให้บริการ
- 6) ระดับราคาและค่าใช้จ่ายโดยระดับราคา เฉลี่ยของการให้บริการทางสุขภาพในแต่ละประเภท
- 7) ช่องทางการตลาด รูปแบบการเสนอขาย สินค้าด้านการบริการทางสุขภาพที่มีอยู่ในปัจจุบันและขั้นตอนกระบวนการเข้าใช้บริการ
- 8) สมาคม/องค์กรที่ดูแลมาตรฐานการให้บริการ ในระดับสากล
- 9) ความคิดเห็นต่อระดับความพร้อมของปัจจัย อื่นๆ ที่จำเป็นต่อการรองรับการส่งเสริมตลาดบริการทางสุขภาพ เช่น ความเพียงพอของ บุคลากรทางการแพทย์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นต้น
- 10) คู่แข่งขันที่สำคัญของประเทศไทย และความคิดเห็นต่อศักยภาพการให้บริการทางสุขภาพของคู่แข่ง
- 11) ข้อเสนอแนะทางการตลาดของผู้ประกอบการ และความคิดเห็นต่อบทบาทของ ททท. ในการส่งเสริมตลาดการบริการทางสุขภาพ

บทที่ 5

การอภิปรายผล

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกปัจจัยหลักและปัจจัยดิ่งมีบทสรุปดังนี้ รูปแบบผู้ประกอบการและจำนวนผู้ให้บริการทางสุขภาพในประเทศไทยถือว่ามีจำนวนสถานประกอบการที่ยังไม่เพียงพอ ยังคงมีบุคลากรขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ โดยในปัจจุบันแพทย์ในสังกัดกระทรวง สาธารณสุขต้องดูแลคนไข้มากกว่าที่กำหนดถึง 10 เท่า โดยมีอัตราแพทย์เพียง 3 คน และบุคลากรทางการแพทย์ 19 คนต่อประชากร 10,000 คน มีผู้ประกอบการทางสุขภาพจำนวนไม่มากนักในประเทศไทย และสถานประกอบการที่ได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับสากล และมีศักยภาพในการรองรับนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศด้วยบริการทางในประเทศที่พัฒนาแล้วซึ่งมีการเติบโตของจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว การเติบโตทำให้มีจำนวนผู้เจ็บป่วยด้วยโรคความชราและความ ต้องการบริการทางสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย ในขณะที่ความต้องการเพิ่มสูงขึ้น แต่ความต้องการด้านบริการทางสุขภาพในประเทศที่พัฒนาแล้วยังมีจำกัดจึงเป็นปัจจัยผลักดันให้เกิดการเดินทางมาใช้บริการทางสุขภาพในต่างประเทศ อันเนื่องมาจากราคาของการใช้บริการทางสุขภาพและระยะเวลารอเข้ารับการรักษาในประเทศของตนเพิ่มสูงขึ้น อัตราค่ารักษาพยาบาลที่มีแนวโน้มสูงขึ้น เป็นปัจจัยผลักดันหลักที่ดึงดูดใจนักท่องเที่ยวเป็นจำนวนมากให้มาใช้บริการทางสุขภาพในประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มนักท่องเที่ยวจากประเทศที่มีอัตราค่ารักษาพยาบาลสูงเป็นพิเศษ เช่น อเมริกา ยุโรปซึ่งผู้ใช้บริการทางสุขภาพมีปัญหาเกี่ยวกับการจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่สูงเกินไป โดยเฉพาะสำหรับกลุ่มผู้ที่ไม่มียุติบัตรสุขภาพ โดยหากพิจารณาจากการสำรวจในมีระยะเวลาในการรอเข้ารับการรักษาพยาบาล สำหรับประเทศที่เป็นผู้นำด้านการแพทย์ การรอเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในประเทศที่พัฒนาแล้วจะใช้ระยะเวลานาน หรือไม่มีบริการทางสุขภาพที่ต้องการให้บริการในประเทศที่ตนเองอาศัยอยู่ ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศและอินเทอร์เน็ต จากการใช้การสื่อสารผ่านสื่อที่เข้าถึงกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพชาวต่างประเทศมากขึ้นส่งผลให้เกิดการเติบโตของตลาด การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเฉพาะช่องทางอินเทอร์เน็ตและเว็บไซต์ และสิ่งที่ช่วยอำนวยความสะดวกให้กับนักท่องเที่ยวในปัจจุบัน นอกจากนี้การให้ข้อมูลผ่านช่องทางดังกล่าวยังมีข้อดีสำหรับผู้ให้บริการในด้านที่สามารถค้นหาข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบประเภทบริการ ราคาและค้นหา มาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาลและค้นหาประวัติของแพทย์

ประเทศผู้ให้บริการทางสุขภาพที่สำคัญในภูมิภาคเอเชียมี 5 ประเทศหลักคือ ประเทศไทย สิงคโปร์ อินเดีย ฟิลิปปินส์ และมาเลเซียซึ่งมีอัตราการเติบโต ของมูลค่าตลาดที่สูง คือประเทศไทยและสิงคโปร์ถือเป็นผู้นำตลาดด้วยส่วนแบ่งตลาด 70% ของภูมิภาค ตามด้วยอินเดีย ฟิลิปปินส์ และมาเลเซีย

รูปแบบการจัดลำดับสถานบริการทางสุขภาพที่เหมาะสม ตามศักยภาพความพร้อมในการเสนอขาย และรูปแบบความชำนาญเฉพาะด้านที่เป็นที่ยอมรับของผู้ ให้บริการและมาตรฐานการให้บริการที่กำหนด เป็นที่ยอมรับในระดับสากล พบระดับความพึงพอใจโดยรวมของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีต่อบริการทางสุขภาพ

ในประเทศไทยใน ด้านการให้บริการของโรงพยาบาลอยู่ในระดับที่สูงมากจุดเด่นในการให้บริการทางสุขภาพของประเทศไทยที่นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความพึงพอใจอยู่ใน ระดับที่สูงได้แก่ การให้บริการที่เป็นมิตร/ มารยาท/ความสุภาพของเจ้าหน้าที่ เทคโนโลยีและสิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ ตลอดจนความเชี่ยวชาญของแพทย์ในการให้คำปรึกษา วินิจฉัยโรค และการรักษาโรค ระดับความพึงพอใจโดยรวมของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีต่อบริการ เสริม/สนับสนุนบริการทางสุขภาพค่อนข้างสูง แต่สิ่งนี้นักท่องเที่ยว มีความพึงพอใจในระดับที่ต่ำต่อด้านความปลอดภัยภายในประเทศ ขั้นตอนการเข้าประเทศและขอวีซ่า ความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบริการทางสุขภาพ และสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ เช่น โรงแรม การเดินทางในประเทศ และความพร้อมทางด้านภาษาอังกฤษ แต่ถ้าไทยสามารถนำวัฒนธรรมที่มีเอกลักษณ์ด้านต่างๆ ของประเทศ เข้ามาเป็นส่วนประกอบในการ ให้บริการ เพื่อให้ประสบการณ์ในการสัมผัสกับความเป็นไทยเท่ากับนักท่องเที่ยว เช่น การให้บริการด้วยศาสตร์/ผลิตภัณฑ์ท้องถิ่นจะเพิ่มความพอใจมากขึ้น

รูปแบบสินค้าด้านการบริการทางสุขภาพที่มีให้บริการ แก่นักท่องเที่ยวต่างประเทศ และบริการเสริมอื่นๆ และรูปแบบขนาดและลักษณะของกลุ่มผู้ใช้บริการจาก นักท่องเที่ยวต่างประเทศ ในแต่ละรายสินค้าที่มีให้บริการจากพฤติกรรมของการใช้บริการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจำแนกตามกลุ่มตลาดเป้าหมาย 6 ตลาด ได้แก่ ญี่ปุ่น อเมริกา อังกฤษ ตะวันออกกลาง เอเชียใต้ เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ลักษณะรูปแบบการซื้อบริการทางสุขภาพ บริการด้านสุขภาพยอดนิยม และวิธีการชำระเงิน ปัจจัยที่ผู้ใช้บริการตัดสินใจเลือกใช้ บริการ ด้านสุขภาพในประเทศไทย และเหตุผลหลักที่เดินทางมาประเทศไทย เช่น เพื่อใช้บริการทางสุขภาพ โดยเฉพาะและมาเพื่อท่องเที่ยว ความคาดหวัง ความต้องการจากการมาใช้บริการที่แตกต่างกันโดยบริการทางสุขภาพที่เป็นที่นิยมของกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกลุ่มตลาดญี่ปุ่นที่มาใช้บริการใน ประเทศไทยได้แก่ การตรวจเช็คสุขภาพ การผ่าตัด/รักษาโรคทั่วไป ทันตกรรมและศัลยกรรม โรคเกี่ยวกับสายตาเป็นต้น นักท่องเที่ยวกลุ่มตลาดญี่ปุ่นในการใช้ติดต่อเพื่อขอใช้บริการทางสุขภาพ ในประเทศไทย คือ การติดต่อโรงพยาบาลเอกชนด้วยตนเองโดยตรงที่โรงพยาบาล โดยที่มีจำนวน นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ใช้ช่องทางนี้สูงถึง 31% ส่วนช่องทางติดต่อผ่านตัวแทน/ตัวกลางเป็น ช่องทางที่ไม่ได้รับความนิยมมากนัก โดยมีนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ติดต่อผ่านบริษัทตัวแทน/ ตัวกลางที่อยู่ในประเทศไทย 19% ติดต่อผ่านบริษัทตัวแทน/ตัวกลางที่อยู่ต่างประเทศจำนวน 4% และติดต่อผ่านบริษัทประกันสุขภาพเพียงเล็กน้อยนอกจากนี้หากพิจารณาถึงวิธีการชำระค่า รักษาพยาบาลของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จะพบว่ามียกนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในสัดส่วนที่สูงเกินครึ่ง ที่ชำระเงินค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเอง ในขณะที่อีกผู้ที่มีประกันสุขภาพเกือบครึ่งหนึ่ง

รูปแบบระดับราคาและค่าใช้จ่ายโดยระดับราคา เฉลี่ยของการให้บริการทางสุขภาพในแต่ละประเภท และรูปแบบช่องทางการทำตลาด รูปแบบการเสนอขาย สินค้าด้านการบริการทางสุขภาพที่มีอยู่ในปัจจุบันและขั้นตอนกระบวนการเข้าใช้บริการ

รูปแบบสมาคม/องค์กรที่ดูแลมาตรฐานการให้บริการ ในระดับสากลการได้รับการรับรองมาตรฐานสากลของผู้ให้บริการทางสุขภาพ ซึ่งในปัจจุบันมีผู้ให้บริการ ทางสุขภาพในเอเชียที่ได้รับการรับรองมาตรฐานสากลเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งทำให้นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถไว้วางใจในการรักษาและเลือกเปรียบเทียบ

คุณภาพของการบริการได้มากขึ้น โดยหน่วยงานรับรองมาตรฐานที่สำคัญ 2 หน่วยงานคือ Joint Commission's International standard (JCI) หน่วยงานรับรอง มาตรฐานของผู้ให้บริการทางสุขภาพระดับสากลที่เป็นที่ยอมรับซึ่งหน่วยงานที่ได้รับมาตรฐาน JCI จะเป็นที่ยอมรับในด้านคุณภาพการรักษา ความปลอดภัย และระบบการบริหารจัดการที่ดีโดยมีหน่วยงานที่ได้รับมาตรฐาน JCI แล้ว 249 แห่งใน 35 ประเทศทั่วโลก และ International Organization for Standardization (ISO) เป็นหน่วยงานมาตรฐานที่มีสมาชิกกว่า 100 ประเทศทั่วโลก โดยรับรองมาตรฐานให้กับผู้ให้บริการทางสุขภาพ การดูแลมาตรฐานในด้านคุณภาพการรักษาสูxonามัยบุคลากร และอุปกรณ์/สิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ได้ในระดับทัดเทียมการให้บริการทางสุขภาพชั้นนำในประเทศที่พัฒนาแล้ว

รูปแบบความคิดเห็นต่อระดับความพร้อมของปัจจัย อื่นๆ ที่จำเป็นต่อการรองรับการส่งเสริมตลาดบริการทางสุขภาพ เช่น ความเพียงพอของ บุคลากรทางการแพทย์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นต้น การให้บริการทางสุขภาพที่ครบวงจร โดยเน้นที่ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในหลากหลายสาขาโดยประเทศไทยเป็นผู้ให้บริการในเอเชียใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีบริการทางสุขภาพที่เสนอขายหลากหลายที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศผู้ให้บริการคู่แข่งในภูมิภาคอื่นๆ

รูปแบบคู่แข่งขั้นที่สำคัญของประเทศไทย และความคิดเห็นต่อศักยภาพการให้บริการทางสุขภาพของคู่แข่ง

รูปแบบการเสนอแนะทางการตลาดของผู้ประกอบการ และความคิดเห็นต่อบทบาทของ ททท. ในการส่งเสริมตลาดการบริการทางสุขภาพ ด้านสุขภาพในประเทศไทย ข้อจำกัดต่างๆ ในการมาใช้บริการด้านสุขภาพในประเทศไทย ช่องทางการรับรู้ข่าวสาร ทศนคติและความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลุ่มตลาดเป้าหมายต่อบริการทาง สุขภาพของไทย และประเทศคู่แข่งที่สำคัญอื่นๆ ที่เคยใช้บริการทางสุขภาพ - ความคิดเห็นต่อบริการทางสุขภาพของ ประเทศไทย และประเทศคู่แข่งหาก นักท่องเที่ยวเคยมีประสบการณ์ในการใช้ บริการ - สิ่งที่น่าสนใจ/สร้างแรงจูงใจในการมาใช้บริการ

บรรณานุกรม

1. รายงานสรุปผลการปฏิบัติราชการของส่วนราชการเพื่อเสนอนายกรัฐมนตรีคนใหม่ ข้อ 4.3.7 โครงการพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ, กองสุขภาพระหว่างประเทศ, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 14 มกราคม 2557
2. ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2555
3. กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2556
4. Top Travel Destinations for Medical Tourism, Bloomberg, [http://www.bloomberg.com/slide show/2013-06-25/top-travel-destinations-for-medical-tourism.html#slide9](http://www.bloomberg.com/slide%20show/2013-06-25/top-travel-destinations-for-medical-tourism.html#slide9)
5. Thailand Trade Machinery & Electronic Business Expansion for you, ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน หรือ AEC ปี 2558 ผลด้านบวกและด้านลบต่อธุรกิจท่องเที่ยว
6. องค์ความรู้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน, การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอาเซียนปี 55: สร้างรายได้สะพัดในไทยกว่า 2,500 ล้านบาท, www.thai-aec.com/616
7. Bansal, H, and
8. Sonia Mileva, MHTV, Experience and Needs, Internationale Hoge school, Breda, <http://www.slideshare.net/>
9. Iso-Ahola, S. E. (1982), "Toward a Social Psychological Theory of Tourism Motivation: A Rejoinder." *Annals of Tourism Research*, 9:256-62.
10. Iso-Ahola, S. E. (1983), "Towards a Social Psychology of Recreational Travel." *Leisure Studies*, 2:45-56.
11. Iso-Ahola, S.E., (1980), *The Social Psychology of Leisure and Recreation*. William. Dubuque: C. Brown Company
12. Beard J.G. & Ragheb, M.G.(1983), Measuring leisure satisfaction. *Journal of Leisure Research*, 15, 219-228
13. Biswas M. (2008), Personality Traits and Iso Ahola's Motivational Theory: Does one explain the other? Paper presented at National Conference on "Indian Hospitality – Contemporary Issues" (27 – 28 March 2008) Rishikesh, Uttarakhand, India
14. Boomsma A., (2000), Reporting Analyses of Covariance Structures, *Structural Equation Modeling*, 7(3), 461-483
15. Inoormaziah Azman, Jennifer Kim Lian Chan, Health and Spa Tourism Business: Tourists' profiles and Motivational Factors, *Travel and Tourism Research Association Europe 2010 Annual Conference*, ISBN: 978-91-633-4666-8
16. เข็มทอง สิริแสงเลิศ, การคาดการณ์อนาคตด้านการศึกษาของชาติ, หน่วยที่ 15, เอกสารประกอบการเรียนมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
17. สถิติและวิธีการวิจัยทางเทคโนโลยีสารสนเทศ, การวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique). หน้า 165-180
18. เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique), <http://www.sahavicha.com/?name=media&file=readmedia&id=1729>
19. ข้อมูล <http://www.radompon.com/webboard/index.php?topic=47.0>
20. ที่มาของข้อมูล http://school.obec.go.th/msp/stou_data21thesis.htm
21. http://t3.gstatic.com/images?q=tbn:ll_7F9D1VprqJM:http://www.chanupatham.ac.th/math/pensri/images/images004.jpg

22. <http://t1.gstatic.com/images?q=tbn:F1b9loU71XO47M:http://www.thaiembedded.com/picture/lab3mcs51sch.jpg>
23. <http://t3.gstatic.com/images?q=tbn:SfOXsBkM3ouzvM:http://www.watpon.com/Elearning/image/res225.gif>
24. http://t1.gstatic.com/images?q=tbn:KfMFwSyhRg2thM:http://www.science.cmru.ac.th/statistics/stat2105/images/image_4_1_7.gif

