

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
กันยายน 2552

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์



สารนิพนธ์
ของ
ชลธิชา เลิศวีระศิริกุล

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ

กันยายน 2552

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
กันยายน 2552

ชลทิชา เลิศวีระศิริกุล. (2552). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ
กองตรวจโรคผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์. สารนิพนธ์ บธ.ม.
(การจัดการ). กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์: รศ.ดร. ณ์ภัสร์ กุลิสร์.*

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของ
ผู้ให้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ใน
การวิจัยเป็น ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้า
สิริกิติ์ จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติใช้โปรแกรม SPSS Windows Version 15.0 สถิติที่ใช้ในการ
วิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแตกต่าง
ใช้การทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ในกรณีที่พบความแตกต่างราย
คู่จะใช้วิธีวิเคราะห์ผลต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ โดยใช้วิธีกำลังสองอย่างมีนัยสำคัญน้อยที่สุด หรือวิธี
ต้นเนตต์ที่ 3 และการหาค่าความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่าย
ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุ
ระหว่าง 25 – 34 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน
รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท ในระยะเวลา 6 เดือน ผู้ใช้บริการมี
พฤติกรรมการใช้บริการต่ำสุด 1 ครั้ง สูงสุด 10 ครั้ง โดยส่วนใหญ่ผู้บริการเป็นผู้จ่ายเงินค่า
รักษาพยาบาลเอง มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแต่ละครั้งต่ำสุด 30 บาทสูงสุด 15,000 บาท

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า

1. อายุที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน มีจำนวนครั้งเฉลี่ยในการใช้บริการ
แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05
2. อาชีพที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน มีจำนวนครั้งเฉลี่ยในการใช้บริการ
แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 และอาชีพที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการ
กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการ
รักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05
3. รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วย
นอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง)
แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

4. ปัจจัยด้านทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม ในระดับต่ำ

5. พฤติกรรมการใช้บริการ ด้านความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ ในด้านการใช้บริการรักษาพยาบาล มีความคุ้มค่ากับการใช้เวลาและความพยายาม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ

6. พฤติกรรมการใช้บริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ ในด้านความต้องการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ

7. พฤติกรรมการใช้บริการ ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ ในด้านการประเมินการให้บริการรักษาพยาบาล โดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่คาดหวังเอาไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ

**FACTORS AFFECTING USERS' SERVICE BEHAVIOR ON OUT-PATIENT
DEPARTMENT AT QUEEN SIRIKIT HOSPITAL**



**Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Master of Business Administration Degree in Management
at Srinakharinwirot University**

September 2009

Chonticha Lertweerasirikun. (2009). *Factors Affecting Users' service behavior on Out-patient Department at Queen Sirikit Hospital*. Master's Project, M.B.A. (Management). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University.
Project Advisor: Assoc. Prof. Dr. Nak Gulid.

The purpose of this research was to study Factors Affecting Users' service behavior on Out-patient Department at Queen Sirikit Hospital. The samples for this research are users' Out-patient Department at Queen Sirikit Hospital by about 400 users. Questionnaires were used as a tool for data collection. Data were analyzed by using Statistical Package for Social Sciences for Windows program version 15.0. The statistics used for analyzing were percentage, average, standard deviation, differences analysis by independent t-test, one-way analysis of variance, pair comparison analysis by Dunnett T3 and LSD were used if significant differences were found and correlation analysis by using Pearson product moment correlation coefficient.

From this research, it was found that the most users were female more than male. The majority was in their age between 25 to 34 years old, holding with Bachelor degree or higher, working as private company employees, monthly income less than or equal to 10,000 baht. In - 6 month period the number of times that user have to use was a minimum 1 time to maximum 10 times. Most users paid by themselves. The lowest expenditure of the medical expenses was 30 baht to highest of 15,000 baht.

The results of hypotheses testing showed that:

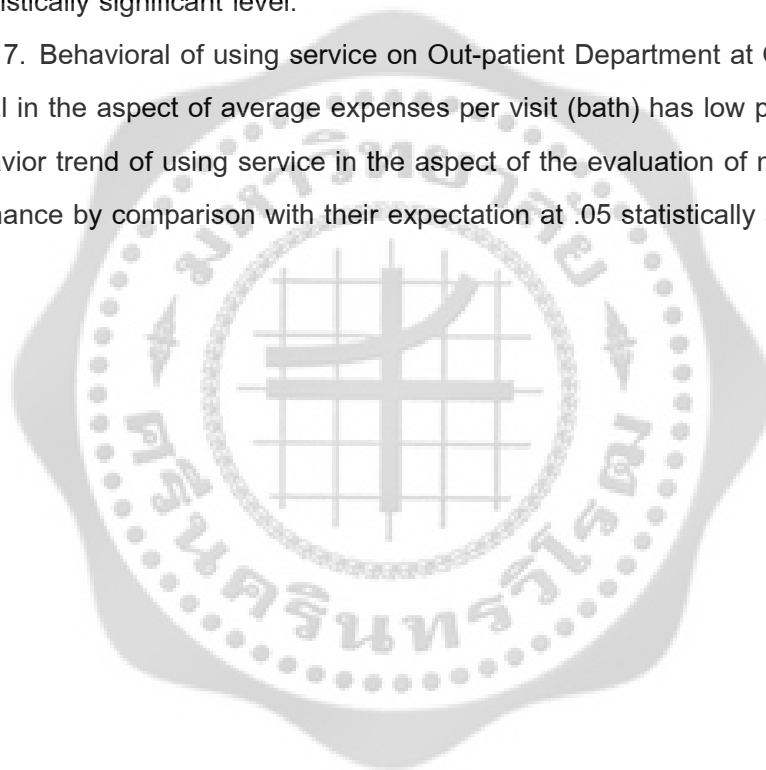
1. The difference in age had difference in users' service behavior on Out-patient Department at Queen Sirikit Hospital of average number of visits per 6 months with statistical significance of 0.05 level.
2. The difference in occupation had difference in users' service behavior on Out-patient Department at Queen Sirikit Hospital of average number of visits per 6 months with statistical significance of 0.01 level and average expenses per visit (bath) with statistical significance of 0.05 level.
3. The difference in monthly income had difference in users' service behavior on Out-patient Department at Queen Sirikit Hospital of average expenses per visit (bath) with statistical significance of 0.05 level.

4. In location factor, it has low positively related to behavior on Out-patient Department at Queen Sirikit Hospital at .05 statistically significant level.

5. Behavioral of using service on Out-patient Department at Queen Sirikit Hospital in the aspect of average number of services in 6 months has low positively related to behavior trend of using service in the aspect of value with time and effort at .01 statistically significant level.

6. Behavioral of using service on Out-patient Department at Queen Sirikit Hospital in the aspect of average expenses per visit (bath) has low positively related to behavior trend of using service in the aspect of recommend other people to use at .05 statistically significant level.

7. Behavioral of using service on Out-patient Department at Queen Sirikit Hospital in the aspect of average expenses per visit (bath) has low positively related to behavior trend of using service in the aspect of the evaluation of medical services performance by comparison with their expectation at .05 statistically significant level.



อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบ
ได้พิจารณาสารนิพนธ์เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วย
นอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ของ ชลธิชา เลิศวีระศิริกุล ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ ของ
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร. ณ์ภัสร์ กุลิสร์)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

.....
(รองศาสตราจารย์ สุพาดา สิริกุตตา)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน

(รองศาสตราจารย์ ดร. ณ์ภัสร์ กุลิสร์)

..... กรรมการสอบสารนิพนธ์

(รองศาสตราจารย์ สุพาดา สิริกุตตา)

..... กรรมการสอบสารนิพนธ์

(รองศาสตราจารย์ ศิริวรรณ เสรีรัตน์)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีคณะสังคมศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กิติมา สังข์เกษม)

วันที่.....เดือน กันยายน พ.ศ. 2552

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ ดร.ณัฏฐ์ กุลิษฐ์ อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และรองศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุตตา ที่ได้ให้คำปรึกษา คำแนะนำ และข้อคิดเห็นต่าง ๆ ในการทำวิจัย ตลอดจนการตรวจแก้ไข ข้อบกพร่อง รวมถึงความกรุณาจากคณาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้อันเป็นพื้นฐานสำคัญ จนทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ด้วยดี ซึ่งผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณในความเมตตา ของทุกท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โครงการของหลักสูตรบริหารธุรกิจที่ อำนวยความสะดวกในด้านต่าง ๆ ตลอดหลักสูตร

ขอขอบคุณ เพื่อนนิสิต คณะสังคมศาสตร์ ภาควิชาบริหารธุรกิจ สาขาการจัดการ รุ่น 9 ทุกคน ที่ให้กำลังใจ และให้คำแนะนำ ในการทำสารนิพนธ์ฉบับนี้มาโดยตลอด

ขอขอบคุณ ผู้อำนวยการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ นาวาเอก นายแพทย์สรราช เลิศวีระศิริกุล ที่คอยให้กำลังใจและคำแนะนำที่ดีเสมอมา และพยาบาล/เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ทุกท่านที่อำนวยความสะดวก ในการเก็บข้อมูลแบบสอบถาม รวมทั้งผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้ใช้บริการ กองตรวจโรค ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ด้วย

ท้ายสุดนี้ คุณงามความดีและประโยชน์อันเกิดจากสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอขอบ นูชาคุณบิดา มารดา คุณย่า และบูรพาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาอบรมสั่งสอนมา รวมทั้งสมาชิกในครอบครัวของผู้วิจัยซึ่งได้สนับสนุนและเป็นแรงบันดาลใจให้กับผู้วิจัยใน การศึกษาตลอดมา รวมถึงขอบคุณเพื่อนๆ ทุกคนที่ให้ความช่วยเหลือมาโดยตลอด และใคร่ ขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนช่วยเหลือที่มีได้เอ่ยนามไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย

ชลธิชา เลิศวีระศิริกุล

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายการวิจัย.....	2
ความสำคัญของการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	8
สมมติฐานในการวิจัย.....	9
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
แนวความคิดด้านประชากรศาสตร์.....	10
แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภค.....	13
แนวความคิดเกี่ยวกับการบริการ	23
แนวความคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ	27
ความเป็นมาเกี่ยวกับโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์.....	34
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	52
3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	55
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	55
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	57
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	63
การจัดทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	64
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	70
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	76
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	76
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	77
ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัว.....	77
ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps.....	81
ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ....	87
ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการ ของผู้ใช้บริการ.....	89

สารบัญ

บทที่	หน้า
4 (ต่อ)	
ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน.....	92
สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....	122
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	125
สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	125
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	130
อภิปรายผล.....	139
ข้อเสนอแนะ.....	146
บรรณานุกรม.....	150
ภาคผนวก.....	154
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม	155
ภาคผนวก ข จดหมายขอเชิญผู้เชี่ยวชาญ	163
ภาคผนวก ค รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ.....	166
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์	168

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงความถี่ และค่าร้อยละ ข้อมูลส่วนตัวของผู้ใช้บริการ.....	77
2 แสดงความถี่ และค่าร้อยละข้อมูลส่วนตัวของผู้ใช้บริการ ด้านอายุ.....	80
3 แสดงความถี่ และค่าร้อยละข้อมูลส่วนตัวของผู้ใช้บริการ ด้านระดับการศึกษา.....	80
4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของ ส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps ด้านผลิตภัณฑ์/บริการ.....	81
5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของ ส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps ด้านราคาค่าบริการ.....	82
6 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของ ส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps ด้านทำเลที่ตั้ง.....	82
7 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของ ส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps ด้านการส่งเสริมการตลาด.....	83
8 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของ ส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps ด้านแพทย์	84
9 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของ ส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps ด้านพยาบาล/เจ้าหน้าที่.....	85
10 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของ ส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps ด้านกระบวนการให้บริการ.....	86
11 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของ ส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps ด้านลักษณะทางกายภาพ.....	86
12 แสดงค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูล พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ จำแนกตามระยะเวลา 6 เดือน.....	87
13 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ใช้บริการ จำแนกตามการเข้ามารักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาลในแต่ละครั้ง.....	88
14 แสดงค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูล พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ จำแนกตามค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาล.....	88
15 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรม หลังการให้บริการของการกลับมาใช้บริการของผู้ใช้บริการ.....	89

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
16	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมหลังการให้บริการ ของการต้องการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ.....	89
17	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมหลังการให้บริการ ของ ผู้ใช้บริการ โดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่ท่านคาดหวังเอาไว้.....	90
18	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรม หลังการให้บริการของการใช้บริการรักษาพยาบาล ในครั้งนี้มีความคุ้มค่า กับการใช้เวลาและความพยายาม	90
19	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมหลังการให้บริการ ของการประเมินความพึงพอใจโดยรวมในการบริการรักษาพยาบาล.....	91
20	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมหลังการให้บริการ ของการประเมินการให้บริการรักษาพยาบาล เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น.....	91
21	แสดงการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเพศ โดยใช้ Levene's Test.....	93
22	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง เพศกับพฤติกรรมการใช้บริการ.....	93
23	แสดงการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มอายุ โดยใช้ Levene's Test	95
24	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรม การใช้บริการของผู้ใช้บริการจำแนกตามอายุ โดยใช้ Brown-Forsythe.....	95
25	แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้บริการ ในเรื่องระยะเวลา 6 เดือน ที่ได้ใช้บริการ (ครั้ง) จำแนกตามอายุ แตกต่างกันทีละคู่โดยวิธี Dunnett T3.....	96
26	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้บริการ ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) จำแนกตามอายุ.....	97
27	แสดงการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละระดับการศึกษา โดยใช้ Levene's Test.....	98
28	แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้บริการ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	99
29	แสดงการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละอาชีพ โดยใช้ Levene's Test.....	101

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
30 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้บริการ จำแนกตามอาชีพ.....	101
31 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้บริการ ในระยะเวลา 6 เดือน ที่ได้ใช้บริการ (ครั้ง) จำแนกตามอาชีพ แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD	102
32 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้บริการ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) จำแนกตามอาชีพ แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....	104
33 แสดงการทดสอบความแปรปรวนของกลุ่มข้อมูลด้านรายได้ต่อเดือน โดยใช้ Levene's test	106
34 แสดงการทดสอบความแปรปรวนทางเดียวกับพฤติกรรมการใช้บริการ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	107
35 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้บริการ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) จำแนกตามรายได้ต่อเดือน แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD.....	108
36 แสดงค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างส่วนประสมทางการตลาดบริการ กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ.....	110
37 แสดงค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างส่วนประสมทางการตลาดบริการ กับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ.....	113
38 แสดงค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการใช้บริการ ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ	116
39 แสดงค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ.....	119
40 แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐานข้อ 1.....	122
41 แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐานข้อ 2.....	123
42 แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐานข้อ 3.....	124

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 แสดงแบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค	19
2 แสดงขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค.....	22
3 แสดงโมเดลคุณภาพของการบริการ	24
4 แสดงส่วนประสมทางการตลาด	33



บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

โรงพยาบาลเป็นสถานที่สำหรับให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนในทุก ๆ ด้านตามความต้องการของชุมชน เป็นศูนย์กลางระบบการดูแลสุขภาพอนามัย ซึ่งโรงพยาบาลนั้นตามพระราชบัญญัติ “สถานพยาบาล พ.ศ.2504” ให้ความหมายไว้ว่า โรงพยาบาล หมายถึง สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ หรือจัดไว้เพื่อการประกอบกิจการอื่นด้วยการผ่าตัด ฉีดยาหรือสารใดๆ หรือด้วยการใช้กรรมวิธีอื่น ๆ ซึ่งเป็นกรรมวิธีของการประกอบโรคศิลปะ ทั้งนี้โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้ประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงร้านขายยาตามกฎหมายว่าด้วยการขายยาซึ่งประกอบธุรกิจขายยาโดยเฉพาะ “ในทางปฏิบัติของโรงพยาบาลคือ สถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนนั่นเอง” (สุชาติ ฌ หนองคาย.2538 : 68)

สถานพยาบาลภาครัฐบาล ได้แก่ โรงพยาบาลของรัฐบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือสังกัดกรุงเทพมหานคร ทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม กระทรวงคมนาคม และรัฐวิสาหกิจ เป็นต้น

สถานพยาบาลภาคเอกชน ได้แก่ โรงพยาบาลของเอกชนที่แสวงหาผลกำไร และโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไร เช่น โรงพยาบาลมูลนิธิ เป็นต้น

ในปัจจุบันแนวคิดการจัดการภาครัฐใหม่ คือการให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการเป็นอันดับแรก ด้วยวิธีการเปลี่ยนแปลงหลักการพื้นฐานของวิธีการดำเนินงานจากเดิมที่เคยบริหารตามแผนงานโครงการและงบประมาณ งานที่มีลักษณะผูกขาดเปลี่ยนมาเป็นการแข่งขันเพื่อบริการ ไม่ว่าจะเป็นในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน พร้อมกันนี้ต้องหาวิธีลดต้นทุนค่าใช้จ่ายและปรับปรุงการให้บริการให้ดียิ่งขึ้นอีกด้วย

โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ตั้งอยู่บนพื้นที่สี่แยกบ้านกิโลเมตรที่ 10 ตำบลพลูตาหลวง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี มีขนาดเนื้อที่ประมาณ 400 ไร่ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของสนามบินอู่ตะเภา กองบินทหารเรือ กองเรือยุทธการ มีพื้นที่กว้างขวางเหมาะสมที่จะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เพื่อรองรับข้าราชการทหารและในย่านอุตสาหกรรมเหล่านี้มีจำนวนเพิ่มขึ้นมาก ชุมชนในรูปแบบของชนบท เปลี่ยนแปลงไปเป็นชุมชนเมือง มีมลภาวะเพิ่มขึ้น ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขของบริเวณนี้ เกิดชุมชนแออัด ขยะ ฝุ่นละออง การทำงานเกินเวลา ปัญหาโรคที่จะเกิดขึ้น เช่น เอชไอวี ปัญหาสุขภาพจิต ยาเสพติด อุบัติเหตุ โดยเฉพาะโรคทางด้านอาชีวเวชศาสตร์ ย่อมจะต้องมีมากขึ้น เพิ่มเติมจากโรคพื้นฐานที่พบบ่อย 3 อันดับแรก คือ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคติดเชื้อ และโรคระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลเดิม

ซึ่งมีอยู่จำนวนมากกว่า 20 แห่ง ขาดความเหมาะสมบางประการที่จะให้การสนับสนุนและรับผิดชอบการเพิ่มขึ้นของปัญหาด้านการแพทย์ การสาธารณสุขในพื้นที่นี้ได้

โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์เป็นโรงพยาบาลที่มีศักยภาพ ด้วยแผนกบริการต่างๆครบทุกด้าน บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถทั้งแพทย์ พยาบาล ตลอดจนอาคารสถานที่ที่กว้างขวาง เพื่อพัฒนาการบริการที่มีคุณภาพ ดังวิสัยทัศน์ที่กล่าวไว้ว่า “เราจะเป็นศูนย์การแพทย์ที่มีคุณภาพที่ดีที่สุดในภาคตะวันออก” และมีพันธกิจของโรงพยาบาลว่า “ดูแลสุขภาพ ได้มาตรฐาน บริการประทับใจ เพื่อคุณภาพชีวิตของทุกคน”

โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เป็นสถานพยาบาลภาครัฐบาล ขึ้นตรงกรมแพทย์ทหารเรือ ที่ให้บริการทางด้านสาธารณสุขแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยถึง 470 เตียง และมีผู้มาใช้บริการค่อนข้างมาก โดยเฉพาะจำนวนผู้ป่วยนอก ซึ่งยอดที่มารับบริการทั้งสิ้น 375,722 รายต่อปี (กรมการแพทย์ทหารเรือ. (2547). สถิติผู้ป่วยโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร. สืบค้นเมื่อ 4 กรกฎาคม 2551 จาก <http://www.nmd.go.th/medpro2006/Report47/Work/Html/nh/nh2.html>) จากข้อมูลดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาถึงการบริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยเฉพาะกองตรวจโรคผู้ป่วยนอกว่า มีปัจจัยทางการตลาดบริการใดบ้างที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ และผู้ใช้บริการมีพฤติกรรมภายหลังการให้บริการเป็นอย่างไร

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาข้อมูลส่วนตัวที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างส่วนประสมทางการตลาดบริการกับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการใช้บริการกับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

กรอบคร่าวที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากกองทัพอากาศได้รับอนุมัติจากกระทรวงกลาโหมให้ขยายและจัดตั้ง หน่วยกำลังรบ หน่วยสนับสนุน และหน่วยการศึกษา ขึ้นในพื้นที่สัตหีบ และรองรับประชาชนที่เพิ่มขึ้นจากโครงการจัดตั้งเขตนิคมอุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลตะวันออก

จากการขยายตัวของนิคมอุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลด้านตะวันออก โดยเฉพาะบริเวณเขตมาบตาพุด เขตระยอง เขตแหลมฉบัง เขตสัตหีบ เขตชลบุรี และเขตฉะเชิงเทรา ทำให้ประชากร

ความสำคัญของการวิจัย

ผลของการวิจัยที่ได้ในครั้งนี้จะช่วยทำให้ผู้ที่สนใจใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ และผลของการวิจัยที่ได้ในครั้งนี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงปัจจัยทางการตลาดบริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ที่มีอายุ 15-65 ปีที่อยู่ในวัยทำงาน (โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2544 ข้อมูลรายงานผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร ได้ใช้เกณฑ์การสำรวจผู้มีงานทำตั้งแต่อายุ 15 – 65 ปี) ผู้ใช้บริการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จำนวน 174,196 คน (แหล่งข้อมูล: จากระายงาน ปีงบประมาณ 2551 กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ถึงอายุ 65 ปีที่อยู่ในวัยทำงาน (โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2544 ข้อมูลรายงานผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร ได้ใช้เกณฑ์การสำรวจผู้มีงานทำตั้งแต่อายุ 15 – 65 ปี) จำนวน 174,196 คน เป็นข้อมูลในการกำหนดขนาดของการสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่างเพื่อเป็นตัวแทนที่ดีของประชากรทั้งหมด โดยคำนวณหาขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมได้ใช้สูตรกำหนดขนาดของผู้ใช้บริการที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ความผิดพลาดที่ยอมรับได้ไม่เกิน 5% โดยใช้สูตรการหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างของทาโร่ ยามาเน่ (Taro Yamane. 1970: 886) จึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน จากสูตรดังนี้

โดยกำหนดให้

$$n = \text{ขนาดตัวอย่าง}$$

$$N = \text{ขนาดของกลุ่มประชากร}$$

$$E = \text{ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้มีค่าเท่ากับ 0.05}$$

แทนค่าในสูตร ดังนั้นจะได้

$$n = \frac{174,196}{1 + 174,196(0.05)^2}$$

$$n = 399.08 \text{ คน}$$

ดังนั้นขนาดตัวอย่างสำหรับงานวิจัยครั้งนี้เท่ากับ 400 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าและทำวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ถึงอายุ 65 ปีที่อยู่ในวัยทำงาน โดยรวมเก็บตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 400 คน สำหรับวิธีการสุ่มตัวอย่างจะใช้การสุ่มตัวอย่างตามขั้นตอน ดังนี้

1.1 การสุ่มตัวอย่างโดยการกำหนดโควตา (Quota Sampling) ตามจำนวนของผู้ใช้บริการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จากจำนวนจุดให้บริการ 4 แห่ง ได้แก่

- ห้องตรวจโรคฉุกเฉิน
- ห้องตรวจสุขภาพ
- โอพีดีห้องตรวจโรค
- คลินิกสุขภาพ

ด้วยการกำหนดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 คน จะได้สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 105 คนต่อจุดบริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

1.2 การสุ่มตัวอย่างแบบอาศัยความสะดวก (Convenience Sampling) โดยเลือกเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่จัดเตรียมไว้นำไปเก็บข้อมูลในจุดบริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ที่กำหนดไว้แล้วในชั้นที่ 1

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็นดังนี้

1.1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ที่มารับบริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

1.1.1 เพศ

1.1.1.1 ชาย

1.1.1.2 หญิง

1.1.2 อายุ

1.1.2.1 15 - 24 ปี

1.1.2.2 25 - 34 ปี

1.1.2.3 35 - 44 ปี

1.1.2.4 45 - 54 ปี

1.1.2.5 55 ปีขึ้นไป

1.1.3 ระดับการศึกษา

1.1.3.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี

1.1.3.2 ปริญญาตรี

1.1.3.3 สูงกว่าปริญญาตรี

1.1.4 อาชีพ

1.1.4.1 นักเรียน / นักศึกษา

1.1.4.2 แม่บ้าน

1.1.4.3 ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ

1.1.4.4 พนักงานบริษัทเอกชน

1.1.4.5 ประกอบธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย

1.1.4.6 อื่นๆ โปรดระบุ

1.1.5 รายได้ต่อเดือน

1.1.5.1 ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท

1.1.5.2 10,001 – 20,000 บาท

1.1.5.3 20,001 – 30,000 บาท

1.1.5.4 30,001 บาทขึ้นไป

1.2 ส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps ได้แก่

1.2.1 ด้านบริการ

1.2.2 ด้านราคา

1.2.3 ด้านทำเลที่ตั้ง

1.2.4 ด้านการส่งเสริมการตลาด

1.2.5 ด้านแพทย์

1.2.6 ด้านพยาบาล / เจ้าหน้าที่

1.2.7 ด้านกระบวนการ

1.2.8 ด้านลักษณะทางกายภาพ

2. ตัวแปรตาม ได้แก่

2.1 พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

2.2 พฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **ผู้มาใช้บริการ** หมายถึง คนไข้ที่มาใช้บริการที่กองตรวจโรคผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

2. **ผู้ป่วยนอก** หมายถึง คนไข้ที่มาใช้บริการที่กองตรวจโรคผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยไม่ได้พักรักษาพยาบาลค้างคืนในโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

3. **ส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7Ps** หมายถึง กิจกรรมทางการตลาดซึ่งธุรกิจบริการนำเสนอแก่ผู้ให้บริการเพื่อใช้พิจารณาในการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลประกอบด้วย

3.1 ด้านบริการ ได้แก่ ความหลากหลายของการรักษาพยาบาล ความรวดเร็วในการให้บริการรักษาพยาบาล

3.2 ด้านราคา ได้แก่ อัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ อัตราค่าบริการต่างๆ

3.3 ด้านทำเลที่ตั้ง ได้แก่ ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ อยู่ติดถนนใหญ่ มีที่จอดรถเพียงพอ

3.4 ด้านการส่งเสริมการตลาด ได้แก่ การโฆษณา ประชาสัมพันธ์ การให้ข้อมูลคำแนะนำแก่ผู้มาใช้บริการเมื่อมาถึงโรงพยาบาล รวมถึงเอกสารแผ่นพับที่ทางโรงพยาบาลแจกมีข้อมูลที่ให้ความรู้เพียงพอ

3.5 ด้านบุคลากร ได้แก่ ความชำนาญของแพทย์ผู้รักษา ความสามารถในการวินิจฉัยโรคถูกต้อง มีพยาบาลและเจ้าหน้าที่ให้บริการเพียงพอ ความเอาใจใส่ในการให้บริการของแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่

3.6 ด้านกระบวนการบริการ ได้แก่ การใช้เวลาในการลงทะเบียนเข้าตรวจรักษา การจัดลำดับคิวเข้าตรวจ ระยะเวลาที่ใช้ในการเริ่มต้นกระบวนการตามขั้นตอนของโรงพยาบาลจนกระทั่งได้พบแพทย์ผู้รักษา

3.7 ด้านลักษณะทางกายภาพ ได้แก่ บ้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้งและทิศทางที่ชัดเจน ความสะอาดของอาคารสถานที่ ระบบระบายอากาศในโรงพยาบาล ความสว่างของอาคารสถานที่ การจัดเก้าอี้นั่งรอคอยบริการ การบริการหนังสือพิมพ์สำหรับอ่าน อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ ทางกายภาพ มีความทันสมัย

4. **พฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาล** หมายถึง ลักษณะที่ผู้ให้บริการเข้ามาใช้บริการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในงานนี้ประกอบด้วย ความถี่ในการใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน แหล่งที่มาของค่ารักษาพยาบาล ค่าใช้จ่ายต่อครั้งที่ผู้ให้บริการเข้ามารักษาพยาบาล แนวโน้มที่จะกลับมาใช้บริการรักษาที่แห่งเดิม การแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการ

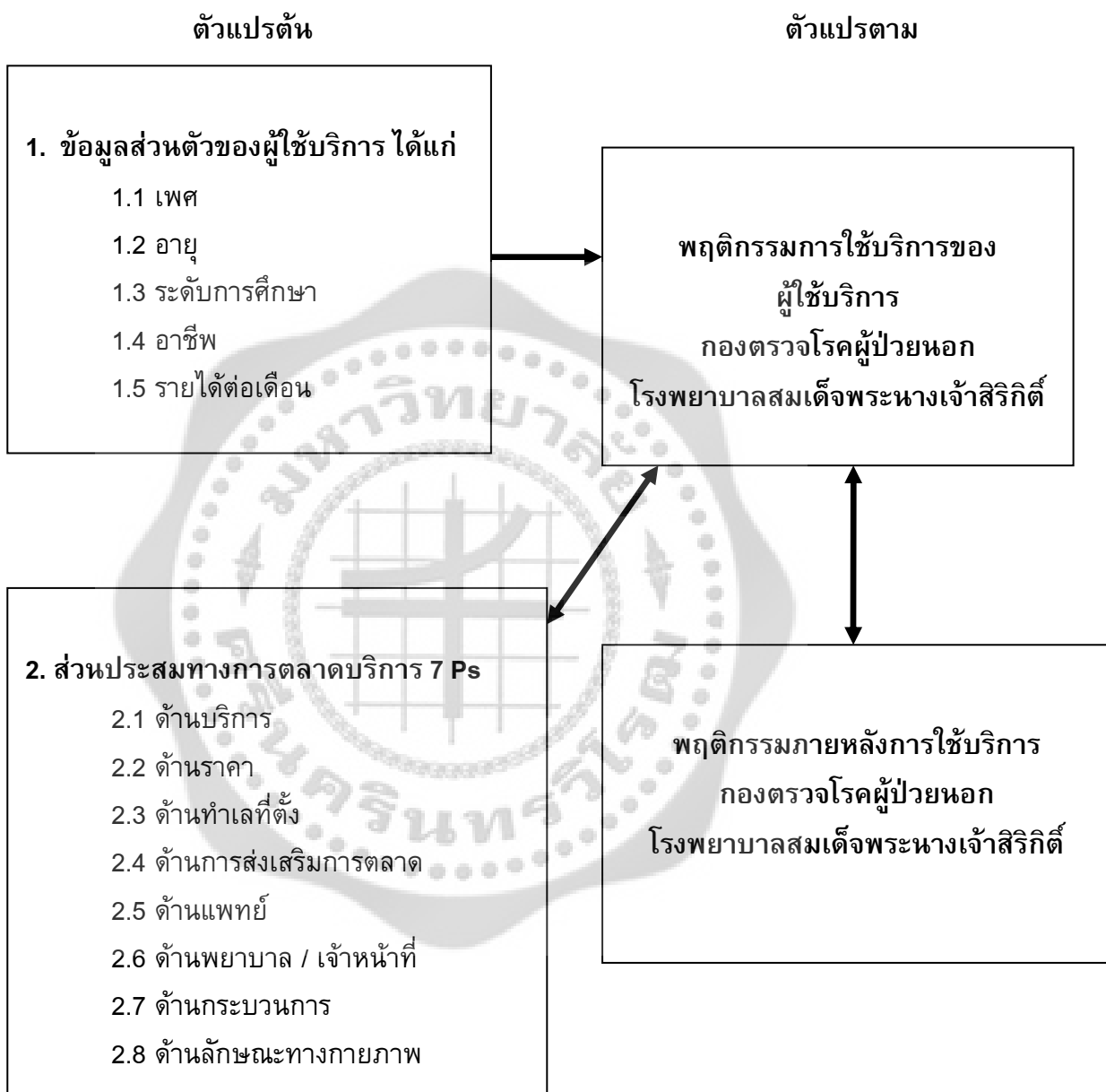
5. ข้อมูลส่วนตัวของผู้ใช้บริการ หมายถึง ข้อมูลที่เกี่ยวกับลักษณะความเป็นอยู่ของผู้ใช้บริการ ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน

6. พฤติกรรมภายหลังการใช้บริการ หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลแต่ละบุคคลภายหลังการเลือกใช้บริการ ซึ่งได้แก่ การกลับมาใช้บริการในอนาคต การแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ



กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีกรอบแนวคิดดังนี้



สมมติฐานของการวิจัย

1. ผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน แตกต่างกันไปมีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน
2. ส่วนประสมทางการตลาดบริการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
3. พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการบริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวความคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง งานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
 - 1.1. แนวคิดด้านประชากรศาสตร์
 - 1.2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภค
 - 1.3. แนวความคิดเกี่ยวกับการบริการ
 - 1.4. แนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ
2. ความเป็นมาเกี่ยวกับโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
3. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

แนวความคิดด้านประชากรศาสตร์

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2539: 41- 42) กล่าวว่า ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ประกอบด้วย อายุ เพศ ขนาดครอบครัว สถานภาพครอบครัว รายได้ อาชีพ การศึกษา เหล่านี้เป็นเกณฑ์ที่นิยมใช้ในการแบ่งส่วนตลาด ลักษณะด้านประชากรศาสตร์เป็นลักษณะที่สำคัญและสถิติที่วัดได้ของประชากรที่ช่วยกำหนดตลาดเป้าหมาย ในขณะที่ลักษณะด้านจิตวิทยาและสังคมวัฒนธรรมช่วยอธิบายถึงความคิดและความรู้สึกของกลุ่มเป้าหมายเท่านั้น ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์จะสามารถเข้าถึงและมีประสิทธิผลต่อการกำหนดตลาดเป้าหมาย รวมทั้งง่ายต่อการวัดมากกว่าตัวแปรอื่น ตัวแปรด้านประชากรศาสตร์ที่สำคัญมีดังนี้

1. อายุ (Age) เนื่องจากผลิตภัณฑ์จะสามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่มผู้บริโภคที่มีอายุแตกต่างกัน นักการตลาดจึงใช้ประโยชน์จากอายุเป็นตัวแปรด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันของส่วนตลาด นักการตลาดได้ค้นหาความต้องการของส่วนตลาดส่วนเล็ก (Niche market) โดยมุ่งความสำคัญที่ตลาดอายุส่วนนั้น

2. เพศ (Sex) เป็นตัวแปรในการแบ่งส่วนตลาดที่สำคัญเช่นกัน นักการตลาดควรต้องศึกษาตัวแปรตัวนี้อย่างรอบคอบ เพราะในปัจจุบันนี้ตัวแปรทางด้านเพศมีการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมการบริโภค การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวอาจมีสาเหตุมาจากการที่สตรีทำงานมีมากขึ้น

3. ลักษณะครอบครัว (Marital status) ในอดีตจนถึงปัจจุบันลักษณะครอบครัวเป็นเป้าหมายที่สำคัญของการใช้ความพยายามทางการตลาดมาโดยตลอด และมีความสำคัญยิ่งขึ้นในส่วนที่เกี่ยวกับหน่วยผู้บริโภค นักการตลาดจะสนใจจำนวนและลักษณะของบุคคลในครัวเรือนที่ใช้สินค้าใดสินค้านั้น และยังสนใจในการพิจารณาลักษณะด้านประชากรศาสตร์ และโครงสร้างด้านสื่อที่จะเกี่ยวข้องกับผู้ที่ตัดสินใจในครัวเรือนเพื่อช่วยในการพัฒนากลยุทธ์การตลาดให้เหมาะสม

4. รายได้ การศึกษา อาชีพ และสถานภาพ (Income, education occupation and status) เป็นตัวแปรที่สำคัญในการกำหนดส่วนของตลาด โดยทั่วไปนักการตลาดจะสนใจผู้บริโภคที่มีความร่ำรวย แต่อย่างไรก็ตามครอบครัวที่มีรายได้ปานกลางและมีรายได้ต่ำจะเป็นตลาดที่มีขนาดใหญ่ ปัญหาสำคัญในการแบ่งส่วนตลาดโดยถือเกณฑ์รายได้อย่างเดียวก็คือ รายได้จะเป็นตัวชี้การมีหรือไม่มีความสามารถในการจ่ายสินค้า ในขณะที่เดียวกันการเลือกซื้อสินค้าที่แท้จริงอาจถือเกณฑ์รูปแบบการดำรงชีวิต รสนิยม ค่านิยม อาชีพ การศึกษา ฯลฯ แม้ว่ารายได้จะเป็นตัวแปรที่ใช้บ่อยมาก นักการตลาดส่วนใหญ่จะโยนเกณฑ์รายได้รวมกับตัวแปรด้านประชากรศาสตร์หรืออื่นๆ เพื่อให้การกำหนดตลาดเป้าหมายชัดเจนยิ่งขึ้น เช่น กลุ่มรายได้สูงที่มีอายุต่างๆ ถือว่าใช้เกณฑ์รายได้ร่วมกับเกณฑ์อายุ เป็นเกณฑ์ที่นิยมใช้กันมากขึ้น เกณฑ์รายได้อาจจะเกี่ยวข้องกับเกณฑ์อายุและอาชีพพร้อมกัน

พรทิพย์ วรกิจโกคาทร (2529:312-315) ได้กล่าวถึงลักษณะผู้รับสารที่วิเคราะห์ตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ ซึ่งแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันไป โดยมีความแตกต่างทางประชากรศาสตร์ จะมีอิทธิพลต่อการสื่อสาร ลักษณะทางประชากรศาสตร์คือ

1. อายุ (Age) การจะสอนผู้ที่มีอายุต่างกันให้เชื่อฟัง หรือเปลี่ยนทัศนคติหรือเปลี่ยน

พฤติกรรมนั้นมีความยากง่ายต่างกัน ยิ่งมีอายุมากกว่าที่จะสอนให้เชื่อฟัง ให้เปลี่ยนทัศนคติ และเปลี่ยนพฤติกรรมก็ยิ่งยากขึ้น การวิจัย โดย ซี.เมเปิล (C.Maple) และ ไอ แอล เจนิส และ ดีโรฟ (I.L.Janis and D.Rife) ได้ทำการวิจัยและให้ผลสรุปว่า การชักจูงจิตใจหรือโน้มน้าวจิตใจของคน จะยากขึ้นตามอายุของคนเพิ่มขึ้น อายุยังมีความสัมพันธ์ของข่าวสาร และสื่ออีกด้วย เช่น ภาษาที่ใช้ในวัยต่างกัน ก็ยังมีความต่างกัน โดยจะพบว่า ภาษาใหม่ๆ แปลกๆ จะพบในคนหนุ่มสาว สูงกว่าผู้สูงอายุ เป็นต้น

2. เพศ (Sex) มีงานวิจัยที่พิสูจน์ว่า คุณลักษณะบางอย่างของเพศชาย และหญิง ที่ต่างกันส่งผลให้การสื่อสารของชายและหญิงต่างกัน เช่น การวิจัยเกี่ยวกับชมภาพยนตร์โทรทัศน์ของเด็กวัยรุ่น พบว่าเด็กวัยรุ่นชายสนใจภาพยนตร์สงครามและจารกรรมมากที่สุด ส่วนเด็กวัยรุ่นหญิงสนใจภาพยนตร์วิทยาศาสตร์มากที่สุด แต่ก็มีงานวิจัยหลายชิ้นที่แสดงว่าชายและหญิงมีการสื่อสารและรับสื่อไม่ต่างกัน

3. การศึกษา (Education) การศึกษาเป็นตัวแปรที่สำคัญมากที่มีผลต่อประสิทธิภาพของการสื่อสารของผู้รับสาร ดังงานวิจัยหลายชิ้นที่ชี้ว่า การศึกษาของผู้รับสารนั้นทำให้ผู้รับสารมีพฤติกรรมการสื่อสารต่างกันไป เช่น บุคคลที่มีการศึกษาสูง จะสนใจข่าวสาร ไม่ค่อยเชื่ออะไรง่ายๆ และมักเปิดรับสื่อสิ่งพิมพ์มาก

4. ฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจ (Social and Economic Status) หมายถึง อาชีพ รายได้ เชื้อชาติ ตลอดจนภูมิหลังของครอบครัว เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมของบุคคล โดยมีรายงานหลายเรื่องที่ได้พิสูจน์แล้วว่า ฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจนั้นมีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมของคน

ปรเม สตะเวทิน (2533: 112) ได้กล่าวว่าคนที่มีลักษณะประชากรศาสตร์ต่างกัน จะมีลักษณะทางจิตวิทยาต่างกัน โดยวิเคราะห์จากปัจจัย ดังนี้

1. เพศ ความแตกต่างทางเพศ ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมการติดต่อสื่อสารต่างกัน คือเพศหญิงมีแนวโน้ม มีความต้องการที่จะส่งและรับข่าวสารมากกว่าเพศชาย ในขณะที่เพศชายไม่ได้มีความต้องการที่จะส่งและรับข่าวสารเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่มีความต้องการจะสร้างความสัมพันธ์อันดีให้เกิดขึ้นจากการรับและส่งข่าวสารนั้นด้วย นอกจากนี้เพศหญิงและเพศชายมีความแตกต่างกันอย่างมากในเรื่องความคิด ค่านิยม และทัศนคติ ทั้งนี้เพราะวัฒนธรรมและสังคม กำหนดบทบาทและกิจกรรมของคนสองเพศไว้ต่างกัน

2. อายุ เป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความแตกต่างกันในเรื่องของความคิดและพฤติกรรม คนที่อายุน้อยมักจะมีความคิดเสรีนิยม ยึดถืออุดมการณ์และมองโลกในแง่ดีมากกว่าคนที่อายุมาก ในขณะที่คนที่อายุมากมักจะมีความคิดที่อนุรักษ์นิยม ยึดถือการปฏิบัติ ระมัดระวัง มองโลกในแง่ร้ายกว่าคนที่อายุน้อย เนื่องมาจากผ่านประสบการณ์ชีวิตที่แตกต่างกัน ลักษณะการใช้สื่อมวลชนก็ต่างกัน คนที่มีอายุมากมักจะใช้สื่อเพื่อแสวงหาข่าวสารหนักๆ มากกว่าความบันเทิง

3. การศึกษา เป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความคิด ค่านิยม ทัศนคติและพฤติกรรมแตกต่างกัน คนที่มีการศึกษาสูงจะได้เปรียบอย่างมากในการเป็นผู้รับสารที่ดี เพราะเป็นผู้มีความกว้างขวางและเข้าใจสารได้ดี แต่จะเป็นคนที่ไม่เชื่ออะไรง่ายๆ ถ้าไม่มีหลักฐานหรือเหตุผลเพียงพอ ในขณะที่คนมีการศึกษต่ำมักจะใช้สื่อประเภทวิทยุ โทรทัศน์และภาพยนตร์ หากผู้มีการศึกษาสูงมีเวลาว่างพอก็จะใช้สื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ และภาพยนตร์ แต่หากมีเวลาจำกัดก็มักจะแสวงหาข่าวสารจากสื่อสิ่งพิมพ์มากกว่าประเภทอื่น

4. สถานะทางสังคมและเศรษฐกิจ หมายถึง อาชีพ รายได้ และสถานภาพทางสังคมของบุคคล มีอิทธิพล อย่างสำคัญต่อปฏิกิริยาของผู้รับสารที่มีต่อผู้ส่งสาร เพราะแต่ละคนมีวัฒนธรรม ประสบการณ์ ทัศนคติ ค่านิยมและเป้าหมายที่ต่างกัน

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภค

ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภค

คำว่า “พฤติกรรมผู้บริโภค” (Consumer behavior) มีผู้ให้นิยามไว้ต่าง ๆ กันมากมาย ดังนี้

ลอนดอน และ บิตตา (London; & Della Bitta. 1988: 4) กล่าวว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง กระบวนการตัดสินใจและ กิจกรรมทางกายภาพที่บุคคลเข้าไปเกี่ยวข้อง เมื่อมีการประเมินการได้มาการใช้หรือการใช้จ่ายใช้สอยซึ่งสินค้าและบริการ

ชิฟแมน และ คานุก (Schiffman; & Kanuk. 1991: 227) กล่าวว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้บริโภคแสดงออกในการแสวงหาสำหรับการซื้อ การใช้ การประเมินและการใช้จ่ายใช้สอย ซึ่งสินค้าและบริการที่เขาคาดหวังว่า จะทำให้สนองตอบความต้องการของเขาได้

โซโลมอน (Solomon. 1996: 7) กล่าวว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง การศึกษาถึง กระบวนการต่าง ๆ ที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลเข้าไปเกี่ยวข้อง เพื่อทำการเลือกสรรการซื้อ การใช้ หรือ การบริโภค อันเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ บริการ ความคิด หรือประสบการณ์ เพื่อสนองความต้องการ และความปรารถนาต่าง ๆ ให้ได้รับความพอใจ

โมเวนและไมเนอร์ (Mowen; & Minor. 1998: 5) กล่าวว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง การศึกษาถึงหน่วยการซื้อ (buying units) และกระบวนการแลกเปลี่ยนที่เกี่ยวกับการได้ร้มา การบริโภค และการกำจัด อันเกี่ยวข้องกับสินค้าบริการ ประสบการณ์ และความคิด

โฮเยอร์และแม็คอินนิส (Hoyer; & MacInnis. 1997: 3) กล่าวว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง ผลสะท้อนการตัดสินใจซื้อ ของผู้บริโภคทั้งหมดที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการได้ร้มา (acquisition) การบริโภค (consumption) และการกำจัด (disposition) อันเกี่ยวกับสินค้าบริการ เวลา และความคิด โดยหน่วยตัดสินใจซื้อในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง

ปริญ ลักษิตานนท์ (2544: 54) กล่าวว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง การกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่งซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดหาและการใช้ผลิตภัณฑ์ ทั้งนี้หมายรวมถึงกระบวนการตัดสินใจซึ่งเกิดขึ้นก่อนและมีส่วนในการกำหนดให้มีการกระทำ

จากความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภคสรุปได้ว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง กระบวนการในการเลือกซื้อ เลือกใช้ หรือการแสวงหาสินค้าและบริการ เพื่อสนองตอบความต้องการ ความจำเป็น และความปรารถนา อันเป็นผลสะท้อนที่เกิดจาก แรงจูงใจ บุคลิกภาพ ทัศนคติ การรับรู้ และการเรียนรู้ของผู้บริโภค

พฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer behavior)

การศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคเป็นการศึกษาเกี่ยวกับการบริโภคสินค้า นักการตลาดต้องศึกษาว่าสินค้าที่เขายกมาทำการเสนอขายนั้น ใครคือลูกค้า (Who) ผู้บริโภคซื้ออะไร (What) ทำไมจึงซื้อ (Why) ซื้อเมื่อไร (When) ซื้อที่ไหน (Where) ซื้อและใช้บ่อยครั้งเพียงใด (How often) รวมทั้งการศึกษาว่าใครมีอิทธิพลต่อการซื้อ

พฤติกรรมผู้บริโภค เป็นการค้นหาหรือวิจัยเกี่ยวกับ พฤติกรรมการซื้อและการใช้ของผู้บริโภค เพื่อทราบถึงลักษณะความต้องการพฤติกรรมการซื้อและการใช้ของผู้บริโภค คำตอบที่ได้จะช่วยให้การการตลาดสามารถจัดกลยุทธ์ทางการตลาด ที่สามารถสนองตอบความพึงพอใจของผู้บริโภคได้อย่างเหมาะสม คำถามที่ใช้เพื่อค้นหาลักษณะพฤติกรรมผู้บริโภค ซึ่งประกอบด้วย

1. ใครอยู่ในตลาดเป้าหมาย (Who is the target market?) เป็นคำถามที่ต้องการทราบถึงลักษณะกลุ่มเป้าหมาย (Occupants) ทางด้านประชากรศาสตร์ ภูมิศาสตร์ จิตวิทยา และพฤติกรรมศาสตร์

2. ผู้บริโภคซื้ออะไร (What does the consumer buy?) เป็นคำถามที่ต้องการทราบถึงสิ่งที่ผู้บริโภคซื้อ (Objects) เช่น คุณสมบัติหรือองค์ประกอบของผลิตภัณฑ์ (Product components)

3. ทำไมผู้บริโภคจึงซื้อ (Why does the consumer buy?) เป็นคำถามที่ต้องการทราบถึง วัตถุประสงค์ในการซื้อ (Objective) ของผู้บริโภค ซึ่งจะต้องศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อคือ ปัจจัยทางจิตวิทยา ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางวัฒนธรรม และปัจจัยเฉพาะบุคคล

4. ใครมีส่วนร่วมในการตัดสินใจซื้อ (Who participates in the buying?) เป็นคำถามเพื่อทราบถึงบทบาทของกลุ่มต่าง ๆ (Organizations) ที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจซื้อ ประกอบด้วย ผู้ริเริ่ม ผู้มีอิทธิพล ผู้ตัดสินใจ ผู้ซื้อและผู้บริโภค

5. ผู้บริโภคซื้อเมื่อใด (When does the consumer buy?) เป็นคำถามที่ต้องการทราบถึงโอกาสในการซื้อ (Occasions) เช่น ช่วงเดือนใดของปี ช่วงวันใดของเดือน ช่วงเวลาใดของวัน เป็นต้น

6. ผู้บริโภคซื้อที่ไหน (Where does the consumer buy?) เป็นคำถามที่ต้องการทราบถึงช่องทางหรือแหล่ง (Outlets) ที่ผู้บริโภคไปทำการซื้อ เช่น ห้างสรรพสินค้า ร้านค้า

7. ผู้บริโภคซื้ออย่างไร (How does the consumer buy?) เป็นคำถามที่ต้องการทราบถึงขั้นตอนในการตัดสินใจซื้อ (Operations) ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ปัญหา การค้นหาข้อมูล การประเมิน การตัดสินใจซื้อ และความรู้สึกภายหลังการซื้อ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2539: 107 – 108)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผู้บริโภค

1. ลักษณะทางสรีระ (Physiological condition) สรีระเป็นปัจจัยเบื้องต้นในการกำหนดพฤติกรรมการซื้อ และพฤติกรรมการใช้ของผู้บริโภค เนื่องจากมีบทบาทมากที่สุดในการตัดสินใจของมนุษย์เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นความต้องการของร่างกาย ส่วนใหญ่เป็นปัจจัยสี่ซึ่งประกอบด้วย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค ดังนั้นจึงเป็นสิ่งที่แรกที่บังคับให้มนุษย์เกิดพฤติกรรมผู้บริโภค

2. สภาพจิตวิทยา (Psychological) เป็นลักษณะของความต้องการที่เกิดจากสภาพจิตใจ ซึ่งเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของมนุษย์ ซึ่งสภาพจิตวิทยาของผู้บริโภค ทำให้นักการตลาดสามารถดำเนินกิจกรรมทางการตลาดอยู่ได้ สภาพจิตวิทยาเป็นสิ่งที่มีความสำคัญกว่าสรีระ เช่น ความหิวเป็นพื้นฐานแต่จะรับประทานอาหารที่ไหนเริ่มไม่เป็นพื้นฐานแล้ว ถือว่าเป็นสภาพทางจิตวิทยา

3. ครอบครัว (Family) เป็นกลุ่มสังคมเบื้องต้นที่บุคคลเป็นสมาชิกอยู่ ครอบครัวเป็นแหล่งอบรม และสร้างประสบการณ์ของบุคคลถ่ายทอดนิสัย และค่านิยม ลักษณะของครอบครัวจึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคและพฤติกรรมอื่น ๆ ลักษณะต่าง ๆ ด้านครอบครัวที่จะต้องพิจารณา เช่น บทบาทในกระบวนการตัดสินใจซื้อของครอบครัว วงจรชีวิตของครอบครัว

4. สังคม (Social group) เป็นสิ่งที่อยู่รอบตัวเราซึ่งจะมีผลที่เราต้องทำตัวให้สอดคล้องกับบรรทัดฐาน (Norm) ของสังคม การที่ผู้บริโภคเป็นคนชนชั้นสูง ชนชั้นกลาง หรือชนชั้นต่ำ ซึ่งแต่ละชนชั้นก็จะมีพฤติกรรม แตกต่างกันไป ชนชั้นจะบ่งบอกถึงพฤติกรรมการบริโภคของผู้บริโภค

5. วัฒนธรรม (Culture) วัฒนธรรม คือ วิถีชีวิตที่คนในสังคมยอมรับประเพณีปฏิบัติตามกันเพื่อความงอกงามของสังคม เป็นสิ่งดีสิ่งงามที่คนในสังคมยอมรับที่จะประเพณีปฏิบัติร่วมกันเพื่อให้สังคมนั้นดำเนินไปได้ด้วยดี วัฒนธรรมเป็นสิ่งที่มีความสามารถเปลี่ยนแปลงได้แต่อาจใช้เวลานาน เนื่องจากเป็นการยอมรับของสังคมที่กว้างขวางและเป็นสิ่งที่ประเพณีปฏิบัติตามกันมาเรื่อย ๆ ดังนั้นการที่จะเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมแต่ละครั้งจึงเป็นเรื่องที่ยากมาก นักการตลาดจะต้องพยายามเข้าใจวัฒนธรรมซึ่งเป็นรูปแบบการดำรงชีวิตและค่านิยมของคนในสังคม (เสรี วงษ์มณฑา. 2542: 32 – 36)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภค มี 2 ประการ คือ (เสรี วงษ์มณฑา. 2542: 37 – 46)

1. ปัจจัยภายใน (ปัจจัยด้านจิตวิทยา) ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค (Internal factors)
2. ปัจจัยภายนอกที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค (External factors)

ปัจจัยภายในที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค (Internal factors)

ปัจจัยภายใน จะเรียกว่า “ตัวกำหนดพื้นฐานที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค” (Basic determinants of Consumer behavior) โดยมีปัจจัยต่าง ๆ ที่เข้ามาเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการตัดสินใจของผู้บริโภคดังนี้

(1) ความจำเป็น (Needs) ความต้องการ (Wants) และความปรารถนา (Desire) ของมนุษย์ ซึ่งทั้งสามประการนี้สามารถใช้แทนกันได้

- ความจำเป็น (Needs) หมายถึง การใช้สินค้าและบริการที่จำเป็นต่อการครองชีพ
- ความต้องการ (Wants) หมายถึง ความต้องการใช้สินค้าและบริการ สำหรับความต้องการทาง จิตวิทยาที่สูงขึ้นกว่าความจำเป็น
- ความปรารถนา (Desire) หมายถึง ความต้องการทางด้านจิตวิทยาที่สูงที่สุด เป็นสิ่งที่ปัญหาของผู้บริโภคที่ต้องแก้ไข

(2) แรงจูงใจ (Motive) หมายถึง แรงเสริม หรือความรู้สึกที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ

(3) บุคลิกภาพ (Personality) หมายถึง ลักษณะนิสัยโดยรวมของบุคคลที่ทำให้บุคคลแต่ละคน มีลักษณะแตกต่างไปจากคนอื่น ๆ ซึ่งมีผลกระทบต่อการกำหนดรูปแบบในการโต้ตอบ หรือการตอบสนองที่ไม่เหมือนกันกับคนอื่น ๆ

(4) ทักษคติ (Attitude) หมายถึง การประเมินความพอใจหรือไม่พอใจ ความคิด ความรู้สึกที่คนเรา มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งทัศนคติเป็นสิ่งที่จะนำมาซึ่งการปฏิบัติของผู้บริโภค

สิ่งที่จะเข้ามำกำหนดทัศนคติ มี 3 ประการ คือ

1. ความรู้
2. ความรู้สึก
3. แนวโน้มของนิสัย หรือความพร้อมที่จะกระทำ

(5) การรับรู้ (Perception) หมายถึง การตีความหมายของบุคคลที่มีต่อสิ่งของ หรือความคิดที่สังเกตเห็นได้ หรืออะไรก็ตามที่ถูกนำเข้ามาสู่ความสนใจของผู้บริโภคโดยผ่านทางประสาทสัมผัสทั้งห้า

(6) การเรียนรู้ (Learning) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ หรือการเกิดของสัญชาตญาณ ดังนั้นการเรียนรู้จึงเป็นประสบการณ์ที่บุคคลสะสมไว้

ปัจจัยภายนอกที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค (External factors)

1. สภาพเศรษฐกิจ (Economy) เป็นสิ่งที่กำหนดอำนาจซื้อ (Purchasing power) ของผู้บริโภค

2. ครอบครัว (Family) ครอบครัวทำให้เกิดการตอบสนองต่อความต้องการ สินค้าและบริการ นักการตลาดต้องเข้าใจว่า ครอบครัวเป็นส่วนหนึ่งของตัวแทนกระบวนการทาง

สังคม เป็นกระบวนการเตรียมคนเข้าสู่สังคมซึ่งประกอบด้วย โรงเรียน ครอบครัว ศาสนา สื่อมวลชน สถาบันการเมือง

3. สังคม (Social group) ลักษณะด้านสังคมประกอบด้วยรูปแบบการดำรงชีวิต (Lifestyles) ค่านิยมสังคม (Social values) และความเชื่อถือ (Belief)

4. วัฒนธรรม (Culture) เป็นรูปแบบหรือวิถีทางในการดำเนินชีวิต (Lifestyles) ที่คนส่วนใหญ่ยอมรับธุรกิจใดที่ให้การสนับสนุนด้านศิลปวัฒนธรรม เชื่อว่าเป็นรูปแบบหนึ่งของความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งสามารถส่งเสริมการรู้จักบริษัทและสร้างความรู้สึก หรือทัศนคติที่ดีให้เกิดกับบริษัทได้

5. การติดต่อธุรกิจ (Business contacts) หมายถึง โอกาสที่ผู้บริโภคจะได้พบเห็นสินค้านั้น ๆ บ่อย ๆ มีความคุ้นเคยซึ่งจะทำให้ผู้บริโภคเกิดความรู้สึกไว้วางใจและมีความยินดีที่จะใช้สินค้านั้น เพราะหลักจิตวิทยาเมื่ออยู่อย่างหนึ่งกล่าวว่า “ความคุ้นเคยก่อให้เกิดความรัก”

ในการศึกษาจะใช้แบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค (Model of buyer behavior) ซึ่งเป็นการศึกษาถึง เหตุจูงใจที่ทำให้เกิดการตัดสินใจในการบริโภค โดยมีจุดเริ่มต้นที่เกิดสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดความต้องการ สิ่งกระตุ้นผ่านเข้ามาในความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ ซึ่งผู้ผลิตหรือผู้ขายไม่สามารถคาดคะเนได้ ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อจะได้รับอิทธิพลจากลักษณะต่าง ๆ ของผู้ซื้อ แล้วจะมีการตอบสนองของผู้ซื้อ หรือการตัดสินใจของผู้ซื้อ ฟิลลิป คอตเลอร์ (Philip Kotler. 2003: 182 – 213)

1. สิ่งกระตุ้น (Stimulus) เกิดขึ้นเองในภายในร่างกาย และสิ่งกระตุ้นจากภายนอก นักการตลาดต้องสนใจและจัดสิ่งกระตุ้นภายนอก เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการผลิตภัณฑ์ สิ่งกระตุ้นถือว่าเป็นเหตุจูงใจให้เกิดการซื้อสินค้า ซึ่งอาจใช้เหตุจูงใจซื้อทางด้านเหตุผล และใช้เหตุจูงใจให้ซื้อด้านจิตวิทยาก็ได้ สิ่งกระตุ้นภายนอกประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1.1 สิ่งกระตุ้นทางการตลาด (Marketing stimuli) เป็นสิ่งกระตุ้นที่นักการตลาดสามารถควบคุมและจัดให้มีขึ้น เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับส่วนประสมทางการตลาด (Marketing mix) ซึ่งประกอบด้วย

1.1.1 สิ่งกระตุ้นด้านผลิตภัณฑ์ (Product) อาทิ บรรจุภัณฑ์ ตราสินค้า คุณภาพ ราคา

1.1.2 สิ่งกระตุ้นด้านราคา (Price) อาทิ การกำหนดราคาของผลิตภัณฑ์โดยพิจารณา จากความต้องการของกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย

1.1.3 ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายหรือสถานที่ (Distribution or place) อาทิ สถานที่ มีความสะดวกแก่ลูกค้าในการหาซื้อหรือไม่ บรรยากาศ ภายในร้าน เป็นต้น

1.1.4 สิ่งกระตุ้นด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) กิจกรรมทางการส่งเสริมการตลาดแบบใดที่ลูกค้าต้องการ

1.2 สิ่งกระตุ้นอื่น ๆ (Other stimuli) เป็นสิ่งกระตุ้นความต้องการของผู้บริโภคที่อยู่ภายนอกองค์กร ซึ่งองค์กรควบคุมไม่ได้ สิ่งกระตุ้นความต้องการซื้อเหล่านี้ ได้แก่

1.2.1 สิ่งกระตุ้นทางเศรษฐกิจ (Economic) อาทิ ภาวะเศรษฐกิจ รายได้ของผู้บริโภค

1.2.2 สิ่งกระตุ้นทางเทคโนโลยี (Technological) อาทิ ความทันสมัยของเครื่องมืออุปกรณ์ มีผลต่อการตัดสินใจบริโภคอย่างไร

1.2.3 สิ่งกระตุ้นทางกฎหมายและการเมือง (Law and political) อาทิ กฎหมายเพิ่มหรือลดภาษีสินค้าใดสินค้าหนึ่งจะมีอิทธิพลต่อการเพิ่มหรือลดความต้องการของผู้ซื้อ

1.2.4 สิ่งกระตุ้นทางวัฒนธรรม (Culture) อาทิ ขนบธรรมเนียมประเพณีไทย เทศกาลต่าง ๆ จะมีผลกระตุ้นให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการซื้อสินค้าในเทศกาลนั้น

2. ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ ผู้ผลิตและผู้ขายไม่สามารถทราบได้ จึงต้องพยายามค้นหาความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ ซึ่งความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อจะได้รับอิทธิพลจากลักษณะของผู้ซื้อและกระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ

2.1 ลักษณะของผู้ซื้อ (Buyer's characteristics) ลักษณะของผู้ซื้อที่มีอิทธิพลมาจากปัจจัยต่าง ๆ คือ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตวิทยา

2.2 ขบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ (Buyer's decision process) มีขั้นตอนดังนี้ การรับรู้ปัญหา (Problem recognition) การค้นหาข้อมูล (Information search) การประเมินผลทางเลือก (Evaluation of alternatives) การตัดสินใจซื้อ (Decision) และพฤติกรรมภายหลังการซื้อ (Post purchase behavior)

3. การตัดสินใจของผู้บริโภค หรือผู้ซื้อ (Buyer's decisions) หมายถึง พฤติกรรมที่มีการแสดงออกมาของผู้ซื้อหลังจากมีสิ่งกระตุ้น ซึ่งก็คือ ผู้บริโภคจะตัดสินใจในประเด็นต่าง ๆ ต่อไปนี้

3.1 การเลือกผลิตภัณฑ์ (Product) คือ การที่ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกซื้อประเภทของผลิตภัณฑ์หนึ่ง ๆ

3.2 การเลือกตราสินค้า (Brand choice) คือ การที่ผู้บริโภคจะตัดสินใจเลือกซื้อตราสินค้าของผลิตภัณฑ์ ประเภทหนึ่ง ๆ

3.3 การเลือกผู้ขาย (Dealer choice) คือการที่ผู้บริโภคจะตัดสินใจเลือกผู้ขายเพื่อซื้อสินค้าหนึ่ง ๆ ซึ่งผู้บริโภคมักคำนึงถึงสถานที่ขาย การให้บริการ

3.4 เวลาในการซื้อ (Purchase Timing) คือ การที่ผู้บริโภคจะตัดสินใจเลือกเวลาและระยะเวลาเพื่อซื้อ สินค้าหนึ่ง ๆ

3.5 ปริมาณการซื้อ (Purchase amount) คือ การที่ผู้บริโภคจะตัดสินใจเลือกปริมาณสินค้าที่ต้องการซื้อในครั้งหนึ่ง ๆ

สิ่งกระตุ้นทางการตลาด (marketing stimuli)	สิ่งกระตุ้นอื่น ๆ (Other stimuli)	ลักษณะของผู้ซื้อ (buyer's characteristics)	กระบวนการตัดสินใจ ของผู้ซื้อ (buyer's decision process)	การตอบสนองของผู้ซื้อ (buyer's decisions)
ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัด จำหน่าย การส่งเสริมการตลาด	เศรษฐกิจ เทคโนโลยี การเมือง วัฒนธรรม	วัฒนธรรม สังคม บุคคล จิตวิทยา	การรับรู้ปัญหา การค้นหาข้อมูล การประเมิน ทางเลือก การตัดสินใจซื้อ พฤติกรรมหลังการซื้อ	เลือกผลิตภัณฑ์ เลือกตราสินค้า เลือกผู้ขาย เลือกเวลาในการซื้อ เลือกปริมาณในการซื้อ

ภาพประกอบ 1 แบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค

ที่มา : Kotler (2003). *Principles of marketing*. p. 184.

กระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค สุปัญญา ชัยชาญ (2543: 136 -141) กระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภคเป็นลำดับการกระทำซึ่งดำเนินต่อเนื่องไปจนถึงการซื้อหรือไม่ซื้อ ผู้บริโภคต้องผ่านขั้นตอนทั้งห้าทุกครั้งที่ซื้อผลิตภัณฑ์ แต่ในการซื้อด้วยความเคยชิน ซื้อเป็นนิสัย หรือซื้อเป็นปกติกิจ อาจมีการก้าวข้ามขั้นตอนหรือย้อนกลับมาอีก แต่ยังไม่ถึงขั้นตอนการยอมรับปัญหาก็ได้

1. การยอมรับปัญหา (problem recognition) หมายถึง สภาวะที่ผู้บริโภครู้และประจักษ์ชัดว่า ความปรารถนาของเขากับความเป็นจริงที่ดำรงอยู่ ยังมีข้อแตกต่างกันทั้งระดับความเป็นจริงที่ดำรงอยู่นั้นยังต่ำกว่าระดับความปรารถนาเสียอีกด้วย เช่น ผู้บริโภคที่เป็นเจ้าของรถยนต์คันหนึ่ง ย่อมมีความปรารถนาจะให้รถยนต์ทำงานทุกครั้งที่ทำภารกิจในเวลาเช้า เพื่อขับออกไปทำงาน แต่ปรากฏว่าในหนึ่งสัปดาห์ต้องทำการเข็นเพื่อให้

เครื่องยนต์ทำงานถึงหน้าวัน ผู้บริโภคนั้นย่อมรู้ประจักษ์ชัดว่า มีความแตกต่างเกิดขึ้นระหว่างระดับของความปรารถนากับระดับของความเป็นจริง นั่นคือการยอมรับปัญหานั้นเอง การยอมรับปัญหาของผู้บริโภค จะก่อให้เกิดแรงขับ (drive) ที่จะต้องหาหนทางแก้ปัญหานั้น แรงขับจะมีกำลังมากถ้าความปรารถนากับความเป็นจริงแตกต่างกันมากและจะทำให้ผู้บริโภคต้องหาหนทางแก้ปัญหานั้นโดยเร็ว แต่แรงขับจะมีกำลังน้อยถ้าความปรารถนากับความเป็นจริงแตกต่างกันน้อย ซึ่งจะทำให้ผู้บริโภคไม่กระตือรือร้นที่จะหาหนทางแก้ปัญหานั้น เช่น เจ้าของรถที่ไม่สามารถติดเครื่องยนต์ให้ทำงานได้ปี่ละหนึ่งวันย่อมไม่มีความกระตือรือร้นที่จะหาทางแก้ไขปัญหานั้น

เมื่อผู้บริโภคตัดสินใจหาทางแก้ไขปัญหานั้น ย่อมหมายความว่าเขาจะต้องดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปคือ การเสาะแสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับวิธีแก้ปัญหานั้น

2. การเสาะแสวงหาสารสนเทศ (information search) สารสนเทศเกี่ยวกับวิธีแก้ปัญหานั้นที่ผู้บริโภคแสวงหา ก็คือ ส่วนประสมการตลาดที่นักการตลาดจำนวนมากมายหลายบริษัทพัฒนาออกมาเสนอแนะเอง ส่วนประสมการตลาดเหล่านี้ ผู้บริโภคจะไปแสวงหามาจากแหล่งด้วยกัน คือ

2.1 แหล่งบุคคล (personal source) ได้แก่ แหล่งที่เป็นบุคคลอื่น เช่น สมาชิกในครอบครัว ญาติมิตร เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน หรือคนแปลกหน้า

2.2 แหล่งการค้า (commercial source) ได้แก่ แหล่งที่นักการตลาดจัดให้มีขึ้น เช่น การโฆษณา การประชาสัมพันธ์ พนักงานขาย ผู้แทนจำหน่าย บรรจุภัณฑ์ หรือแม้กระทั่งการตั้งแสดงสินค้า (display)

2.3 แหล่งสาธารณะ (public source) ได้แก่ แหล่งที่มีสารสนเทศไว้ให้ประชาชนทั่วไปเสาะแสวงหา เช่น สื่อมวลชนต่างๆ ห้องสมุด นามสงเคราะห์ หรือองค์การรัฐบาล

2.4 แหล่งประสบการณ์ (experience source) ได้แก่ แหล่งที่มีอยู่ในตัวผู้บริโภคเอง ซึ่งเกิดจากการที่เคยใช้ เคยตรวจสอบ หรือเคยสัมผัสเกี่ยวข้องกับวิธีต่างๆ

จำนวนสารสนเทศที่ผู้บริโภคจะเสาะแสวงหาและระดับความพยายามที่ผู้บริโภคจะใช้ไปในการเสาะแสวงหา จะมากหรือน้อยเพียงใดนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับจำนวนสารสนเทศที่ผู้บริโภคมีอยู่แล้ว ระดับความสำคัญของปัญหาที่ผู้บริโภคกำลังหาหนทางแก้ไข ถ้าสารสนเทศมีมากอยู่แล้ว ย่อมเสาะแสวงหามาเพิ่มเติมน้อย ใช้ความพยายามน้อย ถ้าสารสนเทศเดิมมีอยู่น้อย ย่อมต้องเสาะแสวงหามาเพิ่มเติมมาก ใช้ความพยายามมาก ถ้าปัญหานั้นมีความสำคัญน้อย ย่อมเสาะแสวงหาสารสนเทศน้อย ใช้ความพยายามน้อย

เมื่อทราบถึงแหล่งที่ผู้บริโภคจะไปเสาะแสวงหาสารสนเทศแล้ว นักการตลาดย่อมสามารถอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้บริโภคได้ โดยการนำเอาสารสนเทศเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดของตนไปไว้ยังแหล่งต่างๆ กล่าวมา ซึ่งจะช่วยให้ผู้บริโภคผ่านขั้นตอนนี้ไปได้อย่างรวดเร็ว ผลจากการเสาะแสวงหาสารสนเทศ จะทำให้ผู้บริโภคได้รับส่วนประสมการตลาดมา

จำนวนหนึ่ง ส่วนประสมการตลาดเหล่านี้จะถูกวิเคราะห์และพัฒนาขึ้นเป็นทางเลือกสำหรับผู้บริโภคแล้วจึงประเมินทางเลือกต่อไป

3. การประเมินทางเลือก (alternative evaluation) เมื่อถึงขั้นตอนนี้ ผู้บริโภคจะกำหนดเกณฑ์ต่างๆ ขึ้น มาเพื่อวัดและเปรียบเทียบคุณค่าของส่วนประสมการตลาดที่จัดเก็บรวบรวมมานั้น เกณฑ์เหล่านี้ ได้แก่ รายละเอียดของส่วนประสมการตลาดที่พึงประสงค์หรือไม่ประสงค์ หากเกณฑ์ในการประเมินทางเลือกผู้บริโภคกำหนดขึ้นมามากกว่าหนึ่ง ผู้บริโภคอาจใช้วิธีกำหนดน้ำหนักความสำคัญและให้คะแนนแก่เกณฑ์แต่ละอย่าง แล้วนำคะแนนรวมที่แต่ละทางเลือกทำได้มาเปรียบเทียบกัน วิธีนี้ส่วนประสมการตลาดใดได้คะแนนดีที่สุด ผู้บริโภคอาจตัดสินใจยอมรับเอาส่วนประสมการตลาดนั้น ถ้าประเมินทางเลือกแล้วไม่มีส่วนประสมการตลาดใดเป็นที่ยอมรับได้หากผู้บริโภคประสงค์จะแก้ปัญหาอยู่ ก็อาจย้อนกลับไปขั้นตอนการเสาะแสวงหาสารสนเทศได้

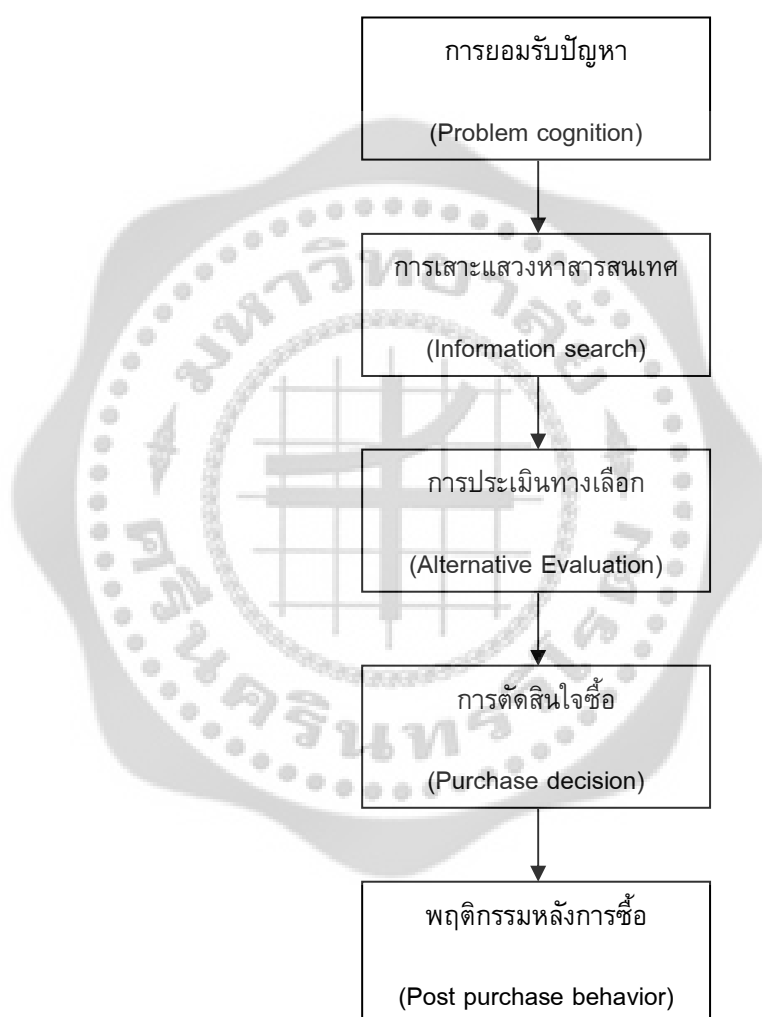
4. การตัดสินใจซื้อ (purchase decision) ในขั้นตอนการประเมินผลทางเลือกที่แล้วมาผู้บริโภคได้เรียง ลำดับคะแนนของทางเลือกต่างๆ ไว้แล้ว ความตั้งใจซื้อก็เกิดขึ้นแล้ว พอมาถึงการตัดสินใจซื้อ จะเป็นการเลือกเอาทางเลือกใดทางเลือกหนึ่งจากหลาย ๆ ทางเลือกนั้น โดยทั่วไปผู้บริโภคจะตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ตราที่ผ่านเกณฑ์มาด้วยคะแนนดีที่สุด ซึ่งแปลว่า ผู้บริโภคคนนั้นชอบมากที่สุดด้วย แต่อาจมีปัจจัยอื่นเข้ามาสอดแทรกจนทำให้ไม่เลือกตราที่ชอบมากที่สุดได้ อย่างน้อยมีปัจจัยสองปัจจัยคือ ทศนคติของบุคคลอื่นและเหตุเหนือคาดหมาย

ทัศนคติของบุคคลอื่น เช่น แม่บ้านตัดสินใจซื้อรถยนต์ยี่ห้อหนึ่งเพราะได้คะแนนผ่านเกณฑ์มาดีที่สุด แต่พ่อบ้านทราบอาจบอกว่าศูนย์บริการหายากและอะไหล่มีราคาแพง เลยทำให้ต้องเปลี่ยนใจ เหตุเหนือความคาดหมาย เช่น วิกฤตเศรษฐกิจ ภัยธรรมชาติ

5. พฤติกรรมหลังการซื้อ (post purchase behavior) หลังจากการที่ได้ซื้อผลิตภัณฑ์มาและได้บริโภคแล้วผู้บริโภคจะเรียนรู้ว่าผลิตภัณฑ์นั้นสามารถแก้ปัญหาได้จริงหรือไม่ สร้างความพอใจให้มากน้อยเพียงใด เกณฑ์ในการวัดความพอใจนั้น ผู้บริโภคจะใช้ความคาดหวังที่ตั้งเอาไว้ก่อนการซื้อ เป็นมาตรฐานวัดขีดความสามารถในการแก้ปัญหาของผลิตภัณฑ์ ถ้าผลิตภัณฑ์แก้ปัญหาให้ได้น้อยกว่าที่คาดหวัง ผู้บริโภคจะเกิดความไม่พอใจ ถ้าผลิตภัณฑ์แก้ปัญหาได้เท่ากับที่คาดหวัง ผู้บริโภคจะเกิดความพอใจ ถ้าผลิตภัณฑ์แก้ปัญหาได้เกินกว่าที่คาดหวัง ผู้บริโภคจะเกิดความยินดีหรือพอใจมาก

มาตรฐานความคาดหวังของผู้บริโภคจะสูงหรือต่ำเพียงใดนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับสารสนเทศที่ไปเสาะแสวงหาจากแหล่งต่างๆ ดังนั้นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับประโยชน์ของผลิตภัณฑ์ไปไว้อย่างแหล่งสารสนเทศของผู้บริโภคจึงต้องกำหนดกลยุทธ์ให้ดี หากประสงค์ให้ผู้บริโภคพอใจมาก บางครั้งต้องเปิดเผยขีดความสามารถของผลิตภัณฑ์ไว้ต่ำกว่าความเป็นจริง เพื่อว่าเมื่อผู้บริโภคได้ใช้แล้วจะรู้สึกเกินกว่าที่คาดหวัง ในกรณีผู้บริโภคได้รับความไม่พอใจจากการได้บริโภคผลิตภัณฑ์ ผู้บริโภคอาจเก็บงำความรู้สึกไม่พอใจนั้นเอาไว้

เจียบ ๆ ก็ได้ หรืออาจมีปฏิกิริยาตอบโต้ก็ได้ เป้าหมายของการตอบโต้อาจเป็นตัวผลิตภัณฑ์ หรือผู้ขายก็ได้ การตอบโต้ผลิตภัณฑ์อาจแสดงออกได้ โดยการเลิกใช้ผลิตภัณฑ์แบบชั่วคราว หรือเลิกใช้ถาวร ส่วนการตอบโต้ผู้ขายอาจทำได้ทั้งแบบเปิดเผย เช่น การเรียกร้องโดยตรงต่อผู้ขายให้ทำการแก้ไข การฟ้องร้องต่อศาล หรือการร้องเรียนต่อส่วนราชการหรือองค์กรเอกชน การตอบโต้ผู้ขายแบบลับ เช่น เลิกซื้อผลิตภัณฑ์ทุกชนิดจากผู้ขายรายนั้น เลิกซื้อผลิตภัณฑ์ตรา นั้นจากผู้ขายทุกราย หรือชักชวนให้ผู้บริโภครายอื่นเลิกซื้อ



ภาพประกอบ 2 ขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค

ที่มา : สุปัญญา ชัยชาญ. (2543). หลักการตลาด.p. 214.

แนวความคิดเกี่ยวกับการบริการ

จากการศึกษาแนวความคิดเกี่ยวกับการบริการ มีทฤษฎีและแนวความคิดที่สำคัญที่สามารถรวบรวมได้ ดังนี้ ทฤษฎีคุณภาพของการให้บริการ ระบุไว้ว่า การสร้างความแตกต่างด้านการแข่งขัน นอกจากความแตกต่างด้านคุณภาพของผลิตภัณฑ์แล้ว คุณภาพการบริการก็สามารถสร้างให้เกิดความแตกต่างเหนือคู่แข่งได้ โดยเปรียบเทียบสิ่งที่ได้รับกับความคาดหวังของลูกค้า ซึ่งคุณภาพการให้บริการมีลักษณะดังนี้

1. คุณภาพให้บริการ (Service quality) สิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจการให้บริการ คือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่ง โดยเสนอคุณภาพของการให้บริการ

1.1 บริการที่นำเสนอ (Offer) โดยพิจารณาจากความคาดหวังของลูกค้า ซึ่งประกอบด้วย 2 ประการ คือ (1) การให้บริการพื้นฐานเป็นชุด ซึ่งได้แก่ สิ่งที่คุณคาดว่าจะได้รับจากกิจการ (2) ลักษณะการให้บริการเสริม ได้แก่ บริการที่กิจกรรมเพิ่มเติมให้ นอกเหนือจากบริการพื้นฐานทั่วไป

1.2 การส่งมอบบริการ (Delivery) ที่มีคุณภาพอย่างสม่ำเสมอได้เหนือกว่าคู่แข่ง โดยการตอบสนองความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการของผู้บริโภค

1.3 ภาพลักษณ์ (Image) การสร้างภาพลักษณ์สำหรับบริษัทที่ให้บริการโดยอาศัยสัญลักษณ์ตราสินค้าโดยอาศัยเครื่องมือการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ และการสื่อสารการตลาดอื่นๆ

1.4 ลักษณะด้านนวัตกรรม (Innovative features) เป็นการเสนอบริการในลักษณะที่มีแนวความคิดริเริ่มแตกต่างจากบริการของคู่แข่งทั่วไป

2. โมเดลคุณภาพของบริการ (Service –quality model) Parasuraman , Zeithaml and Berry ได้กำหนดโมเดลคุณภาพการให้บริการ ซึ่งเน้นความความต้องการที่สำคัญโดยเน้นการส่งมอบคุณภาพการให้บริการที่คาดหวัง ซึ่งเป็นสาเหตุให้การส่งมอบบริการไม่ประสบความสำเร็จ

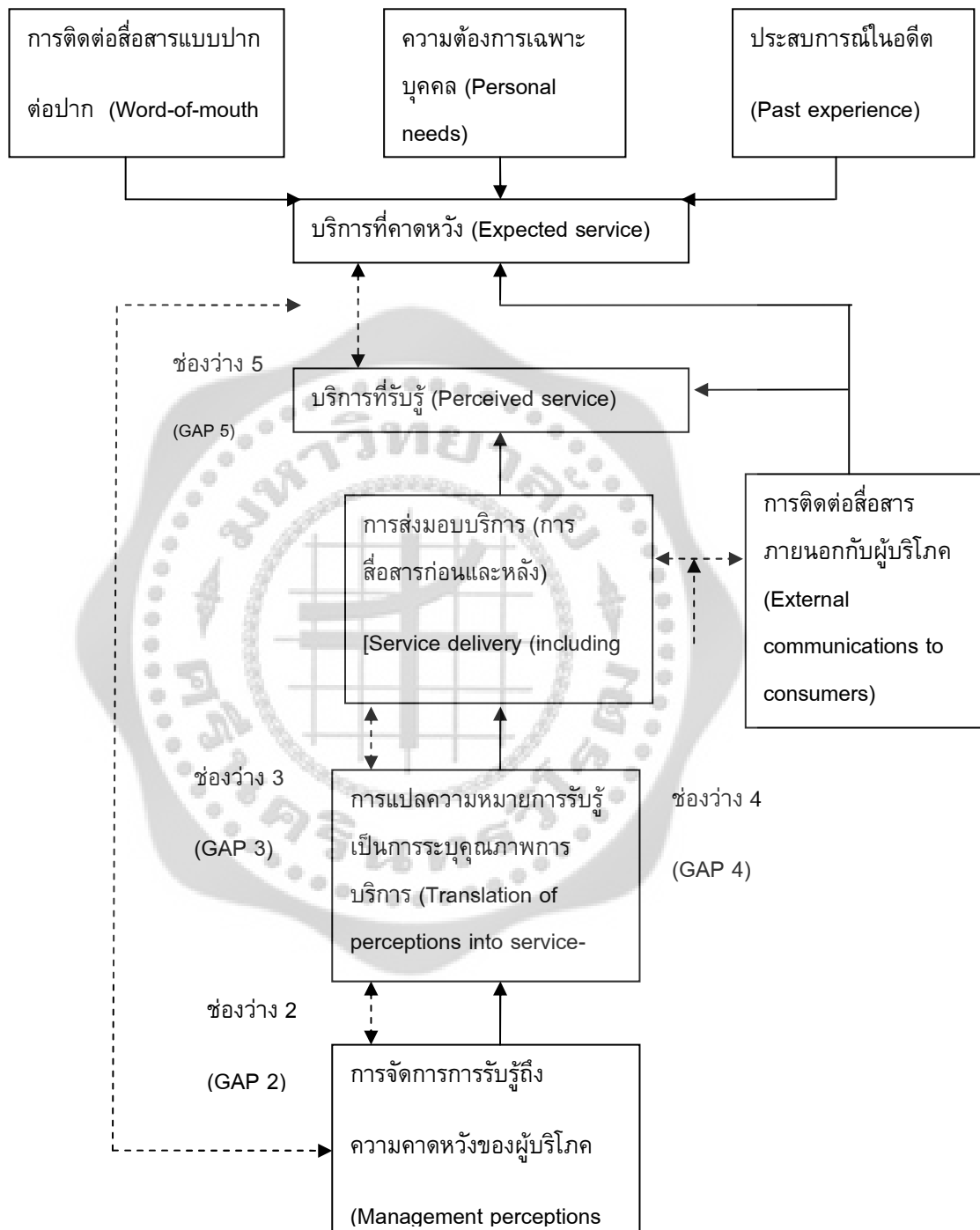
2.1 ช่องว่างระหว่างความคาดหวังของผู้บริโภค และการรับรู้ในการจัดการของผู้บริโภค ถ้าฝ่ายจัดการไม่สามารถสร้างการรับรู้ที่ลูกค้าคาดหวังไว้ ก็เกิดช่องว่างนี้ขึ้น

2.2 ช่องว่างระหว่างการรับรู้จากการจัดการ และลักษณะคุณภาพการให้บริการ ฝ่ายจัดการอาจจะแก้ไขความต้องการของลูกค้าที่รับรู้ แต่ไม่ได้กำหนดมาตรฐานการทำงานเฉพาะอย่าง ตัวอย่าง ผู้บริหารบอกพยาบาลให้บริการอย่างรวดเร็ว โดยไม่ได้บอกระยะเวลาไว้

2.3 ช่องว่างระหว่างลักษณะคุณภาพการให้บริการและการส่งมอบบริการ พนักงานที่ไม่ได้รับการฝึกอบรมจะไม่สามารถทำงานให้สอดคล้องกับมาตรฐาน ทำให้เกิดความขัดแย้งกับมาตรฐาน

2.4 ช่องว่างระหว่างการส่งมอบบริการและการติดต่อสื่อสารภายนอก

2.5 ช่องว่างระหว่างบริการที่รับรู้และบริการที่คาดหวัง ช่องว่างนี้เกิดขึ้นเมื่อผู้บริโภคได้วัดการทำงานของบริษัท และไม่เป็นไปตามความคาดหวัง



ภาพประกอบ 3: แสดงโมเดลคุณภาพของบริการ (Service-quality model)

ที่มา: ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคนอื่นๆ. (2546). พฤติกรรมผู้บริโภค. หน้า 439 (อ้างอิงจาก Kotler. *Marketing an introduction*.(2003) : p.456.

คุณภาพการให้บริการ จะมีลักษณะดังนี้ (1) การเข้าถึงลูกค้า บริการที่ให้กับลูกค้า ต้องอำนวยความสะดวกในด้านเวลา สถานที่แก่ลูกค้า คือ ไม่ให้ลูกค้าต้องคอยนาน ท่าเลที่ตั้งเหมาะสมเพื่อแสดงถึงความสามารถของการเข้าถึงลูกค้า (2) การติดต่อสื่อสาร มีการอธิบายอย่างถูกต้องโดยใช้ภาษาที่ลูกค้าเข้าใจง่าย (3) ความสามารถ บุคลากรที่ให้บริการต้องมีความชำนาญ และมีความรู้ความสามารถในงาน (4) ความมีน้ำใจ บุคลากรต้องมีมนุษยสัมพันธ์ มีความเป็นกันเอง มีวิจรรย์ญาณ (5) ความน่าเชื่อถือ บริษัทและบุคลากรต้องสามารถสร้างความเชื่อมั่นและความไว้วางใจในบริการ โดยเสนอบริการที่ดีที่สุดแก่ลูกค้า (6) ความไว้วางใจบริการที่ให้กับลูกค้าต้องมีความสม่ำเสมอและถูกต้อง (7) การตอบสนองของลูกค้า พนักงานจะต้องให้บริการและแก้ปัญหาแก่ลูกค้าอย่างรวดเร็วตามที่ลูกค้าต้องการ (8) ความปลอดภัย บริการที่ให้อาจปราศจากอันตราย ความเสี่ยงและปัญหาต่างๆ (9) การสร้างบริการให้เป็นที่รู้จัก บริการที่ลูกค้าได้รับ จะทำให้เขาสามารถคาดคะเนถึงคุณภาพบริการดังกล่าวได้ (10) การเข้าใจและรู้จักลูกค้า พนักงานต้องพยายามเข้าใจถึงความต้องการของลูกค้า และให้ความสนใจตอบสนองความต้องการดังกล่าว (ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคณะ.2541:340-342 ; อ้างอิงจาก Kotler. 1997:478-479. Marketing Management)

แนวความคิดด้านการบริการลูกค้า ระบุว่า ร้านค้าจะเริ่มจะตื่นตัวในการให้บริการกับลูกค้าเมื่อไม่นานมานี้ แต่ก่อนร้านค้าพยายามหาประโยชน์จากลูกค้ามากที่สุดโดยถือหลัก “Let buyer beware” แต่ในปัจจุบันเปลี่ยนเป็น “The customer is always right” จึงทำให้มีความพยายามจัดหาบริการต่างๆ ได้มากขึ้น (สุนหา อยู่โพธิ์. 174-175)

ลักษณะของการบริการ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ (2546: 432) กล่าวถึงลักษณะสำคัญของการบริการไว้ 4 ประการดังนี้

1. ไม่สามารถจับต้องได้ (Intangibility) การบริการไม่สามารถมองเห็น รับรู้รสชาติ รู้สึก ได้ยิน หรือได้กลิ่นก่อนที่จะทำการซื้อ (Armstrong ;& Kotler. 2003: F7) ดังนั้น ผู้ซื้อต้องพยายามวางกฎเกณฑ์เกี่ยวกับคุณภาพและประโยชน์จากการบริการที่เขาจะได้รับ เพื่อลดความเสี่ยงและสร้างความเชื่อมั่นในการซื้อ ในแง่สถานที่ ตัวบุคคล เครื่องมือ วัสดุที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร ราคา

2. ไม่สามารถแบ่งแยกได้ (Inseparability) การบริการมีการผลิตและบริโภคในเวลาเดียวกัน ไม่สามารถแบ่งแยกบริการจากผู้ให้บริการได้ ไม่ว่าผู้ให้บริการจะเป็นบุคคลหรือเครื่องจักรก็ตาม (Armstrong;& Kotler. 2003: G7) กล่าวคือ ผู้ขายหนึ่งรายให้บริการลูกค้าในขณะนั้นได้หนึ่งราย เนื่องจากผู้ขายแต่ละรายมีลักษณะเฉพาะตัวไม่สามารถให้คนอื่นให้บริการแทนได้ เพราะต้องผลิตและบริโภคในเวลาเดียวกัน ทำให้การให้บริการมีข้อจำกัดในเรื่องของเวลา กลยุทธ์การให้บริการเพื่อแก้ปัญหาข้อจำกัดด้านเวลา โดยการกำหนดมาตรฐานด้าน

เวลาการให้บริการให้รวดเร็ว เพื่อที่จะให้บริการได้มากขึ้น หรือจัดลูกค้าในรูปกลุ่มเล็กแทนการให้บริการรายบุคคล

3. ไม่แน่นอน (Variability) ลักษณะของการบริการไม่แน่นอน ซึ่งคุณภาพจะผันแปรไปขึ้นอยู่กับผู้ให้บริการเป็นใคร และขึ้นอยู่กับว่าเป็นการให้บริการเมื่อไร ที่ไหน และอย่างไร (Armstrong; & Kotler. 2003: G7) ดังนั้น ผู้ซื้อบริการจะต้องรู้ถึงความไม่แน่นอนในการบริการและสอบถามผู้อื่นก่อนที่จะเลือกรับบริการ

4. ไม่สามารถเก็บไว้ได้ (Perish ability) บริการไม่สามารถผลิตเก็บไว้ขายหรือใช้ในภายหลังได้ (Armstrong; & Kotler. 2003: G7) บริการไม่สามารถผลิตเก็บไว้ได้เหมือนสินค้าอื่น ถ้าความต้องการสม่ำเสมอ การให้บริการก็จะมีปัญหา แต่ถ้าลักษณะความต้องการไม่แน่นอนจะทำให้เกิดปัญหา คือ การบริการไม่ทันหรือไม่มีลูกค้า จึงทำให้ผู้บริหารกิจการบริการ ต้องปรับกลยุทธ์เพื่อปรับความต้องการซื้อ ในการตั้งราคา และส่งเสริมการบริการพยายามหาทางใช้ส่วนที่ว่าง (Idle capacity) ที่ไม่ตรงตามช่วงการใช้นั้นให้เป็นประโยชน์ได้

จิตตินันท์ เดชะคุปต์ (2544: 23-26) ได้อธิบายถึงลักษณะของการบริการว่ามีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างไปจากสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ทั่วไป สรุปได้ดังนี้

1. สาระสำคัญของการไว้วางใจ (Trust) การบริการเป็นกิจกรรมหรือการกระทำที่ผู้ให้บริการปฏิบัติต่อผู้รับบริการ ขณะที่กระบวนการบริการเกิดขึ้น ผู้ซื้อหรือผู้รับบริการจึงไม่สามารถทราบล่วงหน้าได้ว่า จะได้รับการปฏิบัติอย่างไรจนกว่ากิจกรรมการบริการจะเกิดขึ้น การตัดสินใจซื้อจึงจำเป็นต้องขึ้นอยู่กับความไว้วางใจ แตกต่างไปจากการซื้อสินค้าที่สามารถหยิบจับตรวจสอบสินค้าก่อนที่จะตัดสินใจซื้อได้ การบริการทำได้เพียงการให้คำอธิบายสิ่งที่ลูกค้าจะได้รับ การรับประกันคุณภาพ หรือการอ้างอิงเนื่องจากประสบการณ์ที่ผู้อื่นเคยใช้บริการมาแล้ว

2. สิ่งที่ต้องจับต้องไม่ได้ (Intangibility) การบริการเป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้ ผู้ซื้อไม่อาจสัมผัสก่อนที่จะตกลงใจซื้อเหมือนกับการซื้อสินค้าได้ เพียงแต่อาศัยความคิดเห็น ทศนคติ และประสบการณ์เดิมที่ได้รับ โดยผู้ซื้ออาจกำหนดเกณฑ์เกี่ยวกับคุณภาพหรือประโยชน์ของการบริการที่ตนควรได้รับแล้วจึงตัดสินใจเลือกซื้อบริการที่ตรงกับความต้องการดังกล่าว

3. ลักษณะที่แบ่งแยกออกจากกันไม่ได้ (Inseparability) การบริการมีลักษณะไม่อาจแยกออกจากตัวบุคคลหรืออุปกรณ์เครื่องมือที่ทำหน้าที่เป็นผู้ให้บริการหรือผู้ขายบริการนั้นๆ ได้ การผลิตและการบริโภคการบริการมักจะเกิดขึ้นในเวลาเดียวกันหรือใกล้เคียงกันกับการขายบริการ ซึ่งจะแตกต่างกับตัวสินค้าที่มีการผลิต การขายสินค้า แล้วจึงเกิดการบริโภคภายหลัง การบริการจึงเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เริ่มให้บริการจนกระทั่งบริการนั้นสิ้นสุดลง ทั้งนี้ผู้บริโภคจะมีส่วนร่วมในกระบวนการให้บริการ

4. ลักษณะที่แตกต่างกันไม่คงที่ (Heterogeneity) การบริการมีลักษณะที่ไม่คงที่และไม่สามารถกำหนดมาตรฐานที่แน่นอนได้ เนื่องจากการบริการแต่ละแบบขึ้นอยู่กับผู้ให้บริการแต่

ละคน ซึ่งมีวิธีการให้บริการเป็นลักษณะเฉพาะของตนเอง ถึงแม้จะเป็นการบริการอย่างเดียวกันจากผู้ให้บริการคนเดียวกันแต่ต่างวาระกัน คุณภาพของการบริการก็อาจแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ ช่วงเวลาของการบริการ และสภาพแวดล้อมขณะบริการที่แตกต่างกัน

5. ลักษณะที่ไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ (Perish ability) การบริการมีลักษณะที่ไม่สามารถเก็บรักษาหรือเก็บสำรองไว้ได้เหมือนสินค้าทั่วไป เมื่อไม่มีความต้องการใช้ จะเกิดเป็นการสูญเปล่าที่ไม่อาจเรียกกลับคืนมาใช้ประโยชน์ใหม่ได้ เนื่องจากไม่สามารถคาดเดาความต้องการของผู้มาใช้บริการได้ เพราะความต้องการมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

6. ลักษณะที่ไม่สามารถแสดงความเป็นเจ้าของได้ (Non-ownership) การบริการมีลักษณะที่ไม่มีความเป็นเจ้าของเมื่อมีการซื้อบริการเกิดขึ้น ในขณะที่ผู้ซื้อจ่ายเงิน เงินที่จ่ายจะเป็นค่าบริการที่ผู้ซื้อจะได้รับตามเงื่อนไขของการบริการแต่ละประเภท เพราะการบริการไม่ใช่สิ่งของแต่เป็นกิจกรรมหรือกระบวนการของการกระทำนั้น

จากทฤษฎีและแนวความคิดข้างต้นสรุปได้ว่า คุณภาพของการบริการ คือ การส่งมอบบริการที่เหนือกว่าความคาดหวังของลูกค้า แบ่งออก 2 ลักษณะ คือ การบริการที่เกี่ยวข้องกับการซื้อ และบริการเพื่อเพิ่มความสะดวกสบายของลูกค้า โดยพิจารณาปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง คือ การแข่งขัน ประเภทของสินค้า ประเภทของลูกค้า นโยบายราคา และทำเลที่ตั้งของร้าน ซึ่งการบริการที่ดีต้องสร้างความประทับใจให้แก่ลูกค้าทั้งด้านเวลา สถานที่ ผลิตภัณฑ์ บุคลากร และภาพลักษณ์ โดยการสร้างนวัตกรรมด้านการบริการอย่างต่อเนื่อง และสร้างความแตกต่างเหนือคู่แข่ง

แนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ

กลยุทธ์ทางการตลาด 4 Ps ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) การจัดจำหน่าย (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) แบบดั้งเดิมนั้นมักจะให้ผลดีสำหรับธุรกิจที่ผลิตสินค้า แต่องค์ประกอบเพิ่มเติมที่จำเป็นสำหรับธุรกิจบริการ โดย Booms Bitner ได้แนะนำ P อีก 3 ตัว เพิ่มขึ้นเพื่อใช้ในตลาดด้านบริการ คือ บุคลากร (people) ลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence) และกระบวนการ (Process) ฟิลลิป คอตเลอร์ (Philip Kotler. 2003: 434) ส่วนประสมทางการตลาดที่ปรับปรุงใหม่เพิ่มปัจจัยขึ้นอีก 3 ประการ คือ ทรัพยากรบุคคล ลักษณะทางกายภาพ และกระบวนการ ปัจจัยทั้ง 7 ประการนี้ จะเป็นปัจจัยที่สามารถใช้เป็นหลักของธุรกิจบริการต่างๆ และหากธุรกิจดังกล่าวขาดปัจจัยหนึ่งปัจจัยใดไปก็อาจส่งผลถึงความสำเร็จ หรือความล้มเหลวของธุรกิจได้ (ประสิทธิ์ ยามาสี. 2546: 11 – 13) ส่วนประสมทางการตลาดที่เฉพาะเจาะจง เมื่อนำไปใช้กับองค์กรธุรกิจหนึ่งๆ ก็จะต้องมีการปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ เช่น ตามปริมาณของอุปสงค์ ระยะเวลาที่ทำการเสนอบริการหนึ่งๆ ออกไป ดังนั้น กระบวนการสร้างส่วนประสมการตลาดก็จะเป็นการปรับเปลี่ยนปัจจัยหรือองค์ประกอบให้เหมาะสมกับสถานการณ์และความจำเป็นของตลาดที่มีการเปลี่ยนแปลงและ

เป็นที่แน่นอนว่าองค์ประกอบของส่วนประสมทางการตลาดแต่ละตัวอาจมีการซ้ำซ้อนกันอยู่บ้าง เราจึงไม่สามารถที่จะทำการตัดสินใจใด โดยอาศัยองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งเท่านั้น นอกจากนั้นองค์ประกอบหนึ่งๆ ก็คงความสำคัญเพียงช่วงเวลาหนึ่ง ๆ เท่านั้น ดังนั้นกรอบรูปแบบที่กำลังจะอธิบายต่อไปจะช่วยผู้บริหารด้านการตลาดให้สามารถกำหนดส่วนประสมการตลาดที่เหมาะสมกับธุรกิจบริการของตนเองได้ รายละเอียดของแต่ละองค์ประกอบมีดังนี้

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สิ่งที่เสนอขายเพื่อสนองต่อความต้องการของลูกค้าให้พึงพอใจ ผลิตภัณฑ์ที่เสนอขาย อาจจะมีตัวตน (Tangible) หรือไม่มีตัวตนก็ได้ (Intangible) ผลิตภัณฑ์จึงประกอบด้วย สินค้า บริการ ความคิด สถานที่ องค์กร หรือบุคคล บริการเสนอขายสิ่งที่ไม่มีความสามารถมองเห็นได้แตกต่างจากลักษณะของสินค้าโดยสิ้นเชิง บริการที่เกิดขึ้นได้โดยการปฏิบัติงานของผู้ขายบริการในแต่ละประเภทของธุรกิจบริการ การให้บริการจะได้ผลออกมาดีหรือไม่ดีขึ้นอยู่กับผู้ขายบริการโดยเน้นที่คุณภาพการให้บริการมากกว่าปริมาณการให้บริการ การรับการตอบสนองความพอใจจากผู้ใช้บริการ (ณรงค์ศักดิ์ บุญเลิศ. 2543: 163) สินค้าบริการมีลักษณะในส่วนที่เหมือนกันในประเด็นที่ว่า จะต้องมีการพัฒนารูปแบบสินค้าและบริการให้สนองความต้องการของผู้บริโภคหรือผู้ให้บริการ เนื่องจากผู้บริโภคหรือผู้ให้บริการมักจะมีความต้องการที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ถ้าหากผลิตสินค้าหรือจัดบริการไม่ตรงตามความต้องการของลูกค้าในยุคธุรกิจสมัยใหม่ย่อมทำให้ผลตอบแทนที่ได้รับไม่คุ้มค่า จึงควรพิจารณายกเลิกหรือปรับปรุงการผลิตสินค้าหรือบริการแบบดั้งเดิมที่ล้าสมัย โดยการปรับปรุงด้านคุณภาพสินค้าหรือบริการให้ทันสมัยมากกว่าคู่แข่งและตรงกับความต้องการของผู้บริโภคหรือผู้ให้บริการ การคิดค้นหาวิธีการหรือปรับปรุงการให้บริการแปลก ๆ ใหม่ ๆ บริการไม่เหมือนใคร บริการที่ดีกว่าคู่แข่ง บริการที่ประทับใจเกินความคาดหวังของลูกค้า บริการที่ถูกลงกว่าคู่แข่ง ตลอดจนบริการที่ให้ความสะดวกสบายและรวดเร็วแก่ลูกค้ามากกว่าคู่แข่งในธุรกิจบริการชนิดเดียวกัน ย่อมทำให้ธุรกิจบริการมีโอกาสประสบผลสำเร็จได้

2. ราคา (Price) หมายถึง จำนวนเงินที่ผู้ซื้อจ่ายสำหรับซื้อสินค้าหรือบริการ ราคา มีชื่อเรียก แตกต่างกันไปหลายชื่อ อาจเรียกตามชนิดของบริการ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าเช่า ค่าเล่า ค่าเรียน ค่าทำของ เป็นต้น ผู้ทำหน้าที่กำหนดราคาต้องตัดสินใจว่าราคาที่สมควรเป็นราคาค่าบริการและยินดีที่จะให้บริการดี

2.1 ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการกำหนดราคาค่าบริการ

2.1.1 สถานการณ์ทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง สิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยี ควรทราบสถานการณ์ทางเศรษฐกิจของประเทศและต่างประเทศ ตลาดทุน และตลาดเงิน ฐานะการเงินและการคลังของประเทศ การส่งออกและการนำเข้าสินค้า ตลอดจนสถานการณ์ความเคลื่อนไหวทางการเมืองของประเทศและต่างประเทศที่จะมีผลต่อสินค้าหรือ

บริการของรัฐกิจ รวมถึงสถานการณ์ทางด้านสิ่งแวดล้อม สังคมและเทคโนโลยีที่มีผลโดยตรงต่อธุรกิจบริการของรัฐกิจด้วย

2.1.2 หลักเกณฑ์ ระเบียบ ข้อบังคับ และกฎหมายนโยบายที่ทางราชการบังคับใช้ในส่วน ที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจบริการ เช่น กฎหมายหรือระเบียบของทางราชการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและการกำหนดนโยบายด้านการเงินการคลังของประเทศ รวมทั้งกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการเมือง สิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยีที่ธุรกิจบริการพึงระวัง และต้องปฏิบัติตาม ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของภาษีการห้ามเปิดธุรกิจบริการติดต่อธุรกิจกับบางประเทศที่ไม่มีสัมพันธไมตรีทางการทูตหรือการเมืองระหว่างประเทศ ตลอดจนหลักเกณฑ์และระเบียบที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจบริการ ซึ่งนับรวมถึงสถาบันการเมือง สถาบันการเงินธนาคาร สถาบันแรงงานและสวัสดิการสังคม

2.1.3 คำนี้ถึงหลักจิตวิทยาและพฤติกรรมการณ์ของผู้บริโภค ในกรณีที่ผู้บริโภคหรือ ผู้ใช้บริการมารับบริการอย่างสม่ำเสมอและใช้บริการบ่อย ๆ ผู้กำหนดราคาควรกำหนดราคาต่ำ ไม่ควรกำหนดราคาสูงมากเกินไป แต่ถ้าหากบริการต้องใช้ความรู้หรือเทคโนโลยีขั้นสูงที่มุ่งคุณภาพโดยผู้บริโภคภูมิใจในเกียรติและประทับใจในชื่อเสียง จึงควรกำหนดค่าบริการสูงได้ นอกจากนี้ถ้ามีการบริการคิดเป็นเงินจำนวนมาก ก็ควรพิจารณาให้ส่วนลดเพื่อเป็นแรงจูงใจ

2.1.4 ระยะเวลาในวงจรชีวิตของธุรกิจบริการเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดราคาค่าบริการ กล่าวคือในระยะที่ธุรกิจบริการเริ่มเข้าสู่ตลาดใหม่ หรือเริ่มเปิดกิจการให้บริการ การตั้งราคาหรือกำหนดราคาค่าบริการ อาจกำหนดให้สูงกว่าปกติ ในกรณีที่บริการมีคุณภาพดี หรือต่ำกว่าราคาปกติเพื่อเป็นการเจาะตลาดและได้ส่วนแบ่งการตลาด หรือให้ลูกค้าเข้ามาใช้บริการในระยะแรกที่เปิดให้บริการได้ ครั้นพอถึงช่วงธุรกิจบริการเจริญเติบโต ตลาดเริ่มอิ่มตัว การลดราคาจะถูกนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการเพิ่มหรือการรักษาส่วนแบ่งการตลาดหรือเพื่อขยายการตลาด โดยอาจใช้กลยุทธ์ส่วนประสมการตลาด ในรูปแบบอื่นร่วมกับกลยุทธ์กำหนดราคา กลยุทธ์การโฆษณาและการจัดช่องทางการจำหน่ายบริการควบคู่กันไปด้วย

2.1.5 ผู้กำหนดราคาควรทราบว่าคุณแข่งขันกำหนดราคาอย่างไร และต้องประเมินความ แข็งแกร่ง กับปฏิกิริยาโต้ตอบคู่แข่งกัน ตลอดจนส่วนประสมทางการตลาดของคุณแข่งขันที่ใช้ในการตลาดธุรกิจบริการ

2.1.6 การกำหนดราคาเพื่อให้คุ้มกับต้นทุนหรือค่าใช้จ่ายผันแปรได้ โดยคิดคำนวณเพียงในระยะสั้นให้คุ้มกับค่าใช้จ่ายผันแปรได้เท่านั้น เพื่อการแข่งขันกันในตลาด แต่ในระยะยาวควรตั้งราคาให้คุ้มกับค่าใช้จ่ายทั้งหมด

2.1.7 ลักษณะความต้องการในการใช้บริการของลูกค้า ถ้าหากบริการมีความต้องการ ยืดหยุ่นมาก หรือเรียกว่า Elastic demand หากผู้บริหารธุรกิจหรือผู้บริหารตลาดเปลี่ยนแปลงราคาเพียงเล็กน้อย ย่อมมีผลให้การซื้อบริการเพิ่มมากขึ้น การตั้งราคาต่ำ

จะเหมาะสมกว่า แต่ถ้าหากสินค้ามีความยืดหยุ่นน้อยหรือผู้ให้บริการมีความต้องการใช้บริการอย่างแน่นอน การเปลี่ยนแปลงราคาย่อมไม่ทำให้มีผลต่อปริมาณการซื้อเท่าไรนัก ดังนั้นธุรกิจจึงควรกำหนดราคาสูงได้

2.1.8 ความแตกต่างกันในรูปแบบและคุณภาพของบริการเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการกำหนดราคาซึ่งธุรกิจบริการสามารถกำหนดราคาสูงได้ กล่าวคือ บริการที่มีความแตกต่างกันในรูปแบบและคุณภาพรวมถึงความปลอดภัย การตรงต่อเวลาในการให้บริการ ตามนัดหมาย ความประทับใจและการให้บริการที่เกินความคาดหวัง ตลอดจนชื่อเสียงของผู้บริการ นับว่ามีความสำคัญในการกำหนดราคาเป็นอย่างยิ่ง เพราะลูกค้าเชื่อมั่นว่าผู้ให้บริการจะให้บริการตามที่ลูกค้ามุ่งหวังไว้และลูกค้าบางรายที่มาใช้บริการเป็นผู้รับภาระค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมการตลาดหรือจะให้เจ้าของธุรกิจบริการเป็นผู้รับภาระค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมทางการตลาดทั้งหมดหรือเพียงบางส่วน เป็นเงินเท่าไร ทั้งนี้เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลประกอบการกำหนดราคาค่าบริการต่อไป

3. สถานที่ (Place) ที่ตั้งของผู้ให้บริการและความยากง่ายในการเข้าถึง เป็นอีกปัจจัยที่สำคัญของตลาดบริการ ทั้งนี้ความยากง่ายในการเข้าถึงบริการนั้น

4. ลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence) หมายถึง สิ่งที่เป็นรูปธรรมต่าง ๆ ที่สามารถมองเห็น หรือรับรู้ และใช้เป็นเครื่องบ่งชี้ถึงคุณภาพของบริการ อาจหมายรวมถึง สิ่งแวดล้อมทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ สถานที่ให้บริการซึ่งกิจการและลูกค้ามีปฏิสัมพันธ์ สิ่งต่าง ๆ ที่จับต้องได้ซึ่งช่วยสื่อสารเกี่ยวกับบริการ

มีธุรกิจบริการจำนวนไม่มากนักที่นำลักษณะทางกายภาพเข้ามามีใช้ในการกำหนดกลยุทธ์การตลาด แม้ว่าลักษณะทางกายภาพจะเป็นส่วนประกอบที่มีผลต่อการตัดสินใจของลูกค้าหรือผู้ให้บริการก็ตาม ที่ปรากฏให้เห็นเป็นส่วนใหญ่จะเป็นการสร้างสภาพแวดล้อม การสร้างบรรยากาศ การเลือกใช้สี แสง และเสียงภายในร้าน เป็นต้น หรือใช้ลักษณะทางกายภาพ เพื่อสนับสนุนการขาย

5. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) การส่งเสริมการตลาดรวบรวมวิธีที่หลากหลายของการสื่อสารกับตลาดต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นผ่านการโฆษณา กิจกรรมการขายโดยบุคคล กิจกรรมส่งเสริมการขายและรูปแบบอื่น ทั้งทางตรงสู่สาธารณะและทางอ้อมผ่านสื่อ เช่น การประชาสัมพันธ์

6. พนักงาน (People) จะประกอบด้วยบุคคลทั้งหมดในองค์กรที่ให้บริการนั้น ซึ่งจะรวมถึงตั้งแต่ เจ้าของผู้บริหาร พนักงานในทุกกระดับ ซึ่งบุคคลดังกล่าวทั้งหมดมีผลต่อคุณภาพของการให้บริการ

เจ้าของและผู้บริหาร มีส่วนสำคัญอย่างมากในการกำหนดนโยบายในการให้บริการ การกำหนดอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของพนักงานในทุกระดับ กระบวนการในการให้บริการ รวมถึงการแก้ไขปรับปรุงการให้บริการ

พนักงานผู้ให้บริการและพนักงานในส่วนสนับสนุน พนักงานผู้ให้บริการเป็นบุคคลที่ต้องพบปะและให้บริการกับลูกค้าโดยตรง และพนักงานในส่วนสนับสนุนจะทำหน้าที่ในการสนับสนุนงานด้านต่าง ๆ ที่จะทำให้การบริการนั้นครบถ้วนสมบูรณ์

การบริหารพนักงาน พนักงานในองค์กรที่ให้บริการจะมีทั้งพนักงานที่ทำงานพบกับลูกค้าโดยตรง (พนักงานส่วนหน้า) กับพนักงานที่ทำงานสนับสนุน (พนักงานส่วนหลัง) เพื่อให้พนักงานส่วนให้บริการส่งมอบบริการอย่างมีคุณค่าให้แก่ลูกค้า งานทั้งสองส่วนจะต้องสมบูรณ์ สอดคล้องประสานกันอย่างราบรื่น

การบริการพนักงานส่วนหน้าและส่วนหลัง ในฐานะที่เป็นลูกค้า เขาย่อมไม่สนใจว่าการให้บริการจะมีการแบ่งพนักงานออกเป็นส่วนหน้าและส่วนหลัง ไม่สนใจว่าใครจะทำผิด แต่ลูกค้าต้องได้รับการบริการที่ดี มีคุณภาพ ไม่ขาดตกบกพร่อง หากมีปัญหา ลูกค้าย่อมตำหนิพนักงานที่ให้บริการส่วนหน้าอย่างแน่นอน

องค์ประกอบของความสำเร็จในการให้บริการ 7 ประการ ดังนี้ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2546: 114; อ้างอิงจาก มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2540: 18)

- ความพึงพอใจของผู้รับบริการ การให้บริการที่ดีต้องมีเป้าหมายที่ผู้รับบริการหรือลูกค้าเป็นหลัก โดยให้ผู้ให้บริการจะต้องถือเป็นหน้าที่โดยตรงที่จะต้องพยายามกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพราะผู้ใช้บริการจะมีจุดมุ่งหมายในการมารับบริการและความคาดหวังให้มีการตอบสนองความต้องการนั้น
- ความคาดหวังของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการจำเป็นต้องรับรู้และเรียนรู้เกี่ยวกับความคาดหวังพื้นฐาน ตลอดจนสำรวจความคาดหวังเฉพาะของผู้รับบริการ เพื่อสนองบริการที่ตรงกับความคาดหวัง ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ
- ความพร้อมในการให้บริการ ประสิทธิภาพของการให้บริการขึ้นอยู่กับความพร้อมที่จะให้บริการในสิ่งที่ผู้รับบริการ ภายใตเวลาและรูปแบบที่ต้องการ
- ความมีคุณค่าของการบริการ คุณภาพของการบริการที่ตรงไปตรงมา ไม่เอาเปรียบลูกค้ารวมทั้งความพยายามที่จะทำให้ลูกค้าชอบและพอใจกับบริการที่ได้รับ ย่อมแสดงถึงคุณค่าของการบริการที่คุ้มค่าสำหรับผู้รับบริการ การให้บริการมีลักษณะและวิธีการที่แตกต่างกัน ดังนั้นคุณค่าของการให้บริการจึงขึ้นอยู่กับสิ่งที่ผู้รับบริการรับและเกิดความรู้สึกพอใจ
- ความสนใจต่อการให้บริการ การให้ความสนใจอย่างจริงจังต่อลูกค้าทุกระดับและทุกคนอย่างยุติธรรมหรือเท่าเทียมกันนับเป็นสิ่งสำคัญที่สุด เพราะลูกค้าทุกคนต่างก็ต้องการได้รับการที่ดีด้วยกันทั้งสิ้น
- ความสุภาพในการบริการ การต้อนรับและให้บริการลูกค้าด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใสและท่าทีที่สุภาพอ่อนโยนของผู้ให้บริการแสดงถึงความมีอัธยาศัยและบรรยากาศ

ของการให้บริการที่เป็นมิตร อบอุ่น และเป็นกันเอง ซึ่งจะส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ

- ความมีประสิทธิภาพในการให้บริการ ความสำเร็จของการให้บริการขึ้นอยู่กับความเป็นระบบมีขั้นตอนในการให้บริการที่ชัดเจน เนื่องจากการให้บริการเป็นงานที่เกี่ยวข้องระหว่างบุคคลกับบุคคล ซึ่งการกำหนดปรัชญาหรือแผนและการพัฒนากลยุทธ์ในการให้บริการเพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพสม่ำเสมอ ย่อมแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการให้บริการ

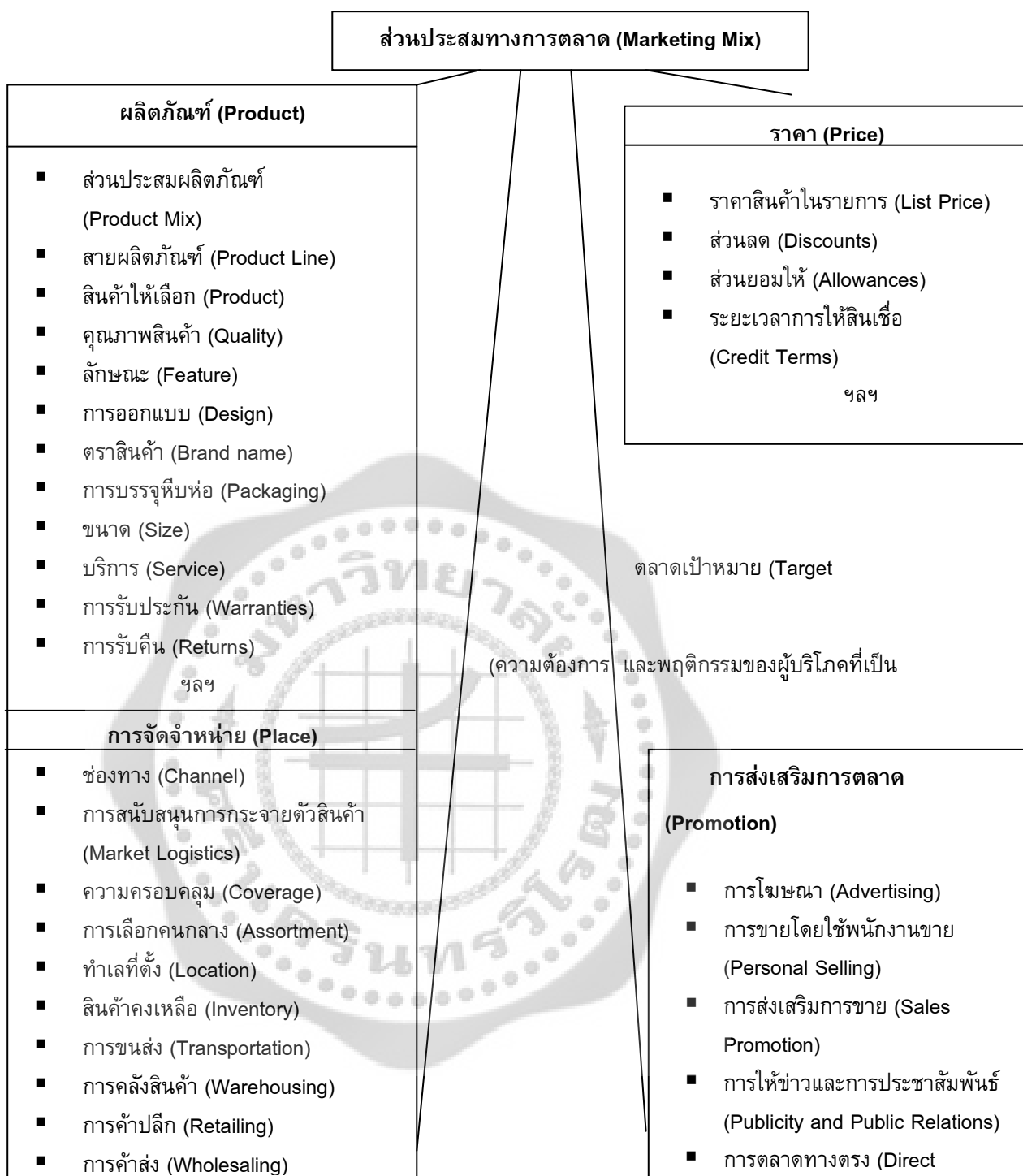
7. กระบวนการ (Process) เป็นวิธีการดำเนินการหรือปฏิบัติ ซึ่งเกี่ยวข้องกับขั้นตอนที่จำเป็นของการให้บริการ กล่าวคือ การสร้างและการส่งมอบผลิตภัณฑ์ให้กับลูกค้า จะต้องอาศัยการออกแบบและปฏิบัติตามกระบวนการที่มีประสิทธิภาพ ในกระบวนการจะอธิบายถึงลักษณะและขั้นตอนในระบบการปฏิบัติงานทางด้านบริการ ซึ่งการออกแบบระบบที่ไม่ดีอาจจะทำให้ลูกค้าได้รับการบริการล่าช้าได้ โดยกระบวนการในการบริการ ประกอบด้วย

7.1 กระบวนการให้บริการโดยบุคคล เป็นบริการที่เกี่ยวข้องกับเวลาและการเคลื่อนไหวของพนักงาน เช่น ขั้นตอนการเสิร์ฟอาหารและเครื่องดื่มบนเครื่องบิน

7.2 กระบวนการให้บริการเพื่อให้ลูกค้าได้รับบริการ เป็นขั้นตอนการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการ ทำให้ลูกค้าได้เป็นเจ้าของบริการนั้น เช่น ระบบการจองตั๋ว ระบบการจัดคิว ต่าง ๆ เป็นต้น

7.3 กระบวนการจัดสิ่งกระตุ้นทางด้านความคิด เป็นการปฏิบัติการโดยมุ่งให้เกิดทัศนคติที่ดี ในจิตใจของลูกค้า เช่น การอธิบายถึงผลประโยชน์ที่ลูกค้าจะได้รับจากการใช้บัตรเครดิต

7.4 กระบวนการให้ข้อมูลสารสนเทศ เป็นการให้บริการทางด้านข้อมูลกับลูกค้า เช่น การให้คำแนะนำหรือการให้ข้อมูลโดยการสาธิต ในกรณีที่เกิดภาวะฉุกเฉินแก่ผู้โดยสารขณะอยู่บนเครื่องบิน



ภาพประกอบ 4 ส่วนประสมทางการตลาด

ที่มา : ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2546) : หลักการตลาด หน้า. 52 (อ้างอิงจาก Kotler. (2003). *Principles of marketing*. p.16.)

2. ความเป็นมาเกี่ยวกับโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

วิสัยทัศน์ (VISION)

เราจะเป็นศูนย์การแพทย์ที่มีคุณภาพดีที่สุดในภาคตะวันออก

พันธกิจ (MISSION)

ดูแลสุขภาพ ได้มาตรฐาน บริการประทับใจ เพื่อคุณภาพชีวิตของทุกคน

ค่านิยมร่วม

บริการดีจตุชาติ สะอาดทุกสถาน วิทยาการก้าวไกล เอาใจใส่บุคลากร เอื้ออาทรด้วยคุณธรรม

วัตถุประสงค์ ในการดำเนินงานของโรงพยาบาลมีเป้าหมาย (Strategic goal) ดังนี้

ให้ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

สามารถเลี้ยงตัวเองได้

บุคลากรได้รับการพัฒนาคุณภาพ

มีขีดความสามารถเทียบเท่าโรงพยาบาลศูนย์ของกระทรวงสาธารณสุข

เป็นศูนย์ฝึกอบรมและวิจัยทางการแพทย์

ประวัติของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ในพระบรมราชวโรกาสที่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ทรงเจริญพระชนมายุครบ 5 รอบ ในปี 2535 กองทัพอากาศได้จัดสร้างโรงพยาบาลเพื่อเฉลิมพระเกียรติ และได้กราบบังคมทูลขอพระราชทานนามของโรงพยาบาล ซึ่งพระองค์ท่านได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมพระราชทานนามว่า “โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์”

โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ตั้งอยู่บนพื้นที่สี่แยกบ้านนิโลเมตรที่ 10 ตำบลพลูตาหลวง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี มีเนื้อที่ประมาณ 400 ไร่ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของสนามบินอู่ตะเภา กองบินทหารเรือ กองเรือยุทธการ มีพื้นที่กว้างขวางเหมาะสมที่จะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ 1,000 เตียง เพื่อรองรับข้าราชการทหารและครอบครัวที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากกองทัพอากาศได้รับอนุมัติจากกระทรวงกลาโหมให้ขยายและจัดตั้ง หน่วยกำลังรบ หน่วยสนับสนุน และหน่วยการศึกษา ขึ้นในพื้นที่สัตหีบ และรองรับประชาชนที่เพิ่มขึ้นจากโครงการจัดตั้งเขตนิคมอุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลตะวันออก

สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ เสด็จเป็นองค์ประธานในการวางศิลาฤกษ์ เมื่อวันที่ 18 สิงหาคม พุทธศักราช 2535

โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ได้รับงบประมาณการก่อสร้างจากความร่วมมือระหว่างกองทัพเรือกับกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งได้รับความอนุเคราะห์จากหน่วยงานอื่นๆ หลายหน่วยงาน ตลอดจนผู้มีจิตศรัทธาได้ร่วมบริจาคเงินและอุปกรณ์ต่างๆ จนทำให้โรงพยาบาลสามารถเปิดให้บริการแก่ประชาชนทั่วไปได้อย่างไม่เป็นทางการ เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน พุทธศักราช 2539

ในวันที่ 22 สิงหาคม พุทธศักราช 2540 สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร ได้เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ทรงกระทำพิธีเปิด โรงพยาบาลอย่างเป็นทางการ ต่อมากองทัพเรือจึงอนุมัติให้วันที่ 22 สิงหาคม ของทุกปี เป็นวันคล้ายวันสถาปนา โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ในวันที่ 22 สิงหาคม พุทธศักราช 2538 มีบันทึกความร่วมมือระหว่างกองทัพเรือ และกระทรวงสาธารณสุข ที่จะร่วมกันเกิดพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ โดยการพัฒนาโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ให้เป็นศูนย์การแพทย์ที่มีความเป็นเลิศด้านอาชีวอนามัย อาชีวเวชศาสตร์ และสิ่งแวดล้อม ที่มีความสามารถเป็นศูนย์กลางในการสนับสนุนทางการแพทย์ แก่โรงพยาบาลต่างๆ ในภาคตะวันออก เป็นศูนย์ศึกษาวิจัยและฝึกอบรมในเรื่องอาชีวเวชศาสตร์ และสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเตรียมรับอุบัติภัยจากอุตสาหกรรมด้านสารเคมี อุตสาหกรรมน้ำมัน และอุบัติภัยบนทางหลวง เนื่องจากกองทัพเรือมีความพร้อมด้านการสื่อสารและการขนส่งผู้ป่วยทั้งทางบก ทางทะเล และทางอากาศ ทั้งยังมีที่ตั้งใกล้และเหมาะสมที่จะรองรับอุบัติภัยจากนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด ซึ่งจะมีส่วนสำคัญในการร่วมกับโรงพยาบาลอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในการให้บริการสุขภาพอนามัยของประชาชนในภาคตะวันออก และสร้างความมั่นใจแก่ผู้ลงทุนทั้งภายในและภายนอกประเทศ ในการพัฒนาอุตสาหกรรมของประเทศ ดังนั้นคณะกรรมการสนับสนุนโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ด้านจัดเครือข่ายซึ่งประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิจากหลายฝ่าย จึงมีมติกำหนดเป้าหมายที่จะพัฒนาให้โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีขีดความสามารถในด้านอาชีวอนามัย อาชีวเวชศาสตร์ และสิ่งแวดล้อม เทียบเท่าโรงพยาบาลศูนย์ของกระทรวงสาธารณสุข สำหรับระยะยาวจะพัฒนาให้เป็นศูนย์พิษวิทยาของภาคตะวันออกและเป็นศูนย์บริหารจัดการด้านอุบัติภัยจากสารเคมีของประเทศไทย (CHEMICAL DISASTER MANAGEMENT CENTER OF THAILAND)

ที่ตั้งของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

163 หมู่ 1 สี่แยก ก.ม.10 ถนนสุขุมวิท ตำบลพลูตาหลวง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี 20180

อัตรากำลังพลของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

กระทรวงกลาโหมได้ใช้อัตราเฉพาะกิจ หมายเลข 3490 เมื่อ 13 มีนาคม 2539 โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือ มีอัตรากำลังทั้งสิ้น 2590 อัตราประกอบด้วย

นายทหารสัญญาบัตร	อัตรา
พลเรือตรี	1
นาวาเอก (พิเศษ)	38
นาวาเอก	96
นาวาโท	219
นาวาตรี	583
เรือเอก	876
นายทหารประทวน	
พันจ่าเอก	298
จ่าเอก	449
พลทหาร	30
รวมทั้งสิ้น	2,590

บุคลากรแพทย์และสาธารณสุข		
ลำดับ	ประเภทวิชาชีพ	จำนวน (คน)
1	แพทย์	101
2	ทันตแพทย์	9
3	ผู้ช่วยทันตแพทย์	11
4	เภสัชกร	11
5	ผู้ช่วยเภสัชกร	20
6	พยาบาลวิชาชีพ	242
7	พยาบาลเทคนิค	417
8	ผู้ช่วยพยาบาล/ ผู้ช่วยพยาบาลผดุงครรภ์	1

9	กีฏวิทยา	1
10	เทคนิคการแพทย์	5
11	รังสีเทคนิค	2
12	กายภาพบำบัด	5
13	กิจกรรมบำบัด	2
14	เวชนิทัศน์	2
15	เวชระเบียน	5
16	อาชีวอนามัย	3

อาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม

การก่อสร้างอาคารสถานที่ อาคารชุดแรก เริ่มก่อสร้างเมื่อวันที่ 9 ตุลาคม 2535 และ
สิ้นสุด 20 พฤศจิกายน 2538 โดยมีการก่อสร้างอาคารต่าง ๆ ดังนี้

1. อาคารรักษาผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน	1	หลัง
2. อาคารพิเศษและบำบัดโรค	1	หลัง
3. อาคารหอพักผู้ป่วย	2	หลัง
4. อาคารอำนวยการ	1	หลัง
5. อาคารบริการ	3	หลัง
6. อาคารพักเจ้าหน้าที่ (2 x 52 หน่วย)	2	หลัง
7. อาคารโรงอาหาร	1	หลัง
8. อาคารเก็บศพ	1	หลัง

พร้อมด้วยระบบปรับอากาศ ระบบไฟฟ้า ระบบผลิตน้ำประปา ระบบบำบัดน้ำเสีย
ระบบโทรศัพท์สื่อสาร ระบบสารสนเทศ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ

ต่อมาได้ก่อสร้างเพิ่มเติมและแล้วเสร็จในปี 2542 คือ

9. บ้านพักผู้อำนวยการโรงพยาบาล	1	หลัง
10. บ้านพักนายทหารผู้ใหญ่ (2x10 หน่วย)	2	หลัง
11. บ้านพักสัญญาบัตรโสด (1x128 หน่วย)	1	หลัง
12. บ้านพักสัญญาบัตรครอบครัว (3x80 หน่วย)	3	หลัง
13. บ้านพักประทวนครอบครัว (2x64 หน่วย)	2	หลัง

แผนการดำเนินงานระยะสั้น (ปี 2544 - 2545)

1. ด้านบริการทางการแพทย์

- 1.1 ให้ได้การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (ISO และ HA)
- 1.2 จัดตั้ง ปรับปรุง คลินิกสาขาให้พร้อมดำเนินการที่กองเรื้อยทุทธการ นิคมอุตสาหกรรมอีสเทิร์นซีบอร์ด นิคมอุตสาหกรรมตะวันออก และที่มาบข่า กิ่งอำเภอพัฒนาจังหวัดระยอง
- 1.3 จัดตั้งสถานรักษาพยาบาลปฐมภูมิ ของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เพื่อรองรับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของกระทรวงสาธารณสุข
- 1.4 พัฒนาทีมงานให้บริการแพทย์เชิงรุกสู่ชุมชน
- 1.5 ริเริ่มบริการอาชีวอนามัย โดยเฉพาะ ให้ครอบคลุมโรงงานต่าง ๆ ในนิคมอุตสาหกรรมที่มีคลินิกสาขาของโรงพยาบาลตั้งอยู่ และบริเวณใกล้เคียง
- 1.6 พัฒนาการดำเนินงานของศูนย์กู้ชีพให้พร้อมทั้งการบริการด้านการแพทย์ และการให้ความรู้แก่ชุมชน
- 1.7 ปรับปรุงบริการตรวจสุขภาพทั้งในและนอกสถานที่ แก่กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ
- 1.8 จัดบริการส่งเสริมสุขภาพทั้งในทุกกลุ่มเป้าหมาย
- 1.9 ปรับปรุงบริการด้านประกันสังคม ให้มีคุณภาพและเพิ่มจำนวนผู้ประกันตน กับโรงพยาบาลให้มากขึ้น

2. ด้านการศึกษาอบรมและวิจัย

- 2.1 พัฒนาการฝึกอบรม แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว (Family medicine)
- 2.2 ปรับปรุงการอบรมหลักสูตรเทคนิคัลยกรรม
- 2.3 ศึกษาเตรียมการในการจัดตั้งศูนย์โรคหัวใจ ภาคตะวันออก ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
- 2.4 วางพื้นฐานส่งเสริมการวิจัยทางการแพทย์
- 2.5 จัดการอบรม อาชีวอนามัย อาชีวเวชศาสตร์และการบริหารโรงพยาบาล ขึ้นภายในโรงพยาบาล
- 2.6 ศึกษาพัฒนา จัดตั้งศูนย์อบรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ของภาคตะวันออก ภายใต้ข้อตกลงกับสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

3. ด้านกำลังพล

- 3.1 ส่งแพทย์ พยาบาล ไปรับการศึกษอบรมในสาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อเตรียมดำเนินการในศูนย์โรคหัวใจของโรงพยาบาล

3.2 ส่งแพทย์ไปศึกษาดูงานด้านเวชศาสตร์ครอบครัว ด้านอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ด้านการบริหารจัดการอุบัติเหตุจากสารเคมี ณ สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี

3.3 สำหรับการพัฒนาศูนย์การ โดยการจัดอบรมขึ้นภายในโรงพยาบาลและส่งไปรับการศึกษอบรมภายนอกหน่วย

3.4 ส่งเสริมการสวัสดิการ แก่กำลังพลทุกระดับ

4. ด้านระบบและสิ่งอุปกรณ์

4.1 ติดตั้งระบบท่อลมทางการแพทย์ภายในโรงพยาบาลเพื่อขนส่งแก๊สชนิดต่าง ๆ สิ่งส่งตรวจทางห้องทดลองและเวชระเบียนผู้ป่วย ในส่วนที่จำเป็นเร่งด่วน

4.2 จัดหาอุปกรณ์ทางรังสีวิทยา เพื่อช่วยในการวินิจฉัยโรค (Digital Subtraction Imaging - DSI.)

4.3 จัดหารถเอกซเรย์เคลื่อนที่

4.4 ปรับปรุงระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (Hospital Information System) เพื่อรองรับการพัฒนาระบบการบริหารของโรงพยาบาล และการปฏิรูประบบสาธารณสุขของประเทศ

5. ด้านอาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อม

5.1 ก่อสร้างหอประชุมขนาดใหญ่ รองรับผู้เข้าร่วมประชุมได้ 1,000 คน

5.2 ก่อสร้างบ้านพักรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลจำนวน 3 หลัง

5.3 อาคารโรงรถ จำนวน 1 หลัง

5.4 กราบพักทหาร ขนาด 40 คน 1 หลัง

5.5 เสาธงราชนาวีแบบมาตรฐานสูง 25 เมตร

5.6 จัดหาอุปกรณ์ และปรับปรุงอาคารสำหรับออกกำลังกาย

5.7 พัฒนาปรับปรุงสระน้ำ 8 แห่ง ในโรงพยาบาล ให้เป็นแหล่งน้ำที่สะอาด สวยงาม และเป็นแหล่งน้ำสำรองที่เอื้อประโยชน์ต่อโรงพยาบาล และชุมชน

5.8 ปรับปรุงพื้นที่รอบโรงพยาบาลและปลูกป่าเพื่อปรับระบบนิเวศอนุรักษ์ สิ่งแวดล้อมและเป็นกำแพงธรรมชาติ กำบังลมให้อาคารของโรงพยาบาล จำนวน 150 ไร่

6. งบประมาณ

6.1 ดำเนินกิจกรรมจัดหาเงินเพื่อก่อตั้งศูนย์โรคหัวใจ พัฒนาศูนย์กู้ชีพ และอื่น ๆ

6.2 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ทั้งจากภาครัฐและเอกชน

แผนการดำเนินงานระยะยาว (ปี 2546 – 2550)

1. ด้านบริการทางการแพทย์

1.1 จัดตั้งศูนย์โรคหัวใจโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

1.2 พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์เชิงรุก บริการส่งเสริมสุขภาพ ระบบการบริการการแพทย์อุบัติเหตุฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล (Prehospital care) และระบบที่เกี่ยวข้องให้รองรับขีดความสามารถของโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 ดำเนินการให้เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการสุขภาพขั้นตติยภูมิที่มีขีดความสามารถเทียบเท่าโรงพยาบาลศูนย์ของกระทรวงสาธารณสุข เต็มรูปแบบ

2. ด้านการศึกษาอบรมและวิจัย

2.1 ประเมินผล และปรับปรุงการฝึกอบรม แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว

2.2 ดำเนินการวิจัยทางการแพทย์สาขาที่จำเป็นและก่อประโยชน์กับโรงพยาบาล และชุมชน

3. ด้านกำลังพล

3.1 พัฒนา อาจารย์ ผู้ฝึกสอน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว

3.2 พัฒนาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ เพื่อปฏิบัติการในศูนย์โรคหัวใจ

3.3 ส่งกำลังพลไปรับการศึกษอบรมในสาขาต่างๆ อย่างต่อเนื่อง

4. ด้านระบบและสิ่งอุปกรณ์

4.1 เปลี่ยนระบบสารสนเทศใหม่เพื่อรองรับระบบการเงิน การงบประมาณ ระบบบัญชีใหม่ ตามปฏิรูประบบสาธารณสุขของประเทศ

4.2 ติดตั้งระบบทอแลมทางการแพทย์ภายในโรงพยาบาลให้สมบูรณ์

5. ด้านอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม มีโครงการขออนุมัติก่อสร้างเพิ่มเติมดังนี้

5.1 อาคารสโมสรของโรงพยาบาล

5.2 บ้านพักผู้อำนวยการกองต่างๆ

5.3 โรงเก็บสารเคมี

5.4 สนามเทนนิส

5.5 พัฒนา อนุรักษ์ธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมภายใน และโดยรอบโรงพยาบาล ให้สวยงาม และร่มรื่น เหมาะสมกับสถานพยาบาล ที่จะเป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพดีที่สุดในภาคตะวันออก

สถานภาพของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

จำนวนเตียงเปิดบริการรับผู้ป่วย	420	เตียง
สามัญ	280	เตียง
พิเศษ	140	เตียง
เตียงรับผู้ป่วยวิกฤต (I.C.U.)	19	เตียง
ศัลยกรรม	6	เตียง
อายุรเวชกรรม	8	เตียง
กุมารเวชกรรม	5	เตียง
ห้องผ่าตัด	30	ห้อง

การบริการรักษาพยาบาล

ให้บริการด้านการแพทย์ทุกสาขา ทั้งการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยมุ่งเน้นการป้องกัน และการส่งเสริมสุขภาพพร้อมดำเนินการให้บริการเชิงรุกสู่ชุมชน

จำนวนผู้มารับบริการตรวจรักษาในรอบ 5 ปี

ปีงบประมาณ	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน
2540	117183	9222
2541	168630	11410
2542	198446	11870
2543	222000	12684
2544*	194427	10516

* หมายถึง : ตั้งแต่ ต.ค. 2543 - มิ.ย. 2544

โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ได้รับมอบโล่ “รางวัลสถานพยาบาลพัฒนางานประกันสังคมดีเด่น ประจำปีภาคตะวันออก” จากสำนักงานประกันสังคม พ.ศ.2542

ข้อมูลการบริการรักษาพยาบาลประจำปีงบประมาณ 2547 ของโรงพยาบาล
สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

เจ้าหน้าที่	อัตรา จริง	บรรจุ		ช่วยราชการ		จำนวน	ปฏิบัติ งานจริง
		ตรง อัตรา	ไม่ตรง อัตรา	มา	ไป		
แพทย์	246	90	-	5	9	16	86
ทันตแพทย์	20	9	-	-	2	1	7
เภสัชกร	20	13	-	-	3	1	10
เทคนิคการแพทย์	10	3	-	1	-	-	4
พยาบาล							
วิชาชีพ	1,293	354	-	25	55	4	324
เทคนิค-สัญญา บัตร	172	162	24	2	1	3	187
เทคนิค-ประเทวน	260	206	-	-	-	-	206
รังสีเทคนิค	5	1	-	-	-	-	1
กายภาพบำบัด	8	5	-	-	2	-	3
เวชระเบียน	3	3	-	-	-	-	3
เวชنيทัศน์	6	1	-	-	-	-	1
เหล่านี้อื่น ๆ	547	271	-	-	8	3	261

จำนวนเตียงที่เปิดให้บริการผู้ป่วย ในปีงบประมาณ 2547 420 เตียง

อายุรเวชกรรมชาย	60	เตียง
อายุรเวชกรรมหญิง	60	เตียง
ศัลยกรรมชาย	60	เตียง
ศัลยกรรมหญิง	50	เตียง
ออร์โธปิดิกส์	50	เตียง
สูติ-นรีเวชกรรม	50	เตียง
กุมารเวชกรรม	50	เตียง
ทารกแรกเกิด	10	เตียง
ห้องรอกคลอด	10	เตียง
อาคาร 2 ชั้น 6	20	เตียง

กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก

ผู้ป่วยนอก	83,498	ราย
- ห้องตรวจโรคฉุกเฉิน	62,570	ราย
- ห้องตรวจสุขภาพ	6,106	ราย
- ไอพีดีห้องตรวจโรค	8,628	ราย
- คลินิกสุขภาพ	11,032	ราย
- ห้องรูดูอาการ	3,357	ราย
- บันทึกผู้ป่วยคดี	400	ราย
- บริการรถพยาบาล	220	เที่ยว
- การช่วยฟื้นคืนชีพ	93	ราย

กองอายุรเวชกรรม

ผู้ป่วยนอก	80,149	ราย
ผู้ป่วยใน	4,679	ราย

หน่วยโรคหัวใจ

ตรวจรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจ	2,567	ราย
- ตรวจคลื่นสะท้อนเสียงจากหัวใจ	628	ราย
- ทดสอบสมรรถภาพหัวใจขณะออกกำลังกาย	109	ราย
- ตรวจติดตามการทำงานของหัวใจตลอด 24 ชม.	5	ราย
- ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ	8,741	ราย

ห้องตรวจโรคอายุรกรรม

- ผู้มารับบริการ	37,283	ราย
------------------	--------	-----

คลินิกเบาหวานและต่อมไร้ท่อ

- ผู้มารับบริการ	5,477	ราย
------------------	-------	-----

หน่วยโรคผิวหนัง

ตรวจรักษาผู้ป่วยโรคทางผิวหนัง	4,337	ราย
-------------------------------	-------	-----

หน่วยโรคระบบทางเดินอาหาร

ตรวจรักษาผู้ป่วยโรคทางเดินอาหาร	2,093	ราย
- ตรวจกระเพาะอาหารด้วยวิธีส่องกล้อง	473	ราย
- ตรวจลำไส้ใหญ่ด้วยวิธีส่องกล้อง	25	ราย

หน่วยโรคระบบประสาทวิทยา

ผู้มารับบริการ	2,766	ราย
ตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง	112	ราย

หน่วยโรคระบบทางเดินหายใจ

ทดสอบสมรรถภาพการทำงานของปอด	458	ราย
-----------------------------	-----	-----

ตรวจปอดและหลอดลมด้วยวิธีส่องกล้อง	52	ราย
หน่วยไตเทียม		
ห้อง Hemodialysis		
- ทำในเวลาราชการ	3,200	ราย
- ทำนอกเวลาราชการ	3,025	ราย
ห้อง CAPD		
- ใส่ Double lumen catheter	113	ราย
คลินิกจิตเวช		
- จำนวนผู้มารับบริการ	158	ราย
คลินิกให้คำปรึกษา		
- จำนวนผู้มารับบริการ	934	ราย
- ผู้ป่วยโครงการ Mother protocol	60	ราย
- บริการให้คำปรึกษานักวิชาการสัมผัสเชื้อ	36	ราย
กองศัลยกรรม		
แผนกห้องตรวจโรคพิเศษศัลยกรรม		
ผู้ป่วยนอก	26,587	ราย
ผู้ป่วยใน	2,657	ราย
การผ่าตัด		
- ผ่าตัดใหญ่	1,860	ราย
- ผ่าตัดเล็ก	1,057	ราย
การตรวจพิเศษ		
Colonoscopy	59	ราย
Gastroscopy	94	ราย
Proctoscopy	583	ราย
Cystoscopy	171	ราย
Sigmoidoscopy	16	ราย
ERCP	17	ราย
กองสูตินรีเวชกรรม		
แผนกห้องตรวจโรคพิเศษสูตินรีเวชกรรม		
ผู้ป่วยนอก	37,387	ราย
ผู้ป่วยใน	3,456	ราย
ฝากครรภ์ (ANC)		
ตรวจและฝากครรภ์	16,301	ราย
ตรวจ Ultrasound	5,140	ราย

ตรวจ External fetal monitor	2,530	ราย
แผนกวางแผนครอบครัว		
จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการ	1,900	ราย
แผนกห้องคลอด		
การคลอดทั้งหมด	2,525	ราย
คลอดปกติ	1,510	ราย
ผ่าตัดคลอด	1,015	ราย
การผ่าตัด		
ผ่าตัดใหญ่	212	ราย
ผ่าตัดเล็ก	290	ราย
กองกุมารเวชกรรม		
แผนกห้องตรวจโรคพิเศษกุมารเวชกรรม		
ผู้ป่วยนอก	24,824	ราย
ผู้ป่วยใน	2,343	ราย
ผู้ป่วยรับบริการคลินิกนอกเวลา	2,520	ราย
ผู้มารับบริการคลินิก เด็กดี	3,124	ราย
ผู้ป่วยจิตเวชเด็ก	149	ราย
การให้วัคซีนป้องกันโรค		
ฉีดวัคซีน Rabies	7	ราย
ฉีดวัคซีน DTP	2,242	ราย
ฉีดวัคซีน MMR	766	ราย
หยอดวัคซีน OPV	2,233	ราย
ฉีดวัคซีน JE	1,285	ราย
ฉีดวัคซีน HBV	1,033	ราย
ฉีดวัคซีน BCG	5	ราย
ฉีดวัคซีน อีสุกอีใส	49	ราย
ฉีดวัคซีน HAVAC	26	ราย
ฉีดวัคซีน HIB	139	ราย
กองออร์โธปิดิกส์		
แผนกห้องตรวจโรคพิเศษออร์โธปิดิกส์		
ผู้ป่วยนอก	24,869	ราย
ผู้ป่วยใน	1,596	ราย

แผนกห้องผ่าตัดออร์โธปิดิกส์

ผ่าตัดและหัตถการทางออร์โธปิดิกส์

ผ่าตัดใหญ่	619	ราย
ผ่าตัดเล็ก	862	ราย

กองวิสัญญีกรรม

แผนกวิสัญญีพยาบาล

มีหน้าที่ให้การรับความรู้สึกผู้ป่วย ในความควบคุมของวิสัญญีแพทย์ ในการให้ยาระงับความรู้สึก การรอฟื้น และการช่วยชีวิต ให้พร้อมใช้ตลอดเวลา

การดำเนินการเกี่ยวกับเครื่องมือและอุปกรณ์วิสัญญี

จัดเครื่องมือเข้าแผนบำรุงรักษาประจำปี 2 ครั้ง	76	เครื่อง
จัดเครื่องมือเข้าแผนสอบเทียบ 1 ครั้ง	76	เครื่อง
ส่งซ่อมเครื่องมือชำรุด	38	เครื่อง
ตรวจความพร้อมใช้ของเครื่องดมยาสลบทุกวัน	12	เครื่อง
ตรวจความพร้อมใช้ของเครื่องดมยาสลบทุกสัปดาห์	3	เครื่อง
ตรวจสอบการใช้งานของเครื่องมือแพทย์ที่ใช้เทคโนโลยีสูงทุก 1 เดือน	12	เครื่อง
ตรวจสอบการใช้งานของเครื่องมือแพทย์ที่ใช้ราคาสูงทุก 1 เดือน	49	เครื่อง

การให้ยาระงับความรู้สึก

ให้ยาระงับความรู้สึก GA	4,598	ราย
สังเกตอาการ	5	ราย
ให้ยาระงับความรู้สึก SA	1,008	ราย
Nerve block	27	ราย
Epidural steroid injection	91	ราย
Stand by	38	ราย
บริการดูแลทางเดินหายใจ	44	ราย
รับ consult	220	ราย
อื่น ๆ	30	ราย

แผนกห้องรอฟื้นและช่วยชีวิต

มีหน้าที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยในระยะฟื้นจากการให้ยาระงับความรู้สึกหลังผ่าตัด และทำการช่วยชีวิตฉุกเฉินในความควบคุมของแพทย์

แยกตามประเภทผู้ป่วย

ทหาร/นักเรียนทหาร	253	ราย
ข้าราชการ	469	ราย
ลูกจ้าง	13	ราย

ครอบครัวทหาร	735	ราย
บำนาญ	65	ราย
พลเรือน	3,872	ราย
กองจักษุกรรม		
ผู้ป่วยนอก	19,827	ราย
ผู้ป่วยใน	651	ราย
ผู้ป่วยคลินิกนอกเวลา	92	ราย
การผ่าตัด	1,674	ราย
- ผ่าตัดใหญ่	677	ราย
- ผ่าตัดเล็ก	997	ราย
การตรวจ A-scan	1,127	ราย
การตรวจ B-scan	132	ราย
การตรวจ Computerize Visual Field Exam	938	ราย
การตรวจ Tension Exam	8,406	ราย
กอง โสต ศอ นาสิกกรรม		
ผู้ป่วยนอก	14,845	ราย
ผู้ป่วยใน	252	ราย
การตรวจทางโสต ศอ นาสิกกรรม		
การตรวจพิเศษ		
ฝึกพูด	1,306	ราย
จำนวนการผ่าตัด		
ผ่าตัดใหญ่	121	ราย
ผ่าตัดเล็ก	37	ราย
การปฏิบัติการเพื่อการรักษา		
Audiometry	287	ราย
Tympanometry	1,070	ราย
กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู		
แผนกห้องตรวจโรคพิเศษเวชศาสตร์ฟื้นฟู		
ผู้ป่วยนอก	13,733	ราย
ผู้ป่วยใน	2,893	ราย
แผนกกายภาพบำบัด		
ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโดยวิธีพลบำบัด	13,149	ราย
ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโดยวิธีไฟฟ้าบำบัด	15,400	ราย

แผนกกิจกรรมบำบัด

ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยนอก	5,182	ราย
--------------------------	-------	-----

แผนกธาราบำบัด

ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโดยวิธี SMP	36	ราย
----------------------------------	----	-----

ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโดยวิธี WP	454	ราย
---------------------------------	-----	-----

แผนกการบำบัด

ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยนอก	343	ราย
--------------------------	-----	-----

การปฏิบัติการเพื่อการรักษา

Electromyography (EMG)	112	ราย
------------------------	-----	-----

spastic clinic	14	ราย
----------------	----	-----

Urodynamic	4	ราย
------------	---	-----

กองทันตกรรม**แผนกห้องทันตกรรม**

ผู้ป่วยนอก	31,025	ราย
------------	--------	-----

ผู้ป่วยใน	40	ราย
-----------	----	-----

ผู้มารับบริการคลินิกนอกเวลา	1,073	ราย
-----------------------------	-------	-----

การปฏิบัติการเพื่อการรักษา

ผ่าตัดเล็ก	1,067	ราย
------------	-------	-----

ผ่าตัดใหญ่	111	ราย
------------	-----	-----

เอกซเรย์ฟัน	6,784	ราย
-------------	-------	-----

ศูนย์สิทธิการรักษาพยาบาล

รายการ	ผู้ป่วยนอก	จำนวนเงิน	ผู้ป่วยใน	จำนวนเงิน
ผู้ป่วยประกันสังคมที่เลือก				
- รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร.	41,404	15,668,303.-	1,100	12,811,887.-
สถานพยาบาลในเครือข่าย	48,039	6,493,337.-	-	-
ผู้ป่วยประกันสังคมที่เลือก รพ.สมเด็จพระนางเจ้า-				
สิริกิติ์ พร. ที่เข้ารับการรักษารพ.อื่น ๆ	149	348,454.-	50	1,467,831.-
ผู้ป่วยประกันสังคมที่เลือก รพ.อื่น ๆ มาใช้บริการ				
- รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร.	27	60,851.-	126	1,575,583.-
ผู้ป่วยที่เรียกเก็บเงินจาก กองทุนทดแทน	877	495,507.-	64	670,556.-
ผู้ป่วยพนักงานบริษัทคู่สัญญากับ				
- รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร.	4,196	1,698,864.-	360	2,504,499.-
ผู้ป่วยที่ประสบภัยจากรถ	-	-	428	5,659,571.-
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า				
- รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พร.	589	223,817.-	27	485,641.-
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า				
- สถานพยาบาลอื่น	14,518	5,045,682.-	2,513	38,717,764.-
สิทธิพิเศษประกันสังคม กรณีคลอดบุตร	-	-	635	2,804,421.-
สิทธิพิเศษประกันสังคม กรณีทันตกรรม	3,472	807,985.-	-	-
ผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์	144	441,756.-	1	7,196.-
สงเคราะห์ผู้ป่วย	1,700	1,736,698.-	92	1,071,311.-
พลทหาร	8,703	2,061,370.-	382	3,846,941.-
บัตรต่างด้าว	5	4,715.-	8	105,690.-
สวัสดิการข้าราชการและครอบครัว	-	-	5,767	95,537,830.-

กองเภสัชกรรม

แผนกจ่ายยาและเวชภัณฑ์ผู้ป่วยนอก

ให้บริการจ่ายยาและเวชภัณฑ์ตามใบสั่งแพทย์ แก่ผู้ป่วยนอก พร้อมทั้ง ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยา

ประเภทผู้ป่วย	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนใบสั่งยา	เป็นเงิน (บาท)
ผู้ป่วยชำระเงินสด	145,998	147,771	70,061,628.00
ข้าราชการบำนาญ ครอบครัว	6,991	6,991	9,985,642.00
สวัสดิการขั้นสัญญาบัตร	10,353	10,353	9,023,876.00
สวัสดิการขั้นประทวน/ลูกจ้าง	17,935	17,935	15,245,739.00
ประกันสังคม รพ.ฯ	30,412	30,412	9,159,242.00
บริษัทคู่สัญญากับ รพ.ฯ	1,068	1,068	697,906.00
กองทุนทดแทน	150	150	16,178.00
กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน	67	67	456,434.00
โครงการสวัสดิการสุขภาพฯ (บัตรทอง)	339	339	442,075.00
พ.ร.บ.ผู้ประสบภัยจากรถ	31	31	4,712.00
จ่ายฟรี ผู้ป่วยสงเคราะห์			
- โครงการสวัสดิการสุขภาพฯ	13,309	13,309	2,309,530.00
- พระภิกษุ - สามเณร	25	25	25,702.00
- โรงเรียนวิวัฒนพลเมือง	177	177	42,962.00
- อื่นๆ	389	389	783,437.00

กลุ่มโรคผู้ป่วยนอกที่พบบ่อย 10 อันดับ

1. ปัจจัยที่มีผลต่อสถานสุขภาพและการเข้ารับบริการจากสถานบริการ (Z00 - Z99) 81,008 ราย
2. โรคระบบหายใจ (J00 - J99) 25,482 ราย
3. โรคระบบย่อยอาหาร (K00 - K93) 14,720 ราย
4. โรคระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน (M00 - M99) 13,377 ราย
5. โรคปรกอบของตาและส่วนประกอบของตา (H00 - H99) 11,073 ราย
6. กลุ่มโรคติดเชื้อและปรสิตบางชนิด (A00 - B99) 7,304 ราย
7. โรคระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ (N00 - N99) 7,223 ราย
8. โรคระบบไหลเวียนเลือด(I00 - I99) 6,793 ราย
9. การบาดเจ็บ การเป็นพิษและผลิตตามจากเหตุภายนอก(S00 - T98) 6,378 ราย
10. โรคของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง(L00 - L99) 5,817 ราย

กลุ่มหัตถการผู้ป่วยนอกที่พบบ่อย 10 อันดับแรก

1. Miscellaneous Diagnostic and Therapeutic Procedures	13,840	ราย
2. Operations On The Respiratory System	6,679	ราย
3. Operations On The Integumentary System	871	ราย
4. Obstetrical Procedures	501	ราย
5. Operations On The Digestive System	314	ราย
6. Operations On The Female Genital Organs	282	ราย
7. Operations On The Urinary System	81	ราย
8. Operations On The Musculoskeletal System	74	ราย
9. Operations On The Endocrine System	18	ราย
10. Operations On The Male Genital Organs	16	ราย

ตารางแสดงผู้ป่วยนอก แยกประเภท

ห้องตรวจโรค	จำนวนผู้ป่วย	
	ราย	ร้อยละ
กองอายุรเวชกรรม	80,149	21.33
กองศัลยกรรม	26,587	7.08
กองสูติกรรม - นรีเวชกรรม	37,387	9.95
กองออร์โธปิดิกส์	24,869	6.62
กองกุมารเวชกรรม	27,824	7.41
กองจักษุกรรม	19,827	5.28
กองโสต ศอ นาสิกกรรม	14,845	3.95
กองทันตกรรม	31,025	8.26
กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู	13,733	3.66
กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก	83,498	22.22
คลินิกประกันสังคม	7,298	1.94
คลินิกสาขา บัตรลวงหน้า	4,061	1.08
PCU โครงการประกันสุขภาพ	1,857	0.49
อื่น ๆ	2,762	0.74
รวม	375,722	100

3. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปรีดาวัลย์ หวังประชุมวิสุทธิ์ (2549). ได้ศึกษาวิจัย ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลโพธาราม จังหวัดราชบุรี โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ คุณลักษณะของผู้ป่วยเบาหวาน สภาพปัจจัยการได้รับการบริการของผู้ป่วยเบาหวาน ระดับความพึงพอใจในคลินิกเบาหวาน ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ จากผลการศึกษาวิจัยพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เป็นหญิง ร้อยละ 73.10 มีอายุระหว่าง 56-71 ร้อยละ 52.20 มีอายุเฉลี่ย 61 ปี ไม่มีอาชีพและอยู่บ้านเฉย ๆ ร้อยละ 50.30 การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา และต่ำกว่า ร้อยละ 90.00 ผู้ป่วยเบาหวานส่วนมากใช้บัตรทองมี ๓ ไม่ต้องเสีย 30 บาท ร้อยละ 41.30 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่รอบนอกเขตเทศบาลเมืองโพธาราม ร้อยละ 70.90 ตำบลที่มีผู้ป่วยเบาหวานมาใช้บริการมากที่สุด ได้แก่ ตำบลคลองตากุด ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ ร้อยละ 79.10 มาตรังนัด ส่วนที่ขาดนัดเนื่องจากติดธุระและยายังเหลือ ค่าระดับน้ำตาลในเลือด ณ วันที่มาใช้บริการ อยู่ระหว่าง 121-200 mg% ร้อยละ 56.30 ซึ่งเป็นอันตรายระยะยาวเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน พบผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 55.90 ส่วนมากเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 43.80 รองลงมาคือ โรคหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 19.10

ปัจจัยการได้รับการบริการของผู้ป่วยเบาหวาน จำแนกออกเป็น 3 ปัจจัย ได้ผลดังนี้

1. ด้านคุณลักษณะของผู้ให้บริการ พบว่า ผู้ป่วยในคลินิกเบาหวานเกือบทั้งหมดได้รับการบริการด้วยความเอาใจใส่ ความเสมอภาค และอภัยภัยเป็นกันเองจากแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ
2. ด้านกระบวนการให้บริการ พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานเกือบทั้งหมดได้รับการบริการจากแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ด้วยความสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง ปลอดภัย สะดวก และรวดเร็วในขั้นตอนการให้บริการ ยกเว้นความสะดวกในขั้นตอนการยื่นบัตร และรอนานในขั้นตอนการรอพบแพทย์
3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพ พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานได้รับความสะดวกทางกายภาพในด้านต่าง ๆ เป็นอย่างดี

ผู้ป่วยเบาหวาน มีความพึงพอใจในคลินิกเบาหวาน โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะด้านการได้รับข้อมูลในการให้บริการ และด้านคุณภาพบริการ ส่วนด้านค่าใช้จ่ายในการมาใช้บริการน้อยที่สุด เมื่อเทียบกับด้านอื่น ๆ คุณลักษณะของผู้ป่วยเบาหวานที่มีเพศ อาชีพ ที่อยู่ ระดับการศึกษา อายุ ประเภทสวัสดิการรักษายาบาล ระดับน้ำตาลในเลือด ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานแตกต่างกัน มีความพึงพอใจในคลินิกเบาหวานโดยรวมและ

รายด้านไม่แตกต่างกัน ยกเว้นผู้ป่วยเบาหวานที่มีความต่อเนื่องในการรักษาแตกต่างกัน มีความพึงพอใจในคลินิกเบาหวานโดยรวมแตกต่างกัน และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีความพึงพอใจในคลินิกเบาหวานแตกต่างกัน ได้แก่ ด้านการได้รับข้อมูลในการให้บริการ ด้านคุณภาพบริการ ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อมาใช้บริการ ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ส่วนด้านอื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน ปัจจัยการได้รับบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลโพธาราม จังหวัดราชบุรี คือ ด้านกระบวนการให้บริการ

มณธีรา สันติภาพมณฑล (2546). ได้ศึกษาวิจัย การศึกษาความพึงพอใจและพฤติกรรมของลูกค้าที่มีต่อโรงพยาบาลยันฮี จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างเป็นลูกค้าผู้ใช้บริการโรงพยาบาลยันฮี ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปโดยใช้การคัดเลือก สุ่มตัวอย่างตามสะดวก (Convenience sampling) ผลจากการศึกษาวิจัยพบว่า ลูกค้าของโรงพยาบาลยันฮีที่มีความพึงพอใจในการใช้บริการในระดับพึงพอใจ โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ รองลงมาคือ ด้านการบริการ ด้านแพทย์ ด้านพยาบาลและเจ้าหน้าที่ ด้านการโฆษณาประชาสัมพันธ์ ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาล และด้านค่ารักษาพยาบาล ตามลำดับ ด้านการวิเคราะห์พฤติกรรมของลูกค้าของโรงพยาบาลยันฮีในอนาคต ในภาพรวมด้านการแนะนำให้ผู้อื่นมาใช้บริการที่โรงพยาบาลยันฮี และด้านการกลับมาใช้บริการที่โรงพยาบาลยันฮี พบว่า ลูกค้าของโรงพยาบาลยันฮี มีพฤติกรรมในการแนะนำบุคคลที่รู้จัก และด้านกลับมาใช้บริการที่โรงพยาบาลยันฮี มีพฤติกรรมในการใช้บริการโดยรวมอยู่ในระดับดี ความพึงพอใจของลูกค้าที่มีต่อโรงพยาบาลยันฮีทั้ง 7 ด้านกับพฤติกรรมของลูกค้าของโรงพยาบาลยันฮีมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อความพึงพอใจของลูกค้าที่มีต่อ โรงพยาบาลยันฮีมากขึ้น จะทำให้พฤติกรรมของลูกค้าของโรงพยาบาลยันฮีมากขึ้นด้วย

มณธีรรัตน์ อมรวิริยสรวง (2546). ได้ศึกษาวิจัย ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสมุทรสาคร จากการศึกษากลุ่มตัวอย่าง ผู้มาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมุทรสาครที่มี อายุตั้งแต่ 15-65 ปี จำนวน 385 คน โดยใช้แบบสอบถามเก็บรวบรวมข้อมูล จากผลการศึกษาวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านการบริการ การให้บริการส่วนใหญ่สรุปได้ว่าผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจด้านบุคลากรฝ่ายต้อนรับ ด้านการให้บริการของพยาบาล ด้านแพทย์ผู้รักษา ด้านการจ่ายยาและการจ่ายเงินของพนักงาน ด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ ด้านสถานที่จอดรถ ด้านค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ เนื่องจากผู้ใช้บริการได้รับการบริการและการเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากบุคลากรฝ่ายต้อนรับ พยาบาล พนักงานจ่ายยาและการจ่ายเงิน รวมถึงแพทย์ผู้รักษา ผู้ใช้บริการมีความไม่พึงพอใจด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์เนื่องจากใช้เวลาในการรอคอยนาน ปัจจัยด้านลักษณะทางประชากรศาสตร์ สามารถสรุปได้ว่า ผู้ใช้บริการที่มีเพศ อาชีพ รายได้แตกต่างกัน ความพึง

พอใจในการใช้บริการไม่แตกต่างกัน ผู้ที่มีอายุ การศึกษา แตกต่างกัน มีความพึงพอใจในการใช้บริการแตกต่างกัน

สรุป จากการศึกษาเอกสารเกี่ยวกับ แนวความคิดด้านประชากรศาสตร์ ผู้วิจัยใช้แนวความคิดของศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2539: 41-42) ซึ่งกล่าวว่าลักษณะด้านประชากรศาสตร์ เป็นเกณฑ์ที่นิยมใช้ในการแบ่งส่วนการตลาด ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์จะสามารถเข้าถึงและมีประสิทธิภาพต่อการกำหนดตลาดเป้าหมาย รวมทั้งง่ายต่อการวัดมากกว่าตัวแปรอื่น

แนวความคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด ผู้วิจัยใช้แนวคิดของศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2546) ได้กล่าวว่าส่วนประสมทางการตลาด 4 Ps นั้นได้แก่ ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) การจัดจำหน่าย (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) และ ฟิลลิป คอตเลอร์ (2003) ได้กล่าวว่าส่วนประสมทางการตลาดที่ปรับปรุงใหม่เพิ่มปัจจัยขึ้นอีก 3 ประการคือ บุคลากร (People) ลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence) และกระบวนการ (Process)

จากแนวความคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภค ผู้วิจัยสรุปได้ว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง กระบวนการในการเลือกซื้อ เลือกใช้ หรือการแสวงหาสินค้าและบริการ เพื่อสนองตอบความต้องการ ความจำเป็น และความปรารถนา อันเป็นผลสะท้อนที่เกิดจากแรงจูงใจ บุคลิกภาพ ทัศนคติ การรับรู้ และการเรียนรู้ของผู้บริโภค โดยได้ใช้แนวความคิดของฟิลลิป คอตเลอร์ (Philip Kotler, 2003: 182-213) ซึ่งศึกษาแบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค (Model of buyer behavior) เป็นการศึกษาถึงเหตุจูงใจที่ทำให้เกิดการตัดสินใจในการบริโภค โดยมีจุดเริ่มต้นที่เกิดสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดความต้องการ สิ่งกระตุ้นผ่านเข้ามาในความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ ซึ่งผู้ผลิตหรือผู้ขายไม่สามารถคาดคะเนได้ ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลจากลักษณะต่าง ๆ ของผู้ซื้อ แล้วจะมีการตอบสนองของผู้ซื้อ หรือการตัดสินใจของผู้ซื้อ และแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมภายหลังการซื้อหรือการให้บริการ (post purchase behavior) ของสุปัญญา ชัยชาญ (2543) เป็นพฤติกรรมหลังจากการที่ได้ซื้อผลิตภัณฑ์มาและได้บริโภคแล้วผู้บริโภคจะเรียนรู้ว่าผลิตภัณฑ์นั้นสามารถแก้ปัญหาได้จริงหรือไม่ สร้างความพอใจให้มากน้อยเพียงใด ในกรณีผู้บริโภคได้รับความไม่พอใจจากการได้บริโภคผลิตภัณฑ์อาจจะเลิกซื้อผลิตภัณฑ์จากผู้ขาย หรือชักชวนให้ผู้บริโภครายอื่นเลิกซื้อ

ทั้งนี้ผู้วิจัยยังได้ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีส่วนสำคัญที่จะช่วยให้ทราบถึง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยการนำมาใช้เป็นแนวทางในการออกแบบสอบถาม และอภิปรายผลจากการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการสุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในงานวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ที่มีอายุ 15-65 ปีที่อยู่ในวัยทำงาน (โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2544 ข้อมูลรายงานผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร ได้ใช้เกณฑ์การสำรวจผู้มีงานทำตั้งแต่อายุ 15 – 65 ปี) ผู้ใช้บริการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จำนวน 174,196 คน (แหล่งข้อมูล : จากรายงาน ปีงบประมาณ 2551 กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้ใช้บริการในส่วนกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ถึงอายุ 65 ปีที่อยู่ในวัยทำงาน (โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2544 ข้อมูลรายงานผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร ได้ใช้เกณฑ์การสำรวจผู้มีงานทำตั้งแต่อายุ 15 – 65 ปี) จำนวน 174,196 คน เป็นข้อมูลในการกำหนดขนาดของการสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่างเพื่อเป็นตัวแทนที่ดีของประชากรทั้งหมด โดยคำนวณหา กลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมได้ใช้สูตรกำหนดขนาดของผู้ใช้บริการที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ความผิดพลาดที่ยอมรับได้ไม่เกิน 5% โดยใช้สูตรการหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างของทาโร่ ยามาเน่ (Taro Yamane. 1970 : 886) จึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 399 คน จากสูตรดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

โดยกำหนดให้

n = ขนาดตัวอย่าง

N = ขนาดของกลุ่มประชากร

e = ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้มีค่าเท่ากับ 0.05

แทนค่าในสูตร ดังนั้นจะได้

$$n = \frac{174,196}{1 + 174,196(0.05)^2}$$

$$n = 399.08 \text{ คน}$$

ดังนั้นขนาดตัวอย่างสำหรับงานวิจัยครั้งนี้เท่ากับ 400 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าและทำวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ถึงอายุ 65 ปีที่อยู่ในวัยทำงาน โดยรวมเก็บตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 420 คน สำหรับวิธีการสุ่มตัวอย่างจะใช้การสุ่มตัวอย่างตามขั้นตอน ดังนี้

1.1 การสุ่มตัวอย่างโดยการกำหนดโควตา (Quota Sampling) ตามจำนวนของผู้ใช้บริการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จากจำนวนจุดให้บริการ 4 แห่ง ได้แก่

- ห้องตรวจโรคฉุกเฉิน
- ห้องตรวจสุขภาพ
- ไอพีดีห้องตรวจโรค
- คลินิกสุขภาพ

ด้วยการกำหนดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 คน จะได้สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 105 คนต่อจุดบริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

1.2 การสุ่มตัวอย่างแบบอาศัยความสะดวก (Convenience Sampling) โดยเลือกเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่จัดเตรียมไว้นำไปเก็บข้อมูลในจุดบริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ที่กำหนดไว้แล้วในขั้นที่ 1

2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยได้แบ่งข้อมูลแบบสอบถามออกเป็น 4 ตอน เพื่อให้ครอบคลุม ข้อมูลที่ต้องการในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ได้แก่ เพศ มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด (Close-ended question) มีคำตอบสองคำตอบ (Dichotomous question) โดยให้เลือกตอบข้อที่เหมาะสมที่สุด รวมจำนวน 1 ข้อ และอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด (Close-ended question) มีคำตอบหลายคำตอบ (Multiple Choices Question) โดยให้เลือกตอบข้อที่เหมาะสมที่สุด รวมจำนวน 4 ข้อ

ข้อที่ 1 เพศ โดยระดับการวัดข้อมูลเพศเป็นประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale) ได้แก่ เพศชาย และเพศหญิง

ข้อที่ 2 อายุ โดยระดับการวัดข้อมูลอายุเป็นประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale) ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ โดยกำหนดช่วงอายุ คำนวณดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

ผู้วิจัยได้ใช้ช่วงอายุ ตั้งแต่ 15 – 65 ปี (โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2544 ข้อมูลรายงานผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร ได้ใช้เกณฑ์การสำรวจผู้มีงานทำ ตั้งแต่อายุ 15-65 ปี) โดยกำหนดช่วงอายุ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.2542 : 110) แบ่งออกเป็น 5 ช่วงดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ช่วงอายุ} &= \frac{65 - 15}{5} \\ &= 10 \end{aligned}$$

แสดงช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในแบบสอบถามคือ

1. อายุ 15 - 24 ปี
2. อายุ 25 - 34 ปี
3. อายุ 35 - 44 ปี
4. อายุ 45 - 54 ปี
5. อายุ 55 ปีขึ้นไป

ข้อที่ 3 ระดับการศึกษา โดยระดับการวัดข้อมูลการศึกษาเป็นประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale) ได้ดังนี้

1. ต่ำกว่าปริญญาตรี
2. ปริญญาตรี
3. สูงกว่าปริญญาตรี

ข้อที่ 4 อาชีพ โดยระดับการวัดข้อมูลอาชีพเป็นประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale) ได้ดังนี้

1. นักเรียน / นักศึกษา
2. แม่บ้าน
3. ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ
4. พนักงานบริษัทเอกชน
5. ประกอบธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย
6. อาชีพอื่น ๆ

ข้อที่ 5 รายได้ต่อเดือน โดยระดับการวัดข้อมูลรายได้ต่อเดือนเป็นประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale) โดยการกำหนดช่วงรายได้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 8-11) คำนวณดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

การกำหนดรายได้เฉลี่ยต่อเดือนขั้นต่ำ จังหวัดชลบุรี คำนวณจากอัตราค่าจ้างขั้นต่ำเป็นเงินวันละ 180 บาท (กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ประกาศให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2551) เท่ากับ 180×30 วัน ผู้วิจัยจึงใช้ช่วงรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 5,000 – 45,000 บาท เป็นเกณฑ์ในการกำหนดช่วงรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยแบ่งออกเป็น 4 ช่วงดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{45,000 - 5,000}{4} \\
 &= 10,000 \text{ บาท}
 \end{aligned}$$

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท
2. 10,001 – 20,000 บาท
3. 20,001 – 30,000 บาท
4. 30,001 บาทขึ้นไป

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น ได้แก่ ด้านบริการ ด้านราคา ด้านทำเลที่ตั้ง ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ประกอบด้วย ด้านแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ ด้านกระบวนการ ด้านลักษณะทางกายภาพ โดยระดับการวัดข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการเป็นแบบสเกล (Likert scale) เกี่ยวกับความคิดเห็นทางด้านการประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น จำนวน 29 ข้อ ซึ่งแบ่งเป็น 8 ด้านได้แก่

- | | |
|---------------------------|-------------|
| 1. ด้านผลิตภัณฑ์/บริการ | จำนวน 2 ข้อ |
| 2. ด้านราคา | จำนวน 3 ข้อ |
| 3. ด้านทำเลที่ตั้ง | จำนวน 2 ข้อ |
| 4. ด้านส่งเสริมการตลาด | จำนวน 3 ข้อ |
| 5. ด้านแพทย์ | จำนวน 6 ข้อ |
| 6. ด้านพยาบาล/เจ้าหน้าที่ | จำนวน 5 ข้อ |
| 7. ด้านกระบวนการให้บริการ | จำนวน 3 ข้อ |
| 8. ด้านลักษณะทางกายภาพ | จำนวน 5 ข้อ |

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน 1 ถึง 5 แทนระดับความคิดเห็นทางด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น ดังต่อไปนี้

ระดับ 5 หมายถึง เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่นอย่างมาก

ระดับ 4 หมายถึง เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น

ระดับ 3 หมายถึง ไกล่เคียงกับโรงพยาบาลอื่น

ระดับ 2 หมายถึง ต่ำกว่าโรงพยาบาลอื่น

ระดับ 1 หมายถึง ต่ำกว่าโรงพยาบาลอื่นอย่างมาก

ในการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถาม 29 ข้อดังกล่าว จะใช้เกณฑ์ในการให้คะแนนเฉลี่ยในแต่ละระดับชั้นโดยใช้สูตรการคำนวณหาช่วงกว้างของชั้น ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด.2545.82)

$$\begin{aligned}\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{(\text{คะแนนสูง} - \text{คะแนนต่ำสุด})}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{(5 - 1)}{5} \\ &= 0.8\end{aligned}$$

เกณฑ์คะแนนของค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับการได้รับการบริการจากกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ แบ่งออกเป็น 5 ระดับ โดยใช้คะแนนเฉลี่ยของแต่ละตัวแปร ดังต่อไปนี้

4.21 – 5.00 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ถึงการได้รับการบริการ ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่นอย่างมาก

3.41 – 4.20 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ถึงการได้รับการบริการ ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น

2.61 – 3.40 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ถึงการได้รับการบริการ ในระดับใกล้เคียงกับโรงพยาบาลอื่น

1.81 – 2.60 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ถึงการได้รับการบริการ ในระดับด้อยกว่าโรงพยาบาลอื่น

1.00 – 1.80 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ถึงการได้รับการบริการ ในระดับด้อยกว่าโรงพยาบาลอื่นอย่างมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ลักษณะเป็นแบบสอบถามลักษณะปลายปิด ได้แก่ ความถี่ในการใช้บริการ แหล่งที่มาของค่ารักษาพยาบาลในแต่ละครั้ง และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลดังนี้

ข้อที่ 1 ความถี่ในการใช้บริการ ใช้ระดับการวัดข้อมูลแบบอัตราส่วน (Ratio Scale) โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามกรอกข้อมูลจำนวนครั้งที่มาใช้บริการกี่ครั้งในระยะเวลา 6 เดือน

ข้อที่ 2 แหล่งที่มาของค่ารักษาพยาบาลในแต่ละครั้ง ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale)

ข้อที่ 3 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการต่อครั้ง ใช้ระดับการวัดข้อมูลแบบอัตราส่วน (Ratio Scale) โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามกรอกข้อมูลจำนวนเงินที่จ่ายในการใช้บริการต่อครั้ง

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ข้อที่ 1 พฤติกรรมของผู้ใช้บริการในอนาคต ในด้านการกลับมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เป็นแบบสอบถามแบบ Semantic differential scale

ข้อที่ 2 พฤติกรรมของผู้ใช้บริการในอนาคต ในด้านการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เป็นแบบสอบถามแบบ Semantic differential scale

ข้อที่ 3 การประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่คาดหวังเอาไว้ เป็นแบบสอบถามแบบ Semantic differential scale

ข้อที่ 4 การประเมินความคุ้มค่ากับการใช้เวลาและความพยายามในการใช้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เป็นแบบสอบถามแบบ Semantic differential scale

ข้อที่ 5 การประเมินความพึงพอใจโดยรวมกับการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เป็นแบบสอบถามแบบ Semantic differential scale

ข้อที่ 6 การประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น เป็นแบบสอบถามแบบ Semantic differential scale

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาข้อมูลจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่จะศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
2. รวบรวมเนื้อหาที่สามารถค้นคว้าได้จาก เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ

กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยกำหนดขอบเขตและเนื้อหาให้ครอบคลุมจุดมุ่งหมาย

3. นำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมนั้นมาสร้างแบบสอบถาม แบ่งเป็น

3.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จำนวน 5 ข้อ

3.2 ข้อมูลเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น จำนวน 29 ข้อ คือ ด้านผลิตภัณฑ์/บริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น จำนวน 2 ข้อ ด้านราคาค่าบริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น จำนวน 3 ข้อ ด้านทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น จำนวน 2 ข้อ ด้านการส่งเสริมการตลาดของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น จำนวน 3 ข้อ ด้านแพทย์ของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น จำนวน 6 ข้อ ด้านพยาบาล/เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น จำนวน 5 ข้อ ด้านกระบวนการให้บริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น จำนวน 3 ข้อ ด้านลักษณะทางกายภาพของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น จำนวน 5 ข้อ

3.3 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จำนวน 3 ข้อ

3.4 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จำนวน 6 ข้อ

4. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ เพื่อทำการตรวจสอบความถูกต้อง และให้ข้อเสนอแนะ เพื่อให้ได้ข้อคำถามที่มีข้อความตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

5. นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบไปปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง จากนั้นนำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามเพื่อตรวจสอบและแก้ไขก่อนนำไปทดลองใช้

6. นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและแก้ไขไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มี ลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน เพื่อทดสอบว่าคำถามในแต่ละข้อ และในแต่ละส่วนของแบบสอบถามสามารถสื่อความหมายได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ผู้วิจัยต้องการหรือไม่ โดยนำมาทดสอบหาค่าความน่าเชื่อถือได้ (Reliability) และทำการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง เพื่อให้ได้ข้อคำถามที่สมบูรณ์

7. นำแบบสอบถามที่ได้ไปการหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของชุดคำถามของแต่ละตัวแปรด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha coefficient) ของ Cronbach เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของ

แบบสอบถามที่ได้ จะแสดงถึงระดับความคงที่ของแบบสอบถาม โดยมีค่าระหว่าง $0 \leq \alpha \leq 1$ ซึ่งใกล้เคียงกับ 1 มาก แสดงว่ามีค่าความเชื่อมั่นสูง

ซึ่งได้ค่าสัมประสิทธิ์ด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น โดยแยกเป็นแต่ละด้านดังนี้

- ด้านผลิตภัณฑ์/บริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น เท่ากับ 0.867
- ด้านราคาค่าบริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น เท่ากับ 0.851
- ด้านทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น เท่ากับ 0.705
- ด้านการส่งเสริมการตลาดของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น เท่ากับ 0.710
- ด้านแพทย์ของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น เท่ากับ เท่ากับ 0.791
- ด้านพยาบาล/เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น เท่ากับ 0.755
- ด้านกระบวนการให้บริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น เท่ากับ 0.746
- ด้านลักษณะทางกายภาพของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น เท่ากับ 0.798

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research) และการวิจัยเชิงสำรวจ (Exploratory research) โดยแหล่งข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาได้จาก

ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 419 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ โดยขอหนังสือรับรองจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แล้วจึงนำแบบสอบถามไปทำการสอบถามผู้ให้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาด้วยวิธีดังนี้

1. ศึกษาตำรา เอกสาร บทความ ทฤษฎี หลักการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต
3. ข้อมูลจากเอกสาร วารสารของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

4. การจัดทำและวิเคราะห์ข้อมูล

1. เมื่อรวบรวมแบบสอบถามได้ตามความต้องการแล้ว ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

2. ทำการลงรหัสแล้วนำข้อมูลมาบันทึกในเครื่องคอมพิวเตอร์ เพื่อประมวลผลข้อมูล โดยใช้โปรแกรม SPSS/pc (Statistical package for the social sciences / personal computer plus)

3. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน โดยวิธีการแจกแจงความถี่ และคิดเป็นค่าร้อยละ

4. วิเคราะห์ส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps ของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น ซึ่งได้กำหนดการให้คะแนนคำตอบของแบบทดสอบแต่ละข้อ โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภท Likert scale ซึ่งได้กำหนดหมายเลข 1 ถึง 5 แทนระดับความคิดเห็นทางด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น ดังนี้

ระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่นอย่างมาก	5 คะแนน
ระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น	4 คะแนน
ระดับใกล้เคียงกับโรงพยาบาลอื่น	3 คะแนน
ระดับด้อยกว่าโรงพยาบาลอื่น	2 คะแนน
ระดับด้อยกว่าโรงพยาบาลอื่นอย่างมาก	1 คะแนน

การกำหนดเกณฑ์เฉลี่ยของระดับความสำคัญด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps ของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนั้นเกณฑ์เฉลี่ยของระดับความคิดเห็นทางด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น จึงสามารถกำหนดได้ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21 – 5.00	หมายถึง	ระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่นอย่างมาก
ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20	หมายถึง	ระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40	หมายถึง	ระดับใกล้เคียงกับโรงพยาบาลอื่น
ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60	หมายถึง	ระดับด้อยกว่าโรงพยาบาลอื่น
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80	หมายถึง	ระดับด้อยกว่าโรงพยาบาลอื่นอย่างมาก

5. วิเคราะห์พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ข้อ คือ

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลด้านพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ว่าในระยะเวลา 6 เดือน ผู้ใช้บริการได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ประมาณกี่ครั้ง โดยวิธีการหาค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.2 วิเคราะห์ข้อมูลด้านพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เกี่ยวกับแหล่งที่มาของคำรักษาพยาบาลในแต่ละครั้ง โดยวิธีการแจกแจงความถี่ และคิดเป็นร้อยละ

5.3 วิเคราะห์ข้อมูลด้านพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการเป็นจำนวนเงินกี่บาทต่อครั้ง โดยวิธีการหาค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6. วิเคราะห์พฤติกรรมหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 6 ข้อ คือ

6.1 วิเคราะห์ข้อมูลด้านพฤติกรรมของผู้ใช้บริการในอนาคต ในด้านการกลับมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ด้วยคำถามที่มีลักษณะตรงกันข้ามกัน (Semantic differential scale) ซึ่งให้คะแนนเป็น 5 ลำดับคะแนน ดังนี้ 1, 2, 3, 4 และ 5 โดยแบ่งเป็นช่วง ๆ ตั้งแต่ด้านซ้ายสุดของสเกลแทนไม่กลับมาใช้บริการแน่นอน กับด้านขวาสุดของสเกลแทนกลับมาใช้บริการแน่นอน ซึ่งสเกลการวัดมี 5 ระดับ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2545) คือ

ระดับ 5	หมายถึง	กลับมาใช้บริการแน่นอน
ระดับ 4	หมายถึง	กลับมาใช้บริการถ้ามีโอกาส
ระดับ 3	หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าจะกลับมาใช้บริการ
ระดับ 2	หมายถึง	ไม่กลับมาใช้บริการ
ระดับ 1	หมายถึง	ไม่กลับมาใช้บริการแน่นอน

การกำหนดเกณฑ์เฉลี่ยเกี่ยวกับ พฤติกรรมของผู้ใช้บริการในอนาคต ในด้านการกลับมาใช้บริการ โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2545) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีพฤติกรรมในระดับกลับมาใช้บริการอย่างแน่นอน

ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีพฤติกรรมในระดับกลับมาใช้บริการ

ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีพฤติกรรมในระดับไม่แน่ใจ

ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีพฤติกรรมในระดับไม่กลับมาใช้บริการ

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีพฤติกรรมในระดับไม่กลับมาใช้บริการอย่างแน่นอน

6.2 วิเคราะห์พฤติกรรมของผู้ใช้บริการในอนาคต ในด้านการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ด้วยคำถามที่มีลักษณะตรงกันข้ามกัน (Semantic differential scale) ซึ่งให้คะแนนเป็น 5 ลำดับคะแนนดังนี้ 1, 2, 3, 4 และ 5 โดยแบ่งเป็นช่วง ๆ ตั้งแต่ด้านซ้ายสุดของสเกลแทนไม่แนะนำแน่นอน กับด้านขวาสุดของสเกลแทนแนะนำแน่นอน ซึ่งสเกลการวัดมี 5 ระดับ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2545) คือ

ระดับ 5	หมายถึง	แนะนำแน่นอน
ระดับ 4	หมายถึง	แนะนำบ้างถ้ามีโอกาส
ระดับ 3	หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าจะแนะนำ
ระดับ 2	หมายถึง	ไม่แนะนำ
ระดับ 1	หมายถึง	ไม่แนะนำแน่นอน

การกำหนดเกณฑ์เฉลี่ยเกี่ยวกับ พฤติกรรมของผู้ใช้บริการในอนาคต ในด้านการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2545) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีพฤติกรรมในระดับแนะนำอย่าง
แน่นอน

ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีพฤติกรรมในระดับแนะนำ

ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีพฤติกรรมในระดับไม่แน่ใจ

ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีพฤติกรรมในระดับไม่แนะนำ

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีพฤติกรรมในระดับไม่แนะนำอย่าง
แน่นอน

6.3 วิเคราะห์การประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรค
ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่คาดหวังเอาไว้ ด้วย
คำถามที่มีลักษณะตรงกันข้ามกัน (Semantic differential scale) ซึ่งให้คะแนนเป็น 5 ลำดับ
คะแนนดังนี้ 1, 2, 3, 4 และ 5 โดยแบ่งเป็นช่วง ๆ ตั้งแต่ด้านซ้ายสุดของสเกลแทนต่ำกว่าที่
คาดหวังไว้ กับด้านขวาสุดของสเกลแทนมากกว่าที่คาดหวังไว้ ซึ่งสเกลการวัดมี 5 ระดับ
(ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2545) คือ

ระดับ 5	หมายถึง	มากกว่าที่คาดหวังไว้
ระดับ 4	หมายถึง	ไม่มากกว่าที่คาดหวังไว้
ระดับ 3	หมายถึง	ไม่แน่ใจ
ระดับ 2	หมายถึง	ไม่ต่ำกว่าที่คาดหวังไว้
ระดับ 1	หมายถึง	ต่ำกว่าที่คาดหวังไว้

การกำหนดเกณฑ์เฉลี่ยเกี่ยวกับการประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกอง
ตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภท
อันตรภาคชั้น (Interval scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2545) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีความคาดหวังในระดับ
มากกว่าที่คาดหวังมาก

ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีความคาดหวังในระดับ
ที่คาดหวังปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีความคาดหวังในระดับ
ไม่แน่ใจ

ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีความคาดหวังในระดับ
ต่ำกว่าที่คาดหวัง

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีความคาดหวังในระดับ
ต่ำกว่าที่คาดหวังมาก

6.4 วิเคราะห์การประเมินความคุ้มค่ากับการใช้เวลาและความพยายาม ในการให้บริการรักษา พยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ด้วยคำถามที่มีลักษณะตรงกันข้ามกัน (Semantic differential scale) ซึ่งให้คะแนนเป็น 5 ลำดับคะแนนดังนี้ 1, 2, 3, 4 และ 5 โดยแบ่งเป็นช่วง ๆ ตั้งแต่ด้านซ้ายสุดของสเกลแทนไม่คุ้มค่าเลย กับด้านขวาสุดของสเกลแทนคุ้มค่าอย่างมาก ซึ่งสเกลการวัดมี 5 ระดับ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2545) คือ

ระดับ 5	หมายถึง	คุ้มค่าอย่างมาก
ระดับ 4	หมายถึง	คุ้มค่า
ระดับ 3	หมายถึง	ไม่แน่ใจ
ระดับ 2	หมายถึง	ไม่คุ้มค่า
ระดับ 1	หมายถึง	ไม่คุ้มค่าอย่างมาก

การกำหนดเกณฑ์เฉลี่ยเกี่ยวกับการประเมินความคุ้มค่ากับการใช้เวลาและความพยายาม ในการให้บริการรักษา พยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2545) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21 – 5.00	หมายถึง	เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีความคุ้มค่าในระดับคุ้มค่าอย่างมาก
ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20	หมายถึง	เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีความคุ้มค่าในระดับคุ้มค่า
ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40	หมายถึง	เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีความคุ้มค่าในระดับไม่แน่ใจ
ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60	หมายถึง	เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีความคุ้มค่าในระดับไม่คุ้มค่า
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80	หมายถึง	เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีความคุ้มค่าในระดับไม่คุ้มค่าอย่างมาก

6.5 วิเคราะห์การประเมินความพึงพอใจโดยรวมกับการให้บริการ รักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ด้วยคำถามที่มีลักษณะตรงกันข้ามกัน (Semantic differential scale) ซึ่งให้คะแนนเป็น 5 ลำดับคะแนน ดังนี้ 1, 2, 3, 4 และ 5 โดยแบ่งเป็นช่วง ๆ ตั้งแต่ด้านซ้ายสุดของสเกลแทนไม่พอใจอย่างมาก กับด้านขวาสุดของสเกลแทนพอใจอย่างมาก ซึ่งสเกลการวัดมี 5 ระดับ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2545) คือ

ระดับ 5	หมายถึง	พอใจอย่างมาก
ระดับ 4	หมายถึง	พอใจ
ระดับ 3	หมายถึง	พอใจเฉย ๆ
ระดับ 2	หมายถึง	ไม่พอใจ
ระดับ 1	หมายถึง	ไม่พอใจอย่างมาก

การกำหนดเกณฑ์เฉลี่ยเกี่ยวกับการประเมินความพึงพอใจโดยรวมกับการให้บริการ รักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยใช้ระดับ

การวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2545) ดังนี้

- ค่าเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีความพอใจในระดับพอใจอย่างมาก
 ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีความพอใจในระดับพอใจ
 ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีความพอใจในระดับไม่แน่ใจ
 ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีความพอใจในระดับไม่พอใจ
 ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่ามีความพอใจในระดับไม่พอใจอย่างมาก

6.6 วิเคราะห์การประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ด้วยคำถามที่มีลักษณะตรงกันข้ามกัน (Semantic differential scale) ซึ่งให้คะแนนเป็น 5 ลำดับคะแนนดังนี้ 1, 2, 3, 4 และ 5 โดยแบ่งเป็นช่วง ๆ ตั้งแต่ด้านซ้ายสุดของสเกลแทนด้อยกว่ามาก กับด้านขวาสุดของสเกลแทนดีกว่ามาก ซึ่งสเกลการวัดมี 5 ระดับ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2545) คือ

ระดับ 5	หมายถึง	ดีกว่ามาก
ระดับ 4	หมายถึง	ดีกว่า
ระดับ 3	หมายถึง	เฉย ๆ
ระดับ 2	หมายถึง	ด้อยกว่า
ระดับ 1	หมายถึง	ด้อยกว่ามาก

การกำหนดเกณฑ์เฉลี่ยเกี่ยวกับการประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2545) ดังนี้

- ค่าเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่าการให้บริการรักษาพยาบาลในระดับดีกว่ามาก
 ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่าการให้บริการรักษาพยาบาลในระดับ ดีกว่า
 ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่าการให้บริการรักษาพยาบาลในระดับไม่แน่ใจ
 ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่าการให้บริการรักษาพยาบาลในระดับไม่ด้อยกว่า
 ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง เป็นคะแนนบ่งชี้ว่าการให้บริการรักษาพยาบาลในระดับไม่ด้อยกว่ามาก

7.ทดสอบความแตกต่างระหว่างข้อมูลส่วนตัวของผู้ใช้บริการกับพฤติกรรมการใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยการใช้การทดสอบ t –test และ F – test

8. ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการกับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยในการทดสอบสถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient)

9. ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการใช้บริการกับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน ประกอบด้วย

1.1 ค่าร้อยละ (Percentage of frequency) โดยใช้สูตร

$$\text{ร้อยละ} = \frac{\text{จำนวนคำตอบ}}{\text{จำนวนผู้ตอบทั้งหมด}} \times 100$$

1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2541:65)

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

$\bar{x}$ แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย
 $\sum x$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
 n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

1.3 .ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ.2541:65)

$$S = \sqrt{\frac{n \sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ S แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง
 $\sum x^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
 $(\sum x)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
 n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ประกอบด้วย

2.1 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบาช (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2544:449) โดยใช้สูตรดังนี้

$$\alpha = \frac{k \overline{\text{covariance}} / \overline{\text{variance}}}{1 + (k-1) \overline{\text{covariance}} / \overline{\text{variance}}}$$

เมื่อ k แทน จำนวนคำถาม

$\overline{\text{covariance}}$ แทน ค่าเฉลี่ยของค่าแปรปรวนระหว่างคำถามต่างๆ

$\overline{\text{variance}}$ แทน ค่าเฉลี่ยของค่าแปรปรวนของคำถาม

3. สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน ประกอบด้วย

3.1 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ตามตัวแปรเพศ โดยใช้สถิติ t - test เมื่อทดสอบความแปรปรวนของประชากรกลุ่มที่ 1 (S_1^2) และกลุ่มที่ 2 (S_2^2) (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541:165)

$$\text{ถ้าพบ } (S_1^2) = (S_2^2)$$

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{(n_1-1)S_1^2 + (n_2-1)S_2^2}{n_1+n_2} \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}\right)}}$$

$$\text{ถ้าพบ } (S_1^2) \neq (S_2^2)$$

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

เมื่อ t แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณา t - distribution

$\bar{x}_1, \bar{x}_2$ แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

S_1^2, S_2^2 แทน ค่าความแปรปรวนของคะแนนของกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

n_1, n_2 แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

3.2 ใช้ค่า F – Test ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มากกว่า 2 กลุ่ม (ตามตัวแปรอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน) โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – Way Anova) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2544:135)

$$F = \frac{MSb}{MSw}$$

F แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณา F-distribution

MSb แทน ค่า Mean squares ระหว่างกลุ่ม (Mean square between groups)

MSw แทน ค่า Mean squares ภายในกลุ่ม (Mean square within groups)

$$MSb = \frac{SSb}{(k-1)}$$

$$MSw = \frac{SSw}{(n-k)}$$

SSb แทน ผลรวมของกำลังสองระหว่างกลุ่ม (Between group sum of squares)

SSw แทน ผลรวมของกำลังสองภายในกลุ่ม (Within group sum of squares)

k แทน จำนวนกลุ่ม

n แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

$(k - 1)$ แทน Degree of freedom สำหรับการแปรผันระหว่างกลุ่ม (df_b)

$(n - k)$ แทน Degree of freedom สำหรับการแปรผันภายในกลุ่ม (df_w)

ถ้าผลทดสอบมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแล้ว ต้องทำการทดสอบเป็นรายคู่ต่อไป เพื่อดูว่ามีคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธี Fishers 's least significant difference (LSD) (กัลยา วาณิชยปัญญา 2544: 332-333)

$$LSD = t_{1-\alpha/2; n-k} \sqrt{MSE \left[1/n_i + 1/n_j \right]}$$

เมื่อ $t_{1-\alpha/2; n-k}$ คือ ค่าที่ใช้พิจารณาในการแจกแจงแบบ T – test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และชั้นห่างความเป็นอิสระภายในกลุ่ม

MSE คือ ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม (MSw)

n_i คือ จำนวนข้อมูลของกลุ่ม i

n_j คือ จำนวนข้อมูลของกลุ่ม j

α คือ ค่าความคาดเคลื่อน

กรณีค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน ใช้ค่า Brown-Forsythe (β) (Hartung. 2001 :300) มีสูตรดังนี้

$$\beta = \frac{MSb}{MSw}$$

โดยค่า $MSw = \sum_{i=1}^k \left(1 - \frac{n_j}{N}\right) S_1^2$

เมื่อ β แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน Brown-Forsythe

MSb แทน ค่าประมาณของความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม

(Mean Square between group)

MSw แทน ค่าประมาณของความแปรปรวนภายในกลุ่ม

(Mean Square within group) สำหรับ Brown-Forsythe

k แทน จำนวนกลุ่มของตัวอย่าง

n_j แทน จำนวนตัวอย่างของกลุ่ม i

N แทน ขนาดของประชากร

S_1^2 แทน ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ i

กรณีผลการทดสอบมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทำการทดสอบเป็นรายคู่เพื่อดูว่ามีคู่ใดที่แตกต่างกันโดยใช้วิธี Dunnett's T3 (วิเชียร เกศสิงห์. 2541 : 116) มีสูตรดังนี้

$$t = \frac{\bar{x}_i - \bar{x}_j}{MSw \left(\frac{1}{n_i} + \frac{1}{n_j} \right)}$$

เมื่อ t แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution

MSw แทน ค่าประมาณของความแปรปรวนภายในกลุ่ม

(Mean Square within group) สำหรับ Brown-Fordythe

$\bar{x}_i$ แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ i

$\overline{X_j}$ แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ j

N_i แทน จำนวนตัวอย่างของกลุ่มที่ i

N_j แทน จำนวนตัวอย่างของกลุ่มที่ j

3.3 สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด (กัลยา วาณิชย์บัญชา. 2544:311-312)

$$r = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ	r	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
$\sum X$		แทน	ผลรวมของคะแนน X
$\sum Y$		แทน	ผลรวมของคะแนน Y
$\sum X^2$		แทน	ผลรวมคะแนนชุด X แต่ละตัวยกกำลังสอง
$\sum Y^2$		แทน	ผลรวมคะแนนชุด Y แต่ละตัวยกกำลังสอง
$\sum XY$		แทน	ผลรวมของผลคูณระหว่าง X และ Y ทุกคู่
n		แทน	จำนวนคนหรือขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

โดยที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ จะมีค่าระหว่าง $-1 \leq r \leq 1$ ความหมายของค่า r (กัลยา วาณิชย์บัญชา.2544:437) คือ

- 1) ค่า r เป็นลบ แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามกัน คือ ถ้า X เพิ่ม Y จะลด แต่ถ้า X ลด Y จะเพิ่ม
- 2) ค่า r เป็นบวก แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน คือ ถ้า X เพิ่ม Y จะเพิ่ม แต่ถ้า X ลด Y จะลดลงด้วย
- 3) ค่า r มีค่าเข้าใกล้ 1 หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันและมีความสัมพันธ์กันมาก
- 4) ค่า r มีค่าเข้าใกล้ -1 หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามและมีความสัมพันธ์กันมาก
- 5) ถ้า $r = 0$ แสดงว่า X และ Y ไม่มีความสัมพันธ์กัน
- 6) ถ้า r เข้าใกล้ 0 แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์กันน้อย

เกณฑ์การแปลความหมายค่าระดับความสัมพันธ์ของค่าสหสัมพันธ์ มีดังนี้

มีค่าระหว่าง 0.81 – 1.00	หมายถึง	มีความสัมพันธ์สูงมาก (Very strong)
มีค่าระหว่าง 0.61 – 0.80	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ค่อนข้างสูง (Strong)
มีค่าระหว่าง 0.41 – 0.60	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ปานกลาง (Moderate)
มีค่าระหว่าง 0.21 – 0.40	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ค่อนข้างต่ำ (Weak)
มีค่าระหว่าง 0.01 – 0.20	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ต่ำมาก (Very weak)



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลของการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์” ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 400 ชุด สำหรับการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้เกิดความเข้าใจและสื่อความหมายที่ตรงกัน ผู้ได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

n	แทน	จำนวนผู้ให้บริการกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง (Mean)
$S.D.$	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of Squares)
df	แทน	ชั้นของความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
$S.S.$	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Squares)
t	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณา t-Distribution
F	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณา F-Distribution
P	แทน	ค่าความน่าจะเป็นสำหรับบอกนัยสำคัญทางสถิติ
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
$*$	แทน	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
$**$	แทน	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01
H_0	แทน	สมมติฐานหลัก (Null hypothesis)
H_1	แทน	สมมติฐานรอง (Alternative hypothesis)

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ ได้วิเคราะห์และนำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำอธิบาย โดยแบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps ของตรวจโรคผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูลการทดสอบสมมติฐาน ดังต่อไปนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน แตกต่างกันมีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 2 ส่วนประสมทางการตลาดบริการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

สมมติฐานข้อที่ 3 พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน โดยแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ ดังนี้

ตาราง 1 แสดงความถี่ และค่าร้อยละ ข้อมูลส่วนตัวของผู้ใช้บริการ

ข้อมูลส่วนตัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
- ชาย	199	49.8
- หญิง	201	50.2
รวม	400	100.0

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนตัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
2. อายุ		
- 15-24 ปี	80	20.0
- 25-34 ปี	142	35.5
- 35-44 ปี	105	26.2
- 45-54 ปี	45	11.3
- 55 ปีขึ้นไป	28	7.0
รวม	400	100.0
3. ระดับการศึกษา		
- ต่ำกว่าปริญญาตรี	183	45.8
- ปริญญาตรี	188	47.0
- สูงกว่าปริญญาตรี	29	7.2
รวม	400	100.0
4. อาชีพ		
- นักเรียน/นักศึกษา	42	10.5
- แม่บ้าน	56	14.0
- ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	99	24.7
- พนักงานบริษัทเอกชน	107	26.8
- ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	96	24.0
รวม	400	100
5. รายได้ต่อเดือน		
- ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	148	37.0
- 10,001- 20,000 บาท	138	34.5
- 20,001- 30,000 บาท	65	16.3
- 30,001 บาทขึ้นไป	49	12.2
รวม	400	100

จากตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการ ศึกษาครั้งนี้ จำนวน 400 คน จำแนกตามตัวแปรได้ดังนี้

เพศ ผู้ใช้บริการที่ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชาย จำนวน 199 คน คิดเป็นร้อยละ 49.8 และเป็นเพศหญิง จำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 50.2 โดยผู้ให้บริการที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย

อายุ ผู้ใช้บริการที่ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 15-24 ปี มีจำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 25-34 ปี มีจำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 35.5 ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 35-44 ปี มีจำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 26.2 ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 45-54 มีจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 11.3 ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป มีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0 โดยผู้ให้บริการที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 25-34 ปี รองลงมาคือ 35-44 ปี 15-24 ปี 45-54 ปี และ 55 ปีขึ้นไป ตามลำดับ

ระดับการศึกษา ผู้ใช้บริการที่ตอบแบบสอบถามที่มีการศึกษาในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 45.8 ผู้ใช้บริการที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีจำนวน 188 คนคิดเป็นร้อยละ 47.0 และระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.2 โดยผู้ให้บริการที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จะมีการศึกษาในระดับปริญญาตรี รองลงมาคือ มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี ตามลำดับ

อาชีพ ผู้ใช้บริการที่ตอบแบบสอบถามเป็นนักเรียน/นักศึกษา มีจำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5 ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพเป็นแม่บ้าน มีจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 14.0 ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพเป็นข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีจำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 24.7 ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน มีจำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 26.8 และผู้ให้บริการที่ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย มีจำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 24.0 โดยผู้ให้บริการที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นพนักงานบริษัทเอกชน รองลงมาคือ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย แม่บ้าน และนักเรียน/นักศึกษา ตามลำดับ

รายได้ต่อเดือน ผู้ใช้บริการที่ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท มีจำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 37 ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 10,001-20,000 บาท มีจำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 34.5 ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 20,001-30,000 บาท มีจำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 16.3 และผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 30,001 บาทขึ้นไป มีจำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 12.2 โดยผู้ให้บริการที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท รองลงมาคือผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 10,001-20,000 บาท 20,001-30,000 บาท และ 30,001 บาทขึ้นไป ตามลำดับ

สำหรับข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ ผู้วิจัยพบว่า มีบางอันตรภาคชั้นที่มีจำนวนน้อย ดังนั้นผู้วิจัยได้ทำการจัดอันตรภาคชั้นใหม่เพื่อใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ตาราง 2 แสดงความถี่ และค่าร้อยละข้อมูลส่วนตัวของผู้ใช้บริการ ด้านอายุ

ข้อมูลส่วนตัว	จำนวน(คน)	ร้อยละ
2. อายุ		
- 15-24 ปี	80	20.0
- 25-34 ปี	142	35.5
- 35-44 ปี	105	26.2
- 45 ปีขึ้นไป	73	18.3
รวม	400	100

จากตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 400 คน จำแนกตามตัวแปรได้ดังนี้

อายุ ผู้ใช้บริการที่ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 15-24 ปี มีจำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 25 – 34 ปี มีจำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 35.5 ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 35 – 44 ปี มีจำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 26.2 ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไป มีจำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 18.3 โดยผู้ให้บริการที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 25 – 34 ปี รองลงมา คือ 35 – 44 ปี, 15 - 24 ปี และ 45 ปีขึ้นไป ตามลำดับ

สำหรับข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ระดับการศึกษา ผู้วิจัยพบว่า มีบางอันตรภาคชั้นที่มีจำนวนน้อย ดังนั้นผู้วิจัยได้ทำการจัดอันตรภาคชั้นใหม่เพื่อใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ตาราง 3 แสดงความถี่ และค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการ ด้านระดับการศึกษา

ข้อมูลส่วนตัว	จำนวน(คน)	ร้อยละ
3. ระดับการศึกษา		
- ต่ำกว่าปริญญาตรี	183	45.8
- ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	217	54.2
รวม	400	100

ระดับการศึกษา ผู้ใช้บริการที่ตอบแบบสอบถามที่มีการศึกษาในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 45.8 และผู้ใช้บริการที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีจำนวน 217 คน คิดเป็นร้อยละ 54.2 โดยผู้ใช้บริการที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จะมีการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า มากกว่าระดับปริญญาตรี

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ซึ่งประกอบด้วยด้านผลิตภัณฑ์/บริการ ด้านราคา ด้านทำเลที่ตั้ง ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านแพทย์ ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านลักษณะทางกายภาพ โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปรากฏผลดังนี้

ตาราง 4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps ด้านผลิตภัณฑ์/บริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น

ส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ด้านผลิตภัณฑ์/บริการ			
1. ความหลากหลายของการรักษาพยาบาล	3.82	0.66	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
2. คุณภาพของยาที่ใช้ในการรักษา	3.74	0.67	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
รวม	3.78	0.60	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น

จากตาราง 4 แสดงว่า ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps ในด้านผลิตภัณฑ์/บริการ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น พบว่าอยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X} = 3.78$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นในเรื่องความหลากหลายของการรักษาพยาบาล อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X} = 3.82$) และคุณภาพของยาที่ใช้ในการรักษา อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X} = 3.74$ ตามลำดับ)

ตาราง 5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของส่วนประสมทาง การตลาดบริการ 7 Ps ด้านราคาค่าบริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อ เทียบกับโรงพยาบาลอื่น

ส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ด้านราคาค่าบริการ			
1. ความเหมาะสมของอัตราค่ารักษาพยาบาล	3.68	0.71	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
2. ความคุ้มค่าของการรักษาพยาบาล	3.71	0.70	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
3. ความเหมาะสมของค่ายาและเวชภัณฑ์	3.67	0.70	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
รวม	3.69	0.62	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น

จากตาราง 5 แสดงว่า ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด บริการ 7 Ps ในด้านราคาค่าบริการ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น พบว่าอยู่ในระดับเหนือกว่า โรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.69$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ความคุ้มค่าของการรักษาพยาบาล อยู่ ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.71$) ความเหมาะสมของอัตราค่ารักษาพยาบาล, ความเหมาะสมของค่ายาและเวชภัณฑ์ อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.68, 3.67$ ตามลำดับ)

ตาราง 6 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของส่วนประสมทาง การตลาดบริการ 7 Ps ด้านทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบ กับโรงพยาบาลอื่น

ส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ด้านทำเลที่ตั้ง			
1. ความสะดวกในการเดินทาง	4.34	0.74	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่นอย่างมาก
2. ความเพียงพอของสถานที่จอดรถ	4.19	0.73	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
รวม	4.27	0.63	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่นอย่างมาก

จากตาราง 6 แสดงว่า ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด บริการ 7 Ps ในด้านทำเลที่ตั้ง เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น พบว่าอยู่ในระดับเหนือกว่า โรงพยาบาลอื่นอย่างมาก ($\bar{X}=4.27$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ความสะดวกในการเดินทาง

อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่นอย่างมาก ($\bar{X}=4.34$) และความพึงพอใจของสถานที่จอดรถ อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=4.19$)

ตาราง 7 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps ด้านการส่งเสริมการตลาดของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น

ส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ด้านการส่งเสริมการตลาด			
1. การโฆษณา ประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ	3.63	0.68	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
2. การให้ข้อมูล คำแนะนำในการรักษาพยาบาล	3.61	0.70	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
3. เอกสารแผ่นพับที่ทางโรงพยาบาลแจกมีข้อมูลที่ให้ความรู้เพียงพอ	3.67	0.72	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
รวม	3.64	0.58	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น

จากตาราง 7 แสดงว่า ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps ในด้านการส่งเสริมการตลาด เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น พบว่าอยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.64$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า เอกสารแผ่นพับที่ทางโรงพยาบาลแจกมีข้อมูลที่ให้ความรู้เพียงพอ อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.67$) การโฆษณา ประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.63$) และการให้ข้อมูล คำแนะนำในการรักษาพยาบาลอยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.61$ ตามลำดับ)

ตาราง 8 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps ด้านแพทย์ของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น

ส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ด้านแพทย์			
1. ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ผู้รักษา	3.85	0.64	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
2. ความมีชื่อเสียงและมีคุณวุฒิเป็นที่ยอมรับในวงการแพทย์และผู้ใช้บริการ	3.75	0.63	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
3. ความสามารถวินิจฉัยโรคถูกต้อง	3.71	0.67	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
4. การรักษาที่ดีและไม่ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนภายหลัง	3.64	0.66	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
5. การให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังการรักษาเพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพ	3.65	0.69	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
6. ความเอาใจใส่ดูแลของแพทย์	3.66	0.75	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
รวม	3.71	0.52	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น

จากตาราง 8 แสดงว่า ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps ในด้านแพทย์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น พบว่าอยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.71$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ผู้รักษา อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.85$) ความมีชื่อเสียงและมีคุณวุฒิเป็นที่ยอมรับในวงการแพทย์และผู้ใช้บริการ อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.75$) ความสามารถวินิจฉัยโรคถูกต้องอยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.71$) ความเอาใจใส่ดูแลของแพทย์ อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.66$) การให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังการรักษาเพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพ อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.65$) และการรักษาที่ดีและไม่ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนภายหลัง อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.64$)

ตาราง 9 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของส่วนประสมทาง การตลาดบริการ 7 Ps ด้านพยาบาล / เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้า สิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น

ส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ด้านพยาบาล / เจ้าหน้าที่			
1. มีการต้อนรับด้วยน้ำเสียงไพเราะ สุภาพและ อ่อนโยน	3.55	0.79	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
2. ความกระตือรือร้นและให้บริการอย่างเต็มที่	3.36	0.71	ใกล้เคียงกับโรงพยาบาลอื่น
3. ความเอาใจใส่ในการให้บริการ	3.38	0.72	ใกล้เคียงกับโรงพยาบาลอื่น
4. การให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการเป็นอย่างดีในทุก ด้าน	3.38	0.69	ใกล้เคียงกับโรงพยาบาลอื่น
5. การตรวจและปฐมพยาบาลเบื้องต้นก่อนรับ การรักษา	3.35	0.67	ใกล้เคียงกับโรงพยาบาลอื่น
รวม	3.40	0.60	ใกล้เคียงกับโรงพยาบาลอื่น

จากตาราง 9 แสดงว่า ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด บริการ 7 Ps ในด้านพยาบาล / เจ้าหน้าที่ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น พบว่าอยู่ในระดับ ใกล้เคียงกับโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.40$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มีการต้อนรับด้วยน้ำเสียง ไพเราะ สุภาพและอ่อนโยน อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.55$) ความเอาใจใส่ใน การให้บริการ , การให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการเป็นอย่างดีในทุกด้าน อยู่ในระดับใกล้เคียงกับ โรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.38$) ความกระตือรือร้นและให้บริการอย่างเต็มที่ อยู่ในระดับใกล้เคียง กับโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.36$) และการตรวจและปฐมพยาบาลเบื้องต้นก่อนรับการรักษา อยู่ ในระดับใกล้เคียงกับโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.35$)

ตาราง 10 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของส่วนประสมทาง การตลาดบริการ 7 Ps ด้านกระบวนการให้บริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้า สิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น

ส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ด้านกระบวนการให้บริการ			
1. ความรวดเร็วในการให้บริการรักษาพยาบาล	3.14	0.75	ใกล้เคียงกับโรงพยาบาลอื่น
2. ความรวดเร็วในระบบการจัดคิวเพื่อรอรับการ รักษาพยาบาล	3.23	0.68	ใกล้เคียงกับโรงพยาบาลอื่น
3. ความพร้อมในการบริการตลอด 24 ชั่วโมง	3.55	0.65	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
รวม	3.31	0.56	ใกล้เคียงกับโรงพยาบาลอื่น

จากตาราง 10 แสดงว่า ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด บริการ 7 Ps ในด้านกระบวนการให้บริการ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น พบว่าอยู่ในระดับ ใกล้เคียงกับโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.31$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ความพร้อมในการบริการ ตลอด 24 ชั่วโมง อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.55$) ความรวดเร็วในระบบการ จัดคิวเพื่อรอรับการรักษาพยาบาล, ความรวดเร็วในการให้บริการรักษาพยาบาล อยู่ในระดับ ใกล้เคียงกับโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.23, 3.14$ ตามลำดับ)

ตาราง 11 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของส่วนประสมทาง การตลาดบริการ 7 Ps ด้านลักษณะทางกายภาพของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้า สิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น

ส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ด้านลักษณะทางกายภาพ			
1. ความทันสมัยของอุปกรณ์ทางการแพทย์	4.04	0.73	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
2. ความสะอาดของอุปกรณ์การแพทย์	3.99	0.70	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
3. ป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้งและทิศทางที่ ชัดเจน	3.92	0.68	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
4. ความสว่างของอาคารสถานที่	3.76	0.75	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
5. บริเวณการรอคอยการรักษามีสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร	3.80	0.85	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น
รวม	3.90	0.58	เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น

จากตาราง 11 แสดงว่า ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด บริการ 7 Ps ในด้านลักษณะทางกายภาพ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น พบว่าอยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.90$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ความทันสมัยของอุปกรณ์ทางการแพทย์ อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=4.04$) ความสะอาดของอุปกรณ์ทางการแพทย์ อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.99$) ป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้ง และทิศทางที่ชัดเจน อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.92$) บริเวณการรอคอยการรักษา มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.80$) และ ความสว่างของอาคารสถานที่ อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ($\bar{X}=3.76$)

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ตาราง 12 แสดงค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ จำแนกตามระยะเวลา 6 เดือน ที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ	Min	Max	$\bar{X}$	S.D.
ระยะเวลา 6 เดือน ที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก	1	10	1.64	1.10

จากตาราง 12 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานด้านพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ครั้งนี้จำนวน 400 คน เมื่อพิจารณาพบว่า ระยะเวลา 6 เดือน ที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ต่ำสุด 1 ครั้ง สูงสุด 10 ครั้ง โดยมีค่าเฉลี่ยประมาณ 2 ครั้งในระยะเวลา 6 เดือน

ตาราง 13 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ใช้บริการ จำแนกตามการเข้ามา
รักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาลในแต่ละครั้ง

การเข้ามารักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาลในแต่ละครั้ง	จำนวน (คน)	ร้อยละ(%)
ประกันสังคม/ประกันสุขภาพ	104	26.0
สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/เอกชน	95	23.7
ผู้รับบริการจ่ายเงินเอง	201	50.3
รวม	400	100.0

จากตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการที่เป็น
กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้จำนวน 400 คน เมื่อจำแนกผู้ใช้บริการตามการเข้ามา
รักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาลในแต่ละครั้งพบว่า ส่วนใหญ่ ผู้รับบริการจ่ายเงินค่า
รักษาพยาบาลเอง จำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 50.3 รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างใช้
สวัสดิการประกันสังคม/ประกันสุขภาพ จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 26.0 และกลุ่มตัวอย่าง
ที่ใช้สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/เอกชน จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 23.7 ตามลำดับ

ตาราง 14 แสดงค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลพฤติกรรม
การใช้บริการของผู้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนาง
เจ้าสิริกิติ์ จำแนกตามค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ

พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ	Min	Max	$\bar{X}$	S.D.
ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ (บาท/ ครั้ง)	30	15000	674.41	977.84

จากตาราง 14 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานด้านพฤติกรรมการใช้บริการของ
ผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ครั้งนี้จำนวน 400
คน เมื่อพิจารณาพบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ ต่ำสุด 30 บาท สูงสุด
15,000 บาท โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 674 บาท

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ตาราง 15 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมหลังการให้บริการของการกลับมาใช้บริการ ของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

พฤติกรรมหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับพฤติกรรมหลังการให้บริการ
ต้องการกลับมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในอนาคต	4.25	0.77	กลับมาใช้บริการอย่างแน่นอน

จากตาราง 15 แสดงว่า พฤติกรรมหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในด้านความต้องการกลับมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในอนาคต มีพฤติกรรมในระดับการกลับมาใช้บริการอย่างแน่นอน ($\bar{X}=4.25$)

ตาราง 16 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมหลังการให้บริการของการต้องการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

พฤติกรรมหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับพฤติกรรมหลังการให้บริการ
ต้องการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์	4.11	0.74	แนะนำ

จากตาราง 16 แสดงว่า พฤติกรรมหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในเรื่องที่ต้องการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พบว่ามีพฤติกรรมในระดับแนะนำ ($\bar{X}=4.11$)

ตาราง 17 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมหลังการให้บริการของ การให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่ท่านคาดหวังเอาไว้

พฤติกรรมหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับพฤติกรรมหลังการให้บริการ
ประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่ท่านคาดหวังเอาไว้	3.71	0.78	คาดหวังปานกลาง

จากตาราง 17 แสดงว่า พฤติกรรมหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในเรื่องประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่คาดหวังเอาไว้ พบว่า มีความคาดหวังในระดับที่คาดหวังปานกลาง ($\bar{X}=3.71$)

ตาราง 18 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมหลังการให้บริการของ การให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในครั้งนี้มีความคุ้มค่ากับการใช้เวลาและความพยายาม

พฤติกรรมหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับพฤติกรรมหลังการให้บริการ
การให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในครั้งนี้มีความคุ้มค่ากับการใช้เวลาและความพยายามของท่านหรือไม่	3.62	0.78	คุ้มค่า

จากตาราง 18 แสดงว่า พฤติกรรมหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในเรื่องการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในครั้งนี้มีความคุ้มค่ากับการใช้เวลาและความพยายามของท่านหรือไม่ พบว่ามีความคุ้มค่าในระดับคุ้มค่า ($\bar{X}=3.62$)

ตาราง 19 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมหลังการให้บริการ ของ
การประเมินความพึงพอใจโดยรวมในการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรค
ผู้ป่วยนอก

พฤติกรรมหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับพฤติกรรมหลังการให้บริการ
ประเมินความพึงพอใจโดยรวมของท่านกับการ ให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจ โรคผู้ป่วยนอก	3.71	0.76	พอใจ

จากตาราง 19 แสดงว่า พฤติกรรมหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรค
ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในเรื่องการประเมินความพึงพอใจโดยรวมใน
การให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก พบว่ามีความพึงพอใจในระดับพอใจ
($\bar{X}=3.71$)

ตาราง 20 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมหลังการให้บริการของ
การประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระ
นางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น

พฤติกรรมหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับพฤติกรรมหลังการให้บริการ
ประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรค ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น	3.70	0.77	ดีกว่า

จากตาราง 20 แสดงว่า พฤติกรรมหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรค
ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในเรื่องการประเมินการให้บริการ
รักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบ
กับโรงพยาบาลอื่น พบว่าการให้บริการรักษาพยาบาลอยู่ในระดับดีกว่า ($\bar{X}=3.70$)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูลการทดสอบสมมติฐาน

การทดสอบสมมติฐาน ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังต่อไปนี้
สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน แตกต่างกันมีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน

จากสมมติฐานหลักสามารถจำแนกออกเป็น 5 สมมติฐานย่อย ดังนี้

เพศ

สมมติฐานข้อที่ 1.1 เพศที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน

H_0 : เพศที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ไม่แตกต่างกัน

H_1 : เพศที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ใช้ค่าสถิติ Independent t-test ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ มีค่าน้อยกว่า .05

โดยจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน Levene's test ซึ่งตั้งสมมติฐานดังนี้

H_0 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน

H_1 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

ผลการทดสอบความแปรปรวนโดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ก็ต่อเมื่อระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบแสดงดังตาราง

ตาราง 21 แสดงการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเพศโดยใช้ Levene's test

พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ	Levene's test for Equality of Variances	
	df	Sig. (2-tailed)
1.ระยะเวลา 6 เดือน ที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	0.003	0.958
2.ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง)	2.856	0.092

จากตาราง 21 ผลการทดสอบความแปรปรวนโดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ก็ต่อเมื่อค่า Prob. มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบแสดงดังตาราง โดยทำการทดสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่ม โดยใช้ Levene's test พบว่ามีค่าความน่าจะเป็นดังนี้

1. ในเรื่องระยะเวลา 6 เดือน ที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.958 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าความแปรปรวนของเพศชายและเพศหญิงเท่ากัน

2. ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่อครั้ง มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.092 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าความแปรปรวนของเพศชายและเพศหญิงเท่ากัน จึงใช้การทดสอบค่า t กรณีความแปรปรวนเท่ากัน (Equal variances assumed) ผลจากการทดสอบแสดงดังตาราง

ตาราง 22 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศกับพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ	เพศ	t-test for Equality of Means				
		$\bar{X}$	S.D.	t	df	p
1.ระยะเวลา 6 เดือน ที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	ชาย	1.62	1.07	-0.215	398	0.830
	หญิง	1.65	1.14			
2.ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง)	ชาย	612.07	503.60	-1.270	398	0.205
	หญิง	736.12	1284.05			

จากตารางที่ 22 ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก จำแนกตามเพศ โดยใช้สถิติทดสอบ Independent t-test พบว่า

ระยะเวลา 6 เดือน ที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก มีความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.830 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ใช้บริการมีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ไม่แตกต่างกัน ส่วนค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล มีความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ 0.205 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ใช้บริการมีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

อายุ

สมมติฐานข้อที่ 1.2 ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

- H_0 : ผู้ใช้บริการมีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ไม่แตกต่างกัน
- H_1 : ผู้ใช้บริการมีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) เมื่อค่าความแปรปรวนของข้อมูลทุกกลุ่มเท่ากัน และหากค่าความแปรปรวนของทุกกลุ่มไม่เท่ากันใช้การทดสอบความแตกต่างด้วย Brown-Forsythe โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Sig. (2-tailed) น้อยกว่า 0.05 และ ถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

โดยจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน โดยใช้ Levene's test ซึ่งตั้งสมมติฐานดังนี้

- H_0 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน
- H_1 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

ผลการทดสอบความแปรปรวนโดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบแสดงดังตาราง

ตาราง 23 แสดงการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละอายุ โดยใช้ Levene's test

พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1.ระยะเวลา 6 เดือน ที่ได้ใช้บริการ ของกอง ตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	2.673*	3	396	0.047
2.ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง)	0.515	3	396	0.672

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 23 ผลการทดสอบความแปรปรวนแต่ละอายุ พบว่า ระยะเวลา 6 เดือน ที่ได้ใช้บริการ ของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก มีค่า Sig. เท่ากับ 0.047 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มอายุไม่เท่ากัน จึงใช้สถิติ Brown-Forsythe ในการทดสอบสมมติฐาน ผลการทดสอบแสดงดังตาราง 24-25

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.672 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มอายุเท่ากัน จึงใช้สถิติ F-test ในการทดสอบสมมติฐาน ผลการทดสอบแสดงดังตาราง 26

ตาราง 24 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ จำแนกตามอายุ โดยใช้ Brown-Forsythe

พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ	Statistic ^a	df1	df2	Prop
1.ระยะเวลา 6 เดือน ที่ได้ใช้บริการของ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	Brown- Forsythe 3.483*	3	331.021	0.016

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 24 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของแนวโน้มพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ จำแนกตามอายุ โดยใช้สถิติการทดสอบ Brown-Forsythe สามารถอธิบาย ได้ดังนี้

ระยะเวลา 6 เดือน ที่ได้ใช้บริการของ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก มี Prob เท่ากับ 0.016 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ใช้บริการมีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผู้วิจัย จึงทำการทดสอบต่อเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยค่าสถิติ Dunnett T3. ดังแสดงในตารางที่ 25

ตาราง 25 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในเรื่องระยะเวลา 6 เดือนที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) จำแนกตามอายุ แตกต่างกันได้โดยวิธี Dunnett T3.

อายุ	$\bar{x}$	15-24 ปี	25-34 ปี	35-44 ปี	45 ปีขึ้นไป
		1.64	1.49	1.91	1.51
15-24 ปี	1.64	-	0.14 (0.343)	-0.28 (0.088)	0.13 (0.459)
25-34 ปี	1.49		-	-0.42* (0.003)	-0.01 (0.930)
35-44 ปี	1.91			-	-0.41* (0.015)
45 ปีขึ้นไป	1.51				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 25 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในเรื่องระยะเวลา 6 เดือนที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) จำแนกตามอายุ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี Dunnett's T3 พบว่า

ผู้ให้บริการที่มีอายุ 25-34 ปี มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในเรื่องระยะเวลาในการใช้บริการ (ครั้ง) แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ให้บริการที่มีอายุ 35-44 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ให้บริการที่มีอายุ 25-34 ปี มีพฤติกรรมการใช้

บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในเรื่องระยะเวลาในการให้บริการ (ครั้ง) น้อยกว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 35-44 ปี โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย 0.42

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 35-44 ปี มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในเรื่องระยะเวลาในการให้บริการ (ครั้ง) แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ใช้บริการที่มีอายุ 35-44 ปี มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในเรื่องระยะเวลาในการให้บริการ (ครั้ง) น้อยกว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไป โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย 0.41

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีผลแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

ตาราง 26 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วย

นอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ ครั้ง) จำแนกตามอายุ

พฤติกรรมการใช้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig. (2-tailed)
2.ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล(บาท/ครั้ง)	ระหว่างกลุ่ม	3	2357788.058	785929.353	0.821	0.483
	ภายในกลุ่ม	396	379155302.332	957462.885		
	รวม	399	381513090.390			

จากตาราง 26 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จำแนกตามอายุ โดยใช้สถิติการทดสอบด้วยค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) สามารถอธิบาย ได้ดังนี้

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.483 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ใช้บริการมีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ระดับการศึกษา

สมมติฐานข้อที่ 1.3 : ผู้ใช้บริการมีระดับการศึกษาแตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ผู้ใช้บริการมีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ใช้บริการมีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) เมื่อค่าความแปรปรวนของข้อมูลทุกกลุ่มเท่ากัน และหากค่าความแปรปรวนของทุกกลุ่มไม่เท่ากันใช้การทดสอบความแตกต่างด้วย Brown-Forsythe โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Sig. (2-tailed) น้อยกว่า 0.05 และ ถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

โดยจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน โดยใช้ Levene's test ซึ่งตั้งสมมติฐานดังนี้

H_0 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน

H_1 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

ผลการทดสอบความแปรปรวนโดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบแสดงดังตาราง

ตาราง 27 แสดงการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละระดับการศึกษาโดยใช้ Levene's test

พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1.ระยะเวลา 6 เดือน ที่ได้ใช้บริการ ของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	2.870	2	397	0.058
2.ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง)	0.532	2	397	0.588

จากตาราง 27 ผลการทดสอบความแปรปรวนแต่ละระดับการศึกษา พบว่า ระยะเวลา 6 เดือนที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.058 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1)

หมายความว่า ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มระดับการศึกษาเท่ากัน จึงใช้สถิติ F-test ในการทดสอบสมมติฐาน ส่วนค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.588 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มระดับการศึกษาเท่ากัน จึงใช้สถิติ F-test ในการทดสอบสมมติฐาน ผลการทดสอบแสดงดังตาราง 28

ตาราง 28 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จําแนกตามระดับการศึกษา

พฤติกรรมการใช้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig. (2-tailed)
1.ระยะเวลา6 เดือน ที่ได้ใช้ บริการของ กองตรวจโรค ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	ระหว่าง	2	4.361	2.181	1.810	0.165
	กลุ่ม					
	ภายในกลุ่ม	397	478.349	1.205		
	รวม	399	482.710			
2. ค่าใช้จ่ายในการ รักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง)	ระหว่าง	2	974009.837	487004.919	0.508	0.602
	กลุ่ม					
	ภายในกลุ่ม	397	380539080.553	958536.727		
	รวม	399	381513090.390			

จากตาราง 28 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จําแนกตามระดับการศึกษา โดยใช้สถิติการทดสอบด้วยค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) สามารถอธิบาย ได้ดังนี้

ระยะเวลา 6 เดือนที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.165 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ใช้บริการมีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.602 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า

ว่า ผู้ใช้บริการมีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

อาชีพ

สมมติฐานข้อที่ 1.4 : ผู้ใช้บริการมีอาชีพแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

- H_0 : ผู้ใช้บริการมีอาชีพแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ไม่แตกต่างกัน
- H_1 : ผู้ใช้บริการมีอาชีพแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) เมื่อค่าความแปรปรวนของข้อมูลทุกกลุ่มเท่ากัน และหากค่าความแปรปรวนของทุกกลุ่มไม่เท่ากันใช้การทดสอบความแตกต่างด้วย Brown-Forsythe โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Sig. (2-tailed) น้อยกว่า 0.05 และ ถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

โดยจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน โดยใช้ Levene's test ซึ่งตั้งสมมติฐานดังนี้

- H_0 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน
- H_1 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

ผลการทดสอบความแปรปรวนโดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบแสดงดังตาราง

ตาราง 29 แสดงการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละอาชีพ โดยใช้ Levene's test

พฤติกรรมการใช้บริการ	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1. ในระยะเวลา 6 เดือน ที่ได้ใช้บริการของกอง ตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	2.282	4	395	0.060
2. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง)	2.279	4	395	0.060

จากตาราง 29 ผลการทดสอบความแปรปรวนแต่ละอาชีพ โดยใช้ Levene's test พบว่า ระยะเวลา 6 เดือน ที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) มีค่า Sig. เท่ากับ 0.060 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มอาชีพเท่ากัน จึงใช้สถิติ F-test ในการทดสอบสมมติฐาน ส่วนค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) มีค่า Sig. เท่ากับ 0.060 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มอาชีพเท่ากัน จึงใช้สถิติ F-test ในการทดสอบสมมติฐาน ผลการทดสอบแสดงดัง ตาราง 30

ตาราง 30 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จําแนกตามอาชีพ

พฤติกรรมการใช้บริการ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig. (2-tailed)
1.ระยะเวลา 6 เดือน ที่ได้ ใช้บริการของ กองตรวจ โรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	ระหว่างกลุ่ม	4	19.185	4.796	4.087**	0.003
	ภายในกลุ่ม	395	463.525	1.173		
	รวม	399	482.710			
2. ค่าใช้จ่ายในการ รักษาพยาบาล (บาท/ ครั้ง)	ระหว่างกลุ่ม	4	10880566.172	2720141.543	2.899*	0.022
	ภายในกลุ่ม	395	370632524.218	938310.188		
	รวม	399	381513090.390			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 30 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จําแนกตามอาชีพ โดยใช้สถิติการทดสอบด้วยค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) สามารถอธิบาย ได้ดังนี้

1. ระยะเวลา 6 เดือนที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.003 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ใช้บริการมีอาชีพแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

2. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.022 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ใช้บริการมีอาชีพแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบต่อเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยค่าสถิติ LSD ดังแสดงในตารางที่ 31-32

ตาราง 31 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้บริการ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) จำแนกตามอาชีพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญโดยวิธี LSD

อาชีพ	$\bar{x}$	นักเรียน/ นักศึกษา	แม่บ้าน	ข้าราชการ/ พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัทเอกชน	ประกอบ ธุรกิจ ส่วนตัว/ ค้าขาย
		1.38	1.48	1.64	1.49	2.00
นักเรียน/นักศึกษา	1.38	-	-0.10 (0.647)	-0.26 (0.201)	-0.11 (0.595)	-0.62** (0.002)
แม่บ้าน	1.48		-	-0.15 (0.395)	0.00 (0.983)	-0.52** (0.005)
ข้าราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	1.64			-	0.15 (0.320)	-0.36** (0.020)
พนักงานบริษัทเอกชน	1.49				-	-0.51** (0.001)
ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ ค้าขาย	2.00					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 31 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้บริการ ในเรื่องระยะเวลา 6 เดือนที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) จำแนกตามอาชีพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญโดยวิธี LSD พบว่า

1. อาชีพนักเรียน/ นักศึกษากับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย มี Probability (p) เท่ากับ .002 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพนักเรียน/ นักศึกษา มีพฤติกรรมการใช้บริการ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย มีพฤติกรรมการใช้บริการ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) มากกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพนักเรียน/ นักศึกษาโดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย 0.62

2. อาชีพแม่บ้านกับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย มี Probability (p) เท่ากับ .005 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแม่บ้าน มีพฤติกรรมการใช้บริการ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดย ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย มีพฤติกรรมการใช้บริการ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) มากกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแม่บ้านโดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย 0.52

3. อาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจกับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย มี Probability (p) เท่ากับ .02 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีพฤติกรรมการใช้บริการ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย มีพฤติกรรมการใช้บริการ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) มากกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย 0.36

4. อาชีพพนักงานบริษัทเอกชนกับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีพฤติกรรมการใช้บริการ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดย ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย มีพฤติกรรมการใช้บริการ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) มากกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย 0.51

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 32 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้บริการ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) จำแนกตามอาชีพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญโดยวิธี LSD

อาชีพ	$\bar{x}$	นักเรียน/ นักศึกษา	แม่บ้าน	ข้าราชการ/ พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัทเอกชน	ประกอบ ธุรกิจส่วนตัว/ ค้าขาย
		456.60	833.45	600.21	540.43	902.76
นักเรียน/นักศึกษา	456.60	-	-376.85 (0.057)	-143.62 (0.421)	-83.83 (0.635)	-446.17* (0.013)
แม่บ้าน	833.45		-	233.23 (0.151)	293.02 (0.067)	-69.31 (0.671)
ข้าราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	600.21			-	59.78 (0.658)	-302.55* (0.030)
พนักงาน บริษัทเอกชน	540.43				-	-362.33** (0.008)
ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว/ค้าขาย	902.76					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 32 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้บริการ ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) จำแนกตามอาชีพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญโดยวิธี LSD พบว่า

1. อาชีพนักเรียน/ นักศึกษากับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย มี Probability (p) เท่ากับ .013 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพนักเรียน/ นักศึกษา มีพฤติกรรมการใช้บริการ ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย มีพฤติกรรมการใช้บริการ ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) มากกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพนักเรียน/ นักศึกษา โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย 446.17

2. อาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจกับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย มี Probability (p) เท่ากับ .03 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีพฤติกรรมการใช้บริการ ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย มีพฤติกรรมการใช้บริการ ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) มากกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย 302.55

3. อาชีพพนักงานบริษัทเอกชนกับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย มี Probability (p) เท่ากับ .008 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพ พนักงานบริษัทเอกชน มีพฤติกรรมการใช้บริการ ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย มีพฤติกรรมการใช้บริการ ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) มากกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย 362.33

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีผลแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รายได้ต่อเดือน

สมมติฐานข้อที่ 1.5 : ผู้ใช้บริการมีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ผู้ใช้บริการมีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ใช้บริการมีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) เมื่อค่าความแปรปรวนของข้อมูลทุกกลุ่มเท่ากัน และหากค่าความแปรปรวนของทุกกลุ่มไม่เท่ากันใช้การทดสอบความแตกต่างด้วย Brown-Forsythe โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Sig. (2-tailed) น้อยกว่า 0.05 และ ถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

โดยจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน โดยใช้ Levene's test ซึ่งตั้งสมมติฐานดังนี้

H_0 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน

H_1 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

ผลการทดสอบความแปรปรวนโดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบแสดงดังตาราง

ตาราง 33 แสดงการทดสอบความแปรปรวนของกลุ่มข้อมูลด้านรายได้ต่อเดือน โดยใช้ Levene's test

พฤติกรรมการใช้บริการ	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1. ในระยะเวลา 6 เดือน ได้ใช้บริการของกอง ตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	1.140	3	396	0.333
2. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง)	2.327	3	396	0.074

จากตาราง 33 ผลการทดสอบความแปรปรวนแต่ละรายได้ต่อเดือน พบว่า ระยะเวลา 6 เดือนที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.333 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มรายได้ต่อเดือนเท่ากัน จึงใช้สถิติ F-test ในการทดสอบสมมติฐาน ส่วนค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.074 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มรายได้ต่อเดือนเท่ากัน จึงใช้สถิติ F-test ในการทดสอบสมมติฐาน ผลการทดสอบแสดงดังตาราง

ตาราง 34 การทดสอบความแปรปรวนทางเดียวเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการ ของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จําแนกตามรายได้ต่อเดือน

พฤติกรรมการใช้บริการ	ค่าความแปรปรวน	df	SS.	MS.	F-Ratio	p
1. ในระยะเวลา 6 เดือน ได้ใช้บริการของกองตรวจ โรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่ม รวม	3 396 399	1.347 481.363 482.710	0.449 1.216	0.369	0.775
2. ค่าใช้จ่ายในการ รักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง)	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่ม รวม	3 396 399	9422564.035 372090526.355 381513090.390	3140854.678 939622.541	3.343*	0.019

*อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 34 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จําแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยใช้สถิติการทดสอบด้วยค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) สามารถอธิบาย ได้ดังนี้

1. ระยะเวลา 6 เดือนที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.775 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ใช้บริการมีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ไม่แตกต่างกัน

2. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.019 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ใช้บริการมีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบต่อเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD ดังแสดงในตาราง

ตาราง 35 แสดงผลการทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้บริการ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) จำแนกตามรายได้ต่อเดือน แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD

รายได้ต่อเดือน	$\bar{x}$	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	10,001-20,000 บาท	20,001-30,000 บาท	30,0001 บาทขึ้นไป
		611.39	554.63	982.15	793.84
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	611.39	-	56.75 (0.621)	-370.77* (0.011)	-182.45 (0.254)
10,001-20,000 บาท	554.63		-	-427.52** (0.004)	-239.21 (0.139)
20,001-30,000 บาท	982.15			-	188.32 (0.305)
30,0001 บาทขึ้นไป	793.84				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 35 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้บริการ ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) จำแนกตามรายได้ต่อเดือน แตกต่างกันที่ละคู่โดยวิธี LSD พบว่า

1. รายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท มี Probability (p) เท่ากับ .011 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท มีพฤติกรรมการใช้บริการ ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 20,001–30,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย ผู้ใช้บริการที่มี รายได้ต่อเดือน 20,001–30,000 บาท มีพฤติกรรมการใช้บริการในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) มากกว่าผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย 370.77

2. รายได้ต่อเดือน 10,001-20,000 บาท มี Probability (p) เท่ากับ .004 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 10,001-20,000 บาท มีพฤติกรรมการใช้บริการ ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 20,001–30,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดย ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 20,001–30,000 บาท มีพฤติกรรมการใช้บริการในเรื่อง

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) มากกว่าผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 10,001-20,000 บาท โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย 427.52

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**สมมติฐานข้อที่ 2 : ส่วนประสมทางการตลาดบริการ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม
การใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้า
สิริกิติ์**

จากสมมติฐานหลักสามารถจำแนกออกเป็น 2 สมมติฐานย่อย ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 2.1: ส่วนประสมทางการตลาดบริการ มีความสัมพันธ์กับความถี่ใน
การใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบค่าโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อวัดความสัมพันธ์ของส่วนประสมทางการตลาดบริการ มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ มีค่าน้อยกว่า 0.05

H_0 : ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน

H_1 : ส่วนประสมทางการตลาดบริการ มีความสัมพันธ์กับ ความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน

ตาราง 36 แสดงค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างส่วนประสมทางการตลาดบริการกับ พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ส่วนประสมทางการตลาดบริการ	พฤติกรรมกรการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก			
	Pearson Correlation ® n (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์	ทิศทาง
ด้านผลิตภัณฑ์/บริการ	0.022	0.334	ไม่มีความสัมพันธ์	-
ด้านราคาค่าบริการ	0.019	0.355	ไม่มีความสัมพันธ์	-
ด้านทำเลที่ตั้ง	-0.104*	0.019	ความสัมพันธ์ระดับต่ำ	ตรงกันข้าม
ด้านการส่งเสริมการตลาด	0.032	0.259	ไม่มีความสัมพันธ์	-
ด้านแพทย์	0.046	0.179	ไม่มีความสัมพันธ์	-
ด้านพยาบาล/เจ้าหน้าที่	0.050	0.159	ไม่มีความสัมพันธ์	-
ด้านกระบวนการให้บริการ	0.052	0.148	ไม่มีความสัมพันธ์	-
ด้านลักษณะทางกายภาพ	0.037	0.229	ไม่มีความสัมพันธ์	-
ภาพรวม	0.026	0.299	ไม่มีความสัมพันธ์	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 36 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างส่วนประสมทางการตลาดบริการ กับ ความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน พบว่า

1. ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านผลิตภัณฑ์/บริการกับความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.334 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านผลิตภัณฑ์/บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านราคาค่าบริการกับความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.355 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านราคาค่าบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรค

ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านทำเลที่ตั้งกับความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.019 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ส่วนประสมทางการตลาดบริการในด้านทำเลที่ตั้งมีความสัมพันธ์กับความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ -0.104 เนื่องจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ มีค่าเป็นลบ แสดงว่า ตัวแปรทั้งสอง มีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้ามในระดับต่ำ กล่าวคือ ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นว่า เมื่อทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลอยู่ไกล ผู้ใช้บริการจะมีพฤติกรรมในเรื่องความถี่ในการใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ลดลง เนื่องจากเกิดความไม่สะดวกในการเดินทาง อาจจะทำให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานพยาบาลอื่นที่มีทำเลที่ตั้งใกล้กว่านี้ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่า ที่ตั้งที่มีความสะดวกสบายเป็นแรงจูงใจ แรงผลักดัน หรือสิ่งกระตุ้นให้บุคคลมุ่งแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลนั้น ในด้านความสะดวก รวดเร็ว การตอบสนองที่จับใจ ทันทีทันที่

4. ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านการส่งเสริมการตลาดกับความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.259 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านการส่งเสริมการตลาด ไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5. ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านแพทย์กับความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.179 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านแพทย์ ไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

6. ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านพยาบาล/เจ้าหน้าที่กับความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.159 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับ

สมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านพยาบาล/เจ้าหน้าที่ ไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

7. ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านกระบวนการให้บริการกับความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.148 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านกระบวนการให้บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

8. ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านลักษณะทางกายภาพกับความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.229 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านลักษณะทางกายภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนประสมทางการตลาดบริการโดยรวมกับความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.299 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ส่วนประสมทางการตลาดบริการโดยรวม ไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.026 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองไม่มีความสัมพันธ์กัน

สมมติฐานข้อที่ 2.2 : ส่วนประสมทางการตลาดบริการ มีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบค่าโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อวัดความสัมพันธ์ของส่วนประสมทางการตลาดบริการ มีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ มีค่าน้อยกว่า 0.05

H_0 : ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

H_1 : ส่วนประสมทางการตลาดบริการ มีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ตาราง 37 แสดงค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างส่วนประสมทางการตลาดบริการกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์				
ส่วนประสมทางการตลาดบริการ	Pearson Correlation @ n (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์	ทิศทาง
ด้านผลิตภัณฑ์/บริการ	-0.066	0.093	ไม่มีความสัมพันธ์	-
ด้านราคาค่าบริการ	0.018	0.362	ไม่มีความสัมพันธ์	-
ด้านทำเลที่ตั้ง	0.048	0.169	ไม่มีความสัมพันธ์	-
ด้านการส่งเสริมการตลาด	0.044	0.188	ไม่มีความสัมพันธ์	-
ด้านแพทย์	0.055	0.138	ไม่มีความสัมพันธ์	-
ด้านพยาบาล/เจ้าหน้าที่	0.035	0.246	ไม่มีความสัมพันธ์	-
ด้านกระบวนการให้บริการ	0.034	0.247	ไม่มีความสัมพันธ์	-
ด้านลักษณะทางกายภาพ	-0.042	0.201	ไม่มีความสัมพันธ์	-
ภาพรวม	0.023	0.324	ไม่มีความสัมพันธ์	-

จากตาราง 37 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างส่วนประสมทางการตลาดบริการกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พบว่า

1. ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านผลิตภัณฑ์/บริการ กับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.093 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านผลิตภัณฑ์/บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านทำเลที่ตั้งกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.169 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านทำเลที่ตั้งไม่มีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5. ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านแพทย์กับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.138 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านแพทย์ ไม่มีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

7. ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านกระบวนการให้บริการกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.247 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และ

ปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านกระบวนการให้บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

8. ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านลักษณะทางกายภาพกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.201 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านลักษณะทางกายภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนประสมทางการตลาดโดยรวมกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.324 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ส่วนประสมทางการตลาดบริการโดยรวม ไม่มีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานข้อที่ 3 : พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

จากสมมติฐานหลักสามารถจำแนกออกเป็น 2 สมมติฐานย่อย ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 3.1: ความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบค่าโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อวัดความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ มีค่าน้อยกว่า 0.05

H_0 : ความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

H_1 : ความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ผลการทดสอบสมมติฐาน ดังแสดงตาราง

ตาราง 38 แสดงค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือนกับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน				
พฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ	Pearson Correlation ® n (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์	ทิศทาง
ต้องการกลับมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในอนาคต	0.014	0.389	ไม่มีความสัมพันธ์	-
ต้องการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ กองตรวจโรค ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์	0.015	0.379	ไม่มีความสัมพันธ์	-
ประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจ โรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่ท่านคาดหวังเอาไว้	-0.021	0.334	ไม่มีความสัมพันธ์	-
การให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วย นอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในครั้งนี้มี ความคุ้มค่ากับการใช้เวลาและความพยายาม	0.124**	0.007	ความสัมพันธ์ระดับ ต่ำ	เดียวกัน
ประเมินความพึงพอใจโดยรวมของท่านกับการ ให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์	0.012	0.409	ไม่มีความสัมพันธ์	-
ประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจ โรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น	0.034	0.252	ไม่มีความสัมพันธ์	-
พฤติกรรมหลังการให้บริการโดยรวม	0.072	0.075	ไม่มีความสัมพันธ์	-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 38 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือนกับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พบว่า

ความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน กับ พฤติกรรมภายหลังการให้บริการโดยรวม มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.075 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมภายหลังการให้บริการโดยรวม ของผู้ให้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาข้อพบว่า

1. ความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน กับ ความ ต้องการกลับมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในอนาคต มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.389 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ ในด้านความต้องการกลับมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในอนาคต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. ความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน กับ ความ ต้องการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.379 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ ในด้านความต้องการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน กับ การประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่ท่านคาดหวังเอาไว้ มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.334 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ ในด้านการประเมินการให้บริการรักษาพยาบาล กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. ความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน กับ การใช้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในครั้งนี้มีความคุ้มค่ากับการใช้เวลาและความพยายาม มีค่า Probability (p) เท่ากับ

0.007 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความถี่ในการ ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ ในด้านการใช้บริการ รักษาพยาบาล กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.124 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ กล่าวคือ ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นว่าการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือนมากขึ้น ทำให้การให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีความคุ้มค่ากับการใช้เวลาและความพยายามมากยิ่งขึ้น ในระดับต่ำ

5. ความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือนกับการ ประเมินความพึงพอใจโดยรวมที่มีต่อการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.409 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ ในด้านการประเมินความพึงพอใจโดยรวมที่มีต่อการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

6. ความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือนกับการ ประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.252 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ ในด้านการประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

สมมติฐานข้อที่ 3.2 : ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบค่าโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อวัดความสัมพันธ์ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ มีค่าน้อยกว่า 0.05

H_0 : ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

H_1 : ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ผลการทดสอบสมมติฐาน ดังแสดงตาราง

ตาราง 39 แสดงค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์กับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

พฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ	ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์			
	Pearson Correlation [®] n (r)	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์	ทิศทาง
ต้องการกลับมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในอนาคต	0.055	0.138	ไม่มีความสัมพันธ์	-
ต้องการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์	0.091*	0.035	ความสัมพันธ์ระดับต่ำ	เดียวกัน
ประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่ท่านคาดหวังเอาไว้	0.116*	0.010	ความสัมพันธ์ระดับต่ำ	เดียวกัน
การใช้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในครั้งนี้มีความคุ้มค่ากับการใช้เวลาและความพยายาม	0.023	0.323	ไม่มีความสัมพันธ์	-
ประเมินความพึงพอใจโดยรวมของท่านกับการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์	0.012	0.409	ไม่มีความสัมพันธ์	-
ประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น	0.034	0.252	ไม่มีความสัมพันธ์	-
พฤติกรรมหลังการให้บริการโดยรวม	0.069	0.085	ไม่มีความสัมพันธ์	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 39 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พบว่า

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์กับพฤติกรรมหลังการใช้บริการโดยรวม มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.085 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการโดยรวมของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า

1. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กับความต้องการกลับมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในอนาคต มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.138 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในด้านความต้องการกลับมาใช้บริการ ในอนาคต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กับความต้องการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.035 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในด้านความต้องการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.091 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ กล่าวคือ ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นว่า เมื่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์มากขึ้น ทำให้ความต้องการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์มากยิ่งขึ้น ในระดับต่ำ

3. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์กับ การประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกอง

ตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่ท่านคาดหวังเอาไว้ มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.010 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในด้านการประเมินการให้บริการรักษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.116 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ กล่าวคือ ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นว่า เมื่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เพิ่มขึ้น ทำให้การประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่คาดหวังเอาไว้มากยิ่งขึ้น ในระดับต่ำ

4. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กับการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในครั้งนี้มีความคุ้มค่ากับการใช้เวลาและความพยายาม มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.323 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในด้านการให้บริการรักษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กับการประเมินความพึงพอใจโดยรวมของท่านกับการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.409 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในด้านการประเมินความพึงพอใจโดยรวมของท่านกับการให้บริการรักษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

6. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กับการประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น มีค่า Probability (p) เท่ากับ 0.252 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กอง

ตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ให้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในด้านการประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ตาราง 40 แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐานข้อ 1. ผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน แตกต่างกันมีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน	สถิติที่ใช้
1.1 ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน คือ 1. ในระยะเวลา 6 เดือน ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) 2. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง)	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	t-test t-test
1.2 ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกันมีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน คือ 1. ในระยะเวลา 6 เดือน ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) 2. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง)	สอดคล้องกับสมมติฐาน ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	Brown-Forrstye ANOVA

ตาราง 40 (ต่อ)

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ สมมติฐาน	สถิติที่ใช้
1.3 ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน คือ 1. ในระยะเวลา 6 เดือนได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) 2. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (ครั้ง)	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	ANOVA
1.4 ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกันมีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน คือ 1. ในระยะเวลา 6 เดือนได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) 2. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (ครั้ง)	สอดคล้องกับสมมติฐาน สอดคล้องกับสมมติฐาน	ANOVA
1.5 ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกันมีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน คือ 1. ในระยะเวลา 6 เดือน ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง) 2. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง)	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน สอดคล้องกับสมมติฐาน	ANOVA

ตาราง 41 แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐานข้อ 2. ส่วนประสมทางการตลาดบริการ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน	สถิติที่ใช้
ส่วนประสมทางการตลาดบริการ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ประกอบด้วย		
1. ด้านผลิตภัณฑ์/บริการ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	Pearson Product Moment Correlation Coefficient
2. ด้านราคาค่าบริการ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	
3. ด้านทำเลที่ตั้ง	สอดคล้องกับสมมติฐาน	
4. ด้านการส่งเสริมการตลาด	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	
5. ด้านแพทย์	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	
6. ด้านพยาบาล/เจ้าหน้าที่	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	
7. ด้านกระบวนการให้บริการ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	
8. ด้านลักษณะทางกายภาพ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	

ตาราง 42 แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐานข้อ 3. พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน	สถิติที่ใช้
พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ		
1. ในระยะเวลา 6 เดือน ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	Pearson product moment correlation coefficient
2. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง)	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	

บทที่ 5

สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ซึ่งผลของการวิจัยที่ได้ในครั้งนี้จะช่วยทำให้ผู้ที่สนใจใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย และสามารถใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงปัจจัยทางการตลาดบริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาข้อมูลส่วนตัวที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างส่วนประสมทางการตลาดบริการกับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการใช้บริการกับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

สมมติฐานของการวิจัย

1. ผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน แตกต่างกันมีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน
2. ส่วนประสมทางการตลาดบริการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
3. พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

วิธีการดำเนินการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ที่มีอายุ 15-65 ปีที่อยู่ในวัยทำงาน (โดยสำนักงานสถิติ

แห่งชาติ พ.ศ. 2544 ข้อมูลรายงานผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร ได้ใช้เกณฑ์การสำรวจผู้มีงานทำตั้งแต่อายุ 15 – 65 ปี) ผู้ใช้บริการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จำนวน 174,196 คน (แหล่งข้อมูล : จากรายงาน ปีงบประมาณ 2551 กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ถึงอายุ 65 ปีที่อยู่ในวัยทำงาน (โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2544 ข้อมูลรายงานผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร ได้ใช้เกณฑ์การสำรวจผู้มีงานทำตั้งแต่อายุ 15 – 65 ปี) จำนวน 174,196 คน เป็นข้อมูลในการกำหนดขนาดของการสุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงได้ทำการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยโดยอาศัยสูตรในการคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane (Yamane.1970 : 886) ใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้ตัวอย่างเท่ากับ 399.08 คน

1.2.1 วิธีการกำหนดกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าและทำวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ถึงอายุ 65 ปีที่อยู่ในวัยทำงาน โดยรวมเก็บตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 400 คน สำหรับวิธีการสุ่มตัวอย่าง จะใช้การสุ่มตัวอย่างตามขั้นตอน ดังนี้

1.2.2 การสุ่มตัวอย่างโดยการกำหนดโควตา (Quota Sampling) ตามจำนวนของผู้ใช้บริการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จากจำนวนจุดให้บริการ 4 แห่ง ได้แก่

- ห้องตรวจโรคฉุกเฉิน
- ห้องตรวจสุขภาพ
- โอพีดีห้องตรวจโรค
- คลินิกสุขภาพ

ด้วยการกำหนดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 คน จะได้สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คนต่อจุดบริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

1.2.3 การสุ่มตัวอย่างแบบอาศัยความสะดวก (Convenience Sampling) โดยเลือกเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่จัดเตรียมไว้นำไปเก็บข้อมูลในจุดบริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ที่กำหนดไว้แล้วในขั้นที่ 1

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยได้แบ่งข้อมูลแบบสอบถามออกเป็น 4 ตอน เพื่อให้ครอบคลุม ข้อมูลที่ต้องการในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ข้อที่ 1 เพศ ได้แก่ เพศชาย และเพศหญิง โดยระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale)

ข้อที่ 2 อายุ ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal scale)

ข้อที่ 3 ระดับการศึกษา ระดับการวัดข้อมูลประเภท

ข้อที่ 4 อาชีพ ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal scale)

ข้อที่ 5 รายได้ต่อเดือน ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal scale)

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น ได้แก่ ด้านบริการ ด้านราคา ด้านทำเลที่ตั้ง ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ประกอบด้วย ด้านแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ ด้านกระบวนการ ด้านลักษณะทางกายภาพ โดยระดับการวัดข้อมูลเกี่ยวกับการใช้บริการเป็นแบบสเกล (Likert scale) เกี่ยวกับความคิดเห็นทางด้านการประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น จำนวน 29 ข้อ ซึ่งแบ่งเป็น 8 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์/บริการ ด้านราคา ด้านทำเลที่ตั้ง ด้านส่งเสริมการตลาด ด้านแพทย์ ด้านพยาบาล/เจ้าหน้าที่ ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านลักษณะทางกายภาพ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ลักษณะเป็นแบบสอบถามลักษณะปลายปิด ได้แก่ ความถี่ในการใช้บริการ แหล่งที่มาของค่ารักษาพยาบาลในแต่ละครั้ง และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลดังนี้

ข้อที่ 1 ความถี่ในการใช้บริการ ใช้ระดับการวัดข้อมูลแบบอัตราส่วน (Ratio Scale) โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามกรอกข้อมูลจำนวนครั้งที่มาใช้บริการกี่ครั้งในระยะเวลา 6 เดือน

ข้อที่ 2 แหล่งที่มาของค่ารักษาพยาบาลในแต่ละครั้ง ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale)

ข้อที่ 3 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการต่อครั้ง ใช้ระดับการวัดข้อมูลแบบอัตราส่วน (Ratio Scale) โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามกรอกข้อมูลจำนวนเงินที่จ่ายในการใช้บริการต่อครั้ง

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ซึ่งลักษณะคำถามเป็นแบบ

ความหมายที่ตรงข้ามกัน (Semantic Differential Scale) โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภท
 อันตรภาคชั้น (Interval Scale) โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ มีจำนวน 6 ข้อ

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาข้อมูลจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่จะศึกษา เพื่อ
 เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. รวบรวมเนื้อหาที่สามารถค้นคว้าได้จาก เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมา
 สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ
 กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยกำหนดขอบเขตและเนื้อหา
 ให้ครอบคลุมจุดมุ่งหมาย

3. นำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมนั้นมาสร้างแบบสอบถาม แบ่งเป็น

3.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล
 สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จำนวน 5 ข้อ

3.2 ข้อมูลเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps กองตรวจโรคผู้ป่วย
 นอก โรงพยาบาล สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น จำนวน 29 ข้อ คือ
 ด้านผลิตภัณฑ์/บริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น
 จำนวน 2 ข้อ ด้านราคาค่าบริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับ
 โรงพยาบาลอื่น จำนวน 3 ข้อ ด้านทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อ
 เทียบกับโรงพยาบาลอื่น จำนวน 2 ข้อ ด้านการส่งเสริมการตลาดของโรงพยาบาลสมเด็จพระ
 นางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น จำนวน 3 ข้อ ด้านแพทย์ของโรงพยาบาลสมเด็จ
 พระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น จำนวน 6 ข้อ ด้านพยาบาล/เจ้าหน้าที่ของ
 โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น จำนวน 5 ข้อ ด้าน
 กระบวนการให้บริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น
 จำนวน 3 ข้อ ด้านลักษณะทางกายภาพของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบ
 กับโรงพยาบาลอื่น จำนวน 5 ข้อ

3.3 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วย
 นอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จำนวน 3 ข้อ

3.4 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรค
 ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จำนวน 6 ข้อ

4. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ศึกษานิพนธ์ เพื่อทำการตรวจสอบความถูกต้อง และให้ข้อเสนอแนะ เพื่อให้ได้ข้อคำถามที่มีข้อความตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

5. นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบไปปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง จากนั้นนำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามเพื่อตรวจสอบและแก้ไขก่อนนำไปทดลองใช้

6. นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและแก้ไขไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มี ลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน เพื่อทดสอบว่าคำถามในแต่ละข้อ และในแต่ละส่วนของแบบสอบถามสามารถสื่อความหมายได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ผู้วิจัยต้องการหรือไม่ โดยนำมาทดสอบหาค่าความน่าเชื่อถือได้ (Reliability) และทำการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง เพื่อให้ได้ข้อคำถามที่สมบูรณ์

7. นำแบบสอบถามที่ได้ไปการหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของชุดคำถามของแต่ละตัวแปรด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha coefficient) ของ Cronbach เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่ได้ จะแสดงถึงระดับความคงที่ของแบบสอบถาม โดยมีค่าระหว่าง $0 \leq \alpha \leq 1$ ซึ่งใกล้เคียงกับ 1 มาก แสดงว่ามีค่าความเชื่อมั่นสูง

ผลการวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น โดยแบ่งการวัดระดับความคิดเห็นเป็น 8 ด้าน โดยแยกเป็นแต่ละด้านดังนี้

- ด้านผลิตภัณฑ์/บริการ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .867
- ด้านราคาค่าบริการ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .851
- ด้านทำเลที่ตั้ง มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .705
- ด้านการส่งเสริมการตลาด มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .710
- ด้านแพทย์ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .791
- ด้านพยาบาล มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .755
- ด้านกระบวนการให้บริการ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .746
- ด้านลักษณะทางกายภาพ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .798

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. เมื่อรวบรวมแบบสอบถามได้ตามความต้องการแล้ว ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

2. ทำการลงรหัสแล้วนำข้อมูลมาบันทึกในเครื่องคอมพิวเตอร์ เพื่อประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS/pc (Statistical package for the social sciences / personal computer plus)

3. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน โดยวิธีการแจกแจงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)

วิเคราะห์ส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

วิเคราะห์ข้อมูลด้านพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยการหาค่าสูงสุด (Max) ค่าต่ำสุด (Min) หาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และ

วิเคราะห์พฤติกรรมหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกันใช้การทดสอบด้วยค่าที (t-test independent) การทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป ใช้การทดสอบแบบวิเคราะห์ความแปรปรวน 1 ตัวประกอบ (One-Way-Analysis of Variance) การเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่าง 2 กลุ่มใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ สามารถสรุปผลการวิจัย ได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็นจำนวน 400 คน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 50.2 เพศชาย จำนวน 199 คน คิดเป็นร้อยละ 49.8 ส่วนใหญ่ผู้ให้บริการมีอายุ 25 – 34 ปี มีจำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 35.5 รองลงมาผู้ให้บริการที่มีอายุ 35 – 44 ปี

มีจำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 26.2 ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า จำนวน 217 คน คิดเป็นร้อยละ 54.2 รองลงมาเป็นระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 45.8 มีอาชีพส่วนใหญ่เป็นพนักงานบริษัทเอกชน มีจำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 26.8 รองลงมาเป็นข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีจำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 24.7 และผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท มีจำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 37.0 รองลงมาเป็น รายได้ต่อเดือน 10,001 – 20,000 บาท มีจำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 34.5

2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น

ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น สามารถจำแนกในแต่ละด้านได้ ดังนี้

2.1 ด้านผลิตภัณฑ์/บริการ มีความคิดเห็นโดยรวมในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.78 เมื่อพิจารณาตามรายข้อพบว่า ความหลากหลายของการรักษาพยาบาล และคุณภาพของยาที่ใช้ในการรักษา มีค่าสูงสุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 และ 3.74 ตามลำดับ

2.2 ด้านราคาค่าบริการ มีความคิดเห็นโดยรวมในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.69 เมื่อพิจารณาตามรายข้อพบว่า ความคุ้มค่าของการรักษาพยาบาล มีค่าสูงสุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 ,ความเหมาะสมของอัตราค่ารักษาพยาบาล โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68 และความเหมาะสมของค่ายาและเวชภัณฑ์ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67

2.3 ด้านทำเลที่ตั้ง มีความคิดเห็นโดยรวมในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่นอย่างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.27 เมื่อพิจารณาตามรายข้อพบว่า ความสะดวกในการเดินทาง มีค่าสูงสุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 และความเพียงพอของสถานที่จอดรถ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19

2.4 ด้านการส่งเสริมการตลาด มีความคิดเห็นโดยรวมในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.64 เมื่อพิจารณาตามรายข้อพบว่า เอกสารแผ่นพับที่ทางโรงพยาบาล แจกมีข้อมูลที่ให้ความรู้เพียงพอ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 , การโฆษณาประชาสัมพันธ์ของ โรงพยาบาลเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 และการให้ข้อมูล คำแนะนำในการรักษาพยาบาล โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61

2.5 ด้านแพทย์ มีความคิดเห็นโดยรวมในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.71 เมื่อพิจารณาตามรายข้อพบว่า ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ผู้รักษา และความมีชื่อเสียงและมีคุณวุฒิเป็นที่ยอมรับ ในวงการแพทย์และผู้ใช้บริการ มีค่าสูงสุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.85 และ 3.75 ตามลำดับ

2.6 ด้านพยาบาล/เจ้าหน้าที่ มีความคิดเห็นโดยรวมในระดับใกล้เคียงกับโรงพยาบาลอื่น โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.40 เมื่อพิจารณาตามรายข้อพบว่า มีการต้อนรับด้วยน้ำเสียงไพเราะ สุภาพและอ่อนโยน มีค่าสูงสุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.55 ความเอาใจใส่ในการให้บริการ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.38 และการให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการเป็นอย่างดีในทุกด้าน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.38

2.7 ด้านกระบวนการให้บริการ มีความคิดเห็นโดยรวมในระดับใกล้เคียงกับโรงพยาบาลอื่น โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.31 เมื่อพิจารณาตามรายข้อพบว่า ความพร้อมในการบริการตลอด 24 ชั่วโมง มีค่าสูงสุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.55 ความรวดเร็วในระบบการจัดคิวเพื่อรอรับการรักษายาบาล โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.23 และความรวดเร็วในการให้บริการรักษาพยาบาล โดยมีเฉลี่ยเท่ากับ 3.14

2.8 ด้านลักษณะทางกายภาพ มีความคิดเห็นโดยรวมในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.90 เมื่อพิจารณาตามรายข้อพบว่า ความทันสมัยของอุปกรณ์ทางการแพทย์ มีค่าสูงสุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 ความสะอาดของอุปกรณ์การแพทย์ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 บ้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้งและทิศทางที่ชัดเจน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92

3. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ผลจากการวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา จำนวน 400 คน พบว่า ในระยะเวลา 6 เดือน ที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอกต่ำสุด 1 ครั้ง สูงสุด 10 ครั้ง โดยมีค่าเฉลี่ยประมาณ 2 ครั้ง

การเข้ามารักษาพยาบาลในแต่ละครั้ง ส่วนใหญ่ผู้รับบริการจ่ายเงินเอง จำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 50.3 ประกันสังคม/ประกันสุขภาพ จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 26.0 และสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/เอกชน จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 23.7

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ (บาท/ครั้ง) ผู้ใช้บริการมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ต่ำสุด 30 บาท สูงสุด 15,000 บาท โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 674 บาท

4. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ โดยอธิบายรายข้อดังนี้

ในข้อ ท่านต้องการกลับมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในอนาคตหรือไม่ (กลับมาใช้บริการแน่นอน – ไม่กลับมาใช้บริการแน่นอน) ผู้ใช้บริการมีพฤติกรรมหลังการให้บริการในระดับกลับมาใช้บริการอย่างแน่นอน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 ในข้อ ท่านต้องการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ (แนะนำแน่นอน – ไม่แนะนำแน่นอน) ผู้ใช้บริการมีพฤติกรรมหลังการให้บริการในระดับแนะนำ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 ในข้อ โปรดประเมิน

การให้บริการรักษาพยาบาล โดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่ท่านคาดหวังเอาไว้ (มากกว่าที่คาดหวังไว้ – ต่ำกว่าที่คาดหวังไว้) ผู้ใช้บริการมีพฤติกรรมหลังการให้บริการในระดับคาดหวังปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 ในข้อ การให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในครั้งนี้มีความคุ้มค่ากับการใช้เวลาและความพยายามของท่านหรือไม่ (คุ้มค่าอย่างมาก – ไม่คุ้มค่าเลย) ผู้ใช้บริการมีพฤติกรรมหลังการให้บริการในระดับคุ้มค่า โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 ในข้อ โปรดประเมินความพึงพอใจโดยรวมของท่านกับการให้บริการรักษาพยาบาล (พอใจอย่างมาก – ไม่พอใจอย่างมาก) ผู้ใช้บริการมีพฤติกรรมหลังการให้บริการในระดับพอใจ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 ในข้อ โปรดประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น (ดีกว่ามาก – ด้อยกว่ามาก) ผู้ใช้บริการมีพฤติกรรมหลังการให้บริการในระดับดีกว่า โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.70

5. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ต่อเดือน แตกต่างกันมีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน สามารถสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทำการทดสอบสมมติฐานได้ดังนี้ คือ

สมมติฐานข้อที่ 1.1 ผู้ใช้บริการมีเพศแตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน มีจำนวนครั้งเฉลี่ยที่มาใช้บริการไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (บาท/ครั้ง) ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 1.2 ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในระยะเวลา 6 เดือน มีจำนวนครั้งเฉลี่ยที่มาใช้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในเรื่องค่าใช้จ่ายใน

เรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาล (บาท/ครั้ง) แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 2 ส่วนประสมทางการตลาดบริการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ สามารถสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทำการทดสอบสมมติฐานได้ดังนี้ คือ

สมมติฐานข้อที่ 2.1 ส่วนประสมทางการตลาดบริการ มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน

ส่วนประสมทางการตลาดบริการโดยรวม ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในเรื่อง ความถี่ในการใช้บริการ ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งพิจารณารายข้อ ได้ดังนี้

ส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ / บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในเรื่อง ความถี่ในการใช้บริการ ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ส่วนประสมทางการตลาดด้านราคาค่าบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในเรื่อง ความถี่ในการใช้บริการ ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ด้านทำเลที่ตั้งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในเรื่อง ความถี่ในการใช้บริการ ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ส่วนประสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาด ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในเรื่อง ความถี่ในการใช้บริการ ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ส่วนประสมทางการตลาดด้านแพทย์ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในเรื่อง ความถี่ในการใช้บริการ ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ส่วนประสมทางการตลาดด้านพยาบาล / เจ้าหน้าที่ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ผู้ให้บริการ ในด้านการประเมินการให้บริการรักษาพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ให้บริการ ในด้านการรักษาพยาบาล กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีความคุ้มค่ากับการใช้เวลาและความพยายาม ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ให้บริการ ในด้านการประเมินความพึงพอใจโดยรวมกับการให้บริการรักษาพยาบาล ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการให้บริการของผู้ให้บริการ ในด้านการประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

อภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ให้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีประเด็นที่สามารถนำมาอภิปราย ได้ ดังนี้ คือ

1. ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ผลการศึกษาด้านประชากรศาสตร์ พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มากกว่าเพศชาย มีอายุระหว่าง 25 – 34 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า อาชีพ พนักงานบริษัทเอกชน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท แสดงให้เห็นว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง และอยู่ในวัยทำงาน ระดับการศึกษาอยู่ในขั้นปานกลาง มีรายได้อยู่ในระดับต่ำ

2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ผลจากการศึกษาวิจัยพบว่า ระดับความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ทั้ง 8 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์/บริการ

ด้านราคาค่าบริการ ด้านทำเลที่ตั้ง ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านแพทย์ ด้านพยาบาล/เจ้าหน้าที่ ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านลักษณะทางกายภาพ โดยสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ผู้ให้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีความคิดเห็นด้านผลิตภัณฑ์/บริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ให้บริการมีความคิดเห็นในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ในเรื่องคุณภาพของยาที่ใช้ในการรักษา และความหลากหลายของการรักษาพยาบาล

ผู้ให้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีความคิดเห็นด้านราคาค่าบริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ให้บริการมีความคิดเห็นในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ในเรื่องความคุ้มค่าของการรักษาพยาบาล ความเหมาะสมของอัตราค่าบริการรักษาพยาบาล และความเหมาะสมของค่ายาและเวชภัณฑ์

ผู้ให้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีความคิดเห็นด้านทำเลที่ตั้ง โดยภาพรวมอยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่นอย่างมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ให้บริการมีความคิดเห็นในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่นอย่างมาก ในเรื่องความสะดวกในการเดินทาง และผู้ให้บริการมีความคิดเห็นในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ในเรื่องความเพียงพอของสถานที่จอดรถ

ผู้ให้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีความคิดเห็นด้านการส่งเสริมการตลาด โดยภาพรวมอยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ให้บริการมีความคิดเห็นในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ในเรื่องเอกสารแผ่นพับที่ทางโรงพยาบาลแจกมีข้อมูลที่ให้ความรู้เพียงพอ , การโฆษณาประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ และการให้ข้อมูล คำแนะนำในการรักษาพยาบาล

ผู้ให้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีความคิดเห็นด้านแพทย์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ให้บริการมีความคิดเห็นในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ในเรื่องความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ผู้รักษา , ความมีชื่อเสียงและมีคุณวุฒิเป็นที่ยอมรับในวงการแพทย์และผู้ให้บริการ , ความสามารถวินิจฉัยโรคถูกต้อง , ความเอาใจใส่ดูแลของแพทย์ , การให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังการรักษาเพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพ และในเรื่องการรักษาที่ดีและไม่ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนภายหลัง

ผู้ให้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีความคิดเห็นด้านพยาบาล/เจ้าหน้าที่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับใกล้เคียงกับโรงพยาบาลอื่น เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ให้บริการมีความคิดเห็นในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ใน

เรื่องมีการต้อนรับด้วยน้ำเสียงไพเราะ สุภาพและอ่อนโยน และผู้ให้บริการมีความคิดเห็นในระดับใกล้เคียงกับโรงพยาบาลอื่น ในเรื่องความเอาใจใส่ในการให้บริการ ,การให้ข้อมูลแก่ผู้ให้บริการเป็นอย่างดีในทุกด้าน ,ความกระตือรือร้นและให้บริการอย่างเต็มที่ และการตรวจปฐมพยาบาลเบื้องต้นก่อนรับการรักษา

ผู้ให้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีความคิดเห็นด้านกระบวนการให้บริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับใกล้เคียงกับโรงพยาบาลอื่น เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ให้บริการมีความคิดเห็นในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ในเรื่องความพร้อมในการบริการตลอด 24 ชั่วโมง และผู้ให้บริการมีความคิดเห็นในระดับใกล้เคียง กับโรงพยาบาลอื่น ในเรื่องความรวดเร็วในระบบการจัดคิวเพื่อรอรับการรักษายาบาล และความรวดเร็วในการให้บริการรักษายาบาล

ผู้ให้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีความคิดเห็นด้านลักษณะทางกายภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ให้บริการมีความคิดเห็นในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ในเรื่องความทันสมัยของอุปกรณ์ทางการแพทย์ ,ความสะอาดของอุปกรณ์การแพทย์ ,ป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้งและทิศทางที่ชัดเจน ,บริเวณการรอคอยการรักษามีสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร และความสว่างของอาคารสถานที่

ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2546) ได้กล่าวว่าส่วนประสมทางการตลาด 4 Ps นั้น ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) การจัดจำหน่าย (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) และ ฟิลลิป คอตเลอร์ (2003) ได้กล่าวว่าส่วนประสมทางการตลาดที่ปรับปรุงใหม่เพิ่มปัจจัยขึ้นอีก 3 ประการคือ บุคลากร (People) ลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence) และกระบวนการ (Process)

3. ผลการศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ให้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ผลจากการศึกษาวิจัย พบว่า ระดับความคิดเห็นของผู้ให้บริการในพฤติกรรมการใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ผู้ให้บริการมีพฤติกรรมในการใช้บริการ ในระยะเวลา 6 เดือน ที่ได้ใช้บริการของ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก พบว่า ผู้ให้บริการมีพฤติกรรมการใช้บริการต่ำสุด 1 ครั้ง และสูงสุด 10 ครั้ง

ผู้ให้บริการมีพฤติกรรมในการเข้ามารักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาลในแต่ละครั้ง พบว่าส่วนใหญ่ ผู้ให้บริการมีพฤติกรรมในการเข้ามารักษาพยาบาล โดยเป็นผู้จ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลเอง

ผู้ให้บริการมีพฤติกรรมในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในแต่ละครั้ง พบว่า ผู้ให้บริการมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ต่ำสุด 30 บาท และสูงสุด 15,000 บาท

ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของ ฟิลลิป คอตเลอร์ (Philip Kotler. 2003) เป็นการศึกษาถึงเหตุจูงใจที่ทำให้เกิดการตัดสินใจในการบริโภค โดยมีจุดเริ่มต้นที่เกิดสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดความต้องการ สิ่งกระตุ้นผ่านเข้ามาในความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ ซึ่งผู้ผลิตหรือผู้ขายไม่สามารถคาดคะเนได้ ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลจากลักษณะต่าง ๆ ของผู้ซื้อแล้วจะมีการตอบสนองของผู้ซื้อ หรือการตัดสินใจของผู้ซื้อ

4. ผลการศึกษาพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ผลจากการศึกษาวิจัยพบว่า ระดับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ผู้ให้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในข้อ ท่านต้องการกลับมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในอนาคตหรือไม่ (กลับมาใช้บริการแน่นอน – ไม่กลับมาใช้บริการแน่นอน) ผู้ใช้บริการมีระดับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการ อยู่ในระดับกลับมาใช้บริการอย่างแน่นอน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 ในข้อ ท่านต้องการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ (แนะนำแน่นอน – ไม่แนะนำแน่นอน) ผู้ใช้บริการมีระดับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการ อยู่ในระดับแนะนำ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 ในข้อ ประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่ท่านคาดหวังไว้ (มากกว่าที่คาดหวังไว้ – ต่ำกว่าที่คาดหวังไว้) ผู้ใช้บริการมีระดับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการอยู่ในระดับคาดหวังปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 ในข้อ การใช้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในครั้งนี้มีความคุ้มค่ากับการใช้เวลาและความพยายามของท่านหรือไม่ (คุ้มค่าอย่างมาก – ไม่คุ้มค่าเลย) ผู้ใช้บริการมีระดับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการ อยู่ในระดับคุ้มค่า โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 ในข้อ ประเมินความพึงพอใจโดยรวมของท่านกับการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ (พอใจอย่างมาก – ไม่พอใจอย่างมาก) ผู้ใช้บริการมีระดับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการ อยู่ในระดับพอใจ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 และในข้อ ประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น (ดีกว่ามาก – ต่ำกว่ามาก) ผู้ใช้บริการมีระดับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการ อยู่ในระดับดีกว่า โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.70

ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมภายหลังการซื้อหรือการใช้บริการ (post purchase behavior) ของสุมัญญา ชัยชาญ (2543) เป็นพฤติกรรมหลังจากการที่ได้ซื้อผลิตภัณฑ์มา และได้บริโภค แล้วผู้บริโภคจะเรียนรู้ว่าผลิตภัณฑ์นั้นสามารถแก้ปัญหาได้จริง

หรือไม่ สร้างความพอใจให้มากนักน้อยเพียงใด ในกรณีผู้บริโภคได้รับความไม่พอใจจากการได้บริโภคผลิตภัณฑ์ อาจจะเลิกซื้อผลิตภัณฑ์จากผู้ขาย หรือชักชวนให้ผู้บริโภครายอื่นเลิกซื้อ

5. ผลการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัว ประกอบไปด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน แตกต่างกันมีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน

5.1 ในเรื่อง ระยะเวลา 6 เดือน จำนวนครั้งที่ได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ยอมรับสมมติฐานสำหรับตัวแปร อายุ และอาชีพ สาเหตุที่ตัวแปร อายุ และอาชีพของผู้ใช้บริการที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน จากการศึกษาพบว่าในระยะเวลา 6 เดือน ผู้ใช้บริการ อายุ 35-44 ปี อาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย มีจำนวนครั้งที่ได้ใช้บริการมากที่สุด ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากผู้ให้บริการที่มีอายุ และอาชีพ ที่แตกต่างกัน เห็นความสำคัญและประโยชน์ของการไปสถานพยาบาลต่างกันไป ทำให้มีความสามารถในการรับภาระค่าใช้จ่ายต่างกัน ส่งผลให้มีจำนวนครั้งที่ได้ใช้บริการของสถานพยาบาลต่างกันด้วย เช่น ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 25-34 ปี มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก น้อยกว่าผู้ที่มีอายุ 35-44 ปี เป็นต้น ผลการทดสอบสมมติฐานซึ่งได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน แตกต่างกันมีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับปรากฏการณ์ เหลืองอร่าม (2546) ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง ทักษะคิดและพฤติกรรมของผู้รับบริการที่มีต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า ผู้รับบริการที่มีอายุ และอาชีพต่างกัน มีทัศนคติต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์โดยรวมและด้านผู้ให้บริการ ด้านเครื่องมืออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านสถานที่ และสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.2 ในเรื่อง ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่อครั้ง ยอมรับสมมติฐานสำหรับตัวแปร อาชีพ และรายได้ต่อเดือน สาเหตุที่ตัวแปร อาชีพ และรายได้ต่อเดือนของผู้ใช้บริการที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์แตกต่างกัน จากการศึกษาพบว่าผู้ให้บริการมีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย รายได้ต่อเดือน 20,001 – 30,000 บาท มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งมากที่สุด ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก อาชีพ และรายได้ต่อเดือน เป็นตัวแปรที่มีความเกี่ยวข้องกัน กล่าวคือ ระดับรายได้มักจะขึ้นกับ อาชีพ ซึ่งเป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่ออำนาจการซื้อและทัศนคติเกี่ยวกับการจ่ายเงิน แตกต่างกันไป เช่น ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งมากกว่า นักเรียน/นักศึกษา ซึ่งยังไม่ได้มีรายได้เอง ซึ่งสอดคล้องกับมณธีรา สันติภาพมณฑล. (2546). ได้ศึกษาวิจัย การศึกษาความพึงพอใจและพฤติกรรมของลูกค้าที่มีต่อโรงพยาบาลยันฮี พบว่า อาชีพและรายได้ที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมของลูกค้าของโรงพยาบาลแตกต่างกัน

6. ผลการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ
ประกอบด้วย ด้านผลิตภัณฑ์/บริการ ด้านราคาบริการ ด้านทำเลที่ตั้ง ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านแพทย์ ด้านพยาบาล/เจ้าหน้าที่ ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านลักษณะทางกายภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ยอมรับสมมติฐานส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในด้านทำเลที่ตั้ง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ -0.104 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ นั่นคือตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม ในระดับต่ำ กล่าวคือ ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นว่า เมื่อทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลอยู่ไกล ผู้ใช้บริการจะมีพฤติกรรมในเรื่องความถี่ในการใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ลดลง เนื่องจากเกิดความไม่สะดวกในการเดินทาง อาจจะทำให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานพยาบาลอื่นที่มีทำเลที่ตั้งใกล้กว่า ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะว่า ทำเลที่ตั้งที่มีความสะดวกสบายเป็นแรงจูงใจ แรงผลักดัน หรือสิ่งกระตุ้นให้บุคคลมุ่งแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลนั้น ในด้านของความสะดวกรวดเร็ว การตอบสนองที่ฉับไว ทันทีทันใด สอดคล้องกับแนวคิดของฟิลลิป คอตเลอร์ (Philip Kotler, 2003:) ได้กล่าวถึงเหตุจูงใจที่ทำให้เกิดการตัดสินใจในการบริโภค โดยมีจุดเริ่มต้นที่เกิดสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดความต้องการ สิ่งกระตุ้นผ่านเข้ามาในความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ ซึ่งผู้ผลิตหรือผู้ขายไม่สามารถคาดคะเนได้ ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อจะได้รับอิทธิพลจากลักษณะต่าง ๆ ของผู้ซื้อ แล้วจะมีการตอบสนองของผู้ซื้อ หรือการตัดสินใจของผู้ซื้อ ช่องทางการจัดจำหน่ายหรือสถานที่ (Distribution or place) อาทิ สถานที่ ทำเลที่ตั้ง มีความสะดวกแก่ลูกค้าในการหาซื้อหรือไม่ บรรยากาศ ภายในร้าน เป็นต้น เป็นสิ่งกระตุ้นที่นักการตลาดสามารถควบคุมและจัด ให้มีขึ้น เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับส่วนประสมทางการตลาดเป็นอีกปัจจัยที่สำคัญของตลาดบริการ

ส่วนประสมทางการตลาดบริการ ด้านผลิตภัณฑ์/บริการ ด้านราคาบริการ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านแพทย์ ด้านพยาบาล/เจ้าหน้าที่ ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านลักษณะทางกายภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เนื่องจากผู้ใช้บริการมีความจำเป็นในการเข้ามารับบริการของโรงพยาบาล เมื่อเจ็บไข้ได้ป่วย ซึ่งจะไม่คำนึงส่วนประสมทางการตลาดบริการดังกล่าว เพราะอย่างไรก็ตาม ผู้ใช้บริการต้องการได้รับการพยาบาลเพื่อให้หายป่วย ดังนั้นส่วนประสมทางการตลาดบริการ ด้านผลิตภัณฑ์/บริการ ด้านราคาบริการ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านแพทย์ ด้านพยาบาล/เจ้าหน้าที่ ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านลักษณะทางกายภาพ จึงไม่มีความสัมพันธ์กับ

พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

7. ผลการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ สามารถจำแนกเป็นรายข้อ ดังนี้

ผลการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการ ในเรื่อง ความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ ในด้านการใช้บริการรักษาพยาบาล กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในครั้งนี้ มีความสัมพันธ์กับการใช้เวลาและความพยายาม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน ในระดับต่ำ กล่าวคือ เมื่อพฤติกรรมการใช้บริการมีความถี่ในการใช้บริการมากขึ้น ทำให้การใช้บริการรักษาของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีความสัมพันธ์กับการใช้เวลาและความพยายามมากยิ่งขึ้น ในระดับต่ำ

ผลการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการ ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ ในด้านความต้องการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน ในระดับต่ำ กล่าวคือ เมื่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์มากขึ้น ทำให้ความต้องการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์มากยิ่งขึ้น ในระดับต่ำ

ผลการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการ ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ ในด้านการประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่ท่านคาดหวังเอาไว้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ .116 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน ในระดับต่ำ กล่าวคือ เมื่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์มากขึ้น ทำให้การประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่คาดหวังเอาไว้มากยิ่งขึ้น ในระดับต่ำ

ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของสัทัญญา ชัยชาญ (2543) ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมภายหลังการซื้อหรือการใช้บริการ (post purchase behavior) เป็นพฤติกรรมหลังจากการที่ได้ซื้อผลิตภัณฑ์มาและได้บริโภคแล้วผู้บริโภคจะเรียนรู้ว่าผลิตภัณฑ์นั้นสามารถแก้ปัญหาได้จริงหรือไม่ สร้างความพอใจให้มากน้อยเพียงใด ในกรณีผู้บริโภคได้รับความไม่พอใจจากการได้บริโภคผลิตภัณฑ์ อาจจะเลิกซื้อผลิตภัณฑ์จากผู้ขาย หรือชักชวนให้ผู้บริโภครายอื่นเลิกซื้อ

ผลการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการ ในด้าน ความถี่ในการใช้บริการ ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน และด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ ในด้านกลับมาใช้บริการในอนาคต ในด้านการประเมินความพึงพอใจโดยรวม และในด้านการประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น เนื่องจากผู้ให้บริการมีความคิดเห็นว่าถ้าเจ็บป่วย หรือมีความต้องการมาพบแพทย์ ก็จะกลับมาใช้บริการอีก แต่ถ้าร่างกายสุขภาพแข็งแรงจะไม่กลับมาใช้บริการอีกในอนาคตอย่างแน่นอน ผู้ให้บริการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินความพึงพอใจโดยรวมว่า ถึงแม้จะพอใจอย่างมากหรือไม่พอใจอย่างมาก เมื่อเจ็บป่วยก็ต้องมารักษาพยาบาล เพื่อให้หายป่วย ผู้ให้บริการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่นว่า ถึงแม้จะมีการให้บริการรักษาพยาบาลดีกว่ามากหรือด้อยกว่ามาก เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น อย่างไรก็ตามเมื่อเจ็บป่วยก็ต้องมารักษาพยาบาล เพื่อให้หายป่วย

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

1. ผลจากการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 25 – 34 ปี มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมการใช้บริการมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ดังนั้นในการพัฒนาแผนการตลาด การดำเนินกลยุทธ์ต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ควรให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้ใช้บริการกลุ่มนี้

2. ด้านผลิตภัณฑ์/บริการ พบว่าผู้ใช้บริการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีระดับความคิดเห็นกับด้านผลิตภัณฑ์/บริการ ในด้านความหลากหลายของการรักษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ซึ่งเมื่อเราให้ความสำคัญกับการรักษาพยาบาลที่มีความหลากหลาย คุณภาพของยาที่ใช้ในการรักษามีคุณภาพดี ทำให้หายจากโรคทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความมั่นใจและเชื่อถือในการใช้บริการของโรงพยาบาลมากยิ่งขึ้น

3. ด้านราคาค่าบริการ พบว่าผู้ใช้บริการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีระดับความคิดเห็นกับด้านราคาค่าบริการ ในด้านความคุ้มค่าของการรักษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น โรงพยาบาลควรกำหนดค่ายาและเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ให้มีความเหมาะสม คุ้มค่ากับการรักษาพยาบาลกับระดับการให้บริการ รวมทั้งสร้างความแตกต่างด้านราคากับสถานพยาบาลอื่น ๆ

4. ด้านทำเลที่ตั้ง พบว่าผู้ใช้บริการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีระดับความคิดเห็นกับด้านทำเลที่ตั้ง ในด้านความสะดวกในการเดินทาง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่นอย่างมาก และความเพียงพอของสถานที่จอดรถ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ซึ่งเมื่อเราให้ความสำคัญกับความสะดวกในการเดินทาง ซึ่งทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลมีความเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่นอย่างมาก ทำให้มีผู้ใช้บริการมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้โรงพยาบาลควรจะมีค่าเฉลี่ยเพียงพอของสถานที่จอดรถมากยิ่งขึ้น เพื่อรองรับการเข้ามาใช้บริการของผู้ใช้บริการ

5. ด้านการส่งเสริมการตลาด พบว่าผู้ใช้บริการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีระดับความคิดเห็นกับการส่งเสริมการตลาด ในด้านเอกสารแผ่นพับที่ทางโรงพยาบาลแจกมีข้อมูลที่ให้ความรู้เพียงพอ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ซึ่งเมื่อเราให้ความสำคัญในเอกสารแผ่นพับที่มีข้อมูล ให้ความรู้เพียงพอ รวมทั้งการให้ข้อมูล คำแนะนำในการรักษาพยาบาล มากยิ่งขึ้นแล้ว ยังเป็นสื่อกลางในการประสานความต้องการของผู้ใช้บริการคนหนึ่งไปผู้ใช้บริการรายอื่น ได้อีกด้วย

6. ด้านแพทย์ พบว่าผู้ใช้บริการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีระดับความคิดเห็นกับด้านแพทย์ ในด้านความเชี่ยวชาญของแพทย์ผู้รักษา ความมีชื่อเสียงและมีคุณวุฒิเป็นที่ยอมรับ ในวงการแพทย์และผู้ใช้บริการ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ซึ่งเมื่อเราให้ความสำคัญมากยิ่งขึ้น ทำให้ผู้ใช้บริการเกิดรู้สึกมั่นใจ วางใจในการรักษาพยาบาลของแพทย์

7. ด้านพยาบาล/เจ้าหน้าที่ พบว่าผู้ใช้บริการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีระดับความคิดเห็นกับด้านพยาบาล/เจ้าหน้าที่ ในด้านการต้อนรับด้วยน้ำเสียงไพเราะ สุภาพและอ่อนโยน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น เมื่อเราให้ความสำคัญมากยิ่งขึ้น ทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกดี อุ่นใจในการเข้ามารักษาพยาบาลก่อนที่จะได้รับการรักษาพยาบาลจากแพทย์

8. ด้านกระบวนการให้บริการ พบว่าผู้ใช้บริการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีระดับความคิดเห็นกับด้านกระบวนการให้บริการ ในด้านความพร้อมในการบริการตลอด 24 ชั่วโมง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น และความเร็วในการให้บริการรักษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด อยู่ในระดับใกล้เคียงกับโรงพยาบาลอื่น โรงพยาบาลควรให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านกระบวนการมาก

เพราะ ผู้ใช้บริการมุ่งหวังให้ได้รับการตอบสนองความต้องการเป็นอย่างดี ด้วยความรวดเร็ว และเป็นกันเอง

9. ด้านลักษณะทางกายภาพ พบว่าผู้ให้บริการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีระดับความคิดเห็นกับด้านลักษณะทางกายภาพ ในด้านความทันสมัยของอุปกรณ์ทางการแพทย์ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ซึ่งเมื่อเราให้ความสำคัญในด้านความทันสมัยของอุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่มีเทคโนโลยีที่ก้าวหน้า จะช่วยดึงดูดให้ผู้ใช้บริการเข้ามาใช้บริการของโรงพยาบาลมากยิ่งขึ้น

10. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือนแตกต่างกันมีพฤติกรรมการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ แตกต่างกัน โดยพบว่าในระยะเวลา 6 เดือน ผู้ใช้บริการที่มีอายุ อาชีพ แตกต่างกันมีพฤติกรรมการใช้บริการในด้านความถี่ในการใช้บริการแตกต่างกัน โดยผู้ใช้บริการที่มีอายุ 35-44 ปี อาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย มีจำนวนครั้งที่ได้ใช้บริการมากที่สุดและผู้ใช้บริการที่มีอาชีพ และรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการในด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อครั้งแตกต่างกัน โดยผู้ใช้บริการที่มีอาชีพ ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย มีรายได้ต่อเดือน 20,001 – 30,000 บาท มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้งมากที่สุด ซึ่งข้อมูลที่ได้จะสามารถนำไปปรับปรุงในเรื่องรูปแบบการให้บริการ การกำหนดอัตราค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับกลุ่มผู้บริการแต่ละกลุ่มอย่างเหมาะสม

11. การวิเคราะห์ส่วนประสมทางการตลาดบริการกับพฤติกรรมการใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในด้านทำเลที่ตั้ง เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์กันมากขึ้น ผู้วิจัยขอเสนอแนะให้โรงพยาบาล มีการปรับกลยุทธ์ในการให้บริการให้อยู่ในระดับดีขึ้น เช่น โรงพยาบาลต้องสร้างความสะดวกให้กับผู้บริการ มีที่จอดรถเพียงพอ มีความสะดวกในการเดินทาง เป็นต้น จะส่งผลให้ผู้บริการตัดสินใจมาใช้บริการเพิ่มมากขึ้น

12. การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้บริการในด้านความถี่ในการใช้บริการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้บริการ ของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในด้านความคุ้มค่าในการใช้เวลาและความพยายาม ในทิศทางเดียวกันอยู่ในระดับต่ำ แสดงให้เห็นว่าความถี่ในการใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอกมากขึ้น ทำให้การใช้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ มีความคุ้มค่ากับการใช้เวลาและความพยายามมากยิ่งขึ้น ในระดับต่ำ ซึ่งเมื่อเราได้ให้ความสำคัญกับการให้บริการให้กับผู้บริการ ซึ่งเหนือกว่าหรือแตกต่างจากโรงพยาบาลอื่น อาจส่งผลให้พฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้บริการ ของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ดีขึ้นในอนาคต

13. การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้บริการในด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ ของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในด้านความต้องการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ ในทิศทางเดียวกันอยู่ในระดับต่ำ แสดงให้เห็นว่าเมื่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์มากขึ้น ทำให้ความต้องการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์มากยิ่งขึ้น ในระดับต่ำ ซึ่งเมื่อเราหากกลยุทธ์ใหม่ ๆ เช่น การจัดโปรแกรมบริการตรวจมะเร็งในผู้หญิง เป็นแพ็คเกจในรายชื่อย่อมเยา เป็นต้น และให้ความสำคัญกับการให้บริการ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับระดับการให้บริการ จะทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความ ต้องการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการอีกในอนาคต

14. การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้บริการในด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายหลังการใช้บริการของผู้ใช้บริการ ของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในด้านการประเมินการให้บริการรักษาพยาบาล ในทิศทางเดียวกัน อยู่ในระดับต่ำ แสดงให้เห็นว่าเมื่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์มากขึ้น ทำให้การประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่คาดหวังเอาไว้มากยิ่งขึ้น ในระดับต่ำ ซึ่งเมื่อเราให้ความสำคัญกับกลยุทธ์การให้บริการ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับระดับการให้บริการ จะทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจกับสิ่งที่คาดหวังไว้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่คาดว่าจะมีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เช่น ปัจจัยด้านแรงจูงใจ เป็นต้น
2. ควรทำการวิจัยกลยุทธ์ที่โรงพยาบาลอื่นๆ ใช้เพื่อนำผลที่ได้มาเปรียบเทียบและพัฒนาโรงพยาบาลต่อไป
3. ทำการศึกษาถึงประเด็นที่เกี่ยวกับทัศนคติของผู้ใช้บริการที่มีต่อกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
4. ควรทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ใช้บริการและพฤติกรรมการใช้บริการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กรมการแพทย์ทหารเรือ. (2547). สถิติผู้ป่วยโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระ
สืบทอดเมื่อ 4 กรกฎาคม 2551 จาก,
<http://www.nmd.go.th/medpro2006/Report47/Work/Html/nh/ nh2.html>
- กัลยา วาณิชยปัญญา. (2549). สถิติสำหรับงานวิจัย. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- . (2546). การใช้ **SPSS for windows** ในการวิเคราะห์ข้อมูล. (ฉบับปรับปรุงใหม่).
กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- . (2545). การวิเคราะห์สถิติ. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสถิติ
คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- . (2544). การวิเคราะห์สถิติ สถิติเพื่อการตัดสินใจ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คณะกรรมการผู้จัดทำ. (2540). วารสาร ครบรอบ 5 ปี โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้า
สิริกิติ์. พิมพ์ครั้งที่ 1. สำนักงานเลขาธิการกองทัพอากาศ. ชุติวงศ์รัตน. (2541).
เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิตตินันท์ เดชะคุปต์. (2544). เอกสารการสอนชุดวิชาจิตวิทยาการบริการหน่วยที่ 1-7.
พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ณรงค์ศักดิ์ บุญเลิศ. (2543). องค์การและสภาพแวดล้อมขององค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 1.
นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- มณชรรัตน์ อมรวิทย์สรวง. (2546). ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ที่มาใช้บริการ
แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสมุทรสาคร. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การจัดการ).
กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- มณธีรา สันติภาพมณฑล. (2546). การศึกษาความพึงพอใจและพฤติกรรมของลูกค้าที่มี
ต่อโรงพยาบาลยันฮี. สารนิพนธ์ บธ.ม. (สาขาการจัดการ). กรุงเทพฯ:
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- พรทิพย์ วรกิจโกคาทร. (2529). การวิจัยประชาสัมพันธ์. กรุงเทพฯ: คณะวารสารศาสตร์
และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- ปรมะ สตะเวทิน. (2533). การสื่อสารมวลชน : กระบวนการและทฤษฎี. กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปริญญ์ ลักขิตานนท์. (2544). จิตวิทยาและพฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ: หจก.เหรียญบุญ
การพิมพ์ (1998).
- ปรีดาวัลย์ หวังปุษยวิสุทธิ์. (2549). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยในคลินิก
เบาหวาน โรงพยาบาลโพธาราม จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการพัฒนาศุขภาพชุมชน) : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา. ถ่ายเอกสาร.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2541). การวิจัยเชิงปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2539). องค์การและการจัดการ. กรุงเทพฯ: วิสิทธิ์พัฒนา.
- (2545). การวิจัยธุรกิจ. กรุงเทพฯ: บริษัท ธรรมสาร จำกัด.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคณะ. (2539). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ: พัฒนาศึกษา.
- (2541). การวิจัยธุรกิจ. กรุงเทพฯ: เอ.เอ็น การพิมพ์.
- (2546). การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ: บริษัท ดวงกมลสมัย จำกัด
- สุปัญญา ชัยชาญ. (2543). หลักการตลาด. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: พีเอ ลีฟวิ่ง.
- สุรชาติ ฅ หนองคาย. (2538). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมายการแพทย์และ
สาธารณสุข1. กรุงเทพฯ: วิทยุชน.
- เสรี วงษ์มณฑา. (2542). การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ: ธีระฟิล์ม และไซเท็กซ์.
- สมนา อยู่โพธิ์. (2524). หลักการตลาด. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2544). ข้อมูลรายงานผลการสำรวจภาวะการทำงานของ
ประชากร. สืบค้นเมื่อ 4 กรกฎาคม 2551 จาก, <http://www.nso.go.th>

- Armstrong, Kotler. (2003). **Marketing : An Introduction**. Pearson/Prentice Hall – Inc.
- Hartung, Joachim. (2001). Testing for Homogeneity in Combining of two-armed trials with normally distributed responses. **The Indian Journal of Statistics**. Sankhya. 63 : 293-310.
- Hoyer, Wayne D.; MacInnis, Deborah J. (1997). **Consumer Behavior**. Boston : Houghton Mifflin Company.
- Loudon, David L.; Della Bitta, Albert J. (1993). **Consumer Behavior : Concepts and Applications**. 4th ed. New York : McGraw-Hill International.
- Kotler, Philip. (2000). **Marketing management**. : The millennium edition. 10th ed. Englewood Chiffs : Prentice – Hall, Inc.
- Mowen, John C.; Minor, Michael. (1998). **Consumer Behavior**. 5th ed. Upper Saddle River, New Jersey : Prentice –Hall.
- Schiffman Leon G.; Kanuk Leslie Lazar. (1991). **Consumer Behavior**. 4th ed. Englewood Cliffs New Jersey : Printice-Hall, Inc., A Division of Simon & Schuster.
- Solomon, Michael R. (1996). **Consumer Behavior**. 3rd ed. Englewood Cliffs, New Jersey. Prentice–Hall International.
- Yamane, Taro. (1976). **Statistics : An introductory analysis**. 2nd ed. New York: Haper.



ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม



แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ จากกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์” เท่านั้นจึงขอความกรุณาจากผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน โปรดตอบแบบสอบถามตามความคิดเห็นและตามสภาพความเป็นจริงที่สุด เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการศึกษาโดยจะเสนอผลการวิจัยในลักษณะของผลรวม ทั้งนี้ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามไว้เป็นความลับและคำตอบของท่านจะไม่มีผลใดๆ ต่อตัวท่านเอง

แบบสอบถามฉบับนี้มีทั้งสิ้น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก

คำชี้แจง ให้ผู้ตอบแบบสอบถามทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง () หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของผู้ใช้บริการ ดังนี้

1. เพศ

() ชาย

() หญิง

2. อายุ

() 15 – 24 ปี

() 25 – 34 ปี

() 35 – 44 ปี

() 45 – 54 ปี

() 55 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

() ต่ำกว่าปริญญาตรี

() ปริญญาตรี

() สูงกว่าปริญญาตรี

4. อาชีพ

() นักเรียน / นักศึกษา

() แม่บ้าน

() ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ

() พนักงาน

บริษัทเอกชน

() ประกอบธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย

() อื่น ๆ โปรดระบุ

5. รายได้ต่อเดือน

() ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท

() 10,001 – 20,000 บาท

() 20,001 – 30,000 บาท

() 30,001 บาทขึ้นไป

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7 Ps กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ ลงหน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ส่วนประสมทางการตลาด 7 Ps เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น	เหนือกว่า โรงพยาบาลอื่น อย่างมาก (5)	เหนือกว่า โรงพยาบาลอื่น (4)	ใกล้เคียงกับ โรงพยาบาลอื่น (3)	ด้อยกว่า โรงพยาบาลอื่น (2)	ด้อยกว่า โรงพยาบาลอื่น อย่างมาก (1)
ด้านผลิตภัณฑ์/บริการของโรงพยาบาล สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับ โรงพยาบาลอื่น					
1. ความหลากหลายของการรักษาพยาบาล					
2. คุณภาพของยาที่ใช้ในการรักษา					
ด้านราคาค่าบริการของโรงพยาบาล สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับ โรงพยาบาลอื่น					
3. ความเหมาะสมของอัตราค่ารักษาพยาบาล					
4. ความคุ้มค่าของการรักษาพยาบาล					
5. ความเหมาะสมของค่ายาและเวชภัณฑ์					
ด้านทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลสมเด็จพระ นางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น					
6. ความสะดวกในการเดินทาง					
7. ความเพียงพอของสถานที่จอดรถ					
ด้านการส่งเสริมการตลาดของ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อ เทียบกับโรงพยาบาลอื่น					
8. การโฆษณา ประชาสัมพันธ์ของ โรงพยาบาลเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ					
9. การให้ข้อมูลคำแนะนำในการ รักษาพยาบาล					
10. เอกสารแผ่นพับที่ทางโรงพยาบาลแจกมี ข้อมูลที่ให้ความรู้เพียงพอ					

ส่วนประสมทางการตลาด 7 Ps เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น	เหนือกว่า โรงพยาบาลอื่น อย่างมาก (5)	เหนือกว่า โรงพยาบาลอื่น (4)	ใกล้เคียงกับ โรงพยาบาลอื่น (3)	ด้อยกว่า โรงพยาบาลอื่น (2)	ด้อยกว่า โรงพยาบาลอื่น อย่างมาก (1)
ด้านแพทย์ของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น					
11. ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ผู้รักษา					
12. ความมีชื่อเสียงและมีคุณวุฒิเป็นที่ยอมรับในวงการแพทย์และผู้ใช้บริการ					
13. ความสามารถวินิจฉัยโรคถูกต้อง					
14. การรักษาที่ดีและไม่ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนภายหลัง					
15. การให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังการรักษาเพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพ					
16. ความเอาใจใส่ดูแลของแพทย์					
ด้านพยาบาล / เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น					
17. มีการต้อนรับด้วยน้ำเสียงไพเราะ สุภาพและอ่อนโยน					
18. ความกระตือรือร้นและให้บริการอย่างเต็มที่					
19. ความเอาใจใส่ในการให้บริการ					
20. การให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการเป็นอย่างดีในทุกด้าน					
21. การตรวจและปฐมพยาบาลเบื้องต้นก่อนรับการรักษา					
ด้านกระบวนการให้บริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น					
22. ความรวดเร็วในการให้บริการรักษาพยาบาล					

ส่วนประสมทางการตลาด 7 Ps เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น	เหนือกว่า โรงพยาบาลอื่น อย่างมาก (5)	เหนือกว่า โรงพยาบาลอื่น (4)	ใกล้เคียงกับ โรงพยาบาลอื่น (3)	ด้อยกว่า โรงพยาบาลอื่น (2)	ด้อยกว่า โรงพยาบาลอื่น อย่างมาก (1)
23.ความรวดเร็วในระบบการจัดคิวเพื่อรอ รับการรักษาพยาบาล					
24.ความพร้อมในการบริการตลอด 24 ชั่วโมง					
ด้านลักษณะทางกายภาพของโรงพยาบาล สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับ โรงพยาบาลอื่น					
25.ความทันสมัยของอุปกรณ์ทางการแพทย์					
26.ความสะอาดของอุปกรณ์การแพทย์					
27.ป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้งและทิศทาง ที่ชัดเจน					
28. ความสว่างของอาคารสถานที่					
29. บริเวณการรอคอยการรักษามีสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร					

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความและทำเครื่องหมาย ✓ ลงหน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. ในระยะเวลา 6 เดือน ท่านได้ใช้บริการของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
ประมาณ.....ครั้ง
2. ในการเข้ามารักษาพยาบาล ค่ารักษาพยาบาลของท่านในแต่ละครั้ง มาจากแหล่งใด
 - () ประกันสังคม / ประกันสุขภาพ
 - ()สวัสดิการข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ / เอกชน
 - () ผู้รับบริการจ่ายเงินเอง
3. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ท่านมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
จำนวน _____ บาท / ครั้ง

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมหลังการให้บริการของผู้ใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับพฤติกรรมหลังการให้บริการของท่าน

1. ท่านต้องการกลับมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในอนาคตหรือไม่

กลับมาใช้บริการ แน่นอน	:	:	:	:	:	ไม่กลับมาใช้ บริการแน่นอน
	5	4	3	2	1	

2. ท่านต้องการแนะนำบุคคลอื่นมาใช้บริการ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

แนะนำแน่นอน	:	:	:	:	:	ไม่แนะนำแน่นอน
	5	4	3	2	1	

3. โปรดประเมินการให้บริการรักษายาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่ท่านคาดหวังเอาไว้

มากกว่าที่คาดหวังไว้	:	:	:	:	:	ต่ำกว่าที่คาดหวังไว้
	5	4	3	2	1	

4. การให้บริการรักษายาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ในครั้งนี้มีความคุ้มค่ากับการใช้เวลาและความพยายามของท่านหรือไม่

คุ้มค่าอย่างมาก	:	:	:	:	:	ไม่คุ้มค่าเลย
	5	4	3	2	1	

5. โปรดประเมินความพึงพอใจโดยรวมของท่านกับการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

พอใจอย่างมาก	_____	_____	_____	_____	_____	ไม่พอใจอย่างมาก
	5	4	3	2	1	

6. โปรดประเมินการให้บริการรักษาพยาบาลของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น

ดีกว่ามาก	_____	_____	_____	_____	_____	ด้อยกว่ามาก
	5	4	3	2	1	

7. ปัญหาที่ท่านพบ คือ

.....

.....

.....

.....

8. ข้อเสนอแนะของท่าน คือ

.....

.....

.....

.....

ขอบคุณทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม









รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

รองศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุตตา	อาจารย์ประจำภาควิชาบริหารธุรกิจ
	คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์	อาจารย์ประจำ บัณฑิตวิทยาลัย
	มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต



ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์



ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาวชลธิชา เลิศวีระศิริกุล
วันเดือนปีเกิด	16 พฤศจิกายน 2525
สถานที่เกิด	ชลบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	1/60 หมู่ 2 ตำบลแสมสาร อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี 20180
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	พนักงานบัญชี
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	1/60 หมู่ 2 ตำบลแสมสาร อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี 20180
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2547	บัญชีบัณฑิต สาขาบัญชีต้นทุน จากมหาวิทยาลัยหอการค้าไทย
พ.ศ. 2552	บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการ จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

