บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์หลักคือศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการขยายเวลาพักและการใช้บริการซ้ำของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ต่างชาติในการใช้บริการด้านการแพทย์ในประเทศไทย การวิเคราะห์รูปแบบและกระบวนการสร้างเครือข่ายจากภาคีที่เกี่ยวข้องในการเพิ่มมูลค่าและคุณค่าของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทยเพื่อเสนอกลยุทธ์การเพิ่มมูลค่าและคุณค่าของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เพื่อการขยายเวลาพักของนักท่องเที่ยวต่างชาติในประเทศไทย โดยใช้วิธีวิจัยแบบผสม ในส่วนของวิธีวิจัยเชิงปริมาณนั้น ใช้การแจกแบบสอบถามจำนวน 400 ชุด แก่นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยในพื้นที่ท่องเที่ยวหลักของประเทศ 3 พื้นที่ ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ภูเก็ต และชลบุรี ในส่วนของการวิจัยเชิงคุณภาพนั้น ได้ใช้วิธีการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ประกอบการด้านบริการการท่องเที่ยวและหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ จำนวน 20 คน ดังนี้

3.1 การวิจัยเชิงปริมาณ

การวิจัยเชิงปริมาณมีจุดมุ่งหมายคือ การศึกษาความรู้ ความคิด พฤติกรรมของมนุษย์ เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่เป็นเหตุเป็นผล พิสูจน์และอ้างอิงได้ ซึ่งนำไปใช้อธิบายหรือทำนายพฤติกรรมของคนในภาพกว้าง โดยให้ความสำคัญแก่ข้อมูลที่แจงนับหรือวัดออกมาเป็นตัวเลขได้ ใช้วิธีการทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ผลการวิเคราะห์ข้อมูลอาจบอกว่าอะไรมากน้อยกว่ากัน อะไรสัมพันธ์หรือไม่สัมพันธ์กับอะไร อะไรแตกต่างจากอะไร (สุมิตร สุวรรณ, 2552) งานวิจัยนี้ได้นำการวิจัยเชิงปริมาณมาใช้ในการสำรวจความคิดเห็นนักท่องเที่ยวต่างขาติที่ได้เข้ามาใช้บริการด้านการแพทย์ในประเทศไทยเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการขยายเวลาพักและการใช้บริการซ้ำของเขาเหล่านั้น

3.1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัย ประกอบด้วย นักนักท่องเที่ยวต่างขาติที่ได้เข้ามาใช้บริการด้านการแพทย์ ในประเทศไทย โดยไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างและวิธีการสุ่มตัวอย่าง

1.1 ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณกรณีไม่ทราบจำนวนประชากร (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2546) ที่ระดับความคลาดเคลื่อนร้อยละ ± 5 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 385 คน มีการคำนวณ ดังนี้

สูตร $n = \frac{P(1-P)(Z)^2}{e^2}$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

P = ค่าสัดส่วนประชากรกำหนดให้มีค่า 0.50 (ทำให้ค่า P(1-P) มีค่าสูงสุด)

e = ค่าสัดส่วนความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่างที่กำหนดให้ 5%

Z = ค่ามาตรฐานระดับความเชื่อมั่นที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ ณ ระดับความเชื่อมั่น 95 % ∴ Z มีค่าเท่ากับ 1.96

แทนค่า

$$n = \frac{(.50)(1-.50)(1.96)^2}{(.05)^2}$$

$$= \frac{(.50)(.50)(13.8416)}{.0025}$$

$$= 384.16 \text{ หรือ } 384$$

โดยได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 385 คน และได้เพิ่มขนาดของตัวอย่างอีกจำนวน 55 คน รวมเป็น 440 คน

1.2 วิธีการสุ่มตัวอย่าง (Sampling Method) ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่1 การสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยผู้วิจัยได้เลือกท่องเที่ยวต่างขาติที่ได้เข้ามาใช้บริการด้านการแพทย์ในประเทศไทยเท่านั้น

ขั้นตอนที่ 2 การสุ่มตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) โดยเลือกตัวอย่างจากนักท่องเที่ยวต่างขาติที่ได้เข้ามาใช้บริการด้านการแพทย์ในประเทศไทยที่อยู่ในพื้นที่ท่องเที่ยวหลักของประเทศ 3 พื้นที่ ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ภูเก็ต ชลบุรี (พัทยา) รวมเป็นจำนวนทั้งสิ้น 400 คน

3.1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย

โดยมีขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ พฤติกรรมนักท่องเที่ยว องค์ประกอบด้านการท่องเที่ยว การเพิ่มมูลค่าและคุณค่าของสินค้าทางการท่องเที่ยว การสร้างเครือข่ายทางการท่องเที่ยว และศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. ศึกษาวัตถุประสงค์การวิจัย กรอบแนวคิดการวิจัย สมมติฐานการวิจัย
3. นิยามปฏิบัติการตัวแปรเพื่อสร้างแบบสอบถาม
4. สร้างแบบสอบถามฉบับร่างให้ครอบคลุมตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย
5. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านการท่องเที่ยวจำนวน 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ จำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบความสมบูรณ์และความครอบคลุมของเนื้อหาพร้อมข้อเสนอแนะ เพื่อนำมาปรับแก้แบบสอบถามให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) โดยค่าที่ได้ควรมีมากกว่า 0.5 จึงถือว่าข้อคำถามที่พัฒนาขึ้นมีความเที่ยงตรงของเนื้อหา ครอบคลุมในแต่ละด้านและครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยสามารถที่นำมาสร้างแบบสอบถามในการวิจัยต่อไป โดยใช้สูตรในการคำนวณ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2552) ดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC แทน ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of congruence)

R แทน ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โดยที่ ค่า +1 หมายถึง ข้อคำถามสามารถนำไปวัดได้อย่างแน่นอน ค่า 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าจะวัดได้ และ -1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สามารถนำไปวัดได้อย่างแน่นอน

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

โดยผลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและทำการทดสอบค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence : IOC) ข้อคำถามที่พัฒนาขึ้นมีค่าคะแนนอยู่ที่ 0.60 ถึง 1.00 แสดงว่าคำถามที่พัฒนาขึ้นมีความเที่ยงตรงของเนื้อหา ครอบคลุมในแต่ละด้าน และครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยสามารถที่นำมาสร้างแบบสอบถามต่อไป

ในลำดับต่อไป คือการนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาแล้ว ไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยทดสอบกับกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง แต่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน โดยใช้เทคนิคการวัดความสอดคล้องของแบบสอบถาม (Internal Consistency Method) ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธ์ Cronbach’s Alpha โดยจะยอมรับ

การทดสอบเมื่อค่า Alpha มากกว่าหรือเท่ากับ 0.7 (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2552) และเพื่อตรวจสอบความแม่นยำและความเหมาะสมของแบบสอบถามว่าสามารถสื่อสารให้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเข้าใจตรงกัน และการตรวจสอบครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้ใช้สูตรของ Cronbach, 1970 เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติที่ได้จากการทำ Pilot Test ในการทดสอบ โดยใช้สูตรดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่า $\alpha = \frac{K}{K-1}\left[1 - \frac{\sum_{i=1}^{k} S_i^2}{S_t^2}\right]$

เมื่อ α แทน ค่าความน่าเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม

K แทน จำนวนข้อถามในแบบสอบถาม

s_i^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนในแต่ละข้อคำถาม

s_t^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนรวมในทุกคำถาม

ทั้งนี้ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าที่คำนวณได้นั้นจะมีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 ในกรณีที่ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่า มีค่าเข้าใกล้ 1 แสดงว่าแบบสอบถามมีความเชื่อถือได้สูง หรือค่อนข้างสูง แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่า มีค่าเข้าใกล้ 0 แสดงว่าแบบสอบถามมีความเชื่อถือได้ค่อนข้างน้อย (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2552)

ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามทั้งชุด

ตารางที่ 3.1 ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถาม

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.976	92

ตารางที่ 3.2 ค่าความเชื่อมั่นปัจจัยด้านเหตุผลที่ท่านไม่ใช้บริการทางการแพทย์ที่ประเทศ

ข้อคำถาม	Cronbach's Alpha
1. 1. คิวการรักษายาวในประเทศของข้าพเจ้า	.760
2. ข้อจำกัดด้านการแพทย์บางประการในประเทศของข้าพเจ้า	.755
3. การรักษาบางประเภทไม่ถูกกฎหมายในประเทศของข้าพเจ้า	.775
4. การรักษาบางประเภทไม่มีในประเทศของข้าพเจ้า	.797
5. ราคาแพงในประเทศของข้าพเจ้า	.781
6. คุณภาพของเครื่องมือทางการแพทย์ในประเทศของข้าพเจ้ายังไม่ได้มาตรฐาน	.773
7. ประกันสุขภาพไม่จ่ายสำหรับการรักษาบางประเภทในประเทศของข้าพเจ้า	.743
8. ขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในประเทศของข้าพเจ้า	.773
ผลรวมทั้งปัจจัย	**.793**

ตารางที่ 3.3 ค่าความเชื่อมั่นปัจจัยด้านแรงจูงใจในการมารักษาที่ประเทศไทย

ข้อคำถาม	Cronbach's Alpha
1. ราคาเหมาะสมค่ารักษาพยาบาล ไม่แพงจนเกินไป	.906
2. ประหยัดค่าใช้จ่ายได้มาก	.900
3. ไม่ต้องรอคิวนาน	.915
4. มีสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองในระดับนานาชาติและระดับโลก (World class and International Accredited Medical Facilities)	.906
5. บุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมอ พยาบาลและพนักงานที่เกี่ยวข้องมีความชำนาญสูง ได้รับการฝึกฝนมาเป็นอย่างดี	.904
6. มีความเป็นส่วนตัวและความลับสูง	.903
7. มีการให้บริการตามความต้องการทางการแพทย์แบบรายบุคคล	.907
8. คุณภาพการบริการเป็นเลิศ	.909
9. มีการรักษาแบบองค์รวมและทางเลือก	.902
10. กระบวนการเข้ารับการรักษาไม่ยุ่งยาก	.897
11. มีประกันสุขภาพจ่ายให้สำหรับการรักษาพยาบาลในประเทศไทย	.898
12. ได้มีโอกาสท่องเที่ยว	.906
ผลรวมทั้งปัจจัย	**.912**

ตารางที่ 3.4 ค่าความเชื่อมั่นปัจจัยด้านการประเมินระดับความสำคัญและการรับรู้ด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ของประเทศไทย

ข้อคำถาม	Cronbach's Alpha
คุณค่าเชิงประโยชน์ (Functional Value)	**.906**
1. บุคลากรทางการแพทย์ของไทยได้รับการฝึกฝนและมีความชำนาญสูง	.890
2. บริการทางการแพทย์ของประเทศไทยได้มาตรฐานสากล	.906
3. ประเทศไทยมีการใช้เครื่องมือแพทย์ที่มีความทันสมัยและใช้เทคโนโลยีสูง	.891
4. สถานบริการทางการแพทย์ของประเทศไทยมีชื่อเสียงในระดับนานาชาติ	.893
5. ตัวแทนจัดการการเดินทางทางการแพทย์สามารถจัดการเดินทางในรูปแบบที่ข้าพเจ้าต้องการได้เป็นอย่างดี	.889
6. ตัวแทนจัดการการเดินทางทางการแพทย์สามารถอำนวยความสะดวกให้ข้าพเจ้าได้เป็นอย่างดีตั้งแต่ก่อนออกเดินทางจนกลับประเทศ	.878
7. ตัวแทนจัดการการเดินทางทางการแพทย์สามารถอำนวยความสะดวกให้ผู้ติดตามของข้าพเจ้าได้เป็นอย่างดีตั้งแต่ก่อนออกเดินทางจนกลับประเทศ	.895
คุณค่าทางการเงิน (Utilitarian Value)	**.794**
8. ค่าบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยราคาถูกเมื่อเทียบกับของประเทศอื่นๆ	.738
9. ค่าใช้จ่ายทั้งหมดในการเดินทางมายังประเทศไทยราคาถูกเมื่อเทียบกับของประเทศอื่นๆ	.793
10. เมื่อเทียบกับการใช้บริการทางการแพทย์ที่ประเทศของข้าพเจ้า ค่าบริการในประเทศไทยถูกกว่า	.715
11. เมื่อเทียบราคาที่จ่ายไปสำหรับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย ถือว่าคุ้มค่ามาก	.733
12. ข้าพเจ้าคิดว่าราคาค่าบริการทางการแพทย์สมเหตุสมผลดีแล้ว	.792
คุณค่าทางอารมณ์ (Emotional value)	**.773**
13. การใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยก่อให้เกิดความไว้วางใจ	.793
14. การใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในการตัดสินใจของตนเอง	.747
15. การใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกว่าข้าพเจ้ามีสุขภาพดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด	.762
16. การใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกว่าร่างกายของเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี ซึ่งทำให้ฉันมีความสุข	.750

ตารางที่ 3.4 ค่าความเชื่อมั่นปัจจัยด้านการประเมินระดับความสำคัญและการรับรู้ด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ของประเทศไทย (ต่อ)

ข้อคำถาม	Cronbach's Alpha
17. การใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยทำให้ข้าพเจ้ามีความสุขเพราะได้มาดูแลตนเองด้วยและได้เที่ยวด้วย	.798
คุณค่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคค ล (Interpersonal value)	**.812**
18. บุคลากรทางการแพทย์ของประเทศไทยมีความน่าเชื่อถือ	.801
19. บุคลากรทางการแพทย์ของประเทศไทยมีความเป็นกันเองสูงสร้างความผ่อนคลาย	.770
20. บุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติต่อผู้ติดตามของข้าพเจ้าเป็นอย่างดี	.752
21. ตัวแทนของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทยสามารถทำให้ข้าพเจ้าสบายใจและไว้วางใจ	.776
22. ประเทศไทยมีลักษณะวัฒนธรรมที่คล้ายคลึงกับประเทศของข้าพเจ้า ดังนั้น ข้าพเจ้าจึงรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของประเทศไทยไม่ยากนัก	.781
23. คนไทยมีอัธยาศัยใจคอดี มีความเป็นมิตร สร้างความสบายใจให้ข้าพเจ้าตลอดการเดินทางในประเทศไทย	.817
ด้านความเสี่ยง	**.777**
24. การใช้บริการทางการแพทย์ของประเทศไทยไม่มีความเสี่ยง	.724
25. การใช้บริการทางการแพทย์ของประเทศไทยไม่มีความเสี่ยงทางด้านกฎหมาย	.736
26. การใช้บริการทางการแพทย์ของประเทศไทยไม่มีความเสี่ยงของขั้นตอนการรักษา	.717
27. การใช้บริการทางการแพทย์ของประเทศไทยไม่มีความเสี่ยงด้านการขาดการดูแลหลังจากการได้รับบริการเมื่อต้องกลับประเทศต้นทาง	.760
28. การใช้บริการทางการแพทย์ของประเทศไทยไม่มีความเสี่ยงในการเรียกร้องค่าสินไหมประกันสุขภาพ	.769
29. การใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยไม่มีความเสี่ยงในเรื่องการขอวีซ่าเพื่อขยายเวลาพักต่อ	.771
30. เมื่อเทียบกับการท่องเที่ยวประเภทอื่นๆนั้นการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีความเสี่ยงน้อยกว่าการท่องเที่ยวประเภทอื่นๆ	.802
31. การเดินทางมายังประเทศไทยไม่ว่าด้วยเหตุผลใดนั้นไม่มีความเสี่ยงใดๆ	.729
ผลรวมทั้งปัจจัย	**.939**

ตารางที่ 3.5 ค่าความเชื่อมั่นปัจจัยด้านการประเมินระดับความสำคัญและการรับรู้ต่อคุณลักษณะทางการท่องเที่ยวของประเทศไทยที่เอื้อสำหรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์

ข้อคำถาม	Cronbach's Alpha
คุณค่าเชิงประโยชน์ (Functional Value)	**.899**
1. มีศูนย์บริการทาง การแพทย์เฉพาะทาง	.870
2. มีโรงแรม/รีสอร์ท หรือสปาที่สามารถใช้บริการทางการแพทย์ได้อย่างครบวงจร	.883
3. มีแหล่งท่องเที่ยวที่เหมาะแก่การพักฟื้นหลังการใช้บริการทางการแพทย์	.869
4. มีสภาพภูมิอากาศที่เหมาะแก่การพักฟื้นหลังการใช้บริการทางการแพทย์	.877
5. มีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่สวยงาม	.883
6. มีแหล่งท่องเที่ยวที่มนุษย์สร้างขึ้นอย่างสวยงาม	.904
ที่พักแรม	**.912**
7. ประเทศไทยมีสถานที่พักฟื้นที่มีมาตรฐานสำหรับผู้มาใช้บริการทางการแพทย์	.893
8. โรงแรม/รีสอร์ท/ที่พักแรมมีอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้พักฟื้นและผู้ติดตาม	.882
9. ที่พักแรมมีความสะดวกในการเดินทางไปสถานประกอบการด้านสุขภาพ	.897
10. ที่พักแรมมีบริการพักระยะยาวให้แก่ผู้มาใช้บริการทางการแพทย์และผู้ติดตามในราคาที่เหมาะสม	.896
11. ที่พักแรมมีความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยสูง	.894
สิ่งอำนวยความสะดวก	**.889**
12. มีศูนย์การให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่ดี	.872
13. โครงสร้างพื้นฐานด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่ได้มาตรฐานและเพียงพอ	.825
14. จุดเชื่อมต่อของยานพาหนะมีความสะดวก	.876
15. มีความปลอดภัยของชีวิตและทรัพย์สิน	.854
กิจกรรม	**.835**
16. มีกิจกรรมทางการท่องเที่ยวที่เหมาะสมต่อผู้ที่มาใช้บริการทางการแพทย์	.742
17. มีกิจกรรมทางการท่องเที่ยวที่พบหาไม่ได้จากประเทศอื่นๆ	.825
18. มีกิจกรรมทางการท่องเที่ยวที่เหมาะสมกับผู้ติดตาม	.826
19. มีกิจกรรมการท่องเที่ยวที่ช่วยส่งเสริมการใช้บริการทางการแพทย์	.763
การเข้าถึง	**.771**
20. มีความสะดวกในกระบวนการการมาใช้บริการด้านการแพทย์ในประเทศไทย	.740
21. มีความสะดวกในการขอวีซ่าเพื่อการเดินทางทางการแพทย์	.769

ตารางที่ 3.5 ค่าความเชื่อมั่นปัจจัยด้านการประเมินระดับความสำคัญและการรับรู้ต่อคุณลักษณะทางการท่องเที่ยวของประเทศไทยที่เอื้อสำหรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (ต่อ)

ข้อคำถาม	Cronbach's Alpha
22. มีความสะดวกในการขอวีซ่าขยายเวลาพักเพื่อการแพทย์	.752
23. มีความสะดวกในการขอวีซ่าสำหรับผู้ติดตามเพื่อการเดินทางทางการแพทย์	.700
24. ภาครัฐไทยมีนโยบายที่เอื้อต่อการมาใช้บริการทางการแพทย์	.780
ผลรวมทั้งปัจจัย	**.965**

ตารางที่ 3.6 ค่าความเชื่อมั่นปัจจัยด้านแนวโน้มการใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทยในอนาคต

ข้อคำถาม	Cronbach's Alpha
ด้านแนวโน้มการขยายเวลาพัก	**.976**
ปัจจัยภายใน	*.818*
1. ข้าพเจ้ามีความตั้งใจในการขยายเวลาพักเพราะข้าพเจ้ามีความจำเป็นทางการแพทย์	.797
2. ข้าพเจ้ามีความตั้งใจจะขยายเวลาพักเพื่อการท่องเที่ยวหลังจากใช้บริการทางการแพทย์เพราะไม่มีอุปสรรคด้านการเงิน	.776
3. ข้าพเจ้ามีความตั้งใจจะขยายเวลาพักเพื่อการท่องเที่ยวหลังจากใช้บริการทางการแพทย์เพราะไม่มีอุปสรรคด้านสุขภาพ	.752
4. ข้าพเจ้ามีความตั้งใจจะขยายเวลาพักเพื่อการท่องเที่ยวหลังจากใช้บริการทางการแพทย์เพราะไม่มีอุปสรรคด้านนโยบายการขอวีซ่า	.791
5. ข้าพเจ้ามีความตั้งใจจะขยายเวลาพักเพื่อการท่องเที่ยวหลังจากใช้บริการทางการแพทย์เพราะไม่มีอุปสรรคใดๆ นอกเหนือจากข้างต้น	.794
ปัจจัยภายนอก	*.818*
6. ข้าพเจ้ามีความตั้งใจในการขยายเวลาพักเพราะประเทศไทยมีสิ่งดึงดูดใจด้านการท่องเที่ยวที่สวยงามเหมาะแก่การพักผ่อนหลังการรักษาด้านการแพทย์	.768
7. ข้าพเจ้ามีความตั้งใจในการขยายเวลาพักเพราะประเทศไทยมีสิ่งดึงดูดใจทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่เหมาะสม	.810
8. ข้าพเจ้ามีความตั้งใจในการขยายเวลาพักเพราะประเทศไทยมีที่พักแรมที่ได้มาตรฐาน	.781
9. ข้าพเจ้ามีความตั้งใจในการขยายเวลาพักเพราะประเทศไทยมีสิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ที่เหมาะสม	.784

ตารางที่ 3.6 ค่าความเชื่อมั่นปัจจัยด้านแนวโน้มการใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทย ในอนาคต (ต่อ)

ข้อคำถาม	Cronbach's Alpha
10. ข้าพเจ้ามีความตั้งใจในการขยายเวลาพักเพราะประเทศไทยมีกิจกรรมทางการท่องเที่ยวที่น่าดึงดูดใจ	.793
11. ข้าพเจ้ามีความตั้งใจในการขยายเวลาพักเพราะประเทศไทยมีความสะดวกสบายในเรื่องของการเดินทาง	.799
ด้านแนวโน้มการใช้บริการซ้ำในอนาคต	**.788**
12. ถ้าข้าพเจ้าได้มีโอกาสเลือกอีกครั้ง ข้าพเจ้าจะเลือกสถานบริการทางการแพทย์ที่เดิม	.711
13. ข้าพเจ้ามีความตั้งใจที่จะเดินทางมาใช้บริการทางการแพทย์ที่เดิมอีก	.716
14. ข้าพเจ้าได้วางแผนถึงการเดินทางมาใช้บริการทางการแพทย์ที่เดิมในประเทศไทยครั้งหน้าแล้ว	.766
15. ข้าพเจ้ามีความตั้งใจที่จะเดินทางมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยอีก โดยใช้บริการทางการแพทย์ที่อื่น	.752
16. ข้าพเจ้าได้วางแผนถึงการเดินทางมาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยครั้งหน้าแล้ว โดยใช้บริการทางการแพทย์ที่อื่น	.796
17. ถ้าข้าพเจ้าเลือกได้อีกครั้ง ข้าพเจ้าจะเลือกมาใช้บริการการแพทย์ในประเทศไทยอยู่ดี	.780
ผลรวมทั้งปัจจัย	**.903**

แบบสอบถามสำหรับนักท่องเที่ยวต่างขาติที่ได้เข้ามาใช้บริการด้านการแพทย์ในประเทศไทย แบ่งออกเป็น 7 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม มีข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ จังหวัดภูมิลำเนา เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ ลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามชนิดปลายปิด มีหลายตัวเลือกให้ตอบ

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทยของนักท่องเที่ยวต่างชาติ มีจำนวน 12 ข้อ ได้แก่ 1) จำนวนครั้งที่เดินทางมาประเทศไทย 2) ระยะเวลาที่ใช้ในประเทศไทย 3) งบประมาณที่ใช้จ่ายในประเทศไทย 4) รูปแบบการเดินทางท่องเที่ยวในประเทศไทย 5) บุคคลที่ร่วมเดินทาง 6) ประเภทที่พักอาศัยและผู้ติดตาม 7) รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย 8) เคยใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศอื่น 9) เคยใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย 10) การรับบริการทางการแพทย์ในครั้งนี้ 11) กิจกรรมที่ท่องเที่ยวนอกจากการรับการรักษาที่ประเทศไทย 12) ความต้องการเพิ่มระยะเวลาการพำนักในประเทศไทย ลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามชนิดปลายปิดมีหลายตัวเลือกให้ตอบ

ตอนที่ 3 ด้านเหตุผลที่ไม่ใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศตนเอง มีจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ 1) คิวการรักษายาวในประเทศต้นทาง 2) ข้อจำกัดด้านการแพทย์บางประการในประเทศต้นทาง 3) การรักษาบางประเภทไม่ถูกกฎหมายในประเทศต้นทาง 4) การรักษาบางประเภทไม่มีในประเทศต้นทาง 5) ราคาแพงในประเทศต้นทาง 6) คุณภาพของเครื่องมือทางการแพทย์ในประเทศต้นทางยังไม่ได้มาตรฐาน 7) ประกันสุขภาพไม่จ่ายสำหรับการรักษาบางประเภทในประเทศต้นทาง 8) ขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในประเทศต้นทาง

ลักษณะคำถามเป็นแบบ Rating Scale มีแบบ 5 ระดับ โดยกำหนดน้ำหนักคะแนนแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนน	ระดับความคิดเห็น
5	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	เห็นด้วย
3	ไม่แน่ใจ
2	ไม่เห็นด้วย
1	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตอนที่ 4 ด้านแรงจูงใจในการมารักษาที่ประเทศไทย มีจำนวน 12 ข้อ 1) ราคาเหมาะสมค่ารักษาพยาบาล ไม่แพงจนเกินไป 2) ประหยัดค่าใช้จ่ายได้มาก 3) ไม่ต้องรอคิวนาน 4) มีสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองในระดับนานาชาติและระดับโลก 5) บุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมอ พยาบาล และพนักงานที่เกี่ยวข้องมีความชำนาญสูง ได้รับการฝึกฝนมาเป็นอย่างดี 6) มีความเป็นส่วนตัวและความลับสูง 7) มีการให้บริการตามความต้องการทางการแพทย์แบบรายบุคคล 8)คุณภาพการบริการเป็นเลิศ

9) มีการรักษาแบบองค์รวมและทางเลือก 10) กระบวนการเข้ารับการรักษาไม่ยุ่งยาก 11) มีประกันสุขภาพจ่ายให้สำหรับการรักษาพยาบาลในประเทศไทย 12) ได้มีโอกาสท่องเที่ยว

ลักษณะคำถามเป็นแบบ Rating Scale มีแบบ 5 ระดับ โดยกำหนดน้ำหนักคะแนนแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนน	ระดับความคิดเห็น
5	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	เห็นด้วย
3	ไม่แน่ใจ
2	ไม่เห็นด้วย
1	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตอนที่ 5 การประเมินระดับความสำคัญและการรับรู้ด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ของประเทศไทย มีจำนวน 5 ด้าน ได้แก่ 1) คุณค่าเชิงประโยชน์ 2) คุณค่าทางการเงิน 3) คุณค่าทางอารมณ์ 4) คุณค่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 5) ด้านความเสี่ยง

ลักษณะคำถามเป็นแบบ Rating Scale มีแบบ 5 ระดับ โดยกำหนดน้ำหนักคะแนนแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนน	ระดับการให้ความสำคัญและการรับรู้คุณค่า
5	มากที่สุด
4	มาก
3	ไม่แน่ใจ
2	น้อย
1	น้อยที่สุด

ตอนที่ 6 การประเมินระดับความสำคัญและการรับรู้ต่อคุณลักษณะทางการท่องเที่ยวของประเทศไทยที่เอื้อสำหรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ มีจำนวน 5 ด้าน ได้แก่ 1) สิ่งดึงดูดใจทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ 2) ที่พักแรม 3) สิ่งอำนวยความสะดวก 4) กิจกรรม 5) การเข้าถึง

ลักษณะคำถามเป็นแบบ Rating Scale มีแบบ 5 ระดับ โดยกำหนดน้ำหนักคะแนนแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนน	ระดับการให้ความสำคัญและการรับรู้คุณค่า
5	มากที่สุด
4	มาก
3	ไม่แน่ใจ
2	น้อย
1	น้อยที่สุด

ตอนที่ 7 ด้านแนวโน้มการใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทยในอนาคต มีจำนวน 2 ด้าน ได้แก่ ด้านแนวโน้มการขยายเวลาพัก และด้านแนวโน้มการใช้บริการซ้ำในอนาคต

ลักษณะคำถามเป็นแบบ Rating Scale มีแบบ 5 ระดับ โดยกำหนดน้ำหนักคะแนนแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนน	ระดับความคิดเห็น
5	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	เห็นด้วย
3	ไม่แน่ใจ
2	ไม่เห็นด้วย
1	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

3.1.3 การเก็บรวมรวบข้อมูล

ในส่วนของการเก็บข้อมูลนั้น คณะวิจัยได้เก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลและสถานให้บริการด้านสุขภาพในพื้นที่ท่องเที่ยวหลักของประเทศไทย คือกรุงเทพมหานคร ภูเก็ต และชลบุรี (พัทยา) โดยแจกเฉพาะนักท่องเที่ยวต่างชาติที่มาใช้บริการด้านการแพทย์เท่านั้น เป็นจำนวน 400 ชุด

3.1.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1.4.1 การจัดทำข้อมูล

1. หลังจากการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามกลับคืน โดยผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบและคัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์และถูกต้องหลังการดำเนินการเก็บข้อมูล
2. นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความสมบูรณ์ของชุดข้อมูลทั้งหมดทำการลงรหัส (coding) ตามที่กำหนดไว้ เพื่อประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป
3. นำข้อมูลที่ลงรหัสแล้วไปบันทึกข้อมูลโดยใช้โปรกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและประมวลผลข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาด้วยการใช้สถิติในการวิจัยทางสังคมศาสตร์

3.1.4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. แบบสอบถามสำหรับผู้ประกอบอาชีพในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

1.1 สถิตเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) มีดังนี้

แบบสอบถามตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์ มีข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ จังหวัด ภูมิลำเนา เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ โดยการแจกแจงเป็นความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

แบบสอบถามตอนที่ 2 พฤติกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทยของนักท่องเที่ยวต่างชาติ มีจำนวน 12 ข้อ ได้แก่ 1)จำนวนครั้งที่เดินทางมาประเทศไทย 2) ระยะเวลาที่ใช้ในประเทศไทย 3) งบประมาณที่ใช้จ่ายในประเทศไทย 4) รูปแบบการเดินทางท่องเที่ยวในประเทศไทย 5) บุคคลที่ร่วมเดินทาง 6) ประเภทที่พักอาศัยและผู้ติดตาม 7) รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย 8) เคยใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศอื่น 9) เคยใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย 10) การรับบริการทางการแพทย์ในครั้งนี้ 11) กิจกรรมที่ท่องเที่ยวนอกจาก Medical treatment 12) ต้องการเพิ่มระยะเวลาการพำนักในประเทศไทย โดยการแจกแจงเป็นความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

แบบสอบถามตอนที่ 3 ด้านเหตุผลที่ไม่ใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศตนเอง มีจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ได้แก่ 1) คิวการรักษายาวในประเทศต้นทาง 2) ข้อจำกัดด้านการแพทย์บางประการในประเทศต้นทาง 3) การรักษาบางประเภทไม่ถูกกฎหมายในประเทศต้นทาง 4) การรักษาบางประเภทไม่มีในประเทศต้นทาง 5) ราคาแพงในประเทศต้นทาง 6) คุณภาพของเครื่องมือทางการแพทย์ในประเทศต้นทางยังไม่ได้มาตรฐาน 7) ประกันสุขภาพไม่จ่ายสำหรับการรักษาบางประเภทในประเทศต้นทาง 8) ขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในประเทศต้นทางแบบ Rating Scale แบบ 5 ระดับ โดยใช้สถิติรายงานค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) เกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์การแบ่งช่วงชั้นเท่ากัน (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2545, หน้า 27) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ระดับความคิดเห็น
4.21-5.00	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
3.41-4.20	เห็นด้วย
2.61-3.40	ไม่แน่ใจ
1.81-2.60	ไม่เห็นด้วย
1.00-1.80	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

แบบสอบถามตอนที่ 4 ด้านแรงจูงใจในการมารักษาที่ประเทศไทย มีจำนวน 12 ข้อ 1) ราคาเหมาะสมค่ารักษาพยาบาล ไม่แพงจนเกินไป 2) ประหยัดค่าใช้จ่ายได้มาก 3) ไม่ต้องรอคิวนาน 4) มีสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองในระดับนานาชาติและระดับโลก 5) บุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมอ พยาบาลและพนักงานที่เกี่ยวข้องมีความชำนาญสูง ได้รับการฝึกฝนมาเป็นอย่างดี 6) มีความเป็นส่วนตัวและความลับสูง 7) มีการให้บริการตามความต้องการทางการแพทย์แบบรายบุคคล 8) คุณภาพการบริการเป็นเลิศ 9) มีการรักษาแบบองค์รวมและทางเลือก 10) กระบวนการเข้ารับการรักษาไม่ยุ่งยาก 11) มีประกันสุขภาพจ่ายให้สำหรับการรักษาพยาบาลในประเทศไทย 12) ได้มีโอกาสท่องเที่ยว

แบบ Rating Scale แบบ 5 ระดับ โดยใช้สถิติรายงานค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) เกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์การแบ่งช่วงชั้นเท่ากัน (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2545, หน้า 27) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ระดับความคิดเห็น
4.21-5.00	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
3.41-4.20	เห็นด้วย
2.61-3.40	ไม่แน่ใจ
1.81-2.60	ไม่เห็นด้วย
1.00-1.80	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

แบบสอบถามตอนที่ 5 การประเมินระดับความสำคัญและการรับรู้ด้านการท่องเที่ยวทางการแพทย์ของประเทศไทย มีจำนวน 5 ด้าน ได้แก่ 1) คุณค่าเชิงประโยชน์ 2) คุณค่าทางการเงิน 3) คุณค่าทางอารมณ์ 4) คุณค่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 5) ด้านความเสี่ยง แบบ Rating Scale แบบ 5 ระดับ โดยใช้สถิติรายงานค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) เกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์การแบ่งช่วงชั้นเท่ากัน (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2545, หน้า 27) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ระดับการให้ความสำคัญและการให้คุณค่า
4.21-5.00	มากที่สุด
3.41-4.20	มาก
1.21-1.40	ไม่แน่ใจ
1.21-1.60	น้อย
1.21-1.80	น้อยที่สุด

แบบสอบถามตอนที่ 6 การประเมินระดับความสำคัญและการรับรู้ต่อคุณลักษณะทางการท่องเที่ยวของประเทศไทยที่เอื้อสำหรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ มีจำนวน 5 ด้าน ได้แก่ 1) สิ่งดึงดูดใจทางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ 2) ที่พักแรม 3) สิ่งอำนวยความสะดวก 4) กิจกรรม 5) การเข้าถึงแบบ Rating Scale แบบ 5 ระดับ โดยใช้สถิติรายงานค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) เกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์การแบ่งช่วงชั้นเท่ากัน (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2545, หน้า 27) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ระดับการให้ความสำคัญและการให้คุณค่า
4.21-5.00	มากที่สุด
3.41-4.20	มาก
1.21-1.40	ไม่แน่ใจ
1.21-1.60	น้อย
1.21-1.80	น้อยที่สุด

แบบสอบถามตอนที่ 7 ด้านแนวโน้มการใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทยในอนาคต มีจำนวน 2 ด้าน ได้แก่ ด้านแนวโน้มการขยายเวลาพัก และด้านแนวโน้มการใช้บริการซ้ำในอนาคต แบบ Rating Scale แบบ 5 ระดับ โดยใช้สถิติรายงานค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) เกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์การแบ่งช่วงชั้นเท่ากัน (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2545, หน้า 27) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ระดับความคิดเห็น
4.21-5.00	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
3.41-4.20	เห็นด้วย
1.21-1.40	ไม่แน่ใจ
1.21-1.60	ไม่เห็นด้วย
1.21-1.80	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

1.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้ Multiple Regression Analysis หรือการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ โดยใช้วิธีการคัดเลือกตัวแปรอิสระแบบ Enter ซึ่งจะช่วยให้ได้สมการพยากรณ์เชิงเส้นตรง ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ในกรณีที่ตัวแปรตาม 1 ตัวมีความสัมพันธ์กับตัวแปรอิสระหลายตัว และกำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ไว้ที่ระดับ 0.05 (บุญชม ศรีสะอาด, 2541)

$$Y' = a + b_1X_1 + b_2X_2 + \ldots + b_kX_k$$

เมื่อ Y' แทน คะแนนพยากรณ์ของตัวแปรตาม (ตัวเกณฑ์)

a แทน ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบ

b1, b2...bk แทน ค่าน้ำหนักคะแนนหรือสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรอิสระ (ตัวพยากรณ์) ตัวที่ 1 ถึงตัวที่ k ตามลำดับ

X1, X2...Xk แทน คะแนนของตัวแปรอิสระ (ตัวพยากรณ์) ตัวที่ 1 ถึงตัวที่ k ตามลำดับ

k แทน จำนวนตัวแปรอิสระ (ตัวพยากรณ์)

โดยมีขั้นตอนการวิเคราะห์ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์ค่าสถิติ F-test ในการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ การทดสอบนี้เป็นการทดสอบว่าตัวแปรอิสระที่เข้าในสมการยังคงอยู่ในสมการต่อไปได้หรือไม่ และมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงอย่างเชื่อถือได้หรือไม่

ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์ค่าสถิติ T-test ในการทดสอบนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การถดถอย เพื่อตรวจสอบว่าตัวแปรอิสระสามารถพยากรณ์ตัวแปรตามได้หรือไม่

ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์ค่า R-square ยิ่งสูงเท่าใด ความแม่นยำของการนำสมการไปใช้เพื่อทำนายหรือคาดคะเนผลลัพธ์ย่อมมีสูงโดยใช้อธิบายความแปรปรวนของชุดตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม

3.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการวิจัยเชิงคุณลักษณะของประชาชนและสังคมบนพื้นฐานข้อมูลที่เป็นธรรมชาติ ไม่ได้เน้นข้อมูลที่เป็นจำนวนและวิเคราะห์ด้วยสถิติ การวิจัยเชิงคุณภาพจึงมีความเป็นนามธรรมบางเรื่องไม่สามารถ ชั่ง ตวง วัดได้เหมือนการวิจัยเชิงปริมาณที่มีจำนวนตัวเลขและใช้สถิติวิเคราะห์ได้ การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการศึกษาความจริง (Reality) จากปรากฏการณ์ที่เป็นธรรมชาติ (Naturalistic) ของบุคคลและสังคมที่ปราศจากการเสริมแต่งเพื่อทราบลักษณะแท้จริงของคนนั้นหรือสังคมนั้น (สิน พันธพินิจ, 2553, หน้า 57) การวิจัยเชิงคุณภาพนี้ใช้เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะการให้บริการทางการแพทย์และการสร้างเครือข่ายด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ ในงานวิจัยนี้ได้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ 2 ขั้นตอน คือ

3.2.1 การสัมภาษณ์เชิงลึก

3.2.1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informant) คือ ผู้เชี่ยวชาญที่สามารถให้ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ได้ โดยผู้วิจัยจึงใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยเลือกตัวอย่างที่มีประสบการณ์มาก (Intensity sampling) กล่าวคือ เป็นผู้ที่มีบทบาทหรือมีส่วนเกี่ยวข้องในด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ หรือผู้ที่มีลักษณะเป็นผู้นำความคิดเห็นในสังคมไทยในด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ จำนวน 20 คน

3.2.1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แนวคำถามสัมภาษณ์เกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยมีประเด็นคำถาม ดังนี้

1. ประวัติ ความเป็นมา พัฒนาการในการให้บริการทางการแพทย์แก่นักท่องเที่ยวต่างชาติจนเป็นที่นิยมเช่นนี้
2. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ใช้บริการต่างชาติมาใช้บริการในสถานให้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย
3. กลุ่มเป้าหมายชาวต่างชาติของสถานให้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย
4. บริการทางการแพทย์ที่เป็นที่นิยมในประเทศไทย
5. กระบวนการก่อน ระหว่าง และหลังของผู้มาใช้บริการเป็นอย่างไร
6. ภาคี หรือเครือข่ายโรงพยาบาลหรือสถานให้บริการทางการแพทย์ที่ได้รับมาตรฐาน JCI และเครือข่ายทางด้านการท่องเที่ยว หรืออื่นๆ ในการให้บริการผู้ที่เข้ามาใช้บริการ
7. นโยบายในการดึงให้ผู้ที่เคยเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์กลับมาใช้บริการอีกครั้ง
8. ข้อเสนอแนะในการดึงให้ผู้มาใช้บริการทางการแพทย์และผู้ติดตามขยายเวลาพักในประเทศไทยให้นานขึ้น

ทั้งนี้ ในการสัมภาษณ์จะมีปรับเปลี่ยนประเด็นคำถามให้สอดคล้องกับความเชี่ยวชาญของผู้ให้ข้อมูลหลักแต่ละคนอีกด้วย

3.2.1.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแนวคำถามสัมภาษณ์ (Credibility) โดยผู้วิจัยได้นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการท่องเที่ยว ผู้เชี่ยวชาญด้านบริการทางการแพทย์แก่นักท่องเที่ยว และผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย ตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาเพื่อนำมาปรับแก้ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

3.2.1.4 การเก็บรวมรวบข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interviews) ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) ตามที่กำหนด โดยผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง

3.2.1.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยนำข้อมูลประมวล ตีความ จัดหมวดหมู่ วิเคราะห์และสังเคราะห์ตามประเด็นที่กำหนด

3.2.2 การใช้เทคนิคเดลฟายในการสังเคราะห์กลยุทธ์

การวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟายเป็นการดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญจำนวนหลายๆ คน เพื่อมุ่งศึกษาค้นคว้าและวิเคราะห์เกี่ยวกับองค์ความรู้ในอนาคตของศาสตร์ด้านต่างๆ เพื่อประเมินความต้องการจำเป็น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เกี่ยวกับภาพอนาคตเพื่อที่สามารถนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจได้เป็นอย่างดี เทคนิคนี้ถือว่าเป็นกระบวนการรวบรวมความคิดเห็นหรือการตัดสินใจจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สอดคล้องและมีความน่าเชื่อถือที่สุด (ศักดิ์ศรี ปาณะกุล, 2550)

3.2.1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informant) คือ ผู้เชี่ยวชาญที่สามารถให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ได้ โดยผู้วิจัยจึงใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยเลือกตัวอย่างที่มีประสบการณ์มาก (Intensity sampling) กล่าวคือ เป็นผู้ที่มีบทบาทหรือมีส่วนเกี่ยวข้องในด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ หรือผู้ที่มีลักษณะเป็นผู้นำความคิดเห็นในสังคมไทยในด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ จำนวน 20 คน

3.2.1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับกลยุทธ์การเพิ่มมูลค่าและคุณค่าของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เพื่อการขยายเวลาพักของนักท่องเที่ยวต่างชาติในประเทศไทย และแบบสอบถามที่สร้างมาจากคำตอบของคำถามปลายเปิดเพื่อนำไปหาฉันทามติ

3.2.1.3 การเก็บรวมรวบข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

การเก็บข้อมูลในรอบแรกจึงเปิดโอกาสให้มีการแสดงความคิดเห็นได้เต็มที่จากคำถามปลายเปิด จากนั้นสร้างแบบสอบถามจากข้อมูลที่ได้จากรอบแรก แล้วส่งแบบสอบถามกลับไปให้

ผู้ตอบกลุ่มเดิม วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้คืนมาแล้วสรุปผลการวิเคราะห์ส่งไปให้ผู้ตอบทราบในแบบสอบถามฉบับใหม่ที่มีคำถามเดิมให้ผู้ตอบมีโอกาสทบทวนคำตอบของตนเองใหม่ หลังจากที่ทราบความเห็นของคนส่วนใหญ่ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้กลับคืนมาใหม่ แล้วสรุปผลไปให้ผู้ตอบทราบ มีการดำเนินการซ้ำแบบเดิมจนกว่าจะได้ความคิดเห็นที่ค่อนข้างสอดคล้องกัน (consensus) (สุวิมล ว่องวาณิช, 2542; Michigan State University Extension, 1999)

การเก็บข้อมูลรอบที่ 1

การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1 เป็นการรวบรวมข้อมูลกว้างๆ จากผู้เชี่ยวชาญโดยใช้คำถามปลายเปิด ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น การเก็บข้อมูลในรอบนี้ต้องมีการจัดทำจดหมายนำที่ชี้แจงจุดมุ่งหมายของการเก็บข้อมูล ขอบคุณที่ผู้เชี่ยวชาญยอมสละเวลาให้ข้อมูล ถ้าเป็นไปได้ควรส่งแบบสอบถามรอบแรกไปยังผู้เชี่ยวชาญที่ตอบรับจะเข้าร่วมในกระบวนการทันทีเพื่อสร้างความประทับใจให้กับผู้ให้ข้อมูลและเป็นการกระตุ้นความกระตือรือร้นในการให้ข้อมูลกับสมาชิกในกระบวนการเดลฟาย

การเก็บข้อมูลรอบที่ 2 หลังจากได้คำตอบจากรอบแรกแล้ว ทำการวิเคราะห์เนื้อหา สรุปประเด็นความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด เพื่อนำไปให้สมาชิกในกลุ่มแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นต่างๆ ที่ปรากฏในข้อความทุกประเด็น ในขั้นตอนนี้มีการจัดทำแบบสอบถามที่เป็นคำถามปลายปิดในรูปของมาตรประมาณค่าสำหรับเก็บข้อมูลในรอบที่ 2 คำถามที่ใช้ในแบบสอบถามรอบสองนี้เป็นข้อมูลจากความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลในรอบแรก โดยไม่นำเสนอแนวคิดของตนเองเพิ่มเข้าไปในแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่สองได้รับการวิเคราะห์เพื่อสรุปผลของกลุ่มแล้วจัดทำเป็นแบบสอบถามสำหรับใช้ในการเก็บข้อมูลรอบที่สาม

การเก็บข้อมูลรอบที่ 3 นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากรอบที่สองมาสร้างเป็นแบบสอบถามสำหรับเก็บข้อมูลในรอบที่สาม จุดมุ่งหมายของการเก็บข้อมูลในรอบนี้เพื่อตรวจสอบความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลซ้ำ ในรอบนี้ผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนจะได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยมีข้อมูล 2 ส่วน ส่วนแรก เป็นข้อมูลที่เป็นความคิดเห็นของกลุ่มที่แสดงด้วยค่าสถิติ ส่วนที่สอง เป็นข้อมูลที่เป็นคำตอบของผู้เชี่ยวชาญที่เป็นเจ้าของคำตอบแต่ละคน สำหรับการนำเสนอข้อมูลย้อนกลับส่วนแรก ผู้เชี่ยวชาญทุกคนจะได้รับเหมือนกัน ส่วนข้อมูลส่วนที่สองผู้เชี่ยวชาญจะได้รับเฉพาะคำตอบของตนเอง แบบสอบถามที่ส่งในรอบที่สามของแต่ละคนจึงมีลักษณะไม่เหมือนกันการเก็บข้อมูลในรอบนี้ต้องการให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความคิดของตนเองใหม่ หลังจากที่ได้เห็นความคิดของกลุ่มจากข้อมูลส่วนที่หนึ่ง หากยังคงยืนยันหรือไม่เปลี่ยนคำตอบจากรอบที่สอง ก็สามารถให้เหตุผลประกอบได้ ข้อมูลที่ได้รับกลับคืนมาต้องทำการวิเคราะห์และตรวจสอบระดับความสอดคล้องหรือฉันทามติของกลุ่มว่าสามารถยุติการเก็บข้อมูลได้หรือไม่ ซึ่งผู้วิจัยสามารถยุติกระบวนการเดลฟายได้ในรอบที่ 3