

ส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการ
ผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่



วิชา การะหงษ์

บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
กันยายน 2558

ส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการ
ผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่



วิชา การะหงษ์

การค้นคว้าแบบอิสระนี้เสนอต่อมหาวิทยาลัยเชียงใหม่เพื่อเป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

กันยายน 2558

ส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการ
ผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่

วิชา การะหงษ์

การค้นคว้าแบบอิสระนี้ได้รับการพิจารณาอนุมัติให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

คณะกรรมการสอบ

อาจารย์ที่ปรึกษา

.....*กิตติพงษ์*.....ประธานกรรมการ*วรัท วินิจ*.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิตติพงษ์ ชุติกาวิทย์) (อาจารย์ ดร.วรัท วินิจ)

.....*วรัท วินิจ*.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร.วรัท วินิจ)

.....*เอื้อบุญ เอกะสิงห์*.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร.เอื้อบุญ เอกะสิงห์)

14 กันยายน 2558

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

กิตติกรรมประกาศ

การค้นคว้าแบบอิสระฉบับนี้ในหัวข้อ “ส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่” สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์ของบุคคลหลายท่าน ซึ่งไม่อาจจะนำมากล่าวได้ทั้งหมด ซึ่งผู้มีพระคุณท่านแรกที่คุณศึกษาใคร่ขอกราบขอบพระคุณคือ อาจารย์ ดร.วรัท วจินจ ผู้ให้ความกรุณารับเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาให้คำแนะนำตรวจทาน และแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ทุกขั้นตอน เพื่อให้การเขียนรายงานค้นคว้าอย่างอิสระฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ไปได้ด้วยดี ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิตติคุณ ชุติกาวิทย์ ประธานกรรมการสอบ และอาจารย์ ดร.เอื้อบุญ เอกะสิงห์ กรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะ แก้ไข และให้แนวคิดต่างๆ ที่เป็นประโยชน์

นอกจากนี้ ผู้ศึกษาใคร่ขอขอบพระคุณ ผู้ป่วยที่มีภาวะของโรคอัมพฤกษ์อัมพาตหรือผู้มีอำนาจในการตัดสินใจแทนผู้ป่วยทุกท่าน ที่ได้กรุณาช่วยกรอกแบบสอบถามและแนะนำข้อเสนออื่นๆ จนทำให้งานวิจัยชิ้นนี้สำเร็จได้

สุดท้ายนี้ ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ พี่น้องละเพื่อนๆ ตลอดจนบุคคลต่างๆ ที่ให้ความช่วยเหลืออีกมาก ที่ผู้วิจัยไม่สามารถกล่าวนามได้หมดในที่นี้ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาและความปรารถนาดีของทุกท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงกราบขอบพระคุณและขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ วิชา การะหงษ์
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

หัวข้อการค้นคว้าแบบอิสระ ส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่

ผู้เขียน นางสาววิชุดา การะหงษ์

ปริญญา บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร.วรัท วินิจ

บทคัดย่อ

การค้นคว้าแบบอิสระนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยทำการเก็บข้อมูลจากผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรัง ซึ่งอาจจะเป็นตัวของผู้ป่วยเองเป็นผู้ตัดสินใจ หรือหากในกรณีที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้สึกรู้สึกตัว ไม่สามารถสื่อสารได้ อำนาจในการตัดสินใจจะเป็นของผู้ดูแลหรือผู้มีสิทธิ์โดยชอบธรรม จำนวนทั้งสิ้น 200 คน โดยการทำการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเอง (Self-Administered Questionnaire) ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป และพฤติกรรมของผู้ตอบแบบสอบถาม ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการเลือกสถานบริการ และข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย การวิเคราะห์ความแปรปรวน (One Way ANOVA) และการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ (Post Hoc Test or Multiple comparison)

จากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลปานกลาง (50 – 70 คะแนน) มีสถานะเป็นผู้ดูแล/ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี สถานภาพสมรส มีการศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า มีอาชีพรับจ้างอิสระ มีรายได้ต่อเดือน 10,001 – 20,000 บาท และมีสถานที่อยู่อาศัยในจังหวัดเชียงใหม่ จากพฤติกรรมการใช้บริการ ผู้ป่วย หรือผู้มีอำนาจ ใช้สิทธิในการรักษาโดยบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้รับข้อมูลของสถานบริการจากญาติ พี่น้อง/เพื่อน ไม่เคยเข้ารับบริการ ณ สถานบริการอื่น ต้องการการดูแลผู้ป่วยจากสถานบริการในรูปแบบไปเข้า-เย็นกลับเฉพาะบางเวลา ช่วงระยะเวลาในการเข้าใช้บริการของผู้ป่วยน้อยกว่า 1 เดือน และ

นำผู้ป่วยเข้ารับบริการในสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเนื่องจากมีแพทย์เฉพาะทาง สำหรับการศึกษารายงานปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการทุกปัจจัยในภาพรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยให้ความสำคัญต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการทั้ง 7 ด้าน เรียงตามลำดับได้แก่ ด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ ด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านหลักฐานทางกายภาพ ด้านกระบวนการ ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านราคา

จากการเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการพบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นในระดับที่แตกต่างกัน จะมีความคิดเห็นต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ และด้านกระบวนการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับผู้มีอำนาจในการเลือกสถานบริการที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน จะมีความคิดเห็นต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านหลักฐานทางกายภาพ และด้านกระบวนการ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

Independent Study Title Marketing Mix Affecting Decision Makers Towards
Selecting Nursing Homes for Chronic Stroke Patients in
Chiang Mai District

Author Miss Wichuda Garahong

Degree Master of Business Administration

Advisor Lecturer Dr. Warat Winit



ABSTRACT

The object of this research was to study marketing mix factors affecting decision makers towards selecting nursing homes for chronic stroke patients in Chiang Mai District. The data was collected from 200 authorized persons in making decision—in some cases the patients themselves or if the patients are not conscious, their caretaker or an authorized person. The samples was randomly selected. The tool to collect the data was a self-administered questionnaire, which included general personal information, questionnaire respondents' behaviors, factors affecting decision making, and the respondents' suggestions and opinions. The data was analysed using frequency, percentage, mean, One Way ANOVA, and multiple comparison.

From the study it was found that most patients were dependent to their caretaker at the scores of 50-70. Most questionnaire respondents were caretakers/authorized persons, 31-40 years old, married, with Bachelor's degree or equivalent. They were freelance employees, with salary of 10,001-20,000 baht per month. They lived in Chiang Mai. For their behaviors towards the service, the patients or authorised persons used health insurance. Most obtained information about nursing homes for chronic stroke patients from relatives, siblings, and friends. They had never used the service at other nursing homes. They wanted day care occasionally. The period of service use was less than 1 month. They brought the patients to a nursing home for chronic stroke patients because there were medical specialist. From the study of marketing mix, it was found that the questionnaire

respondents ranked the overall factors at the high level, in the following order: personnel/medical staff, type of product/service, place, physical appearance, process, marketing promotion and price.

From the study of the relationship between free factors and marketing mix, the study results showed that patients with different level of dependency showed different opinions towards type of product/service and process at the statistically significance level of 0.05. Authorised persons with different income had different opinions towards type of product/service, price, marketing promotion, physical appearance, and process at the statistically significance level of 0.05.



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

สารบัญ

	หน้า	
กิตติกรรมประกาศ	ก	
บทคัดย่อภาษาไทย	ง	
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ฉ	
สารบัญ	ช	
สารบัญตาราง	ญ	
บทที่ 1	บทนำ	1
	1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
	1.2 วัตถุประสงค์	3
	1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
	1.4 นิยามศัพท์	3
บทที่ 2	แนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
	2.1 แนวคิดและทฤษฎี	5
	2.2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
บทที่ 3	ระเบียบวิธีการศึกษา	9
	3.1 ขอบเขตการศึกษา	9
	3.2 วิธีการศึกษา	10
	3.3 สถานที่ใช้ในการดำเนินการศึกษาและรวบรวมข้อมูล	12
	3.4 ระยะเวลาในการศึกษา	12

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4	
ผลการศึกษา	13
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม	15
ส่วนที่ 2 ข้อมูลระดับความสำคัญของส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผล ต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาต เรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่	26
ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น	63
บทที่ 5	
สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	64
5.1 สรุปผลการศึกษา	64
5.2 อภิปรายผลการศึกษา	77
5.3 ข้อค้นพบ	81
5.4 ข้อเสนอแนะจากการศึกษา	84
5.5 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป	89
บรรณานุกรม	90
ภาคผนวก	92
ภาคผนวก ก	93
ภาคผนวก ข	96
ประวัติผู้เขียน	105

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน	14
ตารางที่ 2	แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามสถานะของผู้ตอบแบบสอบถาม	15
ตารางที่ 3	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ	15
ตารางที่ 4	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ	16
ตารางที่ 5	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพการสมรส	16
ตารางที่ 6	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษา	17
ตารางที่ 7	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพ	17
ตารางที่ 8	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน	18
ตารางที่ 9	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานที่อยู่อาศัย	18
ตารางที่ 10	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานที่อยู่อาศัยในจังหวัดอื่นๆ	19
ตารางที่ 11	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสิทธิในการรักษาของผู้ป่วย	20
ตารางที่ 12	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามแหล่งของการรับทราบข้อมูลสถานบริการ	20
ตารางที่ 13	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการขอข้อมูล การเข้ารับบริการ และการนำผู้ป่วยเข้ารับบริการ ณ สถานบริการอื่น	21
ตารางที่ 14	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามประเภทของการดูแลผู้ป่วยที่ต้องการ	22
ตารางที่ 15	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามช่วงระยะเวลาในการเข้าใช้บริการของผู้ป่วย	22

สารบัญตาราง (ต่อ)

			หน้า
ตารางที่	16	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเหตุผลที่นำผู้ป่วยเข้ารับบริการในสถานบริการ	23
ตารางที่	17	แสดงจำนวน และร้อยละความสัมพันธ์ของระดับความสามารถกับประเภทของการดูแลผู้ป่วย	24
ตารางที่	18	แสดงจำนวน และร้อยละความสัมพันธ์ของระดับความสามารถกับช่วงระยะเวลาในการเข้าใช้บริการของผู้ป่วย	25
ตารางที่	19	แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ	27
ตารางที่	20	แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยด้านราคา	28
ตารางที่	21	แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการ	29
ตารางที่	22	แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด	30
ตารางที่	23	แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์	31
ตารางที่	24	แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยด้านหลักฐานทางกายภาพ	32
ตารางที่	25	แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยด้านกระบวนการ	33
ตารางที่	26	แสดงค่าเฉลี่ย การแปลผล และลำดับของปัจจัยส่วนประสมการตลาด บริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่	34
ตารางที่	27	แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยย่อยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ จำแนกตามระดับคะแนนความสามารถ	35
ตารางที่	28	แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญต่อปัจจัยย่อยชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดีของสถานบริการ จำแนกตามระดับคะแนนความสามารถเป็นรายคู่	36

สารบัญตาราง (ต่อ)

		หน้า
ตารางที่ 29	แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมีการดูแล โดยแพทย์เฉพาะทาง จำแนกตามระดับคะแนนความสามารถเป็นรายคู่	37
ตารางที่ 30	แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านราคา จำแนกตามสถานะของผู้ตอบแบบสอบถาม	38
ตารางที่ 31	แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการ จำแนกตามสถานะของผู้ตอบแบบสอบถาม	39
ตารางที่ 32	แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด จำแนกตามสถานะของผู้ตอบแบบสอบถาม	40
ตารางที่ 33	แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามสถานะของผู้ตอบแบบสอบถาม	41
ตารางที่ 34	แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านหลักฐานทางกายภาพ จำแนกตามสถานะของผู้ตอบแบบสอบถาม	42
ตารางที่ 35	แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านกระบวนการ จำแนกตามสถานะของผู้ตอบแบบสอบถาม	43
ตารางที่ 36	แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมีการให้คำปรึกษาก่อนรักษา ระหว่างรักษา และ หลังการรักษา จำแนกตามระดับคะแนนความสามารถเป็นรายคู่	44
ตารางที่ 37	แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน	45
ตารางที่ 38	แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมีการดูแล โดยแพทย์เฉพาะทาง จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่	46
ตารางที่ 39	แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมีโปรแกรมการดูแลที่ครบวงจรรวมถึงการจัดส่งผู้ป่วยตรวจตามนัดของโรงพยาบาล จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่	47
ตารางที่ 40	แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านราคา จำแนกตามรายได้ต่อเดือน	48

สารบัญตาราง (ต่อ)

		หน้า
ตารางที่ 41	แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมีการแจ้งอัตราค่าบริการให้ทราบอย่างชัดเจนล่วงหน้า จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่	49
ตารางที่ 42	แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมีการคิดค่าบริการแบบเลือกได้ในอัตราต่างๆ กัน (แบบ Package) จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่	49
ตารางที่ 43	แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมีการให้ส่วนลดเมื่อมีการทำสัญญาดูแลระยะยาว (3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปีขึ้นไป) จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่	50
ตารางที่ 44	แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยสามารถใช้สิทธิประกันชีวิต หรือสวัสดิการของบริษัทได้ จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่	51
ตารางที่ 45	แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน	52
ตารางที่ 46	แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด จำแนกตามรายได้ต่อเดือน	53
ตารางที่ 47	แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมีเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการแจก จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่	54
ตารางที่ 48	แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยการบอกกล่าวจากผู้ที่เคยใช้บริการมาก่อน จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่	55
ตารางที่ 49	แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน	56
ตารางที่ 50	แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านหลักฐานทางกายภาพ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน	57

สารบัญตาราง (ต่อ)

		หน้า
ตารางที่	51 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยสถานบริการมีความสะอาดและสวยงาม จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่	58
ตารางที่	52 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยห้องน้ำมีความสะอาดและเพียงพอ จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่	59
ตารางที่	53 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมีกล้องวงจรปิดภายในห้องพัก และห้องฝึกกายภาพบำบัดของผู้ป่วย จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่	59
ตารางที่	54 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่พักรอของญาติ จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่	60
ตารางที่	55 แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านกระบวนการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน	61
ตารางที่	56 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมีการบริการแบบครบวงจร เช่น มีการรับส่งจากบ้าน มีการส่งตรวจตามนัดกับโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยทำการรักษาอยู่เดิม จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่	62
ตารางที่	57 แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น	63

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

โรคอัมพฤกษ์อัมพาตหรือโรคหลอดเลือดสมองนั้น เป็นภาวะที่มีความผิดปกติของระบบหลอดเลือดสมองเป็นเหตุให้สมองบางส่วนหรือทั้งหมดทำงานผิดปกติไป ปัจจุบันเป็นโรคทางระบบประสาทที่พบมากขึ้น และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลก โดยสถานการณ์โรคหลอดเลือดสมองทั่วโลกนั้น องค์การอัมพาตโลก (World Stroke Organization :WSO) รายงานว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการตายเป็นอันดับ 2 ของประชากรอายุมากกว่า 60 ปี และเป็นสาเหตุการตายเป็นอันดับ 5 ของประชากรในช่วงอายุ 15-59 ปี (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2555: ออนไลน์) เป็นที่ตระหนักกันว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการตายอันดับต้นๆ ของทั่วโลก อีกทั้งยังเป็นสาเหตุที่สำคัญของความพิการที่รุนแรง ข้อมูลทางสถิติพบว่าในแต่ละปีมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเกิดใหม่ทั่วโลกราว 10 - 15 ล้านคน ในจำนวนนี้ 5 ล้านคนเสียชีวิต และอีก 5 ล้านคนกลายเป็นคนพิการอย่างถาวร ถือได้ว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุของการสูญเสียปีสุขภาวะ (Disability adjusted Life years : DALYs) ที่สำคัญของประเทศ โดยพบว่าในประเทศไทยโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุสำคัญของการสูญเสียอันดับ 3 ในผู้ชายรองจากโรคเอดส์และอุบัติเหตุการจราจร และอันดับ 2 ในผู้หญิงรองจากโรคเอดส์ เนื่องมาจากผู้ป่วยที่รอดชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองนั้นร้อยละ 70 ของผู้ป่วยจะมีปัญหาด้านการพูด การสื่อสาร ในขณะที่อีกร้อยละ 30 ของผู้ป่วยจะมีความพิการหลงเหลืออยู่ไม่มากนักน้อย และต้องใช้ชีวิตอย่างพิการตลอดช่วงชีวิตที่เหลือ ซึ่งความพิการดังกล่าวส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วยเท่านั้นแต่ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติอีกด้วย (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2555: ออนไลน์)

เนื่องจากแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งภาวะโรคที่เกิดขึ้นอาจมีอาการแทรกซ้อนที่ทำให้ต้องรักษาต่อเนื่อง และต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตจะมีระดับของการพึ่งพาผู้อื่นเพิ่มมากขึ้นนับตั้งแต่ช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้บ้างจนกระทั่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เลย ญาติ และครอบครัวของผู้ป่วยจึงต้องเข้ามารับหน้าที่ในการดูแล และประคับประคองในการดูแล ซึ่งถือเป็นภาระที่หนักมากสำหรับผู้ที่ไม่เคยได้รับการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติมาก่อน และถ้าเป็นการให้การดูแลผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ยิ่งต้องใช้ความพยายามและความอดทนอย่างสูง อีกทั้งยังเป็นงานที่ต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา อาจต้องมีการจัดการแก้ไขกับปัญหาเฉพาะหน้า หากผู้ป่วยมีอาการ

เปลี่ยนแปลงจากการที่เป็นภาวะที่หนักนึ่งมักก่อให้เกิดปัญหาตามมาเมื่อผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลคือใครจะเป็นคนรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย ในบางครอบครัวอาจเกิดความขัดแย้งขึ้นในการดูแลผู้ป่วยจากปัญหาดังกล่าว จึงทำให้เกิดความต้องการสถานบริการในการดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตหลังจากออกจากโรงพยาบาล ซึ่งอาจจะต้องมีการทำกายภาพบำบัดฟื้นฟูในผู้ป่วยที่พอจะช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง หรือประคับประคองอาการในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลยเพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามอัตรภาพ (โครงการพัฒนาศักยภาพประชากรไทย คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2553: 27)

ในปัจจุบันปัญหาที่พบในระบบบริการสาธารณสุข คือ ความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข อันเนื่องมาจากจำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่เพียงพอ ในบางเขตพื้นที่ไม่มีการกระจายของบุคลากรสาธารณสุข ระบบบริการปฐมภูมิขาดคุณภาพ และไม่เข้มแข็ง ศักยภาพของบุคลากรยังมีจำกัดในการจัดการกับปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป และที่สำคัญคือการขาดแคลนบริการที่จำเป็นสำหรับปัญหาสุขภาพใหม่ เช่น บริการระยะกลางและบริการระยะยาวสำหรับผู้มีภาวะทุพพลภาพหรือพิการ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายทั้งชั่วคราวและถาวรเกือบทั้งหมดจำกัดอยู่ในโรงพยาบาลใหญ่ ซึ่งเป็นข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะทุพพลภาพ (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2552: ออนไลน์)

เชียงใหม่เป็นอีกจังหวัดหนึ่งที่ผู้ประกอบการอสังหาริมทรัพย์ได้ขยายการลงทุนมาในพื้นที่แห่งนี้เป็นจำนวนมาก ด้วยศักยภาพที่เป็นจังหวัดศูนย์กลางเศรษฐกิจพื้นที่ภาคเหนือ และมีแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติอยู่มากมาย ร่วมกับมีการโปรโมทในเรื่องการเป็นจุดศูนย์กลางด้านการลงทุนเพื่อรองรับการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (Asean Economics Community: AEC) รวมถึงเรื่องของตลาดของผู้สูงอายุส่งผลให้ความต้องการที่พักในรูปแบบ "เนอรัลซิงโฮม" กำลังเป็นที่นิยมเป็นอย่างมากในจังหวัดเชียงใหม่ ทั้งคนไทยที่อยู่กรุงเทพฯ และชาวต่างชาติ ซึ่งส่วนใหญ่ประทับใจในการบริการของคนไทยว่าดีที่สุดในเมื่อเทียบกับประเทศอื่นทั่วโลก (สยามธุรกิจ, 2556: ออนไลน์) ร่วมกับการที่จังหวัดเชียงใหม่มีแนวโน้มการเป็นศูนย์กลางด้านการรักษาพยาบาลของภาคเหนือตอนบน อีกทั้งยังมีสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการรักษาพยาบาล เช่น มีภูมิอากาศที่ดีสำหรับการพักผ่อน การคมนาคมสะดวกทั้งทางบกและทางอากาศ ซึ่งเหมาะแก่การพักรักษาตัวของผู้ป่วยส่งผลให้มีผู้ป่วยจากที่ต่างๆ รวมถึงจังหวัดโดยรอบเข้ามารับการรักษาในจังหวัดเชียงใหม่มากขึ้น (นิเวศน์ วัฒนโกศาติน, 2540: 2)

ในปัจจุบันพบว่าสถานบริการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาต เป็นธุรกิจที่มีความน่าสนใจ จากการสำรวจพบว่าในจังหวัดเชียงใหม่เริ่มมีการเปิดสถานบริการเพิ่มขึ้น เพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เช่น คลินิกผู้ป่วยกลางวัน โรงพยาบาลประสาท

เชียงใหม่ สถานพยาบาลสวนดอก สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์เชียงใหม่ สถาบันแมคเคน เพื่อการฟื้นฟูสภาพ บริษัทเอ็กเซลเลนท์โฮมแคร์ บ้านมิสซูเออร์สซิงโฮม ปรกาศพรรณเนอร์สซิงโฮม พีดีเนอร์สซิงโฮม รัชรินทร์เฮลท์แคร์เซอวิซ และ Neurosurgery And Elderly care center เป็นต้น (Eldercarethailand, 2556: ออนไลน์)

ดังนั้นจากเหตุผลดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะทำการศึกษา ส่วนประสมการตลาด บริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่มีความสนใจสามารถนำข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษานี้มาใช้เป็นแนวทางในการวางกลยุทธ์ทางการตลาดของสถานบริการดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการของผู้มีอำนาจในการตัดสินใจในการเลือกรับบริการต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่

1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่

2. เป็นข้อมูลให้สถานบริการ และผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้มาใช้เป็นแนวทางในการวางกลยุทธ์ทางการตลาดบริการของสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

1.4 นิยามศัพท์

ส่วนประสมการตลาดบริการ (Service Marketing Mix) หมายถึง ส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ปัจจัยด้านพนักงาน ปัจจัยด้านกระบวนการในการให้บริการ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

ผู้ตัดสินใจ/ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ หมายถึง ตัวผู้ป่วยเองที่ไม่มีความผิดปกติทางการสื่อสาร ระดับความรู้ที่ถูกต้อง สามารถตัดสินใจในการเลือกใช้บริการได้เอง และมีความสามารถในการชำระค่าบริการได้ หากในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถตัดสินใจได้เองอาจเนื่องมาจาก

โรคทางระบบประสาทที่เกิดขึ้นหรือไม่สามารถเป็นผู้ตัดสินใจในการเลือกรักษา หรือ ชำระค่าบริการ ได้ อำนาจในการตัดสินใจจะตกไปเป็นของผู้ดูแล หรือ ผู้มีสิทธิ โดยชอบธรรมที่มีบทบาทเป็นผู้ตัดสินใจได้

สถานบริการ หมายถึง เป็นสถานพักฟื้นผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาต ให้ได้รับการดูแลฟื้นฟูสุขภาพอนามัยทั้งทางร่างกายและจิตใจ ให้บริการการดูแลเอาใจใส่ ช่วยในการประกอบกิจกรรมกิจวัตรประจำวัน รวมถึงการฝึกฝนการทำกายภาพบำบัดฟื้นฟู ให้แก่ผู้ป่วยที่มีภาวะพร่องความสามารถอันเนื่องมาจากโรคเรื้อรังที่เป็นอยู่ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีตามอัตรภาพ

ผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรัง หมายถึง ผู้ที่มีพยาธิสภาพทางระบบประสาท เกิดจากการที่สมองขาดเลือด ไปเลี้ยง เมื่อพ้นจากระยะวิกฤตแพทย์มีแผนการรักษาให้ผู้ป่วยสามารถออกจากโรงพยาบาลเพื่อกลับไปฟื้นฟูที่บ้านได้ แต่ผู้ป่วยยังคงมีความพิการหลงเหลืออยู่ ผู้ป่วยอาจมีอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อข้างใดข้างหนึ่ง หรืออาจจะเป็นทั้งแขนและขา มีปัญหาเกี่ยวกับการทรงตัว เช่น การนั่ง การยืน หรือการเดินไม่ได้ แม้ว่ากล้ามเนื้อยังคงมีแรงอยู่ เป็นต้น หรืออาจมีปัญหากับการสื่อสารร่วมด้วย เช่น ไม่สามารถพูด และไม่สามารถเข้าใจภาษาทั้งพูดและเขียน พูดไม่ได้ แต่ฟังรู้เรื่อง พูดลำบาก มีปัญหาเกี่ยวกับการกลืนอาหาร มีปัญหาเกี่ยวกับการควบคุมการขับถ่าย ปัสสาวะและอุจจาระ เป็นต้น

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ผู้ศึกษาได้ศึกษาค้นคว้าเอกสาร รายงานวิจัย รวมทั้งทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

2.1 แนวคิดและทฤษฎี

2.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดสำหรับการบริการ 7 Ps

อคุลย์ จาตุรงค์กุล (2546) กล่าวถึงส่วนประสมการตลาดบริการประกอบด้วย

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง การสร้างบริการเพื่อคุณภาพของการบริการ ต้องมีการปรับแต่งบริการให้เข้ากับความต้องการของลูกค้าเฉพาะราย รวมถึงการสร้างคุณค่า (value) ให้เกิดขึ้นอีกด้วย เป็นสิ่งที่เสนอขายโดยธุรกิจเพื่อสนองความต้องการของลูกค้าให้พึงพอใจ ซึ่งจะแตกต่างกันไปตามประเภทของธุรกิจ

2. ราคา (Price) หมายถึง การตั้งราคาค่าบริการ เป็นคุณค่าในรูปแบบตัวเงิน โดยมีการเรียกราคาได้หลายแบบ คือ ค่าบริการ ค่าเช่า ค่าธรรมเนียม เป็นต้น ราคาที่ตั้งขึ้นสำหรับคิดค่าบริการมักได้รับการออกแบบให้ครอบคลุมทั้งต้นทุน และเป็นการสร้างกำไร การตั้งราคามีอิทธิพลต่อการที่ผู้ซื้อจะรับรู้บริการด้วยลูกค้าอาจจะประเมินบริการด้วยราคาเพราะบริการนั้นยากที่จะประเมิน ดังนั้นราคาจึงมักจะมีบทบาทสำคัญในการชี้วัดระดับคุณภาพของการให้บริการ

3. การจัดจำหน่าย (Place) หมายถึง การจัดจำหน่ายทางการบริการเป็นกระบวนการทำงานที่จะทำให้สินค้าไปสู่ตลาด เพื่อให้ผู้บริโภคสินค้าหรือบริการได้รับตามที่ต้องการ และเกิดความสะดวกรวดเร็ว ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องพิจารณาจัดให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพของบริการ สิ่งที่ถูกค้าให้คุณค่าซึ่งกำหนดว่าลูกค้าอาจไปที่บริษัทเพื่อไปรับบริการหรือทางบริษัทอาจไปหาลูกค้าเพื่อส่งมอบบริการเช่น การมีสถานที่ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน สะดวกต่อการเดินทาง หรือสามารถติดต่อผ่านทางเครือข่ายอิเล็กทรอนิกส์ได้สะดวก เป็นต้น

4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) หมายถึง กระบวนการส่งเสริมการจำหน่ายบริการ สิ่งที่ทำทางการสื่อสารการตลาดของบริการคือ การที่ต้องแน่ใจว่าตลาดเป้าหมายเข้าใจ และให้คุณค่าแก่สิ่งที่เสนอขายความไม่มีตัวตนของบริการ ดังนั้นการส่งเสริมการตลาดจำเป็นต้องอธิบายว่าบริการคืออะไร และให้คุณประโยชน์แก่ผู้ซื้ออย่างไร เช่น การมีใบปลิวแนะนำหลักสถานที่หรือ

โปรแกรมการฟื้นฟูหรือการส่งเสริมการทำกิจกรรมในด้านต่างๆ มีการลดราคาเมื่อรับบริการระยะยาว เป็นต้น

5. บุคคล (People) หมายถึง บุคคลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการให้บริการตั้งแต่เริ่มต้นจนการให้บริการสิ้นสุด ซึ่งรวมถึงผู้ให้บริการ พนักงาน ผู้มารับบริการ และลูกค้าคนอื่นที่มาใช้บริการ (Other Customers) ด้วย นอกจากนี้ธุรกิจบริการนั้นจำเป็นต้องมีการคัดเลือก การสรรหา การฝึกอบรม และการจูงใจพนักงานในธุรกิจบริการ ได้แก่ การมีบุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง มีการจัดอบรมให้ความรู้แก่พนักงาน มีโบนัสพิเศษเพิ่มเติม เป็นต้น

6. ลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence) หมายถึง ในการให้บริการนั้นต้องมีการแสดงให้เห็นถึงคุณภาพหรือคุณค่าของบริการโดยผ่านสิ่งที่มองเห็นได้ เช่น ความสะอาด ความรวดเร็ว คุณประโยชน์อื่นๆ รวมไปถึงการมีอุปกรณ์การฟื้นฟูที่ทันสมัยเพื่อเป็นประโยชน์กับการดูแลให้มีประสิทธิผล และมีประสิทธิภาพ ให้ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจ

7. กระบวนการให้บริการ (Process) เป็นวิธีดำเนินงานขององค์กรเพื่อสนองตอบความต้องการและความคาดหวังของผู้มารับบริการ เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับระเบียบวิธีการและงานปฏิบัติในด้านการบริการ ที่นำเสนอให้กับผู้มารับบริการเพื่อมอบการให้บริการอย่างถูกต้องรวดเร็ว และทำให้ผู้มารับบริการเกิดความประทับใจ

2.1.2 ลักษณะของโรคอัมพฤกษ์อัมพาต

โรคหลอดเลือดสมอง หรือ โรคอัมพฤกษ์อัมพาต มีสาเหตุจากการที่ร่างกายไม่สามารถลำเลียงเลือดไปเลี้ยงสมองได้ เนื่องจากเกิดการตีบ แตก ต้นของเส้นเลือด ส่งผลให้ออกซิเจนและสารอาหารอื่นไม่สามารถขึ้นไปเลี้ยงสมองได้เพียงพอ หลังจากนั้นเซลล์สมองก็จะตายในเวลาเพียงสั้นๆ ทำให้เกิดอาการอัมพาตเฉียบพลัน ผู้ป่วยอาจสูญเสียความสามารถในการพูดและ/หรือการมองเห็น กลายเป็นปัญหาหนักต่อตัวผู้ป่วยเอง ต่อครอบครัวของผู้ป่วย รวมทั้งต่อสังคมโดยทั่วไปด้วยความรุนแรงของภาวะสมองขาดเลือดจะมากหรือน้อยทำได้นั้นขึ้นอยู่กับตำแหน่งของเนื้อเยื่อสมองที่ถูกทำลาย โดยธรรมชาติแล้วสมองด้านซ้ายจะควบคุมการทำงานของอวัยวะซีกขวาและการพูด และสมองด้านขวาจะควบคุมการทำงานของอวัยวะซีกซ้ายและการทรงตัว (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2556: ออนไลน์)

สมองเป็นอวัยวะที่สำคัญที่สุดของร่างกาย ทำหน้าที่ในการควบคุมการทำงานทุกระบบ เช่น การเคลื่อนไหว ระบบประสาทสัมผัสต่างๆ เป็นต้น สมองในตำแหน่งต่างๆ ทำหน้าที่แตกต่างกันไป ดังนั้นอาการของโรคหลอดเลือดสมองจึงเกิดขึ้นได้หลายแบบขึ้นอยู่กับตำแหน่งที่เกิดโรค หากสมองส่วนใดสูญเสียการทำงานไปก็จะเกิดอาการผิดปกติของร่างกายในระบบที่สมองบริเวณนั้นควบคุมอยู่ อาการของโรคมักเกิดอย่างรวดเร็วหรือทันทีทันใดเนื่องจากสมองขาดเลือดไปเลี้ยงทันที

แต่ในบางรายอาจมีอาการแบบเป็นๆ หายๆ หรือค่อยๆ เป็นมากขึ้นเรื่อยๆ ในระยะเวลาอันสั้น อาการที่พบบ่อยคือ อ่อนแรงของร่างกายครึ่งซีก ซากครึ่งซีก เวียนศีรษะ ร่วมกับเดินเซ ตามัว หรือ มองเห็นภาพซ้อน พุดไม่ชัด ลิ้นแข็ง ปวดศีรษะอาเจียน ซึม ไม่รู้สึกตัว เมื่อมีอาการมากอาจหมดสติ โคม่า และเสียชีวิตในที่สุด หรือหากไม่ถึงชีวิต ก็อาจทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือตนเอง และต้องใช้เวลาในการรักษาฟื้นฟูสุขภาพต่อไป (รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนิจศิริ ชาญณรงค์, 2556: ออนไลน์)

การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูจะต้องมีการประเมินระดับความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองของตัวผู้ป่วยเอง โดยใช้แบบประเมินกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย (The Barthel index of activities of daily living: Barthel ADL index) เพื่อที่จะประเมินถึงระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานของแต่ละบุคคล ผู้ที่มีค่า Barthel ADL Index ยิ่งสูง แสดงถึงความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองที่มากขึ้น ระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลน้อยลง อีกทั้งยังสามารถช่วยให้ผู้ดูแลสามารถนำไปวางแผนโปรแกรมการดูแลให้ตรงตามความต้องการได้อย่างเหมาะสม ได้แก่ 1) ล้างหน้า แปรงฟัน หวีผม 2) การอาบน้ำ 3) การแต่งตัว 4) การกินอาหาร 5) การปัสสาวะ 6) การถ่ายอุจจาระ 7) การเข้าห้องน้ำ 8) การขึ้นลงจากเตียง 9) การเคลื่อนไหว นั่ง ยืน เดิน 10) การขึ้นบันได รวมทั้งหมด 10 ด้าน ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ โดยในแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกตอบ มีเกณฑ์การให้คะแนนเพิ่มขึ้นทีละ 5 คะแนน ในแต่ละข้อเลือกตอบ และมีการแปลผลคะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 100 คะแนน ดังนี้ (โสธญา สุดสาระ, 2547: 211)

0 - 20 คะแนน หมายถึง ระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลทั้งหมด

25 - 45 คะแนน หมายถึง ระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลมาก

50 - 70 คะแนน หมายถึง ระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลปานกลาง

75 - 95 คะแนน หมายถึง ระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลน้อย

100 คะแนน หมายถึง ระดับความรุนแรงที่ผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเองได้ทั้งหมด

ครอบครัว เป็นกลุ่มอ้างอิงพื้นฐานที่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้า ครอบครัวจะทำหน้าที่ในการกรองอิทธิพลจากระบบสังคมที่ใหญ่กว่าโดยผ่านค่านิยม และบรรทัดฐานภายในครอบครัว สมาชิกในครอบครัวจะมีการกำหนด และจัดแบ่งหน้าที่ในการซื้อสินค้าแตกต่างกัน การศึกษาโครงสร้างบทบาทของสมาชิกแต่ละคนภายในครอบครัว ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้า ลักษณะของการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการของสมาชิกที่อาจมีการตัดสินใจร่วมกันหรือแยกออกจากกันสมาชิกคนไหนที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าเหนือสมาชิกคนอื่นๆ ลักษณะวงจรชีวิตของครอบครัว จะช่วยให้สามารถกำหนดกลยุทธ์การตลาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สิทธิ ชีรสรณ์, 2552: 100-107)

2.2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ธงทวัตร บุญเฟื่อง (2553) ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การเลือกใช้บริการคลินิกเทคนิคการแพทย์ของผู้บริโภคในอำเภอเมืองเชียงใหม่ พบว่าจากการเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการจำนวน 321 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 20-30 ปี สถานภาพสมรสโสด การศึกษาระดับปริญญาตรี รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท ประกอบอาชีพพนักงานเอกชน ผลการศึกษาปัจจัยทางด้านตลาดบริการ ผู้รับบริการให้ความสำคัญในระดับมากทุกปัจจัย เรียงลำดับจากมากที่สุดคือด้านพนักงานหรือบุคคล ด้านกระบวนการ ด้านหลักฐานทางกายภาพ ด้านราคา ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านสถานที่ให้บริการ และด้านการส่งเสริมการตลาด ตามลำดับ ในด้านพฤติกรรม การเลือกใช้บริการ จะใช้บริการตรวจเนื่องจากความเจ็บป่วย โดยตัดสินใจเลือกด้วยตัวเอง ค่าใช้จ่ายต่อครั้งที่ใช้บริการ 101-500 บาท ช่วงเวลา 8.00-11.00 น. ในวันจันทร์-ศุกร์ จะเลือกใช้บริการแล้วแต่สะดวก โดยจะได้รับข้อมูลต่างๆ จากเพื่อน โดยสาเหตุหลักของการใช้บริการ คือ บริการตรวจเนื่องจากความเจ็บป่วย และมีความพึงพอใจมากหลังจากใช้บริการ และจะกลับมาใช้บริการอีก และจะแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการ เหตุผลของการใช้บริการคลินิกเทคนิคการแพทย์เอกชนส่วนใหญ่คือ ไม่ต้องรอตรวจนาน

สุภาพร เลหาพูนรังสี (2553) ได้ศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการในการเลือกบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม พบว่าจากการเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการจำนวน 300 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 31-40 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-30,000 บาท ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีสิทธิการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่ใช้สิทธิประกันชีวิต และส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ ปัจจัยย่อยของส่วนประสมการตลาดบริการเฉลี่ยสูงสุดคือ ทักษะความรู้ ความชำนาญของแพทย์ ทัศนคติของแพทย์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมีความทันสมัย ปัจจัยที่สำคัญในแต่ละด้านคือ ด้านผลิตภัณฑ์ เน้นชื่อเสียง และภาพลักษณ์ที่ดีของโรงพยาบาล ด้านราคาส่วนใหญ่สามารถใช้สิทธิประกันชีวิต หรือสวัสดิการของบริษัทได้ ทางด้านทำเลที่ตั้ง คือ อยู่ในแหล่งชุมชน ด้านการสื่อสาร คือ มีการแนะนำการให้ข้อมูลจากพนักงานโรงพยาบาล ด้านบุคลากร คือ ทักษะความรู้ ความชำนาญของแพทย์ ด้านกระบวนการพยาบาล คือ มีกระบวนการที่ให้บริการอย่างเป็นระบบ และด้านหลักฐานทางกายภาพพบว่าสิ่งที่สำคัญ คือ ต้องมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย

บทที่ 3

ระเบียบและวิธีการศึกษา

การศึกษาเรื่อง ส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยใช้แบบสอบถามจากการสัมภาษณ์จากผู้ป่วยหรือผู้มีอำนาจในการตัดสินใจตามกรอบแนวความคิดแล้วนำผลของการสัมภาษณ์มาพัฒนาเป็นแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูล จำนวน 200 ราย เพื่อศึกษาถึงส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งผู้ศึกษาได้กำหนดวิธีการศึกษาไว้ดังต่อไปนี้

3.1 ขอบเขตการศึกษา ได้แก่ ขอบเขตเนื้อหา ขอบเขตประชากร ขนาดตัวอย่างและการคัดเลือกตัวอย่าง

3.2 วิธีการศึกษา ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการศึกษา

3.3 สถานที่ใช้ในการดำเนินการศึกษาและรวบรวมข้อมูล

3.4 ระยะเวลาในการศึกษา

3.1 ขอบเขตการศึกษา

3.1.1 ขอบเขตเนื้อหา

เนื้อหาในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงส่วนประสมการตลาดบริการ 7 Ps ประกอบด้วย ปัจจัยด้าน คุณลักษณะของผลิตภัณฑ์ (Product) หรือบริการ (Service) ราคา (Price) การจัดจำหน่าย (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) บุคคล (People) หลักฐานทางกายภาพ (Physical Evidence) และกระบวนการให้บริการ (Process) ที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่

3.1.2 ขอบเขตประชากร

ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ ผู้ที่จะตัดสินใจเลือกสถานบริการเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรัง ในกรณีที่ผู้ป่วยมีระดับความรู้สึกตัวปกติสามารถสื่อสารได้เข้าใจ และเป็นผู้ชำระค่าบริการเอง อาจจะเป็นตัวของผู้ป่วยเองเป็นผู้ตัดสินใจ แต่ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว ไม่สามารถสื่อสารได้ อำนาจในการตัดสินใจจะเป็นของผู้ดูแลหรือผู้มีสิทธิ์โดยชอบธรรม

3.1.3 ขนาดตัวอย่างและการคัดเลือกตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากการสัมภาษณ์จากผู้ป่วยหรือผู้มีอำนาจในการตัดสินใจแทน ตามกรอบแนวความคิดจำนวน 10 ราย แล้วนำผลของการสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาเป็นแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูล เนื่องจากไม่ทราบจำนวนที่แน่นอนของกลุ่มประชากรที่กำลังจะตัดสินใจเลือกสถานบริการเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาต จึงอ้างอิงจากการเปิดตารางของ Seymour Sudman (กฤษณี รื่นรมย์, 2551: 187) เนื่องจากกลุ่มประชากรที่จะทำการศึกษามีจำนวนน้อย ผู้ศึกษาจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่าง 200 ราย โดยการทำการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience sampling) (กฤษณี รื่นรมย์, 2551: 144) เช่น การเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลหรือสถานบริการพยาบาล เนื่องด้วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะอัมพฤกษ์อัมพาตหลงเหลืออยู่ และแพทย์มีแผนการรักษาให้ผู้ป่วยสามารถออกจากโรงพยาบาลเพื่อกลับไปฟื้นฟูที่บ้านได้

3.2 วิธีการศึกษา

3.2.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามโดยการสัมภาษณ์จากผู้ป่วยหรือผู้มีอำนาจในการตัดสินใจตามกรอบแนวความคิดแล้วนำผลของการสัมภาษณ์มาพัฒนาเป็นแบบสอบถามจำนวน 200 ราย

3.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ในการรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมของผู้ตอบแบบสอบถามเช่น สถานะของผู้ตอบว่าเป็นผู้ป่วยเองหรือเป็นผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ ระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน พื้นฐานของผู้ป่วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ สิทธิในการรักษา พฤติกรรมในการรักษา เป็นต้น

ส่วนที่ 2 ส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานบริการของผู้มีอำนาจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาต แบ่งเป็น 7 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์ (Product) หรือบริการ (Service) ราคา (Price) การจัดจำหน่าย (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) บุคลากร (People) หลักฐานทางกายภาพ (Physical evidence) และกระบวนการ (Process)

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด (Open ended response question) เกี่ยวกับการบริการของสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาต

แบบสอบถามนี้ถูกพัฒนามาจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยหรือผู้มีอำนาจในการตัดสินใจตามกรอบแนวคิด หลังจากได้แบบสอบถามแล้ว ได้นำไปทดสอบ (pre-test) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย แล้วนำผลของการทดสอบมาปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาเป็นแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลจำนวน 200 ราย

3.2.3 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล จะวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา คือ เพื่อศึกษาส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ด้วยวิธีวิจัยเชิงสำรวจ นำเสนอโดยอธิบายถึงลักษณะของข้อมูลที่เก็บได้ แล้วนำเสนอในรูปของตารางแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย (Mean) โดยให้ระดับความสำคัญต่อส่วนประสมการตลาดบริการ 5 ระดับ (Rating's Scale) คือ สำคัญมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ซึ่งได้กำหนดหลักเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละระดับ ดังนี้

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

กำหนดเกณฑ์การวิเคราะห์และแปลผลปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจโดยใช้เกณฑ์ดังนี้ (กฤษณี รื่นรมย์, 2551)

ค่าเฉลี่ย	การแปลผล
1.00 – 1.49	มีผลต่อการตัดสินใจน้อยที่สุด
1.50 – 2.49	มีผลต่อการตัดสินใจน้อย
2.50 – 3.49	มีผลต่อการตัดสินใจปานกลาง
3.50 – 4.49	มีผลต่อการตัดสินใจมาก
4.50 – 5.00	มีผลต่อการตัดสินใจมากที่สุด

วิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของลักษณะผู้ตัดสินใจกับส่วนประสมการตลาดบริการโดยใช้สถิติ ได้แก่ การวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of Variance: ANOVA) ในกรณีการหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยที่มากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป เช่น การเปรียบเทียบส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังกับ

ระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานของผู้ป่วยในแต่ละระดับ เป็นต้น และการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ (Post Hoc Test or Multiple comparison) ต่อไป

3.2.4 สถิติที่ใช้ในการศึกษา

1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สถานะของผู้ตอบแบบสอบถามว่าเป็นผู้ป่วยเองหรือเป็นผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ ระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานของผู้ป่วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ สิทธิในการรักษา พฤติกรรมในการรักษา โดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

2) วิเคราะห์ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังใน แบ่งเป็น 7 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์ (Product) หรือบริการ (Service) ราคา (Price) การจัดจำหน่าย (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) บุคลากร (People) หลักฐานทางกายภาพ (Physical evidence) และกระบวนการ (Process) โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Means)

3) การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามกับความคิดเห็นต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of Variance: ANOVA) และการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ (Post Hoc Test or Multiple comparison)

3.3 สถานที่ในการดำเนินการศึกษาและรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้สถานที่ที่ใช้ในการดำเนินการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลคือ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และสถานบริการสุขภาพในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

3.4 ระยะเวลาในการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้เวลาในการศึกษาทั้งสิ้น 7 เดือน ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2558 ถึงเดือนกันยายน 2558

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษารุ่นนี้ เป็นการศึกษาส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยทำการศึกษาจากผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจในการเลือกสถานบริการเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรัง จำนวน 200 คน และจากการรวบรวมข้อมูลได้ผลการวิเคราะห์ ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

เป็นข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมของผู้ตอบแบบสอบถาม เช่น สถานะของผู้ตอบแบบสอบถามว่าเป็นผู้ป่วยเองหรือเป็นผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ ระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานของผู้ป่วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ สิทธิในการรักษา พฤติกรรมในการรักษา เป็นต้น

ส่วนที่ 2 ข้อมูลระดับความสำคัญของส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้มีอำนาจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตในจังหวัดเชียงใหม่

ระดับความสำคัญของส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรัง แบ่งเป็น 7 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์ (Product) หรือบริการ (Service) ราคา (Price) การจัดจำหน่าย (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) บุคลากร (People) หลักฐานทางกายภาพ (Physical evidence) และกระบวนการ (Process)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น

ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด (Open ended response question) เกี่ยวกับการบริการของสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาต

การประเมินระดับความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองของผู้ป่วย โดยใช้แบบประเมินกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย (The Barthel index of activities of daily living: Barthel ADL index) เพื่อที่จะประเมินถึงระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานของแต่ละบุคคล ซึ่งมีการให้คะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 100 คะแนน สามารถแปลผลได้ดังนี้ (โสธญา สูดสาระ, 2547: 211)

- 0 - 20 คะแนน หมายถึง ระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลทั้งหมด
- 25 - 45 คะแนน หมายถึง ระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลมาก
- 50 - 70 คะแนน หมายถึง ระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลปานกลาง
- 75 - 95 คะแนน หมายถึง ระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลน้อย
- 100 คะแนน หมายถึง ระดับความรุนแรงที่ผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเองได้ทั้งหมด

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน

ระดับความสามารถ	จำนวน	ร้อยละ
25 – 45 คะแนน	23	11.5
50 – 70 คะแนน	142	71.0
75 – 95 คะแนน	34	17.0
100 คะแนน	1	0.5
รวม	200	100.0

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลปานกลาง (50 – 70 คะแนน) จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 71.0 รองลงมาคือ ระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลน้อย (75 – 95 คะแนน) จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 ระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลมาก (25 – 45 คะแนน) จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 11.5 และระดับความรุนแรงที่ผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเองได้ทั้งหมด (100 คะแนน) จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5 ตามลำดับ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละ จำแนกตามสถานะของผู้ตอบแบบสอบถาม

สถานะ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ป่วย	69	34.5
ผู้ดูแล/ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ	131	65.5
รวม	200	100.0

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้ดูแล/ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 65.5 และเป็นผู้ป่วย จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 34.5

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	72	36.0
หญิง	128	64.0
รวม	200	100.0

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 64.0 และเพศชาย จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 36.0

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เกิน 20 ปี	12	6.0
21 - 30 ปี	42	21.0
31 - 40 ปี	48	24.0
41 - 50 ปี	47	23.5
51 - 60 ปี	29	14.5
มากกว่า 60 ปีขึ้นไป	22	11.0
รวม	200	100.0

จากตารางที่ 4 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 24.0 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 41 – 50 ปี จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 23.5 อายุระหว่าง 21 – 30 ปี จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 21.0 อายุระหว่าง 51 – 60 ปี จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 14.5 อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 11.0 และอายุไม่เกิน 20 ปี จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 6.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพการสมรส

สถานภาพการสมรส	จำนวน	ร้อยละ
โสด	38	19.0
สมรส	128	64.0
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	34	17.0
รวม	200	100.0

จากตารางที่ 5 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 64.0 รองลงมาคือ สถานภาพโสด จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 19.0 และสถานภาพหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	79	39.5
ปริญญาตรี/เทียบเท่า	81	40.5
ปริญญาโท	36	18.0
สูงกว่าปริญญาโท	4	2.0
รวม	200	100.0

จากตารางที่ 6 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 40.5 รองลงมาคือ จบการศึกษาด้านต่ำกว่าระดับปริญญาตรี จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 39.5 จบการศึกษาด้านต่ำกว่าระดับปริญญาโท จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 18.0 และจบการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาโท จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	26	13.0
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	49	24.5
พนักงานบริษัทเอกชน	42	21.0
รับจ้างอิสระ	54	27.0
นักศึกษา	10	5.0
อื่นๆ	19	9.5
รวม	200	100.0

หมายเหตุ : อื่นๆ หมายถึง ทำสวน/ทำไร่/ทำนา (15), ไม่ทำงาน (3) และค้าขาย (1)

จากตารางที่ 7 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างอิสระ จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 27.0 รองลงมาคือ ประกอบธุรกิจส่วนตัว จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 24.5 พนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 21.0 รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 26

คน คิดเป็นร้อยละ 13.0 อาชีพอื่นๆ (ทำสวน/ทำไร่/ทำนา, ไม่ทำงาน และค้าขาย) จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 9.5 และนักศึกษา จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 10,000 บาท	29	14.5
10,001 - 20,000 บาท	104	52.0
20,001 - 30,000 บาท	40	20.0
30,001 - 40,000 บาท	20	10.0
40,001 - 50,000 บาท	3	1.5
มากกว่า 50,000 บาท	4	2.0
รวม	200	100.0

จากตารางที่ 8 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 10,001 – 20,000 บาท จำนวนทั่วไป 104 คน คิดเป็นร้อยละ 52.0 รองลงมาคือ รายได้ต่อเดือน 20,001 - 30,000 บาท จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 รายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 14.5 รายได้ต่อเดือน 30,001 - 40,000 บาท จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 10.0 รายได้ต่อเดือนมากกว่า 50,000 บาท จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0 และรายได้ต่อเดือน 40,001 - 50,000 บาท จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานที่อยู่อาศัย

จังหวัดที่อยู่อาศัย	จำนวน	ร้อยละ
เชียงใหม่	188	94.0
จังหวัดอื่นๆ	12	6.0
รวม	200	100.0

จากตารางที่ 9 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานที่อยู่อาศัยในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 188 คน คิดเป็นร้อยละ 94.0 และมีสถานที่อยู่อาศัยในจังหวัดอื่นๆ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 6.0

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานที่อยู่อาศัยในจังหวัดอื่นๆ

จังหวัดอื่น	จำนวน	ร้อยละ
แพร่	1	8.3
น่าน	4	33.3
ลำปาง	2	16.7
พะเยา	1	8.3
เชียงราย	1	8.3
ลำพูน	2	16.7
แม่ฮ่องสอน	1	8.3
รวม	12	100.0

จากตารางที่ 10 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดอื่นๆ มีสถานที่อยู่อาศัยในจังหวัดน่านมากที่สุด จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3 รองลงมาคือ จังหวัดลำปาง และจังหวัดลำพูน มีจำนวน 2 คนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 16.7 และจังหวัดแพร่ พะเยา เชียงราย และแม่ฮ่องสอน จำนวนจังหวัดละ 1 คนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 8.3 ตามลำดับ

Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสิทธิในการรักษาของผู้ป่วย

สิทธิในการรักษา	จำนวน	ร้อยละ
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	70	35.0
ประกันสังคม	34	17.0
สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	28	14.0
ประกันชีวิตกับบริษัทประกันชีวิต	21	10.5
จ่ายเงินเอง	47	23.5
รวม	120	100.0

จากตารางที่ 11 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ใช้สิทธิในการรักษาจากบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้ามากที่สุด จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 35.0 รองลงมาคือ จ่ายเงินค่ารักษาด้วยตนเอง จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 23.5 ประกันสังคม จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 14.0 และประกันชีวิตกับบริษัทประกันชีวิต จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 12 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามแหล่งของการรับทราบข้อมูลสถานบริการ

แหล่งข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
แพทย์/พยาบาลแนะนำ	103	51.5
ญาติ พี่ น้อง/เพื่อน	114	57.0
วารสารท้องถิ่น	16	8.0
วารสารของโรงพยาบาล	6	3.0
จากผู้ป่วย/ญาติของผู้ป่วยที่เคยรับบริการจากสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาต	97	48.5
อินเทอร์เน็ต	37	18.5
อื่นๆ	1	0.5
รวม	374	

หมายเหตุ : จากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 200 คน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) อื่นๆ หมายถึง หาข้อมูลเอง

จากตารางที่ 12 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่รู้จัก หรือทราบข้อมูลเกี่ยวกับสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตจากญาติ พี่น้อง/เพื่อน มากที่สุด จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 57.0 รองลงมาคือ จากแพทย์/พยาบาล จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 51.5 จากผู้ป่วย/ญาติของผู้ป่วยที่เคยรับบริการจากสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาต จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 48.5 หาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 18.5 จากวารสารท้องถิ่น จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0 จากวารสารของโรงพยาบาล จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0 และจากแหล่งอื่นๆ (หาข้อมูลเอง) จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 13 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการขอข้อมูล การเข้ารับบริการ และการนำผู้ป่วยเข้ารับบริการ ณ สถานบริการอื่น

การเข้ารับบริการ ณ สถานบริการอื่น	จำนวน	ร้อยละ
เคย	57	28.5
ไม่เคย	143	71.5
รวม	200	100.0

จากตารางที่ 13 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่เคยติดต่อขอข้อมูล/เข้ารับบริการ/นำผู้ป่วยเข้ารับบริการสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตจากสถานบริการอื่น มากที่สุด จำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 71.5 และเคยติดต่อขอข้อมูล/เข้ารับบริการ/นำผู้ป่วยเข้ารับบริการสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตจากสถานบริการอื่น จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 28.5

ตารางที่ 14 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามประเภทของการดูแลผู้ป่วยที่ต้องการ

ประเภทของการดูแลผู้ป่วย	จำนวน	ร้อยละ
ไปเข้า-เย็นกลับทุกวัน	45	22.5
ไปเข้า-เย็นกลับเฉพาะบางเวลา	97	48.5
ฝากนอนสถานบริการ โดยมีการกำหนดระยะเวลา	51	25.5
ต้องการเจ้าหน้าที่ไปดูแลที่บ้าน	7	3.5
รวม	200	100.0

จากตารางที่ 14 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ต้องการการดูแลผู้ป่วยจากสถานบริการในรูปแบบ ไปเข้า-เย็นกลับเฉพาะบางเวลามากที่สุด จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 48.5 รองลงมาคือ การฝากนอนสถานบริการ โดยมีการกำหนดระยะเวลา จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 25.5 แบบไปเข้า-เย็นกลับทุกวัน จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 22.5 และต้องการเจ้าหน้าที่ไปดูแลที่บ้าน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 15 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามช่วงระยะเวลาในการเข้าใช้บริการของผู้ป่วย

ระยะเวลา	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 1 เดือน	130	65.0
ภายในระยะเวลา 1-3 เดือน	58	29.0
ภายในระยะเวลา 3-6 เดือน	7	3.5
มากกว่า 6 เดือน	5	2.5
รวม	200	100.0

จากตารางที่ 15 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คาดว่าจะนำผู้ป่วยมาเข้ารับบริการในสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตในช่วงระยะเวลาน้อยกว่า 1 เดือนมากที่สุด จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 65.0 รองลงมาคือ ภายในระยะเวลา 1-3 เดือน จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ

29.0 ภายในระยะเวลา 3-6 เดือน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5 และระยะเวลามากกว่า 6 เดือน จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 16 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเหตุผลที่นำผู้ป่วยเข้ารับบริการในสถานบริการ

เหตุผลที่นำผู้ป่วยใช้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
อยู่ใกล้บ้าน/ที่ทำงาน	95	47.5
สถานบริการมีชื่อเสียง	11	5.5
มีแพทย์เฉพาะทาง	113	56.5
แพทย์มีชื่อเสียง	16	8.0
คุณภาพการบริการดูแลดี	88	44.0
มีบริการครบวงจร	19	9.5
ญาติ/เพื่อนแนะนำมา	51	25.5
ทราบจากโฆษณา	0	0.0
การคิดค่าบริการเหมาะสม	40	20.0
เบิกประกันชีวิตได้	9	4.5
มีโปรแกรมกายภาพบำบัด	50	25.0
มีที่ปรึกษาทางจิตเวช	23	11.5
มีระบบส่งต่อเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน	53	26.5
บรรยากาศ/สภาพแวดล้อมเหมาะสม	6	3.0
สถานบริการได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ISO	59	29.5
อื่นๆ	4	2.0
รวม	637	

หมายเหตุ : จากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 200 คน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

อื่นๆ หมายถึง ใช้น้ำดื่มประกันสุขภาพได้ (1), สามารถทำให้กลับมาช่วยเหลือตัวเองได้มากที่สุด (1) และมีบริการรับส่งถึงบ้าน (2)

จากตารางที่ 16 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ นำผู้ป่วยเข้ารับบริการในสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเนื่องจากมีแพทย์เฉพาะทาง มากที่สุด จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 56.5 รองลงมาคือ สถานบริการอยู่ใกล้บ้าน/ที่ทำงาน จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 47.5 คุณภาพการบริการดูแลดี จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 44.0 สถานบริการได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ISO จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 29.5 มีระบบส่งต่อเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 26.5 ญาติ/เพื่อนแนะนำมา จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 21.5 มีโปรแกรมกายภาพบำบัด จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 25.0 การคิดค่าบริการเหมาะสม จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 มีที่ปรึกษาทางจิตเวช จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 11.5 มีบริการครบวงจร จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 9.5 แพทย์มีชื่อเสียง จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0 สถานบริการมีชื่อเสียง จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 5.5 เบิกประกันชีวิตได้ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 4.5 บรรยากาศ/สภาพแวดล้อมเหมาะสม จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0 และอื่นๆ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 การหาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความสามารถของผู้ป่วยกับความต้องการในการดูแล และระยะเวลาในการเข้าใช้บริการของผู้ป่วย

ตารางที่ 17 แสดงจำนวน และร้อยละความสัมพันธ์ของระดับความสามารถกับประเภทของการดูแลผู้ป่วย

ประเภทของการดูแลผู้ป่วย	ระดับคะแนนความสามารถ			
	25-45 คะแนน	50 -70 คะแนน	75 – 95 คะแนน	100 คะแนน
ไปเข้า-เย็นกลับทุกวัน	0 (0.0)	22 (15.5)	22 (64.7)	1 (100.0)
ไปเข้า-เย็นกลับเฉพาะบางเวลา	13 (56.5)	72 (50.7)	12 (35.3)	0 (0.0)
ฝากนอนสถานบริการ โดยมีการกำหนดระยะเวลา	8 (34.8)	43 (30.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
ต้องการเจ้าหน้าที่ไปดูแลที่บ้าน	2 (8.7)	5 (3.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
รวม	23 (100.0)	142 (100.0)	34 (100.0)	1 (100.0)

จากตารางที่ 17 พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลมาก (25 – 45 คะแนน) ต้องการการดูแลแบบไปเช้า-เย็นกลับเฉพาะบางเวลามากที่สุด จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 56.5 รองลงมาคือ ฝากนอนสถานบริการโดยมีการกำหนดระยะเวลา จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 34.8 และต้องการเจ้าหน้าที่ไปดูแลที่บ้าน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 8.7 ตามลำดับ

ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลปานกลาง (50 – 70 คะแนน) ต้องการการดูแลแบบไปเช้า-เย็นกลับเฉพาะบางเวลามากที่สุด จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 50.7 รองลงมาคือ ฝากนอนสถานบริการโดยมีการกำหนดระยะเวลา จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 30.3 ไปเช้า-เย็นกลับทุกวัน จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 15.5 และต้องการเจ้าหน้าที่ไปดูแลที่บ้าน จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5 ตามลำดับ

ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลน้อย (75 – 95 คะแนน) ต้องการการดูแลแบบไปเช้า-เย็นกลับทุกวันมากที่สุด จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 64.7 และไปเช้า-เย็นกลับเฉพาะบางเวลาจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 35.3 ตามลำดับ

ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเองได้ทั้งหมด (100 คะแนน) ต้องการการดูแลแบบไปเช้า-เย็นกลับทุกวัน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 100.0

ตารางที่ 18 แสดงจำนวน และร้อยละความสัมพันธ์ของระดับความสามารถกับช่วงระยะเวลาในการเข้ารับบริการของผู้ป่วย

ระยะเวลาในการนำผู้ป่วยมาเข้ารับบริการ	ระดับคะแนนความสามารถ			
	25 - 45 คะแนน	50 - 70 คะแนน	75 - 95 คะแนน	100 คะแนน
น้อยกว่า 1 เดือน	9 (39.1)	87 (61.3)	33 (97.1)	1 (100.0)
ภายในระยะเวลา 1 – 3 เดือน	8 (34.8)	49 (34.5)	1 (2.9)	0 (0.0)
ภายในระยะเวลา 3 – 6 เดือน	4 (17.4)	3 (2.1)	0 (0.0)	0 (0.0)
มากกว่า 6 เดือน	2 (8.7)	3 (2.1)	0 (0.0)	0 (0.0)
รวม	23 (100.0)	142 (100.0)	34 (100.0)	1 (100.0)

จากตารางที่ 18 พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลมาก (25 – 45 คะแนน) มีระยะเวลาที่คาดว่าจะนำผู้ป่วยมาเข้ารับบริการน้อยกว่า 1 เดือนมากที่สุด จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 39.1 รองลงมาคือ เข้ารับบริการภายในระยะเวลา 1 – 3 เดือน จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 34.8 เข้ารับบริการภายในระยะเวลา 3 – 6 เดือน จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 17.4 และเข้ารับบริการมากกว่า 6 เดือน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 8.7 ตามลำดับ

ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลปานกลาง (50 – 70 คะแนน) มีระยะเวลาที่คาดว่าจะนำผู้ป่วยมาเข้ารับบริการน้อยกว่า 1 เดือนมากที่สุด จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 61.3 รองลงมาคือ เข้ารับบริการภายในระยะเวลา 1 – 3 เดือน จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 34.5 และเข้ารับบริการภายในระยะเวลา 3 – 6 เดือน และเข้ารับบริการมากกว่า 6 เดือน จำนวน 3 คนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 2.1 ตามลำดับ

ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลน้อย (75 – 95 คะแนน) มีระยะเวลาที่คาดว่าจะนำผู้ป่วยมาเข้ารับบริการน้อยกว่า 1 เดือนมากที่สุด จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 97.1 และเข้ารับบริการภายในระยะเวลา 1 – 3 เดือน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.9 ตามลำดับ

ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเองได้ทั้งหมด (100 คะแนน) มีระยะเวลาที่คาดว่าจะนำผู้ป่วยมาเข้ารับบริการน้อยกว่า 1 เดือน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 100.0

ส่วนที่ 2 ข้อมูลระดับความสำคัญของส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้มีอำนาจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตในจังหวัดเชียงใหม่

เป็นการศึกษาส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยให้ระดับความสำคัญต่อส่วนประสมการตลาดบริการ 5 ระดับ (Rating's Scale) คือ สำคัญมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

กำหนดเกณฑ์การวิเคราะห์และแปลผลปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ โดยใช้เกณฑ์ดังนี้ (กฤษทลี รื่นรมย์, 2551)

ค่าเฉลี่ย	การแปลผล
1.00 – 1.49	มีผลต่อการตัดสินใจน้อยที่สุด
1.50 – 2.49	มีผลต่อการตัดสินใจน้อย
2.50 – 3.49	มีผลต่อการตัดสินใจปานกลาง
3.50 – 4.49	มีผลต่อการตัดสินใจมาก
4.50 – 5.00	มีผลต่อการตัดสินใจมากที่สุด

ตอนที่ 2.1 ระดับความสำคัญของส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่

ตารางที่ 19 แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ

ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ	ระดับความสำคัญ					ค่าเฉลี่ย (ความหมาย)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. ชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดีของสถานบริการ	41 (20.5)	106 (53.0)	53 (26.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	3.94 (มาก)
2. มีการดูแลโดยแพทย์เฉพาะทาง	52 (26.0)	107 (53.5)	40 (20.0)	1 (0.5)	0 (0.0)	4.05 (มาก)
3. มีการให้คำปรึกษาทางจิตเวช	63 (31.5)	104 (52.0)	28 (14.0)	5 (2.5)	0 (0.0)	4.13 (มาก)
4. มีบริการด้านการฟื้นฟูการทำกายภาพบำบัด	72 (36.0)	97 (48.5)	31 (15.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.21 (มาก)
5. มีมาตรฐานการพยาบาลตามแนวปฏิบัติ	70 (35.0)	94 (47.0)	34 (17.0)	2 (1.0)	0 (0.0)	4.16 (มาก)
6. มีโปรแกรมการดูแลที่ครบวงจร รวมถึงการจัดส่งผู้ป่วยตรวจตามนัดของโรงพยาบาล	45 (22.5)	97 (48.5)	55 (27.5)	3 (1.5)	0 (0.0)	3.92 (มาก)
7. ความทันสมัยของเครื่องมืออุปกรณ์	68 (34.0)	100 (50.0)	31 (15.5)	1 (0.5)	0 (0.0)	4.18 (มาก)
8. มีบริการนอกสถานที่	56 (28.0)	112 (56.0)	29 (14.5)	3 (1.5)	0 (0.0)	4.11 (มาก)
ค่าเฉลี่ยรวม						4.09 (มาก)

จากตารางที่ 19 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.09 โดยมีปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ มีบริการด้านการฟื้นฟูการทำกายภาพบำบัด ค่าเฉลี่ย 4.21 รองลงมาคือ ความทันสมัยของเครื่องมืออุปกรณ์ ค่าเฉลี่ย 4.18 และมีมาตรฐานการพยาบาลตามแนวปฏิบัติ ค่าเฉลี่ย 4.16

ตารางที่ 20 แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามปัจจัยด้านราคา

ปัจจัยด้านราคา	ระดับความสำคัญ					ค่าเฉลี่ย (ความหมาย)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. มีการแจ้งอัตราค่าบริการให้ทราบอย่างชัดเจนล่วงหน้า	22 (11.0)	75 (37.5)	76 (38.0)	20 (10.0)	7 (3.5)	3.43 (ปานกลาง)
2. มีการคิดค่าบริการแบบเลือกได้ในอัตราต่างๆ กัน (แบบ Package)	20 (10.0)	74 (37.0)	79 (39.5)	21 (10.5)	6 (3.0)	3.41 (ปานกลาง)
3. มีการให้ส่วนลดเมื่อมีการทำสัญญาดูแลระยะยาว (3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปีขึ้นไป)	22 (11.0)	94 (47.0)	54 (27.0)	23 (11.5)	7 (3.5)	3.51 (มาก)
4. สามารถใช้สิทธิประกันชีวิตหรือสวัสดิการของบริษัทได้	75 (37.5)	98 (49.0)	26 (13.0)	1 (0.5)	0 (0.0)	4.24 (มาก)
ค่าเฉลี่ยรวม						3.64 (มาก)

จากตารางที่ 20 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยด้านราคา ที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.64 โดยมีปัจจัยย่อยเรียงตามลำดับได้แก่ สามารถใช้สิทธิประกันชีวิต หรือสวัสดิการของบริษัทได้ ค่าเฉลี่ย 4.24 รองลงมาคือ การให้ส่วนลดเมื่อมีการทำสัญญาดูแลระยะยาว (3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปีขึ้นไป) ค่าเฉลี่ย 3.51 มีการแจ้งอัตราค่าบริการให้ทราบอย่าง

ชัดเจนล่วงหน้า ค่าเฉลี่ย 3.43 และมีการคิดค่าบริการแบบเลือกได้ในอัตราต่างๆ กัน (แบบ Package) ค่าเฉลี่ย 3.41 ตามลำดับ

ตารางที่ 21 แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการ

ปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการ	ระดับความสำคัญ					ค่าเฉลี่ย (ความหมาย)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. สถานบริการตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน	45 (22.5)	117 (58.5)	38 (19.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.04 (มาก)
2. ท่าเลที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทาง	45 (22.5)	125 (62.5)	30 (15.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.08 (มาก)
3. มีรถโดยสารประจำทางหรือรถรับจ้างผ่านเส้นทางของสถานบริการ	41 (20.5)	109 (54.5)	46 (23.0)	4 (2.0)	0 (0.0)	3.94 (มาก)
4. สามารถติดต่อสอบถามให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์หรือทางอินเทอร์เน็ตได้	50 (25.0)	103 (51.5)	38 (19.0)	9 (4.5)	0 (0.0)	3.97 (มาก)
ค่าเฉลี่ยรวม						4.00 (มาก)

จากตารางที่ 21 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการ ที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.00 โดยมีปัจจัยย่อยเรียงตามลำดับ ได้แก่ ท่าเลที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทาง ค่าเฉลี่ย 4.08 รองลงมาคือ สถานบริการตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน ค่าเฉลี่ย 4.04 สามารถติดต่อสอบถามให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์หรือทางอินเทอร์เน็ตได้ ค่าเฉลี่ย 3.97 และมีรถโดยสารประจำทางหรือรถรับจ้างผ่านเส้นทางของสถานบริการ ค่าเฉลี่ย 3.94 ตามลำดับ

ตารางที่ 22 แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด	ระดับความสำคัญ					ค่าเฉลี่ย (ความหมาย)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ อินเทอร์เน็ต วารสารท้องถิ่น/วารสารของโรงพยาบาล และป้ายต่างๆ	13 (6.5)	104 (52.0)	78 (39.0)	4 (2.0)	1 (0.5)	3.62 (มาก)
2. มีการส่งเสริมการขาย เช่น การทำ package มีส่วนลดหรือการแถม โปรแกรมการตรวจต่างๆ	14 (7.0)	106 (53.0)	73 (36.5)	6 (3.0)	1 (0.5)	3.63 (มาก)
3. มีการแนะนำและให้ข้อมูลจากพนักงานของสถานบริการ	30 (15.0)	111 (55.5)	51 (25.5)	8 (4.0)	0 (0.0)	3.82 (มาก)
4. มีเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการแจก	34 (17.0)	118 (59.0)	39 (19.5)	9 (4.5)	0 (0.0)	3.89 (มาก)
5. การบอกกล่าวจากผู้ที่เคยใช้บริการมาก่อน	34 (17.0)	119 (59.5)	40 (20.0)	7 (3.5)	0 (0.0)	3.90 (มาก)
6. แพทย์/พยาบาลแนะนำมา	42 (21.0)	112 (56.0)	43 (21.5)	3 (1.5)	0 (0.0)	3.97 (มาก)
ค่าเฉลี่ยรวม						3.80 (มาก)

จากตารางที่ 22 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.80 โดยมีปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรกคือ แพทย์/พยาบาลแนะนำมา ค่าเฉลี่ย 3.97 การบอกกล่าวจากผู้ที่เคยใช้บริการมาก่อนค่าเฉลี่ย 3.90 และมีเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการแจก ค่าเฉลี่ย 3.89 ตามลำดับ

ตารางที่ 23 แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามปัจจัยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์

ปัจจัยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์	ระดับความสำคัญ					ค่าเฉลี่ย (ความหมาย)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. ทักษะความรู้ ความชำนาญของแพทย์ พยาบาลและนักกายภาพบำบัด	57 (28.5)	126 (63.0)	17 (8.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.20 (มาก)
2. อธิยาศัยไมตรีของแพทย์ พยาบาล และนักกายภาพบำบัด	80 (40.0)	103 (51.5)	15 (7.5)	2 (1.0)	0 (0.0)	4.31 (มาก)
3. ทักษะความรู้ ความชำนาญของเจ้าหน้าที่อื่นๆ เช่น การเงิน ประชาสัมพันธ์	52 (26.0)	122 (61.0)	25 (12.5)	1 (0.5)	0 (0.0)	4.13 (มาก)
4. อธิยาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่อื่นๆ เช่น การเงิน ประชาสัมพันธ์	62 (31.0)	106 (53.0)	31 (15.5)	1 (0.5)	0 (0.0)	4.14 (มาก)
5. การให้คำแนะนำการรักษา และอธิบายให้ความเข้าใจต่อการรักษาฟื้นฟู กายภาพบำบัด	61 (30.5)	109 (54.5)	29 (14.5)	1 (0.5)	0 (0.0)	4.15 (มาก)
6. บุคลิกภาพและความน่าเชื่อถือ	58 (29.0)	107 (53.5)	35 (17.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.12 (มาก)
7. กิริยา มารยาทที่ดีของเจ้าหน้าที่	62 (31.0)	103 (51.5)	35 (17.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.14 (มาก)
8. ความเสมอภาคในการให้บริการ	57 (28.5)	112 (56.0)	31 (15.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.13 (มาก)
9. มีจำนวนพนักงานเพียงพอแก่การให้บริการ	62 (31.0)	115 (57.5)	22 (11.0)	1 (0.5)	0 (0.0)	4.19 (มาก)
ค่าเฉลี่ยรวม						4.17 (มาก)

จากตารางที่ 23 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ ที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.17 โดยมีปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรกคือ อธิษาศัยไมตรีของแพทย์ พยาบาล และนักกายภาพบำบัด ค่าเฉลี่ย 4.31 ทักษะความรู้ความชำนาญของแพทย์ พยาบาลและนักกายภาพ บำบัด ค่าเฉลี่ย 4.20 และมีจำนวนพนักงานเพียงพอแก่การให้บริการ ค่าเฉลี่ย 4.19 ตามลำดับ

ตารางที่ 24 แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามปัจจัยด้านหลักฐานทางกายภาพ

ปัจจัยด้านหลักฐานทางกายภาพ	ระดับความสำคัญ					ค่าเฉลี่ย (ความหมาย)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. สถานที่มีบรรยากาศที่ร่มรื่นเหมาะสมแก่การพักรักษาตัว	15 (7.5)	132 (66.0)	52 (26.0)	1 (0.5)	0 (0.0)	3.81 (มาก)
2. มีป้ายชื่อสถานบริการเห็นได้ชัด มีเลขที่อนุญาตครบถ้วน	13 (6.5)	138 (69.0)	47 (23.5)	2 (1.0)	0 (0.0)	3.81 (มาก)
3. สถานบริการมีความสะอาดและสวยงาม	28 (14.0)	109 (54.5)	57 (28.5)	6 (3.0)	0 (0.0)	3.80 (มาก)
4. ห้องน้ำมีความสะอาดและเพียงพอ	35 (17.5)	115 (57.5)	47 (23.5)	3 (1.5)	0 (0.0)	3.91 (มาก)
5. มีกล้องวงจรปิดภายในห้องพักและห้องฝึกกายภาพบำบัดของผู้ป่วย	32 (16.0)	112 (56.0)	49 (24.5)	7 (3.5)	0 (0.0)	3.85 (มาก)
6. มีเตียงนอน ไฟฟ้า/น้ำ/ลมสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับ	50 (25.0)	124 (62.0)	26 (13.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.12 (มาก)
7. มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่พักรอของญาติ	79 (39.5)	105 (52.5)	15 (7.5)	1 (0.5)	0 (0.0)	4.31 (มาก)
ค่าเฉลี่ยรวม						3.94 (มาก)

จากตารางที่ 24 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยด้านหลักฐานทางกายภาพ ที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.94 โดยมีปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรกคือ มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่พักรอของญาติ ค่าเฉลี่ย 4.31 มีเตียงนอนไฟฟ้า/น้ำ/ลม สำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับ ค่าเฉลี่ย 4.12 และห้องน้ำมีความสะอาดและเพียงพอ ค่าเฉลี่ย 3.91 ตามลำดับ

ตารางที่ 25 แสดงจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามปัจจัยด้านกระบวนการ

ปัจจัยด้านกระบวนการ	ระดับความสำคัญ					ค่าเฉลี่ย (ความหมาย)
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. การให้บริการมีความปลอดภัย และมีความน่าเชื่อถือในการให้การดูแล	30 (15.0)	106 (53.0)	59 (29.5)	5 (2.5)	0 (0.0)	3.81 (มาก)
2. มีการให้บริการได้ตรงกับความต้องการเฉพาะของผู้ป่วยในแต่ละคน	29 (14.5)	121 (60.5)	49 (24.5)	1 (0.5)	0 (0.0)	3.89 (มาก)
3. มีการบริการแบบครบวงจร เช่น มีการรับส่งจากบ้าน มีการส่งตรวจตามนัดกับโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยทำการรักษาอยู่เดิม	37 (18.5)	99 (49.5)	45 (22.5)	19 (9.5)	0 (0.0)	3.77 (มาก)
4. มีการให้คำปรึกษาก่อนรักษา ระหว่างรักษา และ หลังการรักษา	31 (15.5)	106 (53.0)	52 (26.0)	11 (5.5)	0 (0.0)	3.79 (มาก)
5. ญาติผู้ป่วยสามารถโทรสอบถามข้อมูลหรือโทรนัดหมายล่วงหน้าได้	36 (18.0)	110 (55.0)	33 (16.5)	20 (10.0)	1 (0.5)	3.80 (มาก)
ค่าเฉลี่ยรวม						3.81 (มาก)

จากตารางที่ 25 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยด้านกระบวนการ ที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.81 โดยมีปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ มีการให้บริการได้ตรงกับความต้องการเฉพาะของผู้ป่วยในแต่ละคน ค่าเฉลี่ย 3.89 การให้บริการมีความปลอดภัย และมีความน่าเชื่อถือในการให้การดูแล ค่าเฉลี่ย 3.81 ญาติผู้ป่วยสามารถโทรสอบถามข้อมูลหรือโทรนัดหมายล่วงหน้าได้ ค่าเฉลี่ย 3.80 ตามลำดับ

ตารางที่ 26 แสดงค่าเฉลี่ย การแปลผล และลำดับของปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่

ปัจจัยส่วนประสมการตลาด	ค่าเฉลี่ย (ความหมาย)	อันดับที่
ด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ	4.09 (มาก)	2
ด้านราคา	3.64 (มาก)	7
ด้านสถานที่ให้บริการ	4.00 (มาก)	3
ด้านการส่งเสริมการตลาด	3.80 (มาก)	6
ด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์	4.17 (มาก)	1
ด้านหลักฐานทางกายภาพ	3.94 (มาก)	4
ด้านกระบวนการ	3.81 (มาก)	5
ค่าเฉลี่ยรวม (แปลผล)	3.92 (มาก)	

จากตารางที่ 26 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญต่อบัจจัยส่วนประสมการตลาดโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.92 โดยสามารถเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยได้ดังนี้คือ ด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์มีค่าเฉลี่ย 4.17 รองลงมาคือ ด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ มีค่าเฉลี่ย 4.09 ด้านสถานที่ให้บริการ มีค่าเฉลี่ย 4.00 ด้านหลักฐานทางกายภาพมีค่าเฉลี่ย 3.94 ด้านกระบวนการ มีค่าเฉลี่ย 3.81 ด้านการส่งเสริมการตลาด มีค่าเฉลี่ย 3.80 และด้านราคา มีค่าเฉลี่ย 3.64 ตามลำดับ

ตอนที่ 2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยย่อยส่วนประสมการตลาดบริการ จำแนกตามปัจจัยด้านระดับคะแนนความสามารถ และรายได้ต่อเดือน

ตารางที่ 27 แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อบัจจัยย่อยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ จำแนกตามระดับคะแนนความสามารถ

ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ	ระดับความสามารถ			F-Value	Sig
	25-45 คะแนน (n = 23)	50-70 คะแนน (n = 142)	75 คะแนน ขึ้นไป (n = 35)		
1. ชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดีของสถานบริการ	3.96	3.85	4.31	7.000	.001*
2. มีการดูแลโดยแพทย์เฉพาะทาง	4.00	3.98	4.37	4.748	.010*
3. มีการให้คำปรึกษาทางจิตเวช	4.13	4.13	4.09	.060	.942
4. มีบริการด้านการฟื้นฟูการทำกายภาพบำบัด	4.17	4.16	4.40	1.712	.183
5. มีมาตรฐานการพยาบาลตามแนวปฏิบัติ	4.17	4.15	4.20	.075	.928
6. มีโปรแกรมการดูแลที่ครบวงจร รวมถึงการจัดส่งผู้ป่วยตรวจตามนัดของโรงพยาบาล	4.17	3.88	3.91	1.543	.216
7. ความทันสมัยของเครื่องมืออุปกรณ์	4.22	4.15	4.26	.390	.678
8. มีบริการนอกสถานที่	4.13	4.13	4.00	.489	.614

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 27 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างระดับความสำคัญของปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ จำแนกตามระดับความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลในระดับที่แตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อบริการย้อยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการเกี่ยวกับ ชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดีของสถานบริการ และมีการดูแลโดยแพทย์เฉพาะทางแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตามตารางที่ 28 และตารางที่ 29

ตารางที่ 28 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญต่อบริการย้อย ชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดีของสถานบริการ จำแนกตามระดับคะแนนความสามารถเป็นรายคู่

ปัจจัยย้อยด้าน คุณลักษณะของ ผลิตภัณฑ์	ระดับคะแนน ความสามารถ	ค่าเฉลี่ย	ผลต่างค่าเฉลี่ย / Sig		
			25-45 คะแนน	50-70 คะแนน	75 คะแนน ขึ้นไป
ชื่อเสียงและ ภาพลักษณ์ที่ดี ของสถานบริการ	25-45 คะแนน	3.96		.11	-.36*
	50-70 คะแนน	3.85	-.11		-.47*
	75 คะแนนขึ้นไป	4.31	.36*	.47*	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 28 เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญต่อบริการย้อย ชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดีของสถานบริการ จำแนกตามระดับคะแนนความสามารถของผู้ป่วยเป็นรายคู่ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับคะแนนความสามารถ 75 คะแนนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อบริการย้อยดังกล่าวมากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับคะแนนความสามารถ 25 – 45 คะแนน และ 50 – 70 คะแนน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 29 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมีการดูแล โดยแพทย์เฉพาะทาง จำแนกตามระดับคะแนนความสามารถเป็นรายคู่

ปัจจัยย่อยด้าน คุณลักษณะของ ผลิตภัณฑ์	ระดับคะแนน ความสามารถ	ค่าเฉลี่ย	ผลต่างค่าเฉลี่ย / Sig		
			25-45 คะแนน	50-70 คะแนน	75 คะแนน ขึ้นไป
มีการดูแลโดย แพทย์เฉพาะทาง	25-45 คะแนน	4.00		.02	-.37*
	50-70 คะแนน	3.98	-.02		-.39*
	75 คะแนนขึ้นไป	4.37	.37*	.39*	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 29 เมื่อทดสอบความแตกต่างของระดับสำคัญต่อปัจจัยย่อยมีการดูแล โดยแพทย์เฉพาะทาง จำแนกตามระดับคะแนนความสามารถของผู้ป่วยเป็นรายคู่ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับคะแนนความสามารถ 75 คะแนนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยดังกล่าว มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับคะแนนความสามารถ 25 – 45 คะแนน และ 50 – 70 คะแนน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 30 แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านราคา จำแนกตามสถานะของผู้ตอบแบบสอบถาม

ปัจจัยด้านราคา	ระดับความสามารถ			F-Value	Sig
	25-45 คะแนน (n = 23)	50-70 คะแนน (n = 142)	75 คะแนน ขึ้นไป (n = 35)		
1. มีการแจ้งอัตราค่าบริการให้ทราบอย่างชัดเจนล่วงหน้า	3.61	3.34	3.66	2.150	.119
2. มีการคิดค่าบริการแบบเลือกได้ในอัตราต่างๆ กัน (แบบ Package)	3.70	3.32	3.57	2.438	.090
3. มีการให้ส่วนลดเมื่อมีการทำสัญญาดูแลระยะยาว (3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปีขึ้นไป)	3.74	3.49	3.43	.828	.438
4. สามารถใช้สิทธิประกันชีวิต หรือสวัสดิการของบริษัทได้	4.43	4.18	4.34	1.944	.146

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 30 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างความสำคัญของปัจจัยด้านราคา จำแนกตามระดับความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลในระดับที่แตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยด้านราคาทุกปัจจัยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 31 แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการ จำแนกตามสถานะของผู้ตอบแบบสอบถาม

ปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการ	ระดับความสามารถ			F-Value	Sig
	25-45 คะแนน (n = 23)	50-70 คะแนน (n = 142)	75 คะแนน ขึ้นไป (n = 35)		
1. สถานบริการตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน	4.04	4.01	4.11	.339	.713
2. ท่าเลที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทาง	4.04	4.06	4.17	.533	.588
3. มีรถโดยสารประจำทางหรือรถรับจ้างผ่านเส้นทางของสถานบริการ	3.96	3.90	4.06	.673	.511
4. สามารถติดต่อสอบถามให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์หรือทางอินเทอร์เน็ตได้	4.17	3.94	3.94	.867	.422

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 31 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างความสำคัญของปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการ จำแนกตามระดับความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลในระดับที่แตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยด้านสถานที่ให้บริการทุกปัจจัยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 32 แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด จำแนกตามสถานะของผู้ตอบแบบสอบถาม

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด	ระดับความสามารถ			F-Value	Sig
	25-45 คะแนน (n = 23)	50-70 คะแนน (n = 142)	75 คะแนน ขึ้นไป (n = 35)		
1. มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูล ข่าวสาร ผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ อินเทอร์เน็ต วารสารท้องถิ่น/วารสารของ โรงพยาบาล และป้ายต่างๆ	3.74	3.62	3.54	.608	.545
2. มีการส่งเสริมการขาย เช่น การทำ package มีส่วนลดหรือการแถม โปรแกรมการตรวจต่างๆ	3.87	3.61	3.54	1.763	.174
3. มีการแนะนำและให้ข้อมูลจาก พนักงานของสถานบริการ	3.91	3.83	3.69	.788	.456
4. มีเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการ แจก	4.09	3.85	3.91	1.119	.329
5. การบอกกล่าวจากผู้ที่เคยใช้บริการ มาก่อน	4.00	3.86	4.00	.811	.446
6. แพทย์/พยาบาลแนะนำมา	4.00	3.94	4.03	.239	.788

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 32 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างความสำคัญของปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด จำแนกตามระดับความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลในระดับที่แตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดทุกปัจจัย ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 33 แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์
จำแนกตามสถานะของผู้ตอบแบบสอบถาม

ปัจจัยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์	ระดับความสามารถ			F-Value	Sig
	25-45 คะแนน (n = 23)	50-70 คะแนน (n = 142)	75 คะแนน ขึ้นไป (n = 35)		
1. ทักษะความรู้ ความชำนาญของแพทย์ พยาบาลและนักรักษาพยาบาล	4.22	4.24	4.03	1.911	.151
2. อธิยาศัยไมตรีของแพทย์ พยาบาลและนักรักษาพยาบาล	4.22	4.32	4.31	.234	.792
3. ทักษะความรู้ ความชำนาญของเจ้าหน้าที่อื่นๆ เช่น การเงิน ประชาสัมพันธ์	4.09	4.15	4.03	.618	.540
4. อธิยาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่อื่นๆ เช่น การเงิน ประชาสัมพันธ์	4.13	4.18	4.03	.659	.519
5. การให้คำแนะนำการรักษา และอธิบายให้ความเข้าใจต่อการรักษาฟื้นฟู ภายภาพบำบัด	4.30	4.13	4.11	.698	.499
6. บุคลิกภาพและความน่าเชื่อถือ	4.04	4.10	4.23	.667	.515
7. กิริยา มารยาทที่ดีของเจ้าหน้าที่	4.13	4.15	4.06	.285	.753
8. ความเสมอภาคในการให้บริการ	4.09	4.17	4.00	1.000	.370
9. มีจำนวนพนักงานเพียงพอแก่การให้บริการ	4.22	4.20	4.14	.125	.883

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 33 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างความสำคัญของปัจจัยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามระดับความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลในระดับที่แตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ทุกปัจจัย ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 34 แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านหลักฐานทางกายภาพ จำแนกตามสถานะของผู้ตอบแบบสอบถาม

ปัจจัยด้านหลักฐานทางกายภาพ	ระดับความสามารถ			F-Value	Sig
	25-45 คะแนน (n = 23)	50-70 คะแนน (n = 142)	75 คะแนน ขึ้นไป (n = 35)		
1. สถานที่มีบรรยากาศที่ร่มรื่น เหมาะสมแก่การพักรักษาตัว	3.87	3.82	3.71	.632	.533
2. มีป้ายชื่อสถานบริการเห็นได้ชัด มี เลขที่อนุญาตครบถ้วน	3.83	3.82	3.77	.105	.900
3. สถานบริการมีความสะอาดและ สวยงาม	3.83	3.79	3.80	.028	.972
4. ห้องน้ำมีความสะอาดและเพียงพอ	3.74	3.92	3.97	.889	.413
5. มีกล้องวงจรปิดภายในห้องพัก และ ห้องฝักกายภาพบำบัดของผู้ป่วย	4.00	3.80	3.91	.929	.397
6. มีเตียงนอนไฟฟ้า/น้ำ/ลม สำหรับ ป้องกันการเกิดแผลกดทับ	3.96	4.13	4.17	.999	.370
7. มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่พักรอของญาติ	4.35	4.33	4.20	.653	.522

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 34 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างความสำคัญของปัจจัยด้านหลักฐานทางกายภาพ จำแนกตามระดับความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลในระดับที่แตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยด้านหลักฐานทางกายภาพทุกปัจจัย ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 35 แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านกระบวนการ จำแนกตามสถานะของผู้ตอบแบบสอบถาม

ปัจจัยด้านกระบวนการ	ระดับความสามารถ			F-Value	Sig
	25-45 คะแนน (n = 23)	50-70 คะแนน (n = 142)	75 คะแนน ขึ้นไป (n = 35)		
1. การให้บริการมีความปลอดภัย และมีความน่าเชื่อถือในการให้การดูแล	3.74	3.79	3.91	.543	.582
2. มีการให้บริการได้ตรงกับความ ต้องการเฉพาะของผู้ป่วยในแต่ละคน	4.04	3.87	3.86	.773	.463
3. มีการบริการแบบครบวงจร เช่น มี การรับส่งจากบ้าน มีการส่งตรวจตาม นัดกับโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยทำการรักษา อยู่เดิม	3.91	3.78	3.63	.802	.450
4. มีการให้คำปรึกษาก่อนรักษา ระหว่างรักษา และ หลังการรักษา	3.91	3.84	3.49	3.384	.036*
5. ญาติผู้ป่วยสามารถโทรสอบถาม ข้อมูลหรือโทรนัดหมายล่วงหน้าได้	3.91	3.84	3.57	1.553	.214

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 35 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างความสำคัญของปัจจัยด้านกระบวนการ จำแนกตามระดับความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลในระดับที่แตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาก่อนรักษา ระหว่างรักษา และ หลังการรักษาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตามตารางที่ 36

ตารางที่ 36 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมีการให้คำปรึกษา ก่อนรักษา ระหว่างรักษา และ หลังการรักษา จำแนกตามระดับคะแนนความสามารถเป็นรายคู่

ปัจจัยย่อยด้าน กระบวนการ	ระดับคะแนน ความสามารถ	ค่าเฉลี่ย	ผลต่างค่าเฉลี่ย / Sig		
			25-45 คะแนน	50-70 คะแนน	75 คะแนน ขึ้นไป
มีการให้คำปรึกษา ก่อน รักษา ระหว่างรักษา และหลังการรักษา	25-45 คะแนน	3.91		.08	.43*
	50-70 คะแนน	3.84	-.08		.35*
	75 คะแนนขึ้นไป	3.49	-.43*	-.35*	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 36 เมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับสำคัญของปัจจัยย่อยมีการให้คำปรึกษา ก่อนรักษา ระหว่างรักษา และ หลังการรักษา จำแนกตามระดับคะแนนความสามารถของผู้ป่วย เป็นรายคู่ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับคะแนนความสามารถ 25 – 45 คะแนนและ 50 – 70 คะแนน ให้ความสำคัญต่อย่อยดังกล่าว มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับคะแนนความสามารถ 75 คะแนนขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 37 แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ	รายได้ต่อเดือน				F-Value	Sig
	ต่ำกว่า 10,000 บาท (n = 29)	10,001 - 20,000 บาท (n = 104)	20,001 - 30,000 บาท (n = 40)	30,001 บาทขึ้นไป (n = 27)		
1. ชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดีของสถานบริการ	4.00	3.94	3.80	4.07	.977	.405
2. มีการดูแลโดยแพทย์เฉพาะทาง	4.24	3.99	3.88	4.33	3.476	.017*
3. มีการให้คำปรึกษาทางจิตเวช	4.17	4.08	4.03	4.41	1.779	.153
4. มีบริการด้านการฟื้นฟูการทำกายภาพบำบัด	4.31	4.13	4.15	4.44	1.778	.153
5. มีมาตรฐานการพยาบาลตามแนวปฏิบัติ	4.03	4.16	4.08	4.41	1.501	.216
6. มีโปรแกรมการดูแลที่ครบวงจรรวมถึงการจัดส่งผู้ป่วยตรวจตามนัดของโรงพยาบาล	4.03	3.83	3.83	4.30	3.392	.019*
7. ความทันสมัยของเครื่องมืออุปกรณ์	4.17	4.16	4.15	4.26	.156	.926
8. มีบริการนอกสถานที่	4.00	4.13	4.08	4.19	.396	.756

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 37 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างความสำคัญของปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยส่วนประสมการตลาดบริการด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ เกี่ยวกับมีการดูแลโดยแพทย์เฉพาะทาง และโปรแกรมการ

ดูแลที่ครบวงจรรวมถึงการจัดส่งผู้ป่วยตรวจตามนัดของโรงพยาบาล แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตามตารางที่ 38 และตารางที่ 39

ตารางที่ 38 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมีการดูแลโดยแพทย์เฉพาะทาง จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่

ปัจจัยย่อย ด้านผลิตภัณฑ์	รายได้ต่อเดือน	ค่าเฉลี่ย	ผลต่างค่าเฉลี่ย / Sig			
			ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,001 - 20,000 บาท	20,001 - 30,000 บาท	30,001 บาทขึ้นไป
มีการดูแลโดย แพทย์เฉพาะทาง	ต่ำกว่า 10,000 บาท	4.24		.25	.37*	-.09
	10,001 -20,000 บาท	3.99	-.25		.12	-.34*
	20,001 -30,000 บาท	3.88	-.37*	-.12		-.46*
	30,001 บาทขึ้นไป	4.33	.09	.34*	.46*	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 38 เมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับสำคัญของปัจจัยย่อยมีการดูแลโดยแพทย์เฉพาะทาง จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยดังกล่าว มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน และผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยดังกล่าว มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 39 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมีโปรแกรมการดูแลที่ครบวงจรรวมถึงการจัดส่งผู้ป่วยตรวจตามนัดของโรงพยาบาล จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่

ปัจจัยย่อย ด้านผลิตภัณฑ์	รายได้ต่อเดือน	ค่าเฉลี่ย	ผลต่างค่าเฉลี่ย / Sig			
			ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,001 - 20,000 บาท	20,001 - 30,000 บาท	30,001 บาทขึ้นไป
มีโปรแกรมการดูแล ที่ครบวงจรรวมถึง การจัดส่งผู้ป่วย ตรวจตามนัดของ โรงพยาบาล	ต่ำกว่า 10,000 บาท	4.03		.21	.21	-.26
	10,001 -20,000 บาท	3.83	-.21		.00	-.47*
	20,001 -30,000 บาท	3.83	-.21	.00		-.47*
	30,001 บาทขึ้นไป	4.30	.26	.47*	.47*	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 39 เมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับสำคัญของปัจจัยย่อยมีโปรแกรมการดูแลที่ครบวงจรรวมถึงการจัดส่งผู้ป่วยตรวจตามนัดของโรงพยาบาล จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยดังกล่าว มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 40 แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านราคา จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

ปัจจัยด้านราคา	รายได้ต่อเดือน				F-Value	Sig
	ต่ำกว่า 10,000 บาท (n = 29)	10,001 - 20,000 บาท (n = 104)	20,001 - 30,000 บาท (n = 40)	30,001 บาทขึ้นไป (n = 27)		
1. มีการแจ้งอัตราค่าบริการให้ทราบอย่างชัดเจนล่วงหน้า	3.86	3.18	3.58	3.67	5.740	.001*
2. มีการคิดค่าบริการแบบเลือกได้ในอัตราต่างๆ กัน (แบบ Package)	3.66	3.15	3.65	3.74	5.925	.001*
3. มีการให้ส่วนลดเมื่อมีการทำสัญญาดูแลระยะยาว (3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปี ขึ้นไป)	3.45	3.34	3.58	4.11	5.092	.002*
4. สามารถใช้สิทธิประกันชีวิต หรือสวัสดิการของบริษัทได้	4.00	4.22	4.22	4.56	3.210	.024*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 40 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างความสำคัญของปัจจัยด้านราคา จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกันให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยส่วนประสมการตลาดบริการด้านราคาในทุกปัจจัย แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตามตารางที่ 41 - ตารางที่ 44

ตารางที่ 41 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมีการแจ้งอัตราค่าบริการให้ทราบอย่างชัดเจนล่วงหน้า จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่

ปัจจัยย่อย ด้านราคา	รายได้ต่อเดือน	ค่าเฉลี่ย	ผลต่างค่าเฉลี่ย / Sig			
			ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,001 - 20,000 บาท	20,001 - 30,000 บาท	30,001 บาทขึ้นไป
มีการแจ้งอัตรา	ต่ำกว่า 10,000 บาท	3.86		.68*	.29	.20
ค่าบริการให้ทราบ	10,001 -20,000 บาท	3.18	-.68*		-.39*	-.48*
อย่างชัดเจน	20,001 -30,000 บาท	3.58	-.29	.39*		-.09
ล่วงหน้า	30,001 บาทขึ้นไป	3.67	-.20	.48*	.09	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 41 เมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมีการแจ้งอัตราค่าบริการให้ทราบอย่างชัดเจนล่วงหน้า จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน รายได้ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อบริการแจ้งอัตราค่าบริการดังกล่าว มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 42 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมีการคิดค่าบริการแบบเลือกได้ในอัตราต่างๆ กัน (แบบ Package) จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่

ปัจจัยย่อย ด้านราคา	รายได้ต่อเดือน	ค่าเฉลี่ย	ผลต่างค่าเฉลี่ย / Sig			
			ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,001 - 20,000 บาท	20,001 - 30,000 บาท	30,001 บาทขึ้นไป
มีการคิดค่าบริการ	ต่ำกว่า 10,000 บาท	3.66		.50*	.01	-.09
แบบเลือกได้ใน	10,001 -20,000 บาท	3.15	-.50*		-.50*	-.59*
อัตราต่างๆ กัน	20,001 -30,000 บาท	3.65	-.01	.50*		-.09
(แบบ Package)	30,001 บาทขึ้นไป	3.74	.09	.59*	.09	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 42 เมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับสำคัญของปัจจัยย่อยมีการคิดค่าบริการแบบเลือกได้ในอัตราต่างๆ กัน (แบบ Package) จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน รายได้ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยดังกล่าว มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 43 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับสำคัญของปัจจัยย่อยมีการให้ส่วนลดเมื่อมีการทำสัญญาดูแลระยะยาว (3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปีขึ้นไป) จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่

ปัจจัยย่อย ด้านราคา	รายได้ต่อเดือน	ค่าเฉลี่ย	ผลต่างค่าเฉลี่ย / Sig			
			ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,001 - 20,000 บาท	20,001 - 30,000 บาท	30,001 บาทขึ้นไป
มีการให้ส่วนลดเมื่อ มีการทำสัญญาดูแล ระยะยาว (3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปีขึ้นไป)	ต่ำกว่า 10,000 บาท	3.45		.11	-.13	-.66*
	10,001 -20,000 บาท	3.34	-.11		-.24	-.77*
	20,001 -30,000 บาท	3.58	.13	.24		-.54*
	30,001 บาทขึ้นไป	4.11	.66*	.77*	.54*	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 43 เมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับสำคัญของปัจจัยย่อยมีการให้ส่วนลดเมื่อมีการทำสัญญาดูแลระยะยาว (3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปีขึ้นไป) จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยดังกล่าว มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน รายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 44 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยสามารถ
ใช้สิทธิประกันชีวิต หรือสวัสดิการของบริษัทได้ จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่

ปัจจัยย่อย ด้านราคา	รายได้ต่อเดือน	ค่าเฉลี่ย	ผลต่างค่าเฉลี่ย / Sig			
			ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,001 - 20,000 บาท	20,001 - 30,000 บาท	30,001 บาทขึ้นไป
สามารถใช้สิทธิ	ต่ำกว่า 10,000 บาท	4.00		-.22	-.22	-.56*
ประกันชีวิต หรือ	10,001 -20,000 บาท	4.22	.22		.00	-.33*
สวัสดิการของ	20,001 -30,000 บาท	4.22	.22	.00		-.33
บริษัทได้	30,001 บาทขึ้นไป	4.56	.56*	.33*	.33	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 44 เมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยสามารถ
ใช้สิทธิประกันชีวิต หรือสวัสดิการของบริษัทได้ จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่ พบว่าผู้ตอบ
แบบสอบถามที่มีรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อบริษัทดังกล่าว มากกว่า
ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 45 แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

ปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการ	รายได้ต่อเดือน				F-Value	Sig
	ต่ำกว่า 10,000 บาท (n = 29)	10,001 - 20,000 บาท (n = 104)	20,001 - 30,000 บาท (n = 40)	30,001 บาทขึ้นไป (n = 27)		
1. สถานที่บริการตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน	4.03	4.01	4.00	4.19	.577	.630
2. ท่ารถที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทาง	4.00	4.07	4.03	4.26	1.066	.365
3. มีรถโดยสารประจำทางหรือรถรับจ้างผ่านเส้นทางของสถานบริการ	3.79	3.88	4.03	4.19	1.958	.122
4. สามารถติดต่อสอบถามให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์หรือทางอินเทอร์เน็ตได้	3.72	3.97	3.98	4.22	1.885	.133

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 45 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างความสำคัญของปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนในระดับที่แตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยด้านสถานที่ให้บริการทุกปัจจัย ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 46 แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด	รายได้ต่อเดือน				F-Value	Sig
	ต่ำกว่า 10,000 บาท (n = 29)	10,001 - 20,000 บาท (n = 104)	20,001 - 30,000 บาท (n = 40)	30,001 บาทขึ้นไป (n = 27)		
1. มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูล ข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ อินเทอร์เน็ต วารสารท้องถิ่น/วารสารของโรงพยาบาล และป้ายต่างๆ	3.59	3.58	3.65	3.78	.708	.548
2. มีการส่งเสริมการขาย เช่น การทำ package มีส่วนลดหรือการแถม โปรแกรมการตรวจต่างๆ	3.45	3.58	3.80	3.78	2.184	.091
3. มีการแนะนำและให้ข้อมูลจากพนักงานของสถานบริการ	3.59	3.80	3.98	3.89	1.718	.165
4. มีเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการแจก	3.66	3.84	4.00	4.15	2.669	.049*
5. การบอกกล่าวจากผู้ที่เคยใช้บริการมาก่อน	3.62	3.87	3.95	4.26	4.149	.007*
6. แพทย์/พยาบาลแนะนำมา	4.00	3.93	3.93	4.11	.534	.659

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 46 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างความสำคัญของปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยส่วนประสมการตลาดบริการด้านการส่งเสริมการตลาด

เกี่ยวกับมีเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการแจก และการบอกกล่าวจากผู้ที่เคยใช้บริการมาก่อน แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตามตารางที่ 47 และตารางที่ 48

ตารางที่ 47 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมีเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการแจก จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่

ปัจจัยย่อยด้าน สถานที่ให้บริการ	รายได้ต่อเดือน	ค่าเฉลี่ย	ผลต่างค่าเฉลี่ย / Sig			
			ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,001 - 20,000 บาท	20,001 - 30,000 บาท	30,001 บาทขึ้นไป
มีเอกสารที่ เกี่ยวข้องกับการ บริการแจก	ต่ำกว่า 10,000 บาท	3.66		-.18	-.34	-.49*
	10,001 -20,000 บาท	3.84	.18		-.16	-.31*
	20,001 -30,000 บาท	4.00	.34	.16		-.15
	30,001 บาทขึ้นไป	4.15	.49*	.31*	.15	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 47 เมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับสำคัญของปัจจัยย่อยมีเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการแจก จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อบริการดังกล่าว มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 48 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยการบอกกล่าวจากผู้ที่เคยใช้บริการมาก่อน จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่

ปัจจัยย่อยด้าน สถานที่ให้บริการ	รายได้ต่อเดือน	ค่าเฉลี่ย	ผลต่างค่าเฉลี่ย / Sig			
			ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,001 - 20,000 บาท	20,001 - 30,000 บาท	30,001 บาทขึ้นไป
การบอกกล่าวจาก ผู้ที่เคยใช้บริการ มาก่อน	ต่ำกว่า 10,000 บาท	3.62				
	10,001 -20,000 บาท	3.87	.24			
	20,001 -30,000 บาท	3.95	.33	.08		
	30,001 บาทขึ้นไป	4.26	.64*	.39*	.31	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 48 เมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยการบอกกล่าวจากผู้ที่เคยใช้บริการมาก่อน จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยดังกล่าว มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 49 แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์
จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

ปัจจัยด้านพนักงานหรือ บุคลากรทางการแพทย์	รายได้ต่อเดือน				F-Value	Sig
	ต่ำกว่า 10,000 บาท (n = 29)	10,001 - 20,000 บาท (n = 104)	20,001 - 30,000 บาท (n = 40)	30,001 บาทขึ้นไป (n = 27)		
1. ทักษะความรู้ ความ ชำนาญของแพทย์ พยาบาล และนักรักษาพยาบาล บำบัด	4.21	4.24	4.10	4.19	.576	.631
2. อธิยาศัยไมตรีของแพทย์ พยาบาล และนักรักษาพยาบาล	4.38	4.30	4.25	4.33	.239	.869
3. ทักษะความรู้ ความ ชำนาญของเจ้าหน้าที่อื่นๆ เช่น การเงิน ประชาสัมพันธ์	4.00	4.15	4.13	4.15	.468	.705
4. อธิยาศัยไมตรีของ เจ้าหน้าที่อื่นๆ เช่น การเงิน ประชาสัมพันธ์	3.90	4.20	4.10	4.26	1.854	.139
5. การให้คำแนะนำการรักษา และอธิบายให้ความเข้าใจต่อ การรักษา ฟันฟู ภายนอก บำบัด	4.21	4.18	4.03	4.15	.612	.608
6. บุคลิกภาพและความ น่าเชื่อถือ	4.07	4.10	4.10	4.26	.488	.691
7. กิริยา มารยาทที่ดีของ เจ้าหน้าที่	4.17	4.08	4.20	4.22	.540	.655
8. ความเสมอภาคในการ ให้บริการ	4.00	4.12	4.15	4.30	.999	.394
9. มีจำนวนพนักงานเพียงพอ แก่การให้บริการ	4.14	4.16	4.20	4.33	.580	.629

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 49 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างความสำคัญของปัจจัยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนในระดับที่แตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อบริการพยาบาลด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ในทุกปัจจัย ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 50 แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อบริการด้านหลักฐานทางกายภาพ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

ปัจจัยด้านหลักฐานทางกายภาพ	รายได้ต่อเดือน				F-Value	Sig
	ต่ำกว่า 10,000 บาท (n = 29)	10,001 - 20,000 บาท (n = 104)	20,001 - 30,000 บาท (n = 40)	30,001 บาทขึ้นไป (n = 27)		
1. สถานที่มีบรรยากาศที่ร่มรื่นเหมาะสมแก่การพักรักษาตัว	3.97	3.73	3.83	3.89	1.612	.188
2. มีป้ายชื่อสถานบริการเห็นได้ชัด มีเลขที่อนุญาตครบถ้วน	3.83	3.77	3.83	3.93	.601	.615
3. สถานบริการมีความสะอาดและสวยงาม	3.76	3.66	3.95	4.11	3.776	.012*
4. ห้องน้ำมีความสะอาดและเพียงพอ	3.86	3.81	4.03	4.19	2.748	.044*
5. มีกล้องวงจรปิดภายในห้องพัก และห้องฝึกกายภาพบำบัดของผู้ป่วย	3.97	3.66	4.10	4.04	5.028	.002*
6. มีเตียงนอนไฟฟ้า/น้ำ/ลมสำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับ	4.17	4.07	4.13	4.26	.808	.491
7. มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่จอดรถของญาติ	4.00	4.39	4.25	4.41	3.426	.018*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 50 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างความสำคัญของปัจจัยด้านพื้นฐานทางกายภาพ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อบริการด้านบริการด้านพื้นฐานทางกายภาพเกี่ยวกับสถานบริการมีความสะอาดและสวยงาม ห้องน้ำมีความสะอาดและเพียงพอ มีกล้องวงจรปิดภายในห้องพัก และห้องฝึกกายภาพ บำบัดของผู้ป่วย และมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่พักรอของญาติ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตามตารางที่ 51 - ตารางที่ 54

ตารางที่ 51 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยสถานบริการมีความสะอาดและสวยงาม จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายกลุ่ม

ปัจจัยย่อยด้าน พื้นฐานทาง กายภาพ	รายได้ต่อเดือน	ค่าเฉลี่ย	ผลต่างค่าเฉลี่ย / Sig			
			ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,001 - 20,000 บาท	20,001 - 30,000 บาท	30,001 บาทขึ้นไป
สถานบริการมี ความสะอาดและ สวยงาม	ต่ำกว่า 10,000 บาท	3.76		.10	-.19	-.35
	10,001 -20,000 บาท	3.66	-.10		-.29*	-.45*
	20,001 -30,000 บาท	3.95	.19	.29*		-.16
	30,001 บาทขึ้นไป	4.11	.35	.45*	.16	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 51 เมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับสำคัญของปัจจัยย่อยสถานบริการมีความสะอาดและสวยงาม จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายกลุ่ม พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อบริการย่อยดังกล่าว มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 52 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยห้องน้ำมีความสะอาดและเพียงพอ จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่

ปัจจัยย่อยด้าน หลักฐานทาง กายภาพ	รายได้ต่อเดือน	ค่าเฉลี่ย	ผลต่างค่าเฉลี่ย / Sig			
			ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,001 - 20,000 บาท	20,001 - 30,000 บาท	30,001 บาทขึ้นไป
ห้องน้ำมีความ สะอาดและ เพียงพอ	ต่ำกว่า 10,000 บาท	3.66		.05	-.16	-.32
	10,001 -20,000 บาท	3.81	-.05		-.22	-.38*
	20,001 -30,000 บาท	4.03	.16	.22		-.16
	30,001 บาทขึ้นไป	4.19	.32	.38*	.16	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 52 เมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยห้องน้ำมีความสะอาดและเพียงพอ จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อบริการย่อยดังกล่าว มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 53 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมิกห้องวงจรปิดภายในห้องพัก และห้องฝึกกายภาพบำบัดของผู้ป่วย จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่

ปัจจัยย่อยด้าน หลักฐานทาง กายภาพ	รายได้ต่อเดือน	ค่าเฉลี่ย	ผลต่างค่าเฉลี่ย / Sig			
			ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,001 - 20,000 บาท	20,001 - 30,000 บาท	30,001 บาทขึ้นไป
มิกห้องวงจรปิด ภายในห้องพัก และ ห้องฝึกกายภาพ บำบัดของผู้ป่วย	ต่ำกว่า 10,000 บาท	3.97		.30*	-.13	-.07
	10,001 -20,000 บาท	3.66	-.30*		-.44*	-.37*
	20,001 -30,000 บาท	4.10	.13	.44*		.06
	30,001 บาทขึ้นไป	4.04	.07	.37*	-.06	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 53 เมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับสำคัญของปัจจัยย่อยมีกล้องวงจรปิดภายในห้องพัก และห้องฝึกกายภาพ บำบัดของผู้ป่วย จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน รายได้ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อบีจีย่อยดังกล่าว มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 54 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่พักรอของญาติ จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่

ปัจจัยย่อยด้าน หลักฐานทาง กายภาพ	รายได้ต่อเดือน	ค่าเฉลี่ย	ผลต่างค่าเฉลี่ย / Sig			
			ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,001 - 20,000 บาท	20,001 - 30,000 บาท	30,001 บาทขึ้นไป
มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่พักรอของญาติ	ต่ำกว่า 10,000 บาท	4.00		-.39*	-.25	-.41*
	10,001 -20,000 บาท	4.39	.39*		.14	-.01
	20,001 -30,000 บาท	4.25	.25	-.14		-.16
	30,001 บาทขึ้นไป	4.41	.41*	.01	.16	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 54 เมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับสำคัญของปัจจัยย่อยมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่พักรอของญาติ จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อบีจีย่อยดังกล่าว มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 55 แสดงค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านกระบวนการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

ปัจจัยด้านกระบวนการ	รายได้ต่อเดือน				F-Value	Sig
	ต่ำกว่า 10,000 บาท (n = 29)	10,001 - 20,000 บาท (n = 104)	20,001 - 30,000 บาท (n = 40)	30,001 บาทขึ้นไป (n = 27)		
1. การให้บริการมีความ ปลอดภัย และมีความ น่าเชื่อถือในการให้การดูแล	3.93	3.71	3.90	3.89	1.261	.289
2. มีการให้บริการได้ตรง กับความต้องการเฉพาะ ของผู้ป่วยในแต่ละคน	3.93	3.82	4.03	3.93	1.138	.335
3. มีการบริการแบบครบ วงจร เช่น มีการรับส่งจาก บ้าน มีการส่งตรวจตามนัด กับโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยทำ การรักษาอยู่เดิม	3.52	3.76	3.70	4.19	3.118	.027*
4. มีการให้คำปรึกษา ก่อน รักษา ระหว่างรักษา และ หลังการรักษา	3.66	3.76	3.75	4.07	1.627	.184
5. ญาติผู้ป่วยสามารถโทร สอบถามข้อมูลหรือโทร นัดหมายล่วงหน้าได้	3.72	3.83	3.65	4.00	.982	.402

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 55 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างความสำคัญของปัจจัยด้านกระบวนการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยส่วนประสมการตลาดบริการด้านกระบวนการ เกี่ยวกับมีการบริการแบบครบวงจร เช่น มีการรับส่งจากบ้าน มีการส่งตรวจตามนัดกับโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยทำการรักษาอยู่เดิม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตามตารางที่ 56

ตารางที่ 56 แสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความสำคัญของปัจจัยย่อยมีการบริการแบบครบวงจร เช่น มีการรับส่งจากบ้าน มีการส่งตรวจตามนัดกับโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยทำการรักษาอยู่เดิม จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่

ปัจจัยย่อยด้าน กระบวนการ	รายได้ต่อเดือน	ค่าเฉลี่ย	ผลต่างค่าเฉลี่ย / Sig			
			ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,001 - 20,000 บาท	20,001 - 30,000 บาท	30,001 บาทขึ้นไป
มีการบริการแบบ ครบวงจร เช่น มีการ รับส่งจากบ้าน มีการ ส่งตรวจตามนัดกับ โรงพยาบาลที่ผู้ป่วย ทำการรักษาอยู่เดิม	ต่ำกว่า 10,000 บาท	3.52		-.24	-.18	-.67*
	10,001 -20,000 บาท	3.76	.24		.06	-.43*
	20,001 -30,000 บาท	3.70	.18	-.06		-.49*
	30,001 บาทขึ้นไป	4.19	.67*	.43*	.49*	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 56 เมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับสำคัญของปัจจัยย่อยมีการบริการแบบครบวงจร เช่น มีการรับส่งจากบ้าน มีการส่งตรวจตามนัดกับโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยทำการรักษาอยู่เดิม จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเป็นรายคู่ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อบริการดังกล่าว มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน รายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น

ตารางที่ 57 แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น

ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
สถานบริการควรมีความสะดวกและรวดเร็วในการวิเคราะห์ผล	1	25.0
สถานบริการควรที่จะสามารถใช้สิทธิบัตรทอง หรือเบิกจ่าย/เบิกตรงของข้าราชการได้	3	75.0
รวม	4	100.0

หมายเหตุ : จากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 200 คน

จากตารางที่ 57 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเกี่ยวกับสถานบริการควรที่จะสามารถใช้สิทธิบัตรทอง หรือเบิกจ่าย/เบิกตรงของข้าราชการได้มากที่สุด จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 75.0 และสถานบริการควรมีความสะดวกและรวดเร็วในการวิเคราะห์ผล จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 25.0

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล ข้อค้นพบและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง ส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ สามารถสรุปผลการศึกษา อภิปรายผล ข้อค้นพบและข้อเสนอแนะได้ดังต่อไปนี้

5.1 สรุปผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง ส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยได้ศึกษาเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดสำหรับการบริการ 7 Ps ซึ่งประกอบไปด้วยปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ปัจจัยด้านพนักงาน ปัจจัยด้านกระบวนการในการให้บริการ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ระเบียบและวิธีการศึกษาจากข้อมูลปฐมภูมิที่ได้จากการใช้แบบสอบถามจากการสัมภาษณ์จากผู้ป่วยหรือผู้มีอำนาจในการตัดสินใจตามกรอบแนวความคิดแล้วนำผลของการสัมภาษณ์มาพัฒนาเป็นแบบสอบถาม เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยหรือผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ จำนวนทั้งสิ้น 200 คน ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์โดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) การวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of Variance: ANOVA) และการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ (Post Hoc Test or Multiple comparison) ในการวิเคราะห์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลปานกลาง (50 – 70 คะแนน) ร้อยละ 71.0 มีสถานะเป็นผู้ดูแล/ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ ร้อยละ 65.5 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.0 มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี ร้อยละ 24.0 มีสถานภาพสมรส

ร้อยละ 64.0 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า ร้อยละ 40.5 มีอาชีพรับจ้างอิสระ ร้อยละ 27.0 มี รายได้ต่อเดือน 10,001 – 20,000 บาท ร้อยละ 52.0 และมีสถานที่อยู่อาศัยในจังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละ 94.0

1.2 พฤติกรรมในการใช้บริการของสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังใน จังหวัดเชียงใหม่

จากผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยหรือผู้มีอำนาจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วย โรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรัง ใช้สิทธิในการรักษาโดยบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 35.0 ได้รับ ข้อมูลของสถานบริการจากญาติ พี่ น้อง/เพื่อน ร้อยละ 57.0 ไม่เคยเข้ารับบริการ ณ สถานบริการอื่น ร้อยละ 71.5 ต้องการการดูแลผู้ป่วยจากสถานบริการในรูปแบบ ไปเข้า-เย็นกลับเฉพาะบางเวลา ร้อยละ 48.5 คาดว่าจะนำผู้ป่วยมาเข้ารับบริการภายในระยะเวลาน้อยกว่า 1 เดือน ร้อยละ 65.0 และนำผู้ป่วย เข้ารับบริการในสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเนื่องจากมีแพทย์เฉพาะทาง ร้อยละ 56.5

1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความสามารถของผู้ป่วยกับความต้องการในการดูแล และระยะเวลาในการเข้าใช้บริการของผู้ป่วย

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของระดับความสามารถกับประเภทของการดูแล ผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลมาก (25 – 45 คะแนน) และผู้ป่วยที่มีระดับ ความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลปานกลาง (50 – 70 คะแนน) ต้องการการดูแลแบบ ไปเข้า-เย็นกลับเฉพาะ บางเวลามากที่สุด ร้อยละ 56.5 และร้อยละ 50.7 ตามลำดับ ขณะที่ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่พึ่งพา ผู้ดูแลน้อย (75 – 95 คะแนน) และผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเองได้ทั้งหมด (100 คะแนน) ต้องการการดูแลแบบ ไปเข้า-เย็นกลับทุกวันมากที่สุด ร้อยละ 64.7 และร้อยละ 100.0 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของระดับความสามารถกับช่วงระยะเวลาในการเข้าใช้ บริการของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยทุกระดับความรุนแรง มีช่วงระยะเวลาในการเข้าใช้บริการของผู้ป่วย น้อยกว่า 1 เดือนมากที่สุดเหมือนกัน โดยผู้ป่วยที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลมาก (25 – 45 คะแนน) ร้อยละ 39.1 ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลปานกลาง (50 – 70 คะแนน) ร้อยละ 61.3 ผู้ป่วยที่มีระดับ ความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลน้อย (75 – 95 คะแนน) ร้อยละ 97.1 และผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ ผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเองได้ทั้งหมด (100 คะแนน) ร้อยละ 100.0

ส่วนที่ 2 ข้อมูลระดับความสำคัญของส่วนประสมการตลาดบริการ

แบบสอบถามที่ใช้เป็นการวัดระดับความคิดเห็น เกี่ยวกับส่วนประสมการตลาด บริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัด

เชียงใหม่ ใช้คำถามในการวัดสเกลทัศนคติ (Likert Scale) โดยแบบสอบถามส่วนนี้แบ่งออกเป็น ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์ (Product) หรือบริการ (Service) ราคา (Price) การจัดจำหน่าย (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) บุคลากร (People) หลักฐานทางกายภาพ (Physical evidence) และกระบวนการ (Process)

ตอนที่ 2.1 ระดับความสำคัญของส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่

ผลการศึกษาความคิดเห็นของผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์ หรือบริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านหลักฐานทางกายภาพ และด้านกระบวนการ ซึ่งผู้มีอำนาจในการเลือกสถานบริการให้ความสำคัญต่อบริการส่วนประสมการตลาดโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 7 ด้าน เรียงตามลำดับได้แก่ ด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ ด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านหลักฐานทางกายภาพ ด้านกระบวนการ ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านราคา มีรายละเอียด ดังนี้

2.1.1 ด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์ (Product) หรือบริการ (Service)

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.09 โดยมีปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเรียง 3 ลำดับแรก ได้แก่ มีบริการด้านการฟื้นฟูการทำกายภาพบำบัด ค่าเฉลี่ย 4.21 รองลงมาคือ ความทันสมัยของเครื่องมืออุปกรณ์ ค่าเฉลี่ย 4.18 และมีมาตรฐานการพยาบาลตามแนวปฏิบัติ ค่าเฉลี่ย 4.16

2.1.2 ด้านราคา (Price)

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านราคา ที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.64 โดยมีปัจจัยย่อยเรียงตามลำดับได้แก่ สามารถใช้สิทธิประกันชีวิต หรือสวัสดิการของบริษัทได้ ค่าเฉลี่ย 4.24 รองลงมาคือ การให้ส่วนลดเมื่อมีการทำสัญญาดูแลระยะยาว (3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปีขึ้นไป) ค่าเฉลี่ย 3.51 มีการแจ้งอัตราค่าบริการให้ทราบอย่างชัดเจนล่วงหน้า ค่าเฉลี่ย 3.43 และมีการคิดค่าบริการแบบเลือกได้ในอัตราต่างๆ กัน (แบบ Package) ค่าเฉลี่ย 3.41 ตามลำดับ

2.1.3 ด้านสถานที่ให้บริการ (Place)

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการ ที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย

4.00 โดยมีปัจจัยย่อยเรียงตามลำดับ ได้แก่ ท่าเลที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทาง ค่าเฉลี่ย 4.08 รองลงมาคือ สถานบริการตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน ค่าเฉลี่ย 4.04 สามารถติดต่อสอบถามให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ หรือทางอินเทอร์เน็ตได้ ค่าเฉลี่ย 3.97 และมีรถโดยสารประจำทางหรือรถรับจ้างผ่านเส้นทางของ สถานบริการ ค่าเฉลี่ย 3.94

2.1.4 ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion)

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการ เลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.80 โดยมีปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรกคือ แพทย์/พยาบาลแนะนำมา ค่าเฉลี่ย 3.97 การบอกกล่าวจากผู้ที่เคยใช้บริการมาก่อนค่าเฉลี่ย 3.90 และมีเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการแจก ค่าเฉลี่ย 3.89 ตามลำดับ

2.1.5 ด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ (People)

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ ที่มีผลต่อผู้ ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ใน ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.17 โดยมีปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรกคือ อธิยาศัยไมตรีของแพทย์ พยาบาล และนักรักษาพยาบาล ค่าเฉลี่ย 4.31 ทักษะความรู้ ความชำนาญของแพทย์ พยาบาลและนักร ักษาพยาบาล ค่าเฉลี่ย 4.20 และมีจำนวนพนักงานเพียงพอแก่การให้บริการ ค่าเฉลี่ย 4.19 ตามลำดับ

2.1.6 ด้านหลักฐานทางกายภาพ (Physical evidence)

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านหลักฐานทางกายภาพ ที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการ เลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.94 โดยมีปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรกคือ มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่พักรอของญาติ ค่าเฉลี่ย 4.31 มีเตียงนอนไฟฟ้า/น้ำ/ลม สำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับ ค่าเฉลี่ย 4.12 และห้องน้ำมีความสะอาดและเพียงพอ ค่าเฉลี่ย 3.91 ตามลำดับ

2.1.7 ด้านกระบวนการ (Process)

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านกระบวนการ ที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถาน บริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.81 โดยมีปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรกคือ มีการให้บริการได้ตรงกับความต้องการเฉพาะของ ผู้ป่วยในแต่ละคน ค่าเฉลี่ย 3.89 การให้บริการมีความปลอดภัย และมีความน่าเชื่อถือในการให้การ ดูแล ค่าเฉลี่ย 3.81 ญาติผู้ป่วยสามารถโทรสอบถามข้อมูลหรือโทรนัดหมายล่วงหน้าได้ ค่าเฉลี่ย 3.80 ตามลำดับ

ตอนที่ 2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยย่อยส่วนประสมการตลาดบริการ จำแนกตามปัจจัยด้านระดับคะแนนความสามารถ และรายได้ต่อเดือน

จากการเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ คือ ระดับคะแนนความสามารถ และปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม คือ รายได้ต่อเดือน กับตัวแปรตาม ได้แก่ ความคิดเห็นต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์ หรือบริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านหลักฐานทางกายภาพ และด้านกระบวนการ เพื่อให้ทราบว่าปัจจัยเกี่ยวกับระดับคะแนนความสามารถ และรายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการด้านต่างๆ แตกต่างกันหรือไม่ โดยมีผลการวิเคราะห์ ดังนี้

1. ระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ จำแนกตามระดับคะแนนความสามารถ เป็นการเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนประสมการตลาดทั้ง 7 ด้าน กับระดับคะแนนความสามารถ เพื่อให้ทราบว่าระดับคะแนนความสามารถของผู้ป่วยที่แตกต่างกันจะส่งผลต่อความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาดอย่างไร โดยสรุปได้ดังนี้

1.1 ระดับความสำคัญต่อปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ จำแนกตามระดับคะแนนความสามารถของผู้ป่วย

ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ	เปรียบเทียบความแตกต่าง	ระดับคะแนน
1. ชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดีของสถานบริการ	แตกต่างกัน	75 คะแนนขึ้นไป > 25-45 คะแนน และ 50-70 คะแนน
2. มีการดูแลโดยแพทย์เฉพาะทาง	แตกต่างกัน	75 คะแนนขึ้นไป > 25-45 คะแนน และ 50-70 คะแนน
3. มีการให้คำปรึกษาทางจิตเวช	ไม่แตกต่าง	-
4. มีบริการด้านการฟื้นฟูการทำกายภาพบำบัด	ไม่แตกต่าง	-
5. มีมาตรฐานการพยาบาลตามแนวปฏิบัติ	ไม่แตกต่าง	-
6. มีโปรแกรมการดูแลที่ครบวงจรรวมถึงการจัดส่งผู้ป่วยตรวจตามนัดของโรงพยาบาล	ไม่แตกต่าง	-

ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ	เปรียบเทียบความแตกต่าง	ระดับคะแนน
7. ความทันสมัยของเครื่องมืออุปกรณ์	ไม่แตกต่าง	-
8. มีบริการนอกสถานที่	ไม่แตกต่าง	-

โดยเมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ (Post Hoc Test or Multiple comparison) พบว่า

ผู้ป่วยที่มีระดับคะแนนความสามารถ 75 คะแนนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยในเรื่องชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดีของสถานบริการ และมีการดูแลโดยแพทย์เฉพาะทางมากกว่าผู้ป่วยที่มีระดับคะแนนความสามารถ 25 – 45 คะแนน และ 50 – 70 คะแนน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.2 ระดับความสำคัญต่อปัจจัยด้านราคา จำแนกตามระดับคะแนนความสามารถของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลในระดับที่แตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยด้านราคาในทุกปัจจัยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.3 ระดับความสำคัญต่อปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการ จำแนกตามระดับคะแนนความสามารถของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลในระดับที่แตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยด้านสถานที่ให้บริการในทุกปัจจัยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.4 ระดับความสำคัญต่อปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด จำแนกตามระดับคะแนนความสามารถของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลในระดับที่แตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาดในทุกปัจจัยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.5 ระดับความสำคัญต่อปัจจัยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามระดับคะแนนความสามารถของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลในระดับที่แตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ในทุกปัจจัยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.6 ระดับความสำคัญต่อปัจจัยด้านหลักฐานทางกายภาพ จำแนกตามระดับคะแนนความสามารถของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลในระดับที่

แตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยด้านหลักฐานทางกายภาพในทุกปัจจัยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.7 ระดับความสำคัญต่อปัจจัยด้านกระบวนการ จำแนกตามระดับคะแนนความสามารถของผู้ป่วย

ปัจจัยด้านกระบวนการ	เปรียบเทียบความแตกต่าง	ระดับคะแนน
1. การให้บริการมีความปลอดภัย และมีความน่าเชื่อถือในการให้การดูแล	ไม่แตกต่าง	-
2. มีการให้บริการได้ตรงกับความ ต้องการเฉพาะของผู้ป่วยในแต่ละคน	ไม่แตกต่าง	-
3. มีการบริการแบบครบวงจร เช่น มีการรับส่งจากบ้าน มีการส่งตรวจตามนัดกับ โรงพยาบาลที่ผู้ป่วยทำการรักษาอยู่เดิม	ไม่แตกต่าง	-
4. มีการให้คำปรึกษาก่อนรักษา ระหว่างรักษา และ หลังการรักษา	แตกต่าง	25-45 คะแนน และ 50 – 70 คะแนน > 75 คะแนนขึ้นไป
5. ญาติผู้ป่วยสามารถโทรสอบถามข้อมูลหรือโทรนัดหมายล่วงหน้าได้	ไม่แตกต่าง	-

โดยเมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ (Post Hoc Test or Multiple comparison) พบว่า

ผู้ป่วยที่มีระดับคะแนนความสามารถ 25 – 45 คะแนน และ 50 – 70 คะแนน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยในเรื่องมีการให้คำปรึกษาก่อนรักษา ระหว่างรักษา และหลังการรักษา มากกว่าผู้ป่วยที่มีระดับคะแนนความสามารถ 75 คะแนนขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการจำแนกตามรายได้ต่อเดือน เป็นการเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนประสมการตลาดทั้ง 7 ด้าน กับรายได้ต่อเดือน เพื่อให้ทราบว่ารายได้ต่อเดือนของผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการที่แตกต่างกันจะส่งผลกระทบต่อความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาดอย่างไร โดยสรุปได้ดังนี้

2.1 ระดับความสำคัญต่อปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ	เปรียบเทียบความแตกต่าง	รายได้ต่อเดือน
1. ชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดีของสถานบริการ	ไม่แตกต่าง	-
2. มีการดูแลโดยแพทย์เฉพาะทาง	แตกต่าง	ต่ำกว่า 10,000 บาท > 20,001 – 30,000 บาท และ 30,001 บาทขึ้นไป > 10,000 – 20,000 บาท และ 20,001 – 30,000 บาท
3. มีการให้คำปรึกษาทางจิตเวช	ไม่แตกต่าง	-
4. มีบริการด้านการฟื้นฟูการทำกายภาพบำบัด	ไม่แตกต่าง	-
5. มีมาตรฐานการพยาบาลตามแนวปฏิบัติ	ไม่แตกต่าง	-
6. มีโปรแกรมการดูแลที่ครบวงจร รวมถึงการจัดส่งผู้ป่วยตรวจตามนัดของโรงพยาบาล	แตกต่าง	30,001 บาทขึ้นไป > 10,001 – 20,000 บาท และ 20,001 – 30,000 บาท
7. เครื่องมืออุปกรณ์มีความทันสมัย	ไม่แตกต่าง	-
8. มีบริการนอกสถานที่	ไม่แตกต่าง	-

โดยเมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ (Post Hoc Test or Multiple comparison) พบว่า

ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วย ที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยในเรื่องมีการดูแลโดยแพทย์เฉพาะทาง มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน ในขณะที่ผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อ

ปัจจัยย่อยดังกล่าว มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน และ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่ปัจจัยย่อยในเรื่องมีโปรแกรมการดูแลที่ครบวงจรรวมถึงการจัดส่งผู้ป่วยตรวจตามนัดของโรงพยาบาล มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.2 ระดับความสำคัญต่ปัจจัยด้านราคา จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

ปัจจัยด้านราคา	เปรียบเทียบความแตกต่าง	รายได้ต่อเดือน
1. มีการแจ้งอัตราค่าบริการให้ทราบอย่างชัดเจนล่วงหน้า	แตกต่าง	ต่ำกว่า 10,000 บาท, 20,001 – 30,000 บาท และ 30,001 บาทขึ้นไป > 10,001 – 20,000 บาท
2. มีการคิดค่าบริการแบบเลือกได้ในอัตราต่างๆ กัน (แบบ Package)	แตกต่าง	ต่ำกว่า 10,000 บาท, 20,001 – 30,000 บาท และ 30,001 บาทขึ้นไป > 10,001 – 20,000 บาท
3. มีการให้ส่วนลดเมื่อมีการทำสัญญาดูแลระยะยาว (3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปีขึ้นไป)	แตกต่าง	30,001 บาทขึ้นไป > ต่ำกว่า 10,000 บาท, 10,001 – 20,000 บาท และ 20,001 – 30,000 บาท
4. สามารถใช้สิทธิประกันชีวิต หรือสวัสดิการของบริษัทได้	แตกต่าง	30,001 บาทขึ้นไป > ต่ำกว่า 10,000 บาท และ 10,001 – 20,000 บาท

โดยเมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ (Post Hoc Test or Multiple comparison) พบว่า

ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน รายได้ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่ปัจจัยย่อยในเรื่องมีการแจ้งอัตราค่าบริการให้ทราบอย่างชัดเจนล่วงหน้า และปัจจัยย่อยมีการคิดค่าบริการแบบเลือกได้ในอัตราต่างๆ กัน (แบบ Package) มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่ปัจจัยย่อยในเรื่องมีการให้ส่วนลดเมื่อมีการทำสัญญาดูแลระยะยาว (3 เดือน 6 เดือน

หรือ 1 ปีขึ้นไป) มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน รายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อบริการในเรื่องสามารถใช้สิทธิประกันชีวิต หรือสวัสดิการของบริษัทได้ มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.3 ระดับความสำคัญต่อบริการด้านสถานที่ให้บริการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อบริการด้านสถานที่ให้บริการในทุกปัจจัยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.4 ระดับความสำคัญต่อบริการด้านการส่งเสริมการตลาด จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด	เปรียบเทียบความแตกต่าง	รายได้ต่อเดือน
1. มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ อินเทอร์เน็ต วารสารท้องถิ่น/วารสารของโรงพยาบาล และป้ายต่างๆ	ไม่แตกต่าง	-
2. มีการส่งเสริมการขาย เช่น การทำ package มีส่วนลดหรือการแถม โปรแกรมการตรวจต่างๆ	ไม่แตกต่าง	-
3. มีการแนะนำและให้ข้อมูลจากพนักงานของสถานบริการ	ไม่แตกต่าง	-
4. มีเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการแจก	แตกต่าง	30,001 บาทขึ้นไป > ต่ำกว่า 10,000 บาท และ 10,001 – 20,000 บาท
5. การบอกกล่าวจากผู้ที่เคยใช้บริการมาก่อน	แตกต่าง	30,001 บาทขึ้นไป > ต่ำกว่า 10,000 บาท และ 10,001 – 20,000 บาท
6. แพทย์/พยาบาลแนะนำมา	ไม่แตกต่าง	-

โดยเมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ (Post Hoc Test or Multiple comparison) พบว่า

ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อบ้างจ้อย่อยในเรื่องมีเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการแจก มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อบ้างจ้อย่อยในเรื่องการบอกกล่าวจากผู้ที่เคยใช้บริการมาก่อน มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.5 ระดับความสำคัญต่อบ้างจ้อย่อยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้แตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อบ้างจ้อย่อยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ ในทุกบ้างจ้อย่อยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.6 ระดับความสำคัญต่อบ้างจ้อย่อยด้านหลักฐานทางกายภาพ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

บ้างจ้อย่อยด้านหลักฐานทางกายภาพ	เปรียบเทียบความแตกต่าง	รายได้ต่อเดือน
1. สถานที่มีบรรยากาศที่ร่มรื่นเหมาะสมแก่การพักรักษาตัว	ไม่แตกต่าง	-
2. มีป้ายชื่อสถานบริการเห็นได้ชัด มีเลขที่อนุญาตครบถ้วน	ไม่แตกต่าง	-
3. สถานบริการมีความสะอาดและสวยงาม	แตกต่าง	20,001–30,000 บาท และ 30,001 บาทขึ้นไป > 10,001 – 20,000 บาท
4. ห้องน้ำมีความสะอาดและเพียงพอ	แตกต่าง	30,001 บาทขึ้นไป > 10,001 – 20,000 บาท
5. มีกล่องวงจรปิดภายในห้องพัก และห้องฝักกายภาพ บำบัดของผู้ป่วย	แตกต่าง	ต่ำกว่า 10,000 บาท, 20,001 – 30,000 บาท และ 30,001 บาทขึ้นไป > 10,001–20,000 บาท

ปัจจัยด้านหลักฐานทางกายภาพ	เปรียบเทียบความแตกต่าง	รายได้ต่อเดือน
6. มีเตียงนอนไฟฟ้า/น้ำ/ลม สำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับ	ไม่แตกต่าง	-
7. มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่พักรอของญาติ	แตกต่าง	10,001 – 20,000 บาท และ 30,000 บาทขึ้นไป > ต่ำกว่า 10,000 บาท

โดยเมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ (Post Hoc Test or Multiple comparison) พบว่า

ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน และรายได้มากกว่า 30,001 บาทต่อเดือน ให้ความสำคัญต่อยุทธปัจจัยย่อยในเรื่องสถานบริการมีความสะอาดและสวยงาม มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้มากกว่า 30,001 บาทต่อเดือน ให้ความสำคัญต่อยุทธปัจจัยย่อยในเรื่องห้องน้ำมีความสะอาดและเพียงพอ มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน รายได้ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อยุทธปัจจัยย่อยในเรื่องมีกล้องวงจรปิดภายในห้องพัก และห้องฝักกายภาพ บำบัดของผู้ป่วย มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อยุทธปัจจัยย่อยในเรื่องมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่พักรอของญาติ มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.7 ระดับความสำคัญต่อปัจจัยด้านกระบวนการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

ปัจจัยด้านกระบวนการ	เปรียบเทียบความแตกต่าง	รายได้ต่อเดือน
1. การให้บริการมีความปลอดภัย และมีความน่าเชื่อถือในการให้การดูแล	ไม่แตกต่าง	-
2. มีการให้บริการได้ตรงกับความต้องการเฉพาะของผู้ป่วยในแต่ละคน	ไม่แตกต่าง	-
3. มีการบริการแบบครบวงจร เช่น มีการรับส่งจากบ้าน มีการส่งตรวจตามนัดกับโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยทำการรักษาอยู่เดิม	แตกต่าง	30,001 บาทขึ้นไป > ต่ำกว่า 10,000 บาท, 10,000 – 20,000 บาท และ 20,001 – 30,000บาท
4. มีการให้คำปรึกษาก่อนรักษา ระหว่างรักษา และ หลังการรักษา	ไม่แตกต่าง	-
5. ญาติผู้ป่วยสามารถโทรสอบถามข้อมูลหรือโทรนัดหมายล่วงหน้าได้	ไม่แตกต่าง	-

โดยเมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ (Post Hoc Test or Multiple comparison) พบว่า

ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไปให้ความสำคัญต่อย่อยในเรื่องมีการบริการแบบครบวงจร เช่น มีการรับส่งจากบ้าน มีการส่งตรวจตามนัดกับโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยทำการรักษาอยู่เดิม มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน รายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น

จากแบบสอบถามปลายเปิดที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น พบว่า ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการมีข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น ประกอบด้วย สถานบริการควรที่จะสามารถใช้สิทธิบัตรทอง หรือเบิกจ่าย/เบิกตรงของข้าราชการได้มากที่สุด ร้อยละ 75.0 และสถานบริการควรมีความสะดวกและรวดเร็วในการวิเคราะห์ผล ร้อยละ 25.0

5.2 อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง ส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยนำมาอภิปรายผลการศึกษาเปรียบเทียบกับการศึกษาของ ชงทวัตร บุญเฟื่อง (2553) ซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการเลือกใช้บริการคลินิกเทคนิคการแพทย์ของผู้บริโภคในอำเภอเมืองเชียงใหม่ การศึกษาของสุภาพร เลหาพูนรังสี (2553) ซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการในการเลือกบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม สามารถอภิปรายประเด็นสำคัญที่เกิดจากการศึกษาได้ ดังนี้

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยให้คะแนนตามระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ความสำคัญต่อบริการทุกด้านในระดับมาก เรียงตามลำดับได้แก่ ด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ ด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านหลักฐานทางกายภาพ ด้านกระบวนการ ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านราคา โดยสามารถอภิปรายผลรายละเอียดปัจจัยย่อยส่วนประสมการตลาดบริการในแต่ละด้านได้ ดังนี้

1.1 ด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ให้ความสำคัญต่อบริการด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการในระดับมาก โดยให้ความสำคัญต่อบริการย่อยในเรื่อง มีบริการด้านการฟื้นฟูการทำกายภาพบำบัดมากที่สุด ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของชงทวัตร บุญเฟื่อง (2553) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการเลือกใช้บริการคลินิกเทคนิคการแพทย์ของผู้บริโภคในอำเภอเมืองเชียงใหม่ ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญต่อบริการส่วนประสมการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก แต่เมื่อพิจารณาจากปัจจัยย่อยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง มีบริการนอกสถานที่มากที่สุด และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร เลหาพูนรังสี (2553) ที่ได้ศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการในการเลือกบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญต่อบริการส่วนประสมการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก แต่เมื่อพิจารณาจากปัจจัยย่อยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง ชื่อเสียง และภาพลักษณ์ที่ดีของโรงพยาบาล และความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาลมากที่สุด อาจเป็นเพราะ ผู้ที่เข้ามาใช้บริการในสถานบริการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรัง คือผู้ที่มีความพิการหลงเหลืออยู่จากภาวะของโรค ไม่สามารถที่จะปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตัวเองทั้งหมด มีความต้องการการพึ่งพาดูแลจากผู้อื่น สถานบริการ

สามารถมีหน้าที่ให้การดูแลผู้เข้ารับบริการให้มีความปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นตามวัตถุประสงค์ซึ่งเป็นเป้าหมายหลักของผู้มารับบริการ ดังนั้นปัจจัยที่จะมีผลต่อการเข้ามารับบริการส่วนใหญ่น่าจะมาจากการมีบริการด้านการฟื้นฟูการทำกายภาพบำบัดมากกว่า การให้บริการนอกสถานที่ การมีชื่อเสียง ภาพลักษณ์ที่ดี และความน่าเชื่อถือ

1.2 ด้านราคา ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรัง ในจังหวัดเชียงใหม่ ให้ความสำคัญต่อยปัจจัยด้านราคาในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยให้ความสำคัญต่อยปัจจัยย่อยในเรื่อง การสามารถใช้สิทธิประกันชีวิต หรือสวัสดิการของบริษัท ได้มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร เลาหพูนรังสี (2553) ที่ได้ศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ ที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการในการเลือกบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญต่อยปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านราคาที่อยู่ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาจากปัจจัยย่อยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง การสามารถใช้สิทธิประกันชีวิต หรือสวัสดิการของบริษัท ได้มากที่สุดเช่นเดียวกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของชงทวัตร บุญเฟื่อง (2553) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมในการเลือกใช้บริการคลินิกเทคนิคการแพทย์ของผู้บริโภคในอำเภอเมืองเชียงใหม่ ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญต่อยปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านราคาที่อยู่ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก แต่เมื่อพิจารณาจากปัจจัยย่อยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่องในเรื่อง การคิดค่าบริการ/รับชำระเงินถูกต้องมากที่สุด อาจเป็นเพราะ จากผลการศึกษากลุ่มข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามครั้งนี้ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในช่วง 10,0001 – 20,000 บาท หากต้องรับภาระเกี่ยวกับค่าบริการการดูแล อาจทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายได้ ดังนั้นปัจจัยที่จะมีผลต่อการเข้ามารับบริการส่วนใหญ่น่าจะมาจากการสามารถใช้สิทธิประกันชีวิต หรือสวัสดิการของบริษัทมากกว่าการคิดค่าบริการ/รับชำระเงินถูกต้อง

1.3 ด้านสถานที่ให้บริการ ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ให้ความสำคัญต่อยปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยให้ความสำคัญต่อยปัจจัยย่อยในเรื่อง ท่าเลที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทางมากที่สุด ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของชงทวัตร บุญเฟื่อง (2553) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมในการเลือกใช้บริการคลินิกเทคนิคการแพทย์ของผู้บริโภคในอำเภอเมืองเชียงใหม่ ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญต่อยปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านสถานที่ให้บริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก แต่เมื่อพิจารณาจากปัจจัยย่อยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง กลิ่นไม่เหม็นเหมือนโรงพยาบาลมากที่สุด และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร เลาหพูนรังสี (2553) ที่ได้ศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการในการเลือกบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญต่อยปัจจัยส่วน

ประสมการตลาดด้านสถานที่ให้บริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก แต่เมื่อพิจารณาจากปัจจัยย่อยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง โรงพยาบาลตั้งอยู่ในแหล่งชุมชนมากที่สุด อาจเป็นเพราะ ผู้ที่เข้ามาใช้บริการในสถานบริการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรัง เข้ามาใช้บริการเพื่อการฟื้นฟูร่างกายจากภาวะ โรคหรือความพิการที่หลงเหลืออยู่เป็นหลัก สถานที่ที่ให้บริการจึงควรมีบรรยากาศที่เหมาะสมแก่การพักรักษาตัว ดังนั้นปัจจัยที่จะมีผลต่อการเข้ามาใช้บริการส่วนใหญ่ น่าจะมาจากทำเลที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทางมากกว่าเรื่องของลักษณะกลิ่น และการตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน

1.4 ด้านการส่งเสริมการตลาด ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ให้ความสำคัญต่อบ้างปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยให้ความสำคัญต่อบ้างปัจจัยย่อยในเรื่อง การมีแพทย์/พยาบาลแนะนำมารักษามากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร เลหาพูนรังสี (2553) ที่ได้ศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการ ในการเลือกบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเชียงใหม่ราม ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญต่อบ้างปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาดในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาจากปัจจัยย่อยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง การแนะนำและให้ข้อมูลจากพนักงานของโรงพยาบาลมากที่สุด เช่นเดียวกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของชงทวัตร บุญเฟื่อง (2553) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการเลือกใช้บริการคลินิกเทคนิคการแพทย์ของผู้บริโภคในอำเภอเมืองเชียงใหม่ ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญต่อบ้างปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาดในภาพรวมอยู่ในระดับมาก แต่เมื่อพิจารณาจากปัจจัยย่อยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง การมีการส่งเสริมการขาย เช่น ส่วนลด หรือ การแถม โปรแกรมตรวจต่างๆ มากที่สุด อาจเป็นเพราะโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเป็นโรคทางระบบประสาทที่ต้องการการดูแลช่วยเหลือเฉพาะด้าน ผู้เข้ารับบริการแต่ละคนต้องการการช่วยเหลือการดูแลที่แตกต่างกัน ผู้ให้บริการหรือผู้แนะนำจึงควรเป็นผู้ที่มีความรู้ และมีความน่าเชื่อถือ ดังนั้นปัจจัยที่จะมีผลต่อการเข้ามาใช้บริการส่วนใหญ่ น่าจะมาจากการที่แพทย์/พยาบาลแนะนำมารักษามากกว่าการมีการส่งเสริมการขาย เช่น ส่วนลด หรือ การแถม โปรแกรมตรวจต่างๆ

1.5 ด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ให้ความสำคัญต่อบ้างปัจจัยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยให้ความสำคัญต่อบ้างปัจจัยย่อยในเรื่อง อธิษาศัยไมตรีของแพทย์ พยาบาล และนักรักษาพยาบาลมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร เลหาพูนรังสี (2553) ที่ได้ศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการ

ในการเลือกบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญต่อบัณฑิตพยาบาลหรือบุคลากรทางการแพทย์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาจากปัจจัยย่อยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง ทักษะความรู้ ความชำนาญของแพทย์ และอخصยาศัลยกรรมหรือแพทย์มากที่สุดเช่นเดียวกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของรศ.ดร. บุญเรือง (2553) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการเลือกใช้บริการคลินิกเทคนิคการแพทย์ของผู้บริโภคในอำเภอเมืองเชียงใหม่ ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญต่อบัณฑิตพยาบาลหรือบุคลากรทางการแพทย์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก แต่เมื่อพิจารณาจากปัจจัยย่อยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง นักเทคนิคการแพทย์ อธิบายผลการตรวจอย่างเข้าใจมากที่สุด อาจเป็นเพราะ ในการดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรัง ผู้ดูแลจะต้องคอยช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน รวมไปถึงการทำกายภาพบำบัดฟื้นฟูสภาพร่างกายให้แก่ผู้เข้ารับบริการ ถือได้ว่าเป็นการดูแลแบบใกล้ชิดตลอดเวลา สัมพันธภาพที่ดีจึงเป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้นปัจจัยที่จะมีผลต่อการเข้ารับบริการส่วนใหญ่ น่าจะมาจากการมีอخصยาศัลยกรรมหรือแพทย์ พยาบาล และนักกายภาพบำบัดมากกว่าการอธิบายผลการตรวจ

1.6 ด้านหลักฐานทางกายภาพ ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ให้ความสำคัญต่อบัณฑิตพยาบาลหรือบุคลากรทางการแพทย์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยให้ความสำคัญต่อบัณฑิตพยาบาลในเรื่อง มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่พักรอของญาติมากที่สุด ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของรศ.ดร. บุญเรือง (2553) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการเลือกใช้บริการคลินิกเทคนิคการแพทย์ของผู้บริโภคในอำเภอเมืองเชียงใหม่ ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญต่อบัณฑิตพยาบาลหรือบุคลากรทางการแพทย์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก แต่เมื่อพิจารณาจากปัจจัยย่อยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง ป้ายชื่อคลินิกเทคนิคการแพทย์เห็นได้ชัดเจน และมีเลขที่อนุญาตครบถ้วนมากที่สุด และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร เลาหพูนรังสี (2553) ที่ได้ศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการในการเลือกบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญต่อบัณฑิตพยาบาลหรือบุคลากรทางการแพทย์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก แต่เมื่อพิจารณาจากปัจจัยย่อยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง อุปกรณ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมีความทันสมัยมากที่สุด อาจเป็นเพราะ ในการตัดสินใจเลือกสถานบริการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรัง ผู้ตัดสินใจอาจไม่ใช่ตัวของผู้รับบริการเอง อันเนื่องมาจากภาวะของโรคที่เป็นอยู่ ส่งผลให้การตัดสินใจในการเลือกเข้ารับการรักษาเป็นของญาติหรือผู้ดูแลของผู้เข้ารับบริการ จากผลการศึกษากลุ่มข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามครั้งนี้ส่วนใหญ่คือผู้ดูแล/ผู้มีอำนาจในการ

ตัดสินใจ ทางสถานบริการจึงควรให้ความใส่ใจถึงญาติของผู้เข้ารับบริการด้วย ดังนั้นปัจจัยที่จะมีผลต่อการเข้ารับบริการส่วนใหญ่ น่าจะมาจากการมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่พักรอของญาติ มากกว่าการแสดงถึงป้ายชื่อและเลขที่อนุญาต และความทันสมัยของอุปกรณ์ทางการแพทย์

1.7 ด้านกระบวนการ ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ให้ความสำคัญต่อบริการด้านกระบวนการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยให้ความสำคัญต่อบริการย่อยในเรื่อง มีการให้บริการได้ตรงกับความต้องการเฉพาะของผู้ป่วยในแต่ละคนมากที่สุด ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของชงทวัตร บุญเฟื่อง (2553) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการเลือกใช้บริการคลินิกเทคนิคการแพทย์ของผู้บริโภคในอำเภอเมืองเชียงใหม่ ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญต่อบริการส่วนประสมการตลาดด้านกระบวนการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก แต่เมื่อพิจารณาจากปัจจัยย่อยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง สามารถโทรสอบถามได้มากที่สุด และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร เลหาพูนรังสี (2553) ที่ได้ศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการในการเลือกบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญต่อบริการส่วนประสมการตลาดด้านกระบวนการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก แต่เมื่อพิจารณาจากปัจจัยย่อยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง มีกระบวนการที่ให้บริการอย่างเป็นระบบมากที่สุด อาจเป็นเพราะ โรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังเป็นโรคทางระบบประสาทที่ต้องการการดูแลช่วยเหลือเฉพาะด้าน ผู้เข้ารับบริการแต่ละคนต้องการความช่วยเหลือการดูแลที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับความพิการที่หลงเหลืออยู่ ดังนั้นปัจจัยที่จะมีผลต่อการเข้ารับบริการส่วนใหญ่ น่าจะมาจากการให้บริการได้ตรงกับความต้องการเฉพาะของผู้ป่วยในแต่ละคนมากกว่าการ โทรสอบถาม และการมีกระบวนการที่ให้บริการอย่างเป็นระบบ

5.3 ข้อค้นพบ

จากการศึกษาเรื่อง ส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ผู้ศึกษามีข้อค้นพบ ดังนี้

1. ผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาต ที่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลมาก (25 – 45 คะแนน) และระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลปานกลาง (50 – 70 คะแนน) ต้องการการดูแลแบบไปเช้า-เย็นกลับเฉพาะบางเวลาเหมือนกัน ส่วนผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลน้อย (75 – 95 คะแนน) และผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเองได้ทั้งหมด (100 คะแนน) ต้องการการดูแลแบบไปเช้า-เย็นกลับทุกวันเช่นเดียวกัน

2. ผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาต ในทุกระดับความรุนแรง มีช่วงระยะเวลาในการเข้าใช้บริการของผู้ป่วย ณ สถานบริการน้อยกว่า 1 เดือนเหมือนกัน

3. ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ให้ความสำคัญต่อบ้างจ่ายส่วนประสมการตลาดบริการด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ในภาพรวมมากที่สุด ในขณะที่ให้ความสำคัญต่อบ้างจ่ายด้านราคาในภาพรวมน้อยที่สุด

4. ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ให้ความสำคัญ ในบ้างจ่ายย่อยเกี่ยวกับ ทัศนคติของแพทย์ พยาบาล และนักกายภาพบำบัด และการมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่พักรอของญาติมากที่สุด ส่วนบ้างจ่ายย่อยที่ให้ความสำคัญน้อยที่สุด คือ มีการคิดค่าบริการแบบเลือกได้ในอัตราต่างๆ กัน (แบบ Package)

5. ผู้ป่วยที่มีระดับคะแนนความสามารถแตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อบ้างจ่ายส่วนประสมการตลาดด้านราคา ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ และด้านหลักฐานทางกายภาพไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

6. ผู้ป่วยที่มีระดับคะแนนความสามารถ 75 คะแนนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อบ้างจ่ายส่วนประสมการตลาดด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ในบ้างจ่ายย่อยเกี่ยวกับ ชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดีของสถานบริการ และมีการดูแลโดยแพทย์เฉพาะทาง มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับคะแนนความสามารถ 25 – 45 คะแนน และ 50 – 70 คะแนน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

7. ผู้ป่วยที่มีระดับคะแนนความสามารถ 25 – 45 คะแนนและ 50 – 70 คะแนน ให้ความสำคัญต่อบ้างจ่ายส่วนประสมการตลาดด้านกระบวนการในบ้างจ่ายย่อยเกี่ยวกับ การให้คำปรึกษาก่อนรักษา ระหว่างรักษา และหลังการรักษา มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับคะแนนความสามารถ 75 คะแนนขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

8. ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อบ้างจ่ายส่วนประสมการตลาดบริการด้านสถานที่ให้บริการ และด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

9. ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการที่มีรายได้ต่อเดือน 30,001 บาทขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อบ้างจ่ายส่วนประสมการตลาดบริการด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ในบ้างจ่ายย่อยเกี่ยวกับมีการดูแลโดยแพทย์เฉพาะทาง และบ้างจ่ายย่อยเกี่ยวกับมีโปรแกรมการดูแลที่ครบวงจร

รวมถึงการจัดส่งผู้ป่วยตรวจตามนัดของโรงพยาบาล มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน และ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

10. ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน ให้ ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยส่วนประสมการตลาดบริการด้านราคา ในทุกปัจจัยแตกต่างกัน อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

11. การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการด้านราคากับรายได้ต่อเดือน พบว่า ปัจจัยย่อยเกี่ยวกับ มีการแจ้งอัตราค่าบริการให้ทราบอย่างชัดเจนล่วงหน้า และมีการคิด ค่าบริการแบบเลือกได้ในอัตราต่างๆ กัน (แบบ Package) ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการที่มี รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน รายได้ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 30,001 บาทต่อ เดือนขึ้นไปให้ความสำคัญมากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยย่อยเกี่ยวกับ มีการให้ส่วนลดเมื่อมีการทำสัญญาดูแลระยะยาว (3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปีขึ้นไป) และสามารถใช้สิทธิประกันชีวิต หรือสวัสดิการของบริษัทได้ ผู้ ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการที่มีรายได้ต่อเดือน 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไปให้ความสำคัญ มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน รายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน และ รายได้ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

12. ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการที่มีรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ ความสำคัญต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการด้านการส่งเสริมการตลาด ในปัจจัยย่อยเกี่ยวกับมี เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการแจก และปัจจัยย่อยเกี่ยวกับการบอกกล่าวจากผู้ที่เคยใช้บริการมา ก่อน มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อ เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

13. การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการด้านหลักฐานทางกายภาพ กับ รายได้ต่อเดือน พบว่า ปัจจัยย่อยเกี่ยวกับสถานบริการมีความสะอาดและสวยงาม ผู้ตัดสินใจในการ เลือกสถานบริการที่มีรายได้ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ ความสำคัญมากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ปัจจัยย่อยเกี่ยวกับห้องน้ำมีความสะอาดและเพียงพอ ผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ 30,001 บาทต่อ เดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญมากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยย่อยเกี่ยวกับมิกล้องวงจรปิดภายในห้องพัก และห้องฝึก กายภาพบำบัดของผู้ป่วย ผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน รายได้ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยดังกล่าว มากกว่าผู้ ตัดสินใจที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และปัจจัย

ย่อยเกี่ยวกับมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่พักของญาติ ผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญ มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

14. ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการที่มีรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อบัณฑิตส่วนประสมการตลาดบริการด้านกระบวนการ ในปัจจัยย่อยเกี่ยวกับการบริการแบบครบวงจร เช่น มีการรับส่งจากบ้าน มีการส่งตรวจตามนัดกับโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยทำการรักษาอยู่เดิม มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน รายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.4 ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

จากการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาโดยเรียงลำดับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดไปต่ำสุด ดังนี้

ปัจจัยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ จากการศึกษาพบว่าปัจจัยย่อยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับต้นๆ ได้แก่ อธิษาศัยไมตรีของแพทย์ พยาบาล และนักกายภาพบำบัด ทักษะความรู้ ความชำนาญของแพทย์ พยาบาล และนักกายภาพบำบัด และมีจำนวนพนักงานเพียงพอแก่การให้บริการ ดังนั้นทางสถานบริการควรดำเนินการดังนี้

1. ควรมีการจัดหามูลค่าที่มีความรู้ ความสามารถ มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ ที่เป็นผู้ให้บริการกับผู้เข้ารับบริการ โดยตรง อีกทั้งต้องมีความน่าเชื่อถือ มีความพร้อมในการให้บริการ และให้บริการแก่ผู้เข้ารับบริการทุกรายเหมือนญาติมิตร เพื่อสร้างอธิษาศัยไมตรีที่ดีและเพิ่มความรู้สึกพึงพอใจให้แก่ผู้เข้ารับบริการและผู้ดูแลให้มากยิ่งขึ้น

2. มีการจัดอบรมบุคลากรผู้ให้บริการให้มีการพัฒนาความรู้อยู่เสมอ รวมไปถึงการแนะนำการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม ใ้บุคลากรมีใจรักในการบริการ มีการจงใจด้วยรางวัล “บุคลากรดีเด่น” จาก การให้บริการเพื่อเสริมสร้างกำลังใจให้มากขึ้น

3. มีการจัดหามูลค่าให้เพียงพอต่อการรับบริการ โดยมีการเปิดรับสมัครบุคลากรทางการแพทย์ ตามคณะแพทย์ และกำหนดถึงผลตอบแทนที่จะได้รับอย่างชัดเจน

4. ควรมีการจูงใจบุคลากรไม่ให้ลาออกไปอยู่สถานบริการอื่น โดยการเพิ่มค่าตอบแทนในกรณีทำงานล่วงเวลา หรือค่าโบนัสพิเศษ

5. ควรมีการรับฟังความคิดเห็นของบุคลากร โดยมีการจัดประชุมเพื่อรับฟังและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความต้องการหรือข้อเสนอแนะของบุคลากร เพื่อเพิ่มความผูกพันกับองค์กร และเพื่อทราบถึงความต้องการของบุคลากร

6. ควรมีการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในตัวบุคลากรทางการแพทย์

ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ จากการศึกษาพบว่าปัจจัยย่อยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับต้นๆ ได้แก่ มีบริการด้านการฟื้นฟูการทำกายภาพบำบัด มีความทันสมัยของเครื่องมืออุปกรณ์ และมีมาตรฐานการพยาบาลตามแนวปฏิบัติ ดังนั้นทางสถานบริการควรดำเนินการดังนี้

1. เนื่องจากผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตจะมีภาวะความพิการหลงเหลืออยู่ที่แตกต่างกัน บางรายอาจมีปัญหาทางการสื่อสาร หรือบางรายอาจมีอาการอ่อนแรงแขนขาซีกใดซีกหนึ่ง หรืออาจมีอาการหนักจนถึงขั้นที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลทั้งหมด ทางสถานบริการจึงควรมีการจัดโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพในแต่ละด้านเป็นรายๆ ไป เพื่อให้ตรงกับความต้องการของผู้เข้ารับบริการแต่ละราย

2. จัดหาบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความสามารถ และเชี่ยวชาญในแต่ละด้าน โดยเฉพาะทางการฟื้นฟู การทำกายภาพบำบัด รวมไปถึงมีการแจ้งประชาสัมพันธ์ถึงการให้บริการว่าสถานบริการมีบุคลากรทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญด้านใดบ้าง

3. ควรที่จะจัดหาเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ที่มีความทันสมัย มีการรับรองมาตรฐาน คุณภาพและความปลอดภัย เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา รวมไปถึงมีการพัฒนาองค์ความรู้ของผู้ใช้เครื่องมือให้เกิดประสิทธิภาพอย่างสูงสุด เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นให้กับผู้เข้ารับบริการมากขึ้น

4. มีแนวทางการปฏิบัติให้การดูแลตามมาตรฐานการพยาบาลอย่างถูกต้องและชัดเจน รวมไปถึงมีการรับรองคุณภาพการให้บริการ โดยการเข้าร่วมการวัดผลการดำเนินงานของกิจการตามเกณฑ์คุณภาพแห่งชาติ และการพัฒนาเพื่อให้ได้รับการรับรองมาตรฐานการให้บริการที่ได้รับการยอมรับในสากล เพื่อเพิ่มความมั่นใจให้ผู้เข้ารับบริการ

ปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการ จากการศึกษาพบว่าปัจจัยย่อยด้านสถานที่ให้บริการ ที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับต้นๆ ได้แก่ ทำเลที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทาง สถานบริการตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน และสามารถติดต่อสอบถามให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์หรือทางอินเทอร์เน็ตได้ ดังนั้นทางสถานบริการควรดำเนินการดังนี้

1. สถานบริการควรจัดตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน หรือไม่ไกลมากจากแหล่งชุมชน ควรมีการคมนาคมที่สะดวก สามารถเดินทางไป - กลับได้โดยง่าย หรืออาจเพิ่มบริการจัดเตรียมรถรับ - ส่ง เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้เข้ารับบริการที่ต้องการบริการรักษาหลากหลายรูปแบบ เช่น ไปเข้า-เย็นกลับทุกวัน ไปเข้า-เย็นกลับบางเวลา เป็นต้น
2. มีช่องทางการติดต่อสื่อสารหลากหลายช่องทาง เช่น ทางโทรศัพท์ Email Facebook และ Webpage เป็นต้น รวมไปถึงให้คำปรึกษา การนัดหมายล่วงหน้า ซึ่งสามารถติดต่อสอบถามข้อมูลได้ตลอด 24 ชั่วโมง

ปัจจัยด้านหลักฐานทางกายภาพ จากการศึกษาพบว่าปัจจัยย่อยด้านหลักฐานทางกายภาพ ที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับต้นๆ ได้แก่ มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่พักของญาติ มีเตียงนอนไฟฟ้า/ลม/น้ำ สำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับ และห้องน้ำมีความสะอาดและเพียงพอ ดังนั้นทางสถานบริการควรดำเนินการดังนี้

1. นอกจากผู้ป่วยจะเป็นคนตัดสินใจเข้ารับบริการแล้ว ในผู้ป่วยที่ไม่สามารถตัดสินใจได้เอง ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจจะเป็นคนตัดสินใจแทน โดยส่วนใหญ่แล้วคือบุคคลในครอบครัว หรือญาติ ผู้ป่วยเอง สถานบริการควรมีความเอาใจใส่ถึงการอำนวยความสะดวก ความสุขสบายของญาติผู้เข้ารับบริการเช่นกัน เช่น มีที่จอดรถเพียงพอ มีพื้นที่การเยี่ยมผู้เข้ารับบริการที่เป็นสัดส่วน สถานที่ร่มรื่น สะอาด สวยงาม น่ายุ่ ห้องน้ำสำหรับรับรองแขก เป็นต้น
2. ลักษณะโดยรอบของสถานบริการ ควรมีความสะอาด สวยงาม ร่มรื่น น่ายุ่ ให้ความรู้สึกอบอุ่น มีการจัดการตกแต่งสวน แบ่งสัดส่วนของพื้นที่สาธารณะ และพื้นที่ส่วนตัว เพื่อให้ผู้เข้ารับบริการเกิดความอบอุ่น อยากเข้ามาใช้บริการ
3. มีการจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะตามมาเนื่องจากภาวะของโรคได้ เช่น สำหรับผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแรงมีเตียงนอนไฟฟ้า/ลม/น้ำ สำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับ เป็นต้น
4. อาคารสถานที่ รวมไปถึงห้องน้ำ มีการกำหนดระยะเวลาในการทำ ความสะอาด มีการตรวจสอบความสะอาดอยู่เสมอ และมีการจัดโครงการประกวดในเรื่องของ 5 ส. เพื่อให้พนักงานเกิดความกระตือรือร้นในการรักษาความสะอาด

ปัจจัยด้านกระบวนการ จากการศึกษาพบว่าปัจจัยย่อยด้านกระบวนการ ที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับต้นๆ ได้แก่ มีการให้บริการได้ตรงกับความต้องการเฉพาะของผู้รับบริการในแต่ละคน การให้บริการมีความปลอดภัยและมีความน่าเชื่อถือในการให้การดูแล และ

ญาติผู้เข้ารับบริการสามารถโทรสอบถามข้อมูลหรือโทรนัดหมายล่วงหน้าได้ ดังนั้นทางสถานบริการควรดำเนินการดังนี้

1. ทางสถานบริการควรมีการตรวจโดยแพทย์ผู้ชำนาญ และออกแบบวางแผนโปรแกรมการทำกายภาพบำบัดฟื้นฟูร่างกายในแต่ละด้านให้ผู้เข้ารับบริการเป็นรายๆ ไป เพื่อให้ตรงกับความต้องการของผู้มารับบริการแต่ละราย

2. มีประกันการรับรองความปลอดภัยของผู้มารับบริการตลอดระยะเวลาที่เข้ามาใช้บริการ สถานบริการมีการวางระบบเฝ้าระวังและรักษาความปลอดภัยอย่างเข้มงวด เพื่อให้ผู้เข้ารับบริการหรือครอบครัวมีความน่าเชื่อถือ

3. สถานบริการควรมีการนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ เพื่อช่วยในการลงทะเบียน นัดหมายจองคิวล่วงหน้าได้เร็วขึ้น

4. มีบริการเจ้าหน้าที่ผู้ให้ข้อมูล ญาติผู้เข้ารับบริการสามารถโทรมาสอบถามข้อมูล หรือขอคำปรึกษาทั้งก่อนเข้ารับบริการ ระหว่างที่เข้ารับบริการ และภายหลังจากที่รับบริการแล้ว ได้ตลอด 24 ชั่วโมง

5. มีการสื่อสารถึงขั้นตอนในการให้บริการที่เป็นระบบและชัดเจน เช่น มีการจัดทำบอร์ดอธิบายถึงขั้นตอนในการเข้ารับบริการ การตรวจร่างกาย การวางแผนกิจกรรม และการเตรียมตัวกลับบ้าน เป็นต้น

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด จากการศึกษาพบว่าปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาด ที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับต้นๆ ได้แก่ แพทย์/พยาบาลแนะนำมา จากการบอกกล่าวจากผู้ที่เคยใช้บริการมาก่อน และการมีเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการแจก ดังนั้นทางสถานบริการควรดำเนินการดังนี้

1. สถานบริการควรมีการติดต่อประชาสัมพันธ์ผ่านทางบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งแพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด โดยเน้นถึงความเชี่ยวชาญของบุคลากรผู้ดูแล เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือให้แก่ผู้เข้ารับบริการ

2. ควรมีการจัดการด้านลูกค้าสัมพันธ์ให้เพิ่มมากขึ้นเพื่อเป็นการรักษากฎานลูกค้าเดิม และหาลูกค้าใหม่ โดยอาจจะมีการจัดกิจกรรมกับผู้มารับบริการ เช่น การออกตรวจเยี่ยมผู้ที่เคยมารับบริการ หรือร่วมกันจัดกิจกรรมให้ความรู้สู่ประชาชนเชิงรุก เป็นต้น

3. ให้ความสำคัญกับคุณภาพการบริการ คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้เข้ารับบริการ เพื่อให้ผู้ที่เข้ามาใช้บริการเกิดความประทับใจ และช่วยบอกกล่าวปากต่อปากมากขึ้น โดยมีการสื่อสารถึงบุคลากรผู้

ให้บริการทุกคนให้บริการกับผู้เข้ารับบริการด้วยใจรักและคอยช่วยเหลือให้คำปรึกษาลูกค้าที่มาใช้บริการ

4. มีการจัดเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการแจก เช่น การแนะนำสถานที่ บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญที่ให้บริการ โปรแกรมการทำกายภาพฟื้นฟู การดูแลการใช้ชีวิตประจำวัน การตรวจแบบครบวงจร ช่องทางการติดต่อสื่อสาร เป็นต้น เพื่อเป็นข้อมูลแก่ผู้ที่สนใจ สามารถติดต่อเข้ามาได้อย่างสะดวก

ปัจจัยด้านราคา จากการศึกษาพบว่าปัจจัยย่อยด้านราคา ที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับต้นๆ ได้แก่ สามารถใช้สิทธิประกันชีวิตหรือสวัสดิการของบริษัทได้ มีการให้ส่วนลดเมื่อมีการทำสัญญาดูแลระยะยาว (3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปีขึ้นไป) และมีการแจ้งอัตราค่าบริการให้ทราบอย่างชัดเจนล่วงหน้า ดังนั้นทางสถานบริการควรดำเนินการดังนี้

1. มีการทำสัญญากับบริษัทประกันชีวิต เพื่อเป็นการเพิ่มสิทธิของผู้เข้ารับบริการในการที่จะเบิกค่ารักษาพยาบาลมากขึ้น รวมไปถึงติดต่อบริษัทของผู้เข้ารับบริการบางบริษัทเป็นรายกรณีไป ทั้งบริษัทภายในประเทศและต่างประเทศ เนื่องจากว่า ในปัจจุบันแนวโน้มผู้ที่เข้ารับบริการเป็นชาวต่างชาติเพิ่มมากขึ้น และเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้เข้ารับบริการ

2. มีการจัดโปรแกรมการดูแลในแต่ละระยะ ทั้งระยะสั้น (น้อยกว่า 1 เดือน) ระยะกลาง (1เดือน-3 เดือน) และระยะยาว (ตั้งแต่ 3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปีขึ้นไป) โดยกำหนดราคาแตกต่างกันตามความเหมาะสม แนะนำถึงการทำการกายภาพบำบัดฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการรักษา เพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้ที่จะเข้ารับบริการ

3. หลังจากที่มีการวางแผน โปรแกรมการดูแลผู้เข้ารับบริการให้ตรงตามความต้องการในแต่ละราย ควรมีการแจ้งรายละเอียดค่าบริการตั้งแต่เข้ารับบริการจนกระทั่งสิ้นสุดการเข้ารับบริการให้ผู้เข้ารับบริการทราบอย่างชัดเจนล่วงหน้า

นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นจากผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนี้

1. สถานบริการควรมีความสะดวกและรวดเร็วในการวิเคราะห์ผล แสดงว่าผู้ป่วยหรือผู้มีอำนาจในการตัดสินใจต้องการทราบผลการตรวจอย่างรวดเร็ว แม่นยำ ดังนั้น สถานบริการควรเพิ่มบริการแจ้งผลการตรวจให้แก่ผู้เข้ารับบริการที่นอกเหนือจากการแจ้งผู้เข้ารับบริการโดยตรงเพียงอย่างเดียว เช่น การแจ้งผลทางโทรศัพท์ SMS หรือ E-Mail เป็นต้น นอกจากนี้สถานบริการควรมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ รวมถึงห้องปฏิบัติการที่สามารถวิเคราะห์ผลการตรวจต่างๆ เพื่อแจ้งให้ผู้เข้ารับบริการได้รับทราบอย่างรวดเร็ว และได้รับการวางแผนการดูแลอย่างถูกต้องต่อไปด้วย

2. สถานบริการควรที่จะสามารถใช้สิทธิบัตรทอง หรือเบิกจ่าย/เบิกตรงของข้าราชการได้ แสดงว่าผู้ป่วยหรือผู้มีอำนาจในการตัดสินใจต้องการใช้สิทธิในการช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายบางส่วน ดังนั้นสถานบริการ ควรมีการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานทางราชการ เพื่อขออนุญาตใช้สิทธิบางส่วนให้สามารถช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายบางส่วนจากผู้เข้ารับบริการ โดยเฉพาะการใช้สิทธิเบิกค่ารักษาจากบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือใช้สิทธิเบิกจากหน่วยงานที่ผู้เข้ารับบริการสังกัดอยู่ หรืออาจหาช่องทางติดต่อกับโรงพยาบาลของรัฐ ที่อาจให้ความช่วยเหลือภาระบางส่วนได้

5.5 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรเพิ่มการศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างผู้ป่วย และผู้ดูแลที่มีต่อปัจจัย ส่วนประสมการตลาดบริการ
2. ควรมีการศึกษาวิจัยโดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในลักษณะอื่นร่วมด้วย เช่น การสนทนากลุ่ม (Focus Group) การสัมภาษณ์ การสังเกต ซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์มากขึ้น และทำให้ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้มากขึ้นด้วย
3. อาจเนื่องมาจากการศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัดในการเก็บข้อมูล กลุ่มข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามที่ได้ในครั้งนี้อยู่ในกลุ่มผู้มีรายได้ 10,001 – 20,000 บาทต่อเดือนเป็นส่วนใหญ่จึงทำให้ผลการศึกษาที่ได้ไม่มีการกระจายของข้อมูลมากนัก ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการกระจายการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ในสัดส่วนเท่าเทียมกัน เพื่อการวิเคราะห์ผลที่ไม่แตกต่างกันมากนัก หรืออาจเลือกทำการเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มผู้มีรายได้สูง เพื่อที่จะทราบถึงส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจของกลุ่มเป้าหมายที่มีรายได้สูง เนื่องจากว่ารายได้ถือเป็นข้อมูลสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กลุ่มเป้าหมายที่จะใช้บริการ น่าจะเป็นกลุ่มที่มีระดับรายได้ หรือฐานะในระดับดี เนื่องจากการบริการดังกล่าวอาจมีการเก็บค่าธรรมเนียมการบริการที่ค่อนข้างสูง

Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

บรรณานุกรม

- คุณทลีย์ รัตน์รัมย์, 2551. การวิจัยการตลาด. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โครงการพัฒนาศักยภาพประชากรไทย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล,
2553. คู่มือการดูแลตนเองและการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง. กรุงเทพฯ:
จุดทอง.
- ธงทวัตร บุญเฟื่อง, 2553. พฤติกรรมการเลือกใช้บริการคลินิกเทคนิคการแพทย์ของผู้บริโภคในอำเภอ
เมืองเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นิเวศน์ วัฒนโกศาติน, 2540. การสนองตอบของกิจการสถานพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง
จังหวัดเชียงใหม่ ต่อนโยบายส่งเสริมการลงทุน เขต 3. การค้นคว้าแบบอิสระ
เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ผศ.พญ.ศิวาพร จันทร์กระจ่าง. ผู้จัดการออนไลน์. คำเตือนโรคหลอดเลือดสมอง “ไม่ตาย ไม่พิการ 2 ชม.ครึ่ง
ต้องถึงหมอ.” [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา [http://www.manager.co.th/QOL/View
News.aspx?NewsID=9500000153811](http://www.manager.co.th/QOL/ViewNews.aspx?NewsID=9500000153811) (29 ตุลาคม 2556)
- “ภาวะสมองขาดเลือด (STROKE).” โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา
<http://www.bumrungrad.com/mens-health-center/th/stroke.aspx> (29 ตุลาคม 2556)
- รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนิจศิริ ชาญญรงค์, หน่วยสุศึกษา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย.
2556. “โรคหลอดเลือดสมอง.” [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา [http://www.chulalongkornhospital.
go.th/unit/opdchula/opdchula/index.php?option=com_content&task=view&id=134&Itemid=
55](http://www.chulalongkornhospital.go.th/unit/opdchula/opdchula/index.php?option=com_content&task=view&id=134&Itemid=55) (29 ตุลาคม 2556)
- “รายชื่อสถานพยาบาลดูแลผู้ป่วย ผู้สูงอายุ.” สถานดูแลผู้ป่วย ผู้สูงอายุ. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา
<http://www.eldercarethailand.com/eldercare> (29 ตุลาคม 2556)
- สุภาพร เลาหพูนรังสี, 2553. ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการ
ในการเลือกบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม. การค้นคว้าแบบอิสระ
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สิทธิธีร์ ธีรสรณ์, 2552. การตลาดจากแนวคิดสู่การปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่ง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. 2555. “กรมควบคุมโรคตรวจค้นวันอัมพาตโลก ปี 2555.” [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://www.thaihealth.or.th/healthcontent/news/31299> (15 สิงหาคม 2556)
- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. 2555. “จำนวนและอัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองใหญ่ ปี พ.ศ.2544-2555 อัตราต่อแสนประชากร.” [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php> (1 กันยายน 2556)
- สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย. 2552. “ปัญหาสุขภาพคนไทยและระบบบริการสุขภาพ. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://www.hisro.or.th/main/?name=knowledge&file=readknowledge&id=19> (13 ตุลาคม 2556)
- สยามธุรกิจ. “เนอรัสซึ่งโฮมบูม! อสังหาฯ แห่งเปิดรับ AEC.” [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา http://www.siamturakij.com/main/news_content.php?nt=4&nid=2252 (13 ตุลาคม 2556)
- โสรญา สุดสาระ. (2547). การสร้างมาตรฐานการพยาบาลที่บ้านสำหรับผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง. วิทยานิพนธ์ □ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต , สาขาการพยาบาลชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อดุลย์ จาตุรงค์กุล. 2546. การบริหารการตลาดกลยุทธ์และยุทธวิธี. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved



ภาคผนวก ก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

แบบประเมินกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย (The Barthel index of activities of daily living)

กิจกรรม/ คะแนน คะแนน (โสรญา สุคตสาระ, 2547: 211)

1. Feeding (การรับประทานอาหารเมื่อเตรียมสำหรับไว้ให้เรียบร้อยต่อหน้า)
 - 0 = ไม่สามารถตักอาหารเข้าปากได้ ต้องมีคนป้อนให้
 - 5 = ช่วยใช้ช้อนตักอาหารไว้ให้ หรือ ตัดให้เป็นชิ้นเล็กๆ ไว้ล่วงหน้า
 - 10 = ตักอาหารและช่วยตัวเองได้ปกติ
2. Transfer (ลุกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้)
 - 0 = ไม่สามารถนั่งได้ (นั่งแล้วจะล้มเสมอ) หรือต้องใช้คนสองคนช่วยกันยกขึ้น
 - 5 = ต้องการความช่วยเหลืออย่างมากจึงจะนั่งได้ เช่น ต้องใช้คนที่แข็งแรงหรือมีทักษะ 1 คน หรือใช้คนทั่วไป 2 คนพยุง หรือดันขึ้นมาจึงจะนั่งอยู่ได้
 - 10 = ต้องการความช่วยเหลือบ้าง เช่น บอกให้ทำตาม หรือช่วยพยุงเล็กน้อย หรือต้องมีคนดูแลความปลอดภัย
 - 15 = ทำได้เอง
3. Grooming (ล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวด ในระยะ 24-48 ชั่วโมงที่ผ่านมา)
 - 0 = ต้องการความช่วยเหลือ
 - 5 = ทำได้เอง (รวมทั้งที่ทำได้เองถ้าเตรียมอุปกรณ์ไว้ให้)
4. Toilet Use (การเข้าห้องน้ำ)
 - 0 = ช่วยตัวเองไม่ได้
 - 5 = ทำเองได้บ้าง (อย่างน้อยทำความสะอาดตัวเองได้หลังเสร็จธุระ แต่ต้องการความช่วยเหลือในบางสิ่ง)
 - 10 = ช่วยตัวเองได้ดี (ขึ้นนั่งและลงจากโถส้วมได้เอง ทำความสะอาดได้เรียบร้อยหลังจากเสร็จธุระแล้ว ถอดใส่เสื้อผ้าได้เรียบร้อย)
5. Bathing (การอาบน้ำ)
 - 0 = ต้องมีคนช่วย หรือทำให้
 - 5 = อาบน้ำได้เอง
6. Mobility (การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน)
 - 0 = เคลื่อนที่ไปไหนไม่ได้
 - 5 = ต้องใช้รถเข็นช่วยตัวเองให้เคลื่อนที่ได้เอง (ไม่ต้องมีคนเข็นให้) และจะต้องเข้าออกมุมหรือประตูได้

10 = เดินหรือเคลื่อนที่โดยมีคนช่วย เช่น พยุง หรือบอกให้ทำตามหรือต้องให้ความสนใจดูแล เพื่อความปลอดภัย

15 = เดินหรือเคลื่อนที่ได้เอง

7. Stairs (การขึ้นลงบันได 1 ชั้น)

0 = ไม่สามารถทำได้

5 = ต้องการคนช่วยเหลือ

10 = ขึ้นลงได้เอง (ถ้าต้องใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน เช่น walker จะต้องเอาขึ้นลงได้ด้วย)

8. Dressing (การสวมใส่เสื้อผ้า)

0 = ต้องมีคนสวมใส่ให้ ช่วยตัวเองไม่ได้เลยหรือได้น้อย

5 = ช่วยตัวเองได้ราวร้อยละ 50 ที่เหลือต้องมีคนช่วย

10 = ช่วยตัวเองได้ดี (รวมทั้งการติดกระดุม รูดซิป หรือใส่เสื้อผ้าที่ดัดแปลงให้เหมาะสมก็ได้)

9. Bowels (การกลั้นอุจจาระในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา)

0 = กลั้นไม่ได้ หรือต้องการสวนอุจจาระอยู่เสมอ

5 = กลั้นไม่ได้เป็นบางครั้ง (ไม่เกิน 1 ครั้งต่อสัปดาห์)

10 = กลั้นได้ปกติ

10. Bladder (การกลั้นปัสสาวะในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา)

0 = กลั้นไม่ได้ หรือใส่สายสวนปัสสาวะและไม่สามารถดูแลเองได้

5 = กลั้นไม่ได้เป็นบางครั้ง (ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง)

10 = กลั้นได้ปกติ

การแปลผล (คะแนนเต็ม 0-100)

0 – 20 Very severity disabled.

25 – 45 Severity disabled.

50 – 70 Moderately disabled.

75 – 90 Mildly disabled.

100 Physically Independent but not necessary normal or social independent.



ภาคผนวก ข

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

แบบสอบถามสำหรับการค้นคว้าอิสระ

เรื่อง ส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์
อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาวิชาการค้นคว้าอิสระของนักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ข้อมูลที่ได้ถือเป็นผลงานวิชาการซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษา และเพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่มีความสนใจสามารถนำข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษานี้มาใช้เป็นแนวทางในการวางกลยุทธ์ทางการตลาดของสถานบริการดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังได้อย่างเหมาะสม ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถาม โดยไม่ต้องระบุชื่อผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลและความคิดเห็นของท่านจะถือเป็นความลับ และจะไม่มีผลกระทบต่อท่านผู้ตอบแบบสอบถามแต่อย่างใดทั้งสิ้น และขอขอบพระคุณท่านในการเสียสละเวลาตอบคำถามจนครบทุกข้อมา ณ ที่นี้

นางสาววิชฎา การะหงษ์
นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

คำแนะนำ แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 14 ข้อ
- ส่วนที่ 2 ส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรัง จำนวน 50 ข้อ
- ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับสถานบริการของผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรัง

ผู้ศึกษาเป็นผู้ประเมินให้คะแนนเอง

ระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานของผู้ป่วย.....คะแนน
(โดยใช้แบบประเมิน The Barthel index of activities of daily living: Barthel ADL index)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่อง [] หน้าข้อความที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงหรือตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. สถานะของผู้ตอบแบบสอบถาม

- [] 1. ผู้ป่วย [] 2. ผู้ดูแล/ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ

2. เพศของผู้ตอบแบบสอบถาม

- [] 1. ชาย [] 2. หญิง

3. อายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

- [] 1. อายุไม่เกิน 20 ปี [] 2. อายุ 21-30 ปี
[] 3. อายุ 31-40 ปี [] 4. อายุ 41-50 ปี
[] 5. อายุ 51-60 ปี [] 6. อายุ 60 ปีขึ้นไป

4. สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

- [] 1. โสด [] 2. สมรส
[] 3. หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ [] 4. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

5. ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ตอบแบบสอบถาม

- [] 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี [] 2. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
[] 3. ปริญญาโทหรือเทียบเท่า [] 4. สูงกว่าปริญญาโท

6. อาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม

- [] 1. รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ [] 2. ประกอบธุรกิจส่วนตัว
[] 3. พนักงานบริษัทเอกชน [] 4. รับจ้างอิสระ
[] 5. นักศึกษา [] 6. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

7. รายได้ต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถาม

- [] 1. ต่ำกว่า 10,000 บาท [] 2. 10,001 - 20,000 บาท
[] 3. 20,001 - 30,000 บาท [] 4. 30,001 - 40,000 บาท
[] 5. 40,001 - 50,000 บาท [] 6. มากกว่า 50,000 บาท

8. สถานที่อยู่อาศัยของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. จังหวัดเชียงใหม่ 2. จังหวัดอื่นๆ (โปรดระบุ).....

9. สิทธิในการรักษาของผู้ป่วย

1. บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า 2. ประกันสังคม
 3.สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ 4. ประกันชีวิตกับบริษัทประกันชีวิต
 5. จ่ายเงินเอง 6. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

10. ท่านรู้จักหรือทราบข้อมูลเกี่ยวกับสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาต จากแหล่งใด

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. แพทย์/พยาบาลแนะนำ 2.ญาติ พี่ น้อง/เพื่อน
 3. วารสารท้องถิ่น 4. วารสารของโรงพยาบาล
 5. จากผู้ป่วย/ญาติของผู้ป่วยที่เคยรับบริการจากสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาต
 6. อินเทอร์เน็ต 7. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

11. ท่านเคยติดต่อขอข้อมูล/เข้ารับบริการ/นำผู้ป่วยเข้ารับบริการสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตจากสถานบริการอื่นมาแล้วหรือไม่

1. เคย 2. ไม่เคย

12. ประเภทของการดูแลผู้ป่วยที่ท่านต้องการจากสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาต

1. ไปเข้า-เย็นกลับทุกวัน 2. ไปเข้า-เย็นกลับเฉพาะบางเวลา
 3. ฝากนอนสถานบริการ โดยมีการกำหนดระยะเวลา
 4. ต้องการเจ้าหน้าที่ไปดูแลที่บ้าน
 5. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

13. ช่วงระยะเวลาในการเข้าใช้บริการของผู้ป่วยในสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาต

1. น้อยกว่า 1 เดือน 2. ภายในระยะเวลา 1-3 เดือน
 3. ภายในระยะเวลา 3-6 เดือน 4. มากกว่า 6 เดือน

14. เหตุผลที่ท่านจะเลือกนำผู้ป่วยเข้ามารับบริการในสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาต

(เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. อยู่ใกล้บ้าน/ที่ทำงาน 2. สถานบริการมีชื่อเสียง
 3. มีแพทย์เฉพาะทาง 4. แพทย์มีชื่อเสียง
 5. คุณภาพการบริการดูแลดี 6. มีบริการครบวงจร
 7. ญาติ/เพื่อนแนะนำมา 8. ทราบจากโฆษณา
 9. การคิดค่าบริการเหมาะสม 10. เบิกประกันชีวิตได้
 11. มีโปรแกรมกายภาพบำบัด 12. มีที่ปรึกษาทางจิตเวช

- [] 13. มีระบบส่งต่อเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน [] 14. บรรยากาศ/สภาพแวดล้อมเหมาะสม
 [] 15. สถานบริการได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ISO
 [] 16. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือก
 สถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่
คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อ
 เดียว

ข้อ	ส่วนประสมการตลาดบริการ	ระดับความสำคัญ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ						
1	ชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดีของ สถานบริการ					
2	มีการดูแลโดยแพทย์เฉพาะทาง					
3	มีการให้คำปรึกษาทางจิตเวช					
4	มีบริการด้านการฟื้นฟูการทำ กายภาพบำบัด					
5	มีมาตรฐานการพยาบาลตามแนว ปฏิบัติ					
6	มีโปรแกรมการดูแลที่ครบวงจร รวมถึงการจัดส่งผู้ป่วยตรวจตามนัด ของโรงพยาบาล					
7	ความทันสมัยของเครื่องมืออุปกรณ์					
8	มีบริการนอกสถานที่					
9	อื่นๆ (โปรดระบุ).....					
ด้านราคา						
10	มีการแจ้งอัตราค่าบริการให้ทราบ อย่างชัดเจนล่วงหน้า					
11	มีการคิดค่าบริการแบบเลือกได้ใน อัตราต่างๆ กัน (แบบ Package)					

ข้อ	ส่วนประสมการตลาดบริการ	ระดับความสำคัญ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
12	มีการให้ส่วนลดเมื่อมีการทำสัญญา คู่แยะระยะยาว (3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปีขึ้นไป)					
13	สามารถใช้สิทธิประกันชีวิต หรือ สวัสดิการของบริษัทได้					
14	อื่นๆ (โปรดระบุ).....					
ด้านสถานที่ให้บริการ						
15	สถานบริการตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน					
16	ทำเลที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทาง					
17	มีรถโดยสารประจำทางหรือรถ รับจ้างผ่านเส้นทางของสถานบริการ					
18	สามารถติดต่อสอบถามให้ คำปรึกษาทางโทรศัพท์หรือทาง อินเทอร์เน็ตได้					
19	อื่นๆ (โปรดระบุ).....					
ด้านการส่งเสริมการตลาด						
20	มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูล ข่าวสาร ผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ อินเทอร์เน็ต วารสารท้องถิ่น/วารสารของ โรงพยาบาล และป้ายต่างๆ					
21	มีการส่งเสริมการขาย เช่น การทำ package มีส่วนลดหรือการแถม โปรแกรมการตรวจต่างๆ					
22	มีการแนะนำและให้ข้อมูลจาก พนักงานของสถานบริการ					
23	มีเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการ แจก					

ข้อ	ส่วนประสมการตลาดบริการ	ระดับความสำคัญ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
24	การบอกกล่าวจากผู้ที่เคยใช้บริการมาก่อน					
25	แพทย์/พยาบาลแนะนำมา					
26	อื่นๆ (โปรดระบุ).....					
ด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์						
27	ทักษะความรู้ ความชำนาญของแพทย์ พยาบาลและนักรักษาพยาบาล					
28	อรรถาศัยไมตรีของแพทย์ พยาบาล และนักรักษาพยาบาล					
29	ทักษะความรู้ ความชำนาญของเจ้าหน้าที่อื่นๆ เช่น การเงิน ประชาสัมพันธ์					
30	อรรถาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่อื่นๆ เช่น การเงิน ประชาสัมพันธ์					
31	การให้คำแนะนำการรักษา และอธิบายให้ความเข้าใจต่อการรักษา ฟันฟู กายภาพบำบัด					
32	บุคลิกภาพและความน่าเชื่อถือ					
33	กิริยา มารยาทที่ดีของเจ้าหน้าที่					
34	ความเสมอภาคในการให้บริการ					
35	มีจำนวนพนักงานเพียงพอแก่การให้บริการ					
36	อื่นๆ (โปรดระบุ).....					
ด้านหลักฐานทางกายภาพ						
37	สถานที่ที่มีบรรยากาศที่ร่มรื่น เหมาะสมแก่การพักรักษาตัว					

ข้อ	ส่วนประสมการตลาดบริการ	ระดับความสำคัญ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
38	มีป้ายชื่อสถานบริการเห็นได้ชัด มี เลขที่อนุญาตครบถ้วน					
39	สถานบริการมีความสะอาดและ สวยงาม					
40	ห้องน้ำมีความสะอาดและเพียงพอ					
41	มีกล้องวงจรปิดภายในห้องพัก และ ห้องฝึกกายภาพบำบัดของผู้ป่วย					
42	มีเตี๊ยมนอนไฟฟ้า/น้ำ/ลม สำหรับ ป้องกันการเกิดแผลกดทับ					
43	มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับ ญาติ เช่น บริเวณที่พักรอของญาติ					
44	อื่นๆ (โปรดระบุ).....					
ด้านกระบวนการ						
45	การให้บริการมีความปลอดภัย และ มีความน่าเชื่อถือในการให้การดูแล					
46	มีการให้บริการได้ตรงกับ ความต้องการเฉพาะของผู้ป่วยในแต่ละคน					
47	มีการบริการแบบครบวงจร เช่น มี การรับส่งจากบ้าน มีการส่งตรวจ ตามนัดกับโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยทำ การรักษาอยู่เดิม					
48	มีการให้คำปรึกษาก่อนรักษา ระหว่างรักษา และ หลังการรักษา					
49	ญาติผู้ป่วยสามารถโทรสอบถาม ข้อมูลหรือโทรนัดหมายล่วงหน้าได้					
50	อื่นๆ (โปรดระบุ).....					

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับการบริการของสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์
อัมพาตเรื้อรัง

.....

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณอย่างยิ่ง ที่กรุณาตอบแบบสอบถามจนครบทุกข้อ



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – สกุล	นางสาววิชุดา การะหงษ์
วัน เดือน ปีเกิด	4 ตุลาคม 2526
ประวัติการศึกษา	ปีการศึกษา 2548 สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ประวัติการทำงาน	พ.ศ. 2558 (เดือนพฤษภาคม) – ปัจจุบัน ประกอบธุรกิจส่วนตัว พ.ศ. 2556 – 2558 (เดือนเมษายน) พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยวิกฤตโร ลลดเลือดสมอง โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พ.ศ. 2550 – 2555 พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมอุบัติเหตุ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พ.ศ. 2548 – 2549 พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยสามัญหลังผ่าตัดโรคหัวใจ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
rights reserved