

บทที่ 2

เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษา วิจัย เรื่อง ความพึงพอใจส่วนประสมทางการตลาดในการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพของนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ให้บริการทันตกรรม ในเมืองพัทยา ผู้วิจัยศึกษาจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีความพึงพอใจส่วนประสมทางการตลาดบริการในการท่องเที่ยว
2. แนวคิดและทฤษฎีคุณภาพการให้บริการกับนักท่องเที่ยว
3. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพของนักท่องเที่ยวต่างชาติ ที่ใช้บริการทันตกรรมในเมืองพัทยา
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีความพึงพอใจส่วนประสมทางการตลาดในการท่องเที่ยว

ความหมายและขอบข่ายของความพึงพอใจ
บุญศิริ สุวรรณเพ็ชร (2548, หน้า 443) ได้อธิบายความหมายของความพึงพอใจ ไว้ว่า หมายถึง สภาวะทางอารมณ์ที่เกิดจากการบรรลุเป้าหมาย

จิตตินันท์ นันทไพบลย์ (2551, หน้า 64) ให้ความหมายของคำว่า ความพึงพอใจ (Satisfaction) มีความหมายโดยทั่วไปว่า ระดับความรู้สึกในทางบวกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง
พจนานุกรมไทยฉบับทันสมัยและสมบูรณ์ (2552, หน้า 774) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง รัก ปรารถนา ชอบ

Millins (1985, p. 280) กล่าวว่าความพึงพอใจ หมายถึง ทักษะที่เกิดขึ้นภายใน มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกของบุคคลที่ประสบความสำเร็จทั้งปริมาณและคุณภาพ

Loudon and Bitu (1993, p. 579) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจจากสิ่งที่ได้รับและความรู้สึกพึงพอใจนี้เป็นผลมาจากการเปรียบเทียบประสบการณ์ในอดีตกับสิ่งที่ได้รับ

โดยสรุปกล่าวได้ว่าความพึงพอใจนั้นเป็นนามธรรม เป็นการแสดงออกทางความรู้สึก ทักษะ เจตคติ หรือความคิดของบุคคลที่มีต่อสิ่งที่ได้รับเป็นไปในทางบวก เป็นพฤติกรรมทางด้านอารมณ์ที่เกิดขึ้นมาจากภายใต้จิตใจของบุคคล ซึ่งความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งทั้งนี้จะแปรผันได้ตามปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับความคาดหวังของบุคคลในแต่ละสถานการณ์

ช่วงเวลาหนึ่ง บุคคลอาจจะไม่พอใจต่อสิ่งหนึ่ง เพราะไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ แต่ในอีกช่วงหนึ่ง หากสิ่งที่คาดหวังไว้ได้รับการตอบสนองอย่างถูกต้อง บุคคลก็จะสามารถเปลี่ยนความรู้สึกเดิมที่มีต่อสิ่งนั้นได้อย่างทันทีทันใด แม้ว่าจะเป็นความรู้สึกที่ตรงข้ามกันก็ตาม

ความสำคัญของความพึงพอใจ

ความพึงพอใจ เป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ช่วยให้งานสำเร็จ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการนอกจากผู้บริหารจะดำเนินการให้ผู้ปฏิบัติงานให้บริการเกิดความพึงพอใจในการทำงานแล้วยังจำเป็นต้องดำเนินการที่จะให้ผู้มาใช้บริการเกิดความพึงพอใจด้วย เพราะความเจริญเติบโตของงานบริการปัจจัยที่เป็นตัวบ่งชี้คือจำนวนผู้มาใช้บริการดังนั้นผู้บริหารที่ชาญฉลาดจึงควรอย่างยิ่งที่จะศึกษาให้ลึกซึ้งถึงปัจจัยและองค์ประกอบต่างๆที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

การวัดระดับความพึงพอใจ

ที่กล่าวมาข้างต้นความพึงพอใจจะเกิดขึ้นหรือไม่ขึ้นอยู่กับ การให้บริการขององค์ประกอบกับระดับความรู้สึกของผู้มารับบริการในมิติต่าง ๆ ของแต่ละบุคคลดังนั้นการวัดระดับความพึงพอใจ สามารถกระทำได้หลายวิธีต่อไปนี้ (นงนุช โรจนเลิศ, 2540, หน้า 16)

1. การใช้แบบสอบถาม โดยผู้สอบถามจะออกแบบสอบถามเพื่อต้องการทราบความคิดเห็นซึ่งสามารถทำได้ในลักษณะที่กำหนดคำตอบให้เลือกตอบหรือตอบคำถามอิสระคำถามดังกล่าวอาจถามความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ ซึ่งเป็นวิธีที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย โดยการขอความร่วมมือจากกลุ่มบุคคลที่ต้องการวัด แสดงความคิดเห็นลงในแบบฟอร์มที่กำหนด
2. การสัมภาษณ์ เป็นวิธีวัดความพึงพอใจทางตรงทางหนึ่ง ซึ่งเป็นวิธีที่ต้องอาศัยเทคนิคและความชำนาญพิเศษของผู้สัมภาษณ์ที่จะมุ่งใจให้ผู้ตอบคำถามตามข้อเท็จจริงได้
3. การสังเกตการณ์ เป็นวิธีการวัดความพึงพอใจ โดยการสังเกตพฤติกรรมทั้งก่อนการรับบริการ ขณะรับบริการและหลังการรับบริการ การวัดโดยวิธีนี้จะต้องกระทำอย่างจริงจังและมีแบบแผนที่แน่นอนสังเกตพฤติกรรมของบุคคลเป้าหมาย ไม่ว่าจะแสดงออกจากการพูด กิริยาท่าทาง วิธีนี้จะต้องอาศัยการกระทำอย่างจริงจังและสังเกตอย่างมีประสิทธิภาพ

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่าการวัดความพึงพอใจต่อการให้บริการนั้นสามารถกระทำได้หลายวิธี ขึ้นอยู่กับความสะดวก เหมาะสม ตลอดจนจุดมุ่งหมายของการวัดด้วย จึงจะส่งผลให้การวัดนั้นมีประสิทธิภาพและน่าเชื่อถือได้

ความพึงพอใจในส่วนประสมทางการตลาด

ความพึงพอใจในส่วนประสมทางการตลาด ซึ่งผู้ซื้อมักจะเลือกซื้อจากกิจกรรม ส่วนประสมทางการตลาดที่ตรงกับความพึงพอใจของตน โดยการเปรียบเทียบระหว่างการรับรู้

ต่อการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ โดยถ้าผลที่ได้รับจากการซื้อสินค้าหรือใช้บริการนั้น ต่ำกว่าความคาดหวังก็จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ แต่ถ้าระดับของผลที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการนั้น ตรงกับความคาดหวังที่ตั้งไว้ก็จะทำให้เกิดความพึงพอใจ และเมื่อได้รับผลจากสินค้าหรือบริการ สูงกว่าความคาดหวังที่ตั้งไว้ก็จะทำให้เกิดความประทับใจ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีส่วนประสมการตลาด ซึ่งเป็นตัวแปรทางการตลาดที่ควบคุมได้ซึ่งหน่วยงานที่ผลิตหรือจำหน่ายสินค้าและบริการใช้ร่วมกันเพื่อตอบสนองความพึงพอใจแก่กลุ่มเป้าหมาย โดยเลือกศึกษาจากแนวคิดของ Christopher (2003) และทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดบริการ 8P's ของ Christopher and Jochen (2011, p. 44) (Marketing Mix หรือ 8P's) มาใช้ประกอบในการศึกษาวิจัย โดยมีเครื่องมือต่อไปนี้ (Christopher, 2003)

1. ผลิตภัณฑ์หรือบริการ (Product or service) บริการเป็นผลิตภัณฑ์อย่างหนึ่ง แต่เป็นผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีตัวตน (Intangible product) ไม่สามารถจับต้องได้ มีลักษณะเป็นอาการนาม บริการจะต้องมีคุณภาพเดียวกับสินค้า แต่คุณภาพของบริการต้องประกอบมาจากหลายปัจจัยที่ประกอบกัน ทั้งความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ของพนักงาน ความทันสมัยของอุปกรณ์ ความรวดเร็ว และความต่อเนื่องของขั้นตอนการส่งมอบบริการ ระบบการให้บริการ ในที่นี้ ได้แก่ บริการทันตกรรม ประกอบด้วยคุณภาพของการรักษาที่ได้รับจากการให้บริการ คุณภาพของยาและวัสดุที่ใช้ในการรักษา อุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจรักษา รวมทั้งปัจจัยเสริมที่ได้รับจากการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับการบริการทันตกรรม

2. ราคา (Price) องค์ประกอบนี้ชี้ให้เห็นถึงการบริหารค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น เพื่อสร้างราคาขายแก่ลูกค้า เพื่อหาวิธีลดต้นทุนและสิ่งอื่นที่ลูกค้าและราคาของการบริการเป็นปัจจัยสำคัญในการบ่งบอกถึงคุณภาพที่จะได้รับ กล่าวคือราคาสูงน่าจะบ่งบอกถึงบริการที่มีคุณภาพที่สูงตามไปด้วย ทำให้มีภาพของลูกค้าที่มารับบริการสูงตามไปด้วย และที่สำคัญบริการต้องตอบสนองความต้องการที่คาดหวังของลูกค้าได้เป็นอย่างดี เช่น ระดับราคามีให้เลือกหลากหลายตามประเภทของบริการตรงตามความต้องการที่ตั้งใจจะเลือกใช้บริการ มีการจัดโปรแกรมในการลดราคาค่าบริการในบางโอกาส การตั้งราคาเหมาะสมกับคุณภาพการบริการ มีราคาถูกกว่าที่อื่น ๆ เมื่อเปรียบเทียบกับคุณภาพในการให้บริการ และมีวิธีการชำระค่าบริการให้เลือกหลายช่องทาง ทั้งชำระด้วยเงินหรือชำระผ่านบัตรเครดิตต่าง ๆ เป็นต้น

3. ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place or distribution) สามารถให้บริการผ่านช่องทางการจัดจำหน่ายได้ 4 วิธี คือ (Zeithaml & Bitner, 1996)

3.1 การให้บริการผ่านร้าน (Outlet) ให้บริการด้วยการเปิดร้านตามย่านชุมชนหรือห้างสรรพสินค้า โดยประเพณีมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้รับบริการตามมาพบกัน ณ สถานที่แห่งหนึ่งโดยการเปิดร้านค้าขึ้น

3.2 การให้บริการถึงที่บ้านลูกค้าหรือสถานที่ที่ลูกค้าต้องการ

3.3 การบริการผ่านตัวแทน การบริการแบบนี้เป็นการขยายธุรกิจด้วยการขายแฟรนไชส์หรือการจัดตัวแทนให้บริการ

3.4 การให้บริการผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ มาช่วยลดต้นทุนจากการจ้างพนักงาน เพื่อให้การบริการเป็นไปอย่างสะดวกตลอด 24 ชั่วโมง

การกำหนดวิธีจำหน่ายเพื่อไปให้ถึงผู้ให้บริการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพของนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ใช้บริการทันตกรรม ในเมืองพัทยา เช่น มีสาขาเปิดให้บริการหลายแห่ง การเดินทางไปมาสะดวกในการใช้บริการ การนำเสนอรายละเอียดของธุรกิจการขายสินค้า หรือสามารถชำระเงินผ่านทางอินเทอร์เน็ตได้

4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) องค์ประกอบนี้มีบทบาทสำคัญ 3 ประการ คือ ให้ข่าวสารและการแนะนำที่จำเป็น จูงใจกลุ่มเป้าหมายให้เห็นถึงคุณค่าของผลิตภัณฑ์และส่งเสริมลูกค้าให้เกิดปฏิกิริยาเมื่อถึงเวลาอันควรที่จะใช้บริการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพของนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ใช้บริการทันตกรรม ในเมืองพัทยา เช่น การโฆษณา การประชาสัมพันธ์การขายโดยพนักงาน การส่งเสริมการขาย การอำนวยความสะดวกด้านข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสินค้าและบริการต่าง ๆ ที่ธุรกิจด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีไว้บริการลูกค้า

5. บุคลากร (People or employees of service) เจ้าของธุรกิจและพนักงานให้บริการทุกระดับถือว่าเป็นบุคลากรในธุรกิจบริการ ซึ่งผลิตภัณฑ์การบริการทั้งหลายขึ้นอยู่กับคนที่บุคคลปฏิบัติต่อกันทั้งสองฝ่าย (Interaction) คือ ระหว่างลูกค้ากับพนักงานบริษัทสภาพของการปฏิบัติต่อกันสองฝ่ายมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของลูกค้าในด้านคุณภาพของบริการเป็นอย่างมาก ลูกค้ามักตัดสินใจเกี่ยวกับคุณภาพของบริการที่เขารับจากการประเมินบุคคลที่เป็นผู้ให้บริการ เช่น บริการทันตกรรม ผู้รับบริการจะประเมินจากความรู้ความสามารถของทันตแพทย์และพนักงาน การใช้ภาษาในการสื่อสารที่เข้าใจง่ายในการอธิบาย ประสบการณ์และคุณวุฒิของผู้ให้บริการ รวมถึงอัธยาศัยและความเต็มใจในการให้บริการของทันตแพทย์และเจ้าหน้าที่

6. กระบวนการให้บริการ (Process of service) ได้แก่ กระบวนการต้อนรับ การสอบถามข้อมูล ซึ่งในการสร้างและส่งมอบสินค้าองค์ประกอบของผลิตภัณฑ์ไปยังลูกค้านั้นต้องมีการออกแบบและจัดกระบวนการในเชิงปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ กระบวนการนั้นสามารถอธิบายได้ว่าเป็นวิธีการและลำดับขั้นตอนซึ่งระบบการบริการต้องดำเนินไป เช่น การจัดขั้นตอนการบริหารของ

ผู้ให้บริการเหมาะสม เครื่องมืออุปกรณ์ที่ให้บริการมีความทันสมัย มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อที่จะให้บริการดี ๆ กับลูกค้าไว้อย่างเพียงพอ พนักงานมีคุณสมบัติเหมาะสมกับงานบริการ มีความรู้ความสามารถและมีทักษะความชำนาญในการทำงาน กระบวนการให้บริการไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน และการให้บริการทั่วถึงลูกค้าไม่ต้องเสียเวลาในการรอคอยนาน เป็นต้น

7. ลักษณะทางกายภาพ (Physical evidence) เป็นหลักฐานเสริมที่มองเห็นได้และแสดง ถึงรูปแบบ และคุณภาพบริการของหน่วยบริการ งานที่ให้ เช่น ความสวยงาม โดดเด่นของอาคาร สถานที่ เครื่องมือที่ให้บริการ เป็นต้น ซึ่งจะมีผลกระทบ อย่างแรงต่อความประทับใจและความรู้สึก ของลูกค้าองค์ ซึ่งมีส่วนช่วยให้นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ให้บริการทันตกรรม ในเมืองพัทยา ตัดสินใจเลือกใช้บริการ เพราะมีลักษณะทางกายภาพที่เด่นชัด ช่วยสร้างความน่าเชื่อถือ น่าเชื่อถือ ให้กับลูกค้าว่าเราจะได้รับบริการที่ดีไม่ผิดหวัง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางกายภาพ สถานที่ ให้บริการ ความชัดเจน โปร่งใสในการให้บริการที่สร้างความน่าเชื่อถือให้กับลูกค้า สภาพแวดล้อม การให้บริการในภาพรวมตรงตามที่โฆษณาประชาสัมพันธ์หรือนำ การตกแต่ง ภาพรวมการ ให้บริการตรงตามที่ลูกค้าคาดหวังไว้ การจัดที่จอดรถ ห้องน้ำ ในที่สำหรับให้บริการมีความ เพียงพอ และมีเอกลักษณ์เป็นของตนเอง สามารถให้บริการได้เหนือกว่าคู่แข่ง

8. ผลผลิตและคุณภาพการบริการ (Productivity and quality of service) ผู้บริโภค สามารถมองเห็นได้จากห้องพัก การบริการ สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ซึ่งการปรับปรุงผลผลิต เป็นสิ่งจำเป็นที่จะทำให้การควบคุมต้นทุนมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างให้ผู้บริโภคพอใจและเกิดความ ักัดในการใช้บริการ นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ให้บริการทันตกรรม ในเมืองพัทยา มองเห็นได้ และช่วยสร้างให้ผู้บริโภคพอใจ และเกิดความักัดในการใช้บริการ เช่น การจัดเจ้าหน้าที่ในการ อำนวยความสะดวกกับลูกค้าที่ให้บริการ จัดเครื่องมือ หรือระบบเทคโนโลยีเพื่ออำนวยความสะดวก กับลูกค้าที่ให้บริการ การบริหารจัดการดี เป็นระบบมีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพได้ มาตรฐานตามที่ต้องการ

ความหมายของความพึงพอใจในการบริการ

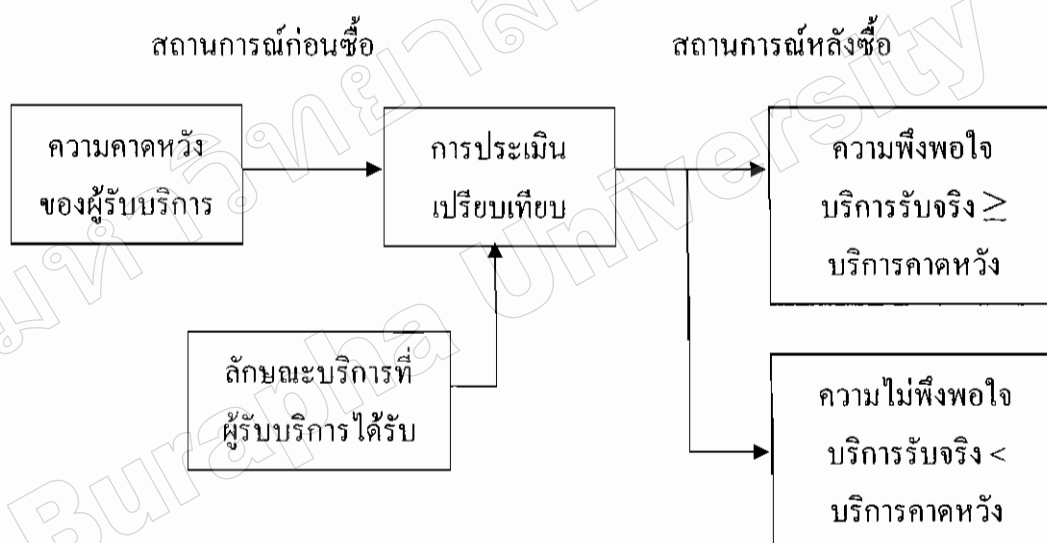
ความหมายของความพึงพอใจของผู้รับบริการ ตามแนวคิดของนักการตลาดจะพบนิยาม ของความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็น 2 นัย คือ

1. ความหมายที่ยึดสถานการณ์การซื้อเป็นหลัก ให้ความหมายว่า “ความพึงพอใจเป็นผล ที่เกิดขึ้น เนื่องจากการประเมินสิ่งที่ได้รับภายหลังสถานการณ์การซื้อสถานการณ์หนึ่ง” มักพบใช้ ในงานวิจัยการตลาดที่เน้นแนวคิดทางพฤติกรรมศาสตร์

ความหมายที่ยึดประสบการณ์เกี่ยวกับเครื่องหมายการค้าเป็นหลัก ให้ความหมายว่า “ความพึงพอใจ เป็นผลที่เกิดขึ้นเนื่องจากการประเมินภาพรวมทั้งหมดของประสบการณ์หลาย ๆ

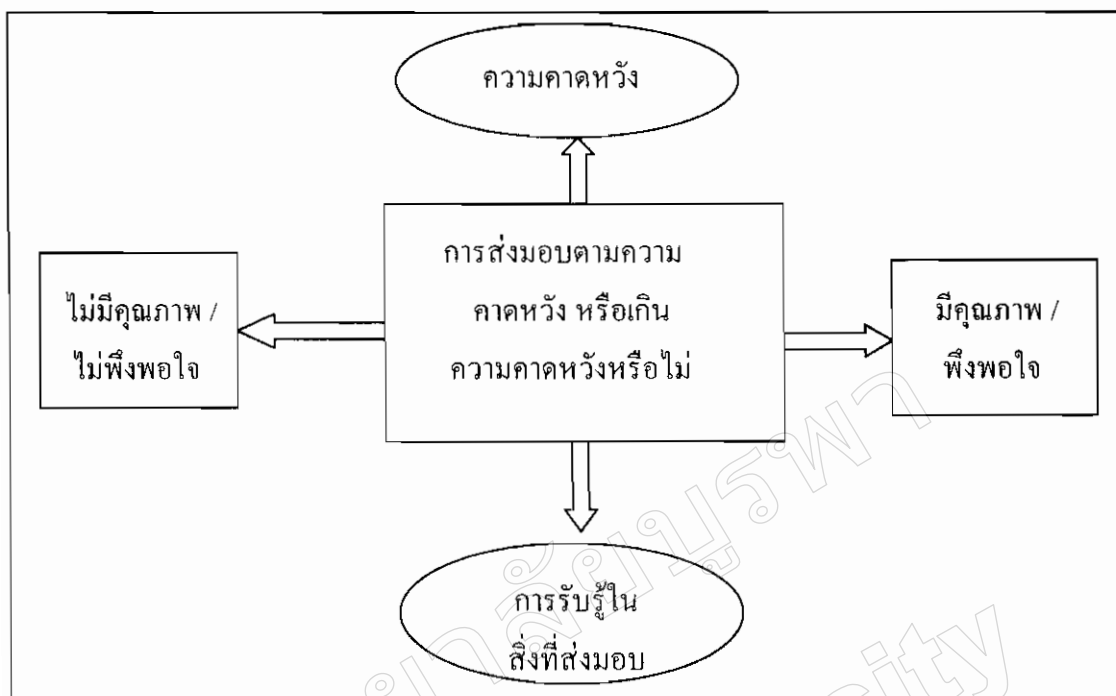
อย่างที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์หรือบริการในระยะเวลาหนึ่ง “หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่า “ความพึงพอใจ หมายถึง การประเมินความสามารถของการนำเสนอผลิตภัณฑ์หรือบริการ ที่ตรงกับความต้องการของลูกค้าอย่างต่อเนื่อง”

สำหรับความหมายที่พบใช้อย่างแพร่หลาย Oliver (1997) ได้ให้คำจำกัดความว่า ความพึงพอใจของผู้บริโภค หมายถึง ภาวะของการแสดงออกที่เกิดจากการประเมินประสบการณ์การซื้อและการใช้สินค้าและบริการ” ซึ่งอาจขยายความให้ชัดเจนได้ว่า “ความพึงพอใจ หมายถึง ภาวะของการแสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกที่เกิดจากการประเมินเปรียบเทียบประสบการณ์ การได้รับบริการที่ตรงกับสิ่งที่ลูกค้าคาดหวังหรือดีเกินกว่าความคาดหวังของลูกค้า ในทางตรงกันข้าม ความไม่พึงพอใจ หมายถึง ภาวะของการแสดงออกถึงความรู้สึกในทางลบที่เกิดจากการประเมินเปรียบเทียบประสบการณ์ ได้รับบริการที่ต่ำกว่าความคาดหวังของลูกค้า ดังภาพที่ 2-1



ภาพที่ 2-1 ความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ (Oliver, 1997)

Vavra (1992, pp. 139-142 อ้างถึงใน ชญานิน นุหัตถ์, 2549, หน้า 17) ได้ให้คำนิยามของความพึงพอใจในงานบริการของลูกค้าคือความเชื่อมั่น และเชื่อถือได้ของบริษัทผู้ให้บริการในการส่งสินค้า หรือบริการที่เต็มเปี่ยมไปด้วยความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า ดังแสดงตามภาพที่ 2-2



ภาพที่ 2-2 ความหมายของความพึงพอใจในงานบริการ (Vavra, 1992 อ้างถึงใน ชญานิน
บุหพันธ์, 2549, หน้า 18)

จากภาพที่ 2-2 การได้รับการจัดส่งสินค้าและบริการอย่างต่อเนื่องและพอดีกับความ
ต้องการตามความคาดหวังของลูกค้า ซึ่งไม่ได้เป็นเรื่องของความรู้สึกนึกคิดเท่านั้นแต่จะรวม
ไปถึงเรื่องของความสัมพันธ์และความเกี่ยวเนื่องกับความพึงพอใจของลูกค้าด้วยการที่จะจัด
สินค้า หรือการบริการให้ลูกค้าเกิดความพอใจได้นั้นต้องผ่านกระบวนการในการทำความเข้าใจใน
ความคาดหวังของลูกค้าก่อนเสมอ (Vavra, 1992 อ้างถึงใน ชญานิน บุหพันธ์, 2549, หน้า 18)
จึงได้กล่าวไว้ว่าความพึงพอใจของลูกค้าจะมีขอบเขตเท่า ๆ กับความคาดหวังของลูกค้าได้ก็ต่อเมื่อ
มีผลประโยชน์ที่เป็นจริงเกิดขึ้นแก่ลูกค้าปัญหาอยู่ที่ว่าความคาดหวังของลูกค้าเป็นเรื่องที่ลูกค้า
ต้องการจริงหรือไม่หรือเป็นเพียงอุดมคติเท่านั้น ส่วนปัญหาของบริษัท คือการสร้างความพึงพอใจ
ของลูกค้าให้ได้มากที่สุดได้อย่างไร โดยไม่ต้องมีการเพิ่มทุนจนมากเกินไป ซึ่งมีคำกล่าวคำหนึ่งที่
กล่าวว่า “ยิ่งคาดหวังมากเท่าไรก็ยิ่งมีความพอน้อยลงเท่านั้น”

ประเภทของนักท่องเที่ยว

การจัดประเภทของนักท่องเที่ยวสามารถจำแนกได้หลายลักษณะ ดังนี้

(Health Care Tour, 2012 อ้างถึงใน การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ, 2012)

1. ตามการจัดการเดินทาง ดังนี้

1.1 Mass tourists กลุ่มนักท่องเที่ยวที่มีจำนวนมาก มีการเดินทางท่องเที่ยวในรายการเดียวกัน พักโรงแรมในระดับเดียวกัน รับประทานอาหาร และทำกิจกรรมการท่องเที่ยวอื่น ๆ ในแบบเดียวกัน

1.2 Eco tourists นักท่องเที่ยวที่เดินทางท่องเที่ยวโดยมีจุดประสงค์ที่มุ่งรักษาสภาพแวดล้อมของระบบนิเวศน์

2. ตามจำนวนมากน้อยของนักท่องเที่ยว

2.1 เป็นกลุ่ม (Group tour หรือ Escort tour)

2.2 เป็นส่วนบุคคล (Independent tour)

3. ตามวัตถุประสงค์ของการเดินทาง ความมุ่งหมายในการเดินทางของนักท่องเที่ยว ซึ่งแบ่งได้ 7 ประการ คือ

3.1 การท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อนหย่อนใจในวันหยุด (Holiday-mass popular individual)

3.2 การท่องเที่ยวเพื่อวัฒนธรรมและศาสนา (Cultural religion) เป็นการเดินทางเพื่อเรียนรู้วัฒนธรรมของสังคมต่าง ๆ เช่น การศึกษาความเป็นอยู่ การชมศิลปะ ดนตรี ละคร การนมัสการศูนย์ศาสนา เป็นต้น

3.3 การท่องเที่ยวเพื่อการศึกษา (Educational) เป็นการเดินทางเพื่อการทำวิจัย การศึกษา สอนหนังสือ ฝึกอบรม หรือดูงานต่างประเทศ ซึ่งจะต้องพำนักอยู่สถานที่นั้น ๆ เป็นเวลานาน

3.4 การท่องเที่ยวเพื่อการกีฬาและบันเทิง (Sport and recreation) คือการเดินทางไปชม หรือร่วมแข่งขันกีฬา หรือนันทนาการต่าง ๆ

3.5 การท่องเที่ยวเพื่อประวัติศาสตร์ และความสนใจพิเศษ (Historical and special interests)

3.6 การท่องเที่ยวเพื่องานอดิเรก (Hobbies) หมายถึงการท่องเที่ยวเพื่อทำงานอดิเรก เช่น การวาดภาพ การเขียนนวนิยาย เป็นต้น

3.7 การท่องเที่ยวเพื่อเยี่ยมญาติมิตร (Visiting friend and relative) การท่องเที่ยวเพื่อธุรกิจ (Business) เป็นการเดินทางของนักธุรกิจที่จัดเวลาบางส่วนของการเดินทางหลังจะทำธุรกิจเสร็จสิ้นแล้ว ใช้เวลาในการท่องเที่ยวก่อนเดินทางกลับ

4. ตามวิธีการเดินทาง

4.1 แบบเหมาจ่าย (Package tour)

4.2 แบบเบ็ดเสร็จ (Inclusive tour)

4.3 แบบเป็นรางวัล (Incentive tour)

4.4 แบบเช่าเหมาลำ (Charter Tour)

5. ตามอายุ
6. ตามเพศ
7. ตามฐานะทางสังคม

แนวคิดและทฤษฎีคุณภาพการให้บริการกับนักท่องเที่ยว

คุณภาพการให้บริการ

คุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ และเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางทั่วโลก เนื่องจากปัจจุบันธุรกิจบริการมีการเจริญเติบโตเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับสถานะการแข่งขันที่รุนแรง ดังนั้นผู้ประกอบการธุรกิจต่าง ๆ จึงได้เน้นถึงความสำคัญของคุณภาพการบริการที่มอบให้กับลูกค้าเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้า ในการศึกษาแนวความคิดและทฤษฎีในที่นี้มีประเด็นที่สำคัญ ได้แก่

ความหมายของการบริการ

จากการศึกษาความหมายของการบริการ พบว่ามีผู้ให้ความหมายของการบริการ ไว้ดังนี้ Kotler (1997, p. 611) ได้จำกัดความของการบริการ ไว้ดังต่อไปนี้ การบริการเป็นการแสดงหรือสมรรถนะที่หน่วยงานหนึ่ง ๆ สามารถเสนอให้กับอีกหน่วยงานอื่นเป็นสิ่งที่ไม่มีรูปลักษณะอย่างเป็นแก่นสาร และไม่มีผลลัพธ์ในสภาพความเป็นเจ้าของในสิ่งใด โดยที่การผลิตอาจจะไม่ถูกผูกมัดกับผลิตภัณฑ์กายภาพ

ฉัตรยาพร เสมอใจ (2547, หน้า 14) ได้ให้ความหมายของการบริการไว้ว่า กิจกรรมประโยชน์หรือความพึงพอใจที่จัดทำขึ้นเพื่อเสนอขาย หรือกิจกรรมที่จัดทำขึ้นรวมกับการขายสินค้าจากความหมายดังกล่าว สามารถอธิบายได้ว่า การบริการแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

1. ผลิตภัณฑ์บริการ เป็นกิจกรรมผลประโยชน์หรือความพึงพอใจที่ผู้ขายจัดทำขึ้นเป็นผลิตภัณฑ์รูปแบบหนึ่งเพื่อสนองความต้องการแก่ผู้บริโภค เช่น การนัดเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การตรวจและรักษาโรค การจัดที่พักในรูปแบบต่าง ๆ การให้ความรู้และพัฒนาทักษะในสถานศึกษาต่าง ๆ การให้คำปรึกษาในการบริหารธุรกิจ หรือการให้ความบันเทิงในรูปแบบต่าง ๆ
2. การบริการส่วนครบ เป็นกิจกรรมผลประโยชน์หรือความพึงพอใจที่ผู้ขายจัดทำขึ้นเพื่อเสริมกับสินค้าเพื่อให้การขายและให้สินค้ามีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เช่น บริการติดตั้งเครื่องซักผ้าหลังการขาย การตรวจเช็คเครื่องปรับอากาศตามระยะเวลา หรือการให้คำแนะนำในการใช้งานเครื่องพิมพ์ให้มีประสิทธิภาพ หรือการฝึกอบรมใช้เครื่องจักรในการผลิตให้กับลูกค้า

จิตตินันท์ เดชะคุปต์ (2549, หน้า 7) ได้กล่าวไว้ว่า การบริการไม่ใช่สิ่งที่มีตัวตน แต่เป็นกระบวนการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น จากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่ต้องการใช้บริการ (ผู้บริโภคร/ ลูกค้า/ ผู้รับ บริการ) กับผู้ให้บริการ (เจ้าของกิจการ/ พนักงานงานบริการ/ ระบบการจัดการบริการ) หรือในทางกลับกัน ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ในอันที่จะตอบสนองความต้องการอย่างใดอย่างหนึ่ง ให้บรรลุผลสำเร็จ ความแตกต่างระหว่างสินค้าและบริการ ต่างก็ก่อให้เกิดประโยชน์และความพึงพอใจแก่ลูกค้าที่มาซื้อ โดยที่ธุรกิจบริการจะมุ่งเน้นการกระทำที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้า อันนำไปสู่ความพึงพอใจที่ได้รับบริการนั้น ในขณะที่ธุรกิจทั่วไป มุ่งขายสินค้าที่ลูกค้าชอบและทำให้เกิดความพึงพอใจที่ได้เป็นเจ้าของสินค้านั้น

ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2549, หน้า 18) ได้ให้ความหมายของ การบริการ หมายถึง กิจกรรมของกระบวนการส่งมอบสินค้าที่ไม่มีตัวตน (Intangible goods) ของธุรกิจให้กับผู้รับบริการ โดยสินค้าที่ไม่มีตัวตนนั้นจะต้องตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการจนนำไปสู่ความพึงพอใจได้

สรุปได้ว่า คุณภาพการบริการจะต้องสร้างให้ผู้ให้บริการเกิดความพึงพอใจในการรับบริการเสมอ คือ จะต้องมีการบริการที่ดีทั้งองค์กร ซึ่งการบริการจะดีหรือไม่ดีต่อผู้รับบริการนั้น ยังขึ้นอยู่กับความคาดหวังของผู้รับบริการ และในการสร้างธุรกิจองค์กรทุกชนิดต้องรักษาความพึงพอใจของผู้รับบริการให้อยู่ตลอด

ลักษณะของการบริการ

ปณิสา ลัญญานนท์ (2548, หน้า 163) ได้กล่าวถึง ลักษณะบริการว่าสามารถจำแนกออกเป็น 4 ประการ ดังนี้

1. ไม่สามารถจับต้องได้ (Intangibility) หมายความว่า ผู้บริโภค (ลูกค้าที่คาดหวัง) ไม่สามารถรู้สึกมองเห็น ได้ยิน ได้สัมผัส หรือได้กลิ่น ทำให้ไม่สามารถทดลองใช้ผลิตภัณฑ์ก่อนที่จะทำการซื้อ เช่น การทำศัลยกรรม หรือการโดยสารบนเครื่องบิน สิ่งเหล่านี้ผู้บริโภคไม่สามารถรู้ผลของการบริการได้จนกว่าจะมีการผ่าตัดหรือการเดินทางจริง ทำให้ผู้บริโภคพยายามจะแสวงหาสิ่งที่จะบ่งบอกถึงคุณภาพของการบริการ (Service quality) เพื่อทำให้ตัวเองเกิดความเชื่อมั่นที่จะใช้บริการนั้น ๆ นักการตลาด จึงต้องพยายามทำให้บริการมีความสามารถในการจับต้องได้ให้มากที่สุด โดยโปรแกรมการส่งเสริมการตลาดควรชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากบริการอย่างชัดเจนมากกว่าที่จะเน้นตัวบริการเท่านั้น

2. ความไม่สามารถแบ่งแยกได้ (Service inseparability) หมายความว่า การผลิต และการบริโภคเกิดขึ้นในขณะเดียวกัน ในประเด็นนี้จะตรงข้ามกับการผลิตสินค้าซึ่งเริ่มจากการนำวัตถุดิบมาผลิต แล้วนำไปเก็บไว้ในคลังสินค้า และหลังจากที่ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อจึงจะเกิดการบริโภค

ส่วนบริการนั้นเริ่มจากการที่ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อแล้วจึงเกิดการผลิตและการบริโภคในขณะเดียวกัน เช่น ผู้บริโภคตัดสินใจว่าจะตัดผมที่ร้านนี้แล้วช่างตัดผมจึงเริ่มกระบวนการผลิต (การตัดผม) และผู้บริโภคได้รับผมทรงใหม่ในขณะเดียวกัน

3. ความไม่แน่นอน (Service variability) กล่าวคือ คุณภาพในการให้บริการจะผันแปรไปตามผู้ให้บริการ และขึ้นอยู่กับว่าให้บริการเมื่อไหร่ ที่ไหน และอย่างไร

4. ความไม่สามารถเก็บไว้ได้ (Perish ability) บริการเป็นสิ่งที่ไม่สามารถเก็บไว้ในโกดังหรือคลังสินค้า เมื่อบริการเกิดขึ้นนั้การตลาดจะไม่สามารถเก็บไว้เพื่อขายหรือใช้ในภายหลังได้ ความไม่สามารถเก็บไว้ได้ และไม่เกิดปัญหา ถ้าอุปสงค์ที่มีต่อบริการนั้นคงที่แต่เมื่ออุปสงค์ที่มีต่อบริการมีความผันผวนมากจะทำให้เกิดอุปสรรคในการให้บริการ

ประเภทของธุรกิจบริการ

วีระรัตน์ กิจเลิศไพโรจน์ (2548, หน้า 33) ได้กล่าวถึง ธุรกิจบริการสามารถจัดประเภทได้ 4 ประเภท ดังนี้

ประเภทที่ 1 การบริการต่อร่างกายลูกค้า (People processing service) ประเภทนี้ เป็นบริการที่มีการถูกเนื้อต้องตัวลูกค้าโดยตรง (เช่น ตัดผม นวดแผนโบราณ ฯลฯ) หรือไม่ก็เป็นการทางกายภาพ (เช่น บริการขนส่งมวลชน-เคลื่อนย้ายตัวลูกค้าไปที่จุดหมายปลายทาง) ซึ่งลูกค้าจำเป็นต้องอยู่ในสถานที่ให้บริการตลอดทั้งกระบวนการให้บริการ จนกว่าจะได้รับผลประโยชน์ตามที่ต้องการจากบริการนั้น

ประเภทที่ 2 การบริการต่อจิตใจลูกค้า (Mental stimulus processing service) ประเภทนี้ เป็นการให้บริการ โดยไม่จำเป็นต้องถูกเนื้อต้องตัวลูกค้า แต่เป็นการให้บริการต่อจิตใจอารมณ์หรือความรู้สึกของลูกค้า (เช่น โรงภาพยนตร์ โรงเรียน วัด โบสถ์ ฯลฯ) ซึ่งลูกค้าจำเป็นต้องอยู่ในสถานที่ให้บริการตลอดทั้งกระบวนการให้บริการจนกว่าจะได้รับผลประโยชน์ตามที่ต้องการจากบริการนั้น แต่สถานบริการในที่นี้ อาจหมายถึง สถานที่ใดสถานที่หนึ่ง ที่เฉพาะเจาะจงในการให้บริการนั้น เช่น โรงละคร โรงภาพยนตร์ หรืออาจจะอยู่ในสถานที่ที่ไกลออกไป แต่ลูกค้ากับผู้ให้บริการสามารถติดต่อกันได้ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศหรือระบบโทรคมนาคม (เช่น บริการสืบข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต บริการเรียนทางไกลของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บริการระบบโทรศัพท์ไร้สายของ AIS และ DTAC เป็นต้น)

ประเภทที่ 3 การบริการต่อสิ่งของของลูกค้า (Procession processing service) ในหลาย ๆ ครั้งของการซื้อบริการ เราไม่ได้ซื้อให้กับตัวเราเอง แต่เราซื้อบริการให้กับสิ่งของของเรา เช่น บริการ ซัก อบ รีด (ซื้อบริการให้กับเสื้อผ้าของเรา) ไปหาสัตวแพทย์ (ซื้อบริการให้กับสัตว์เลี้ยงของเรา) เป็นต้น ดังนั้น บริการในกลุ่มนี้จะเป็นบริการที่ให้บริการ โดยการถูกเนื้อต้องตัวสิ่งของสัตว์

เลี้ยง หรือสิ่งของอย่างใดอย่างหนึ่งของลูกค้า ซึ่งลูกค้าจำเป็นต้องเอาสิ่งของหรือสัตว์เลี้ยงมาไว้ในสถานที่ให้บริการ โดยตัวลูกค้าไม่จำเป็นต้องอยู่ในสถานบริการในระหว่างที่เกิดการให้บริการก็ได้

ประเภทที่ 4 การบริการต่อสารสนเทศของลูกค้า (Information processing service) บริการในกลุ่มนี้เป็นบริการที่ทำต่อสิ่งของของลูกค้าเช่นเดียวกับบริการประเภทที่ 3 แต่ต่างกันตรงที่ ลักษณะของ “สิ่งของของลูกค้า” โดย “สิ่งของของลูกค้า” ในบริการประเภทที่ 3 จะเป็นของที่มีตัวตน แต่สิ่งของในประเภทที่ 4 จะเป็นของที่ไม่มีตัวตน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นข้อมูลสารสนเทศของลูกค้า บริการประเภทนี้ ได้แก่ ธนาคาร บริการที่ปรึกษาทางธุรกิจ บริการวิจัยการตลาด เป็นต้น

จากประเภทธุรกิจบริการดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ธุรกิจบริการมี 4 ประเภท คือ ประเภทแรก เป็นการบริการต่อร่างกายลูกค้า เป็นการบริการที่มีการถูกเนื้อต้องตัวลูกค้าโดยตรง เช่น ตัดผม นวดแผนโบราณ บริการที่พักอาศัย เช่น โรงแรม ประเภทที่สอง การบริการต่อจิตใจลูกค้า ด้านอารมณ์ หรือ ความรู้สึกของลูกค้า เช่น โรงภาพยนตร์ โรงเรียน วัด โบสถ์ ประเภทที่สาม เป็นการบริการต่อสิ่งของของลูกค้า เช่น บริการ ซัก อบ รีด ประเภทที่สี่ การบริการต่อสารสนเทศของลูกค้าจะเป็นสิ่งของที่ไม่มีตัวตน ซึ่งเป็นข้อมูลสารสนเทศของลูกค้า เช่น ธนาคาร บริการที่ปรึกษาทางธุรกิจ บริการวิจัยตลาด

การกำหนดคุณภาพบริการ

การศึกษาคุณภาพการบริการ ได้มีการวิจัยทางการตลาดมาแล้วหลายครั้ง โดยเริ่มตั้งแต่ปี 1983 ได้มีการสร้างรูปแบบของคุณภาพบริการ (Service quality model) และมิติของคุณภาพบริการ (Dimensions of service quality) ซึ่งวัดได้จากการรับรู้ของผู้รับบริการว่าบริการที่ได้รับ เป็นไปตามความคาดหวังหรือไม่เพียงใด (Parasuraman, Zeithamal & Berry, 1985, pp. 41-50) และได้มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพของงานบริการพบว่า ในการประเมินคุณภาพในการบริการ ผู้ใช้บริการจะพิจารณาจากเกณฑ์สำคัญซึ่งสามารถสรุปเป็นเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินคุณภาพของการบริการไว้ดังนี้

1. การเข้าถึงบริการ (Access) บริการที่ให้กับลูกค้าต้องอำนวยความสะดวกในด้านเวลา และสถานที่ที่ให้แก่ลูกค้า ด้านเวลาคือไม่ให้ลูกค้าต้องคอยนาน ท่าเลที่ตั้งเหมาะสมเพื่อแสดงถึงความสามารถการเข้าถึงลูกค้า
2. การติดต่อสื่อสาร (Communication) มีการอธิบายอย่างถูกต้อง ใช้ภาษาที่ลูกค้าเข้าใจง่าย
3. ความสามารถ (Competence) บุคลากรที่ให้บริการต้องมีความชำนาญและมีความรู้ความสามารถ

4. ความสุภาพเป็นมิตร (Courtesy) บุคลากรต้องมีมนุษยสัมพันธ์เป็นกันเองและมี
 วิจารณ์ญาณ

5. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) บริษัทและบุคลากรต้องสามารถสร้างความเชื่อมั่นและ
 ความไว้วางใจในการบริการ โดยการเสนอบริการที่ดีที่สุดแก่ลูกค้า

6. ความไว้วางใจ (Reliability) บริการที่ให้กับลูกค้าต้องมีความสม่ำเสมอ และถูกต้อง

7. การตอบสนองลูกค้า (Responsiveness) พนักงานต้องให้บริการ และแก้ปัญหาแก่
 ลูกค้าอย่างรวดเร็วตามที่ลูกค้าต้องการ

8. ความปลอดภัย (Security) บริการที่ให้อาจปราศจากอันตราย ความเสี่ยง และปัญหา
 ต่าง ๆ

9. สร้างบริการให้เป็นรูปธรรม (Tangible) บริการที่ลูกค้าจะได้รับจะทำให้เขาสามารถ
 คาดคะเนถึงคุณภาพบริการดังกล่าวได้

10. การเข้าใจและรู้จักลูกค้า (Understanding and knowing customer) พนักงานต้อง
 พยายามเข้าใจถึงความต้องการของลูกค้า และให้ความสนใจตอบสนองความต้องการดังกล่าว
 เครื่องมือวัดคุณภาพบริการ

เครื่องมือวัดคุณภาพบริการ จากการศึกษาวิจัยที่ได้มีการพัฒนามาตลอดของ พาราสุรามาน
 เซทามล์ และเบอร์รี่ พบว่าคุณภาพบริการนั้นขึ้นอยู่กับความแตกต่าง ระหว่างความคาดหวังและการ
 รับรู้ของผู้รับบริการ (Teas, 1993, pp. 18-34) เมื่อผู้รับบริการมารับบริการนั้นจะเปรียบเทียบบริการ
 ที่ตนได้รับจริงกับบริการที่คาดหวังไว้ และยังพบมิติในการประเมินคุณภาพบริการจากผู้รับบริการ
 ซึ่งมี 10 ด้าน ดังกล่าวมาแล้ว พาราสุรามาน เซทามล์ และเบอร์รี่ ได้นำมิติของคุณภาพบริการทั้ง 10
 ด้าน แล้วนำมาสร้างเป็นเครื่องมือแบบประเมินคุณภาพการงานสามารถสรุปรวมมิติสำคัญ ที่บ่งชี้ถึง
 คุณภาพการบริการมีจำนวน 5 ด้านหลัก ดังนี้

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ หมายถึง ลักษณะที่ปรากฏให้เห็น หรือสิ่งที่จับต้องได้
 เช่น ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏ สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ซึ่งได้แก่ วัสดุ เครื่องมืออุปกรณ์
 บุคลากร การใช้สัญลักษณ์ หรือเอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารให้ผู้บริการได้สัมผัส

2. ความเชื่อถือไว้วางใจได้ หมายถึง ความสามารถที่จะแสดงผลงานและให้บริการตามที่
 สัญญาไว้อย่างมีคุณภาพ ถูกต้องแม่นยำ เหมาะสมและมีความสม่ำเสมอในทุกครั้งของการบริการ
 ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการที่ได้นั้นมีความน่าเชื่อถือสามารถให้ความไว้วางใจได้

3. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ
 ช่วยเหลือ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ทันเวลาที่ ผู้รับบริการสามารถเข้า
 รับบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ รวมทั้งจะต้องกระจ่ายการให้บริการ

ไปอย่างทั่วถึง รวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน ซึ่งได้แก่ความพร้อมและความเต็มใจให้บริการทันตกรรมของทันตแพทย์และเจ้าหน้าที่ ตามความต้องการที่แตกต่างกันของนักท่องเที่ยวที่เข้ามาใช้บริการทันตกรรม

4. การให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ (Assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะ ความรู้ความสามารถในการให้บริการ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ มีกิริยาท่าทางและมารยาทที่ดีในการบริการ สามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจ และเกิดความมั่นใจว่าจะได้บริการที่ดีที่สุด เช่นความมั่นใจในผู้ให้บริการทันตกรรมมีใบประกาศนียบัตรรับรองวิชาชีพ สื่อสารและอธิบายรายละเอียดของการรักษาได้ให้เข้าใจ

5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแล ความเอื้ออาทร เอาใจใส่ ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างกันของผู้รับบริการในแต่ละคน

มิติที่ใช้เป็นเกณฑ์วัดคุณภาพบริการ 5 ด้าน ดังกล่าว ได้มีผู้นำมาใช้ในการวัดคุณภาพบริการ โดยวัดจากการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งผลที่ได้แปลโดยตรงกับคุณภาพบริการในมุมมองของผู้รับบริการ นอกจากนี้ แนวคิดที่ว่าผู้บริโภคควรจะต้องได้รับทราบข้อมูลและมีทางเลือกหนทางอื่นในการตัดสินใจเกี่ยวกับคุณค่าของสินค้าและบริการได้แพร่หลายไปยังบริการด้านต่าง ๆ รวมถึงบริการด้านอื่น ๆ อีกด้วย (Gerteis, et al., 1993) ทำให้มุมมองของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพเป็นส่วนสำคัญที่ไม่อาจมองข้ามได้อีกต่อไป ช่องว่างที่ทำให้บริการไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการ จึงต้องพยายามสร้างหรือหากลยุทธ์ทางการตลาดขึ้นมาเพื่อให้ตอบสนองความต้องการและเกิดความพึงพอใจแก่ลูกค้า แต่การที่จะทำให้กลยุทธ์สำเร็จได้ต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้รับบริการ เพื่อให้เข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังและสิ่งที่สถานพยาบาลจัดให้ว่ามีความแตกต่างเล็กน้อยเพียงใด แล้วนำมาปรับปรุง แก้ไข เพื่อให้ช่องว่างดังกล่าวลดลง

การวิจัยของเซทามล์ พาราสุรามาน และเบอร์รี่ พบว่า สิ่งสำคัญที่จะทำให้การจัดบริการมีคุณภาพสูงก็คือ การจัดบริการให้ผู้รับบริการรับรู้ตรงตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ต้องไม่ให้เกิดช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ และการจัดบริการให้มีคุณภาพนั้นจะต้องเกี่ยวข้องกับกระบวนการซึ่งมีขั้นตอนต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กัน การเกิดช่องว่าง (Gap) ระหว่างขั้นตอนต่าง ๆ ที่ทำให้บริการไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการนั้น ประกอบด้วยช่องว่างระหว่างขั้นตอน 5 ช่อง (Zeithaml et al., 1990, p. 46) ในเรื่องคุณภาพการบริการ พบว่าช่องว่างที่เกิดขึ้นระหว่างผู้บริโภคและนักการตลาด มี 5 ลักษณะด้วยกัน โดยช่องว่างที่เกิดขึ้น ได้แก่

ช่องว่างที่ 1 เป็นช่องว่างที่เกิดขึ้นระหว่างสิ่งที่ผู้บริโภคคาดหวัง และการรับรู้ของผู้บริหาร ธุรกิจบริการที่มีต่อความคาดหวังของลูกค้า ซึ่งเกิดจากการที่ผู้บริหารธุรกิจไม่รู้ถึงความคาดหวังที่แท้จริงของลูกค้า

ช่องว่างที่ 2 เป็นช่องว่างที่เกิดขึ้นระหว่างการรับรู้ของผู้บริหารที่มีต่อความคาดหวังของลูกค้าและการตีความเข้าใจในความคาดหวังของลูกค้าให้กลายเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ซึ่งมีสาเหตุมาจากมาตรฐานของบริการที่บริษัทกำหนดขึ้นไม่ตรงกับความต้องการของลูกค้า

ช่องว่างที่ 3 เป็นช่องว่างที่เกิดขึ้นระหว่างมาตรฐานการให้บริการของบริษัท และการให้บริการที่เกิดขึ้นจริง ซึ่งเป็นปัญหาที่เกิดจากการบริการของพนักงานไม่เป็นไปตามมาตรฐานคุณภาพบริการที่บริษัทกำหนด

ช่องว่างที่ 4 เป็นช่องว่างระหว่างการบริการที่เกิดขึ้นจริง และการสื่อสารถึงลูกค้าในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งเกิดจากการที่บริการที่นำเสนอให้กับลูกค้าไม่เป็นไปตามที่ได้ให้สัญญากับลูกค้าไว้

ช่องว่างที่ 5 เป็นช่องว่างที่เกิดขึ้นระหว่างสิ่งที่ผู้บริโภคคาดหวัง (Expected service) และการบริการที่ลูกค้าได้รับ (Perceived service) หรือช่องว่างในมุมมองของลูกค้า (Customer gap) ซึ่งช่องว่างนี้เป็นช่องว่างที่สำคัญที่สุด และมีสาเหตุมาจากการเกิดช่องว่าง 1-4 ข้างต้น (ธีรคติ นวรัตน์ ณ อยุธยา, 2547) ช่องว่างที่ 5 นี้เป็นช่องว่างที่ผู้ศึกษาต้องการศึกษาถึงความแตกต่างที่เกิดขึ้นเพื่อเป็นข้อมูลในการนำไปปรับปรุงให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ

จากแนวคิดพื้นฐานในการประเมินคุณภาพการให้บริการของผู้ใช้บริการแต่ละคนมีความคาดหวังในงานบริการอยู่ที่ระดับใดระดับหนึ่ง ซึ่งในความเป็นจริงผู้ให้บริการอาจให้บริการที่แตกต่างกับความคาดหวัง ซึ่งเป็นได้ทั้งในกรณีที่พอดีหรือสูงกว่าความคาดหวัง ทำให้ผู้ใช้บริการประเมินว่าบริการที่ได้รับมีคุณภาพสูง และกรณีที่บริการที่ได้รับต่ำกว่าที่ผู้ใช้บริการคาดหวังทำให้ผู้ใช้บริการประเมินว่าบริการนั้น ๆ มีคุณภาพต่ำตามไปด้วย

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ใช้บริการทันตกรรมในเมืองพัทยา

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical tourism) คือ การที่ชาวต่างชาติ (ซึ่งในที่นี้จะเรียกว่านักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพซึ่งมีทั้งผู้ป่วยต่างชาติที่เดินทางเข้ารับการรักษากรจากโรงพยาบาลในอีกประเทศและนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางท่องเที่ยวต่างประเทศพร้อมใช้บริการด้านสุขภาพ อาทิ ตรวจสุขภาพ ทำฟัน ศัลยกรรมความงาม เป็นต้น ในโรงพยาบาลของประเทศนั้น ๆ) เดินทางเข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพในอีกประเทศ หรืออีกนัยหนึ่ง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง การเดินทาง

ท่องเที่ยวเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามใน แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรม ซึ่งมีวัตถุประสงค์ เพื่อเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาจากการท่องเที่ยว เพื่อทำ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและ/ หรือการบำบัดรักษาฟื้นฟูสุขภาพ เช่น การรับคำปรึกษาแนะนำด้าน สุขภาพ การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี การนวด/ อบ/ ประคบสมุนไพร การฝึกปฏิบัติสมาธิ ตลอดจน การตรวจร่างกาย การรักษาพยาบาล และอื่น ๆ โดยเป็นการท่องเที่ยว ที่มีจิตสำนึกต่อการส่งเสริม และรักษาสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ซึ่งสามารถแบ่งออกได้ตามจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของ โปรแกรมกิจกรรมการท่องเที่ยว และความต้องการของนักท่องเที่ยวเป็น 2 ประเภทหลัก ดังนี้ (Health care tour, 2012)

1. การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion tourism) เป็นการเดินทางไป ท่องเที่ยวเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามในแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติและวัฒนธรรมเพื่อ การเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาจากการท่องเที่ยวส่วนหนึ่งมาทำกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพในที่พักรวมหรือนอกที่พักรวมอย่างถูกวิธี ตามหลักวิชาการและมีคุณภาพมาตรฐาน อย่างแท้จริง เช่น การนวด/ อบ/ ประคบสมุนไพร การบริการสมุนไพรบำบัด (Aroma therapy) และ วารีบำบัด (Water therapy) การอาบน้ำแร่หรือน้ำพุร้อน การฝึกกายบริหารทำฤาษีดัดตน การฝึก ปฏิบัติสมาธิแนวพุทธศาสนา การบริการอาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ และอื่น ๆ โดยทั่วไป จึงมัก นิยมการเดินทางไปท่องเที่ยวในชนบทต่างจังหวัดที่มี แหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติและวัฒนธรรมที่ สวยสดงดงาม โดยจัด โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่หลากหลายบรรจุไว้ในโปรแกรมการท่องเที่ยว นั้นด้วย และเลือกพักรวมในสถานที่พักตากอากาศประเภทโรงแรมหรือรีสอร์ทที่มีศูนย์สุขภาพหรือ ศูนย์กีฬาให้บริการส่งเสริมสุขภาพที่มีมาตรฐานคุณภาพอย่างแท้จริง เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริม สุขภาพในสถานที่พักรวมนั้น ๆ จัดไว้ให้บริการแก่นักท่องเที่ยว ดังนั้น ในการให้บริการดังกล่าว แก่นักท่องเที่ยว ผู้ประกอบการและผู้ให้บริการจึงต้องดำเนินการพัฒนาบริการ จัด โปรแกรม การท่องเที่ยว และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและได้มาตรฐานคุณภาพที่ เหมาะสม การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริม สุขภาพจึงถือเป็นรูปแบบการท่องเที่ยวที่ได้รับการนิยม แพร่หลายเป็นอย่างมาก และมีประโยชน์ในการสร้างจิตสำนึกต่อการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนา คุณภาพชีวิตของนักท่องเที่ยว รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพสิ่งแวดล้อมไปในตัวอีกด้วย

2. การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Health healing tourism) เป็นการเดินทางไป ท่องเที่ยวเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามในแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติและวัฒนธรรม เพื่อการเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาส่วนหนึ่งจากการท่องเที่ยวไปรับบริการ บำบัดรักษาสุขภาพการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล ที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างแท้จริง เช่น การตรวจร่างกาย การรักษาโรคต่าง ๆ การทำฟันและ

การรักษาสุขภาพฟัน การผ่าตัดเสริมความงาม การผ่าตัดแปลงเพศ และอื่น ๆ เป็นต้น โดยทั่วไป จึงมักมีการจัด โปรแกรมการท่องเที่ยวที่บรรจุ โปรแกรมการเข้ารับบริการบำบัดรักษาโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพต่าง ๆ ที่หลากหลาย เช่น การตรวจร่างกาย การรักษาโรคต่าง ๆ การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพจึงเป็นรูปแบบการท่องเที่ยวที่มุ่งประโยชน์ต่อการรักษาฟื้นฟูสุขภาพนักท่องเที่ยวเป็นสำคัญ

จุดประสงค์หลักของการท่องเที่ยวทั้ง 2 ประเภทนี้ คือ การส่งเสริมบำรุงรักษาสุขภาพกายและสุขภาพจิต การบำบัดรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนการได้มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และสังสรรค์ทางสังคมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีกับผู้อื่นในระหว่างการท่องเที่ยว ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทักษะ และค่านิยมในการส่งเสริมและรักษาฟื้นฟูสุขภาพให้สมบูรณ์ด้วยตัวเองมากยิ่งขึ้น

ในส่วนของการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Health tourism) ของประเทศไทย เป็นไปตามมาตรฐานระดับสากล รวมถึงค่าใช้จ่ายต่ำกว่าในต่างประเทศ เป็นประเด็นสำคัญที่ทำให้ นักท่องเที่ยวชาว ต่างชาติสนใจ ได้แก่ การบำบัดรักษาสุขภาพด้านทันตกรรม

การให้บริการทันตกรรม

การให้บริการทันตกรรม โดยทั่วไปนักท่องเที่ยวต่างชาติจะเลือกดูจากชื่อเสียง เครื่องมือในการรักษา มาตรฐานการให้บริการและความประทับใจในสถานที่ของสถานพยาบาล ทั้งนี้ ประเทศไทยถือเป็นประเทศหนึ่งที่เป็นที่ยอมรับในการให้บริการทันตกรรม โดยมีการบริการหลายประเภท ดังนี้ (BIDC, 2556)

1. ทันตกรรมแบบทั่วไป เป็นการให้บริการตรวจสภาพช่องปาก และฟัน การทำความสะอาดและการรักษาสภาพเหงือกและฟัน เพื่อให้มีสุขอนามัยที่ดีและสามารถมีอายุการใช้งานได้นาน ๆ โดยการบริการด้วยการตรวจวินิจฉัยโรคทางทันตกรรม ถือเป็นขั้นตอนที่สำคัญอีกขั้นตอนหนึ่งสำหรับทันตกรรมสมัยใหม่ เพื่อการวางแผนการรักษาที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพมากที่สุด

ในส่วนของการบริการทั่วไปอีกประการคือ การขูดหินปูนที่เป็นวิธีการทางทันตกรรมอย่างหนึ่งที่ช่วยกำจัดคราบหินปูนที่ติดบนผิวฟันซึ่งเป็นสาเหตุของฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบ และการขัดฟัน จะช่วยให้ฟันกลับมาเงางามได้ดังเดิมการอุดฟันเป็นส่วนหนึ่งของทันตกรรมแบบทั่วไปที่เป็นที่รู้จักกันดี โดยจะเป็นการกรอบริเวณที่ผุออกแล้วจึงทำการอุดด้วยทันตวัสดุ เช่น วัสดุอมัลกัม วัสดุเรซิน สีเหมือนฟัน หรือในกรณีที่มีความเสียหายมาก ๆ อาจจำเป็นต้องทำการอุดด้วยการทำ Inlays & Onlays

2. ทันตกรรมเพื่อความสวยงาม เป็นการนำวิธีการทางทันตกรรมต่าง ๆ ในการช่วยเสริมสร้างมุ่งเน้นด้านการพัฒนาความสวยงามของฟันและรอยยิ้ม สามารถทำหลายวิธี เช่น การฟอกสี

ฟันด้วยเลเซอร์ การเคลือบผิวฟัน การครอบฟัน การสะพานฟัน การทำ Inlays & Onlays การอุดฟัน ด้วยวัสดุเรซินสีเหมือนฟัน และการตกแต่งและบูรณะฟันด้วยวัสดุเรซินสีเหมือนฟันซึ่งถือว่าการสร้างรอยยิ้มที่สวยงาม (Smile makeover) เป็นที่นิยมและยอมรับในปัจจุบัน โดยการผสมผสานและประยุกต์ใช้ทันตกรรมเพื่อความสวยงามประเภทต่าง ๆ ในการสร้างสรรค์ให้ฟันของผู้เข้ารับบริการมีความสวยงามได้ตามต้องการทั้งขนาด รูปร่าง การเรียงตัว และสีของฟัน โดยนิยมเรียกกันว่า ฮอลลีวูด สไมล์ ซึ่งจะหมายถึง การบูรณะฟันให้มีความสวยงาม

3. การรักษาโรคฟัน เป็นทันตกรรมแขนงหนึ่งที่มุ่งเน้นด้านการรักษารากฟันและเนื้อเยื่อภายในโพรงประสาทฟัน ซึ่งสาเหตุโดยทั่วไปเกิดเนื่องมาจากการติดเชื้อบริเวณปลายรากฟัน หรือเกิดจากการหัก ร้าว หรือผุ ลึกลงไปจนถึงชั้นเนื้อเยื่อภายในโพรงประสาทฟันซึ่งมีเส้นประสาทและเส้นเลือดอยู่ ก่อให้เกิดอาการปวดและบวมที่บริเวณนั้น บางครั้งอาจเกิดความเสียหายต่อกระดูกขากรรไกรหรือกล้ามเนื้อ รวมถึงการติดเชื้อและการอักเสบในโพรงฟัน การรักษาอย่างถูกต้องและทันตวิจิตรมีความสำคัญและช่วยให้ผู้ป่วยยังคงสามารถเก็บฟันซี่นั้นได้ โดยไม่ต้องถูกถอนทิ้งไป โดยในอดีตปัญหาเหล่านี้มักจะได้รับการแก้ไขด้วยการถอนฟันซี่นั้นทิ้งไป แต่ในปัจจุบันได้มีการพัฒนาวิธีการรักษาทางทันตกรรม รวมถึงเทคโนโลยีด้านเทคนิค วัสดุและอุปกรณ์ทางทันตกรรมที่ช่วยให้สามารถรักษาอาการดังกล่าวได้ด้วยการรักษารากฟัน ซึ่งช่วยให้ผู้เข้ารับบริการไม่ต้องสูญเสียฟันซี่นั้นไป

4. ทันตกรรมรากฟันเทียม การปลูกรากฟันเทียมเป็นวิธีการสมัยใหม่ในการแทนที่รากฟันจริงตามธรรมชาติ โดยทันตแพทย์จะทำการฝังรากฟันเทียมลงบนกระดูกรองรับฟัน ซึ่งจะสร้างฟันฐานที่มั่นคงให้แก่ฟันที่ใช้ทดแทนฟันที่สูญเสียไป (อาจเป็นครอบฟัน สะพานฟัน หรือแผงฟันปลอมแบบถอดออกได้) โดยรากฟันเทียมที่ใช้ผลิตจากวัสดุไททานเนียมที่ได้รับการวิจัยว่าไม่ก่อให้เกิดก่อปฏิกิริยาต่อต้านจากร่างกายมนุษย์ หรือผลข้างเคียงใด ๆ ซึ่งมี 2 ลักษณะ คือ การปลูกรากฟันเทียมแบบทั่วไป กับ การปลูกรากฟันเทียมแบบทันทีและแบบทันทีพร้อมครอบฟัน

5. ศัลยกรรมช่องปากเป็นวิธีการรักษาทางทันตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด ซึ่งทันตแพทย์จะทำการตรวจวินิจฉัยและการวางแผนการรักษาก่อนที่จะเริ่มการรักษา โดยศัลยกรรมช่องปากประกอบด้วยการผ่าตัดเพื่อผ่าฟันคุด การถอนฟัน การผ่าตัดเพื่อปลุกถ่ายกระดูก (Bone graft surgery) การผ่าตัดเพื่อฝังรากฟันเทียมไททานเนียม (Implant surgery) การผ่าตัดเหงือกก่อนเข้ารับการรักษาทางทันตกรรมประดิษฐ์ (Pre-prosthetic surgery) เช่น การตัดเหงือกเพื่อเพิ่มความยาวฟัน (Crown-lengthening) การผ่าตัดเพื่อจัดแต่งขากรรไกรร่วมกับการจัดฟัน (Orthognathic surgery) การผ่าตัดเพื่อแก้ไขความผิดปกติของกระดูกขากรรไกร (Surgical correction of jaw excess/

deficiency) การปรับตำแหน่งขากรรไกรล่าง (Mandibles setback/ advancement) การจัดการกับรูปหน้าที่ผิดปกติ (Management of facial deformities)

6. ทันตกรรมจัดฟัน การจัดฟันเป็นทันตกรรมสาขาหนึ่ง ซึ่งให้ความสำคัญกับการเรียงตัวของฟัน เนื่องจากฟันที่เรียงอย่างไม่เป็นระเบียบนั้นสามารถส่งผลกระทบต่อรูปหน้า ประสิทธิภาพและวิธีการบดเคี้ยว และความสะดวกในการดูแลรักษาความสะอาดฟัน ซึ่งปัญหาต่าง ๆ ที่ควรได้รับการจัดฟันมีดังนี้ ฟันเก (Over crowding) ภาวะสบลึก (Deep overbite) ภาวะสบเปิดหรือการสบฟันหน้าไม่สนิท (Open bite) ขากรรไกรบนยื่น (Over jet) ขากรรไกรล่างยื่น (Under-bite) การสบฟันแบบไขว้ (Cross-bite occlusion) และ ช่องว่างระหว่างฟัน

7. ทันตกรรมเด็กเป็นการให้ความสำคัญด้านการดูแลฟันของเด็ก ซึ่งรวมถึงการให้ความรู้และวิธีการดูแลฟันเด็ก ดังนั้นทันตกรรมเด็กจึงมีส่วนที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับ ทันตกรรมป้องกัน ซึ่งให้ความสำคัญกับการดูแลฟันอย่างถูกวิธีและป้องกันการเกิดฟันผุ

8. การรักษาโรคเหงือก ปริทันตแพทย์จะมุ่งเน้นด้านการรักษาโรคปริทันต์หรือที่เรียกว่าโรคเหงือก ซึ่งโดยทั่วไปมักจะหมายถึงโรคเหงือกอักเสบและ โรคเชื้อหุ้มฟันอักเสบ รวมถึงการทำศัลยกรรมเหงือกและการปลูกถ่ายเหงือก

9. ทันตกรรมป้องกัน เป็นการดูแลรักษาฟันแท้ตามธรรมชาติให้สามารถมีอายุการใช้งานไปตลอดชีวิตนั้นเป็นเรื่องที่มีความสำคัญมาก และการดูแลเอาใจใส่สุขภาพฟันของเราให้แข็งแรงตลอดเวลาข้อมันนั้นจะต้องดีกว่าการเข้ารับการรักษาหรือการหาวิธีบูรณะหรือการแก้ปัญหาสุขภาพของฟันและช่องปากของเราอย่างแน่นอน ซึ่งกุญแจสำคัญที่แสนจะง่ายดายที่สามารถช่วยให้เราสามารถหลีกเลี่ยงปัญหาทั้งหมดได้นั้นคือ การดูแลความสะอาดและการควบคุมปริมาณการก่อคราบหินปูนและแบคทีเรียในช่องปาก ซึ่งเป็นสาเหตุใหญ่ที่ก่อให้เกิดปัญหาโรคเหงือกและฟัน การแปรงฟันและการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการเป็นพื้นฐานและหัวใจสำคัญในการที่จะมีสุขภาพฟันและช่องปาก ซึ่งการนำหลักการและวิธีการทางทันตกรรมต่าง ๆ จะสามารถช่วยให้เราสามารถป้องกันการเกิดปัญหาในช่องปากได้สะดวกและดียิ่งขึ้น

10. ทันตกรรมประดิษฐ์เป็นศาสตร์แขนงหนึ่งที่ช่วยทดแทนฟันที่สูญเสียไปและแก้ไขปัญหาฟันที่เปราะบางหรือแตกหัก ซึ่งมีวิธีการต่าง ๆ ดังนี้ การปลูกรากฟันเทียมไททานเนียมครอบฟัน สะพานฟัน ฟันปลอมแบบถอดได้ การอุดฟันด้วยวัสดุเรซินสีเหมือนฟัน หรือวัสดุอะมัลกัม

สถานการณ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

จากการศึกษาข้อมูลของศูนย์วิจัยกสิกรไทย (พฤศจิกายน, 2555) พบว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอาเซียนปี 2555 สร้างรายได้สะพัดในไทยกว่า 2,500 ล้านบาท โดยปัจจุบันผู้คนส่วนใหญ่

ต่างหันมาให้ความสำคัญในการเอาใจใส่ดูแลสุขภาพกันมากขึ้นเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดโรคภัยต่าง ๆ ซึ่งจะนำไปสู่การเฝ้าระวังรักษาและเกิดค่าใช้จ่ายตามมาจำนวนมาก ส่งผลให้ผู้ประกอบการธุรกิจบริการด้านสุขภาพ คือ โรงพยาบาลเอกชน ต่างขยายบริการด้านสุขภาพ จากเดิมที่มุ่งเน้นการบำบัดรักษาโรคภัยต่าง ๆ ให้ครอบคลุมตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพทั้งร่างกายและ จิตใจให้แข็งแรงเพื่อป้องกันโรคภัยต่าง ๆ และการฟื้นฟูสุขภาพหลังการบำบัดรักษา รวมไปถึงบริการเสริมความงามเพื่อเสริมบุคลิกภาพ ที่เข้ามามีบทบาทมากขึ้นในระยะหลัง

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism)

นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากต่างประเทศ

บริการด้านการแพทย์จากโรงพยาบาล

(อาทิ ตรวจสุขภาพ รักษาโรคเฉพาะทาง
ทันตกรรม ศัลยกรรม)

ภาพที่ 2-3 แผนภาพการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2555)

จากกระแสความใส่ใจด้านสุขภาพที่เติบโตอย่างรวดเร็วดังกล่าว ทำให้หน่วยงานภาครัฐในหลายประเทศรวมทั้งประเทศไทยต่างให้การสนับสนุนธุรกิจเอกชนที่ให้บริการด้านสุขภาพเพื่อขยายตลาดในต่างประเทศซึ่งครอบคลุมทั้งกลุ่มประเทศที่กำลังพัฒนา (ยังขาดความพร้อมของบริการด้านสุขภาพในประเทศ) และกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้ว ซึ่งส่วนใหญ่มีค่าบริการด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง รวมทั้งยังต้องรอคิวการใช้บริการนาน (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2555)

ปัจจุบันหลายประเทศต่างให้ความสำคัญกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งสร้างรายได้จำนวนมากเข้าประเทศในแต่ละปี โดยนอกจากการใช้จ่ายสำหรับบริการด้านการแพทย์ของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในโรงพยาบาลเอกชนของไทยแล้วยังมีการใช้จ่ายในธุรกิจที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการท่องเที่ยวที่ติดตามมา ทั้งจากนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและผู้ติดตามผู้ป่วยต่างชาติ นอกจากนี้ยังมีการใช้จ่ายในบริการแพทย์ทางเลือกเพื่อส่งเสริมสุขภาพ/ ป้องกันโรค อาทิ นวดแผนไทย และสปา จากสถานบริการนอกโรงพยาบาล ของนักท่องเที่ยวต่างชาติทั่วไปของไทยอีกด้วย (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2555)

จากข้อมูลในการศึกษาเพื่อเพิ่มศักยภาพทางการตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (พิจารณาเฉพาะชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพจากโรงพยาบาลเอกชนในไทย) ซึ่งได้ประมาณการว่า ในปี 2555 ตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโลกจะมีมูลค่าสูงถึง 1,740,000 ล้านบาท (58,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐฯ) โดยภูมิภาคเอเชียใต้ และเอเชีย

ตะวันออกเฉียงใต้ ครองส่วนแบ่งตลาดอยู่ที่ร้อยละ 15.5 ของมูลค่าตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโลก หรือคิดเป็นมูลค่าประมาณ 2.7 แสนล้านบาท โดยเป็นตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคเอเชียใต้ และตะวันออกเฉียงใต้มีประเทศผู้ให้บริการด้านสุขภาพที่สำคัญ คือ สิงคโปร์ ไทย อินเดีย มาเลเซีย และฟิลิปปินส์ โดยสิงคโปร์มีส่วนแบ่งการตลาดมากที่สุด โดยมีสัดส่วนร้อยละ 33 คิดเป็นมูลค่าประมาณ 90,000 ล้านบาท รองลงมา คือ ไทย สัดส่วนร้อยละ 26 คิดเป็นมูลค่าประมาณ 70,000 ล้านบาท และอินเดียสัดส่วนร้อยละ 19 คิดเป็นมูลค่าประมาณกว่า 50,000 ล้านบาท ตามลำดับ ซึ่งสิงคโปร์นับเป็นประเทศแรกในภูมิภาคที่พัฒนาบริการด้านสุขภาพมาก่อน โดยเน้นบริการทางการแพทย์ที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง เพื่อขยายตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในตลาดระดับบน ด้วยการพยายามดึงดูดผู้ป่วยต่างชาติจากภูมิภาคเอเชียและขยายไปยังตลาดในภูมิภาคอื่น ๆ ที่สนใจไปรักษาในสหรัฐอเมริกาให้มารักษาที่สิงคโปร์แทน ทั้งนี้ด้วยบริการที่ได้มาตรฐานระดับโลก แต่ค่าบริการที่ต่ำกว่า รวมทั้งไม่ต้องรอคิวนาน (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2555)

สำหรับประเทศไทยแม้ว่าจะพัฒนาบริการด้านสุขภาพเพื่อขยายตลาดในต่างประเทศตามหลังสิงคโปร์ แต่ก็นับว่ามีการเติบโตในด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างรวดเร็ว เนื่องจากมีความได้เปรียบในบริการด้านสุขภาพหลายประการ เมื่อเทียบกับประเทศอื่นในภูมิภาคเอเชียด้วยกัน โดยเฉพาะความพร้อมในด้านบุคลากรทางการแพทย์ ที่มีความสามารถเชี่ยวชาญโรคเฉพาะทาง และค่าใช้จ่ายที่ต่ำกว่า ด้วยบริการที่มีคุณภาพในมาตรฐานระดับเดียวกับประเทศที่พัฒนาแล้ว รวมทั้งยังมีความหลากหลายของแหล่งท่องเที่ยวและบริการรองรับด้านการท่องเที่ยวที่มีคุณภาพได้มาตรฐานสากล ซึ่งเกื้อหนุนต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

จากกระแสความใส่ใจในสุขภาพที่มีมากขึ้นตามลำดับ ทำให้โรงพยาบาลเอกชนของไทยซึ่งเดิมเน้นบริการด้านการรักษาโรคต่าง ๆ หันมาพัฒนาบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งบริการด้านเสริมความงาม เพื่อสนองความต้องการที่เพิ่มขึ้น โดยอาศัยความได้เปรียบจากความน่าเชื่อถือในการให้คำปรึกษาของแพทย์

ขณะที่บริการด้านแพทย์ทางเลือกซึ่งเน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพเป็นหลัก มีผู้ประกอบการเข้ามาให้บริการเพิ่มขึ้นจำนวนมาก และพัฒนาบริการส่งเสริมสุขภาพในหลากหลายรูปแบบ เพื่อตอบสนองความต้องการที่เพิ่มขึ้น โดยมีบริการนวดแผนไทย และสปา เป็นกิจกรรมที่มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวางในต่างประเทศ ทำให้สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางมาเที่ยวประเทศไทยให้ใช้บริการเพื่อสัมผัสบริการนวดแผนไทย และบริการสปาที่เลื่องชื่อด้วยสมุนไพรไทย

ศูนย์วิจัยกสิกรไทยคาดการณ์ว่า ในปี 2556 บริการด้านสุขภาพทั้งบริการด้านการแพทย์และบริการด้านแพทย์ทางเลือก รวมทั้งบริการที่เกี่ยวข้องด้านการท่องเที่ยวของไทยสร้างรายได้โดยรวมเข้าประเทศคิดเป็นมูลค่าไม่ต่ำกว่า 1.4 แสนล้านบาท เพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 18 เมื่อเทียบ

กับปีก่อนหน้า หากพิจารณาค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในโรงพยาบาลเอกชนของตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอาเซียนจากข้อมูลผู้ป่วยต่างชาติและรายได้ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยซึ่งรวบรวมโดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข พบว่า มีผู้ป่วยอาเซียน (ส่วนใหญ่ คือ ลาว เมียนมาร์ และกัมพูชา) คิดเป็นสัดส่วนประมาณร้อยละ 5 ของต่างชาติที่เดินทางเข้ามาใช้บริการจากโรงพยาบาลเอกชนไทยทั้งหมดในปี 2554 ดังนั้นจากจำนวนชาวต่างชาติที่คาดว่าจะเดินทางเข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพในประเทศไทยประมาณ 1.48 ล้านคนในปี 2555 คาดว่าจะเป็นผู้ป่วยอาเซียนประมาณ 8.14 หมื่นคน

การเปิดเสรีประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC) นั้นมีผลกระทบทั้งในด้านบวกและด้านลบต่ออุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและธุรกิจบริการด้านสุขภาพของไทย กล่าวคือ การเปิดเสรีประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนจะช่วยเพิ่มโอกาสให้ภาคการท่องเที่ยวและบริการด้านสุขภาพของไทย ดังนี้ (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2555)

1. ขยายตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในภูมิภาคอาเซียนของไทย โดยเฉพาะตลาดนักท่องเที่ยวที่มีกำลังซื้อสูงในกลุ่มประเทศเพื่อนบ้าน เช่น เมียนมาร์ ลาว กัมพูชา รวมถึงตลาดนักท่องเที่ยวอินโดนีเซียที่ปัจจุบันมีหลายปัจจัยหนุนให้ประชาชนเดินทางท่องเที่ยวต่างประเทศ อาทิ สภาพสังคมและเศรษฐกิจภายในประเทศ
2. ขยายตลาดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากนอกภูมิภาคอาเซียน โดยเฉพาะประเทศที่พัฒนาแล้วที่มีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในประเทศสูงกว่าประเทศในอาเซียนหลายเท่าตัวรวมทั้งประเทศผู้ผลิตน้ำมันในภูมิภาคตะวันออกกลางซึ่งมีแนวโน้มหลีกเลี่ยงการเดินทางไปรักษาในสหรัฐอเมริกาที่เข้มงวดด้านความปลอดภัยมากขึ้นหลังเกิดเหตุการณ์วินาศกรรมตึกเวิลด์เทรดเมื่อ 11 กันยายน 2001 สำหรับจุดเด่นในด้านการให้บริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐานระดับสากลของธุรกิจบริการด้านการแพทย์ของไทยเป็นจุดแข็งที่ช่วยสร้างโอกาสในการเข้าไปลงทุนหรือเข้าไปบริหารจัดการโรงพยาบาลเอกชนในกลุ่มประเทศ CLMV (กัมพูชา ลาว เมียนมาร์ และเวียดนาม)

อย่างไรก็ตาม การเปิดเสรีประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนมีแนวโน้มจะยิ่งเพิ่มระดับความรุนแรงของการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวและธุรกิจบริการด้านสุขภาพในภูมิภาคอาเซียนโดยนักลงทุนจากประเทศกลุ่มสมาชิกอาเซียนจะขยายการลงทุนเข้ามาในประเทศไทยมากขึ้น โดยเฉพาะในธุรกิจบริการด้านการแพทย์ทางเลือกที่มุ่งเน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพ (อาทิ ธุรกิจนวดแผนไทย และธุรกิจสปา) และธุรกิจบริการด้านการแพทย์ซึ่งมุ่งเน้นทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพรวมทั้งการเสริมความงาม (อาทิ โรงพยาบาล และสถานให้บริการด้านการแพทย์) ถึงธุรกิจด้านการท่องเที่ยวและธุรกิจที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ เช่น ธุรกิจด้านที่พัก อาทิ โรงแรม และเซอร์วิสอพาร์ทเมนต์ เป็นต้น

ทั้งนี้ ศูนย์วิจัยกสิกรไทย ได้วิเคราะห์ศักยภาพของประเทศอาเซียนที่สำคัญซึ่งอยู่ระหว่างการเพิ่มขีดความสามารถเพื่อขยายส่วนแบ่งในตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคอาเซียนโดยมองจากคุณภาพการให้บริการด้านการแพทย์และการมีจิตใจในการให้บริการ (Service mind)

การให้บริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศเพื่อนบ้าน อย่างสิงคโปร์แม้ว่าจะเป็นเพียงเกาะเล็ก ๆ ที่ไม่มีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติแต่รัฐบาลสิงคโปร์ก็ให้การสนับสนุนทั้งด้านเงินทุนเพื่อพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวที่มนุษย์สร้างขึ้นและด้านกิจกรรมส่งเสริมการตลาดเพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวให้เดินทางเข้ามาเที่ยวตลอดทั้งปีขณะที่ตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นอีกหนึ่งอุตสาหกรรมที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างรายได้เข้าประเทศของสิงคโปร์โดยมีการประสานงานอย่างเป็นระบบของหน่วยงานภาครัฐในการสนับสนุนภาคเอกชนทั้งนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้วางตำแหน่งทางการตลาด (Positioning) ของประเทศต่าง ๆ ดังนี้ (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2555)

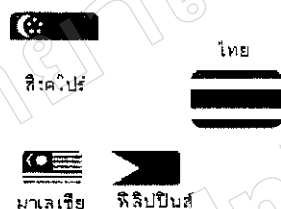
1. สิงคโปร์ เป็นการตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับ High-end เนื่องจากการให้บริการทางการแพทย์ที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงโดยมีชื่อเสียงที่โดดเด่นในด้านคุณภาพของบริการรักษาพยาบาลในระดับแนวหน้าของโลกเป็นจุดขายที่ชัดเจน สิงคโปร์เน้นเจาะลูกค้าที่เป็นองค์กร และขยายจากตลาดกลุ่มประเทศที่กำลังพัฒนาในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และตะวันออกกลางในระยะแรกไปยังตลาดขนาดใหญ่ในเอเชีย คือ จีน และอินเดีย รวมทั้งกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกา อังกฤษ และประเทศอื่น ๆ ในยุโรป ทั้งนี้ หากเปรียบเทียบกับไทยแล้วพบว่าการมีจิตใจในการให้บริการในระดับที่ต่ำกว่าและค่าใช้จ่ายที่สูงกว่าน่าจะเป็นข้อเสียเปรียบของสิงคโปร์ แต่เมื่อพิจารณาในด้านคุณภาพการบริการด้านการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูงและความสะอาดถูกสุขอนามัยของสภาพแวดล้อมในสิงคโปร์ รวมทั้งความได้เปรียบด้านภาษาต่างประเทศทำให้สิงคโปร์ครองส่วนแบ่งในตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเอเชียได้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ในสัดส่วนที่สูงกว่าไทย คือ ร้อยละ 33 เทียบกับร้อยละ 26 ของไทย ซึ่งประเทศไทยมีปัจจัยหนุนสำคัญคือ ความคุ้มค่าเงินที่จ่ายไปทั้งด้านการท่องเที่ยวและด้านสุขภาพรวมทั้งการมีจิตใจในการให้บริการที่สามารถสร้างความประทับใจและดึงดูดให้นักท่องเที่ยวต่างกลับมาใช้บริการอีกครั้งได้ตามทักษะการสื่อสารภาษา ต่างประเทศสถานการณ์ความไม่สงบในประเทศและภัยธรรมชาติยังคงเป็นข้อจำกัดและอาจจะเป็นอุปสรรคที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกประเทศไทยเป็นปลายทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้านบุคลากรทางการแพทย์นับเป็นอีกหนึ่งความท้าทายทั้งก่อนและหลังการเปิดเสรีประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี 2558 เนื่องจากแรงงานฝีมืออาจจะเคลื่อนย้ายไปทำงานในประเทศสมาชิกอาเซียนอื่นที่ให้ผลตอบแทนสูงกว่า

2. มาเลเซีย มีความเป็นชาตินิยมสูงที่สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่นับถือศาสนาอิสลามจากบรรดาประเทศสมาชิกในอาเซียนและหลายประเทศทั่วโลกซึ่งอาศัยความได้

เปรียบด้านวัฒนธรรมที่คล้ายคลึงกันขณะที่ค่าบริการด้านสุขภาพถูกกว่าสิงคโปร์ โดยตลาดในภูมิภาคอาเซียนที่สำคัญ คือ ตลาดนักท่องเที่ยวอินโดนีเซียที่มีกำลังซื้อสูงขณะที่ด้านคุณภาพการให้บริการด้านการแพทย์ และด้านการมีจิตใจในการให้บริการยังอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำหากเทียบกับประเทศไทย

3. ฟิlippินส์ แม้จะเริ่มพัฒนาบริการด้านสุขภาพเพื่อสร้างรายได้เข้าประเทศหลังไทย และมาเลเซียแต่ฟิลิปปินส์ก็มีความได้เปรียบด้านทักษะในการสื่อสารภาษาต่างประเทศโดยเฉพาะภาษาอังกฤษและความสามารถของบุคลากรทางการแพทย์ที่ถูกส่งไปฝึกอบรมในสหรัฐอเมริกา และยุโรป ซึ่งน่าจะหนุนให้ฟิลิปปินส์สามารถพัฒนาบริการด้านสุขภาพขึ้นมาทัดเทียมมาเลเซียได้ในไม่ช้า

คุณภาพการให้บริการด้าน
การแพทย์



การมีจิตใจในการให้บริการ
(Service Mind)

ภาพที่ 2-4 ตำแหน่งทางการตลาด (Positioning) ของตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สำคัญในภูมิภาคอาเซียน (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2555)

จากการศึกษารายละเอียดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในปัจจุบันหลายประเทศที่มีศักยภาพในบริการด้านสุขภาพต่างเร่งส่งเสริมด้านการตลาดในต่างประเทศเพื่อดึงรายได้เข้าประเทศ โดยเฉพาะ ประเทศในกลุ่มสมาชิกอาเซียนด้วยกัน อย่างสิงคโปร์และมาเลเซีย ที่ต่างเร่งเพิ่มขีดความสามารถในการรองรับการขยายตัวของตลาดท่องเที่ยวสุขภาพ เนื่องจากเห็นโอกาสการเติบโตทางธุรกิจจากการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมของผู้บริโภคที่หันมาใส่ใจกับการรักษาสุขภาพเพื่อป้องกันโรคภัย รวมทั้งการชะลอความแก่ และการเสริมความงามกันมากขึ้น ประกอบกับแนวโน้มการขยายตัวของตลาดผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ในหลาย ๆ ประเทศ โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้วโดยศูนย์วิจัยกสิกรไทย คาดว่ารายได้จากตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยในปี 2555 จะมีมูลค่าประมาณ 70,000 ล้านบาท และในจำนวนนี้มาจากตลาดอาเซียนประมาณ 2,500 บาท (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2555)

จากแนวโน้มการเติบโตของตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการแข่งขันที่เข้มข้นขึ้น จำเป็นอย่างยิ่งที่ประเทศไทยจะต้องเร่งปรับตัวและเตรียมความพร้อมรองรับการแข่งขันที่จะทวีความรุนแรง โดยเฉพาะการเปิดเสรีประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี 2558 ที่นอกจากจะช่วยหนุนให้อาเซียนเป็นจุดหมายปลายทางหลักอันดับต้น ๆ ของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากทั่วโลกแล้ว ยังมีผลต่อการแข่งขันระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียนด้วยกันที่ต่างจะดึงดูดนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้เข้าประเทศตน สำหรับบริการด้านแพทย์ทางเลือกเพื่อสุขภาพของไทย โดยเฉพาะบริการนวดแผนไทยและสปา ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มีชื่อเสียงและได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในต่างประเทศ ทำให้สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวจากอาเซียนและภูมิภาคอื่น ๆ ที่เดินทางมาเที่ยวประเทศไทยจำนวนไม่น้อย ให้ใช้บริการนวดแผนไทย และสปา ที่เลื่องชื่อด้วยสมุนไพรไทยก็ตาม แต่จากการแข่งขันที่ทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น ทำให้ผู้ประกอบการไทยจำเป็นต้องเร่งพัฒนาคุณภาพการให้บริการให้ได้มาตรฐานทั้งในด้านสถานที่ ผลิตภัณฑ์ที่ใช้ คุณภาพของผู้ให้บริการ และความสามารถในการบริหารจัดการ รวมทั้งการพัฒนาในด้านการตลาด เพื่อเข้าถึงผู้ใช้บริการได้อย่างกว้างขวาง ขณะเดียวกัน AEC ก็ยังสร้างโอกาสให้กับผู้ประกอบการไทย ที่มีความพร้อมด้านเงินทุนและบุคลากร สามารถอาศัยจุดแข็งด้านภูมิปัญญาในการนวดแผนไทย และการมีจิตใจในการให้บริการ ขยายธุรกิจไปยังประเทศสมาชิกอาเซียนที่ยังขาดบริการด้านนี้ได้เช่นกัน (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2555)

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการท่องเที่ยว ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ ในเมืองพัทยา

เมืองพัทยา เป็นเขตปกครองพิเศษแห่งหนึ่ง ในเขตจังหวัดชลบุรี ซึ่งมีระดับเทียบเท่าเทศบาลนคร จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติ ระเบียบบริหารราชการเมืองพัทยา พ.ศ. 2521 เป็นเมืองท่องเที่ยวที่มีหาดทรายและชายทะเล ซึ่งมีชื่อเสียงระดับนานาชาติ อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานครไปทางตะวันออกเฉียงใต้ ประมาณ 140 กิโลเมตร ตั้งอยู่บนฝั่งทะเล ทางทิศตะวันออกของอ่าวไทย โดยแบ่งส่วนภายในของเมืองเป็น 4 ส่วน ได้แก่ พัทยาเหนือ พัทยากลาง พัทยาใต้ และหาดจอมเทียน

พัทยาเป็นสถานที่ท่องเที่ยวชายทะเลยอดนิยมอีกแห่งหนึ่งตั้งแต่อดีตจวบจนปัจจุบันมีแหล่งช้อปปิ้งและเป็นศูนย์รวมแหล่งบันเทิงยามค่ำคึกคักมากกว่า 300 แห่ง โรงแรม รีสอร์ทพร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกครบครันทั้งยังร้านอาหาร ภัตตาคาร และบาร์ นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมของกีฬาทางน้ำและทางบก รวมทั้งกิจกรรมสันทนาการต่าง ๆ เช่น ชายหาด สนามกอล์ฟ สนามเทนนิส โรงยิม ฟิสเนสที่มีอุปกรณ์ออกกำลังกายครบครันและมวยไทย พัทยานี้มีกิจกรรมต่าง ๆ ให้นักท่องเที่ยวได้เลือกทำมาตามยถากรรมตลอดทั้งวันไม่ว่าจะเป็นการช้อปปิ้งในหมู่บ้านช้าง ชีร์มินีโบต จัสมอเตอร์ไซค์ ขับรถจี๊ปหลากหลายสีสรรค์ ยิงปืน ดำน้ำและตกปลา ล่องเรือใบ นั่งเรือเร็วสปีดโบ๊ท

พาราเซลลิ่งหรือกีฬาทางอากาศอย่างเช่น พารามอเตอร์ หรือจะเป็น ขับสกู๊ตเตอร์และเล่นสกีน้ำ และกีฬาอีกมากมายที่นักท่องเที่ยวให้ความสนใจกันมาก

ปัจจุบันนี้เมืองพัทยามีการพัฒนาด้านการท่องเที่ยวมากขึ้นสามารถดึงดูดทั้งนักท่องเที่ยวชาวไทยและชาวต่างชาติให้เข้ามาเที่ยวเยอะมากขึ้นด้วยพัฒนานั้นนอกจากจะเป็นเมืองท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียงในด้านสถานบันเทิงแล้วแต่ยังมีที่ท่องเที่ยวอื่นที่สามารถทำให้เราได้มุมมองต่าง ๆ มากขึ้นด้วย ยกตัวอย่างเช่น ปราสาทสังขารม ที่ซึ่งเป็นสถานที่ที่ให้เข้าไปชมปราสาทที่สร้างด้วยไม้แกะสลักทั้งหลัง เรียกได้ว่าหาจุดไหนอีกไม่ได้ นอกจากนี้พัทยายังมี ไร่ร้อนชีวเวอร์เลค ตลาดน้ำสัปดาห์ เมืองจำลอง สวนนกนุช เป็นที่เที่ยวยอดนิยมอีกด้วย

ยุทธศาสตร์พัฒนาเมืองพัทยา

ยุทธศาสตร์พัฒนาเมืองพัทยา 10 ปี การพัฒนาเมืองพัทยาระบุผลตามวิสัยทัศน์ได้นั้น จะต้องให้ความสำคัญในการพัฒนาด้านวิสัยทัศน์และการกำหนดยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การกำหนดวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์การพัฒนาเมืองพัทยา 3 ปี การกำหนดวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์การพัฒนา 5 ปี เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์การพัฒนาเมืองพัทยา ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ทั้งนี้สำหรับการกำหนดวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ และยุทธศาสตร์การพัฒนาเมืองพัทยา 10 ปี ได้กำหนดไว้ ดังนี้

1. วิสัยทัศน์เมืองพัทยาคือเมืองท่องเที่ยวระดับโลก (World class) ที่น่าอยู่และยั่งยืน
2. เป้าประสงค์ เพื่อพัฒนาให้เมืองพัทยาคือเมืองท่องเที่ยวระดับโลก
3. เพื่อให้เมืองพัทยาคือเมืองที่มีคุณภาพและเป็นเมืองที่น่าอยู่อย่างยั่งยืน

การจะทำให้การบริหารเมืองพัทยาระบุวิสัยทัศน์ได้นั้น นอกจากจะมีการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาที่แตกต่างแล้ว สิ่งที่เป็นหัวใจสำคัญของการที่จะประสบความสำเร็จ (Key success factors) คือ การปรับปรุงกฎหมาย ปัจจุบันเมืองพัทยายู่ระหว่างการผลักดันกฎหมายตามกระบวนการและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

เมืองพัทยาเตรียมแผนการรองรับ AEC

เมืองพัทยาเตรียมแผนในการบริหารราชการเมืองพัทยาใน 4 ปีข้างหน้า เพื่อรองรับการรวมตัวประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน หรือ AEC ภายในปี 2558 ว่า จะกำหนดวาระแห่งพัทยา ภายใต้วาระ พัทยาสมดุลสู่ที่ยั่งยืน โดยการน้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว มาเป็นหลักในการพัฒนาพัทยา-เกาะล้านให้เติบโตอย่างยั่งยืน เพื่อรองรับการเข้าสู่การเป็นชาติสมาชิกประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนหรือเออีซีในอีกไม่ถึง 2 ปีข้างหน้า โดยนโยบายสำคัญอีก 4 ปีข้างหน้า ดังนี้ (มติชนออนไลน์, 2556)

กลุ่มนโยบายที่ 1 ด้านเศรษฐกิจ ที่เน้นร่วมคิดร่วมทำ แผนกลยุทธ์การท่องเที่ยว 3 ปี เติมเต็มจุดแข็งของแบรนด์ เช่น ชายหาด เกาะต่าง ๆ โดยเน้นกลุ่มประเทศอาเซียนให้เพิ่มมากขึ้น จะสร้างพหุยาให้เป็นศูนย์กลางส่งเสริมอุตสาหกรรมการจัดกิจกรรมการประชุม สัมมนา การแสดงสินค้าและนิทรรศการระดับนานาชาติ

กลุ่มนโยบายที่ 2 ด้านสังคม ยึดหลัก "สังคมชั้นนำ พลเมืองสามัคคี" ตั้งเป้าสู่งาน มอบคุณความสุขให้ชาวพัทยา-เกาะล้าน กว่า 108,804 คน เปิดโครงการพัทยา วัน คลาส (Pattaya 1 class) กับบริการมิตรภาพ ส่งเสริมให้เมืองพัทยาสงบปลอดภัยทั้งในและนอกบ้าน 24 ชั่วโมง

กลุ่มนโยบายที่ 3 ด้านสิ่งแวดล้อม และทรัพยากรธรรมชาติ เมืองพัทยา-เกาะล้าน สู่ Go Green ส่งเสริมการใช้พลังงานสะอาดและอนุรักษ์พลังงานอย่างรู้คุณค่า เช่น รมรณรงค์กิจกรรม CSR โรงเรียนสีเขียว สนับสนุนส่วนราชการใช้พลังงานแสดงอาทิตย์ ไปโอดีเซล ไปโอก๊าซ เซลล์ เชื้อเพลิง เป็นต้น หรือ รมรณรงค์ให้ทุกบ้านมีส่วนลดไฟฟ้า ครัวชายคาผลิตพืชสวนครัว ภายใต้นโยบาย Good Beach เตรียมพร้อมเป็นศูนย์กลางแห่งการเดินทางท่องเที่ยวและผู้นำทางวัฒนธรรม สร้างสรรค์ เชื่อมโยงความหลากหลายของผู้คนและวัฒนธรรมจากประชาคมอาเซียน

กลุ่มนโยบายที่ 4 ด้านวัฒนธรรม โดยเน้นการท่องเที่ยวเชิงประวัติศาสตร์และศิลปวัฒนธรรมสร้างสรรค์ โดยจะขยายบทบาทให้ชาวพัทยา ศิลปิน ปราชญ์ชาวบ้าน ร่วมสร้างสรรค์ คุณค่าด้วยทุนทางวัฒนธรรมนำวิถีชีวิตและภูมิปัญญาท้องถิ่น พร้อมกับสนับสนุนให้เป็นศูนย์กลาง อุตสาหกรรมการผลิตและถ่ายทำภาพยนตร์ ผลักดันพัทยาขึ้นทะเบียนกับยูเนสโก เป็นเครือข่ายของ เมืองสร้างสรรค์ เป็นต้น

นโยบายสำคัญ คือ การผลักดันขับเคลื่อนมี 5 หลัก 7 สร้าง 13 ยุทธศาสตร์ เช่น ด้าน เศรษฐกิจ เน้นร่วมคิดร่วมทำ แผนกลยุทธ์การท่องเที่ยว 3 ปี เติมเต็มจุดแข็งของแบรนด์ โดยเน้น กลุ่มประเทศอาเซียนให้เพิ่มมากขึ้นจะสร้างพหุยาให้เป็นศูนย์กลางส่งเสริมอุตสาหกรรมการจัด กิจกรรมการประชุม สัมมนา การแสดงสินค้าและนิทรรศการระดับนานาชาติ

บริการด้านสถานพยาบาล ด้านสุขภาพเมืองพัทยา

ด้วยจำนวนประชากรและนักท่องเที่ยวที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในทุกปีการเมืองพัทยาจึง ต้องมีสถานให้บริการด้านสุขภาพให้เพียงพอต่อความต้องการ ประกอบกับบริเวณเขตเมืองพัทยา มี โรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียง ที่เป็นของรัฐเพียงแห่งเดียวรวมถึงศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีอยู่ ไม่เพียงพอ เมืองพัทยาได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าวและตระหนักถึงความจำเป็นใน การดูแลรับผิดชอบสุขภาพของประชาชนที่อาศัยในเขตเมืองพัทยาอย่างเพียงพอ อีกทั้ง เพื่อให้ บรรลุหลักการนำพาเมืองพัทยาสู่ความสมดุลภายใต้ นโยบายบริหาร แผนยุทธศาสตร์ที่ 9 ด้าน การสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ซึ่งหนึ่งในเป้าประสงค์คือ การให้ประชาชนเมืองพัทยามีภูมิคุ้มกัน

กอบกู้เป็นการตอบสนองและรองรับการดำเนินการภายใต้ 14 นโยบายเร่งด่วนสู่ “พหุเมืองท่องเที่ยวอยู่” โครงการ “หมอบ้านโรงพยาบาลเมืองพหุ 20,000 เตียง” เมืองพหุจึงได้ดำเนินการก่อสร้าง “โรงพยาบาลเมืองพหุ” เพื่อให้เป็นโรงพยาบาลของรัฐที่มีมาตรฐานในการให้บริการประชาชนด้านการแพทย์และด้านการพัฒนาสุขภาพอนามัย ในลักษณะที่เป็นการให้บริการสาธารณะเพื่อแก้ไขปัญหาความไม่เพียงพอในการให้บริการด้านการรักษา การป้องกันและดูแลสุขภาพ โดยโรงพยาบาลเมืองพหุ เพื่อให้การดำเนินการของโรงพยาบาลเมืองพหุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นสถานบริการด้านสาธารณสุขและการแพทย์ที่มีคุณภาพมาตรฐานทั้งในด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพร่างกาย เจริญรุ่งเรืองและเจริญ โดยในเบื้องต้นจะมีแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก ได้แก่ อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม ออร์โธปิดิกส์ เวชศาสตร์ฟื้นฟู และจักษุแพทย์ ซึ่งให้บริการ ในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ แก่ประชาชนทั่วไปและผู้ได้รับสิทธิต่าง ๆ เช่น สิทธิหลักประกันสุขภาพ สิทธิประกันสังคม สิทธิกองทุนทดแทน สิทธิข้าราชการ เป็นต้น

นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติท่องเที่ยวภายในประเทศ (Inbound tourist) คือ การเดินทางของนักท่องเที่ยวที่ไม่ได้มีถิ่นพำนักถาวรในประเทศไทยเข้ามาท่องเที่ยวยังประเทศไทย

Inbound Tourist มักจะได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานหรือองค์กรของรัฐมากที่สุด เพราะเป็นนักท่องเที่ยวต่างชาติเข้ามาเยี่ยมชมและเที่ยวชมประเทศและก่อให้เกิดรายได้สู่อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและเศรษฐกิจของประเทศโดยภาพรวม รายได้จากการท่องเที่ยวในปี พ.ศ. 2554 (ค.ศ. 2011) รวมทั้งสิ้น 620,000 ล้านบาท

นักท่องเที่ยวต่างชาติแต่ละชาติ แต่ละกลุ่ม แบ่งได้ดังนี้

1. ภูมิภาคเอเชียตะวันออก
2. ภูมิภาคเอเชียใต้
3. ภูมิภาคยุโรป
4. ภูมิภาคอเมริกา
5. ภูมิภาคโอเชียเนีย
6. ภูมิภาคตะวันออกกลาง
7. ภูมิภาคแอฟริกา

การให้บริการนักท่องเที่ยวจะต้องเรียนรู้พฤติกรรมนักท่องเที่ยวเพื่อให้บริการที่ดีที่สุด ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว คือ วัฒนธรรมของนักท่องเที่ยว หากให้บริการลูกค้าคนไทยอาจไม่มีปัญหามากนักซึ่งคุ้นเคยกับวัฒนธรรม แต่เมื่อให้บริการนักท่องเที่ยว

ชาวต่างชาติจึงต้องระมัดระวังมากเป็นพิเศษ เพราะบางวัฒนธรรมสามารถแปลความหมายของพฤติกรรมบางอย่างแตกต่างไปจากความหมายของคนไทย เช่น การยื่นประสานมือไว้ข้างหน้าเป็นการแสดงความสุภาพสำหรับคนไทย แต่ชาวตะวันตกแปลความหมายว่า ปิดกั้นตนเอง ในฐานะผู้ให้บริการการเรียนรู้ความแตกต่างด้านวัฒนธรรมจึงมีความสำคัญ เนื่องจากพฤติกรรมนักท่องเที่ยวแต่ละชาติ แต่ละกลุ่มจะสะท้อนออกมาจากวัฒนธรรม และค่านิยมของชาตินั้น ๆ

สรุป เมืองพัทยามีโอกาสในการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เป็นที่ยอมรับในระดับโลก โดยสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวต่างชาติมาท่องเที่ยวในด้านต่าง ๆ รวมทั้งการท่องเที่ยวเพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน อันส่งผลต่อความพึงพอใจในบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพในระยะยาว

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัย เรื่อง ความพึงพอใจส่วนประสมทางการตลาดในการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ ของนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ใช้บริการทันตกรรม ในเมืองพัทยา ผู้วิจัยศึกษาจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งงานวิจัยภายในประเทศ และงานวิจัยต่างประเทศ ดังนี้

นิถมน คำเอี่ยม (2553) ได้ศึกษาวิจัยแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประชาชนในกรุงเทพมหานคร การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมาย เพื่อศึกษาแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประชาชนในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาอาชีพ และรายได้ต่อเดือน ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะบุคลิกภาพกับแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประชาชนในกรุงเทพมหานคร และความสัมพันธ์ระหว่างความสนใจในรูปแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกับแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประชาชนในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือประชาชนที่พักอาศัยหรือทำงานในกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป จำนวน 385 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 20-29 ปี มีสถานภาพโสด มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีมีอาชีพ พนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้ต่อเดือน 15,001-30,000 บาท ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มิมีบุคลิกภาพ ก่อนข้างมีความคิดสร้างสรรค์ รองลงมา ก่อนข้างเป็นคนสนุกสนาน ก่อนข้างเป็นคนทันสมัย ก่อนข้างชอบเดินทางในสถานที่แปลกใหม่ ก่อนข้างชอบค้นหาผจญภัย ก่อนข้างชอบลองของใหม่ ก่อนข้างชอบท่องเที่ยวเป็นหมู่คณะ ก่อนข้างชอบความหรูหรา และก่อนข้างชอบเข้าสังคม ส่วนระดับความสนใจรูปแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอยู่ในระดับมาก โดยมีแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิง

สุขภาพโดย รวม คือไม่แน่ใจว่าจะไปท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผลการทดสอบสมมติฐานที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย เพศ อายุ ส่วนสถาน ภาพสมรส ระดับการศึกษาอาชีพ และรายได้ต่อเดือน ต่างกัน มีแนวโน้มพฤติกรรม การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแตกต่างกัน ลักษณะบุคลิกภาพมีความสัมพันธ์กับแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประชาชนในกรุงเทพมหานคร ความสนใจรูปแบบกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประชาชนในกรุงเทพมหานคร

บริษัท มาร์เก็ตไวส์ จำกัด (2553) ศึกษาการเพิ่มศักยภาพทางการตลาดสำหรับกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และโครงการสำรวจพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติกลุ่มสุขภาพ ความงาม โดยแบ่งส่วนตลาดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ออกเป็น 3 ส่วนตลาดที่สำคัญ ได้แก่ กลุ่ม Tourist ที่เดินทางเข้ามาประเทศไทยโดยมีการท่องเที่ยวเป็นวัตถุประสงค์หลักและมาใช้บริการทางสุขภาพในประเทศไทยเป็นวัตถุประสงค์รองมีสัดส่วนอยู่ที่ ร้อยละ 60 ซึ่งบริการทางสุขภาพที่นักท่องเที่ยวกลุ่มนี้มาใช้บริการ ได้แก่ ตรวจสุขภาพ ร้อยละ 30 เสริมความงาม/ ทันตกรรม ร้อยละ 20 และรักษาโรคเฉพาะทาง/ โรคร้ายแรง ร้อยละ 16 และกลุ่ม Tourist ที่ใช้บริการทางสุขภาพแบบปัจจุบันทันด่วนที่ ร้อยละ 9 ซึ่งเป็นกลุ่มที่มาปรึกษาอาการเจ็บป่วยจากอุบัติเหตุ/ โรคที่เป็นแบบกะทันหัน ในระหว่างเดินทางท่องเที่ยวในประเทศไทย สำหรับกลุ่มที่มีสัดส่วนรองลงมา ได้แก่ กลุ่ม Direct Fly-in ที่ไม่มีประกันสุขภาพ ซึ่งมีสัดส่วนอยู่ที่ ร้อยละ 34 โดยนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้เดินทางมาใช้บริการทางสุขภาพประเภท ตรวจสุขภาพ ร้อยละ 21 รักษาโรคเฉพาะทาง/ โรคร้ายแรง ร้อยละ 13 และใช้บริการเสริมความงาม/ ทันตกรรม ร้อยละ 7 และกลุ่มสุดท้ายได้แก่ นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกลุ่ม Direct Fly-in ที่มีประกันสุขภาพซึ่งมีสัดส่วนอยู่ที่ ร้อยละ 6 สำหรับความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มีต่อการบริการทางสุขภาพในประเทศไทย ระดับความพึงพอใจโดยรวมของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีต่อการบริการทางสุขภาพในประเทศไทยในด้านการให้บริการของโรงพยาบาลอยู่ในระดับที่สูงมากที่สุดค่าเฉลี่ย 4.54 และมีผู้ให้สัมภาษณ์ที่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับค่อนข้างมากจนถึงมากที่สุด ร้อยละ 93

โดยจุดเด่นในการให้บริการทางสุขภาพของประเทศไทยที่นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีความพึงพอใจอยู่ในระดับที่สูงมากที่สุดได้แก่ การให้บริการที่เป็นมิตร/ มารยาท/ ความสุภาพของเจ้าหน้าที่เทคโนโลยีและความเชี่ยวชาญของแพทย์ในการรักษาโรค ในขณะที่หากพิจารณาระดับความพึงพอใจโดยรวมของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีต่อการเสริม/ สนับสนุนบริการทางสุขภาพในด้านต่าง ๆ ในประเทศไทย พบว่านักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจอยู่ในระดับที่สูงที่สุดค่าเฉลี่ย 4.35 และมีผู้ให้สัมภาษณ์ที่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับค่อนข้างมากจนถึงมากที่สุด ร้อยละ 87 และหาก

นำระดับความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่อประเด็นต่าง ๆ มาวิเคราะห์ร่วมกับระดับความสำคัญหรือค่า Correlation ของปัจจัยนั้น ๆ จะพบว่าการให้บริการทางสุขภาพของประเทศไทยสามารถตอบสนอง ปัจจัยสำคัญ ๆ ที่นักท่องเที่ยวต้องการได้ในระดับที่ดี แต่อย่างไรก็ดี ยังมีบางปัจจัยที่ควรให้ความสำคัญในการพัฒนาต่อไปในอนาคต ได้แก่ ความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูล อัตราการรักษาพยาบาล ความปลอดภัยภายในประเทศ และความสะดวกของขั้นตอนการเข้าประเทศ เป็นต้น

โอกาสการเติบโตรวมของตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโลกและภูมิภาคเอเชียยังอยู่ในอัตราที่สูงอย่างต่อเนื่องที่ประมาณ ร้อยละ 20 และ ร้อยละ 28 ด้วยปัจจัยที่ผลักดันตลาดที่สำคัญ ได้แก่ แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงด้านประชากรศาสตร์ อัตราการรักษาพยาบาลและระยะเวลา การรอเข้ารับการรักษาในประเทศต่าง ๆ ที่เพิ่มสูงขึ้น ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์และการเพิ่มขึ้นของประเทศผู้ให้บริการทางสุขภาพที่สำคัญในภูมิภาคต่าง ๆ การเติบโตขึ้นของกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีกำลังซื้อสูงในบางกลุ่มตลาด เช่น ตะวันออกกลาง และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งเป็นประเทศที่ยังไม่มีบริการทางสุขภาพที่สนองตอบต่อความต้องการของผู้ใช้บริการได้ในปัจจุบัน แนวโน้มการให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพ และผลิตภัณฑ์/ บริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ของตลาดโลก มีบริการสนับสนุนธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับในระดับสากล โดยผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชนต่างเน้นขยายตลาดการรักษาสุขภาพเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้น โดยอาศัยการเสนอขายบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพที่มีชื่อเสียงของประเทศไทยเป็นตัวผลักดันในการสร้างโอกาสการเติบโตของธุรกิจ เช่น การเสนอบริการตรวจสุขภาพ พร้อมกับ บริการสปา นวดแผนไทย และ Wellness เป็นต้น

การใช้บริการทางสุขภาพในประเทศไทยของชาวต่างประเทศส่วนใหญ่มีปัจจัยการท่องเที่ยวเป็นตัวผลักดัน ในปัจจุบันการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยส่วนใหญ่ที่ ร้อยละ 60 เป็นกลุ่ม Tourist ที่มีวัตถุประสงค์หลักในการมาประเทศไทยเพื่อการท่องเที่ยวและถือโอกาสมาใช้บริการทางสุขภาพด้วย และอีกร้อยละ 40 ที่เป็นกลุ่ม Direct Fly-in ที่ตั้งใจมาใช้บริการทางสุขภาพในประเทศไทยโดยตรงแต่ในจำนวนนี้ก็มีถึง ร้อยละ 60 ที่มีการเดินทางท่องเที่ยวเป็นวัตถุประสงค์รองด้วยเช่นกัน ประเทศไทยที่มีข้อได้เปรียบและมีชื่อเสียงในด้านการท่องเที่ยวและสถานที่ท่องเที่ยวที่ดึงดูดใจ จะเป็นส่วนส่งเสริมให้ตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเติบโตขึ้นในอนาคต ผู้ประกอบการ โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความตื่นตัวในการทำตลาด และสร้างโอกาสในการเข้าถึงนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกลุ่มใหม่ ๆ โดยการทำการตลาดและประชาสัมพันธ์ ขยายเครือข่ายธุรกิจ/ ช่องทางการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และร่วมมือกับพันธมิตรธุรกิจที่เกี่ยวข้อง เช่น บริษัทนำเที่ยว โรงแรม เพื่อเสนอแพ็คเกจร่วมกัน

บริษัท มาร์เก็ตไวส์ จำกัด (2553) การสำรวจพฤติกรรมและความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติกลุ่มสุขภาพความงาม (Spa and wellness) การศึกษาครั้งนี้เพื่อรวบรวมข้อมูลในด้านของผู้ให้บริการทางสุขภาพความงามและธุรกิจสนับสนุน (Supply side) และทำการศึกษาพฤติกรรมความพึงพอใจนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติกลุ่มสุขภาพความงาม (Demand side) เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการกำหนดแผนตลาดเชิงรุก ในภาพรวมและแผนตลาดสำหรับแต่ละกลุ่มตลาดเพื่อเผชิญกับการแข่งขันที่รุนแรงได้อย่างถูกต้องและมีทิศทาง โดยผลการศึกษาที่สำคัญสามารถสรุปได้ดังนี้ ปัจจัยที่มีความสำคัญสูงต่อความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่อการใช้บริการด้านสุขภาพความงาม ซึ่งประเทศไทยควรให้ความสำคัญ ได้แก่ การให้บริการที่เป็นมิตร/ มารยาท/ ความสุภาพ ความสะอาดของที่ตั้งของประเทศไทย ความหลากหลายครบวงจรของบริการและสิ่งอำนวยความสะดวก ความชำนาญของผู้ให้บริการและผลลัพธ์ที่ดีจากการใช้บริการ ตลอดจนราคาค่าบริการที่เหมาะสมมีความคุ้มค่า หากนำปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสำคัญดังกล่าว มาวิเคราะห์ร่วมกับความสามารถของประเทศไทยในการสร้างความพึงพอใจให้กับนักท่องเที่ยวต่อไปปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้จะพบว่า การให้บริการสุขภาพความงาม และบริการเสริมอื่น ๆ ในประเทศไทยสามารถตอบสนองต่อปัจจัยสำคัญ ๆ ได้ดีในหลากหลายประเด็นโดยประเด็นที่บริการสุขภาพความงามของประเทศไทยทำได้ดีและสร้างความพึงพอใจในระดับสูงแก่นักท่องเที่ยว ได้แก่ การให้บริการที่เป็นมิตร มารยาท/ ความสุภาพ ความชำนาญของผู้ให้บริการและผลลัพธ์ที่ดีจากการใช้บริการ ราคาค่าบริการ/ ความคุ้มค่า การให้ประสบการณ์ที่ดีผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 6 เช่น รูป รส กลิ่น เสียง สัมผัส และจิตใจ รวมถึงความสะอาดของที่ตั้งของประเทศไทยมีความน่าสนใจของสถานที่ท่องเที่ยว แต่อย่างไรก็ดี จากการวิเคราะห์ดังกล่าวจะพบบางปัจจัยมีความสำคัญต่อนักท่องเที่ยวแต่ประเทศไทยยังได้รับความพึงพอใจในระดับที่ไม่สูงมากนัก ซึ่งถือเป็นสิ่งที่สามารถพัฒนาต่อไปได้ในอนาคต ดังนี้ ความปลอดภัยในประเทศ ความสามารถในการสื่อสารกับชาวต่างประเทศของผู้ให้บริการ การให้ข้อมูล/ ความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการความสะดวกในการขอเข้าประเทศและการขอวีซ่า

กนกวรรณ พัฒนกิจจารักษ์ (2555) ศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดในการตัดสินใจของผู้มารับบริการทันตกรรม ในโรงพยาบาลพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1. ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการรับบริการ และปัจจัยส่วนประสมการตลาด 2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยในการรับบริการกับปัจจัยส่วนประสมการตลาด ในการตัดสินใจรับบริการทันตกรรมของผู้มารับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลพยุหะคีรี ผลการวิจัย พบว่า 1. ผู้มารับบริการทันตกรรม ส่วนมากเป็นเพศหญิง อายุ 21-40 ปี การศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี อาชีพเกษตรกร/ ลูกจ้าง รายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 5,000 บาท มีสถานภาพ

สมรส เคยมารับบริการภายใน 1 ปีที่ผ่านมา ส่วนใหญ่มารับบริการอุดฟัน สิทธิในการรักษาพยาบาลที่ใช้คือ บัตรประกันสุขภาพ ปัจจัยส่วนประสมการตลาดอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยด้านที่มีความคิดเห็นน้อยที่สุดคือ ด้านลักษณะทางกายภาพ 2. อาชีพมีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านผลิตภัณฑ์และบริการ ด้านบุคลากร และด้านกระบวนการบริการ ส่วนอายุมีความสัมพันธ์กันในทางบวกกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประภาพร ภูมิวัฒนรุ่งโรจน์ (2555) ศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยทางการตลาดบริการที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการ ทันตกรรม ของผู้ใช้บริการระหว่างโรงพยาบาลเอกชนและคลินิกทันตกรรม การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยทางการตลาดบริการระหว่างโรงพยาบาลเอกชนและคลินิกทันตกรรมที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการทันตกรรมของผู้ใช้บริการ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการทันตกรรมของผู้ใช้บริการระหว่างโรงพยาบาลเอกชนและคลินิกทันตกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ปัจจัยทางการตลาดด้านราคาในการใช้บริการทันตกรรม และด้านสถานที่ให้บริการ ทันตกรรมส่วนปัจจัยทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการทันตกรรมของผู้ใช้บริการระหว่างโรงพยาบาลเอกชนและคลินิกทันตกรรมไม่แตกต่างกัน ได้แก่ ปัจจัยทางการตลาดด้านสินค้าและบริการ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านแพทย์และพนักงานผู้ให้บริการ ด้านกระบวนการในการให้บริการ และด้านสภาพแวดล้อมของสถานบริการทันตกรรม

งานวิจัยต่างประเทศ

Lynch and Schule (1990) ได้ศึกษาถึงแหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างมา 600 คน ใช้เครื่องมือการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ทางโทร ศัพท์ เพื่อให้ได้ข้อมูล แล้วทำการวิเคราะห์องค์ประกอบ พบว่า แหล่งที่มา ของความพึงพอใจในคุณภาพบริการ มี 3 ประเภท คือ 1. จากการมารับบริการแล้วเกิดความพึงพอใจ ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่สถานที่รอคอย ห้องพัก อาหาร ทำเลที่ตั้ง มนุษยสัมพันธ์ของผู้ให้บริการ 2. จากการมารับบริการครั้งก่อน เช่น เคยมาตรวจที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ห้องปฐมพยาบาล ห้องฉุกเฉิน เป็นต้น 3. จากความเชื่อ เช่น เชื่อในความสามารถ ความรู้ ความชำนาญ ของผู้ให้บริการ ความเชื่อมั่นในการรักษาด้วยยา หรือ อุปกรณ์การรักษาที่ทันสมัยสามารถช่วยชีวิตได้

Newman and others (1998) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการสุขภาพ ในจังหวัดมานิกา (Manica) ในประเทศโมซัมบิก (Mozambique) โดยใช้แบบ สอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 890 คน พบว่า ระดับความพึงพอใจขึ้นกับการได้รับการฝึกอบรมของผู้ให้บริการ ความมั่นใจในผู้ให้บริการ และระยะเวลาในการรอ โดยร้อยละ 55.00 ของผู้ถูกสัมภาษณ์เชื่อว่า

บริการที่ได้รับอยู่ในระดับดี ถึงดีมาก ความพึงพอใจมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการตรวจการรอนานทำให้ความพึงพอใจน้อยลง และพบว่าความพึงพอใจมีความสัมพันธ์กับความเชื่อมั่นในผู้ให้บริการและการให้เกียรติจากผู้ให้บริการ

Cronin and Hult (2000) ศึกษาการประเมินผลของคุณภาพการบริการ คุณค่าการบริการ และความพึงพอใจต่อเจตนาเชิงพฤติกรรมในสภาพแวดล้อมของการบริการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการสังเคราะห์และสร้างกรอบแนวคิดความพึงพอใจคุณค่าการบริการ และเจตนาเชิงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ จากการศึกษา คุณค่าการบริการความพึงพอใจและเจตนาเชิงพฤติกรรม พบว่า ผู้มาใช้บริการเก็บความรู้สึกภายในที่ใช้บริการ โดยในส่วนของประสบการณ์ในการใช้บริการ เห็นว่าภาพรวมมีบริการที่ดี การแนะนำบอกต่อกับคนอื่น ๆ ความจงรักภักดีต่อการบริการและการจ่ายมากขึ้นในบริการครั้งต่อไป

Baker and Crompton (2000) ศึกษาเรื่อง คุณภาพ ความพึงพอใจและเจตนาเชิงพฤติกรรม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพการปฏิบัติงานการให้บริการการท่องเที่ยว จากการศึกษา พบว่าคุณภาพประสิทธิภาพมีผลกระทบโดยรวมที่แข็งแกร่งในพฤติกรรมความตั้งใจมากกว่าความพึงพอใจ จากการวิเคราะห์ยังแสดงให้เห็นว่าการรับรู้ตัวชี้วัดคุณภาพ สามารถยืนยันรูปแบบการตั้งสมมติฐานที่ต่ำกว่าข้อมูลที่ได้จากการเชื่อมต่อกันแบบอัตโนมัติ ผลการประเมินความพยายามชี้ให้เห็นว่า ควรจะรวมการประเมินคุณภาพประสิทธิภาพและความพึงพอใจทั้งสองเข้าไปอยู่ในการบริหารจัดการ

Walker (2006) ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับมูลค่าและการบริการที่มีคุณภาพ ของลูกค้าที่ใช้บริการธุรกิจที่แสวงหาผลกำไร ผลการวิจัย พบว่า การบริการธุรกิจที่แสวงหาผลกำไร เกิดจากความพึงพอใจและความจงรักภักดี ของลูกค้าซึ่ง โดยเกิดจากสิ่งที่ลูกค้ารู้สึกว่าการบริการนั้นมีคุณค่าที่จะได้รับ และจากการทดสอบสมมติฐาน ความสมดุลของค่าใช้จ่ายรวม ส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพการบริการ และประสบการณ์ที่ลูกค้าได้รับจากการบริการ

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพมีตัวแปรหลัก 3 ตัวแปร ได้แก่ คุณภาพการให้บริการของการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ ความพึงพอใจในการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ และปัจจัยของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งมีงานวิจัยหลายชิ้นที่ศึกษามาลดๆ กัน แต่แตกต่างกันตามกลุ่มนักท่องเที่ยวที่ใช้บริการของการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ ทั้งนี้ผู้วิจัยประมวลผลเพื่อใช้ประกอบการศึกษาความพึงพอใจในการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ใช้บริการทันตกรรมในเมืองพัทยาครั้งนี้ได้ว่า

1. ปัจจัยของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ สัญชาติ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ระดับรายได้ต่อเดือนและประเภทของบริการทันตกรรมที่เลือกใช้ มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพการบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา

2. คุณภาพการบริการสรุปได้ควรมี 5 ด้านหลักเพื่อวัดคุณภาพการบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ใช้บริการทันตกรรมในเมืองพัทยา ได้แก่ 1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ 2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ 3. ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ 4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ 5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ

3. ความพึงพอใจในการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ใช้บริการทันตกรรมในเมืองพัทยา ผู้วิจัยเลือกศึกษาจากทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดบริการ 8P's มาใช้ประกอบในการศึกษาวิจัย ได้แก่ 1. ผลิตภัณฑ์หรือบริการ 2. ราคา 3. ช่องทางการจัดจำหน่าย 4. การส่งเสริมการตลาด 5. บุคลากร 6. กระบวนการให้บริการ 7. ลักษณะทางกายภาพ 8. ผลผลิตและคุณภาพการบริการ