



# รายงานการวิจัย

การศึกษาพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการ  
ทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ

---

**A Study of Medical Tourism Behavior  
of Foreign Tourists**

โดย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิมพ์ หิรัญกิตติ  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ปณิศา มีจินดา  
รองศาสตราจารย์สมชาย หิรัญกิตติ  
รองศาสตราจารย์สุวิมล แม้นจริง  
อาจารย์อุดม สายะพันธ์

คณะบริหารธุรกิจ  
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี  
(กันยายน 2552)

## บทคัดย่อ

การศึกษาพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ รวมทั้งศึกษาความจงรักภักดี และพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ การวิจัยครั้งนี้พบว่า นักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุ 31 ปีขึ้นไป การศึกษาระดับปริญญาตรี มีอาชีพเป็นผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหาร โดยมีรายได้เฉลี่ย 2,000 – 4,000 เหรียญสหรัฐต่อเดือน มีสถานภาพสมรสแล้ว และส่วนใหญ่เป็นนักท่องเที่ยวชาวสหรัฐอเมริกา โดยนักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ไม่เคยเดินทางมาประเทศไทย ซึ่งกรุงเทพมหานครเป็นสถานที่พักพิงภายหลังใช้บริการที่นักท่องเที่ยวต้องการมากที่สุด รองลงมาคือ เชียงใหม่ และภูเก็ต ตามลำดับ ซึ่งนักท่องเที่ยวส่วนใหญ่มาใช้บริการทันตกรรม รองลงมาคือ ตรวจสอบสุขภาพประจำปี ศัลยกรรมพลาสติก เลสิก และการเปลี่ยนตะโพกหรือข้อเข่า ตามลำดับ โดยมีค่าใช้จ่ายในการรักษาประมาณ 1,300 เหรียญสหรัฐ และมีระยะเวลาการพำนักในประเทศไทยประมาณ 18 วัน

นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติเดินทางมาใช้บริการทางการแพทย์เพราะต้องการพักผ่อนในประเทศไทยมากที่สุด รองลงมา คือ ค่าใช้จ่ายในการรักษาราคาถูกกว่าการใช้บริการในประเทศของตน แพทย์และโรงพยาบาลในประเทศไทยมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ และมีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย นอกจากนี้ นักท่องเที่ยวมาใช้บริการเพราะโรงพยาบาลในประเทศไทยมีการบริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานระดับโลกซึ่งนักท่องเที่ยวได้เห็นจากผู้ที่เคยมารักษาหรือมาใช้บริการ โดยนักท่องเที่ยวบางส่วนมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศตนเองไม่มี และต้องรอคิวนานกว่าจะได้รับบริการ

นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มาใช้บริการมีความเห็นว่าคุณภาพการรักษาของโรงพยาบาลในประเทศไทยอยู่ในระดับดี รองลงมา คือ ความรู้ของแพทย์ที่ทำการรักษา ระบบการรักษาความปลอดภัย ความพร้อมในการให้บริการของพยาบาล การดูแลเอาใจใส่ที่ดีของแพทย์ พยาบาล และพนักงานของโรงพยาบาล การหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการทำได้ง่าย ค่ารักษาพยาบาลไม่แพง โรงพยาบาลมีแพทย์ที่พร้อมให้การรักษาได้ทันที การดำเนินการภายหลังเสร็จสิ้นการรักษาทำได้รวดเร็ว การรายงานค่าใช้จ่ายในการรักษาถูกต้อง และการเดินทางมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยสะดวกสบาย ซึ่งนักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการส่วนใหญ่ประทับใจในการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลที่ตนมาใช้บริการ และคาดว่าจะกลับมาใช้บริการอีกในอนาคตแม้ว่าค่าบริการทางการแพทย์จะสูงขึ้น รวมทั้งจะแนะนำให้คนอื่นๆรู้จักมาใช้บริการด้วยเช่นกัน

คำสำคัญ: การท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์, ประเทศไทย

## **Abstract**

Research on the behavior of foreign tourists in medical tourism has the purpose to study the opinion on providing of service in medical tourism, and to study about the loyalty and the behavior of foreign tourists in medical tourism. This research found out that most tourists using service were male, aged 31 years or more, education level was Bachelor's Degree; occupations were professional, having average income of 2,000 – 4,000 US dollars per month; having marital status of being married and most were US tourists; most tourists have never traveled to Thailand; Bangkok was the convalescence place after service which tourists wanted most; the secondary levels were Chiang Mai and Phuket, respectively. Most tourists used the service of annual checkup; the secondary levels were dental, lasik and hip or knee replacement, respectively. Expense for treatment was about 1,300 US dollars and the period of staying in Thailand was about 18 days.

Foreign tourists traveled to use the medical service because they wanted to take a rest in Thailand the most of all; the secondary level was the expense in treatment was cheaper than using of service in their countries. Physicians and hospitals in Thailand had acceptable and there were world standard modern medical tools and equipment which tourists have seen from people previously treated or using service. Some tourists using medical service in Thailand because there were no specialized physicians in specific aspects in their countries and in their countries they had to wait for the queue for a long time in receiving medical service.

Foreign tourists using medical service had the opinion that the quality of treatment of hospitals in Thailand was in good level. The secondary levels were the knowledge of physicians treating the tourists, security system, readiness of physicians, nurses and hospital staffs; there was ease of getting information before receiving medical service, total expense of treatment was not expensive; hospitals had physicians who were ready to have treatment immediately; activities after finishing of treatment were quick; report of expense in treatment was correct and traveling to use the medical service in Thailand was convenient. Most tourists using service were impressive in medical service of hospitals that they used the service and they expected that they would use the service in the future even if medical service cost would be higher; as well as they would advise other acquaintances to use the service as well.

Keyword: Medical Tourism, Thailand

## กิติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการณ์ท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ” คณะผู้วิจัยได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) โดยเงินงบประมาณแผ่นดิน ประจำปี 2551 และได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารของคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี ได้แก่ คณบดีคณะบริหารธุรกิจ รองคณบดีฝ่ายวิชาการและวิจัย และรองคณบดีฝ่ายบริหารและวางแผน ที่ช่วยสนับสนุนให้โครงการวิจัยนี้เสร็จสมบูรณ์ บรรลุตามเป้าหมายของโครงการ คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างยิ่งไว้ ณ โอกาสนี้

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณโรงพยาบาลยันฮี และโรงพยาบาลกรุงเทพพญาไท ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล และขอขอบพระคุณนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ให้ความกรุณาสละเวลาอันมีค่าในการให้ข้อมูลตอบแบบสอบถามอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัย เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ต่อไป นอกจากนี้ ขอขอบคุณผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายที่มีส่วนช่วยให้โครงการวิจัยนี้ประสบความสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี คณะผู้วิจัยจึงใคร่ขอขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

คณะผู้วิจัย

# สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพ	ฐ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความสำคัญและความเป็นมาของการวิจัย.....	1
วัตถุประสงค์ในการวิจัย.....	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และหน่วยงานที่นำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
ตัวแปรที่ศึกษา.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
กรอบความคิดในการวิจัย.....	6
สมมติฐานการวิจัย.....	6
2 การทบทวนวรรณกรรม/สารสนเทศที่เกี่ยวข้อง.....	7
แนวคิด ทฤษฎีด้านการบริการ.....	7
แนวความคิดเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์.....	10
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	14
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	16
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	16
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	17
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	20
การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	20
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	22
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	22
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	23

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	111
สังเขปวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการวิจัย.....	111
สรุปผลการวิจัย.....	114
อภิปรายผล.....	118
ข้อเสนอแนะ.....	122
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป.....	123
บรรณานุกรม.....	124
ภาคผนวก.....	126
แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	127

## สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 เปรียบเทียบความได้เปรียบเชิงแข่งขันระหว่างประเทศไทยกับคู่แข่งในเอเชีย.....	11
2 การเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายในการบริการทางการแพทย์.....	12
3 โรงพยาบาลเอกชนหลักที่จับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ.....	12
4 แสดงเกณฑ์การให้คะแนนเฉลี่ยประเภทอันตรายภาคชั้น .....	20
5 แสดงการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย.....	23
6 แสดงข้อมูลเหตุผลจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ.....	26
7 แสดงข้อมูลความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย.....	27
8 แสดงข้อมูลความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ .....	28
9 แสดงข้อมูลประสบการณ์ในการเดินทางมากรุงเทพมหานครของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ.....	29
10 แสดงข้อมูลสถานที่ท่องเที่ยวที่นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติต้องการพักผ่อนภายหลังใช้บริการทางการแพทย์.....	29
11 แสดงข้อมูลบริการทางการแพทย์ที่นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติใช้บริการ.....	30
12 แสดงข้อมูลค่าใช้จ่ายในการใช้บริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ .....	30
13 แสดงข้อมูลระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ.....	31
14 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำแนกตามเพศ.....	32
15 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำแนกตามอายุ.....	33
16 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำแนกตามระดับการศึกษา.....	34

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
17	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำแนกตามอาชีพ.....	34
18	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที จำแนกตามอาชีพ.....	36
19	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	38
20	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะทำการรักษาของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	39
21	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำแนกตามสถานภาพ.....	40
22	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำแนกตามภูมิลำเนา.....	41
23	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะประหยัดกว่ารักษาในประเทศ จำแนกตามภูมิลำเนา.....	42
24	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที จำแนกตามภูมิลำเนา.....	43
25	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มีรักษาในประเทศไทย จำแนกตามภูมิลำเนา.....	44
26	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย จำแนกตามภูมิลำเนา.....	45
27	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทย จำแนกตามภูมิลำเนา.....	47



## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
28	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวงเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามเพศ.....	48
29	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวงเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามอายุ.....	50
30	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติต่อการให้บริการการท่องเที่ยวงเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ จำแนกตามอายุ.....	51
31	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติต่อการให้บริการการท่องเที่ยวงเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ จำแนกตามอายุ.....	52
32	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติต่อการให้บริการการท่องเที่ยวงเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านคุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ จำแนกตามอายุ.....	53
33	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติต่อการให้บริการการท่องเที่ยวงเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ จำแนกตามอายุ.....	54
34	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวงเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	55
35	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติต่อการให้บริการการท่องเที่ยวงเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	56
36	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติต่อการให้บริการการท่องเที่ยวงเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านการอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา จำแนกตามระดับการศึกษา.....	57
37	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติต่อการให้บริการการท่องเที่ยวงเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล จำแนกตามระดับการศึกษา.....	58
38	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติต่อการให้บริการการท่องเที่ยวงเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านการให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา จำแนกตามระดับการศึกษา.....	59

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
39	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติดต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา จำแนกตามระดับการศึกษา.....	60
40	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติดต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านองค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่พักผ่อน จำแนกตามระดับการศึกษา.....	61
41	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติดต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	62
42	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติ จำแนกตามอาชีพ.....	63
43	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติดต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาล จำแนกตามอาชีพ.....	64
44	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	66
45	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติดต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	67
46	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติดต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน....	68
47	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติดต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	69
48	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติดต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	70
49	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติ จำแนกตามสถานภาพ.....	71

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
50 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการให้บริการการทอ้งเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามภูมิลำเนา.....	72
51 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติต่อการให้บริการการทอ้งเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ จำแนกตามภูมิลำเนา.....	74
52 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติต่อการให้บริการการทอ้งเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ จำแนกตามภูมิลำเนา.....	75
53 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการทอ้งเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามเพศ.....	76
54 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการทอ้งเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอายุ.....	76
55 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอายุ.....	77
56 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอายุ.....	78
57 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอายุ.....	79
58 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอายุ.....	80
59 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการทอ้งเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	81
60 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	81
61 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	82
62 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	83

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
63	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอาชีพ.....	84
64	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ให้บริการของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอาชีพ.....	85
65	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่แนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในโอกาสแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอาชีพ.....	87
66	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	89
67	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามสถานภาพ.....	90
68	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามภูมิลำเนา.....	90
69	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ให้บริการของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามภูมิลำเนา.....	91
70	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในโอกาสของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามภูมิลำเนา.....	92
71	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในโอกาสแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามภูมิลำเนา...	94
72	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามภูมิลำเนา.....	95
73	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามเพศ.....	97
74	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอายุ.....	97
75	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	98
76	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	98

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
77 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของ นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอาชีพ.....	99
78 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการ ทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอาชีพ.....	100
79 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	102
80 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามสถานภาพ.....	102
81 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามภูมิลำเนา.....	103
82 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อการให้บริการ ท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์กับการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาใน อนาคต.....	104
83 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อการให้บริการ กับการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น.....	106
84 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อการให้บริการ กับการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา.....	108

## สารบัญภาพประกอบ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบความคิดในการวิจัย.....	6
2	แสดงกลยุทธ์การบริหารการตลาดบริการ 8 ประการ.....	7

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความสำคัญและความเป็นมาของการวิจัย

การท่องเที่ยวเป็นกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนอันเป็นความจำเป็นอย่างหนึ่งต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์ ซึ่งการท่องเที่ยวเป็นธุรกิจหนึ่งที่สามารถสร้างรายได้ให้แก่ผู้ประกอบการและประเทศ ช่วยสร้างอาชีพให้กับคนในประเทศ ซึ่งประเทศไทยสามารถสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวได้อย่างมาก สำหรับวัตถุประสงค์ในการท่องเที่ยวนั้นนอกจากจะเดินทางท่องเที่ยวเพื่อการพักผ่อนแล้ว ยังรวมถึงการท่องเที่ยวเพื่อการศึกษา การกีฬา อนุรักษ์ธรรมชาติ การติดต่อธุรกิจ เป็นต้น นอกจากนี้ การท่องเที่ยวอีกประเภทหนึ่งที่กำลังได้รับความนิยมจากนักท่องเที่ยวเป็นอย่างมากคือการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ โดยรูปแบบการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพที่กำลังเติบโตอย่างมากโดยเฉพาะในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก คือ การท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ (Medical Tourism) ซึ่งในยุคของโลกาภิวัตน์ (Globalization) คนไข้สามารถเลือกใช้บริการทางการแพทย์ได้จากผู้ให้บริการทางการแพทย์ทั่วโลก จึงเกิดเป็นแนวคิดด้านการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์อันเป็นการท่องเที่ยวรูปแบบใหม่ที่ได้รับการยอมรับจากนักท่องเที่ยวต่างชาติทั่วโลก เนื่องจากคนไข้บางรายที่ไม่มีประกันสุขภาพ หรือต้องรอใช้บริการทางการแพทย์ภายในประเทศเป็นเวลานานจึงจะได้รับการรักษาหรือการรักษาภายในประเทศมีค่าใช้จ่ายสูง ดังนั้น การรักษาพร้อมบริการสถานที่พักฟื้นภายหลังการรักษาหรือการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์จึงเป็นที่นิยมเป็นอย่างมากในปัจจุบัน ซึ่งประเทศในแถบเอเชียและแปซิฟิกเป็นประเทศเป้าหมายที่คนไข้หรือนักท่องเที่ยวต่างชาติเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ เช่น อินเดีย มาเลเซีย ฮองกง สิงคโปร์ รวมถึงประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่มีการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้วยศักยภาพของประเทศทั้งด้านการแพทย์และการให้บริการด้านการท่องเที่ยว จึงทำให้ประเทศไทยมีนักท่องเที่ยวหรือคนไข้ต่างชาติเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์มากที่สุดในภูมิภาคเอเชีย (Ivy T. and Calvin C. 2005 : 308)

ในช่วงระยะเวลา 2-3 ปีที่ผ่านมา การบริการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม กำลังเป็นที่นิยมอย่างแพร่หลายในทั่วทุกมุมโลก โดยธุรกิจการให้บริการสปาไทย การนวดไทย การฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพพระยะยาว และบริการรักษาพยาบาลของประเทศไทย โดยเฉพาะการทำศัลยกรรมพลาสติก การทำแขนขาเทียม การรักษาหู ตา จมูก การรักษาพยาบาลสำหรับเด็ก ได้รับความนิยมจากชาวต่างชาติอย่างมาก อันเป็นผลมาจากบุคลิกภาพที่เป็นกันเอง มีอริยาวัตรที่อ่อนโยน สุภาพ และความมีเมตตาของคนไทย ดูแลและเอาใจใส่ผู้มารับบริการเสมือนคนในครอบครัว ทำให้ชาวต่างชาติเกิดความประทับใจ การที่นักท่องเที่ยวต่างชาติเดินทางมาท่องเที่ยวในประเทศไทยพร้อมกับการรักษาสุขภาพในรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ (Medical Tourism) ซึ่งกำลังเติบโตอย่างต่อเนื่องในประเทศไทย โดยในปี พ.ศ. 2548 มีชาวต่างชาติเดินทางเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ที่ประเทศไทย จำนวน 600,000 คน นำเงินตราเข้าประเทศกว่า 20,000 ล้านบาท และในปี พ.ศ. 2549 มีชาวต่างชาติมาใช้บริการทางการแพทย์เพิ่มขึ้นร้อยละ 66 หรือประมาณ 1 ล้านคน ส่วนบริการทางการแพทย์ที่ได้รับความนิยมและเชื่อถือมากที่สุด ได้แก่ การทำศัลยกรรมความงามรูปร่างและหน้าตา ศัลยกรรมช่องปาก ผ่าตัดทำเลสิกตา ผ่าตัดโรคหัวใจ และตรวจสุขภาพทั่วไป (ปราชญ์ บุณยวงศ์วิโรจน์. 2549)

สำหรับประเทศไทยนั้นเป้าหมายการพัฒนาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 ที่ต้องการให้สร้างภาพลักษณ์ให้ประเทศไทยในฐานะ “Quality Destination” เน้นการท่องเที่ยวคุณภาพสูง และการท่องเที่ยวแบบยั่งยืน รมรณรงค์ให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวในเอเชียและแปซิฟิก (เสกสรร สายสีเสด. 2544) ดังที่ได้กล่าวข้างต้นแล้วว่าประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบริการทางการแพทย์ที่มีชื่อเสียง และกำหนดมาตรฐานสากล เป็นที่นิยมในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกที่ประสบความสำเร็จในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ จากแผนยุทธศาสตร์เพื่อผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบริการด้านสุขภาพของเอเชีย ในปี พ.ศ. 2553 เพื่อขยายตลาดบริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์สุขภาพของไทยไปสู่ชาวต่างชาติอย่างแพร่หลาย เพิ่มรายได้ของบริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์สุขภาพจากชาวต่างชาติให้นำรายได้เข้าประเทศ และเพิ่มส่วนแบ่งตลาดบริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์สุขภาพในตลาดต่างประเทศให้มากขึ้น (ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพรา. 2546 : 14) โดยมีเป้าหมายในบริการ 3 ด้านคือ ด้านรักษาพยาบาล จะเพิ่มผู้ใช้บริการชาวต่างชาติจาก 9.7 แสนคน ในปี พ.ศ. 2546 เป็น 2 ล้านคนในปี พ.ศ. 2553 และสามารถทำรายได้จากค่าบริการจำนวน 1.9 หมื่นล้านบาทในปี พ.ศ. 2546 เป็น 8.0 หมื่นล้านบาทในปี พ.ศ. 2553 ด้านธุรกิจสปา ในปี พ.ศ. 2546 สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวต่างชาติมาใช้บริการได้ถึง 2.6 ล้านคน สร้างรายได้จำนวน 3 พันล้านบาท และคาดว่าจะสามารถเติบโตได้อีกประมาณร้อยละ 20-25 ต่อปี ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทยจะส่งเสริมให้มีการผลิตเพื่อทดแทนการนำเข้าและให้มีการส่งออกมากขึ้น (อัจฉรา วงศิริสุนทร. 2547)

จากข้อมูลข้างต้นเป้าหมายของการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนจากอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว ต้องการผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบริการด้านสุขภาพของเอเชีย โดยเฉพาะการด้านรักษาพยาบาล นั้นมีเป้าหมายให้มีนักท่องเที่ยวมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำนวน 2 ล้านคนในปี พ.ศ. 2553 และทำรายได้จากค่าบริการจำนวน 8.0 หมื่นล้านบาท จากการเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ (Medical Tourism) ได้นำรายได้เข้าประเทศสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งแน่นอนว่าที่มาของรายได้นั้นขึ้นอยู่กับจำนวนนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ การทราบถึงลักษณะของตลาดหรือลูกค้า จึงมีความจำเป็นต่อธุรกิจที่ให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ เพื่อจะได้วางกลยุทธ์การตลาดให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมนักท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มาใช้บริการทางการแพทย์จากโรงพยาบาลในประเทศไทย การวิจัยครั้งนี้จะช่วยให้ทราบความต้องการ พฤติกรรมนักท่องเที่ยว และความพึงพอใจในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มาใช้บริการโรงพยาบาลในประเทศไทย ซึ่งผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยที่จะนำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดกลยุทธ์การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของประเทศไทย และการวิจัยนี้ยังใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการตลาดของโรงพยาบาลคลินิก และธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ เพื่อดึงดูดให้นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยมากขึ้น อันจะช่วยสร้างรายได้ และส่งเสริมความมั่นคงให้กับประเทศไทยและท้องถิ่นได้อย่างยั่งยืนต่อไป



## วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากรศาสตร์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มาท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย
2. เพื่อศึกษามูลเหตุผลจูงใจให้นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติมาท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย
3. เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ
4. เพื่อศึกษาความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ
5. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และหน่วยงานที่นำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

### 1. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.1 ผลการวิจัยโครงการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลหรือคลินิกที่ให้บริการทางการแพทย์ และผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนธุรกิจ แก้ปัญหา พัฒนา ปรับปรุง และวางกลยุทธ์การตลาดสำหรับธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ให้ตอบสนองความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติได้ดีขึ้น สร้างความจงรักภักดีให้กับนักท่องเที่ยว เพิ่มคุณค่าในการท่องเที่ยว และดึงดูดให้นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยมากขึ้น อันจะช่วยสร้างรายได้และส่งเสริมความมั่นคงให้กับประเทศชาติและท้องถิ่นได้อย่างยั่งยืน รายได้จากการท่องเที่ยวเป็นรายได้ที่กระจายไปทั้งในระดับภูมิภาคและระดับท้องถิ่น ช่วยสร้างงาน สร้างอาชีพ กระตุ้นให้เกิดการผลิต และนำทรัพยากรของประเทศมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด สนับสนุนให้เกิดการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ ฟื้นฟูอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรมของชาติ และยังมีบทบาทในการพัฒนาภูมิภาคและท้องถิ่นทั้งทางวัฒนธรรมและเทคโนโลยีต่าง ๆ นอกจากนี้ รายได้จากการท่องเที่ยวมาจะเป็นฐานในการพัฒนาธุรกิจด้านอื่น ๆ และช่วยสร้างเสถียรภาพให้กับดุลการชำระเงินระหว่างประเทศอีกด้วย

1.2 ผลการวิจัยโครงการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการท่องเที่ยวของประเทศไทย เช่น การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สามารถนำข้อมูลและผลการวิจัยที่ได้ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการกำหนดทิศทางการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของประเทศไทยเพื่อประชาสัมพันธ์ไปยังนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 2. หน่วยงานที่นำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

สำหรับหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่จะนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ มีดังต่อไปนี้

2.1 โรงพยาบาลเอกชนไทยที่ใช้เป็นสถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ โรงพยาบาลยันฮี และโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา รวมถึงโรงพยาบาลเอกชนอื่นที่มีบริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ใช้ข้อมูลการวิจัยในการวางแผนธุรกิจให้แข่งขันกับคู่แข่งทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ โครงการวิจัยนี้จะได้อำนาจที่สำคัญต่อการวางแผนธุรกิจของโรงพยาบาลที่ให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ดังนี้

(1) ข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มาท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ช่วยให้โรงพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ทราบตลาดเป้าหมาย (Target Market) ของธุรกิจเป็นลูกค้าชาวต่างชาติกลุ่มใดบ้าง

(2) ข้อมูลเหตุผลจูงใจให้นักท่องเที่ยวต่างชาติมาท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ช่วยให้โรงพยาบาลทราบถึงความสามารถได้เปรียบเชิงแข่งขัน (Competitive Advantage) ของตนเพื่อจะได้นำไปกำหนดเป็นกลยุทธ์การแข่งขันต่อไป

(3) ข้อมูลความคิดเห็นต่อการให้บริการ ช่วยให้โรงพยาบาลทราบถึงคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์ ทั้งในด้านคุณภาพการรักษา การบริการของพนักงาน การบริการโดยรวมของโรงพยาบาล รวมถึงบริการเสริมอื่น ๆ ที่รวมอยู่ในชุดของการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ที่จัดให้กับนักท่องเที่ยวหรือลูกค้าชาวต่างชาติ ซึ่งจะช่วยให้โรงพยาบาลทราบจุดแข็ง (Strength) และจุดอ่อน (Weakness) ของตนเพื่อที่จะได้หาทางปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่เป็นจุดอ่อน และเสริมสร้างจุดแข็งที่มีอยู่แล้วให้แข็งแกร่งมากยิ่งขึ้น

(4) ข้อมูลความจงรักภักดีต่อตราสินค้า ช่วยให้โรงพยาบาลทราบถึงความประทับใจ แนวโน้มการกลับมาใช้บริการ และการบอกต่อบุคคลอื่นให้มาใช้บริการของของนักท่องเที่ยวหรือลูกค้าชาวต่างชาติ ซึ่งจะส่งผลต่อรายได้และกำไรในระยะยาวของโรงพยาบาลโดยตรง

(5) พฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ช่วยให้ทราบถึงพฤติกรรมหรือกระบวนการตัดสินใจใช้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ทั้งในด้านการหาข้อมูลของลูกค้า การใช้จ่ายด้านการแพทย์และการท่องเที่ยว ซึ่งจะพื้นฐานข้อมูลสำหรับโรงพยาบาลที่ให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์อยู่ก่อนแล้ว และโรงพยาบาลอื่นที่ต้องการเข้ามาในตลาดท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

2.2 ผู้ประกอบการอื่นที่อยู่ในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ เช่น โรงแรม รีสอร์ท ธุรกิจการบิน เป็นต้น ใช้ข้อมูลการวิจัยในการวางแผนธุรกิจสร้างเครือข่ายหรือช่วยให้เกิดความร่วมมือกันระหว่างธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ อันจะสร้างความแข็งแกร่งและเพิ่มขีดความสามารถในการให้บริการของธุรกิจให้สามารถแข่งขันกับคู่แข่งได้

2.3 การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สามารถนำข้อมูลการวิจัยไปใช้ประกอบการสนับสนุน และส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยไปยังนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ อันจะช่วยสร้างรายได้ และส่งเสริมความมั่นคงให้กับประเทศชาติต่อไป

## ขอบเขตของการวิจัย

1. **เนื้อหาของการวิจัย (Research Content)** โครงการวิจัยนี้มีขอบเขตเนื้อหาของการวิจัย (Research Content) โดยจะครอบคลุมถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล เหตุผลจูงใจในการเลือกใช้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ความคิดเห็นต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

2. **พื้นที่การวิจัย** สถานที่เก็บข้อมูลงานวิจัยนี้คือ โรงพยาบาลกรุงเทพพญา และโรงพยาบาลยันฮี

3. **ช่วงเวลาที่ทำวิจัย** 1 ตุลาคม พ.ศ. 2550 – 30 กันยายน พ.ศ. 2552

4. **ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Population and Sample)**

**ประชากรที่ใช้ในการวิจัย**

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ใช้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลผู้ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย

### กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ใช้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลผู้ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทย เนื่องจากไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน จึงใช้การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ในกรณีไม่ทราบจำนวนประชากร ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (นราศรี ไวนิชกุล และชูศักดิ์ อุดมศรี. 2540 : 104) จึงกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 385 คน และสำรองไว้ 15 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 คน โดยสุ่มตัวอย่างตามขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 การสุ่มตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) โดยกำหนดโควตาจากโรงพยาบาลที่ให้ความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 2 แห่ง คือ (1) โรงพยาบาลยี่นฮี จำนวน 100 คน และ (2) โรงพยาบาลกรุงเทพพญา จำนวน 300 คน และขั้นที่ 2 การสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่ม (Judgement Sampling) โดยเก็บข้อมูลเฉพาะนักท่องเที่ยวต่างชาติที่มาใช้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง

### ตัวแปรที่ศึกษา

1. **ตัวแปรอิสระ** ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน สถานภาพ และภูมิลำเนา
2. **ตัวแปรตาม** ได้แก่ มูลเหตุผลจูงใจในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ความคิดเห็นต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

### นิยามศัพท์เฉพาะ

**การท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์** หมายถึง การเดินทางของคนไข้หรือนักท่องเที่ยวไปยังประเทศอื่นที่มีบริการทางการแพทย์ เช่น ประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการรักษาพยาบาล และท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรมในประเทศนั้นเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพและพักผ่อนภายหลังได้รับการรักษาพยาบาล

**ข้อมูลส่วนบุคคล** หมายถึง เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน สถานภาพ และภูมิลำเนาของนักท่องเที่ยวต่างชาติที่มาใช้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย

**การจูงใจในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์** หมายถึง เหตุผลที่เป็นแรงจูงใจให้คนไข้หรือนักท่องเที่ยวต่างชาติมาใช้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย

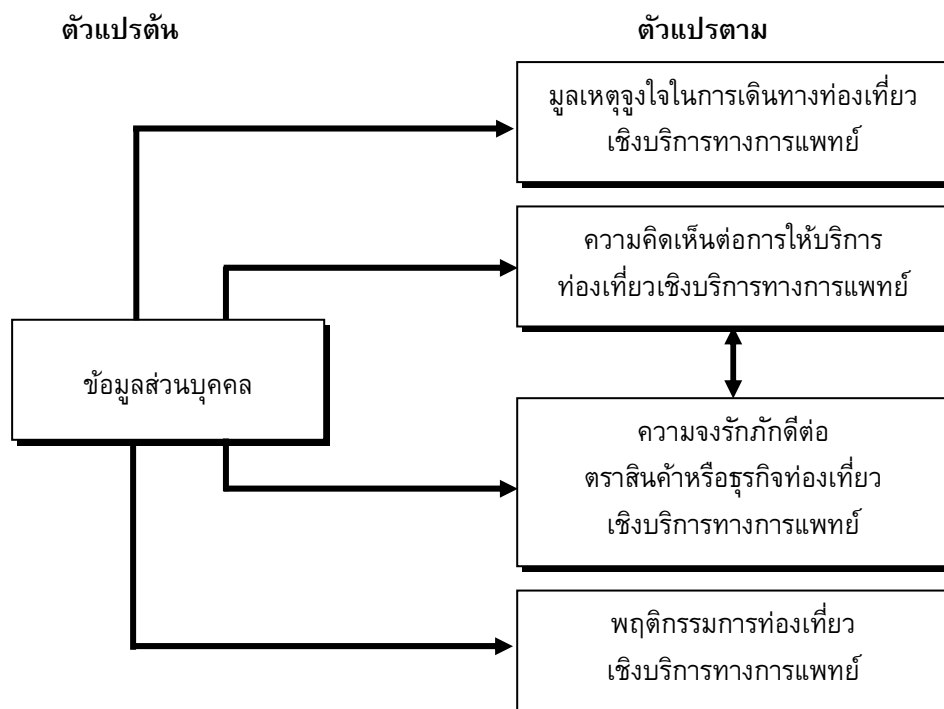
**ความคิดเห็นต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์** หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดี พอใจหรือไม่พอใจของคนไข้หรือนักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ทั้งการเดินทางมาใช้บริการ และการให้บริการต่าง ๆ ของโรงพยาบาล

**ความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์** หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของคนไข้หรือนักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีต่อผู้ให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ เช่น ความประทับใจ การกลับมาใช้บริการในอนาคต การบอกต่อผู้อื่นให้มาใช้บริการ เป็นต้น

**พฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์** หมายถึง พฤติกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การท่องเที่ยว หรือการแสดงออกของคนไข้หรือนักท่องเที่ยวต่างชาติในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย

## กรอบความคิดในการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ” มีกรอบความคิดในการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบความคิดในการวิจัย

## สมมติฐานการวิจัย

1. นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีมุ่งเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน
2. นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน
3. นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน
4. นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน
5. ความคิดเห็นต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์มีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

## บทที่ 2

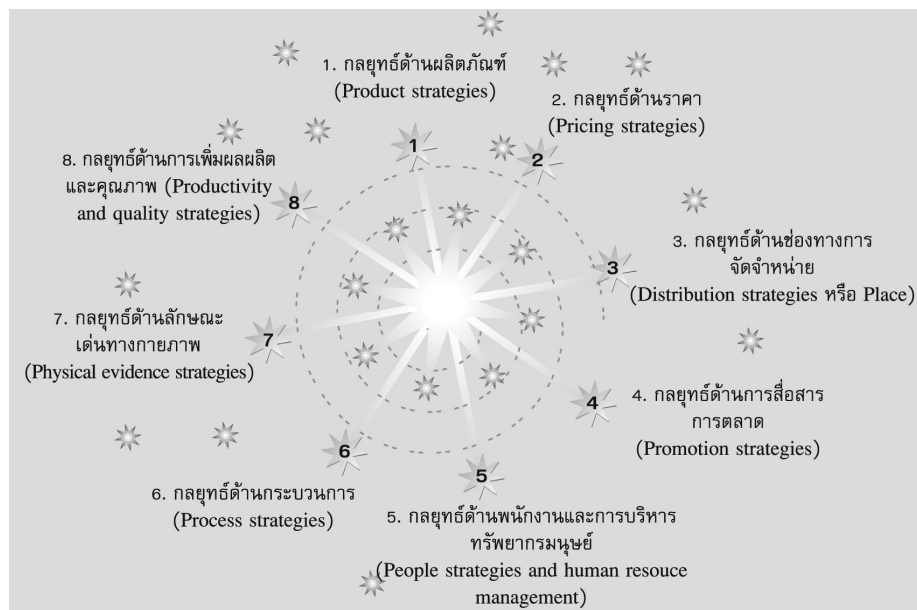
### การทบทวนวรรณกรรม/สารสนเทศที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ มีแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. แนวคิด ทฤษฎีด้านการบริการ
2. แนวความคิดเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### แนวคิด ทฤษฎีด้านการบริการ

การบริการ เป็นกิจกรรมที่บุคคลหรือพนักงานปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้า ในการทำธุรกิจของบริษัทต่างๆ มักประกอบด้วยสินค้า (Goods) และบริการ (Services) รวมอยู่ด้วยกัน หรือ ประสมประสานกันอย่างแยกจากกันไม่ออก ซึ่งถ้าพิจารณาที่ละส่วนแล้วก็จะมี 2 ส่วนประกอบกัน คือ (1) ส่วนที่เป็นสินค้าที่แท้จริง (Pure goods) ซึ่งได้แก่ วัตถุ อุปกรณ์ หรือสิ่งของซึ่งผู้ผลิตผลิตออกมาเพื่อขายให้ลูกค้า ซึ่งมีคุณประโยชน์ในตัวของมันเองที่ลูกค้าได้รับโดยตรงโดยปราศจากคุณประโยชน์จากการบริการ (2) การบริการที่แท้จริง (Pure services) เป็นกิจกรรม หรือการกระทำหรือการปฏิบัติต่อลูกค้าโดยไม่มีส่วนของสินค้าประกอบอยู่ด้วย ในความเป็นจริงแล้วการบริการหลายอย่างจะมีส่วนของสินค้าเป็นองค์ประกอบอยู่ด้วย (Hoffman and Bateson 2006: 5-6) การบริหารการตลาดบริการ (Service marketing management) จะประกอบไปด้วยส่วนประสมการบริหารการตลาดบริการ 8 ประการ (8Ps) ดังนี้



ภาพที่ 2 แสดงกลยุทธ์การบริหารการตลาดบริการ 8 ประการ  
ที่มา (ปรับปรุงจาก Lovelock and Wirtz. 2007: 24)

**1. ผลิตภัณฑ์ (Product)** หมายถึง ทุกส่วนประกอบของการให้บริการที่สามารถสร้างคุณค่าให้กับลูกค้า (Lovelock and Wirtz 2007: 23) ได้แก่ ลักษณะที่เป็นผลิตภัณฑ์หลัก (Core product) และ บริการเสริม (Supplementary services) ตัวอย่างเช่น การให้บริการรักษาทางการแพทย์ ผลิตภัณฑ์จะประกอบด้วย (1) ลักษณะทางกายภาพของสินค้า (Physical goods feature) (2) ระดับคุณภาพ (Quality level) (3) อุปกรณ์ประกอบ (Accessories) (4) บรรจุภัณฑ์ (Packaging) (5) การรับประกัน (Warranties) (6) สายผลิตภัณฑ์ (Product line) (7) การสร้างตราสินค้า (Branding) (Zeithaml, Bitner and Gremler. 2006: 26)

**2. การตั้งราคา (Price)** เป็นมูลค่าของบริการในรูปของเงิน เวลา และความพยายาม ยกตัวอย่างเช่น การกำหนดราคาค่าบริการทางการแพทย์ (Lovelock and Wirtz. 2007: 24) การตั้งราคาประกอบด้วย (1) การตั้งราคาให้แตกต่างกันตามลักษณะของลูกค้า (Price discrimination) (2) การตั้งราคาให้แตกต่างกันตามลักษณะ ของผลิตภัณฑ์/บริการ (Price differentiation) (3) ความสามารถยืดหยุ่นได้ (Flexibility) (4) ระดับราคา (Price level) (5) เงื่อนไขการชำระเงิน (Term of payment) (6) ส่วนลด (Discount) (7) ส่วนยอมให้ (Allowance) (Zeithaml, Bitner and Gremler. 2006: 26)

**3. การจัดจำหน่าย (Place หรือ Distribution) พื้นที่ในเว็บไซค์ (Cyberspace) และเวลาที่ให้บริการ (Time)** เป็นการตัดสินใจว่าจะส่งมอบบริการให้กับลูกค้าเมื่อใด (ควรใช้เวลาเท่าใดในการส่งมอบบริการ) ที่ไหน (การตัดสินใจด้านช่องทางการจัดจำหน่าย) และอย่างไร [การตัดสินใจว่าจะใช้ช่องทางการจัดจำหน่าย (Distribution) ทางด้านกายภาพและ (หรือ) ทางด้านอิเล็กทรอนิกส์] ซึ่งการตัดสินใจทั้งหมดนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะของธุรกิจบริการ (Lovelock and Wirtz. 2007: 23) ซึ่งการจัดจำหน่าย ประกอบด้วย (1) รูปแบบช่องทาง (Channel type) (2) ความทั่วถึงการเปิดรับจากลูกค้า (Exposure) (3) จำนวนระดับของช่องทาง (Number of levels) (4) การกำหนดประเภทของคนกลาง/การกำหนด จำนวน (ความหนาแน่น) ของคนกลาง (5) ทำเลที่ตั้งของร้านค้า (Outlet location) (6) การขนส่ง (Transportation) (7) การเก็บรักษา (Storage) (8) การบริหารช่องทาง (Managing channel) (Zeithaml, Bitner and Gremler. 2006: 26)

**4. การส่งเสริมการตลาดและการให้ความรู้ (Promotion and education) หรือการสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการ [Integrated Marketing Communication (IMC)]** เป็นกิจกรรมการสื่อสารและการออกแบบสิ่งจูงใจเพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าสำหรับการให้บริการในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง (Lovelock and Wirtz. 2007: 24) IMC ประกอบด้วย (1) การใช้เครื่องมือส่งเสริมประสมประสานร่วมกัน (Promotion blend) (2) การใช้พนักงานขาย (Sales people) ซึ่งต้องใช้ขั้นตอนต่าง ๆ ได้แก่ การสรรหา (Recruitment) การคัดเลือก (Selection) การฝึกอบรม (Training) การพัฒนาบุคคล (Development) การให้ค่าตอบแทนและสิ่งจูงใจพนักงาน (Compensation and incentive) (3) การโฆษณา (Advertising) ซึ่งต้องพิจารณาถึงชนิดของสื่อที่ใช้ (Media types) ชนิดของโฆษณา (Type of advertising) และการออกแบบข่าวสาร (Message design) ที่เหมาะสม (4) การส่งเสริมการขาย (Sales promotion) ประกอบด้วย (4.1) การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภค (Consumer promotion) ซึ่งเรียกว่ากลยุทธ์ดึง (Pull strategy) (4.2) การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่คนกลาง (Trade promotion) ซึ่งเรียกว่ากลยุทธ์ผลัก (Push strategy) (4.3) การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่พนักงานขาย (Sales force promotion) ซึ่งเรียกว่ากลยุทธ์ผลัก (Push strategy) (5) การให้ข่าวและการประชาสัมพันธ์ [Publicity and public relation (PR)] โดยการเสนอข่าวเกี่ยวกับบริการหรือตราสินค้าและใช้ความพยายามในการสื่อสารเพื่อการสร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์การบริการ (6) การตลาดทางตรง (Direct marketing) และการตลาดอินเทอร์เน็ต (Internet marketing) เป็นการติดต่อกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดการตอบสนองโดยตรงในทันที ประกอบด้วย (6.1) การตลาดเชื่อมต่อตรง (Online marketing) หรือการตลาดผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

(E-electronic marketing หรือ E-marketing) และการตลาดอินเทอร์เน็ต (Internet marketing) (6.2) การขายแบบเผชิญหน้า (Face to face selling) (6.3) การตลาดโดยใช้จดหมายตรง (Direct mail marketing) (6.4) การตลาดโดยใช้โทรศัพท์ (Telephone marketing) ได้แก่ การตลาดที่มีการตอบสนองโดยตรงทางโทรศัพท์ (Telephone direct-response marketing) การตลาดที่ทำให้เกิดการตอบสนองโดยตรงทางโทรทัศน์ (Television direct-response marketing) การตลาดที่ทำให้เกิดการตอบสนองโดยตรงทางวิทยุ (Radio direct-response marketing) การตลาดที่ทำให้เกิดการตอบสนองโดยตรงทางเคเบิลทีวี (Cable direct-response marketing) การตลาดที่ทำให้เกิดการตอบสนองโดยตรงทางนิตยสาร (Magazine direct-response marketing) การตลาดที่ทำให้เกิดการตอบสนองโดยตรงทางหนังสือพิมพ์ (Newspaper direct-response marketing) การตลาดโดยใช้แคตตาล็อก (Catalog marketing) การใช้ป้ายโฆษณา (Using billboard) การขายโดยใช้เครื่องจักรอัตโนมัติ (Automatic vending machine) (Zeithaml, Bitner and Gremler. 2006: 26) (7) การให้ความรู้กับลูกค้า (Education to customer) เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับบริการแก่ลูกค้า (ปรับปรุงจาก Zeithaml, Bitner and Gremler. 2006: 26)

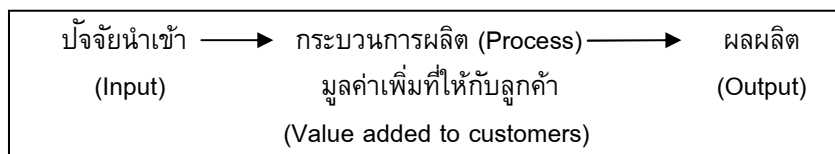
**5. พนักงาน (People)** พนักงานผู้ให้บริการเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จของธุรกิจบริการ พนักงานสามารถสร้างการรับรู้ (Perception) เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการลูกค้า กล่าวคือ ลูกค้ามักจะพิจารณาถึงคุณภาพการให้บริการจากการประเมินสิ่งที่เขารับรู้ในบริการที่ได้รับจากพนักงาน (Lovelock and Wirtz. 2007: 25)

การปฏิบัติของพนักงานที่มีส่วนร่วมในการส่งมอบบริการจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของผู้ซื้อ (Buyer perception) การรับรู้ของผู้ซื้อ ประกอบด้วย การรู้จักชื่อ (Namely) การจูงใจพนักงาน (Personnel motivation) และอิทธิพลของพนักงานที่สามารถจูงใจให้ลูกค้าตัดสินใจซื้อบริการ

**6. ลักษณะเด่นทางกายภาพ (Physical evidence)** ลักษณะทางกายภาพที่จับต้องได้ที่เกี่ยวข้องกับการส่งมอบบริการ ประกอบด้วย วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ สถานที่ และสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการและลักษณะอื่นๆ ที่สามารถจับต้องได้ที่จะช่วย อำนวยความสะดวกในการทำงานหรือสื่อสารเกี่ยวกับบริการนั้น (Lovelock and Wirtz. 2007: 25) ความเด่นชัดของลักษณะทางกายภาพ ประกอบด้วย (1) การออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities design) (2) วัสดุอุปกรณ์ (Equipment) (3) เครื่องมือเครื่องใช้ (Tools) (4) ลักษณะของตราสินค้าและสัญลักษณ์ (Brand and signage) (5) การแต่งกายของพนักงาน (Employee dress) (6) ลักษณะทางกายภาพอื่นๆ (Others physical aspects) (7) อาคารสถานที่ (Zeithaml, Bitner and Gremler. 2006: 26)

**7. กระบวนการ (Process)** เป็นขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิต การส่งมอบบริการ และระบบการปฏิบัติงาน (Operations system) (Lovelock and Wright. 2002: 14) ประกอบด้วย (1) การปฏิบัติงานตามขั้นตอนอย่างมีมาตรฐาน (Standardized) และการเสนอผลิตภัณฑ์ บริการตามความต้องการของลูกค้า (Customization) (2) จำนวนของขั้นตอน (Number of steps) เช่น ง่าย (Simple) หรือ สลับซับซ้อน (Complex) (3) ความเกี่ยวข้องของลูกค้ากับขั้นตอนในการให้บริการ (Customer involvement) (Zeithaml, Bitner and Gremler. 2006: 26)

**8. การเพิ่มผลผลิตและคุณภาพ (Productivity and quality)** การเพิ่มผลผลิต (Productivity) เป็นวิธีการที่ผู้บริการใช้ เพื่อนำปัจจัยนำเข้า (Input) เพื่อเพิ่มผลผลิตในการบริการตามขั้นตอน กระบวนการผลิตจะทำให้เพิ่มมูลค่า (Value added) การบริการให้กับลูกค้า ซึ่งจะให้ได้ผลของการบริการ (Outputs) ที่ส่งมอบให้ลูกค้าที่มีประสิทธิผล (Effectiveness) (Lovelock and Wirtz. 2007: 24)



ปัจจัยนำเข้า (Input) คือ ปัจจัยการผลิตที่ผู้ให้บริการใช้ในกระบวนการบริการซึ่งจะมีค่าใช้จ่าย หรือ ต้นทุน (Cost) ของผู้ให้บริการ โดยจะนำค่าใช้จ่ายหรือต้นทุนเหล่านี้มาใช้เป็นเกณฑ์ในการตั้งราคา ซึ่งจะต้องให้ลูกค้ารับรู้ว่าการบริการนั้นมีประสิทธิภาพ (Efficiency) คือ ประหยัด คุ่มค่า

ผลผลิต (Output) คือ ผลที่เกิดจากการนำปัจจัยนำเข้าผ่านกระบวนการบริการโดยเพิ่มมูลค่าให้กับลูกค้าจะได้ผลผลิตที่มีประสิทธิผล (Effectiveness) ของผู้ให้บริการ

คุณภาพ (Quality) คุณภาพในการให้บริการ (Service quality) เป็นระดับการให้บริการที่สามารถตอบสนองความจำเป็น ความต้องการ ความคาดหวัง และความพึงพอใจของลูกค้าในด้านต่าง ๆ ได้แก่

- (1) ด้านความเชื่อถือได้ (Reliability) คือ การบริการด้วยความถูกต้องแม่นยำสม่ำเสมอ
- (2) ความมั่นใจได้ (Assurance) คือ ทำให้เกิดความมั่นใจหรือเชื่อมั่นว่าเป็นการบริการแบบมืออาชีพ
- (3) การเข้าถึงจิตใจ (Empathy) เป็นความสนใจเอาใจใส่ที่ผู้ให้บริการมีต่อลูกค้าด้วยอัธยาศัยที่ดี สุภาพ เต็มใจบริการที่ถูกต้อง
- (4) การตอบสนองอย่างรวดเร็ว (Responsiveness) เป็นอากัปกิริยาที่ผู้ให้บริการเต็มใจบริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ไม่ประวิงเวลาทำให้ลูกค้าเสียเวลารอคอยนานมากจนรู้สึกหงุดหงิด
- (5) ลักษณะทางกายภาพ (Tangible) เป็นสิ่งที่ใช้ประกอบการบริการซึ่งต้องสะอาด อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ดี ทันสมัย ถูกต้องตามลักษณะการใช้สอย

## แนวความคิดเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

การท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ (Medical Tourism) คือ การที่คนไข้เดินทางไปยังต่างประเทศ เพื่อการรักษาร่างกายพร้อมกับการพักผ่อนเพื่อพักผ่อนในประเทศนั้น (CBC News Online. 2004)

การท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์เป็นส่วนหนึ่งของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งกองอนุรักษ์การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (2545: ก) กล่าวว่า การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ว่าเป็นการเดินทางท่องเที่ยวเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรม เพื่อเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจโดยแบ่งเวลาการท่องเที่ยวเพื่อการบำบัดรักษา ฟื้นฟูสุขภาพ การตรวจร่างกาย และการรักษาพยาบาล

สุรพงษ์ ลูกหนูมานเจ้า และปิยะนุช หงษ์หยก (2546: 30 – 31) ได้กล่าวถึงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ว่านักท่องเที่ยวที่ใช้บริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะเป็นกลุ่มที่มีปัญหาด้านสุขภาพหรือมีโรคประจำตัวต้องตรวจเช็คสม่ำเสมอ ต้องการตรวจเช็คสุขภาพ และฟื้นฟูสุขภาพ โดยสามารถเดินทางมาพักผ่อนพร้อมบริการด้านสุขภาพในเวลาเดียวกัน รวมถึงกลุ่มที่ต้องการบริการเพื่อความสวยงาม โดยมีการพักผ่อนไปพร้อมกันได้และเดินทางกลับประเทศของตนเองพร้อมกับความสวยงาม

จากความหมายและแนวคิดด้านการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ข้างต้น พอจะสรุปได้ว่าการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ หมายถึง การเดินทางของนักท่องเที่ยวไปยังประเทศอื่นที่มีบริการทาง



การแพทย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการรักษาพยาบาล และท่องเที่ยวในแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรม เพื่อการฟื้นฟูสุขภาพภายหลังได้รับการรักษาพยาบาล

### การท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในปัจจุบัน

ประเทศที่มีการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ที่สำคัญประกอบด้วย คิวบา คอสตาริกา ฮังการี อินเดีย อิสราเอล จอร์แดน ลิทัวเนีย มาเลเซีย และไทย ส่วนประเทศที่เริ่มมีการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์รายใหม่ คือ เบลเยียม โปแลนด์ และสิงคโปร์ (CBC News Online. 2004) ตลาดการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์มีมูลค่าประมาณ 40,000 ล้านบาท ซึ่งประเทศไทย มีนักท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ประมาณ 600,000 คนต่อปี และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 1 ล้านคน ขณะที่คู่แข่งสำคัญอย่างอินเดียมีนักท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ประมาณ 500,000 คนต่อปี ซึ่งอินเดียคาดว่าจะในปี พ.ศ. 2555 (ค.ศ. 2012) จะสามารถนำรายได้ด้านการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์เข้าประเทศ 2,300 ล้านบาท (Moneyweb. 2006) ส่วนสิงคโปร์มีนักท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในปี พ.ศ. 2548 (ค.ศ. 2005) จำนวน 374,000 คน ซึ่งเพิ่มขึ้นประมาณ 17% จากปี พ.ศ. 2547 (ค.ศ. 2004) มีจำนวน 320,000 คน นอกจากนี้สิงคโปร์ก็คาดว่าจะมีนักท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในปี พ.ศ. 2555 (ค.ศ. 2012) ประมาณ 1 ล้านคน (Yahoo Singapore. 2006)

การเปรียบเทียบความได้เปรียบเชิงแข่งขันของประเทศไทยกับคู่แข่งในเอเชีย ประเทศที่เป็นคู่แข่งในการรับผู้ป่วยจากต่างประเทศที่สำคัญ ได้แก่

- (1) สิงคโปร์ มีการจัดตั้ง Health Care Working Group โดยตั้งเป้าจะเป็น Medical Hub of Asia
- (2) มาเลเซีย รัฐและเอกชนร่วมมือผลักดันสู่ Health Tourism Hub of Asia
- (3) อินเดีย มีการเติบโตของผู้ป่วยต่างชาติเฉลี่ยสูงถึงร้อยละ 30 ต่อปี
- (4) ฮองกง เริ่มประกาศนโยบายเป็น Medical Hub โดยเปิดศูนย์ปฏิบัติการ Cancer Center สำหรับประเทศไทยนั้นจะมีความได้เปรียบสูงสุดในด้านบริการ ความสะดวกสบาย และราคาที่สมเหตุสมผล (ตาราง 1)

ตาราง 1 เปรียบเทียบความได้เปรียบเชิงแข่งขันระหว่างประเทศไทยกับคู่แข่งในเอเชีย

ความได้เปรียบเชิงแข่งขัน (Competitive Advantage)	ไทย	สิงคโปร์	อินเดีย	มาเลเซีย	ฮ่องกง
Service & Hospitality	xxxxx			x	
Hi-tech Hardware	x	xxx	xx	x	xx
HR Quality	x	xxx	xx		xx
Int. Accredited Hosp.	x	x			
Preemptive Move		xxx			x
Synergy/Strategic Partner		xx	x		x
Accessibility/Market Channel		xxx	x	xx	
Reasonable Cost	xxxx		xxxx	xxx	

ที่มา: ฝ่ายวิจัย ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) (2547, อ้างอิงจาก สมาคมโรงพยาบาลเอกชนไทย)

ตาราง 2 การเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายในการบริการทางการแพทย์

Procedure	US Cost	India	Thailand	Singapore
Heart Bypass	\$130,000+	\$10,000	\$11,000	\$18,500
Heart Valve Replacement	\$160,000+	\$9,000	\$10,000	\$12,500
Angioplasty	\$57,000+	\$11,000	\$13,000	\$13,000
Hip Replacement	\$43,000+	\$9,000	\$12,000	\$12,000
Hysterectomy	\$20,000+	\$3,000	\$4,500	\$6,000
Knee Replacement	\$40,000+	\$8,500	\$10,000	\$13,000
Spinal Fusion	\$62,000+	\$5,500	\$7,000	\$9,000

ที่มา : medicaltourism.com

### โรงพยาบาลเอกชนไทยกับการก้าวสู่เป้าหมายอันดับหนึ่งของเอเชีย

นักท่องเที่ยวหรือคนไข้ชาวต่างชาติกำลังเป็นแหล่งรายได้ใหม่ของโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากกำลังซื้อของคนกลุ่มนี้มีค่อนข้างสูง ในขณะที่ค่าครองชีพของไทยต่ำกว่าประเทศญี่ปุ่น สหรัฐอเมริกา หรือ ยุโรป จึงทำให้ลูกค้าได้รับบริการที่มีราคาถูกกว่าการให้บริการในประเทศของตน มาตรฐานการรักษาพยาบาล ยังไม่ดีพอ มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง หรือต้องรอนานในการรับ การรักษาพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลเอกชนไทยจึงได้รับการยอมรับและนิยมจากชาวต่างชาติเพิ่มมากขึ้นทุกปี ข้อมูลจากสมาคมโรงพยาบาลเอกชน เปิดเผยว่าในปี พ.ศ. 2546 มีคนไข้ต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการในประเทศไทย จำนวน 9.7 แสนคน คิดเป็นรายได้ทั้งสิ้น 1.9 หมื่นล้านบาท และในปี พ.ศ. 2553 คาดว่าจะมีถึง 2 ล้านคน คิดเป็นรายได้ประมาณ 8.0 หมื่นล้านบาท ทำให้หลายโรงพยาบาลมีการปรับนโยบายทางการตลาดและผลิตภัณฑ์เพื่อรองรับโอกาสที่กำลังจะเกิดขึ้น (ตาราง 3)

ตาราง 3 โรงพยาบาลเอกชนหลักที่จับกลุ่มลูกค้าต่างประเทศ

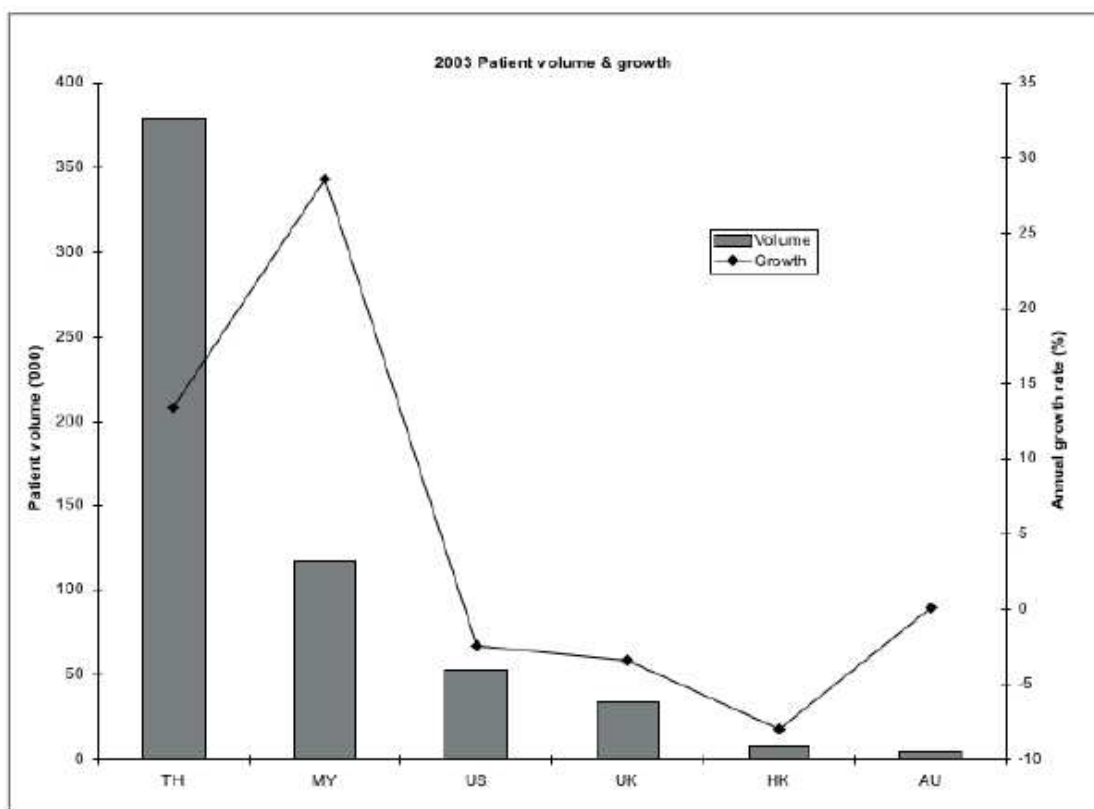
โรงพยาบาล	จำนวนเตียง	กลุ่มเป้าหมาย
บำรุงราษฎร์	550	ญี่ปุ่น สหรัฐฯ อังกฤษ จีน
กรุงเทพ	550	ญี่ปุ่น สหรัฐฯ บังกลาเทศ เวียดนาม
พญาไท 2	550	ภูมิภาคเอเชีย
สมิติเวช	250	ญี่ปุ่น เกาหลี ตะวันออกกลาง และเอเชีย
บี เอ็น เอช	225	ยุโรป

ที่มา: ฝ่ายวิจัย ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) (2547, อ้างอิงจาก สมาคมโรงพยาบาลเอกชนไทย)

### ประเทศไทยกับการเป็นผู้นำด้านการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

ข้อมูลจากการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยเกี่ยวกับความได้เปรียบของประเทศไทยกับการเป็นผู้นำด้านการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ (Gaurav. 2006) มีดังนี้

1. ประเทศไทยมีความได้เปรียบทางด้านต้นทุนและมีความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการบริการทางการแพทย์ ต้นทุนการรักษาในประเทศไทยนั้นคิดเป็นสัดส่วน 1 ต่อ 8 เปรียบเทียบกับการรักษาในสหรัฐอเมริกา
2. จำนวนคนไข้ชาวต่างชาติที่ต้องการใช้บริการเพื่อสุขภาพในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เช่น ข้อมูลปี พ.ศ. 2546 มีคนไข้ชาวต่างชาติมาใช้บริการทางการแพทย์ จำนวน 970,000 คน เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2545 มีคนไข้ชาวต่างชาติมาใช้บริการทางการแพทย์ จำนวน 630,000 คน
3. ลูกค้าที่มาใช้บริการเพื่อสุขภาพของประเทศไทย ได้แก่ ญี่ปุ่น สหรัฐอเมริกา อังกฤษ จีน ไต้หวัน เยอรมัน อินเดีย และประเทศในตะวันออกกลาง
4. โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีบริการที่ดีกว่าคู่แข่งสำคัญอย่างประเทศสิงคโปร์ ซึ่งเป็นหนึ่งในผู้นำด้านการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ และการรักษาด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง
5. โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย
6. การรักษาที่นิยม ได้แก่ การผ่าตัดหัวใจ การศัลยกรรมพลาสติก มะเร็ง การเปลี่ยนไต เป็นต้น



ภาพที่ 4 อัตราการเจริญเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในปี พ.ศ. 2546  
ที่มา: CBC News Online (2004)

จากภาพที่ 4 แสดงอัตราการเจริญเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในปี พ.ศ. 2546 ซึ่งประเทศไทยมีคนไข้หรือนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติมาใช้บริการทางการแพทย์มากที่สุดในภูมิภาคเอเชีย ประมาณ 380,000 คน (CBC News Online. 2004) นอกจากนี้ ผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2548 พบว่ามี

ชาวต่างชาติมาท่องเที่ยวในประเทศไทย ประมาณ 13 ล้านคน (Eduardo A. Morato. 2006) โดยนักท่องเที่ยวส่วนใหญ่เป็นชาวอเมริกัน ยุโรป ตะวันออกกลาง และแคนาดา จากการเติบโตของการท่องเที่ยวที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และการบุกตลาดของรัฐบาลและผู้ประกอบการ (โรงพยาบาล) จึงทำให้กรุงเทพมหานครกลายเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ (Medical Tourism Hub) โดยมีบริการแก่นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติใน 26 ภาษา ซึ่งบริษัทที่ประกอบกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์นั้นจะเสนอการท่องเที่ยวก่อนการรักษาและการพักผ่อนภายหลังทำการรักษาแล้ว (CBC News Online. 2004) โดยในปี พ.ศ. 2548 มีชาวต่างชาติเดินทางเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำนวน 600,000 คน นำเงินตราเข้าประเทศกว่า 20,000 ล้านบาท และในปี พ.ศ. 2549 มีนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติมาใช้บริการทางการแพทย์เพิ่มขึ้นร้อยละ 66 หรือประมาณ 1 ล้านคน ส่วนบริการทางการแพทย์ที่ได้รับความนิยมและเชื่อถือมากที่สุด ได้แก่ การทำศัลยกรรมความงามรูปร่างและหน้าตา ศัลยกรรมช่องปาก ผ่าตัดทำเลซิดตา ผ่าตัดโรคหัวใจ และตรวจสุขภาพทั่วไป (ปราชญ์ บุณยวงศ์วิโรจน์. 2549)

ปัจจัยสำคัญหลายประการที่ทำให้ให้นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ หรือคนไข้ มาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย อาทิเช่น การคาดเคลื่อนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ระยะเวลาการรักษา ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง การขาดระบบการรักษาพยาบาลที่ดีในบางประเทศโดยเฉพาะประเทศด้อยพัฒนา เป็นต้น (Chittree Y. & Ticha C. 2006: 1) นอกจากนี้ ด้วยบุคลิกภาพที่เป็นกันเอง มีอัธยาศัยที่อ่อนโยน สุภาพ และความมีเมตตาของคนไทยดูแลและเอาใจใส่ผู้มารับบริการเสมือนคนในครอบครัว ทำให้ชาวต่างชาติเกิดความประทับใจ ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโรงพยาบาล มี 3 ประการคือ การบริการต้องให้ลูกค้ามีความประทับใจสูงสุด ราคาต้องเหมาะสมกับการรักษาพยาบาล และประการสุดท้าย คือ คุณภาพของบริการทางการแพทย์ (อัจฉรา วงศิริสุนทร. 2547)

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยของ Confederation of Indian Industry (CII) และบริษัทที่ปรึกษา McKinsey กล่าวว่า ประเทศอินเดียได้รับประโยชน์อย่างมากจากการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ด้วยต้นทุนการรักษาที่ต่ำกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศพัฒนาแล้วอย่างสหราชอาณาจักร สหรัฐอเมริกา เช่น การบริการด้านทันตกรรมมีค่าใช้จ่ายถูกกว่าสหรัฐอเมริกาประมาณ 10 เท่า เป็นต้น นอกจากนี้ จากรายงานการวิจัยยังพบว่า อินเดียมีคนไข้โดยเฉลี่ยที่มาใช้บริการทางการแพทย์โดยเฉลี่ย 1.5 ล้านต่อคนไข้ 1,000 ราย ซึ่งน้อยกว่าประเทศไทย บราซิล และจีน ที่มีคนไข้โดยเฉลี่ย 4.5 ล้านต่อคนไข้ 1,000 ราย (Indian Embassy. 2004)

ศูนย์วิจัยกสิกรไทย (2549) พบว่า มีคนไข้ชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ประมาณ 1.28 ล้านคน สร้างรายได้ให้กับโรงพยาบาลประมาณ 33,000 ล้านบาท โดยคนไข้ชาวต่างชาติมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 25,800 บาทต่อคน

วัชรีย์ คำศรี และชนกันต์ หิรัญพันธ์ (2548: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาศักยภาพของโรงพยาบาลเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดภูเก็ต พบว่า จากการสำรวจผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของโรงพยาบาล จำนวน 6 แห่ง มีโรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง ที่มีผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และมีโรงพยาบาลเอกชนเพียง 1 แห่ง ที่ได้ผ่านมาตรฐาน HA (Hospital Accreditation) นอกจากนี้ ความต้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของนักท่องเที่ยวทั่วไป พบว่า นักท่องเที่ยวที่เดินทางมาท่องเที่ยวในจังหวัดภูเก็ต ส่วนใหญ่มีความสนใจนวดแผนไทย และเมดิคอลสปา ตามลำดับ ทั้งนักท่องเที่ยวชาวไทยและชาวต่างชาติ ส่วนนักท่องเที่ยวที่มีโอกาสได้ใช้บริการจากโรงพยาบาลนั้น ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการรับบริการของ

โรงพยาบาล หากเปรียบเทียบความคาดหวังก่อนใช้บริการกับความพึงพอใจหลังใช้บริการปรากฏว่ามีระดับใกล้เคียงกัน

กล่าวโดยสรุป ประเทศไทยมีความพร้อมในการให้บริการทางการแพทย์แก่ชาวต่างชาติ ด้วยปัจจัยหลายประการ เช่น ค่าใช้จ่ายในการรักษา ความเชี่ยวชาญของแพทย์ คุณภาพของการให้บริการท่องเที่ยว เป็นต้น ซึ่งปัจจัยเหล่านี้สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวให้มาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยได้เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตาม ดังที่ได้กล่าวข้างต้นนอกจากคู่แข่งในประเทศแล้ว คู่แข่งขันที่อยู่ในภูมิภาคเดียวกันเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่จะมองข้ามไม่ได้ เช่น สิงคโปร์ มาเลเซีย และ อินเดีย ซึ่งแต่ละประเทศ ก็มีการปรับตัวเพื่อการแข่งขันที่สูงขึ้นเช่นกันโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยต้องมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านคุณภาพของการบริการ และการตกแต่งโรงพยาบาล เพื่อยกระดับความสามารถในการแข่งขันของตนเองให้เหมาะสมกับลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย ดังนั้น การตอบสนองความต้องการของตลาดหรือลูกค้าหรือนักท่องเที่ยวให้ได้รับความพึงพอใจ และกลับมาใช้บริการอีกในอนาคต หรือการซื้อซ้ำ ต้องเกิดจากคุณภาพการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลและธุรกิจที่เกี่ยวข้อง เพราะฉะนั้น การศึกษาพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จะเป็นโครงการวิจัยหนึ่งที่ช่วยให้ทราบลักษณะของตลาด ความต้องการของตลาด คุณภาพการบริการ เพื่อโรงพยาบาลและผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องนำข้อมูลไปประกอบการพิจารณาเพื่อวางแผนการตลาดให้ดึงดูดลูกค้าให้มาใช้บริการมากที่สุด สามารถแข่งขันกับคู่แข่งทั้งในระดับภูมิภาคและระดับโลกได้

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าตามขั้นตอน ดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

#### การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร (Population)

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ใช้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลผู้ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย

##### กลุ่มตัวอย่าง (Sample)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ใช้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลผู้ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย เนื่องจากไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน จึงใช้การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ในกรณีไม่ทราบจำนวนประชากร ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (นราศรี ไวนิชกุล และชูศักดิ์ อุดมศรี. 2540 : 104) จึงกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 385 คน ดังนี้

$$n = \frac{Z^2}{4E^2}$$

เมื่อ	n	คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
	Z	คือ ค่ามาตรฐานที่ระดับความเชื่อมั่นที่กำหนดไว้ คือ Z มีค่าเท่ากับ 1.96 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%
	E	คือ สัดส่วนของค่าความคลาดเคลื่อน

ในที่นี้ ต้องการให้ความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 5 % (E = .05) ด้วยความเชื่อมั่น 95 % คำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากสูตร ดังนี้

$$n = \frac{(1.96)^2}{4(0.05)^2} = 385 \text{ คน}$$

ดังนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้เท่ากับ 385 คน เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการเก็บจำนวนตัวอย่าง ผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีก 15 คน รวมทั้งสิ้น 400 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง มีขั้นตอนดังนี้

**ขั้นที่ 1 การสุ่มตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling)** โดยกำหนดโควตาในแต่ละโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในประเทศไทย จำนวน 2 แห่ง ที่ให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ คือ (1) โรงพยาบาลยันฮี จำนวน 100 คน (2) โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา จำนวน 300 คน

**ขั้นที่ 2 การสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิจารณญาณ (Judgement Sampling)** โดยเก็บข้อมูลเฉพาะนักท่องเที่ยวต่างชาติที่มาใช้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งข้างต้น

**พื้นที่การวิจัย** สถานที่เก็บข้อมูลงานวิจัยนี้คือ โรงพยาบาลที่ให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลทั้ง 2 แห่ง คือ (1) โรงพยาบาลยันฮี และ (2) โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา

## การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือและขั้นตอนการสร้างเครื่องมือหรือแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยมีการดำเนินการสร้างตามลำดับ ดังนี้

1. ศึกษาความรู้เกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในด้านต่างๆ จากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้ในการสร้างแบบสอบถาม

2. สร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์การวิจัย

3. รูปแบบของแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 6 ตอน ดังนี้

**ตอนที่ 1** แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของนักท่องเที่ยวต่างชาติ แบ่งเป็นดังนี้

- (1) เพศ ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)
- (2) อายุ ใช้ระดับการวัดข้อมูลเรียงลำดับ (Ordinal Scale)
- (3) ระดับการศึกษา ใช้ระดับการวัดข้อมูลเรียงลำดับ (Ordinal Scale)
- (4) อาชีพ ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)
- (5) รายได้ต่อเดือน ใช้ระดับการวัดข้อมูลเรียงลำดับ (Ordinal Scale)
- (6) สถานภาพ ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)
- (7) ภูมิลำเนา ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

**ตอนที่ 2** แบบสอบถามเกี่ยวกับมูลเหตุผลจูงใจในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ลักษณะเป็นแบบสอบถามชนิดปลายปิด ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) เป็นการวัดระดับความสำคัญ มี 5 ระดับ โดยมีการกำหนดการให้คะแนน ดังนี้

5 คะแนน	หมายถึง	มากที่สุด
4 คะแนน	หมายถึง	มาก
3 คะแนน	หมายถึง	ปานกลาง
2 คะแนน	หมายถึง	น้อย
1 คะแนน	หมายถึง	น้อยที่สุด

**ตอนที่ 3** แบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ลักษณะเป็นแบบสอบถามชนิดปลายปิด ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) เป็นการวัดความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ มี 5 ระดับ โดยมีการกำหนดการให้คะแนนดังนี้

5 คะแนน	หมายถึง	ดีมาก
4 คะแนน	หมายถึง	ดี
3 คะแนน	หมายถึง	ปานกลาง
2 คะแนน	หมายถึง	ไม่ดี
1 คะแนน	หมายถึง	ไม่ดีมาก

**ตอนที่ 4** แบบสอบถามเกี่ยวกับความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ แบ่งเป็นดังนี้

(1) ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ ลักษณะเป็นแบบสอบถามชนิดปลายปิด ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) เป็นการวัดความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ มี 5 ระดับ โดยมีการกำหนดการให้คะแนน ดังนี้

5 คะแนน	หมายถึง	ประทับใจอย่างมาก
4 คะแนน	หมายถึง	ค่อนข้างประทับใจ
3 คะแนน	หมายถึง	เฉยๆ
2 คะแนน	หมายถึง	ค่อนข้างไม่ประทับใจ
1 คะแนน	หมายถึง	ไม่ประทับใจอย่างมาก

(2) การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต ลักษณะเป็นแบบสอบถามชนิดปลายปิด ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) เป็นการวัดแนวโน้มของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ มี 5 ระดับ โดยมีการกำหนดการให้คะแนน ดังนี้

5 คะแนน	หมายถึง	กลับมาใช้บริการแน่นอน
4 คะแนน	หมายถึง	กลับมาใช้บริการ
3 คะแนน	หมายถึง	ไม่แน่ใจ
2 คะแนน	หมายถึง	ไม่กลับมาใช้บริการ
1 คะแนน	หมายถึง	ไม่กลับมาใช้บริการแน่นอน

(3) การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น ลักษณะเป็นแบบสอบถามชนิดปลายปิด ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) เป็นการวัดความแนวโน้มของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ มี 5 ระดับ โดยมีการกำหนดการให้คะแนน ดังนี้

5 คะแนน	หมายถึง	กลับมาใช้บริการแน่นอน
4 คะแนน	หมายถึง	กลับมาใช้บริการ
3 คะแนน	หมายถึง	ไม่แน่ใจ
2 คะแนน	หมายถึง	ไม่กลับมาใช้บริการ
1 คะแนน	หมายถึง	ไม่กลับมาใช้บริการแน่นอน



(4) การแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา ลักษณะเป็นแบบสอบถามชนิดปลายปิด ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) เป็นการวัดแนวโน้มของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ มี 5 ระดับ โดยมีการกำหนดการให้คะแนน ดังนี้

5 คะแนน	หมายถึง	แนะนำแน่นอน
4 คะแนน	หมายถึง	แนะนำ
3 คะแนน	หมายถึง	ไม่แน่ใจ
2 คะแนน	หมายถึง	ไม่แนะนำ
1 คะแนน	หมายถึง	ไม่แนะนำแน่นอน

**ตอนที่ 5** แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมนักท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ แบ่งเป็นดังนี้

- (1) ประสบการณ์ในการเดินทางมากรุงเทพมหานคร ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)
- (2) สถานที่ท่องเที่ยวที่ต้องการพักผ่อนภายหลังใช้บริการทางการแพทย์ ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)
- (3) ประเภทบริการทางการแพทย์ที่ใช้บริการ ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)
- (4) ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการทางการแพทย์ ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอัตราส่วน (Ratio Scale)
- (5) ระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอัตราส่วน (Ratio Scale)

**ตอนที่ 6** แบบสอบถามข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยในการแปลผลข้อมูลอันตรภาคชั้น โดยใช้สูตรการคำนวณความกว้างของอันตรภาคชั้น (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2542) ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} = 0.80 \end{aligned}$$

ตาราง 4 แสดงเกณฑ์การให้คะแนนเฉลี่ยประเภทอันตรภาคชั้น

คะแนนเฉลี่ย	เหตุจูงใจ	ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	ความประทับใจ	แนวโน้มการใช้บริการ	แนวโน้มการแนะนำ
4.21 – 5.00	มากที่สุด	ดีมาก	ประทับใจอย่างมาก	กลับมาใช้บริการแน่นอน	แนะนำแน่นอน
3.41 – 4.20	มาก	ดี	ค่อนข้างประทับใจ	กลับมาใช้บริการไม่แน่ใจ	แนะนำ
2.61 – 3.40	ปานกลาง	ปานกลาง	เฉยๆ	ไม่กลับมาใช้บริการ	ไม่แนะนำ
1.81 – 2.60	น้อย	ไม่ดี	ค่อนข้างไม่ประทับใจ		
1.00 – 1.80	น้อยที่สุด	ไม่ดีมาก	ไม่ประทับใจอย่างมาก	ไม่กลับมาใช้บริการแน่นอน	ไม่แนะนำแน่นอน

4. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอที่ปรึกษาโครงการวิจัยเพื่อทำการตรวจสอบความถูกต้องและรับคำแนะนำเพิ่มเติม

4. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try-out) จำนวน 30 ชุด แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยวิธีสัมประสิทธิ์ ( $\alpha$ -Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9191

5. นำแบบสอบถามไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวข้างต้น

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) และการวิจัยเชิงสำรวจ (Exploratory Research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ โดยมีแหล่งข้อมูล ดังนี้

1. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้จากการใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ใช้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์จากโรงพยาบาล 2 แห่ง คือ (1) โรงพยาบาลยันฮี (2) โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา

2. แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้จากการศึกษาค้นคว้าจากข้อมูล เอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

### การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การตรวจสอบข้อมูล (Editing) ผู้วิจัยจะตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม และคัดเอาแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก

2. การลงรหัส (Coding) ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามที่มีความถูกต้องสมบูรณ์มาลงรหัสตามที่ได้กำหนดไว้

3. การประมวลผลข้อมูล ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามที่ผ่านการลงรหัสเรียบร้อยแล้วมาบันทึกข้อมูลลงในเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการประมวลผลข้อมูล

4. การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ดังนี้

4.1 นำข้อมูลในแบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล และตอนที่ 5 พฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ด้านประสบการณ์ในการเดินทางมากรุงเทพมหานคร สถานที่ท่องเที่ยวที่ต้องการพักผ่อนภายหลังใช้บริการทางการแพทย์ และบริการทางการแพทย์ที่ใช้บริการ มาแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ

4.2 นำข้อมูลในแบบสอบถามตอนที่ 2 เหตุผลจูงใจในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ตอนที่ 3 ความคิดเห็นต่อการให้บริการทางการแพทย์ ตอนที่ 4 ความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ มาหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และตอนที่ 5 พฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ด้านค่าใช้จ่ายในการใช้บริการทางการแพทย์ และระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ มาแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

#### 5. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมุติฐาน ดังนี้

5.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน โดยใช้สถิติทดสอบค่า t (Independent sample t-test)

5.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA)

5.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปร 2 ตัวที่เป็นอิสระต่อกัน โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) โดยที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จะมีค่าระหว่าง  $-1 < r < 1$  สำหรับการแปลความหมายระดับความสัมพันธ์โดยมีข้อกำหนดดังนี้

ถ้าค่า r มีค่าเป็นลบ (-) แสดงว่า x และ y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม

ถ้าค่า r มีค่าเป็นลบ (+) แสดงว่า x และ y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน

ถ้าค่า r มีค่าเป็นศูนย์ (0) แสดงว่า x และ y ไม่มีมีความสัมพันธ์กันเลย

ถ้าค่า r มีค่าเข้าใกล้ 1 แสดงว่า x และ y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และมีความสัมพันธ์กันมาก

ถ้าค่า r มีค่าเข้าใกล้ -1 แสดงว่า x และ y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม และมีความสัมพันธ์กันมาก

เกณฑ์การแปลความหมาย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541: 316)

ถ้าค่า r มีค่าตั้งแต่ 0.9 แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก

ถ้าค่า r มีค่าตั้งแต่ 0.7-0.89 แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ถ้าค่า r มีค่าตั้งแต่ 0.3-0.69 แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ถ้าค่า r มีค่าตั้งแต่ 0.01-0.29 แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ถ้าค่า r มีค่าเท่ากับ 0 แสดงว่า ไม่มีมีความสัมพันธ์กันเลย

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$H_0$	แทน	สมมติฐานหลัก (Null Hypothesis)
$H_1$	แทน	สมมติฐานรอง (Alternative Hypothesis)
$n$	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่างนักท่องเที่ยวต่างชาติ
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย (Mean) ของกลุ่มตัวอย่าง
S.D.	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
$t$	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณา $t$ - Distribution
F-Ratio	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณา F - Distribution
F-Prob., $p$	แทน	ความน่าจะเป็นสำหรับบอกนัยสำคัญทางสถิติ
$r$	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
*	แทน	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
Sig.	แทน	ค่าความมีนัยสำคัญ (Significant)

### การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้นำเสนอผลตามประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของนักท่องเที่ยวต่างชาติ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเหตุผลสนใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมกรท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

ตอนที่ 6 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

จากการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามจากโรงพยาบาลที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 400 ชุด สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 362 ชุด หรือคิดเป็นร้อยละ 90.5 ของจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

### ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

ข้อมูลส่วนบุคคลนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน สถานภาพ และภูมิลำเนา โดยแจกแจงจำนวน และร้อยละ ดังนี้

ตาราง 5 แสดงการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. เพศ</b>		
1.1 ชาย	189	52.2
1.2 หญิง	173	47.8
รวม	362	100.0
<b>2. อายุ</b>		
2.1 ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	19	5.3
2.2 21 – 30 ปี	114	31.5
2.3 31 – 40 ปี	133	36.7
2.4 41 ปีขึ้นไป	96	26.5
รวม	362	100.0
<b>3. ระดับการศึกษา</b>		
3.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี	55	15.2
3.2 ปริญญาตรี	269	74.3
3.3 สูงกว่าปริญญาตรี	38	10.5
รวม	362	100.0
<b>4. อาชีพ</b>		
4.1 ผู้ประกอบวิชาชีพ/เจ้าของกิจการ	85	23.5
4.2 ผู้บริหาร/ผู้จัดการ	81	22.4
4.3 พนักงานบริษัท	36	9.9
4.4 ผู้ใช้แรงงาน	23	6.4
4.5 นักเรียน/นักศึกษา	41	11.2
4.6 ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	23	6.4
4.7 พ่อบ้าน/แม่บ้าน	44	12.2
4.8 เกษียณ/ว่างงาน	29	8.0
รวม	362	100.0

ตาราง 5 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>5. รายได้ต่อเดือน</b>		
5.1 ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 ดอลลาร์สหรัฐ	59	16.3
5.2 2,001 – 3,000 ดอลลาร์สหรัฐ	158	43.6
5.3 3,001 – 4,000 ดอลลาร์สหรัฐ	119	32.9
5.4 4,001 ดอลลาร์สหรัฐขึ้นไป	26	7.2
รวม	362	100.0
<b>6. สถานภาพ</b>		
6.1 โสด	138	38.1
6.2 สมรส	208	57.5
6.3 หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	16	4.4
รวม	362	100.0
<b>7. ภูมิลำเนา</b>		
7.1 เอเชียตะวันออก	46	12.7
7.2 ยุโรป	83	22.9
7.3 อเมริกา	154	42.5
7.4 เอเชียใต้	31	8.6
7.5 โอเชียเนีย	3	0.8
7.6 ตะวันออกกลาง	32	8.8
7.7 แอฟริกา	9	2.5
7.8 อื่นๆ เช่น เอเชียตะวันออกเฉียงใต้	4	1.2
รวม	362	100.0

จากตาราง 5 แสดงการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ตอบแบบสอบถามมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย สรุปได้ดังนี้

**เพศ** นักท่องเที่ยวต่างชาติเป็นเพศชาย มีจำนวน 189 คน คิดเป็นร้อยละ 52.2 และเพศหญิง มีจำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 47.8 สรุปได้ว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติที่มาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง

**อายุ** นักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี มีจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 อายุ 21 – 30 ปี มีจำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 31.5 อายุ 31 – 40 ปี มีจำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 36.7 และอายุ 41 ปีขึ้นไป มีจำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 26.5 สรุปได้ว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติที่มาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยส่วนใหญ่มีอายุ 31 – 40 ปี รองลงมา คือ อายุ 21 – 30 ปี และอายุ 41 ปีขึ้นไป ตามลำดับ

**ระดับการศึกษา** นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 15.2 การศึกษาระดับปริญญาตรี มีจำนวน 269 คน คิดเป็นร้อยละ 74.3 และการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5 สรุปได้ว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี รองลงมา คือ การศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี ตามลำดับ

**อาชีพ** นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่เป็นผู้ประกอบการวิชาชีพ/เจ้าของกิจการ มีจำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 23.5 ผู้บริหาร/ผู้จัดการ มีจำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 22.4 พนักงานบริษัท มีจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 9.9 ผู้ใช้แรงงาน มีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 6.4 นักเรียน/นักศึกษา มีจำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 11.2 ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 6.4 พ่อบ้าน/แม่บ้าน มีจำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 12.2 และเกษียณว่างงาน มีจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0 สรุปได้ว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นผู้ประกอบการวิชาชีพ/เจ้าของกิจการ รองลงมา คือ ผู้บริหาร/ผู้จัดการ พ่อบ้าน/แม่บ้าน และนักเรียน/นักศึกษา ตามลำดับ

**รายได้ต่อเดือน** นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 ดอลลาร์สหรัฐ มีจำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 16.3 รายได้ต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์สหรัฐ มีจำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 43.6 รายได้ต่อเดือน 3,001 – 4,000 ดอลลาร์สหรัฐ มีจำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 32.9 และรายได้ต่อเดือน 4,001 ดอลลาร์สหรัฐขึ้นไป มีจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 7.2 สรุปได้ว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์สหรัฐ รองลงมา คือ รายได้ต่อเดือน 3,001 – 4,000 ดอลลาร์สหรัฐ และรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 ดอลลาร์สหรัฐ ตามลำดับ

**สถานภาพ** นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีสถานภาพโสด มีจำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 38.1 สถานภาพสมรส มีจำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 57.5 และสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ มีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.4 สรุปได้ว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส รองลงมาคือ สถานภาพโสด และสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ ตามลำดับ

**ภูมิลำเนา** นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มาจากเอเชียตะวันออก มีจำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 12.7 ยุโรป มีจำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 22.9 อเมริกา มีจำนวน 154 คน คิดเป็นร้อยละ 42.5 เอเชียใต้ มีจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6 โอเชียเนีย มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8 ตะวันออกกลาง มีจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8.8 แอฟริกา มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5 และอื่น ๆ มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.2 สรุปได้ว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยส่วนใหญ่มาจากอเมริกา รองลงมา คือ ยุโรป เอเชียตะวันออก ตะวันออกกลาง และเอเชียใต้ ตามลำดับ

## ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเหตุผลจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย

ตาราง 6 แสดงข้อมูลเหตุผลจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยของนักท่องเที่ยวต่างชาติ

เหตุผลจูงใจ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	จัดอันดับ
1. ประหยัดกว่ารักษาในประเทศ	4.17	.675	มาก	2
2. ไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที	3.69	.762	มาก	9
3. ได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มีรักษาในประเทศไทย	4.01	.702	มาก	7
4. โรงพยาบาลหรือคลินิกในประเทศไทยมาตรฐานการบริการทางการแพทย์ระดับโลก	4.08	.777	มาก	6
5. ชื่อเสียงของโรงพยาบาลที่ให้บริการ	4.15	.724	มาก	4
6. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย	3.95	.797	มาก	8
7. อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัย	4.11	.685	มาก	5
8. ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะทำการรักษา	4.16	.693	มาก	3
9. ต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทย	4.29	.723	มากที่สุด	1

จากตาราง 6 แสดงข้อมูลเหตุผลจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย พบว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทย ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 รองลงมา คือ เดินทางมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะประหยัดกว่ารักษาในประเทศ ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะทำการรักษา ชื่อเสียงของโรงพยาบาลที่ให้บริการ อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัย โรงพยาบาลหรือคลินิกในประเทศไทยมาตรฐานการบริการการแพทย์ระดับโลก ได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มีรักษาในประเทศไทย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย และไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17, 4.16, 4.15, 4.11, 4.08, 4.01, 3.95 และ 3.69 ตามลำดับ



### ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย

ตาราง 7 แสดงข้อมูลความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย

ปัจจัย	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	จัดอันดับ
1. ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย	4.06	.673	ดี	8
2. ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ	4.06	.682	ดี	8
3. ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย	4.04	.695	ดี	10
4. ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล	4.09	.788	ดี	5
5. ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ	4.05	.714	ดี	9
6. การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา	4.02	.779	ดี	12
7. ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์	4.14	.686	ดี	3
8. ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ	4.09	.711	ดี	5
9. ความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล	3.91	.781	ดี	15
10. การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์และพยาบาล	4.07	.738	ดี	7
11. การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา	4.01	.752	ดี	13
12. ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา	3.98	.801	ดี	14
13. คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ	4.18	.686	ดี	2
14. ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ	4.05	.684	ดี	9
15. ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ	4.09	.630	ดี	5
16. ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ	4.03	.682	ดี	11
17. ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม	4.06	.721	ดี	8
18. องค์กรประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น เช่น การตกแต่ง สถานที่พักรับบริการ	4.08	.704	ดี	6
19. บรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล	4.22	.656	ดีมาก	1
20. ความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ให้บริการ	4.13	.726	ดี	4

จากตาราง 7 แสดงข้อมูลความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย พบว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติมีความคิดเห็นต่อบรรยากาศของ

ห้องพักรักษาในโรงพยาบาล ในระดับดีมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 รองลงมาคือ ความคิดเห็นต่อคุณภาพ การรักษา/บริการที่ได้รับ ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ ความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือ ให้บริการ ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ องค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น เช่น การตกแต่ง สถานที่พักรับบริการ การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์และพยาบาล ความสะดวกในการติดต่อ ขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการการแพทย์ในประเทศไทย ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้ บริการ ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้น การใช้บริการ ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา ความ สะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา และความรวดเร็วในการให้บริการของ พนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18, 4.14, 4.13, 4.09, 4.08, 4.07, 4.06, 4.05, 4.04, 4.03, 4.02, 4.01 และ 3.98 ตามลำดับ

#### ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

ตาราง 8 แสดงข้อมูลความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของ นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

ปัจจัย	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ	4.07	.715	ค่อนข้างประทับใจ
2. การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต	3.82	.739	กลับมาใช้บริการ
3. การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต แม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น	3.79	.781	กลับมาใช้บริการ
4. การแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา	3.94	.772	แนะนำให้ใช้บริการ

จากตาราง 8 แสดงข้อมูลความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ พบว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติค่อนข้างประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติมีแนวโน้มกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต และกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 และ 3.79 ตามลำดับ นอกจากนี้ นักท่องเที่ยวมีแนวโน้มที่จะแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.94

## ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมนักท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

ตาราง 9 แสดงข้อมูลประสบการณ์ในการเดินทางมากรุงเทพมหานครของนักท่องเที่ยวต่างชาติ

ประสบการณ์ในการเดินทางมากรุงเทพมหานคร	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคย (มาเป็นครั้งแรก)	157	43.4
เคย	205	56.6
รวม	362	100.0

จากตาราง 9 แสดงข้อมูลประสบการณ์ในการเดินทางมากรุงเทพมหานครของนักท่องเที่ยวต่างชาติ พบว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางมากรุงเทพมหานครเป็นครั้งแรก มีจำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 43.4 และนักท่องเที่ยวที่เคยเดินทางมากรุงเทพมหานคร มีจำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 56.6 สรุปได้ว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เคยเดินทางมาท่องเที่ยวในกรุงเทพมหานคร

ตาราง 10 แสดงข้อมูลสถานที่ท่องเที่ยวที่นักท่องเที่ยวต่างชาติต้องการพักผ่อนภายหลังใช้บริการทางการแพทย์

สถานที่พักผ่อนภายหลังใช้บริการทางการแพทย์	จำนวน	ร้อยละ
กรุงเทพมหานคร	189	52.2
ภูเก็ต	54	14.9
เชียงใหม่	51	14.1
สมุย	39	10.8
อื่น ๆ	29	8.0
รวม	362	100.0

จากตาราง 10 แสดงข้อมูลสถานที่ท่องเที่ยวที่นักท่องเที่ยวต่างชาติต้องการพักผ่อนภายหลังใช้บริการทางการแพทย์ พบว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติต้องการพักผ่อนในกรุงเทพมหานคร มีจำนวน 187 คน คิดเป็นร้อยละ 52.2 ต้องการพักผ่อนในจังหวัดภูเก็ต มีจำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 14.9 ต้องการพักผ่อนในจังหวัดเชียงใหม่ มีจำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 14.1 ต้องการพักผ่อนที่เกาะสมุย มีจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 10.8 และต้องการพักผ่อนในสถานที่อื่น ๆ มีจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0 สรุปได้ว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ภายหลังการให้บริการทางการแพทย์ต้องการพักผ่อนในกรุงเทพมหานคร รองลงมา คือ ภูเก็ต เชียงใหม่ และสมุย ตามลำดับ

ตาราง 11 แสดงข้อมูลบริการทางการแพทย์ที่นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติใช้บริการ

ประเภทบริการทางการแพทย์	ผู้ใช้บริการ		ผู้ที่ไม่ได้ใช้บริการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ตรวจสุขภาพประจำปี (Annual checkup)	112	30.9	250	69.1
การฟื้นฟูสภาพต่าง ๆ (Rejuvenation treatments)	22	6.1	340	93.9
ทันตกรรม (Dental)	116	32.0	246	68.0
ศัลยกรรมพลาสติก (Plastic Surgery)	36	9.9	326	90.1
เลสิก (LASIK)	36	9.9	326	90.1
เปลี่ยนตะโพกหรือข้อเข่า (Hip or Knee replacement)	24	6.6	338	93.4
การตรวจด้วยระบบเอ็มอาร์ไอ (MRI Scanning)	9	2.5	353	97.5
การรักษาฉุกเฉิน (Urgent treatment)	13	3.6	349	96.4
อื่น ๆ	13	3.6	349	96.4

จากตาราง 11 แสดงข้อมูลบริการทางการแพทย์ที่นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติใช้บริการ พบว่านักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการตรวจสุขภาพประจำปี มีจำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 30.9 มาใช้บริการฟื้นฟูสภาพต่าง ๆ เช่น การปรับสภาพผิว มีจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 6.1 มาใช้บริการทันตกรรม มีจำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 32.0 มาใช้บริการศัลยกรรมพลาสติก มีจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 9.9 มาใช้บริการเลสิก มีจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 9.9 มาใช้บริการเปลี่ยนตะโพกหรือข้อเข่า มีจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 6.6 มาใช้บริการตรวจด้วยระบบเอ็มอาร์ไอ มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5 มาใช้บริการรักษาฉุกเฉิน มีจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.6 และมาใช้บริการอื่น ๆ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.6 สรุปได้ว่านักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มาใช้บริการทันตกรรม รองลงมาคือ ตรวจสุขภาพประจำปี ศัลยกรรมพลาสติก เลสิก และการเปลี่ยนตะโพกหรือข้อเข่า ตามลำดับ

ตาราง 12 แสดงข้อมูลค่าใช้จ่ายในการใช้บริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 500 ดอลลาร์สหรัฐ	144	42.1
501 – 1,000 ดอลลาร์สหรัฐ	98	28.7
1,001 – 1,500 ดอลลาร์สหรัฐ	30	8.8
1,501 – 2,000 ดอลลาร์สหรัฐ	23	6.7
2,001 ดอลลาร์สหรัฐขึ้นไป	47	13.7
รวม	342	100.0
ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการทางการแพทย์ต่ำสุด (Minimum) = 14 ดอลลาร์สหรัฐ		
ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการทางการแพทย์สูงสุด (Maximum) = 38,700 ดอลลาร์สหรัฐ		
ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการทางการแพทย์เฉลี่ย (X) = 1,325 ดอลลาร์สหรัฐ		

จากตาราง 12 แสดงข้อมูลค่าใช้จ่ายในการใช้บริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ พบว่า นักท่องเที่ยวที่มีค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 500 ดอลลาร์สหรัฐ มีจำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 42.1 ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ 501 – 1,000 ดอลลาร์สหรัฐ มีจำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 28.7 ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ 1,001 – 1,500 ดอลลาร์สหรัฐ มีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 8.8 ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ 1,501 – 2,000 ดอลลาร์สหรัฐ มีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 6.7 และค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ 2,001 ดอลลาร์สหรัฐขึ้นไป มีจำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 13.7 โดยมีค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ต่ำสุด 14 ดอลลาร์สหรัฐ ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์สูงสุด 38,700 ดอลลาร์สหรัฐ และค่าใช้จ่ายทางการแพทย์โดยเฉลี่ย 1,325 ดอลลาร์สหรัฐ

ตาราง 13 แสดงข้อมูลระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ

ระยะเวลาการท่องเที่ยว	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 วัน	12	3.3
6 – 10 วัน	110	30.4
11 – 15 วัน	97	26.8
16 – 20 วัน	66	18.2
21 วันขึ้นไป	77	21.3
รวม	362	100.0
ระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ต่ำสุด (Minimum) = 1 วัน		
ระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์สูงสุด (Maximum) = 125 วัน		
ระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์เฉลี่ย (X) = 18 วัน		

จากตาราง 13 แสดงข้อมูลระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ พบว่า นักท่องเที่ยวที่มีระยะเวลาการท่องเที่ยวต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 วัน มีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3 ระยะเวลาการท่องเที่ยว 6 – 10 วัน มีจำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 30.4 ระยะเวลาการท่องเที่ยว 11 – 15 วัน มีจำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 26.8 ระยะเวลาการท่องเที่ยว 16 – 20 วัน มีจำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 18.2 และระยะเวลาการท่องเที่ยว 21 วันขึ้นไป มีจำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 21.3 โดยมีระยะเวลาการท่องเที่ยวต่ำสุด 1 วัน ระยะเวลาการท่องเที่ยวสูงสุด 125 วัน และระยะเวลาการท่องเที่ยวโดยเฉลี่ย 18 วัน

## ตอนที่ 6 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

$H_0$  : นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน

สำหรับข้อมูลส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน สถานภาพ และภูมิลำเนา การวิเคราะห์เป็นไปตามลำดับ ดังนี้

ตาราง 14 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำแนกตามเพศ

มูลเหตุจูงใจ	เพศ	$\bar{X}$	S.D.	t	p
1. ประหยัดกว่ารักษาในประเทศ	ชาย	4.23	.667	1.900	.058
	หญิง	4.10	.679		
2. ไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที	ชาย	3.70	.792	.275	.783
	หญิง	3.68	.731		
3. ได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มีรักษาในประเทศไทย	ชาย	4.03	.725	.592	.554
	หญิง	3.98	.677		
4. โรงพยาบาลหรือคลินิกในประเทศไทยมาตรฐานการบริการการแพทย์ระดับโลก	ชาย	4.08	.792	.052	.959
	หญิง	4.08	.763		
5. ชื่อเสียงของโรงพยาบาลที่ให้บริการ	ชาย	4.21	.713	1.567	.118
	หญิง	4.09	.733		
6. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย	ชาย	4.05	.720	2.582*	.010
	หญิง	3.84	.861		
7. อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัย	ชาย	4.18	.676	2.022*	.044
	หญิง	4.03	.690		
8. ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะทำการรักษา	ชาย	4.14	.724	-.729	.467
	หญิง	4.19	.659		
9. ต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทย	ชาย	4.29	.733	.026	.979
	หญิง	4.29	.713		

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 14 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำแนกตามเพศ พบว่า มูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย และอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัย มีค่าความน่าจะเป็น (p-value) เท่ากับ .010 และ .044 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีเพศแตกต่างกันมีมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย และอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวต่างชาติที่เป็นเพศชายมีมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย และอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัยมากกว่านักท่องเที่ยวต่างชาติที่เป็นเพศหญิง

ตาราง 15 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำแนกตามอายุ

มูลเหตุจูงใจ	F-Ratio	F-Prob.
1. ประหยัดกว่ารักษาในประเทศ	1.240	.295
2. ไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที	.498	.684
3. ได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มา รักษาในประเทศไทย	.756	.519
4. โรงพยาบาลหรือคลินิกในประเทศไทยมาตรฐานการบริการการแพทย์ระดับโลก	.553	.646
5. ชื่อเสียงของโรงพยาบาลที่ให้บริการ	.791	.499
6. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย	.550	.648
7. อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัย	1.194	.312
8. ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะทำการรักษา	.996	.395
9. ต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทย	2.480	.061

จากตาราง 15 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำแนกตามอายุ พบว่า มูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยทุกข้อ มีค่าความน่าจะเป็น (F-Prob.) มากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีอายุแตกต่างกันมีมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยไม่แตกต่างกัน

ตาราง 16 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำแนกตามระดับการศึกษา

มูลเหตุจูงใจ	F-Ratio	F-Prob.
1. ประหยัดกว่ารักษาในประเทศ	.827	.438
2. ไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที	2.314	.100
3. ได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มีรักษาในประเทศไทย	.526	.591
4. โรงพยาบาลหรือคลินิกในประเทศไทยมาตรฐานการบริการการแพทย์ระดับโลก	.659	.518
5. ชื่อเสียงของโรงพยาบาลที่ให้บริการ	.168	.845
6. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย	.746	.475
7. อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัย	1.825	.163
8. ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะทำการรักษา	1.769	.172
9. ต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทย	1.464	.233

จากตาราง 16 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า มูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยทุกข้อ มีค่าความน่าจะเป็น (F-Prob.) มากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยไม่แตกต่างกัน

ตาราง 17 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำแนกตามอาชีพ

มูลเหตุจูงใจ	F-Ratio	F-Prob.
1. ประหยัดกว่ารักษาในประเทศ	.869	.531
2. ไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที	2.637*	.011
3. ได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มีรักษาในประเทศไทย	.955	.464
4. โรงพยาบาลหรือคลินิกในประเทศไทยมาตรฐานการบริการการแพทย์ระดับโลก	1.124	.347
5. ชื่อเสียงของโรงพยาบาลที่ให้บริการ	.538	.805
6. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย	1.841	.079
7. อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัย	.997	.433
8. ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะทำการรักษา	1.545	.151
9. ต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทย	.624	.736

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



จากตาราง 17 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติ ในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำแนกตามอาชีพ พบว่า มูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที มีค่าความน่าจะเป็น (F-Prob.) เท่ากับ .011 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีอาชีพแตกต่างกันมีมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันทีแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น จึงนำผลการวิเคราะห์นี้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ดังนี้

ตาราง 18 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะไม่ต้องรอคิวสามารถใช้บริการรักษาได้ทันที จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	ค่าเฉลี่ย $\bar{x}$	ผู้ประกอบการวิชาชีพ/	ผู้บริหาร/	พนักงานบริษัท	ผู้ใช้แรงงาน	นักเรียน/	ข้าราชการ/	พ่อบ้าน/	ว่างงาน/
		เจ้าของกิจการ	ผู้จัดการ			นักศึกษา	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	แม่บ้าน	เกษียณ
		3.54	3.80	3.36	3.83	3.88	3.57	3.86	3.66
ผู้ประกอบการวิชาชีพ/	3.54	-	-0.26*	.18	-0.29	-0.34*	-0.03	-0.32*	-0.12
เจ้าของกิจการ			(.026)	(.228)	(.107)	(.019)	(.892)	(.021)	(.480)
ผู้บริหาร/ผู้จัดการ	3.80		-	0.46*	-0.03	-0.08	0.23	-0.06	0.14
				(.004)	(.894)	(.600)	(.182)	(.664)	(.365)
พนักงานบริษัท	3.36			-	-0.47*	-0.52*	-0.21	-0.50*	-0.30
					(.021)	(.003)	(.309)	(.003)	(.117)
ผู้ใช้แรงงาน	3.83				-	-0.05	0.26	-0.03	0.17
						(.791)	(.239)	(.846)	(.145)
นักเรียน/นักศึกษา	3.88					-	0.31	0.02	0.22
							(.110)	(.930)	(.222)
ข้าราชการ/	3.57						-	-0.29	-0.09
พนักงานรัฐวิสาหกิจ								(.123)	(.668)
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	3.86							-	0.20
									(.246)
ว่างงาน/เกษียณ	3.66								-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



นักศึกษา มีมูลเหตุจูงใจเพราะไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันทีแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่เป็นพนักงานบริษัท มีมูลเหตุจูงใจเพราะไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที น้อยกว่านักท่องเที่ยวที่เป็นนักเรียน/นักศึกษา

มูลเหตุจูงใจเพราะไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันทีของนักท่องเที่ยวที่เป็นพนักงานบริษัท กับนักท่องเที่ยวที่เป็นพ่อบ้าน/แม่บ้าน มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .003 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่เป็นพนักงานบริษัท กับนักท่องเที่ยวที่เป็นพ่อบ้าน/แม่บ้าน มีมูลเหตุจูงใจเพราะไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันทีแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่เป็นพนักงานบริษัท มีมูลเหตุจูงใจเพราะไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที น้อยกว่านักท่องเที่ยวที่เป็นพ่อบ้าน/แม่บ้าน

ตาราง 19 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

มูลเหตุจูงใจ	F-Ratio	F-Prob.
1. ประหยัดกว่ารักษาในประเทศ	.328	.805
2. ไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที	.516	.671
3. ได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มีรักษาในประเทศไทย	.380	.768
4. โรงพยาบาลหรือคลินิกในประเทศไทยมาตรฐานการบริการทางการแพทย์ระดับโลก	.535	.659
5. ชื่อเสียงของโรงพยาบาลที่ให้บริการ	1.169	.322
6. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย	1.876	.133
7. อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัย	.682	.563
8. ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะทำการรักษา	2.719*	.044
9. ต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทย	.974	.405

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 19 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า มูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะทำการรักษามีค่าความน่าจะเป็น (F-Prob.) เท่ากับ .044 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกันมีมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะทำการรักษาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น จึงนำผลการวิเคราะห์นำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ดังนี้

ตาราง 20 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะทำการรักษาของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน (ดอลลาร์สหรัฐ)	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 ดอลลาร์	2,001 – 3,000 ดอลลาร์	3,001 – 4,000 ดอลลาร์	4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป
		4.14	4.25	4.13	3.85
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 ดอลลาร์	4.14	-	-0.11 (.290)	0.01 (.992)	0.29 (.075)
2,001 – 3,000 ดอลลาร์	4.25		-	0.12 (.179)	0.40* (.006)
3,001 – 4,000 ดอลลาร์	4.13			-	0.28 (.054)
4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป	3.85				-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 20 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะทำการรักษา จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า มูลเหตุจูงใจเพราะความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะทำการรักษาของนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์ กับนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .006 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์ กับนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป มีมูลเหตุจูงใจเพราะความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะทำการรักษาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์ มีมูลเหตุจูงใจเพราะความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะทำการรักษาว่านักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป

ตาราง 21 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำแนกตามสถานภาพ

มูลเหตุจูงใจ	สถานภาพ	$\bar{X}$	S.D.	t	p
1. ประหยัดกว่ารักษาในประเทศ	โสด	4.17	.741	-.041	.968
	สมรสฯ	4.17	.634		
2. ไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที	โสด	3.78	.826	1.863	.063
	สมรสฯ	3.63	.716		
3. ได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มีรักษาในประเทศไทย	โสด	3.99	.735	-.425	.671
	สมรสฯ	4.02	.683		
4. โรงพยาบาลหรือคลินิกในประเทศไทยมาตรฐานการบริการการแพทย์ระดับโลก	โสด	4.09	.778	.184	.854
	สมรสฯ	4.07	.778		
5. ชื่อเสียงของโรงพยาบาลที่ให้บริการ	โสด	4.19	.730	.695	.488
	สมรสฯ	4.13	.721		
6. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย	โสด	3.96	.841	.253	.801
	สมรสฯ	3.94	.770		
7. อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัย	โสด	4.14	.686	.592	.554
	สมรสฯ	4.09	.686		
8. ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะทำการรักษา	โสด	4.24	.700	1.645	.101
	สมรสฯ	4.12	.686		
9. ต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทย	โสด	4.35	.770	1.194	.233
	สมรสฯ	4.25	.691		

จากตาราง 21 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำแนกตามสถานภาพ พบว่า มูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยทุกข้อ มีค่าความน่าจะเป็น (p-value) มากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีสถานภาพแตกต่างกันมีมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยไม่แตกต่างกัน

ตาราง 22 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำแนกตามภูมิภาค

มูลเหตุจูงใจ	F-Ratio	F-Prob.
1. ประหยัดกว่ารักษาในประเทศ	2.359*	.040
2. ไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที	2.626*	.024
3. ได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มารักษาในประเทศไทย	2.950*	.013
4. โรงพยาบาลหรือคลินิกในประเทศไทยมาตรฐานการบริการการแพทย์ระดับโลก	1.889	.096
5. ชื่อเสียงของโรงพยาบาลที่ให้บริการ	1.999	.078
6. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย	2.421*	.035
7. อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัย	2.027	.074
8. ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะทำการรักษา	2.213	.052
9. ต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทย	2.802*	.017

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 22 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบมูลเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย จำแนกตามภูมิภาค พบว่า มูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะประหยัดกว่ารักษาในประเทศ ไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที ได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มารักษาในประเทศไทย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย และต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทย มีค่าความน่าจะเป็น (F-Prob.) เท่ากับ .040, .024, .013, .035 และ .017 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีภูมิภาคแตกต่างกันมีมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะประหยัดกว่ารักษาในประเทศ ไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที ได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มารักษาในประเทศไทย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย และต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น จึงนำผลการวิเคราะห์นำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ดังนี้

ตาราง 23 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะประหยัดกว่ารักษาในประเทศ จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	เอเชีย ตะวันออก	ยุโรป	อเมริกา	เอเชียใต้	โอเชียเนีย/ แอฟริกา/อื่นๆ	ตะวันออก กลาง
		4.33	4.04	4.11	4.35	4.38	4.28
เอเชีย ตะวันออก	4.33	-	0.29* (.019)	0.22 (.056)	-0.02 (.853)	-0.05 (.801)	0.05 (.771)
ยุโรป	4.04		-	-0.07 (.416)	-0.31* (.024)	-0.34 (.064)	-0.24 (.079)
อเมริกา	4.11			-	-0.24 (.064)	-0.27 (.133)	-0.17 (.190)
เอเชียใต้	4.35				-	-0.03 (.922)	0.07 (.663)
โอเชียเนีย/ แอฟริกา/อื่นๆ	4.38					-	0.10 (.648)
ตะวันออกกลาง	4.28						-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 23 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะประหยัดกว่ารักษาในประเทศ จำแนกตามภูมิภาค พบว่า มวลเหตุจูงใจเพราะประหยัดกว่ารักษาในประเทศ ของนักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออกกับนักท่องเที่ยวจากยุโรป มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .019 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก กับนักท่องเที่ยวจากยุโรปมีมวลเหตุจูงใจเพราะประหยัดกว่ารักษาในประเทศแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก มีมวลเหตุจูงใจเพราะประหยัดกว่ารักษาในประเทศมากกว่านักท่องเที่ยวจากยุโรป

มวลเหตุจูงใจเพราะประหยัดกว่ารักษาในประเทศ ของนักท่องเที่ยวจากยุโรป กับนักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้ มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .024 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากยุโรป กับนักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้ มีมวลเหตุจูงใจเพราะประหยัดกว่ารักษาในประเทศแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากยุโรป มีมวลเหตุจูงใจเพราะประหยัดกว่ารักษาในประเทศน้อยกว่านักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้



ตาราง 24 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที จำแนกตามภูมิลำเนา

ภูมิลำเนา	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	เอเชีย ตะวันออก	ยุโรป	อเมริกา	เอเชียใต้	โอเชียเนีย แอฟริกา/อื่นๆ	ตะวันออก กลาง
		3.65	3.64	3.82	3.65	3.31	3.44
เอเชีย ตะวันออก	3.65	-	0.01 (.922)	-0.17 (.174)	0.00 (.968)	0.34 (.121)	0.21 (.217)
ยุโรป	3.64		-	-0.18 (.071)	-0.01 (.967)	0.34 (.114)	0.20 (.201)
อเมริกา	3.82			-	0.17 (.227)	0.51* (.010)	0.38* (.009)
เอเชียใต้	3.65				-	0.34 (.153)	0.21 (.275)
โอเชียเนีย/ แอฟริกา/อื่นๆ	3.31					-	-0.13 (.588)
ตะวันออกกลาง	3.44						-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 24 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที จำแนกตามภูมิลำเนา พบว่า มูลเหตุจูงใจเพราะไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันทีของนักท่องเที่ยวจากอเมริกา กับนักท่องเที่ยวจากโอเชียเนีย/แอฟริกา/อื่นๆ มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .010 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากอเมริกา กับนักท่องเที่ยวจากโอเชียเนีย/แอฟริกา/อื่นๆ มีมูลเหตุจูงใจเพราะไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันทีที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากอเมริกา มีมูลเหตุจูงใจเพราะไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันทีมากกว่านักท่องเที่ยวจากโอเชียเนีย/แอฟริกา/อื่นๆ

มูลเหตุจูงใจเพราะไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที ของนักท่องเที่ยวจากอเมริกา กับนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .009 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากอเมริกา กับนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง มีมูลเหตุจูงใจเพราะไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันทีแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากอเมริกา มีมูลเหตุจูงใจเพราะไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันทีมากกว่านักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง

ตาราง 25 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มีรักษาในประเทศไทย จำแนกตามภูมิลำเนา

ภูมิลำเนา	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	เอเชีย ตะวันออก	ยุโรป	อเมริกา	เอเชียใต้	โอเชียเนีย แอฟริกา/อื่นๆ	ตะวันออก กลาง
		4.20	3.82	3.99	4.00	4.06	4.28
เอเชีย ตะวันออก	4.20	-	0.38* (.003)	0.21 (.074)	0.20 (.225)	0.14 (.508)	-0.08 (.592)
ยุโรป	3.82		-	-0.17 (.076)	-0.18 (.216)	-0.24 (.199)	-0.46* (.001)
อเมริกา	3.99			-	-0.01 (.924)	-0.07 (.697)	-0.29* (.029)
เอเชียใต้	4.00				-	-0.06 (.770)	-0.28 (.108)
โอเชียเนีย/ แอฟริกา/อื่นๆ	4.06					-	-0.22 (.303)
ตะวันออกกลาง	4.28						-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 25 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มีรักษาในประเทศไทย จำแนกตามภูมิลำเนา พบว่า มวลเหตุจูงใจเพราะได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มีรักษาในประเทศไทยของนักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก กับนักท่องเที่ยวจากยุโรป มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .003 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก กับนักท่องเที่ยวจากยุโรปมีมวลเหตุจูงใจเพราะได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มีรักษาในประเทศไทยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก มีมวลเหตุจูงใจเพราะได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มีรักษาในประเทศไทยมากกว่านักท่องเที่ยวจากยุโรป

มวลเหตุจูงใจเพราะได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มีรักษาในประเทศไทยของนักท่องเที่ยวจากยุโรป กับนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากยุโรป กับนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง มีมวลเหตุจูงใจเพราะได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มีรักษาในประเทศไทยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากยุโรป มีมวลเหตุจูงใจเพราะได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มีรักษาในประเทศไทยน้อยกว่านักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง

มวลเหตุจูงใจเพราะได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มีรักษาในประเทศไทยของนักท่องเที่ยวจากอเมริกา กับนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .029 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากอเมริกา กับนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง มี

มูลเหตุจูงใจเพราะได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มารักษาในประเทศไทยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากอเมริกา มีมูลเหตุจูงใจเพราะได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มารักษาในประเทศไทยน้อยกว่านักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง

ตาราง 26 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค	ค่าเฉลี่ย	เอเชียตะวันออก	ยุโรป	อเมริกา	เอเชียใต้	โอเชียเนีย/แอฟริกา/อื่นๆ	ตะวันออกกลาง
		4.04	3.87	3.97	3.94	3.44	4.22
เอเชียตะวันออก	4.04	-	0.17 (.226)	0.07 (.567)	0.10 (.556)	0.60* (.008)	-0.18 (.335)
ยุโรป	3.87		-	-0.10 (.352)	-0.07 (.682)	0.43* (.047)	-0.35* (.033)
อเมริกา	3.97			-	0.03 (.837)	0.53* (.011)	-0.25 (.102)
เอเชียใต้	3.94				-	0.50* (.041)	-0.28 (.155)
โอเชียเนีย/ แอฟริกา/อื่นๆ	3.44					-	-0.78* (.001)
ตะวันออกกลาง	4.22						-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 26 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย จำแนกตามภูมิภาค พบว่า มูลเหตุจูงใจเพราะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย ของนักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก กับนักท่องเที่ยวจากโอเชียเนีย/แอฟริกา/อื่นๆ มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .008 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก กับนักท่องเที่ยวจากโอเชียเนีย/แอฟริกา/อื่นๆ มีมูลเหตุจูงใจเพราะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก มีมูลเหตุจูงใจเพราะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย มากกว่านักท่องเที่ยวจากโอเชียเนีย/แอฟริกา/อื่นๆ

มูลเหตุจูงใจเพราะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อยของนักท่องเที่ยวจากยุโรป กับนักท่องเที่ยวจากโอเชียเนีย/แอฟริกา/อื่นๆ มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .047 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากยุโรป กับนักท่องเที่ยวจากโอเชียเนีย/แอฟริกา/อื่นๆ มีมูลเหตุจูงใจเพราะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่



ตาราง 27 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทย จำแนกตามภูมิลำเนา

ภูมิลำเนา	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	เอเชีย ตะวันออก	ยุโรป	อเมริกา	เอเชียใต้	โอเชียเนีย แอฟริกา/อื่นๆ	ตะวันออก กลาง
		4.54	4.19	4.22	4.45	4.06	4.47
เอเชีย ตะวันออก	4.54	-	0.35* (.008)	0.32* (.007)	0.09 (.580)	0.48* (.021)	0.07 (.650)
ยุโรป	4.19		-	-0.03 (.773)	-0.26 (.086)	0.13 (.504)	-0.28 (.064)
อเมริกา	4.22			-	-0.23 (.101)	0.16 (.399)	-0.25 (.075)
เอเชียใต้	4.45				-	0.39 (.077)	-0.02 (.924)
โอเชียเนีย/ แอฟริกา/อื่นๆ	4.06					-	-0.41 (.064)
ตะวันออกกลาง	4.47						-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 27 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่มเหตุจูงใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทย จำแนกตามภูมิลำเนา พบว่า มูลเหตุจูงใจเพราะต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทยของนักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก กับนักท่องเที่ยวจากยุโรป มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .008 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก กับนักท่องเที่ยวจากยุโรปมีมูลเหตุจูงใจเพราะต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก มีมูลเหตุจูงใจเพราะต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทยมากกว่านักท่องเที่ยวจากยุโรป

มูลเหตุจูงใจเพราะต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทยของนักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก กับนักท่องเที่ยวจากอเมริกา มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .007 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก กับนักท่องเที่ยวจากอเมริกามีมูลเหตุจูงใจเพราะต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก มีมูลเหตุจูงใจเพราะต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทยมากกว่านักท่องเที่ยวจากอเมริกา

มูลเหตุจูงใจเพราะต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทยของนักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก กับนักท่องเที่ยวจากโอเชียเนีย/แอฟริกา/อื่นๆ มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .021 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออกกับนักท่องเที่ยวจากโอเชียเนีย/แอฟริกา/อื่นๆ มีมูลเหตุจูงใจเพราะต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก มีมูลเหตุจูงใจเพราะต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทยมากกว่า นักท่องเที่ยวจากโอเชียเนีย/แอฟริกา/อื่นๆ

**สมมติฐานข้อที่ 2** นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

$H_0$  : นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน

ตาราง 28 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามเพศ

ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	เพศ	$\bar{X}$	S.D.	t	p
1. ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย	ชาย	4.11	.699	1.250	.212
	หญิง	4.02	.642		
2. ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ	ชาย	4.04	.671	-6.11	.541
	หญิง	4.08	.694		
3. ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย	ชาย	4.09	.625	1.390	.165
	หญิง	3.99	.762		
4. ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล	ชาย	4.13	.802	1.043	.298
	หญิง	4.04	.773		
5. ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ	ชาย	4.09	.690	1.044	.297
	หญิง	4.01	.739		
6. การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา	ชาย	4.08	.750	1.536	.125
	หญิง	3.95	.806		
7. ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์	ชาย	4.18	.714	1.132	.259
	หญิง	4.10	.653		
8. ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ	ชาย	4.12	.712	.861	.390
	หญิง	4.05	.709		
9. ความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล	ชาย	3.89	.739	-5.08	.612
	หญิง	3.93	.825		
10. การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์และพยาบาล	ชาย	4.06	.689	-0.76	.940
	หญิง	4.07	.789		
11. การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา	ชาย	4.02	.743	.267	.789
	หญิง	4.00	.762		

ตาราง 28 (ต่อ)

ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	เพศ	$\bar{X}$	S.D.	t	p
12. ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ ที่ทำการรักษา	ชาย	4.05	.784	1.868	.063
	หญิง	3.90	.815		
13. คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ	ชาย	4.22	.702	1.157	.248
	หญิง	4.14	.668		
14. ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการ ภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ	ชาย	4.01	.664	-1.292	.197
	หญิง	4.10	.704		
15. ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ	ชาย	4.07	.636	-0.619	.536
	หญิง	4.11	.624		
16. ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ	ชาย	3.99	.656	-0.960	.338
	หญิง	4.06	.708		
17. ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม	ชาย	4.10	.673	1.173	.242
	หญิง	4.01	.770		
18. องค์กรประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น เช่น การตกแต่ง สถานที่พักรอรับบริการ	ชาย	4.13	.675	1.477	.141
	หญิง	4.02	.731		
19. บรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล	ชาย	4.24	.622	.846	.398
	หญิง	4.18	.691		
20. ความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ	ชาย	4.12	.700	-0.147	.883
	หญิง	4.13	.755		

จากตาราง 28 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการให้บริการการทอ้งเกี่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักทอ้งเกี่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามเพศ พบว่า ความคิดเห็นต่อการให้บริการการทอ้งเกี่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ทุกข้อ มีค่าความน่าจะเป็น (p-value) มากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักทอ้งเกี่ยวชาวต่างชาติที่มีเพศแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการการทอ้งเกี่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 29 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการให้บริการการทอ้งเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอายุ

ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	F-Ratio	F-Prob.
1. ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการการแพทย์ในประเทศไทย	1.033	.378
2. ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ	.905	.439
3. ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย	1.774	.152
4. ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล	1.534	.205
5. ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ	3.189*	.024
6. การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา	1.331	.264
7. ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์	3.049*	.029
8. ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ	.978	.403
9. ความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล	2.560	.055
10. การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์และพยาบาล	.904	.439
11. การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา	.872	.456
12. ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา	1.472	.222
13. คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ	2.816*	.039
14. ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ	3.299*	.021
15. ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ	.384	.764
16. ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ	.834	.476
17. ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม	2.253	.082
18. องค์กรประกอบทางกายภาพของสถานที่พักผ่อน เช่น การตกแต่ง สถานที่พักรับบริการ	.878	.452
19. บรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล	.155	.926
20. ความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ	1.311	.271

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 29 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการให้บริการการทอ้งเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอายุ พบว่า ความคิดเห็นต่อการให้บริการการทอ้งเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ด้านความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ และความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ มีค่าความน่าจะเป็น (F-Prob.) เท่ากับ .024, .029, .039 และ .021 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีอายุแตกต่างกันมีความเห็นต่อการให้บริการการทอ้งเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ด้านความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ ความรู้



และประสมการณ์ของแพทย์ คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ และความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น จึงนำผลการวิเคราะห์นำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ดังนี้

ตาราง 30 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ จำแนกตามอายุ

อายุ	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	21 – 30 ปี	31 – 40 ปี	41 ปีขึ้นไป
		3.89	4.16	4.11	3.89
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	3.89	-	-0.27 (.134)	-0.22 (.226)	0.00 (.958)
21 – 30 ปี	4.16		-	0.05 (.560)	0.27* (.006)
31 – 40 ปี	4.11			-	0.22* (.021)
41 ปีขึ้นไป	3.89				-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 30 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ จำแนกตามอายุ พบว่า ความคิดเห็นต่อความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการของนักท่องเที่ยงที่มีอายุ 21 – 30 ปี กับนักท่องเที่ยงที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .006 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยงที่มีอายุ 21 – 30 ปี กับนักท่องเที่ยงที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป มีความคิดเห็นต่อความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยงที่มีอายุ 21 – 30 ปี เห็นด้วยว่าแพทย์มีความพร้อมในการให้บริการมากกว่านักท่องเที่ยงที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป

ความคิดเห็นต่อความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการของนักท่องเที่ยงที่มีอายุ 31 – 40 ปี กับนักท่องเที่ยงที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .021 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยงที่มีอายุ 31 – 40 ปี กับนักท่องเที่ยงที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป มีความคิดเห็นต่อความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยงที่มีอายุ 31 – 40 ปี เห็นด้วยว่าแพทย์มีความพร้อมในการให้บริการมากกว่านักท่องเที่ยงที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป

ตาราง 31 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติดต่อการให้บริการ การท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ จำแนกตามอายุ

อายุ	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่าหรือ เท่ากับ 20 ปี	21 – 30 ปี	31 – 40 ปี	41 ปีขึ้นไป
		3.79	4.12	4.25	4.08
ต่ำกว่าหรือ เท่ากับ 20 ปี	3.79	-	-0.33* (.049)	-0.46* (.006)	-0.29 (.086)
21 – 30 ปี	4.12		-	-0.13 (.150)	0.04 (.675)
31 – 40 ปี	4.25			-	0.17 (.071)
41 ปีขึ้นไป	4.08				-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 31 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติดต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ จำแนกตามอายุ พบว่า ความคิดเห็นต่อความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ของนักท่องเที่ยวยุโรปที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวยุโรปที่มีอายุ 21 – 30 ปี มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .049 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวยุโรปที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวยุโรปที่มีอายุ 21 – 30 ปี มีความคิดเห็นต่อความรู้และประสบการณ์ของแพทย์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวยุโรปที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี เห็นด้วยว่าแพทย์มีความรู้และประสบการณ์ในการให้บริการน้อยกว่านักท่องเที่ยวยุโรปที่มีอายุ 21 – 30 ปี

ความคิดเห็นต่อความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ของนักท่องเที่ยวยุโรปที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวยุโรปที่มีอายุ 31 – 40 ปี มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .006 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวยุโรปที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวยุโรปที่มีอายุ 31 – 40 ปี มีความคิดเห็นต่อความรู้และประสบการณ์ของแพทย์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวยุโรปที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี เห็นด้วยว่าแพทย์มีความรู้และประสบการณ์ในการให้บริการน้อยกว่านักท่องเที่ยวยุโรปที่มีอายุ 31 – 40 ปี

ตาราง 32 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท้องเกี่ยวชาวต่างชาติต่อการให้บริการ การท้องเกี่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านคุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ จำแนกตามอายุ

อายุ	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่าหรือ เท่ากับ 20 ปี	21 – 30 ปี	31 – 40 ปี	41 ปีขึ้นไป
		4.11	4.16	4.31	4.05
ต่ำกว่าหรือ เท่ากับ 20 ปี	4.11	-	-0.05 (.755)	-0.20 (.225)	0.06 (.756)
21 – 30 ปี	4.16		-	-0.15 (.085)	0.11 (.263)
31 – 40 ปี	4.31			-	0.26* (.005)
41 ปีขึ้นไป	4.05				-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 32 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท้องเกี่ยวชาวต่างชาติ ต่อการให้บริการการท้องเกี่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านคุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ จำแนกตามอายุ พบว่า ความคิดเห็นต่อคุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับของนักท้องเกี่ยวที่มีอายุ 31 – 40 ปี กับนักท้องเกี่ยวที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .005 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท้องเกี่ยวที่มีอายุ 31 – 40 ปี กับนักท้องเกี่ยวที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท้องเกี่ยวที่มีอายุ 31 – 40 ปี เห็นด้วยว่าได้รับคุณภาพการรักษา/บริการที่ดีมากกว่านักท้องเกี่ยวที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป

ตาราง 33 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติต่อการให้บริการ การท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้น การใช้บริการ จำแนกตามอายุ

อายุ	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่าหรือ เท่ากับ 20 ปี	21 – 30 ปี	31 – 40 ปี	41 ปีขึ้นไป
		3.95	4.12	4.13	3.88
ต่ำกว่าหรือ เท่ากับ 20 ปี	3.95	-	-0.17 (.297)	-0.18 (.279)	0.07 (.671)
21 – 30 ปี	4.12		-	-0.01 (.954)	0.24* (.009)
31 – 40 ปี	4.13			-	0.25* (.006)
41 ปีขึ้นไป	3.88				-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 33 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติ ต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการ ภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ จำแนกตามอายุ พบว่า ความคิดเห็นต่อความสะดวกและรวดเร็วในการชำระ ค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการของนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 21 – 30 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 41 ปี ขึ้นไป มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .009 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีอายุ 21 – 30 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป มีความคิดเห็นต่อความสะดวกและ รวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีอายุ 21 – 30 ปี เห็นด้วยว่าการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการมี ความสะดวกและรวดเร็วมากกว่านักท่องเที่ยวที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป

ความคิดเห็นต่อความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการของ นักท่องเที่ยวที่มีอายุ 31 – 40 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .006 ซึ่ง น้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีอายุ 31 – 40 ปี กับนักท่องเที่ยว ที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป มีความคิดเห็นต่อความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการ ใช้ บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีอายุ 31 – 40 ปี เห็นด้วย ว่าการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการมีความสะดวกและรวดเร็วมากกว่านักท่องเที่ยวที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป

ตาราง 34 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามระดับการศึกษา

ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	F-Ratio	F-Prob.
1. ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย	2.754	.065
2. ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ	1.758	.174
3. ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย	1.473	.231
4. ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล	.120	.887
5. ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ	3.548*	.030
6. การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา	3.400*	.034
7. ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์	.075	.928
8. ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ	.654	.521
9. ความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล	4.769*	.009
10. การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์และพยาบาล	2.059	.129
11. การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา	7.328*	.001
12. ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา	3.963*	.020
13. คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ	1.687	.187
14. ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ	.251	.778
15. ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ	.512	.600
16. ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ	.500	.607
17. ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม	1.673	.189
18. องค์กรประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น เช่น การตกแต่ง สถานที่พักรับบริการ	3.111*	.046
19. บรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล	2.404	.092
20. ความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ	4.862*	.008

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 34 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ด้านความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา ความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา องค์กรประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น และความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ มีค่าความน่าจะเป็น (F-Prob.) เท่ากับ .030, .034, .009, .001, .020, .046 และ .008 ตามลำดับ ซึ่ง

น้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ด้านความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา ความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา องค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น และความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น จึงนำผลการวิเคราะห์นำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ดังนี้

ตาราง 35 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่า ปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่า ปริญญาตรี
			4.07	4.09
ต่ำกว่า ปริญญาตรี	4.07	-	-0.02 (.857)	0.41* (.039)
ปริญญาตรี	4.09		-	0.33* (.008)
สูงกว่าปริญญาตรี	3.76			-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 35 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ความคิดเห็นต่อความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการของนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .039 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี เห็นด้วยว่าแพทย์มีความพร้อมในการให้บริการมากกว่านักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ความคิดเห็นต่อความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการของนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .008 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ

แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี เห็นด้วยว่าแพทย์มีความพร้อมในการให้บริการมากกว่านักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตาราง 36 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านการอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่า	ปริญญาตรี	สูงกว่า
		ปริญญาตรี		ปริญญาตรี
		4.07	4.05	3.71
ต่ำกว่า	4.07	-	0.02 (.857)	0.36* (.027)
ปริญญาตรี	4.05		-	0.34* (.011)
สูงกว่าปริญญาตรี	3.71			-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 36 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านการอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ความคิดเห็นต่อการอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษาของนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .027 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อการอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี เห็นด้วยว่าแพทย์มีการอธิบายรายละเอียดที่ดีก่อนทำการรักษามากกว่านักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ความคิดเห็นต่อการอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษาของนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .011 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อการอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี เห็นด้วยว่าแพทย์มีการอธิบายรายละเอียดที่ดีก่อนทำการรักษามากกว่านักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตาราง 37 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติดต่อการให้บริการ การท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของ โรงพยาบาล จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่า ปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่า ปริญญาตรี
		4.20	3.87	3.79
ต่ำกว่า ปริญญาตรี	4.20	-	0.33* (.004)	0.41* (.012)
ปริญญาตรี	3.87		-	0.08 (.567)
สูงกว่าปริญญาตรี	3.79			-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 37 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติด ต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและ พยาบาลของโรงพยาบาล จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ความคิดเห็นต่อความรวดเร็วในการให้บริการ ของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลของนักท่องเที่ยวยุโรปที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กั นักท่องเที่ยวยุโรปที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .004 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธ สมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวยุโรปที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวยุโรป ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของ โรงพยาบาลแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวยุโรปที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่า ปริญญาตรี เห็นด้วยว่าการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลมีความรวดเร็วมากกว่า นักท่องเที่ยวยุโรปที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี

ความคิดเห็นต่อความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลของ นักท่องเที่ยวยุโรปที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวยุโรปที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีค่า นัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .012 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวยุโรป ที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวยุโรปที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อ ความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวยุโรปที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี เห็นด้วยว่าการให้บริการของ พนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลมีความรวดเร็วมากกว่านักท่องเที่ยวยุโรปที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี



ตาราง 38 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติดต่อการให้บริการ การท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านการให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา จำแนกตามระดับ การศึกษา

ระดับการศึกษา	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่า ปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่า ปริญญาตรี
		4.25	4.01	3.66
ต่ำกว่า ปริญญาตรี	4.25	-	0.24* (.027)	0.69* (.000)
ปริญญาตรี	4.01		-	0.35* (.006)
สูงกว่าปริญญาตรี	3.66			-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 38 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติด ต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านการให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ความคิดเห็นต่อการให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษาของ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีค่า นัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .027 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยว ที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อการให้ คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี เห็นด้วยว่าแพทย์มีการให้คำแนะนำที่ดีภายหลังการรักษา มากกว่านักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี

ความคิดเห็นต่อการให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษาของนักท่องเที่ยวยุโรปที่มีการศึกษาระดับ ต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่า ปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อการให้คำแนะนำของ แพทย์ภายหลังการรักษาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษา ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี เห็นด้วยว่าแพทย์มีการให้คำแนะนำที่ดีภายหลังการรักษามากกว่านักท่องเที่ยวที่มี การศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ความคิดเห็นต่อการให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษาของนักท่องเที่ยวยุโรปที่มีการศึกษาระดับ ปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .006 ซึ่งน้อย กว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี กับ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อการให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการ รักษาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี เห็นด้วยว่าแพทย์มีการให้คำแนะนำที่ดีภายหลังการรักษามากกว่านักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่า ปริญญาตรี

ตาราง 39 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติดต่อการให้บริการ การท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการ รักษา จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่า ปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่า ปริญญาตรี
		4.18	3.97	3.71
ต่ำกว่า ปริญญาตรี	4.18	-	0.21 (.078)	0.47* (.005)
ปริญญาตรี	3.97		-	0.26 (.057)
สูงกว่าปริญญาตรี	3.71			-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 39 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติด ต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับ แพทย์ที่ทำการรักษา จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ความคิดเห็นต่อความสะดวกและรวดเร็วในการ ติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษาของนักท่องเที่ยวยุโรปที่มีการศึกษาในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ย วที่มีการศึกษาในระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .005 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธ สมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวยุโรปที่มีการศึกษาในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ย วที่มี การศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ ทำการรักษาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวยุโรปที่มีการศึกษาในระดับ ต่ำกว่าปริญญาตรี เห็นด้วยว่าการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษาได้สะดวกและรวดเร็วมากกว่า นักท่องเที่ยวยุโรปที่มีการศึกษาในระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตาราง 40 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติต่อการให้บริการ การท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านองค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่พักผ่อน จำแนกตามระดับ การศึกษา

ระดับการศึกษา	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่า ปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่า ปริญญาตรี
		4.15	4.10	3.82
ต่ำกว่า ปริญญาตรี	4.15	-	0.05 (.690)	0.33* (.026)
ปริญญาตรี	4.10		-	0.28* (.018)
สูงกว่าปริญญาตรี	3.82			-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 40 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านองค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่พักผ่อน จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ความคิดเห็นต่อองค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่พักผ่อนของ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีค่า นัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .026 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยว ที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อ องค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่พักผ่อนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี เห็นด้วยว่าโรงพยาบาลมีองค์ประกอบทางกายภาพของ สถานที่พักผ่อนที่ดี เช่น การตกแต่ง สถานที่พักรับบริการมากกว่านักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่า ปริญญาตรี

ความคิดเห็นต่อองค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่พักผ่อนของนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับ ปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .018 ซึ่งน้อย กว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี กับ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อองค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่พัก ฝนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี เห็นด้วยว่าโรงพยาบาลมีองค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่พักผ่อนที่ดี เช่น การตกแต่ง สถานที่พักรับ บริการมากกว่านักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตาราง 41 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติดต่อการให้บริการ การท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ จำแนกตามระดับ การศึกษา

ระดับการศึกษา	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่า ปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่า ปริญญาตรี
		4.22	4.16	3.79
ต่ำกว่า ปริญญาตรี	4.22	-	0.06 (.560)	0.43* (.005)
ปริญญาตรี	4.16		-	0.37* (.003)
สูงกว่าปริญญาตรี	3.79			-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 41 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยุโรปต่างชาติด ต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ความคิดเห็นต่อความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการของ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีค่า นัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .005 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยว ที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อ ความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี เห็นด้วยว่าโรงพยาบาลที่ใช้บริการมีความปลอดภัยที่ ดีมากกว่านักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ความคิดเห็นต่อความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการของนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับ ปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .003 ซึ่งน้อย กว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี กับ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นต่อความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้ บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี เห็นด้วยว่าโรงพยาบาลที่ใช้บริการมีความปลอดภัยที่ดีมากกว่านักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่า ปริญญาตรี

ตาราง 42 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอาชีพ

ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	F-Ratio	F-Prob.
1. ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย	1.187	.309
2. ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ	.729	.647
3. ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย	.622	.738
4. ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล	.965	.456
5. ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ	.613	.745
6. การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา	.750	.630
7. ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์	1.521	.159
8. ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือ/ให้บริการ	.724	.652
9. ความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล	2.262*	.029
10. การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์และพยาบาล	.748	.632
11. การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา	.720	.655
12. ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา	.880	.522
13. คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ	.558	.790
14. ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ	1.158	.327
15. ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ	1.092	.368
16. ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ	1.304	.247
17. ค่าใช้จ่ายในการให้บริการโดยรวม	.807	.582
18. องค์กรประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น เช่น การตกแต่ง สถานที่พักรอรับบริการ	1.294	.252
19. บรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล	.220	.980
20. ความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ	1.053	.394

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 42 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอาชีพ พบว่า ความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ด้านความเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล มีค่าความน่าจะเป็น (F-Prob.) เท่ากับ .029 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ด้านความเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น จึงนำผลการวิเคราะห์นำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ดังนี้

ตาราง 43 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาล จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ผู้ประกอบการ/	ผู้บริหาร/	พนักงานบริษัท	ผู้ใช้แรงงาน	นักเรียน/	ข้าราชการ/	พ่อบ้าน/	ว่างงาน/
		เจ้าของกิจการ	ผู้จัดการ			นักศึกษา	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	แม่บ้าน	เกษียณ
		3.85	3.96	3.47	3.96	4.05	4.00	3.98	4.07
ผู้ประกอบการ/	3.85	-	-0.11 (.334)	0.38* (.015)	-0.11 (.546)	-0.20 (.170)	-0.15 (.399)	-0.13 (.364)	-0.22 (.182)
ผู้บริหาร/ผู้จัดการ	3.96		-	0.49* (.002)	0.00 (.972)	-0.11 (.562)	-0.04 (.839)	-0.02 (.921)	-0.11 (.526)
พนักงานบริษัท	3.47			-	-0.49* (.019)	-0.58* (.001)	-0.53* (.011)	-0.51* (.004)	-0.60* (.002)
ผู้ใช้แรงงาน	3.96				-	-0.09 (.646)	-0.04 (.849)	-0.02 (.917)	-0.11 (.602)
นักเรียน/นักศึกษา	4.05					-	0.05 (.808)	0.07 (.670)	-0.02 (.914)
ข้าราชการ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ	4.00						-	0.02 (.909)	-0.07 (.749)
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	3.98							-	-0.09 (.619)
ว่างงาน/เกษียณ	4.07								-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



พ่อบ้าน/แม่บ้าน มีความคิดเห็นต่อความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่เป็นพนักงานบริษัท เห็นด้วยว่าพนักงานและพยาบาลให้บริการด้วยความรวดเร็วน้อยกว่านักท่องเที่ยวที่เป็นพ่อบ้าน/แม่บ้าน

ความคิดเห็นต่อความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของนักท่องเที่ยวที่เป็นพนักงานบริษัท กับนักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ว่างงาน/เกษียณ มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .002 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่เป็นพนักงานบริษัท กับนักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ว่างงาน/เกษียณ มีความคิดเห็นต่อความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่เป็นพนักงานบริษัท เห็นด้วยว่าพนักงานและพยาบาลให้บริการด้วยความรวดเร็วน้อยกว่านักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ว่างงาน/เกษียณ

ตาราง 44 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	F-Ratio	F-Prob.
1. ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย	1.760	.154
2. ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ	2.051	.106
3. ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย	1.351	.258
4. ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล	.214	.887
5. ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ	2.817*	.039
6. การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา	1.745	.157
7. ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์	2.098	.100
8. ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือ/ให้บริการ	3.050*	.029
9. ความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล	1.610	.187
10. การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์และพยาบาล	1.741	.158
11. การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา	.818	.485
12. ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา	.356	.785
13. คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ	.709	.547
14. ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ	1.622	.184
15. ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ	2.012	.112
16. ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ	1.192	.313
17. ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม	2.657*	.048
18. องค์กรประกอบทางกายภาพของสถานที่พักผ่อน เช่น การตกแต่ง สถานที่พักผ่อนรับบริการ	2.474	.061
19. บรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล	2.275	.080
20. ความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ	2.874*	.036

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



จากตาราง 44 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ด้านความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม และความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ มีค่าความน่าจะเป็น (F-Prob.) เท่ากับ .039, .029, .048 และ .036 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ด้านความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม และความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น จึงนำผลการวิเคราะห์นำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ดังนี้

ตาราง 45 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน (ดอลลาร์สหรัฐ)	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 ดอลลาร์	2,001 – 3,000 ดอลลาร์	3,001 – 4,000 ดอลลาร์	4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป
		4.08	4.15	3.96	3.81
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 ดอลลาร์	4.08	-	-0.07 (.535)	0.12 (.262)	-0.27 (.098)
2,001 – 3,000 ดอลลาร์	4.15		-	0.19* (.025)	0.34* (.022)
3,001 – 4,000 ดอลลาร์	3.96			-	0.15 (.328)
4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป	3.81				-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 45 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ความคิดเห็นต่อความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการของนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์ กับนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 3,001 – 4,000 ดอลลาร์ มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .025 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีรายได้ต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์ กับนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 3,001 – 4,000 ดอลลาร์ มีความคิดเห็นต่อความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ

นักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์ เห็นด้วยว่าแพทย์มีความพร้อมในการให้บริการมากกว่านักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 3,001 – 4,000 ดอลลาร์

ความคิดเห็นต่อความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการของนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์ กับนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .022 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์ กับนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป มีความคิดเห็นต่อความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์ เห็นด้วยว่าแพทย์มีความพร้อมในการให้บริการมากกว่านักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป

ตาราง 46 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน (ดอลลาร์สหรัฐ)	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 ดอลลาร์	2,001 – 3,000 ดอลลาร์	3,001 – 4,000 ดอลลาร์	4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป
		4.20	4.16	3.97	3.88
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 ดอลลาร์	4.20	-	0.04 (.718)	0.23* (.035)	0.32 (.055)
2,001 – 3,000 ดอลลาร์	4.16		-	0.19* (.021)	0.28 (.061)
3,001 – 4,000 ดอลลาร์	3.97			-	0.09 (.592)
4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป	3.88				-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 46 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ความคิดเห็นต่อความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการของนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 ดอลลาร์ กับนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 3,001 – 4,000 ดอลลาร์ มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .035 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 ดอลลาร์ กับนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 3,001 – 4,000 ดอลลาร์ มีความคิดเห็นต่อความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000

ดอลลาร์ เห็นด้วยว่าพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลมีความพร้อมที่ดีในการช่วยเหลือหรือให้บริการมากกว่านักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 3,001 – 4,000 ดอลลาร์

ความคิดเห็นต่อความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการของนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์ กับนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 3,001 – 4,000 ดอลลาร์ มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .021 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์ กับนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 3,001 – 4,000 ดอลลาร์ มีความคิดเห็นต่อความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์ เห็นด้วยว่าพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลมีความพร้อมที่ดีในการช่วยเหลือหรือให้บริการมากกว่านักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 3,001 – 4,000 ดอลลาร์

ตาราง 47 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน (ดอลลาร์สหรัฐ)	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 ดอลลาร์	2,001 – 3,000 ดอลลาร์	3,001 – 4,000 ดอลลาร์	4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป
		3.97	4.15	4.04	3.77
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 ดอลลาร์	3.97	-	-0.18 (.090)	-0.07 (.506)	0.20 (.244)
2,001 – 3,000 ดอลลาร์	4.15		-	0.11 (.207)	0.38* (.012)
3,001 – 4,000 ดอลลาร์	4.04			-	0.27 (.079)
4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป	3.77				-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 47 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวต่างชาติต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ความคิดเห็นต่อค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวมของนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์ กับนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .012 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์ กับนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป มีความคิดเห็นต่อค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์ เห็นด้วยว่าค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวมอยู่ในระดับที่เหมาะสมมากกว่านักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป

ตาราง 48 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติต่อการให้บริการการ  
ท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน (ดอลลาร์สหรัฐ)	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 ดอลลาร์	2,001 – 3,000 ดอลลาร์	3,001 – 4,000 ดอลลาร์	4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป
		4.19	4.21	4.06	3.81
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 ดอลลาร์	4.19	-	-0.02 (.838)	0.13 (.267)	0.38* (.026)
2,001 – 3,000 ดอลลาร์	4.21		-	0.15 (.087)	0.40* (.009)
3,001 – 4,000 ดอลลาร์	4.06			-	0.25 (.108)
4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป	3.81				-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 48 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ  
ต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ  
จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ความคิดเห็นต่อความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการของ  
นักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 ดอลลาร์ กับนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 4,001  
ดอลลาร์ขึ้นไป มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .026 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ )  
หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 ดอลลาร์ กับนักท่องเที่ยวที่มีรายได้  
ต่อเดือน 4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป มีความคิดเห็นต่อความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการแตกต่างกัน อย่าง  
มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 ดอลลาร์  
เห็นด้วยว่าโรงพยาบาลที่ใช้บริการมีความปลอดภัยมากกว่านักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 4,001 ดอลลาร์  
ขึ้นไป

ความคิดเห็นต่อความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการของนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน  
2,001 – 3,000 ดอลลาร์ กับนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป มีค่านัยสำคัญ (Sig.)  
เท่ากับ .009 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อ  
เดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์ กับนักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป มีความคิดเห็นต่อ  
ความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ  
นักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์ เห็นด้วยว่าโรงพยาบาลที่ใช้บริการมีความปลอดภัย  
มากกว่านักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป

ตาราง 49 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามสถานภาพ

ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	สถานภาพ	$\bar{X}$	S.D.	t	p
1. ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย	โสด	4.03	.714	-0.766	.444
	สมรส	4.08	.647		
2. ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ	โสด	4.03	.704	-0.635	.526
	สมรส	4.08	.669		
3. ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย	โสด	3.98	.740	-1.359	.175
	สมรส	4.08	.665		
4. ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล	โสด	4.00	.819	-1.626	.105
	สมรส	4.14	.766		
5. ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ	โสด	4.11	.742	1.176	.240
	สมรส	4.02	.696		
6. การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา	โสด	4.07	.812	.880	.380
	สมรส	3.99	.758		
7. ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์	โสด	4.07	.747	-1.651	.100
	สมรส	4.19	.643		
8. ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ	โสด	4.01	.725	-1.497	.135
	สมรส	4.13	.700		
9. ความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล	โสด	3.99	.815	1.609	.109
	สมรส	3.86	.756		
10. การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์และพยาบาล	โสด	4.04	.858	-0.608	.543
	สมรส	4.08	.654		
11. การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา	โสด	4.00	.828	-0.219	.827
	สมรส	4.02	.702		
12. ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา	โสด	3.99	.850	.276	.782
	สมรส	3.97	.772		
13. คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ	โสด	4.14	.653	-0.971	.332
	สมรส	4.21	.706		
14. ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ	โสด	4.10	.708	1.129	.260
	สมรส	4.02	.669		
15. ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ	โสด	4.10	.708	.309	.757
	สมรส	4.08	.578		
16. ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ	โสด	4.04	.739	.188	.851
	สมรส	4.02	.645		

ตาราง 49 (ต่อ)

ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	สถานภาพ	$\bar{X}$	S.D.	t	p
17. ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม	โสด	4.03	.754	-600	.549
	สมรสฯ	4.08	.701		
18. องค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น เช่น การตกแต่ง สถานที่พักรับบริการ	โสด	4.09	.753	.299	.765
	สมรสฯ	4.07	.673		
19. บรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล	โสด	4.17	.704	-946	.345
	สมรสฯ	4.24	.625		
20. ความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ	โสด	4.14	.779	.367	.714
	สมรสฯ	4.12	.693		

จากตาราง 49 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามสถานภาพ พบว่า ความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ทุกข้อ มีค่าความน่าจะเป็น (p-value) มากกว่า .05 นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีสถานภาพแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 50 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามภูมิลำเนา

ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	F-Ratio	F-Prob.
1. ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการการแพทย์ในประเทศไทย	.827	.531
2. ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ	2.593*	.025
3. ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย	1.174	.322
4. ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล	1.666	.142
5. ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ	1.777	.117
6. การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา	.892	.486
7. ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์	2.327*	.042
8. ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ	.359	.877
9. ความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล	.209	.959
10. การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์และพยาบาล	.858	.510
11. การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา	.612	.691
12. ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา	.502	.774
13. คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ	1.327	.252

ตาราง 50 (ต่อ)

ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	F-Ratio	F-Prob.
14. ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ	.776	.567
15. ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ	.261	.934
16. ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ	.807	.545
17. ค่าใช้จ่ายในการให้บริการโดยรวม	.762	.578
18. องค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น เช่น การตกแต่ง สถานที่พักรอรับบริการ	1.415	.218
19. บรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล	1.563	.170
20. ความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ให้บริการ	1.243	.288

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 50 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการให้บริการการทอ้งเกี่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักทอ้งเกี่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามภูมิภาค พบว่า ความคิดเห็นต่อการให้บริการการทอ้งเกี่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ด้านความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ และความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ มีค่าความน่าจะเป็น (F-Prob.) เท่ากับ .025 และ .042 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักทอ้งเกี่ยวชาวต่างชาติที่มีภูมิภาคแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการให้บริการการทอ้งเกี่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ด้านความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ และความรู้และประสบการณ์ของแพทย์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น จึงนำผลการวิเคราะห์นี้ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ดังนี้

ตาราง 51 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติต่อการให้บริการ การท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ จำแนกตาม ภูมิภาค

ภูมิภาค	ค่าเฉลี่ย	เอเชีย	ยุโรป	อเมริกา	เอเชียใต้	โอเชียเนีย	ตะวันออก
		ตะวันออก				แอฟริกา/อื่นๆ	กลาง
	$\bar{X}$	4.30	3.95	3.99	4.10	4.31	4.16
เอเชีย	4.30	-	0.35*	0.31*	0.20	-0.01	0.14
ตะวันออก			(.005)	(.005)	(.186)	(.967)	(.341)
ยุโรป	3.95		-	-0.04	-0.15	-0.36	-0.21
				(.702)	(.308)	(.051)	(.146)
อเมริกา	3.99			-	-0.11	-0.32	-0.17
					(.409)	(.067)	(.197)
เอเชียใต้	4.10				-	-0.21	-0.06
						(.299)	(.727)
โอเชียเนีย/ แอฟริกา/อื่นๆ	4.31					-	0.15
							(.450)
ตะวันออกกลาง	4.16						-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 51 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมา ใช้บริการ จำแนกตามภูมิภาค พบว่า ความคิดเห็นต่อความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการของ นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก กับนักท่องเที่ยวจากยุโรป มีนัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .005 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก กับนักท่องเที่ยวจาก ยุโรป มีความคิดเห็นต่อความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออกเห็นด้วยว่าการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการมี ความสะดวกมากกว่านักท่องเที่ยวจากยุโรป

ความคิดเห็นต่อความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการของนักท่องเที่ยวจากเอเชีย ตะวันออก กับนักท่องเที่ยวจากอเมริกา มีนัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .005 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธ สมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก กับนักท่องเที่ยวจากอเมริกา มีความ คิดเห็นต่อความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออกเห็นด้วยว่าการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการมีความสะดวก มากกว่านักท่องเที่ยวจากอเมริกา



ตาราง 52 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักทอ่งเที่ยวชาวต่างชาติต่อการให้บริการ การท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ จำแนกตามภูมิลำเนา

ภูมิลำเนา	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	เอเชีย	ยุโรป	อเมริกา	เอเชียใต้	โอเชียนา	ตะวันออก
		ตะวันออก				แอฟริกา/อื่นๆ	กลาง
		4.20	4.11	4.05	4.19	4.44	4.41
เอเชีย ตะวันออก	4.20	-	0.09 (.486)	0.15 (.189)	0.01 (.989)	-0.24 (.221)	-0.21 (.179)
ยุโรป	4.11		-	0.06 (.497)	-0.08 (.552)	-0.33 (.077)	-0.30* (.036)
อเมริกา	4.05			-	-0.14 (.269)	-0.39* (.029)	-0.36* (.007)
เอเชียใต้	4.19				-	-0.25 (.244)	-0.22 (.215)
โอเชียนา/ แอฟริกา/อื่นๆ	4.44					-	0.03 (.881)
ตะวันออกกลาง	4.41						-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 52 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความคิดเห็นของนักทอ่งเที่ยวชาวต่างชาติ ต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ด้านความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ จำแนกตาม ภูมิลำเนา พบว่า ความคิดเห็นต่อความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ของนักทอ่งเที่ยวจากยุโรป กับ นักทอ่งเที่ยวจากตะวันออกกลาง มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .036 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักทอ่งเที่ยวจากยุโรป กับนักทอ่งเที่ยวจากตะวันออกกลาง มีความคิดเห็นต่อ ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักทอ่งเที่ยว จากยุโรปเห็นด้วยว่าแพทย์มีความรู้และประสบการณ์ที่ดีน้อยกว่านักทอ่งเที่ยวจากตะวันออกกลาง

ความคิดเห็นต่อความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ของนักทอ่งเที่ยวจากอเมริกา กับนักทอ่งเที่ยว จากโอเชียนา/แอฟริกา/อื่นๆ มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .029 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักทอ่งเที่ยวจากอเมริกา กับนักทอ่งเที่ยวจากโอเชียนา/แอฟริกา/อื่นๆ มีความคิดเห็นต่อ ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักทอ่งเที่ยว จากอเมริกาเห็นด้วยว่าแพทย์มีความรู้และประสบการณ์ที่ดีน้อยกว่านักทอ่งเที่ยวจากโอเชียนา/แอฟริกา/อื่นๆ

ความคิดเห็นต่อความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ของนักทอ่งเที่ยวจากอเมริกา กับนักทอ่งเที่ยว จากตะวันออกกลาง มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .007 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักทอ่งเที่ยวจากอเมริกา กับนักทอ่งเที่ยวจากตะวันออกกลาง มีความคิดเห็นต่อความรู้และ ประสบการณ์ของแพทย์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักทอ่งเที่ยวจากอเมริกา เห็นด้วยว่าแพทย์มีความรู้และประสบการณ์ที่ดีน้อยกว่านักทอ่งเที่ยวจากตะวันออกกลาง

สมมติฐานข้อที่ 3 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

$H_0$  : นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน

ตาราง 53 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามเพศ

ปัจจัย	เพศ	$\bar{X}$	S.D.	t	p
1. ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ	ชาย	4.11	.702	1.248	.213
	หญิง	4.02	.727		
2. การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต	ชาย	3.78	.730	-1.005	.315
	หญิง	3.86	.750		
3. การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น	ชาย	3.78	.767	-.312	.755
	หญิง	3.80	.797		
4. การแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา	ชาย	3.97	.757	.605	.545
	หญิง	3.92	.788		

จากตาราง 53 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามเพศ พบว่า ความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ทุกข้อ มีค่าความน่าจะเป็น (p-value) มากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีเพศแตกต่างกันมีความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 54 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอายุ

ปัจจัย	F-Ratio	F-Prob.
1. ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ	3.284*	.021
2. การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต	3.303*	.020
3. การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น	5.104*	.002
4. การแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา	2.654*	.048

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 54 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการ  
ท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอายุ พบว่า ความประทับใจต่อ  
โรงพยาบาลที่ใช้บริการ การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาล  
ที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น และการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา มีค่า  
ความน่าจะเป็น (F-Prob.) เท่ากับ .021, .020, .002 และ .048 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธ  
สมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีอายุแตกต่างกันมีความประทับใจต่อ  
โรงพยาบาลที่ใช้บริการ การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาล  
ที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น และการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาแตกต่างกัน  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น จึงนำผลการวิเคราะห์นำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple  
Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน  
ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ดังนี้

ตาราง 55 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการของนักท่องเที่ยว  
ชาวต่างชาติ จำแนกตามอายุ

อายุ	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่าหรือ เท่ากับ 20 ปี	21 – 30 ปี	31 – 40 ปี	41 ปีขึ้นไป
		3.79	3.95	4.18	4.10
ต่ำกว่าหรือ เท่ากับ 20 ปี	3.79	-	-0.16 (.369)	-0.39* (.025)	-0.31 (.078)
21 – 30 ปี	3.95		-	-0.23* (.010)	-0.15 (.111)
31 – 40 ปี	4.18			-	0.08 (.422)
41 ปีขึ้นไป	4.10				-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 55 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ  
ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอายุ พบว่า ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการของ  
นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 31 – 40 ปี มีนัยสำคัญ (Sig.)  
เท่ากับ .025 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่า  
หรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 31 – 40 ปี มีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการแตกต่างกัน  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี ความประทับใจ  
ต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการน้อยกว่านักท่องเที่ยวที่มีอายุ 31 – 40 ปี

ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการของนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 21 – 30 ปี กับนักท่องเที่ยวที่  
มีอายุ 31 – 40 ปี มีนัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .010 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ )  
หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีอายุ 21 – 30 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 31 – 40 ปี มีความประทับใจต่อ

โรงพยาบาลที่ใช้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีอายุ 21 – 30 ปี ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการน้อยกว่านักท่องเที่ยวที่มีอายุ 31 – 40 ปี

ตาราง 56 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในขนาดของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามอายุ

อายุ	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่าหรือ เท่ากับ 20 ปี	21 – 30 ปี	31 – 40 ปี	41 ปีขึ้นไป
		3.37	3.89	3.88	3.75
ต่ำกว่าหรือ เท่ากับ 20 ปี	3.37	-	-0.52* (.005)	-0.51* (.005)	-0.38* (.039)
21 – 30 ปี	3.89		-	0.01 (.947)	0.14 (.181)
31 – 40 ปี	3.88			-	0.13 (.187)
41 ปีขึ้นไป	3.75				-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 56 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในขนาดของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามอายุ พบว่า แนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในขนาดของนักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 21 – 30 ปี มีค่า นัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .005 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 21 – 30 ปี มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในขนาดแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในขนาดน้อยกว่านักท่องเที่ยวที่มีอายุ 21 – 30 ปี

แนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในขนาดของนักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 31 – 40 ปี มีค่า นัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .005 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 31 – 40 ปี มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในขนาดแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในขนาดน้อยกว่านักท่องเที่ยวที่มีอายุ 31 – 40 ปี

แนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในขนาดของนักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป มีค่า นัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .039 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในขนาดแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตน้อยกว่านักท่องเที่ยวที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป

ตาราง 57 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอายุ

อายุ	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่าหรือ เท่ากับ 20 ปี	21 – 30 ปี	31 – 40 ปี	41 ปีขึ้นไป
		3.21	3.75	3.92	3.76
ต่ำกว่าหรือ เท่ากับ 20 ปี	3.21	-	-0.54* (.005)	-0.71* (.000)	-0.55* (.005)
21 – 30 ปี	3.75		-	-0.17 (.083)	-0.01 (.955)
31 – 40 ปี	3.92			-	0.16 (.111)
41 ปีขึ้นไป	3.76				-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 57 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอายุ พบว่า แนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 21 – 30 ปี มีนัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .005 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 21 – 30 ปี มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นน้อยกว่านักท่องเที่ยวที่มีอายุ 21 – 30 ปี

แนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 31 – 40 ปี มีนัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 31 – 40 ปี มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นน้อยกว่านักท่องเที่ยวที่มีอายุ 31 – 40 ปี

แนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป มีนัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .005 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาใน

อนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นน้อยกว่านักท่องเที่ยวที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป

ตาราง 58 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอายุ

อายุ	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่าหรือ เท่ากับ 20 ปี	21 – 30 ปี	31 – 40 ปี	41 ปีขึ้นไป
		3.47	3.98	3.94	4.00
ต่ำกว่าหรือ เท่ากับ 20 ปี	3.47	-	-0.41* (.008)	-0.47* (.014)	-0.53* (.007)
21 – 30 ปี	3.98		-	0.04 (.663)	-0.02 (.869)
31 – 40 ปี	3.94			-	-0.06 (.558)
41 ปีขึ้นไป	4.00				-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 58 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอายุ พบว่า แนวโน้มการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาของนักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 21 – 30 ปี มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .008 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 21 – 30 ปี มีแนวโน้มการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี มีแนวโน้มการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาน้อยกว่านักท่องเที่ยวที่มีอายุ 21 – 30 ปี

แนวโน้มการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาของนักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 31 – 40 ปี มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .014 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 31 – 40 ปี มีแนวโน้มการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี มีแนวโน้มการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาน้อยกว่านักท่องเที่ยวที่มีอายุ 31 – 40 ปี

แนวโน้มการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาของนักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .007 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี กับนักท่องเที่ยวที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาแตกต่างกัน อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี มีแนวโน้มการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาน้อยกว่านักท่องเที่ยวที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป

ตาราง 59 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามระดับการศึกษา

ปัจจัย	F-Ratio	F-Prob.
1. ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ	4.350*	.014
2. การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต	4.984*	.007
3. การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น	9.572*	.000
4. การแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา	1.891	.152

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 59 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต และการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น มีค่าความน่าจะเป็น (F-Prob.) เท่ากับ .014, .007 และ .000 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต และการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น จึงนำผลการวิเคราะห์นำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ดังนี้

ตาราง 60 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ค่าเฉลี่ย	ต่ำกว่า ปริญญาดรี	ปริญญาดรี	สูงกว่า ปริญญาดรี
	$\bar{X}$	3.85	4.13	3.92
ต่ำกว่า ปริญญาดรี	3.85	-	-0.28* (.009)	-0.07 (.656)
ปริญญาดรี	4.13		-	0.21 (.089)
สูงกว่าปริญญาดรี	3.92			-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 60 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการของนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .009 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการน้อยกว่านักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี

ตาราง 61 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
		3.56	3.89	3.71
ต่ำกว่าปริญญาตรี	3.56	-	-0.33* (.003)	-0.15 (.342)
ปริญญาตรี	3.89		-	0.18 (.161)
สูงกว่าปริญญาตรี	3.71			-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 61 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า แนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตของนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .003 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตน้อยกว่านักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี



ตาราง 62 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคดแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	ต่ำกว่า ปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่า ปริญญาตรี
		3.45	3.89	3.55
ต่ำกว่า ปริญญาตรี	3.45	-	-0.54* (.000)	-0.10 (.543)
ปริญญาตรี	3.89		-	0.34* (.011)
สูงกว่าปริญญาตรี	3.55			-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 62 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคดแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า แนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคดแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคดแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคดแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นน้อยกว่านักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี

แนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคดแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .011 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคดแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคดแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นมากกว่านักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ตาราง 63 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอาชีพ

ปัจจัย	F-Ratio	F-Prob.
1. ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ	2.320*	.025
2. การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต	1.856	.076
3. การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น	3.056*	.004
4. การแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา	.609	.749

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 63 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอาชีพ พบว่า ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ และการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น มีค่าความน่าจะเป็น (F-Prob.) เท่ากับ .025 และ .004 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ และการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น จึงนำผลการวิเคราะห์นำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 ดังนี้

ตาราง 64 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	ค่าเฉลี่ย $\bar{x}$	ผู้ประกอบการ	ผู้บริหาร/ ผู้จัดการ	พนักงานบริษัท	ผู้ใช้แรงงาน	นักเรียน/ นักศึกษา	ข้าราชการ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	ว่างงาน/ เกษียณ
		4.26	4.11	4.06	4.09	3.78	4.09	4.00	3.86
ผู้ประกอบการ	4.26	-	0.15 (.178)	0.20 (.148)	0.17 (.301)	0.48* (.000)	0.17 (.301)	0.26* (.049)	0.40* (.009)
ผู้บริหาร/ผู้จัดการ	4.11		-	0.05 (.695)	0.02 (.885)	0.33* (.015)	0.02 (.885)	0.11 (.401)	0.25 (.104)
พนักงานบริษัท	4.06			-	-0.03 (.868)	0.28 (.089)	-0.03 (.868)	0.06 (.726)	0.20 (.273)
ผู้ใช้แรงงาน	4.09				-	0.31 (.096)	0.00 (1.000)	0.09 (.632)	0.23 (.255)
นักเรียน/นักศึกษา	3.78					-	-0.31 (.096)	-0.22 (.153)	-0.08 (.634)
ข้าราชการ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ	4.09						-	0.09 (.632)	0.23 (.255)
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	4.00							-	0.14 (.414)
ว่างงาน/เกษียณ	3.86								-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ตาราง 65 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่แนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	ค่าเฉลี่ย $\bar{x}$	ผู้ประกอบการวิชาชีพ/ เจ้าของกิจการ	ผู้บริหาร/ ผู้จัดการ	พนักงานบริษัท	ผู้ใช้แรงงาน	นักเรียน/ นักศึกษา	ข้าราชการ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	ว่างงาน/ เกษียณ
		3.94	3.90	3.92	3.83	3.49	3.83	3.70	3.38
ผู้ประกอบการวิชาชีพ/ เจ้าของกิจการ	3.94	-	0.04 (.737)	0.02 (.872)	0.09 (.523)	0.45* (.002)	0.11 (.523)	0.24 (.097)	0.56* (.001)
ผู้บริหาร/ผู้จัดการ	3.90		-	-0.02 (.920)	0.07 (.678)	0.41* (.005)	0.07 (.678)	0.20 (.171)	0.52* (.002)
พนักงานบริษัท	3.92			-	0.09 (.658)	0.43* (.015)	0.09 (.658)	0.22 (.218)	0.54* (.005)
ผู้ใช้แรงงาน	3.83				-	0.34 (.091)	0.00 (1.000)	0.13 (.537)	0.45* (.037)
นักเรียน/นักศึกษา	3.49					-	-0.34 (.091)	-0.21 (.193)	0.11 (.560)
ข้าราชการ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ	3.83						-	0.13 (.538)	0.45* (.037)
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	3.70							-	0.32 (.077)
ว่างงาน/เกษียณ	3.38								-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



แนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวที่เป็นพนักงานบริษัท กับนักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ว่างงาน/เกษียณ มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .005 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่เป็นพนักงานบริษัท กับนักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ว่างงาน/เกษียณ มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่เป็นพนักงานบริษัท มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นมากกว่านักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ว่างงาน/เกษียณ

แนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ใช้แรงงาน กับนักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ว่างงาน/เกษียณ มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .037 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ใช้แรงงานกับนักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ว่างงาน/เกษียณ มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ใช้แรงงานมีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นมากกว่านักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ว่างงาน/เกษียณ

แนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวที่เป็นข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับนักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ว่างงาน/เกษียณ มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .037 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่เป็นข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับนักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ว่างงาน/เกษียณ มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่เป็นข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นมากกว่านักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ว่างงาน/เกษียณ

ตาราง 66 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

ปัจจัย	F-Ratio	F-Prob.
1. ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ให้บริการ	1.080	.358
2. การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต	1.182	.317
3. การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น	.581	.628
4. การแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา	1.367	.253

จากตาราง 66 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ทุกข้อ มีค่าความน่าจะเป็น (F-Prob.) มากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกันมีความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 67 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามสถานภาพ

ปัจจัย	สถานภาพ	$\bar{X}$	S.D.	t	p
1. ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ	โสด	3.91	.714	-3.402*	.001
	สมรส	4.17	.699		
2. การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต	โสด	3.78	.742	-.764	.446
	สมรส	3.84	.738		
3. การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น	โสด	3.70	.779	-1.811	.071
	สมรส	3.85	.778		
4. การแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา	โสด	3.89	.808	-1.035	.302
	สมรส	3.98	.748		

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 67 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามสถานภาพ พบว่า ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ มีค่าความน่าจะเป็น (p-value) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีสถานภาพแตกต่างกันมีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีสถานภาพโสดมีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการน้อยกว่านักท่องเที่ยวที่มีสถานภาพสมรส/หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่

ตาราง 68 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามภูมิฐานะ

ปัจจัย	F-Ratio	F-Prob.
1. ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ	5.625*	.000
2. การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต	5.238*	.000
3. การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น	3.840*	.002
4. การแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา	2.913*	.014

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 68 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามภูมิฐานะ พบว่า ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น และการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่



รักษา มีค่าความน่าจะเป็น (F-Prob.) เท่ากับ .000, .000, .002 และ .014 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีภูมิลำเนาแตกต่างกันมีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น และการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น จึงนำผลการวิเคราะห์นี้ไปเปรียบเทียบกับเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ดังนี้

ตาราง 69 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามภูมิลำเนา

ภูมิลำเนา	ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$	เอเชีย ตะวันออก	ยุโรป	อเมริกา	เอเชียใต้	โอเชียเนีย/ แอฟริกา/อื่นๆ	ตะวันออก กลาง
		4.07	4.02	3.92	4.32	4.19	4.56
เอเชีย ตะวันออก	4.07	-	0.05 (.747)	0.15 (.220)	0.25 (.111)	-0.12 (.544)	-0.49* (.002)
ยุโรป	4.02		-	0.10 (.280)	-0.30* (.041)	-0.17 (.388)	-0.54* (.000)
อเมริกา	3.92			-	-0.40* (.004)	-0.27 (.146)	-0.64* (.000)
เอเชียใต้	4.32				-	-0.13 (.527)	-0.24 (.170)
โอเชียเนีย/ แอฟริกา/อื่นๆ	4.19					-	-0.37 (.078)
ตะวันออกกลาง	4.56						-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 69 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามภูมิลำเนา พบว่า ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการของนักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก กับนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .002 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก กับนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลางมีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออกมีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการน้อยกว่านักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง

ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการของนักท่องเที่ยวจากยุโรป กับนักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้ มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .041 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากยุโรป กับนักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้ มีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการแตกต่างกัน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากยุโรป มีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการน้อยกว่านักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้

ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการของนักท่องเที่ยวจากยุโรป กับนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากยุโรป กับนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง มีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากยุโรป มีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการน้อยกว่านักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง

ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการของนักท่องเที่ยวจากอเมริกากับนักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้ มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .004 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากอเมริกา กับนักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้ มีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากอเมริกา มีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการน้อยกว่านักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้

ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการของนักท่องเที่ยวจากอเมริกา กับนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากอเมริกากับนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง มีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากอเมริกา มีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการน้อยกว่านักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง

ตาราง 70 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในขนาดของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค	ค่าเฉลี่ย	เอเชียตะวันออก	ยุโรป	อเมริกา	เอเชียใต้	โอเชียเนีย/แอฟริกา/อื่นๆ	ตะวันออกกลาง
		$\bar{X}$					
		4.09	3.65	3.70	4.06	3.94	4.16
เอเชียตะวันออก	4.09	-	0.44*	0.39*	0.03	0.15	-0.07
			(.001)	(.002)	(.893)	(.474)	(.676)
ยุโรป	3.65		-	-0.05	-0.41*	-0.29	-0.51*
				(.605)	(.007)	(.145)	(.001)
อเมริกา	3.70			-	-0.36*	-0.24	-0.46*
					(.011)	(.212)	(.001)
เอเชียใต้	4.06				-	0.12	-0.10
						(.566)	(.613)
โอเชียเนีย/แอฟริกา/อื่นๆ	3.94					-	-0.22
							(.321)
ตะวันออกกลาง	4.16						-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ตาราง 71 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค	ค่าเฉลี่ย	เอเชีย	ยุโรป	อเมริกา	เอเชียใต้	โอเชียเนีย	ตะวันออก
		ตะวันออก				แอฟริกา/อื่นๆ	กลาง
	$\bar{X}$	3.76	3.70	3.69	4.03	3.94	4.25
เอเชีย	3.76	-	0.06	0.07	-0.27	-0.18	-0.49*
ตะวันออก			(.660)	(.573)	(.128)	(.427)	(.006)
ยุโรป	3.70		-	0.01	-0.33*	-0.24	-0.55*
				(.920)	(.039)	(.254)	(.001)
อเมริกา	3.69			-	-0.34*	-0.25	-0.56*
					(.023)	(.216)	(.000)
เอเชียใต้	4.03				-	0.09	-0.22
						(.688)	(.260)
โอเชียเนีย/ แอฟริกา/อื่นๆ	3.94					-	-0.31
							(.183)
ตะวันออกกลาง	4.25						-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 71 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามภูมิภาค พบว่า แนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก กับนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .006 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออกกับนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออก มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นน้อยกว่านักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง

แนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวจากยุโรป กับนักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้ มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .039 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากยุโรปกับนักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้ มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากยุโรป มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นน้อยกว่านักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้

แนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวจากยุโรป กับนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากยุโรป กับนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นแตกต่างกัน อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากยุโรป มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นน้อยกว่านักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง

แนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวจากอเมริกา กับนักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้ มีนัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .023 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากอเมริกา กับนักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้ มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากอเมริกา มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นน้อยกว่านักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้

แนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นของนักท่องเที่ยวจากอเมริกา กับนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง มีนัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวจากอเมริกา กับนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวจากอเมริกา มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นน้อยกว่านักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง

ตาราง 72 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่การแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค	ค่าเฉลี่ย	เอเชียตะวันออก	ยุโรป	อเมริกา	เอเชียใต้	โอเชียเนีย/แอฟริกา/อื่นๆ	ตะวันออกกลาง
		$\bar{X}$					
เอเชียตะวันออก	4.11	-	0.22 (.122)	0.29* (.027)	-0.02 (.909)	0.23 (.291)	-0.17 (.326)
ยุโรป	3.89		-	0.07 (.519)	-0.24 (.139)	0.01 (.937)	-0.39* (.014)
อเมริกา	3.82			-	-0.31* (.043)	-0.06 (.802)	-0.46* (.002)
เอเชียใต้	4.13				-	0.25 (.279)	-0.15 (.428)
โอเชียเนีย/ แอฟริกา/อื่นๆ	3.88					-	-0.40 (.082)
ตะวันออกกลาง	4.28						-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



**สมมติฐานข้อที่ 4** นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

$H_0$  : นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

$H_1$  : นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน

ตาราง 73 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามเพศ

พฤติกรรมการท่องเที่ยว	เพศ	$\bar{X}$	S.D.	t	p
1. ค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์	ชาย	1058.54	1609.924	-1.918	.056
	หญิง	1613.88	3481.202		
2. ระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์	ชาย	18.38	14.141	.923	.357
	หญิง	17.10	11.986		

จากตาราง 73 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามเพศ พบว่า ค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ และระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ มีค่าความน่าจะเป็น (p-value) เท่ากับ .056 และ .357 ตามลำดับ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีเพศแตกต่างกันมีค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ และระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 74 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอายุ

พฤติกรรมการท่องเที่ยว	F-Ratio	F-Prob.
1. ค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์	.779	.506
2. ระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์	.580	.629

จากตาราง 74 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามอายุ พบว่า ค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ และระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ มีค่าความน่าจะเป็น (F-Prob.) เท่ากับ .506 และ .629 ตามลำดับ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีอายุแตกต่างกันมีค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ และระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 75 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามระดับการศึกษา

พฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยว	F-Ratio	F-Prob.
1. ค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์	.957	.385
2. ระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์	3.943*	.020

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 75 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ มีค่าความน่าจะเป็น (F-Prob.) เท่ากับ .020 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น จึงนำผลการวิเคราะห์นำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ดังนี้

ตาราง 76 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ค่าเฉลี่ย	ต่ำกว่า ปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่า ปริญญาตรี
	$\bar{X}$	22.29	16.87	17.53
ต่ำกว่า ปริญญาตรี	22.29	-	5.42* (.005)	4.76 (.084)
ปริญญาตรี	16.87		-	-0.66 (.773)
สูงกว่าปริญญาตรี	17.53			-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 76 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีนัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .005 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี กับนักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์มากกว่า นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี



ตาราง 77 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามอาชีพ

พฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยว	F-Ratio	F-Prob.
1. ค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์	2.131*	.040
2. ระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์	1.068	.383

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 77 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามอาชีพ พบว่า ค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ มีค่าความน่าจะเป็น (F-Prob.) เท่ากับ .040 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีอาชีพแตกต่างกันมีค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น จึงนำผลการวิเคราะห์นำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ดังนี้

ตาราง 78 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	ค่าเฉลี่ย $\bar{x}$	ผู้ประกอบการวิชาชีพ/ เจ้าของกิจการ	ผู้บริหาร/ ผู้จัดการ	พนักงานบริษัท	ผู้ใช้แรงงาน	นักเรียน/ นักศึกษา	ข้าราชการ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	ว่างงาน/ เกษียณ
		1,691.53	956.30	1,399.83	3,063.14	1,230.85	865.37	843.31	981.22
ผู้ประกอบการวิชาชีพ/ เจ้าของกิจการ	1,691.53	-	735.23 (.084)	291.69 (.585)	-1,371.61* (.033)	460.68 (.375)	826.16 (.224)	848.22 (.095)	710.30 (.230)
ผู้บริหาร/ผู้จัดการ	956.30		-	-443.53 (.409)	-2,106.84* (.001)	-274.55 (.599)	90.93 (.894)	112.99 (.825)	-24.92 (.967)
พนักงานบริษัท	1,399.83			-	-1663.30* (.021)	168.99 (.783)	534.46 (.478)	556.52 (.357)	418.61 (.536)
ผู้ใช้แรงงาน	3,063.14				-	1,832.29* (.010)	2,197.77 * (.009)	2,219.83* (.002)	2,081.91* (.007)
นักเรียน/นักศึกษา	1,230.85					-	365.48 (.623)	387.54 (.512)	249.62 (.708)
ข้าราชการ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ	865.37						-	22.06 (.976)	-115.85 (.884)
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	843.31							-	-137.91 (.833)
ว่างงาน/เกษียณ	981.22								-

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ใช้แรงงานมีค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์มากกว่านักท่องเที่ยวที่เป็นพ่อบ้าน/แม่บ้าน

ค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ใช้แรงงาน กับนักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ว่างงาน/เกษียณ มีค่านัยสำคัญ (Sig.) เท่ากับ .007 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ใช้แรงงาน กับนักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ว่างงาน/เกษียณ มีค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ นักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ใช้แรงงาน มีค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์มากกว่านักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ว่างงาน/เกษียณ

ตาราง 79 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

พฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยว	F-Ratio	F-Prob.
1. ค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์	.282	.838
2. ระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์	.130	.942

จากตาราง 79 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ และระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ มีค่าความน่าจะเป็น (F-Prob.) เท่ากับ .838 และ .942 ตามลำดับ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกันมีค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ และระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 80 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามสถานภาพ

พฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยว	สถานภาพ	$\bar{X}$	S.D.	t	p
1. ค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์	โสด	1,399.52	3,530.536	.410	.682
	สมรส	1,277.33	1,978.113		
2. ระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์	โสด	17.04	15.487	-.819	.413
	สมรส	18.21	11.497		

จากตาราง 80 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ จำแนกตามสถานภาพ พบว่า ค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ และระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ มีค่าความน่าจะเป็น (p-value) เท่ากับ .682 และ .413 ตามลำดับ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยว

ชาวต่างชาติที่มีสถานภาพแตกต่างกันมีค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ และระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 81 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามภูมิลำเนา

พฤติกรรมการท่องเที่ยว	F-Ratio	F-Prob.
1. ค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์	1.734	.126
2. ระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์	1.073	.375

จากตาราง 81 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ จำแนกตามภูมิลำเนา พบว่า ค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ และระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ มีค่าความน่าจะเป็น (F-Prob.) เท่ากับ .126 และ .375 ตามลำดับ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีภูมิลำเนาแตกต่างกันมีค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ และระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 5 ความคิดเห็นต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์มีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

$H_0$  : ความคิดเห็นต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่มีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

$H_1$  : ความคิดเห็นต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์มีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

สำหรับความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์นั้น ผู้วิจัยจะศึกษาเฉพาะการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น และการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา ผลการทดสอบสมมติฐานเป็นไปตามลำดับ ดังนี้

ตาราง 82 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์กับการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต

ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	การกลับมาใช้บริการ โรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต		
	r	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
1. ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการ การแพทย์ในประเทศไทย	.240*	.000	ต่ำ
2. ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ	.312*	.000	ปานกลาง
3. ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย	.295*	.000	ต่ำ
4. ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล	.369*	.000	ปานกลาง
5. ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ	.406*	.000	ปานกลาง
6. การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา	.304*	.000	ปานกลาง
7. ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์	.279*	.000	ต่ำ
8. ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการ ช่วยเหลือหรือให้บริการ	.230*	.000	ต่ำ
9. ความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของ โรงพยาบาล	.063	.234	ไม่สัมพันธ์
10. การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ / พยาบาล	.256*	.000	ต่ำ
11. การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา	.273*	.000	ต่ำ
12. ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการ การรักษา	.232*	.000	ต่ำ
13. คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ	.343*	.000	ปานกลาง

ตาราง 82 (ต่อ)

ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	การกลับมาใช้บริการ โรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต		
	r	Sig. (2-tailed)	ระดับความ สัมพันธ์
14. ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ	.308*	.000	ปานกลาง
15. ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ	.260*	.000	ต่ำ
16. ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ	.213*	.000	ต่ำ
17. ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม	.295*	.000	ต่ำ
18. องค์กรประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น เช่น การตกแต่ง สถานที่พักรอรับบริการ	.283*	.000	ต่ำ
19. บรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล	.257*	.000	ต่ำ
20. ความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ	.404*	.000	ปานกลาง

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 82 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์กับการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต พบว่า ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ / พยาบาล การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม องค์กรประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น และบรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล กับแนวโน้มการให้บริการกับการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต มีค่านัยสำคัญ (Sig. 2-tailed) เท่ากับ .000, .000, .000, .000, .000, .000, .000, .000, .000, .000, .000, .000 และ .000 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ / พยาบาล การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม องค์กรประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น และบรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการให้บริการกับการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ โดยมีความสัมพันธ์เท่ากับ .240, .295, .279, .230, .256, .273, .232, .260, .213, .295, .283 และ .257 ตามลำดับ และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ส่วนความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ และความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ กับแนวโน้มการให้บริการกับการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต มีค่านัยสำคัญ (Sig. 2-tailed) เท่ากับ .000, .000, .000, .000, .000, .000 และ .000 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ และความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการให้บริการกับการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง โดยมีค่าความสัมพันธ์เท่ากับ .312, .369, .406, .304, .343, .308 และ .404 ตามลำดับ และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ตาราง 83 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อการให้บริการกับการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น

ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น		
	r	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
1. ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการ การแพทย์ในประเทศไทย	.289*	.000	ต่ำ
2. ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ	.299*	.000	ต่ำ
3. ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย	.276*	.000	ต่ำ
4. ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล	.335*	.000	ปานกลาง
5. ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ	.313*	.000	ปานกลาง
6. การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา	.262*	.000	ต่ำ
7. ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์	.283*	.000	ต่ำ
8. ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการ ช่วยเหลือหรือให้บริการ	.287*	.000	ต่ำ
9. ความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของ โรงพยาบาล	.087	.100	ไม่สัมพันธ์
10. การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ / พยาบาล	.250*	.000	ต่ำ
11. การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา	.278*	.000	ต่ำ
12. ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำ การรักษา	.232*	.000	ต่ำ



ตาราง 83 (ต่อ)

ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น		
	r	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
13. คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ	.330*	.000	ปานกลาง
14. ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ	.263*	.000	ต่ำ
15. ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ	.269*	.000	ต่ำ
16. ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ	.292*	.000	ต่ำ
17. ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม	.307*	.000	ปานกลาง
18. องค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น เช่น การตกแต่ง สถานที่พักรอรับบริการ	.308*	.000	ปานกลาง
19. บรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล	.273*	.000	ต่ำ
20. ความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ	.365*	.000	ปานกลาง

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 83 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อการให้บริการกับการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น พบว่า ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการการแพทย์ในประเทศไทย ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ / พยาบาล การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ และบรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล กับแนวโน้มการให้บริการกับการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น มีค่านัยสำคัญ (Sig. 2-tailed) เท่ากับ .000, .000, .000, .000, .000, .000, .000, .000, .000, .000, .000, .000 และ .000 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการการแพทย์ในประเทศไทย ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ / พยาบาล การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ และบรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการให้บริการกับการ

กลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ โดยมีความสัมพันธ์เท่ากับ .289, .299, .276, .262, .283, .287, .250, .278, .232, .263, .269, .292 และ .273 ตามลำดับ และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ส่วนความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม องค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น และความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ กับแนวโน้มการให้บริการกับการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น มีค่าสำคัญ (Sig. 2-tailed) เท่ากับ .000, .000, .000, .000, .000 และ .000 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม องค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น และความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการให้บริการกับการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ โดยมีความสัมพันธ์เท่ากับ .335, .313, .330, .307, .308 และ .365 ตามลำดับ และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ตาราง 84 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อการให้บริการกับการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา

ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	การแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการ โรงพยาบาลที่รักษา		
	r	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
1. ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการ การแพทย์ในประเทศไทย	.279*	.000	ต่ำ
2. ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ	.375*	.000	ปานกลาง
3. ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย	.304*	.000	ปานกลาง
4. ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล	.299*	.000	ต่ำ
5. ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ	.262*	.000	ต่ำ
6. การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา	.237*	.000	ต่ำ
7. ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์	.276*	.000	ต่ำ
8. ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการ ช่วยเหลือหรือให้บริการ	.201*	.000	ต่ำ
9. ความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของ โรงพยาบาล	.134*	.011	ต่ำ
10. การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ / พยาบาล	.289*	.000	ต่ำ
11. การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา	.292*	.000	ต่ำ
12. ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการ การรักษา	.244*	.000	ต่ำ

ตาราง 84 (ต่อ)

ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	การแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการ โรงพยาบาลที่รักษา		
	r	Sig. (2-tailed)	ระดับความ สัมพันธ์
13. คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ	.364*	.000	ปานกลาง
14. ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ	.247*	.000	ต่ำ
15. ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ	.164*	.002	ต่ำ
16. ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ	.224*	.000	ต่ำ
17. ค่าใช้จ่ายในการให้บริการโดยรวม	.280*	.000	ต่ำ
18. องค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น เช่น การตกแต่ง สถานที่พักรอรับบริการ	.284*	.000	ต่ำ
19. บรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล	.319*	.000	ปานกลาง
20. ความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ให้บริการ	.403*	.000	ปานกลาง

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 84 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นต่อการให้บริการกับแนวโน้มการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา พบว่า ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการการแพทย์ในประเทศไทย ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ ความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ / พยาบาล การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ ค่าใช้จ่ายในการให้บริการโดยรวม และองค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น กับแนวโน้มการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา มีค่านัยสำคัญ (Sig. 2-tailed) เท่ากับ .000, .000, .000, .000, .000, .000, .011, .000, .000, .000, .000, .002, .000, .000 และ .000 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการการแพทย์ในประเทศไทย ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ ความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ / พยาบาล การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ ค่าใช้จ่ายใน

การใช้บริการโดยรวม และองค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ โดยมีค่าความสัมพันธ์เท่ากับ .279, .299, .262, .237, .276, .201, .134, .289, .292, .244, .247, .164, .224, .280 และ .284 ตามลำดับ และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ส่วนความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ บรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล และความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ กับแนวโน้มการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา มีค่านัยสำคัญ (Sig. 2-tailed) เท่ากับ .000, .000, .000, .000 และ .000 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ บรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล และความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ โดยมีค่าความสัมพันธ์เท่ากับ .375, .304, .364, .319 และ .403 ตามลำดับ และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้มุ่งศึกษามูลเหตุผลลงใจ ความคิดเห็นต่อการให้บริการ ความจงรักภักดีต่อตราสินค้า และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้ประกอบการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์และหน่วยงานของรัฐสามารถนำข้อมูลไปส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ต่อไป

#### วัตถุประสงค์ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งวัตถุประสงค์ในการวิจัยไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากรศาสตร์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มาท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย
2. เพื่อศึกษามูลเหตุผลลงใจให้นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติมาท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย
3. เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ
4. เพื่อศึกษาความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ
5. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ

#### สมมติฐานในการวิจัย

1. นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีมูลเหตุลงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน
2. นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน
3. นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน
4. นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน
5. ความคิดเห็นต่อการให้บริการมีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

## ขอบเขตของการวิจัย

**1. เนื้อหาของการวิจัย (Research Content)** โครงการวิจัยนี้มีขอบเขตเนื้อหาของการวิจัย (Research Content) โดยจะครอบคลุมถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล เหตุผลการเลือกใช้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ทิศนคติต่อ ส่วนประสมการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ความพึงพอใจโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ความไว้วางใจโดยรวมต่อการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

**2. พื้นที่การวิจัย** สถานที่เก็บข้อมูลงานวิจัยนี้คือ โรงพยาบาลกรุงเทพพญา และโรงพยาบาลยันฮี

**3. ช่วงเวลาที่ทำวิจัย** 1 ตุลาคม พ.ศ. 2550 – 30 กันยายน พ.ศ. 2552

## 4. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Population and Sample)

### ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ใช้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลผู้ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย

### กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ใช้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลผู้ให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย เนื่องจากไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน จึงใช้การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ในกรณีไม่ทราบจำนวนประชากร ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (นราศรี ไวนิชกุล และชูศักดิ์ อุดมศรี. 2540 : 104) จึงกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 385 คน และสำรองไว้ 15 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 คน โดยสุ่มตัวอย่างตามขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 การสุ่มตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) โดยกำหนดโควตาจากโรงพยาบาลที่ให้ความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 2 แห่ง คือ (1) โรงพยาบาลยันฮี จำนวน 100 คน (2) โรงพยาบาลกรุงเทพพญา จำนวน 300 คน และขั้นที่ 2 การสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่ม (Judgement Sampling) โดยเก็บข้อมูลเฉพาะนักท่องเที่ยวต่างชาติที่มาใช้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง

### ตัวแปรที่ศึกษา

**1. ตัวแปรอิสระ** คือ ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน สถานภาพ และภูมิลำเนา

**2. ตัวแปรตาม** ประกอบด้วย มูลเหตุผลจูงใจในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ความคิดเห็นต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ และพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือหรือแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 6 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับมูลเหตุผลจูงใจในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์  
 ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

ตอนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

ตอนที่ 6 แบบสอบถามข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยเรื่องนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) และการวิจัยเชิงสำรวจ (Exploratory Research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ โดยมีแหล่งข้อมูล ดังนี้

1. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้จากการใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ใช้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์จากโรงพยาบาล 2 แห่ง คือ (1) โรงพยาบาลยันฮี (2) โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา

2. แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้จากการศึกษาค้นคว้าจากข้อมูล เอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

### การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การตรวจสอบข้อมูล (Editing) ผู้วิจัยจะตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม และคัดเอาแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก

2. การลงรหัส (Coding) ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามที่มีความถูกต้องสมบูรณ์มาลงรหัสตามที่ได้กำหนดไว้

3. การประมวลผลข้อมูล ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามที่ผ่านการลงรหัสเรียบร้อยแล้วมาบันทึกข้อมูลลงในเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการประมวลผลข้อมูล

4. การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ดังนี้

4.1 นำข้อมูลในแบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล และตอนที่ 5 พฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ด้านประสบการณ์ในการเดินทางมากรุงเทพมหานคร สถานที่ท่องเที่ยวที่ต้องการพักผ่อนภายหลังใช้บริการทางการแพทย์ และบริการทางการแพทย์ที่ใช้บริการ มาแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ

4.2 นำข้อมูลในแบบสอบถามตอนที่ 2 เหตุผลจูงใจในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ ตอนที่ 3 ความคิดเห็นต่อการให้บริการทางการแพทย์ ตอนที่ 4 ความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ มาหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และตอนที่ 5 พฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ด้านค่าใช้จ่ายในการใช้บริการทางการแพทย์ และระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ มาแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมุติฐาน ดังนี้

5.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน โดยใช้สถิติทดสอบค่า t (Independent sample t-test)

5.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA)

5.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปร 2 ตัวที่เป็นอิสระต่อกัน โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

## สรุปผลการวิจัย

ผลจากการศึกษา “พฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ” สรุปผลได้ดังนี้

**1. ข้อมูลส่วนบุคคลของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ** สรุปได้ว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ตอบแบบสอบถามที่มารับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง อายุ 31 – 40 ปี รองลงมา คือ อายุ 21 – 30 ปี และอายุ 41 ปีขึ้นไป ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี รองลงมา คือ การศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี ตามลำดับ มีอาชีพเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ/เจ้าของกิจการ รองลงมา คือ ผู้บริหาร/ผู้จัดการ พ่อบ้าน/แม่บ้าน และนักเรียน/นักศึกษา ตามลำดับ รายได้ต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์สหรัฐ รองลงมา คือ รายได้ต่อเดือน 3,001 – 4,000 ดอลลาร์สหรัฐ และรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 ดอลลาร์สหรัฐ ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส รองลงมาคือ สถานภาพโสด และสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ ตามลำดับ และนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มารับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยส่วนใหญ่มาจากอเมริกา รองลงมา คือ ยุโรป เอเชียตะวันออก ตะวันออกกลาง และเอเชียใต้ ตามลำดับ

**2. เหตุผลจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย** สรุปได้ว่านักท่องเที่ยวชาวต่างชาติต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทย ในระดับมากที่สุด ส่วนเหตุผลจูงใจเพราะประหยัดกว่ารักษาในประเทศ ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะทำการรักษา ชื่อเสียงของโรงพยาบาลที่ให้บริการ อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัย โรงพยาบาลหรือคลินิกในประเทศไทยมาตรฐานการบริการการแพทย์ระดับโลก ได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มารักษาในประเทศไทย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย และไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที ในระดับมาก

**3. ความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์** สรุปได้ว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติมีความคิดเห็นว่างบรายภาคของห้องพักรักษาในโรงพยาบาลในระดับดีมาก ส่วนความคิดเห็นต่อคุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ ความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ องค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น เช่น การตกแต่ง สถานที่พักรับบริการ การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์และพยาบาล ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการการแพทย์ในประเทศไทย ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา และความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล ในระดับดี



**4. ความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์** สรุปได้ว่านักท่องเที่ยวชาวต่างชาติค่อนข้างประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ โดยมีแนวโน้มกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต และกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น รวมทั้งมีแนวโน้มที่จะแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา

**5. พฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์** สรุปได้ว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เคยเดินทางมาท่องเที่ยวในกรุงเทพมหานคร โดยภายหลังการใช้บริการทางการแพทย์ต้องการพักผ่อนในกรุงเทพมหานคร รองลงมา คือ ภูเก็ต เชียงใหม่ และสมุย ตามลำดับ ซึ่งนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติส่วนใหญ่มาใช้บริการทันตกรรม รองลงมาคือ ตรวจสอบสุขภาพประจำปี ศัลยกรรมพลาสติก เลสิก และการเปลี่ยนตะโพกหรือข้อเข่า ตามลำดับ มีค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ต่ำสุด 14 ดอลลาร์สหรัฐ ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์สูงสุด 38,700 ดอลลาร์สหรัฐ และค่าใช้จ่ายทางการแพทย์โดยเฉลี่ย 1,325 ดอลลาร์สหรัฐ และมีระยะเวลาการท่องเที่ยวต่ำสุด 1 วัน ระยะเวลาการท่องเที่ยวสูงสุด 125 วัน และระยะเวลาการท่องเที่ยวโดยเฉลี่ย 18 วัน

**6. การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน** สรุปได้ดังต่อไปนี้

**5.1 สมมติฐานข้อที่ 1 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน** สรุปได้ว่า

5.1.1 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีเพศแตกต่างกันมีมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย และอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.1.2 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีอายุแตกต่างกันมีมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยไม่แตกต่างกัน

5.1.3 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยไม่แตกต่างกัน

5.1.4 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีอาชีพแตกต่างกันมีมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันทีแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.1.5 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกันมีมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะทำการรักษาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.1.6 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีสถานภาพแตกต่างกันมีมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยไม่แตกต่างกัน

5.1.7 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีภูมิฐานะแตกต่างกันมีมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะประหยัดกว่ารักษาในประเทศ ไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที ได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มีรักษาในประเทศไทย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย และต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**5.2 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน** สรุปได้ว่า

5.2.1 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีเพศแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

5.2.2 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีอายุแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ด้านความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ และความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการใช้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.2.3 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ด้านความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา ความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา องค์กรประกอบทางกายภาพของสถานที่พักผ่อน และความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.2.4 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ด้านความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.2.5 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ด้านความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม และความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.2.6 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีสถานภาพแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

5.2.7 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีภูมิสำเนาแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ด้านความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ และความรู้และประสบการณ์ของแพทย์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**5.3 สมมติฐานข้อที่ 3 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน** สรุปได้ว่า

5.3.1 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีเพศแตกต่างกันมีความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

5.3.2 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีอายุแตกต่างกันมีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น และการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.3.3 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต และการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.3.4 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ และการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.3.5 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกันมีความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

5.3.6 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีสถานภาพแตกต่างกันมีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.3.7 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีภูมิลำเนาแตกต่างกันมีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต การกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น และการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**5.4 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีพฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน สรุปได้ว่า**

5.4.1 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีเพศแตกต่างกันมีค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ และระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

5.4.2 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีอายุแตกต่างกันมีค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ และระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

5.4.3 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.4.4 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีอาชีพแตกต่างกันมีค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.4.5 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกันมีค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ และระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

5.4.6 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีสถานภาพแตกต่างกันมีค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ และระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

5.4.7 นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มีภูมิลำเนาแตกต่างกันมีค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ และระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

**5.5 ความคิดเห็นต่อการให้บริการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์มีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ สรุปได้ว่า**

5.5.1 ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการการแพทย์ในประเทศไทย ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ / พยาบาล การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม องค์กรประกอบทางกายภาพของสถานที่พักผ่อน บรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล ความ

พร้อมของแพทย์ในการให้บริการ ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ ก่อนทำการรักษา คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ และความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการให้บริการกับการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.5.2 ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการการแพทย์ในประเทศไทย ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ / พยาบาล การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ใช้บริการ ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ บรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม องค์กรประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น และความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการให้บริการกับการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.5.3 ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการการแพทย์ในประเทศไทย ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ ก่อนทำการรักษา ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล ในการช่วยเหลือหรือให้บริการ ความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ / พยาบาล การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ใช้บริการ ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม องค์กรประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ บรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล และความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## อภิปรายผล

ผลการวิจัย “พฤติกรรมกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ” มีประเด็นสำคัญที่สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่เป็นเพศชายมีมูลเหตุจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพราะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย และอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัยมากกว่านักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่เป็นเพศหญิง

นักท่องเที่ยวยังเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ/เจ้าของกิจการ มีมูลเหตุจูงใจเพราะไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันทีน้อยกว่านักท่องเที่ยวที่เป็นผู้บริหาร/ผู้จัดการ นักเรียน/นักศึกษา และพ่อบ้าน/แม่บ้าน นอกจากนี้ นักท่องเที่ยวที่เป็นพนักงานบริษัท มีมูลเหตุจูงใจเพราะไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันทีน้อยกว่านักท่องเที่ยวที่เป็นผู้บริหาร/ผู้จัดการ ผู้ใช้แรงงาน นักเรียน/นักศึกษา และพ่อบ้าน/แม่บ้าน

นักท่องเที่ยวยที่มีรายได้อต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์ มีมูลเหตุจูงใจเพราะความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะทำการรักษาดีกว่านักท่องเที่ยวยที่มีรายได้อต่อเดือน 4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป

นักท่องเที่ยวยจากเอเชียตะวันออก และเอเชียใต้ มีมูลเหตุจูงใจเพราะประหยัดค่ารักษาในประเทศมากกว่านักท่องเที่ยวยจากยุโรป ส่วนนักท่องเที่ยวยจากอเมริกา มีมูลเหตุจูงใจเพราะไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันทีมากกว่านักท่องเที่ยวยจากโอเชียนา/แอฟริกา/อื่นๆ และตะวันออกกลาง และยังพบว่านักท่องเที่ยวยจากเอเชียตะวันออก มีมูลเหตุจูงใจเพราะได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มารักษาในประเทศไทยมากกว่านักท่องเที่ยวยจากยุโรป นอกจากนี้ นักท่องเที่ยวยจากยุโรป และอเมริกา มีมูลเหตุจูงใจเพราะได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มารักษาในประเทศไทยน้อยกว่านักท่องเที่ยวยจากตะวันออกกลาง

นักท่องเที่ยวยจากเอเชียตะวันออก ยุโรป อเมริกา เอเชียใต้ และตะวันออกกลาง มีมูลเหตุจูงใจเพราะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย มากกว่านักท่องเที่ยวยจากโอเชียนา/แอฟริกา/อื่นๆ นอกจากนี้ นักท่องเที่ยวยจากยุโรป มีมูลเหตุจูงใจเพราะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย น้อยกว่านักท่องเที่ยวยจากตะวันออกกลาง ส่วนนักท่องเที่ยวยจากเอเชียตะวันออก มีมูลเหตุจูงใจเพราะต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทยมากกว่านักท่องเที่ยวยจากยุโรป อเมริกา และโอเชียนา/แอฟริกา/อื่นๆ

2. นักท่องเที่ยวยที่มีอายุ 21 – 40 ปี เห็นด้วยว่าแพทย์มีความพร้อมในการให้บริการ แพทย์มีความรู้และประสบการณ์ในการให้บริการ และการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการใช้บริการมีความสะดวกและรวดเร็ว มากกว่านักท่องเที่ยวยที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป นอกจากนี้ นักท่องเที่ยวยที่มีอายุ 31 – 40 ปี เห็นด้วยว่าได้รับคุณภาพการรักษา/บริการที่ดีมากกว่านักท่องเที่ยวยที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป

นักท่องเที่ยวยที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และการศึกษาระดับปริญญาตรี เห็นด้วยว่าแพทย์มีความพร้อมในการให้บริการ แพทย์มีการอธิบายรายละเอียดที่ดีก่อนทำการรักษา โรงพยาบาลมีองค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่พักพื้นที่ดี เช่น การตกแต่ง สถานที่พักรับบริการ โรงพยาบาลที่ใช้บริการมีความปลอดภัยที่ดี มากกว่านักท่องเที่ยวยที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี ส่วนนักท่องเที่ยวยที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี เห็นด้วยว่าการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลมีความรวดเร็วมากกว่านักท่องเที่ยวยที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป และยังพบว่า นักท่องเที่ยวยที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี เห็นด้วยว่าแพทย์มีการให้คำแนะนำที่ดีภายหลังการรักษามากกว่านักท่องเที่ยวยที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป นอกจากนี้ นักท่องเที่ยวยที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี เห็นด้วยว่าแพทย์มีการให้คำแนะนำที่ดีภายหลังการรักษามากกว่านักท่องเที่ยวยที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี ส่วนนักท่องเที่ยวยที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี เห็นด้วยว่าการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษาได้สะดวกและรวดเร็วมากกว่านักท่องเที่ยวยที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี

นักท่องเที่ยวยที่เป็นผู้ประกอบการ เจ้าของกิจการ บริหาร/ผู้จัดการ ผู้ใช้แรงงาน นักเรียน/นักศึกษา ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ พ่อบ้าน/แม่บ้าน และผู้ว่างงาน/เกษียณ เห็นด้วยว่าพนักงานและพยาบาลให้บริการด้วยความรวดเร็วมากกว่านักท่องเที่ยวยที่เป็นพนักงานบริษัท

นักท่องเที่ยวยที่มีรายได้อต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์ เห็นด้วยว่าแพทย์มีความพร้อมในการให้บริการมากกว่านักท่องเที่ยวยที่มีรายได้อต่อเดือน 3,001 ดอลลาร์ขึ้นไป ส่วนนักท่องเที่ยวยที่มีรายได้อต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3,000 ดอลลาร์ เห็นด้วยว่าพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลมีความพร้อมที่ดีในการช่วยเหลือหรือให้บริการมากกว่านักท่องเที่ยวยที่มีรายได้อต่อเดือน 3,001 – 4,000 ดอลลาร์ นอกจากนี้ นักท่องเที่ยวยที่มีรายได้อต่อเดือน 2,001 – 3,000 ดอลลาร์ เห็นด้วยว่าค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวมอยู่ในระดับที่เหมาะสมมากกว่านักท่องเที่ยวยที่มีรายได้อต่อเดือน 4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป และยังพบว่า นักท่องเที่ยวยที่มี

รายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3,000 ดอลลาร์ เห็นด้วยว่าโรงพยาบาลที่ใช้บริการมีความปลอดภัยมากกว่านักท่องเที่ยวที่มีรายได้ต่อเดือน 4,001 ดอลลาร์ขึ้นไป

นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เห็นด้วยว่าการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการมีความสะดวกมากกว่านักท่องเที่ยวจากยุโรป และอเมริกา ส่วนนักท่องเที่ยวจากยุโรป และอเมริกา เห็นด้วยว่าแพทย์มีความรู้และประสบการณ์ที่ดีน้อยกว่านักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง นอกจากนี้ นักท่องเที่ยวจากอเมริกาเห็นด้วยว่าแพทย์มีความรู้และประสบการณ์ที่ดีน้อยกว่านักท่องเที่ยวจากโอเชียเนีย/แอฟริกา/อื่นๆ

3. นักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี ความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการน้อยกว่านักท่องเที่ยวที่มีอายุ 31 – 40 ปี ส่วนนักท่องเที่ยวที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต แนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น และแนวโน้มการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา น้อยกว่านักท่องเที่ยวที่มีอายุ 21 ปีขึ้นไป

นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต และแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น น้อยกว่านักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี นอกจากนี้ นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นมากกว่านักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี

นักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ประกอบการ/เจ้าของกิจการ มีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการมากกว่านักท่องเที่ยวที่เป็นนักเรียน/นักศึกษา พ่อบ้าน/แม่บ้าน และผู้ว่างงาน/เกษียณ นอกจากนี้ นักท่องเที่ยวที่เป็นผู้บริหาร/ผู้จัดการ มีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการมากกว่านักท่องเที่ยวที่เป็นนักเรียน/นักศึกษา ส่วนนักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ประกอบการ/เจ้าของกิจการ ผู้บริหาร/ผู้จัดการ และพนักงานบริษัท มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นมากกว่านักท่องเที่ยวที่เป็นนักเรียน/นักศึกษา และผู้ว่างงาน/เกษียณ นอกจากนี้ นักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ใช้แรงงาน และข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้นมากกว่านักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ว่างงาน/เกษียณ

นักท่องเที่ยวที่มีสถานภาพโสดมีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการน้อยกว่านักท่องเที่ยวที่มีสถานภาพสมรส/หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่

นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการน้อยกว่านักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง นอกจากนี้ นักท่องเที่ยวจากยุโรป และอเมริกา มีความประทับใจต่อโรงพยาบาลที่ใช้บริการ และแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น น้อยกว่านักท่องเที่ยวจากเอเชียใต้ และตะวันออกกลาง ส่วนนักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และตะวันออกกลางมีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตมากกว่านักท่องเที่ยวจากยุโรป และอเมริกา และยังพบว่า นักท่องเที่ยวจากเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และตะวันออกกลาง มีแนวโน้มการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษามากกว่านักท่องเที่ยวจากอเมริกา นอกจากนี้ นักท่องเที่ยวจากยุโรป มีแนวโน้มการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา น้อยกว่านักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง

4. นักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีระยะเวลาการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์มากกว่านักท่องเที่ยวที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี

นักท่องเที่ยวที่ เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ/เจ้าของกิจการ ผู้บริหาร/ผู้จัดการ พนักงานบริษัท ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ พ่อบ้าน/แม่บ้าน และผู้ว่างงาน/เกษียณ มีค่าใช้จ่ายโดยรวมในการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์น้อยกว่านักท่องเที่ยวที่ เป็นผู้ใช้แรงงาน

5. ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์/พยาบาล การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม องค์กรประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น และบรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการให้บริการกับการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต ในระดับต่ำ และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ส่วนความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ ก่อนทำการรักษา คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ และความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการให้บริการกับการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต ในระดับปานกลาง และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ / พยาบาล การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ และบรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการให้บริการกับการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น ในระดับต่ำ และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม องค์กรประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น และความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการให้บริการกับการกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคตแม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น ในระดับต่ำ และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์ ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ ความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ / พยาบาล การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ให้บริการ ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการ

บริการ ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม และองค์ประกอบทางกายภาพของสถานที่พักผ่อน มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในระดับต่ำ และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ส่วนความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ บรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล และความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษา ในระดับต่ำ และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

จากข้อมูลสรุปผลการวิจัยและการอภิปรายผลข้างต้นสรุปได้ว่านักท่องเที่ยวต่างชาติต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทยพร้อมทั้งใช้บริการทางการแพทย์ซึ่งประหยัดกว่าการรักษาภายในประเทศของตนเอง รวมทั้งแพทย์ที่จะทำการรักษาที่มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในการรักษา โรงพยาบาลที่ให้บริการมีชื่อเสียง มีอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัย ซึ่งโรงพยาบาลหรือคลินิกในประเทศไทยมาตรฐานการบริการการแพทย์ระดับโลก สอดคล้องกับการศึกษาของธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) พบว่า สำหรับประเทศไทยมีความได้เปรียบประเทศคู่แข่งในด้านบริการ ความสะดวกสบาย และราคาที่สมเหตุสมผล (2547, อ้างอิงจาก สมาคมโรงพยาบาลเอกชนไทย) โดยนักท่องเที่ยวมีความเห็นว่าคุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับอยู่ในระดับดี พนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลมีความพร้อมในการช่วยเหลือหรือให้บริการ ซึ่งพนักงานผู้ให้บริการเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จของธุรกิจบริการ พนักงานสามารถสร้างการรับรู้ (Perception) เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการลูกค้า กล่าวคือ ลูกค้ามักจะพิจารณาถึงคุณภาพการให้บริการจากประเมินสิ่งที่เขารับรู้ในบริการที่ได้รับจากพนักงาน (Lovelock and Wirtz, 2007: 25) โดยนักท่องเที่ยวค่อนข้างประทับใจในการใช้บริการทางการแพทย์ และมีแนวโน้มที่จะกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลที่รักษาในอนาคต แม้ว่าค่ารักษาจะสูงขึ้น สรุปได้ว่านักท่องเที่ยวต่างชาติพึงพอใจจากการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ซึ่งกรุงเทพมหานครเป็นสถานที่เป้าหมายที่นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ต้องการพักผ่อนภายหลังการใช้บริการทางการแพทย์

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาพฤติกรรมนักท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ มีข้อเสนอแนะดังนี้

1. นักท่องเที่ยวต่างชาติส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของประเทศไทยอยู่ในระดับดี อย่างไรก็ตาม สิ่งที่โรงพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ควรมีการปรับปรุงการบริการให้ดียิ่งขึ้น คือ ความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล และความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา

2. นักท่องเที่ยวต่างชาติส่วนใหญ่ต้องการพักผ่อนในกรุงเทพมหานครภายหลังการใช้บริการทางการแพทย์ ดังนั้น ผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ควรวางแผนการบริการให้ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ไม่ว่าจะเป็นการจัดหาสถานที่พักผ่อนในกรุงเทพมหานคร ตลอดจนวางแผนการให้บริการทางการแพทย์กรณีที่ต้องการให้บริการเพิ่มเติมภายหลังการรักษาหรือการใช้บริการของลูกค้า



### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาความสามารถทางการแข่งขันของประเทศไทยเปรียบเทียบกับประเทศคู่แข่งชั้นในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ในการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ รวมทั้งศึกษาแนวทางการสร้างแบรนด์ประเทศไทยในด้านการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

## บรรณานุกรม

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2545). การวิเคราะห์สถิติ : สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2541). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ : เทพเนรมิตรการพิมพ์.
- นราศรี ไวนิชกุล และชูศักดิ์ อุดมศรี. (2540). ระเบียบวิธีวิจัยธุรกิจ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปราชญ์ บุญยวงศ์โรจน์. (2547). ปลัดสธ.บรูไน บินดูงานสปาไทย การแพทย์ไทยโดยเฉพาะแพทย์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2542). สถิติเศรษฐศาสตร์และธุรกิจ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- วัชรีย์ คำศรี และชนกันต์ หิรัญพันธ์. (2548). โครงการศักยภาพของโรงพยาบาลเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดภูเก็ต. สำนักประสานงานการพัฒนาและจัดการท่องเที่ยวเชิงพื้นที่อย่างยั่งยืน.
- สุรพงษ์ ลูกหนูมานเจ้า และปิยะนุช หงษ์หยก. (2546). สธ. หนุนทำศูนย์กลางสุขภาพเอเชีย. กรุงเทพธุรกิจ.
- เสกสรร สายสีเสด. (2544). ระบบสารสนเทศเพื่อการท่องเที่ยว. [Online]. Available URL: <http://www.geocities.com/udontour/web/index3.htm>
- อัจฉรา วงศ์วิสุนทร. (2547). สินค้าและบริการด้านสุขภาพ: อีกประเภทธุรกิจที่ไทยแข่งได้. ฝ่ายวิจัยธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน).
- CBC News Online. (2004). Medical tourism: Need surgery, will travel [Online]. Available URL: <http://www.cbc.ca/news/background/healthcare/medicaltourism.html>
- Chittree Yokyongsakul and Ticha Chookham. (2006). Sun, sand, surf and surgery in Thailand. Mälardalen University.
- Eduardo A. Morato. (2006). Explore Gold Mine in Medical Tourism [Online]. Available URL: [http://www.business.inq7.net/money/features/view\\_article.php?article\\_id=18752](http://www.business.inq7.net/money/features/view_article.php?article_id=18752)
- Gaurav. (2006). Why is Thailand a top medical destination? [Online]. Available URL: <http://healthabroad.net/blog/?cat=5>
- Hoffman, K. Douglas and Bateson, John E.G. (2006). Services Marketing : Concepts, Strategies, & Cases. 3rd ed. USA: Thomson South-Western.
- Indian Embassy (2004). Medical Tourism may generate Rs. 100 bn by 2012 [Online]. Available URL: [http://www.indianembassy.org/i\\_digest/2004/apr/economy\\_trade.htm](http://www.indianembassy.org/i_digest/2004/apr/economy_trade.htm)
- Ivy Teh and Calvin Chu. (2005). Supplementing Growth with Medical Tourism [Online]. Available URL:<http://www.synovate.com/bc/pdf/>

Lovelock, Christopher H. and Wirtz, Jochen. (2007). *Services Marketing*. 6th ed. USA: Prentice-Hall.

YahooSingapore. (2006). Singapore hires US consultant to map out medical tourism strategy

[Online]. URL:<http://sg.biz.yahoo.com/060818/1/42vm2.html>

Zeithaml, Valarie A., Bitner, Mary J. and Gremler, Dwayne D. (2006). *Services Marketing*. 4th ed.

Singapore: McGraw-Hill.

ภาคผนวก

## แบบสอบถาม

เรื่อง พฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวต่างชาติ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) หรือเติมข้อความในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริง

### ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

#### 1. เพศ

- 1.1 ชาย  1.2 หญิง

#### 2. อายุ

- 2.1 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี  2.2 21-30 ปี  
 2.3 31-40 ปี  2.4 41 ปี ขึ้นไป

#### 3. ระดับการศึกษา

- 3.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี  3.2 ปริญญาตรี  3.3 สูงกว่าปริญญาตรี

#### 4. อาชีพ

- 4.1 ผู้ประกอบวิชาชีพ  4.2 ผู้บริหาร/ผู้จัดการ  
 4.3 พนักงานบริษัท  4.4 ผู้ใช้แรงงาน  
 4.5 นักเรียน/นักศึกษา  4.6 ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ  
 4.7 พ่อบ้าน/แม่บ้าน  4.8 พนักงานฝ่ายผลิต/เกษตรกรรม  
 4.9 เกษียณ/ว่างงาน  4.10 เจ้าของกิจการ  
 4.11 อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

#### 5. รายได้ต่อเดือน

- 5.1 ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,000 เหรียญสหรัฐ  5.2 2,001 – 3,000 เหรียญสหรัฐ  
 5.3 3,001 – 4,000 เหรียญสหรัฐ  5.4 4,001 ดอลลาร์สหรัฐขึ้นไป

#### 6. สถานภาพ

- 6.1 โสด  6.2 สมรส  6.3 หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่

#### 7. ภูมิภาค

- 7.1 เอเชียตะวันออก  7.2 ยุโรป  
 7.3 อเมริกา  7.4 เอเชียตะวันออกเฉียงใต้  
 7.5 โอเชียเนีย  7.6 ตะวันออกกลาง  
 7.7 แอฟริกา  7.8 อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

## ตอนที่ 2 ข้อมูลเหตุผลจูงใจในการเดินทางท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ท่านมีเหตุผลจูงใจในการมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด

ปัจจัยจูงใจให้มาใช้บริการ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ประหยัดกว่ารักษาในประเทศ	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
2. ไม่ต้องรอคิว สามารถใช้บริการรักษาได้ทันที	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
3. ได้เห็นคุณภาพการรักษาจากผู้ที่มีรักษาในประเทศไทย	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
4. โรงพยาบาลหรือคลินิกในประเทศไทยมาตรฐานการบริการการแพทย์ระดับโลก	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
5. ชื่อเสียงของโรงพยาบาลที่ให้บริการ	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
6. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในประเทศมีน้อย	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
7. อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัย	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
8. ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะทำการรักษา	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
9. ต้องการมาพักผ่อนในประเทศไทย	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]

## ตอนที่ 3 ข้อมูลความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ท่านมีความคิดเห็นต่อการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด

ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	ไม่ดี	ไม่ดีมาก
1. ความสะดวกในการติดต่อขอหรือหาข้อมูลก่อนมาใช้บริการการแพทย์ในประเทศไทย	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
2. ความสะดวกในการติดต่อนัดหมายเมื่อมาใช้บริการ	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
3. ความสะดวกในการเดินทางมาประเทศไทย	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
4. ความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
5. ความพร้อมของแพทย์ในการให้บริการ	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
6. การอธิบายรายละเอียดของแพทย์ก่อนทำการรักษา	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
7. ความรู้และประสบการณ์ของแพทย์					
8. ความพร้อมของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาลในการช่วยเหลือหรือให้บริการ	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
9. ความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงานและพยาบาลของโรงพยาบาล	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
10. การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ / พยาบาล	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
11. การให้คำแนะนำของแพทย์ภายหลังการรักษา	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
12. ความสะดวกและรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการรักษา	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]

ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	ไม่ดี	ไม่ดีมาก
13. คุณภาพการรักษา/บริการที่ได้รับ	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
14. ความสะดวกและรวดเร็วในการชำระค่าบริการ ภายหลังเสร็จสิ้นการให้บริการ	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
15. ความทันสมัยของเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ ให้บริการ	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
16. ความถูกต้องของรายงานค่าใช้จ่ายในการบริการ	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
17. ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการโดยรวม	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
18. องค์กรประกอบทางกายภาพของสถานที่พักฟื้น เช่น การตกแต่ง สถานที่พักรับบริการ	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
19. บรรยากาศของห้องพักรักษาในโรงพยาบาล	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]
20. ความปลอดภัยของโรงพยาบาลที่ใช้บริการ	[ 5 ]	[ 4 ]	[ 3 ]	[ 2 ]	[ 1 ]

**ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์**  
คำชี้แจง ท่านมีความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือธุรกิจท่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์ในด้านต่าง ๆ  
ต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. ท่านมีความรู้สึกอย่างไรต่อโรงพยาบาล/แหล่งท่องเที่ยวที่ท่านเลือก

5 4 3 2 1

ประทับใจมาก ..... : ..... : ..... : ..... : ..... ไม่ประทับใจเลย

2. ท่านจะมาใช้บริการทางการแพทย์แห่งนี้อีกหรือไม่

5 4 3 2 1

มาแน่นอน ..... : ..... : ..... : ..... : ..... ไม่มาแน่นอน

3. ท่านจะมาใช้บริการทางการแพทย์แห่งนี้อีกหรือไม่ถ้าค่ารักษาสูงขึ้น

5 4 3 2 1

มาแน่นอน ..... : ..... : ..... : ..... : ..... ไม่มาแน่นอน

4. ท่านจะบอกต่อบุคคลอื่นให้มาใช้บริการทางการแพทย์แห่งนี้หรือไม่

5 4 3 2 1

บอกต่อแน่นอน ..... : ..... : ..... : ..... : ..... ไม่บอกต่อแน่นอน

**ตอนที่ 5 ข้อมูลพฤติกรรมगत่องเที่ยวเชิงบริการทางการแพทย์**

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) หรือเติมข้อความในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริง

1. ท่านเคยเดินทางมาท่องเที่ยวในประเทศไทยหรือไม่

- ( ) 1.1 เคย จำนวน.....ครั้ง (รวมครั้งนี้ด้วย)  
 ( ) 1.2 ไม่เคย (มาเป็นครั้งแรก)

2. สถานที่ท่องเที่ยวใดในประเทศไทยที่ท่านต้องการท่องเที่ยวนมากที่สุด

- ( ) 2.1 กรุงเทพมหานคร ( ) 2.2 ภูเก็ต  
 ( ) 2.3 เชียงใหม่ ( ) 2.4 เกาะสมุย  
 ( ) 2.5 อื่น ๆ (โปรดระบุ) .....

3. บริการการท่องเที่ยวงเชิงบริการทางการแพทย์ใดที่ท่านมาใช้บริการครั้งนี้

1. ตรวจสอบสุขภาพประจำปี (Annual checkup)	<input type="checkbox"/>
2. การฟื้นฟูสภาพต่าง ๆ (Rejuvenation treatments)	<input type="checkbox"/>
3. ทันตกรรม (Dental)	<input type="checkbox"/>
4. ศัลยกรรมพลาสติก (Plastic Surgery)	<input type="checkbox"/>
5. เลสิก (LASIK)	<input type="checkbox"/>
6. เปลี่ยนตะโพกหรือข้อเข่า (Hip or Knee replacement)	<input type="checkbox"/>
7. การตรวจด้วยระบบเอ็มอาร์ไอ (MRI Scanning)	<input type="checkbox"/>
8. การรักษาฉุกเฉิน (Urgent treatment)	<input type="checkbox"/>
9. อื่น ๆ	<input type="checkbox"/>

4. ค่าใช้จ่ายโดยประมาณในการมาใช้บริการทางการแพทย์ครั้งนี้..... เหรียญสหรัฐ

5. ระยะเวลาการท่องเที่ยวงเชิงบริการทางการแพทย์ครั้งนี้ประมาณ.....วัน

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม







## Section 2: Reasons for selecting Thailand as medical tourism destination

Please place a tick mark (✓) in the space below that best represents your opinion using the provided scale.

**How much does the following factor influence your decision in choosing Thailand as medical tourism destination?**

Factors	Most	Much	Moderate	Little	Least
1. The medical costs are cheaper than the costs in your own country.	5	4	3	2	1
2. You can receive medical service instantaneously, without waiting for the queue.	5	4	3	2	1
3. You have seen the quality of medical treatment from those who came to Thailand.	5	4	3	2	1
4. Thai hospitals have achieved the global standard of medical service.	5	4	3	2	1
5. The hospital has good reputation.	5	4	3	2	1
6. The number of specialized doctors in your own country is limited.	5	4	3	2	1
7. Thai hospitals have up to date medical equipment.	5	4	3	2	1
8. The expertise of doctor in Thai hospital.	5	4	3	2	1
9. You want to relax and enjoy vacation in Thailand.	5	4	3	2	1

## Section 3: Attitude toward medical service you received in Thailand.

Please place a tick mark (✓) in the space below that best represents your opinion toward service marketing mixes of medical service using the provided scale.

Attitude toward Service	Excellent	Good	Moderate	Bad	Worst
1. Ease of getting information before receiving medical service	5	4	3	2	1
2. Convenience in receiving medical service	5	4	3	2	1
3. Convenience in traveling to Thailand	5	4	3	2	1
4. Trustworthiness of the hospital	5	4	3	2	1
5. Readiness of doctor in providing service	5	4	3	2	1

Attitude toward Service	Excellent	Good	Moderate	Bad	Worst
6. The doctor explained in details before receiving medical treatment	5	4	3	2	1
7. Knowledge and experience of doctor	5	4	3	2	1
8. Readiness of hospital staffs and nurses in providing service	5	4	3	2	1
9. Speed in providing service of hospital staffs and nurses	5	4	3	2	1
10. Care and attention of nurses and doctors	5	4	3	2	1
11. Advice by doctor after medical treatment	5	4	3	2	1
12. Convenience and speed in communicating with doctor	5	4	3	2	1
13. Quality of medical treatment	5	4	3	2	1
14. Convenience and speed in discharge after finishing medical treatment	5	4	3	2	1
15. Up to date medical equipment and technology	5	4	3	2	1
16. Accuracy of medical expense report	5	4	3	2	1
17. Total medical and service costs	5	4	3	2	1
18. Physical aspects of hospitals such as decoration, waiting area	5	4	3	2	1
19. Condition and ambiance of patient's room	5	4	3	2	1
20. Security for patients in hospital	5	4	3	2	1

### Section 3: Loyalty toward medical tourism in Thailand

1. How do you feel toward this hospital?

Very impressed ⑤ ④ ③ ② ① Not at all impressed

2. I will patronize the medical service from this hospital again.

Definitely yes ⑤ ④ ③ ② ① Definitely no

3. I will continue patronizing the medical service from this hospital even though the costs are increased somewhat.

Definitely yes ⑤ ④ ③ ② ① Definitely no

4. I will recommend this hospital to people who seek my advice

Definitely yes ⑤ ④ ③ ② ① Definitely no

**Section 4: Tourist's behavior of medical tourism**

1. Had you ever travel to Thailand?

- 1. Yes, please indicate number of visit (including this time) .....
- 2. No, this is my first time in Thailand

2. Which destination you want to stay most after receiving medical treatment?

- 1. Bangkok                       2. Phuket                       3. Chiangmai
- 4. Samui                               5. Others, please specify.....

3. What types of medical treatment you receive during this time?

Annual checkup	
Dental	
LASIK	
MRI Scanning	
Others, please specify.....	

Rejuvenation treatments	
Plastic surgery	
Hip or Knee replacement	
Urgent treatment	

- 4. Total medical expenses .....\$USD (approximately)
- 5. Length of stay in Thailand.....Days

**Thank you very much**

