

DEVELOPMENT OF MEDICAL TOURISM

Sarunya Lertputtharak^{1*}

¹Graduate School of Commerce, Burapha University, Chon Buri 20131, Thailand

ABSTRACT

This article aims to describe motivations of tourists who come to Pattaya, Chonburi, for healing their health. Majority of tourists used health check-up, dental care, beauty surgery, and sex reassignment surgery services. Physical and mental rest and relaxation, rebalance of body, development of healthy-living habits, and illness prevention were among the push factors motivating them to travel to Pattaya. While the important pull motivation factors were low cost of services and talent as well as expertise of personnel in healthcare services. Therefore, Thailand should promote expertise of doctors and innovative equipment in order to differentiate from competitors. Hospitals should provide modern equipment, hygiene service, sufficient facilities, and above standard treatments. Doctors, nurses, and other staff should have health healing skills as well as service mind. Hotel service providers should have specific strategies for serving niche market by coordinating with hospitals and tour agencies to design suitable tourism packages for both before and after treatments.

Keywords: Health healing tourism

*Corresponding author: E-mail address: sarunya_1@gmail.com

การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา

ศรัณยา เลิศพุทธรักษ์¹

วิทยาลัยพณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี 20131, ประเทศไทย

บทคัดย่อ

การเขียนบทความทางวิชาการนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงให้เห็นถึงแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา นักท่องเที่ยวมาใช้บริการตรวจสุขภาพ ทันตกรรม ศัลยกรรมตกแต่งความงาม และ ศัลยกรรมแปลงเพศ แรงจูงใจทางการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาด้านปัจจัยผลักดัน คือ พักผ่อนและผ่อนคลายทางร่างกายและจิตใจ ฟันฟูร่างกายให้แข็งแรง ให้ร่างกายให้เกิดความสมดุล พัฒนาอุปนิสัยการใช้ชีวิตอย่างถูกสุขอนามัย และเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ส่วนแรงจูงใจทางการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาด้านปัจจัยดึงดูด คือ อัตราค่าบริการต่ำ บุคลากรมีความสามารถและความเชี่ยวชาญเฉพาะเกี่ยวกับสุขภาพ และประเทศไทยเป็นศูนย์กลางของการแพทย์เอเชีย ดังนั้นประเทศไทยจึงควรนำเสนอกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์โดยเน้นถึงความเชี่ยวชาญของทีมแพทย์และความทันสมัยของเทคโนโลยีเพื่อสร้างความแตกต่างจากประเทศคู่แข่ง ผู้ประกอบการจากธุรกิจที่เกี่ยวข้องได้แก่ สถานรักษาพยาบาลจะต้องมีความทันสมัยในการจัดหาอุปกรณ์ สถานบริการสะอาดและเป็นระเบียบ จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกให้ครบครัน ควรสร้างมาตรฐานให้เป็นที่ยอมรับ และควรอบรมพนักงานให้มีความรู้ ความชำนาญในศาสตร์ด้านการบำบัดรักษาและจิตวิทยาในการบริการ ผู้ประกอบการโรงแรม ควรกำหนดกลยุทธ์การบริการสำหรับนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้เฉพาะโดยประสานงานกับสถานพยาบาลและบริษัทนำเที่ยวในการกำหนดช่วงเวลาในการบำบัดรักษา การท่องเที่ยวก่อนหรือหลังการรักษา

คำสำคัญ: การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา

บทนำ/ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การดูแลสุขภาพเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดใน การดำรงชีวิต มนุษย์ต่างแสวงหาวิธีการในการดูแลสุขภาพ ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจ ดังเห็นได้จากลักษณะการดำเนินชีวิตของคนในปัจจุบันที่หันมาใส่ใจในเรื่องของสุขภาพของตนเองมากขึ้น ทำให้สินค้าหรือบริการต่าง ๆ ที่มุ่งการตลาดในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพและการรักษา บำบัดโรคจึงเป็นที่นิยมทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ตลาดสินค้าเพื่อสุขภาพสามารถเติบโตได้อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคที่เทคโนโลยีมีบทบาทสำคัญ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบ่งเป็น 2 ประเภทคือการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Tourism) และการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา (Heath Healing Tourism)

เป็นประเภทการท่องเที่ยวที่ได้รับความนิยมจากกลุ่ม นักท่องเที่ยวที่ใส่ใจในการรักษาเยียวสุขภาพ นักท่องเที่ยวเองจะได้รับความเพลิดเพลินจากการท่องเที่ยว ได้ผ่อนคลาย ความตึงเครียด ได้รับการบำบัดทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ รวมทั้งช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี และเมื่อมีนักท่องเที่ยว มาใช้บริการจะส่งผลด้านบวกต่อประเทศด้านเศรษฐกิจ การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของประเทศที่นักท่องเที่ยวมาใช้บริการอีกด้วย

บทความนี้เกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา ซึ่งเป็นรูปแบบการท่องเที่ยวที่มีความจำเพาะเจาะจงกับความ ต้องการของนักท่องเที่ยวบางกลุ่มที่เรียกว่านักท่องเที่ยว เฉพาะทาง (Niche Market) จากการศึกษาของ Hallab (2006) พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ

ของนักท่องเที่ยว คือ ความใส่ใจในการใช้ชีวิตอย่างคนที่มีสุขภาพดี สอดคล้องกับการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (2552) ได้ระบุว่า การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Health Healing Tourism) เป็นการเดินทางไปท่องเที่ยวเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามในแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติและวัฒนธรรมเพื่อการเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจ โดยแบ่งเวลาส่วนหนึ่งจากการท่องเที่ยวไปรับบริการบำบัดรักษาสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างแท้จริง เช่น การตรวจร่างกาย การรักษาโรคต่าง ๆ การทำฟันและการรักษาสุขภาพฟัน การผ่าตัดเสริมความงาม เป็นต้น ประเทศที่เป็นที่นิยมสำหรับการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา ประกอบด้วยเอเชีย ได้แก่ ประเทศไทย, มาเลเซีย และ สิงคโปร์; ยุโรป ได้แก่ อังกฤษ และ โปแลนด์; ประเทศแถบเมดิเตอร์เรเนียน ได้แก่ มอลต้า และ ไชปรัส; แอฟริกา ได้แก่ แอฟริกาใต้; อเมริกาใต้ ได้แก่ คอสตาริกา, เม็กซิโก, บราซิล, และ คิวบา; ตะวันออกกลาง ได้แก่ สาธารณรัฐอาหรับเอมิเรตส์ และ จอร์แดน (Carrera & Lunt, 2010)

สำหรับประเทศไทย รัฐบาลพยายามผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย โดยเน้นไปที่การส่งเสริมมาตรฐานสถานบริการและบุคลากร รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ที่ในขณะนี้กำลังได้รับความนิยมนักท่องเที่ยวจากต่างประเทศ ดังนั้นการศึกษาดังกล่าวจึงมีความสำคัญและกำลังเป็นที่สนใจของนักวิชาการและนักการตลาด เพราะผลการศึกษานี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางพัฒนาให้เกิดประโยชน์สำหรับผู้ประกอบการธุรกิจด้านการท่องเที่ยวในการวางแผนการตลาด กำหนดกลยุทธ์ กิจกรรม และวางแผนสื่อสารการตลาดได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้ให้นักท่องเที่ยวเกิดความพึงพอใจและกลับมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

เพื่อแสดงให้เห็นถึงแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาและแรงจูงใจในมาท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาที่เมืองพัทยา ประเทศไทยของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ

โดยผู้เขียนจะนำเสนอแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาแก่องค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ โรงพยาบาล โรงแรม บริษัทนำเที่ยว

ขอบเขตและข้อจำกัดของการศึกษา

ผู้เขียนได้ทำการรวบรวมข้อมูลแรงจูงใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติจำนวน 100 คนที่สามารถอ่านเขียนและสนทนาภาษาอังกฤษได้ ในเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาในเขตเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี โดยการแจกแบบสอบถามสุ่มตัวอย่างตามความสะดวก (Convenience sampling) เพื่อนำข้อมูลมาประกอบการเขียนบทความวิชาการนี้

การทบทวนวรรณกรรม

แรงจูงใจในการท่องเที่ยว

แรงจูงใจในการท่องเที่ยว ประกอบด้วยแรงผลักดัน (Push motivation factors) และแรงดึงดูด (Pull motivation factors)

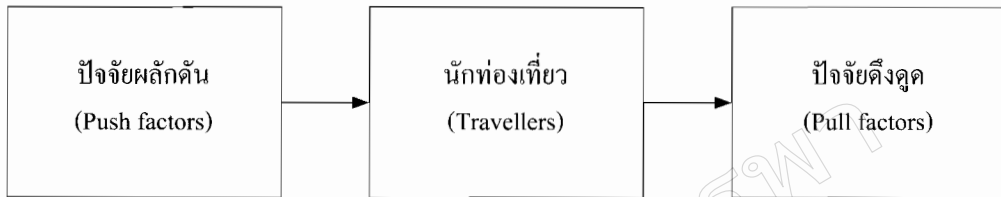
แรงผลักดัน หมายถึงแรงผลักดันจากภายในที่ทำให้นักท่องเที่ยวแสวงหากิจกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการของตน เช่น ความต้องการที่จะหลบหนีความวุ่นวาย ความต้องการพักผ่อนหย่อนใจ เช่น หากเราต้องทำงานอย่างหนักร่างกายย่อมต้องการพักผ่อน การเดินทางท่องเที่ยวจึงเป็นทางเลือกหนึ่งในการพักผ่อนร่างกาย ความต้องการเกียรติยศที่เกิดจากการได้ไปเยี่ยมชมสถานที่บางแห่ง ความต้องการด้านสุขภาพและนันทนาการ ความต้องการผจญภัย และความต้องการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การเดินทางท่องเที่ยวไปยังท้องถิ่นต่าง ๆ ย่อมทำให้ผู้เดินทางท่องเที่ยวรู้สึกตัวเองว่าเป็นที่ชื่นชอบและได้รับการยอมรับจากสังคม และมีโอกาสที่จะติดต่อกับเพื่อนใหม่ ๆ หรือเป็นการสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนเก่า

ในขณะที่ แรงดึงดูด หมายถึง สิ่งกระตุ้นที่สถานที่ท่องเที่ยวจัดหาไว้เพื่อสร้างแรงจูงใจให้นักท่องเที่ยวมาเยี่ยมชม เช่น ทัศนียภาพ สิ่งอำนวยความสะดวกด้านนันทนาการ และความน่าสนใจของวัฒนธรรมท้องถิ่น เนื่องจากคนเรามีสัญชาตญาณของความอยากรู้อยากเห็น

อยู่ในตัวเอง ความอยากรู้ อยากเห็น เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนเดินทางท่องเที่ยว เช่น มีความอยากรู้ อยากเห็นวิถีชีวิต วัฒนธรรม ประเพณี ศิลปะของประเทศอื่น ๆ ที่แตกต่างกับที่ตนอาศัยอยู่ (Gnoth, 1997; Uysal & Jurowski, 1994)

ในการกำหนดกลยุทธ์เพื่อกระตุ้นการท่องเที่ยว นั้นทั้งปัจจัยผลักดันและปัจจัยดึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง การศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจในการท่องเที่ยว นักวิชาการ

ต่างใช้หลักการของแรงผลักและแรงดึงนี้ โดยผลการศึกษาจะพบความแตกต่างของแรงจูงใจขึ้นอยู่กับประเภทของการท่องเที่ยวและสถานที่ท่องเที่ยวที่ทำการศึกษา Uysal and Hagan (1993) ได้กำหนดรูปแบบที่แสดงลักษณะของปัจจัยผลักดันและปัจจัยดึงดูดที่มีอิทธิพลต่อการเดินทางท่องเที่ยวไว้ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 รูปแบบของปัจจัยผลักดันและปัจจัยดึงดูดที่มีอิทธิพลต่อการเดินทางท่องเที่ยว (Uysal & Hagan, 1993)

การสร้างแรงจูงใจในการท่องเที่ยวทำให้เกิดการกลับมาท่องเที่ยวซ้ำ ถือเป็นปัจจัยสำคัญในด้านการตลาดของแหล่งท่องเที่ยวในการทำนายพฤติกรรมในอนาคตของนักท่องเที่ยว ความตั้งใจในการกลับมาเที่ยวซ้ำ คือ สภาวะการคิดที่สะท้อนให้เห็นถึงแผนการของนักท่องเที่ยวที่จะกลับมาเที่ยวซ้ำแหล่งท่องเที่ยวอีกภายในกรอบเวลาที่กำหนด (Woodside & King, 2001 cited in Hu, 2003) การกลับมาเที่ยวซ้ำ (Repeat Visits) เกิดจากการที่นักท่องเที่ยวมีความสุข ความเพลิดเพลินกับการมาเที่ยว และเต็มใจที่จะกลับไปเที่ยวอีกในอนาคต อีกทั้งยังจะแนะนำกลุ่มเพื่อน หรือคนรู้จักให้ไปเที่ยวเช่นเดียวกัน สอดคล้องกับ Kozak (2001) ได้ศึกษาพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวที่กลับมาเที่ยวซ้ำ พบว่า การท่องเที่ยวในแต่ละครั้งเป็นประสบการณ์ที่นักท่องเที่ยวนำมาพิจารณาในการท่องเที่ยวครั้งต่อไป โดยความพึงพอใจในการบริการที่ได้รับมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะกลับมาเที่ยวซ้ำ สถานที่ที่มีความพร้อมในการจัดการให้บริการทางการท่องเที่ยว มีความสะดวกสบายในด้านต่าง ๆ ทำให้นักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจสูงส่งผลให้มีระดับความตั้งใจที่จะกลับมาเที่ยวยังสถานที่นั้น ๆ ซ้ำอีกในอนาคต

Narayan, Rajendran and Sai (2008) ได้กล่าวถึงดัชนีชี้วัดคุณภาพการให้บริการอุตสาหกรรมท่องเที่ยว

(Scales to Measure and Benchmark Service Quality in Tourism Industry) หมายถึง เป็นมาตรฐานวิธีการวัดคุณภาพการให้บริการของอุตสาหกรรมท่องเที่ยว เพื่อให้การวัดคุณภาพการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพดังต่อไปนี้

1. ด้านประสบการณ์การท่องเที่ยวหลัก (Core – Tourism Experience) เป็นสาระสำคัญหลักของการท่องเที่ยวรวมถึงความสวยงามของธรรมชาติ สภาพภูมิอากาศที่ดี ความสมบูรณ์ทางวัฒนธรรม ได้มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนวัฒนธรรมกับชุมชนท้องถิ่น ได้สัมผัสธรรมชาติอย่างใกล้ชิด มีแหล่งท่องเที่ยวที่หลากหลาย นักท่องเที่ยวได้รับความรู้ และบรรยากาศที่ผ่อนคลายในการเดินทาง
2. ด้านการประชาสัมพันธ์ (Information) เป็นการให้ข้อมูลข่าวสารเริ่มตั้งแต่สนามบินจุดปลายทาง การประชาสัมพันธ์ในด้านที่พัก สถานที่ท่องเที่ยว การให้บริการการนำเที่ยว และการประชาสัมพันธ์นั้น โดยใช้ภาษาที่สามารถใช้สื่อสารกันทั่วไปได้
3. ด้านการต้อนรับ (Hospitality) เป็นการต้อนรับผู้ที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวโดยมีอัธยาศัยที่ดี และมีครจิตในการช่วยเหลือและการให้บริการ ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมืองที่เข้าพอร์ต ผู้ประกอบการทัวร์ พนักงานโรงแรม ชุมชนท้องถิ่น

4. ด้านความยุติธรรมด้านราคา (Fairness of Price) ในหลายประเทศนักท่องเที่ยวได้พบว่ามีกรคิดค่าใช้จ่ายที่แตกต่างกันในสถานที่ท่องเที่ยว รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการขนส่ง และการซื้อสินค้าในร้านค้าท้องถิ่น การขาดความยุติธรรมด้านราคาจะส่งผลทำให้นักท่องเที่ยวเกิดความไม่สบายใจและไม่พอใจ

5. ด้านสาธารณสุข (Hygiene) ความสะอาดและสุขอนามัยของทุกสถานที่ที่นักท่องเที่ยวใช้บริการ เช่น สนามบิน ที่พัก โรงแรม แหล่งท่องเที่ยว ร้านอาหาร ถนน

6. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Amenities) ได้แก่ บริการอินเทอร์เน็ต บริการสื่อสารโทรคมนาคม การแลกเปลี่ยนเงิน การอำนวยความสะดวกในกรณีฉุกเฉิน ที่นักท่องเที่ยวต้องการรักษาพยาบาล

7. ด้านความคุ้มค่าของค่าใช้จ่าย (Value of Money) นักท่องเที่ยวที่ต้องการความคุ้มค่าในค่าใช้จ่ายหลัก ๆ ในด้านโปรแกรมทัวร์ ที่พัก สายการบิน อาหาร การขนส่ง ในการเดินทางท่องเที่ยว และการซื้อสินค้า

8. ด้านการขนส่ง (Logistics) นักท่องเที่ยวจะให้ความสำคัญกับการขนส่ง เช่น ความสะดวกในการเข้าถึงในแหล่งท่องเที่ยว เห็นได้ชัดเจนในกรณีที่นักท่องเที่ยวไม่ชอบการจราจรที่ติดขัด

9. ด้านอาหาร (Food) อาหารเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้นักท่องเที่ยว นักท่องเที่ยวจะสนใจในรสชาติอาหารท้องถิ่น และความพร้อมในการให้บริการ

10. ด้านความปลอดภัย (Security) นักท่องเที่ยวต้องการความปลอดภัยในโรงแรมและสถานที่ท่องเที่ยว

11. ด้านวัฒนธรรม (Culture) ความหลากหลายของของสถานที่ทางวัฒนธรรม เช่น พิพิธภัณฑ์ โรงละคร วัด เป็นต้น

12. ด้านสิ่งรบกวน (Distractions) ความเป็นไปได้ที่จะถูกรบกวนจากขอทาน จากแม่ค้าหาบเร่ และจากความแออัดจากการจราจร

13. ด้านสถานบันเทิง (Pub) ช่วงเวลาที่ดำเนินงานในการเปิดรับลูกค้าและความสะดวกสบายของสถานบันเทิง ที่อยู่บริเวณใกล้เคียงสถานที่พัก การเปิดบริการของผับและบาร์เบียร์ที่ไม่จำกัด

14. ด้านข้อมูลส่วนบุคคล (Personal information) ความสามารถในการแนะนำข้อมูล การใช้ภาษาอังกฤษหรือภาษาอื่น ๆ ในการสื่อสาร

แรงจูงใจในการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา

การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาประกอบด้วย 2 ส่วนคือ สุขภาพ (Health) และ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว (Tourism industry) คำจำกัดความขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO]) ระบุว่า สุขภาพ คือ การมีคุณลักษณะทางกายภาพและทางใจที่ปราศจากโรคภัย หลักการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษามีวัตถุประสงค์หลักเพื่อฟื้นฟูสุขภาพกายและใจ ซึ่งกำลังเป็นที่นิยมของคนที่ต้องการแสวงหาทางเลือกในด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต เป็นการท่องเที่ยวที่ผสมผสานการเที่ยวชมแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติกับกิจกรรมเพื่อสุขภาพ โดยเน้นความสงบสบาย (Gee & Fayos-Sola, 1997; Carrera & Bridges, 2006)

ตารางที่ 1 ตัวอย่างประเภทของการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา (Gonzales, Brenzel, & Sancho, 2001)

บำบัดกายและจิตใจ	บำบัดรักษา	เวชศาสตร์ฟื้นฟู
สปา, การท่องเที่ยวตามไลฟ์สไตล์ที่ชื่นชอบ, การท่องเที่ยวชมธรรมชาติ, การท่องเที่ยวเรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน, การบำบัดด้วยสมุนไพร	ศัลยกรรมพลาสติก, การผ่าตัดเปลี่ยนข้อกระดูก, การผ่าตัดรักษาโรคหัวใจ และหลอดเลือด, การผ่าตัดดวงตา, การตรวจวินิจฉัยโรค, การรักษาโรคมะเร็ง	การฟอกไต, การรักษาและฟื้นฟูจากยาเสพติด, โปรแกรมดูแลผู้สูงอายุ

ตารางที่ 2 คุณลักษณะของนักท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา

	บำบัดกายและจิตใจ	บำบัดรักษา	เวชศาสตร์ฟื้นฟู
ประเภทนักท่องเที่ยว	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มรายได้ปานกลาง-สูงมาก - มีสุขภาพดี - มีความเสี่ยงที่จะเกิดผลกระทบต่อสุขภาพต่ำ - สามารถใช้บริการพิเศษและวัย 	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มรายได้ปานกลาง-สูงมาก - มีสุขภาพดีเพียงพอที่จะท่องเที่ยว - ต้องการบริการทางการแพทย์ที่จำเพาะเจาะจง - มีความเสี่ยงในการรักษาขึ้นอยู่กับความพร้อมของร่างกาย - อายุอยู่ในช่วงวัยกลางคนหรือวัยชรา 	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มผู้มีรายได้สูง - มีความเสี่ยงที่จะเกิดผลกระทบต่อสุขภาพระดับปานกลาง-ต่ำ - วัยชรา
ความต้องการบริการบำบัดรักษา	<ul style="list-style-type: none"> - ต้องการบริการพื้นฐานที่ดี เช่น การตรวจสุขภาพ - ต้องการใช้บริการสถานบริการที่มีคุณภาพการบริการที่ดี 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ให้บริการต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญ - ต้องการการดูแลใกล้ชิด - ต้องการเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ให้บริการต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญ - ต้องการบริการพื้นฐานที่ดี เช่น การตรวจสุขภาพ - ต้องการบำบัดมากกว่าการรักษา
ระยะเวลาการพำนัก	<ul style="list-style-type: none"> - ขึ้นอยู่กับความต้องการของนักท่องเที่ยว 	<ul style="list-style-type: none"> - ขึ้นอยู่กับความต้องการของนักท่องเที่ยวและคำแนะนำของแพทย์ 	<ul style="list-style-type: none"> - พำนักระยะยาว - ขึ้นอยู่กับความต้องการของนักท่องเที่ยว

เมื่อพิจารณาถึงแรงจูงใจในการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานที่ที่จะไปบำบัดนั้น ขึ้นอยู่กับ โรคที่ต้องการรักษา ความต้องการตรวจสุขภาพ ความต้องการปรับเปลี่ยนสถานที่อยู่ชั่วคราวเพื่อเปลี่ยนบรรยากาศเปลี่ยนอารมณ์ หรือจากคำแนะนำของแพทย์/ผู้เชี่ยวชาญ (Rulle, 2004, cited in Lam, Cros, and Vong (2011))

ในการเดินทางไปใช้บริการต่างประเทศแทนที่จะการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพในประเทศของคณนักท่องเที่ยวพิจารณาจากราคาที่ถูกกว่าการบำบัดรักษาในประเทศ จากการวิจัยของ Rulle (2004, cited in Lam, Cros, and Vong (2011)) พบว่าประเทศไทยเป็นประเทศที่นักท่องเที่ยวให้ความสำคัญมากขึ้น เนื่องจากประเทศไทยมีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีชื่อเสียงและเชื่อถือได้ ราคาค่าบริการถูกเนื่องจากอัตราแลกเปลี่ยนเงินตราที่ต่ำกว่าในยุโรปหรืออเมริกา นอกจากนี้ในบางกรณีผู้รับบริการจะถูกส่งตัวจากโรงพยาบาลในประเทศของตนมายังต่างประเทศ เพื่อหลีกเลี่ยงการที่จะต้องรอคิวรักษาเป็น

เวลานาน และในบางประเทศการรักษาฟื้นฟูหรือศัลยกรรมช่องปากไม่รวมอยู่ในประกันการรักษา เช่น อังกฤษ และออสเตรเลีย ทำให้นักท่องเที่ยวจาก 2 ประเทศนี้ให้ความสนใจมาใช้บริการนอกประเทศ

ประเทศที่ได้รับความนิยมในการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาต่าง ๆ ใช้กลยุทธ์โฆษณาเพื่อจูงใจนักท่องเที่ยว เช่น วารสารของสายการบิน Air Mauritius โฆษณาถึงเทคโนโลยีการปลูกผมโดยใช้ภาพก่อนและหลังการรักษาลูกค้าชาวยุโรปเป็นการนำเสนอ และระบุว่าหนึ่งในห้าของคลินิกที่ทันสมัยได้มาตรฐานของโลกอยู่ที่สาธารณรัฐมอริเชียส เพราะทีมแพทย์ผู้รักษาได้รับรางวัลจาก ‘The Faculty of Paris and an Anesthetist’ (Connell, 2006) ประเทศคิวบา แสดงถึงความเชื่อมั่นอาชีพของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผิวหนังและทันตกรรมว่าได้รับการยอมรับแบบไม่มีข้อสงสัยจากองค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ประเทศแอฟริกาใต้ เป็นอีกประเทศที่ได้รับความนิยมด้านศัลยกรรมความงาม เนื่องจากเมื่อเปรียบเทียบราคาค่าบริการกับประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าค่าบริการถูกกว่า

ประมาณครึ่งหนึ่ง ในประเทศแถบตะวันออกกลาง เช่น คูเวต สาธารณรัฐอาหรับเอมิเรตส์ มีเมืองแห่งการบำบัดรักษา หรือ Healthcare City (DHCC) เน้นบริการกลุ่มลูกค้า แถบตะวันออกกลางด้วยทีมแพทย์จากเยอรมันที่มีมาตรฐานทักษะระดับสูง ในขณะที่ประเทศอิหร่าน มีการ

โฆษณาว่า ไม่มีประเทศใดในตะวันออกกลางที่เหนือกว่า ในด้านความเชี่ยวชาญและราคาที่ถูกลงกว่า ด้วยการเปรียบเทียบ ราคาการผ่าตัดหัวใจ เช่น Turkey ราคา \$18,000 หรือ \$40,000 ในอังกฤษ แต่ที่อิหร่าน \$10,000 เท่านั้น

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบราคาค่าบริการ (US \$)

ประเภทศัลยกรรม	อเมริกา	ไคอัมเบีย	คอสตาริกา	จอร์แดน	เกาหลีใต้	แมกซิโก	สิงคโปร์	มาเลเซีย
ผ่าตัดหัวใจ (Heart-Bypass)	\$144,000	\$14,630	\$25,000	\$10,000	\$24,000	\$20,000	\$13,500	\$24,000
การขยายหลอดเลือดหัวใจ (Angioplasty)	\$57,000	\$7,106	\$13,000	\$5,000	\$19,600	\$16,000	\$7,500	\$7,000
การเปลี่ยนลิ้นหัวใจ (Heart Valve Replacement)	\$170,000	\$10,450	\$30,000	\$12,000	\$36,000	\$30,000	\$13,500	\$22,000
การผ่าตัดเปลี่ยนสะโพก (Hip Replacement)	\$50,000	\$8,360	\$12,500	\$8,000	\$16,450	\$13,125	\$11,100	\$14,000
การผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม (Hip Resurfacing)	\$50,000	\$10,500	\$12,000	\$8,000	\$20,900	\$12,800	\$12,100	\$16,000
การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า (Knee Replacement)	\$50,000	\$7,106	\$11,500	\$7,000	\$17,800	\$10,650	\$10,800	\$12,000
การเชื่อมข้อกระดูกสันหลัง (Spinal Fusion)	\$100,000	\$14,500	\$15,000	\$10,000	\$17,350	\$7,000	\$18,300	\$11,000
ทันตกรรมรากเทียม (Dental Implant)	\$2,000-10,000	\$1,672	\$1,000	\$500	\$3400	\$910	\$2,900	\$3,000
การผ่าตัดเสริมเต้านม (Breast Implants)	\$10,000	\$2,600	\$3,500	\$3,000	\$11,000	\$8,000	\$5,400	\$3,700
การทำศัลยกรรมจมูก (Rhinoplasty)	\$8,000	\$1,677	\$5,500	\$2,500	\$4,000	\$4,165	\$2,700	\$3,400
การผ่าตัดลบลริ้วรอยบนใบหน้า (Face Lift)	\$15,000	\$3,305	\$5,900	\$3,000	\$3,000	\$7,200	\$4,000	\$6,600
การผ่าตัดมดลูก (Hysterectomy)	\$15,000	\$1,845	\$5,500	\$2,500	\$9,000	\$6,675	\$4,000	\$5,000

ที่มา : Global Benefit Options (2009)

สำหรับประเทศไทยเป็นที่รู้จักว่าเป็นจุดหมายปลายทางที่สำคัญของการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษามาตั้งแต่ปี 1970 โดยเฉพาะด้านการผ่าตัดแปลงเพศและการผ่าตัดศัลยกรรมความงามอื่น ๆ เช่น ที่ภูเก็ตมีโรงพยาบาลที่นักท่องเที่ยวต่างชาตินิยม และมีการให้บริการล่ามแปล

ภาษาถึง 15 ภาษา มีจำนวนผู้เข้ารับการรักษาจากต่างประเทศประมาณ 20,000 คนต่อปี ซึ่งในเว็บไซต์ของโรงพยาบาลกรุงเทพศูนย์ภูเก็ต (2013) ระบุว่านักท่องเที่ยวจะได้รับบริการที่เป็นเลิศและได้พักผ่อนชมทะเล หาดทราย และแสงแดด นอกจากนี้ยังมีโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ที่มีล้ามแปลภาษาถึง 70 คน เพราะมีผู้ใช้บริการจาก 190 ประเทศและทีมแพทย์ 200 คนที่จบการศึกษาจากอเมริกา (Connell, 2006) ในปี 2005 ให้บริการชาวต่างชาติ 360,000 คน (Bumrungrad International Hospital, 2009) สำหรับสถิติผู้ใช้บริการจากต่างชาติของประเทศไทย พบว่า ในปี 2008 ให้บริการชาวต่างชาติ 1.4 ล้านคน ในขณะที่ปี 2009 มีเหตุการณ์ไม่สงบทางการเมือง ทำให้ผู้ใช้บริการลดลงเหลือ ประมาณ 1 ล้านคน (Connell, 2013)

จากการศึกษาของ Lam, Cros, and Vong (2011) ที่ได้ศึกษาการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาในมาเก๊า ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน พบว่า อันดับความสำคัญในการพิจารณาตัดสินใจเลือกจุดหมายปลายทางในการใช้บริการคือ ราคา (69.4%) ความสะอาด (54.4%) คุณภาพของเครื่องมือการแพทย์ (51.0%) ความชำนาญของบุคลากรทางการแพทย์ (43.0%) มาตรฐานความปลอดภัยของคนไข้ (43.0%) ส่วนปัจจัยอื่น ๆ ที่มีความสำคัญ ต่ำกว่า 40% คือ ความก้าวหน้าด้านวิทยาศาสตร์ ความรับผิดชอบหลังการใช้บริการ ความปลอดภัยของสภาพแวดล้อม ความเป็นส่วนตัวของคนไข้ คุณภาพการให้บริการลูกค้า ความสามารถด้านภาษาของบุคลากร เป็นต้น ส่วนบริการที่เป็น

ผลการสำรวจ

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนนักท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาที่มารับบริการจากสถานบริการในเมืองพัทยาจำแนกตามสัญชาติ

สัญชาติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	สัญชาติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จีน	4	4.0	เกาหลี	1	1.0
นอร์เวย์	4	4.0	ฟินแลนด์	1	1.0
รัสเซีย	1	1.0	อินเดีย	2	2.0
สวีเดน	1	1.0	สิงคโปร์	1	1.0
อังกฤษ	18	18.0	ไอร์แลนด์	3	3.0
แคนาดา	1	1.0	อิตาลี	1	1.0
สหรัฐอเมริกา	13	13.0	มาเลเซีย	3	3.0
ออสเตรเลีย	11	11.0	สเปน	2	2.0
ฝรั่งเศส	3	3.0	ฮังการี	1	1.0
เยอรมัน	9	9.0	เบลเยียม	1	1.0
เนเธอร์แลนด์	13	13.0	อินโดนีเซีย	1	1.0
ญี่ปุ่น	3	3.0	สกอตแลนด์	1	1.0
			นิวซีแลนด์	1	1.0

ที่นิยมตามลำดับ คือ การตรวจสุขภาพ (Body check-up), การศัลยกรรมผ่าตัดทั่วไปที่ไม่ใช่การเสริมความงาม, กายภาพบำบัด (Physiotherapy), ศัลยกรรมพลาสติก (Plastic surgery), ศัลยกรรมความงาม (Cosmetic surgery) และ ทันตกรรม (Dental treatment) โดยผู้ใช้บริการศึกษาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลตามลำดับ คือ อินเทอร์เน็ต เพื่อนหรือญาติ แพทย์ประจำตัว และวารสารทางการแพทย์ เป็นต้น

วิธีดำเนินการสำรวจ

1. นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติจำนวน 100 คน ที่สามารถอ่าน เขียน และสนทนาภาษาอังกฤษได้ และเดินทางมาท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาในเขตเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี
2. ใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล โดยสุ่มตัวอย่างตามความสะดวก (Convenience sampling)
3. สถิติที่ใช้ คือ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย โดยใช้ rating scale แบบ 5 ระดับ มีเกณฑ์ในการแปลผลค่าเฉลี่ย ดังนี้ ค่าเฉลี่ย 4.21-5.00 อยู่ในเกณฑ์ ดีมาก/สูงมาก ค่าเฉลี่ย 3.41-4.20 อยู่ในเกณฑ์ ดี/สูง ค่าเฉลี่ย 2.61-3.40 อยู่ในเกณฑ์ ปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.81-2.60 อยู่ในเกณฑ์ ไม่ดี/ต่ำ และค่าเฉลี่ย 1.00-1.80 อยู่ในเกณฑ์ ไม่ดีอย่างมาก/ต่ำมาก

สำหรับจำนวนนักท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาที่มาใช้บริการจากสถานบริการในเมืองพัทยาจำแนกตามประเภทการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา พบว่า ใช้บริการตรวจสุขภาพ ร้อยละ 36.09 ทันตกรรม ร้อยละ 31.49 ศัลยกรรมตกแต่ง ความงาม ร้อยละ 27.59 และ ศัลยกรรมแปลงเพศ ร้อยละ 4.83

จำนวนนักท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาที่มาใช้บริการจากสถานบริการในเมืองพัทยาจำแนกตามระยะเวลาในการวางแผนเดินทางท่องเที่ยว พบว่า ใช้เวลาทำนักท่องเที่ยวประมาณ หนึ่งสัปดาห์ ร้อยละ 29.89 2 สัปดาห์ ร้อยละ 19.77 มากกว่าหนึ่งเดือน ร้อยละ 19.54 หนึ่งเดือน ร้อยละ 16.78 และ น้อยกว่าหนึ่งสัปดาห์ ร้อยละ 14.02

แรงจูงใจทางการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาด้านปัจจัยผลักดัน พบว่ามีค่าเฉลี่ยรวม 3.59 โดยมีรายละเอียดตามลำดับดังนี้คือ พักผ่อนและผ่อนคลายทางร่างกายและจิตใจมีค่าเฉลี่ย 4.19 รองลงมาคือเพื่อฟื้นฟูร่างกายให้แข็งแรง มีค่าเฉลี่ย 3.79 อันดับ 3 เพื่อให้ร่างกายให้เกิดความสมดุล มีค่าเฉลี่ย 3.77 อันดับ 4 พัฒนาอุปนิสัยการใช้ชีวิตอย่างถูกสุขอนามัย มีค่าเฉลี่ย 3.74 และเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น มีค่าเฉลี่ย 3.68

แรงจูงใจทางการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาด้านปัจจัยดึงดูด มีค่าเฉลี่ยรวม 3.70 โดยมีรายละเอียดตามลำดับดังนี้คือ อัตราค่าบริการต่ำ มีค่าเฉลี่ย 4.10 รองลงมาคือ บุคลากรมีความสามารถและความเชี่ยวชาญเฉพาะเกี่ยวกับสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 4.00 และประเทศไทยเป็นศูนย์กลางของการแพทย์เอเชีย มีค่าเฉลี่ย 3.85

ความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการของสถานที่ให้บริการเชิงบำบัดรักษา พบว่า ลักษณะทางกายภาพ ได้แก่ การแต่งกายของบุคลากรเหมาะสม มีค่าเฉลี่ย 3.99 สถานบริการมีอุปกรณ์ทันสมัย มีค่าเฉลี่ย 3.98 สถานบริการสะอาดและเป็นระเบียบ มีค่าเฉลี่ย 3.92 สิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ มีค่าเฉลี่ย 3.86 สำหรับความน่าเชื่อถือของสถานที่ให้บริการในการปฏิบัติตามข้อตกลงและการจัดเก็บบันทึกข้อมูล มีค่าเฉลี่ย 3.83 ความรวดเร็วในการตอบสนองต่อความต้องการใช้บริการต่าง ๆ มีค่าเฉลี่ย 4.37 ความเชื่อมั่นไว้วางใจได้ของบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล มีค่าเฉลี่ย 3.74 และความเอาใจใส่เข้าใจผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ย 4.31

สรุปผลอภิปรายการสำรวจ

การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาในประเทศไทยเป็นรูปแบบการท่องเที่ยวที่ได้รับความนิยมจากนักท่องเที่ยวต่างชาติเพราะอัตราค่าบริการต่ำ บุคลากรมีความสามารถและความเชี่ยวชาญเฉพาะเกี่ยวกับสุขภาพ ประกอบกับภาครัฐได้พยายามส่งเสริมการท่องเที่ยวประเภทนี้เพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวให้มาใช้บริการมากขึ้น ผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจนี้ ไม่ว่าจะเป็นบริษัทนำเที่ยว โรงแรม และสถานรักษาพยาบาลต้องศึกษาถึงความคิดเห็น แรงจูงใจ ความต้องการของนักท่องเที่ยวเพื่อกำหนดกลยุทธ์การบริหารจัดการด้านต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับความต้องการใช้บริการ ผู้เขียนมีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา ดังนี้

สถานรักษาพยาบาลต้องมีความทันสมัยในการจัดหาอุปกรณ์ สถานบริการสะอาดและเป็นระเบียบ จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกให้ครบครัน และควรสร้างมาตรฐานให้เป็นที่ยอมรับ เช่น การเข้าเป็นสมาชิกที่ผ่านมาตรฐานของ Joint Commission International (JCI) ที่เป็นสถาบันของอเมริกาในให้การรับรองคุณภาพและความปลอดภัยด้านการแพทย์ นอกจากนี้ควรอบรมพนักงานให้มีความรู้ความชำนาญในศาสตร์ด้านการบำบัดรักษาและจิตวิทยาในการบริการ เช่น หลักสูตรทักษะด้านการพัฒนาตนเอง ทักษะการสื่อสารในองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ การติดต่อสื่อสารในทีมงาน โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ด้านภาษาต่างประเทศ การใช้ฐานข้อมูลปฏิบัติการพยาบาลด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ ภาวะผู้นำ การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศทางการพยาบาล ด้านการบริหารจัดการงานทั่วไป ด้านการจัดการคุณภาพทางการพยาบาล ด้านการเรียนรู้วัฒนธรรมทางการพยาบาล เป็นต้น ควรส่งทีมแพทย์และพยาบาลไปเรียนรู้และอบรมทักษะด้านการรักษาเพิ่มเติมในต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง สถานรักษาพยาบาลควรให้บริการเรื่องยานพาหนะ เช่น บริการรับ-ส่งสนามบิน (Airport pick-up) การให้บริการอาหารนานาชาติโดยอาจสร้างเครือข่ายการให้บริการกับร้านอาหารของโรงแรม สำหรับนักท่องเที่ยวที่มาจากต่างประเทศ ส่วนใหญ่จะเผชิญปัญหาเรื่องการสื่อสารและความไม่คุ้นเคยหรือไม่

เข้าใจวัฒนธรรมที่มีความแตกต่าง จึงควรจัดหาเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบดูแลและให้ข้อมูลในการปฏิบัติตัวขณะพำนักในประเทศไทย เช่น วัฒนธรรมการทักทาย การกินอาหาร การปฏิบัติตัวให้เข้ากับวิถีชีวิตของคนไทย

ผู้ประกอบการโรงแรม สามารถกำหนดกลยุทธ์การบริการสำหรับนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้เฉพาะโดยประสานงานกับสถานพยาบาลและบริษัททัวร์ในการกำหนดช่วงเวลาในการบำบัดรักษา การท่องเที่ยวก่อนหรือหลังการรักษา เพราะสุขภาพที่ดีต้องเกิดจากความสมดุลของจิตใจและร่างกายที่เกิดจากการพักผ่อนที่เหมาะสมพอเพียง การเรียนรู้วิธีการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การสร้างโอกาสในการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเพื่อรับรู้วัฒนธรรมที่แตกต่างเกิดความหลากหลายไม่จำเจ และการสร้างสิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่ท่องเที่ยวเพื่อรองรับและให้บริการอย่างทั่วถึง (Lanz, 2002 Cited in Hofer, Honegger, & Hubili, 2012) การจัดการที่พึงต้องรู้ว่ นักท่องเที่ยวที่เป็นผู้ป่วย (Sick tourists) ไม่ควรพำนักรวมกับนักท่องเที่ยวที่มีสุขภาพดี (Hofer & Stampfli, 2008 Cited in Hofer, Honegger, & Hubili, 2012) เพราะความต้องการบริการเครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ย่อมแตกต่างกัน

บริษัททัวร์มีบทบาทสำคัญในการประสานงานระหว่างผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลและโรงแรม จากการศึกษาของ Alsharif, Labonte, and Zuxun Lu (2010) พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นนักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการในอินเดีย 50% และ 52% ในสาธารณรัฐอาหรับเอมิเรตส์ ใช้บริการบริษัททัวร์ นอกจากนี้ผู้ใช้บริการ 61% มีความคิดเห็นว่าบริษัททัวร์มีความสำคัญมากที่สุดและ 27% มีความคิดเห็นว่าบริษัททัวร์มีความสำคัญมาก (Jagyasi, 2010) ดังนั้นบริษัททัวร์ควรพัฒนาช่องทางสื่อสารระหว่างบริษัทของตนกับโรงแรมและโรงพยาบาล สร้างเครือข่ายประสานงานความร่วมมือในการให้บริการและให้ข้อมูลกับผู้ใช้บริการ ต้องรู้ว่ นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่จะมีปัญหาในการสื่อสารทางด้านภาษา การขจัดปัญหาเรื่องการสื่อสารด้านภาษา นักท่องเที่ยวจะให้บริกการนำเที่ยวของบริษัทที่สามารถจัดโปรแกรมโดยไกด์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อจะเป็นล่ามในการอธิบายความสำคัญ และแนะนำข้อมูล

ต่าง ๆ จากการวิจัยของ Budeanu (2005) พบว่า การเลือกใช้บริการ ของบริษัททัวร์สามารถช่วยประหยัดเวลาแก่ผู้ใช้บริการ

สำหรับการโฆษณาและการจัดหาแหล่งข้อมูลจากผลการวิจัยก่อนหน้า นี้ ของ Anon (2009, 2010) และ Al-Hinai, Al-Busaidi, and Al-Busaidi (2011) พบว่า นักท่องเที่ยวจะหาข้อมูลจากการสอบถามเพื่อนและญาติพี่น้องมากที่สุด เช่น ในโอมาน 70% ของนักท่องเที่ยวจะสอบถามข้อมูลจากเพื่อน 19% จากคนในครอบครัว นอกจากนี้จะสืบค้นข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต เช่น 1 ใน 4 ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ (Anon, 2010) ซึ่งสอดคล้องกันกับงานวิจัยของ Yu and Ko (2012) ดังนั้นผู้ประกอบการต้องให้ความสำคัญกับการสื่อสารแบบปากต่อปาก โดยการให้บริการที่ประทับใจเพื่อให้เกิดการบอกต่อ เช่น การให้บริการอย่างรวดเร็ว การให้บริการตามที่ได้สัญญาหรือโฆษณาไว้ และการเตรียมข้อมูลอย่างเพียงพอบนเว็บไซต์ เพื่อการสืบค้นและการสร้างเว็บไซต์ที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย เช่น การเชื่อมโยงกับองค์กรต่างประเทศได้แก่ Medical Retreat Abroad, Plant Hospital, Global Choice Healthcare, Med Journeys และ Med Retreat ซึ่งเป็นผู้นำธุรกิจด้านการวางแผนเพื่อการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา (Leigh, 2007) และการที่ประเทศไทยมีชื่อเสียงด้านการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษา จึงควรนำเสนอถึงความเชี่ยวชาญของทีมแพทย์และความทันสมัยของเทคโนโลยีเพื่อสร้างความแตกต่างจากประเทศคู่แข่ง

นอกจากนี้ นักท่องเที่ยวประเภทเชิงบำบัดรักษา ยังสามารถเป็นกลุ่มลูกค้าสำหรับบริษัทประกันสุขภาพ โดยเฉพาะในกรณีที่เกิดการทำกรบำบัดรักษาแล้วมีค่าใช้จ่าย นอกเหนือจากที่นักท่องเที่ยวจะตระเตรียมไว้ จึงเป็นโอกาสที่บริษัทประกันสุขภาพจะนำเสนอแพคเกจที่เหมาะสม

ดังนั้นการท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาเป็นธุรกิจสำคัญในการสร้างรายได้แก่ผู้ประกอบการและประเทศ นักท่องเที่ยวจากอเมริกา ยุโรป ออสเตรเลีย และประเทศอื่น ๆ ต่างแสวงหาจุดหมายปลายทางในการท่องเที่ยวประเทศที่มีภูมิประเทศสวยงามและมีความทันสมัยในศาสตร์ด้านการบำบัดรักษา ประเทศต่าง ๆ ที่มีศักยภาพและมีชื่อเสียงด้านการบำบัดรักษาจึงต้องนำเสนอกลยุทธ์เพื่อจูงใจนักท่องเที่ยวให้มา

ใช้บริการ ซึ่งประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่มีชื่อเสียง
ในแต่ละปีมีนักท่องเที่ยวเข้ามาใช้บริการจำนวนมาก
ผู้ประกอบการโรงพยาบาล จึงควรการจัดหาอุปกรณ์
และเทคโนโลยีที่มีความทันสมัยใน สถานบริการสะอาด
และเป็นระเบียบ จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกให้ครบครัน
และควรสร้างมาตรฐานให้เป็นที่ยอมรับ ผู้ประกอบการ

โรงแรม สามารถกำหนดกลยุทธ์การบริการสำหรับนักท่องเที่ยว
ในกลุ่มนี้เฉพาะโดยประสานงานกับสถานพยาบาลและ
บริษัททัวร์ในการกำหนดกลยุทธ์การให้บริการร่วมกันเพื่อ
สร้างความประทับใจเพื่อให้เกิดการบอกต่อและการกลับมา
ใช้บริการซ้ำ

บรรณานุกรม

- กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2552). *แผนการตลาดเร่งด่วนเพื่อฟื้นฟูภาพลักษณ์และกระตุ้นการท่องเที่ยว ปี 2552*. เข้าถึงได้จาก <http://www.webboard.bangkoktourguide.net/webboard/index.php?topic=1695.0>
- Al-Hunai, S., Al-Busaidi, A., & Al-Busaidi, I. (2011). Medical tourism abroad. A new challenge to Oman's health system – Al Dakhilya region experience. *Saltan Qubas University Medical Journal*, 11, 477-484.
- Alsharif, M. J., Labonte, R., & Zuxun Lu. (2010). Patients beyond borders: a study of medical tourists in four countries. *Global Social Policy*, 10 (3), 315-335.
- Anon. (2009). MTA releases first patient surveys on medical tourism. *Medical Tourism Magazine*, 10, 34-36.
- Anon. (2010). *Patient survey-Bumrungrad international*. *Medical Tourism Magazine*. Retrieved from www.medical-tourismmag.com/download/Issue-14.pdf.
- Budeanu, A. (2005). Impacts and responsibilities for sustainable tourism: a tour operator's perspective. *Journal of Cleaner Production*, 13(2), 89-97.
- Bumrungrad International Hospital. (2009). *Hospital provides superior, economical care with single software solution*. Bangkok: BIH.
- Carrera, P. M. & Bridges, J. F. P. (2006). Globalization and healthcare: understanding health and medical tourism. *Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 6(4), 447-454.
- Carrera, P. M., & Lunt, N. (2010). A european perspective on medical tourism: the need for a knowledge base. *International Journal of Health Services*, 40(3), 469-484.
- Connell, J. (2006). Medical tourism: sea, sun, sand and ..surgery. *Tourism Management*, 27, 1093-1100.
- Connell, J. (2013). Contemporary medical tourism: conceptualization, culture, and commoditization. *Tourism Management*, 34, 1-13.
- Gee, Y. & Fayos-Sola, E. (1997). *World Tourism Organization*, WTO: Madrid.
- Global Benefit Options. (2009). *Medical Tourism Sample Surgery Cost Chart*. Retrieved from http://www.globalbenefitoptions.com/facts_about_medical_tourism.html
- Gnoth, J. (1997). Tourism motivation and expectation formation. *Annals f Tourism Research*, 24 (2), 283-304
- Gonzales, A., Brenzel, L., & Sancho, J. (2001). *Health tourism and related services: Caribbean development and international trade*, document submitted to the regional negotiating machinery (RNM). Retrieved from <http://siteresources.worldbank.org/INTOECS/Resources/Brenzel-LeFrancPaper.pdf>.
- Hofer, S., Honegger, F., & Hubili, J. (2012). Health tourism: definition focused on the Swiss market and conceptualization of health (i) ness. *Journal of Health Organization and Management*, 26 (1), 60-80.
- Hofer, S. & Srampfil, K. (2008). *Rehabilitationskliniken-Wohin fuhr die Zukunft*. Working paper, Zurich: Zurich University of Applied Sciences.
- Hallab, Z. (2006). Catering to the healthy-living vacationer. *Journal of Vacation Marketing*, 12(1), 1-31.
- Hu, B. (2003.) *The Impact of Destination Involvement on Travelers' Revisit Intension*. Doctoral dissertation of Philosophy, Purdue University.

- Jagyasi, D. P. (2010). *Medical tourism impact it's more than obvious*. Retrieved from <http://drprem.com/medical-tourism-facilitator/>.
- Kozak, M. (2001). Repeaters' behavior at two district destinations. *Annals of Tourism Research*, 28(3), 784-807.
- Lam Ching-Chi, Cros du H., & Vong Ngai Tze. (2011). Macao's potential for developing regional Chinese medical tourism. *Tourism Review*, 66(1/2), 68-82.
- Lanz, K. E. (2002). Welless-tourismus. entscheidungsgrundlagen fur institionen und qualitatsverbesserungen, in Muller, H. (Ed.), *Berner Studien zu Freizeit und Tourismus*, Forschungsinstitut fur Fremdenverkehr der Universitat Bern, Bern, No.38.
- Narayan, B., & Rajendran, C., & Sai, P.L. (2008). Scales to measure and benchmark service quality in tourism industry: a second-order factor approach. *Benchmarking: An International Journal*, 15(4), 469-493.
- Phuket Health and Travel*. (2013). Retrieved from <http://www.phuket-health-travel.com/>.
- Rulle, M. (2004). *Gesundheitstourismus in Europa: Entwicklungstendenzen und Deiversifikationsstrategien*, Wiesbaden.
- Turner, L. (2008). Cross-border dental care: dental tourism and patient mobility. *British Dental Journal*, 204(10), 559-554.
- Uysal, M., & Hagan, L. A. R. (1993). *Motivations of Pleasure Travel and Tourism*. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Uysal, M., & Jurowski, C. (1994). Testing the push and pull factors. *Annals of Tourism Research*, 21(4), 844-846.
- Yu, J. & Ko, T. (2012). A cross-cultural study of the perceptions of medical tourism among Chinese, Japanese and Korea tourists in Korea. *Tourism Management*, 33, 80-88.