



เรียนรู้เพื่อรับใช้สังคม

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน
ของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร

FACTORS RELATED TO THE DECISION MAKING OF CHINESE
PEOPLE IN BANGKOK TO USE PRIVATE HOSPITALS SERVICES

LIU DAN

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรการจัดการมหาบัณฑิต (การจัดการอุตสาหกรรม)
คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
พ.ศ. 2565

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีน
ในเขตกรุงเทพมหานคร

FACTORS RELATED TO THE DECISION MAKING OF CHINESE PEOPLE IN BANGKOK
TO USE PRIVATE HOSPITALS SERVICES

LIU DAN

ได้รับพิจารณาอนุมัติให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรการจัดการมหาบัณฑิต (การจัดการอุตสาหกรรม)
สอบวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2565



รองศาสตราจารย์ ดร.พงศ์ ทรดาล
ประธานกรรมการสอบ



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุติระ ระเบอบ
อาจารย์ที่ปรึกษา




ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุติระ ระเบอบ
กรรมการสอบ



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุติระ ระเบอบ
ประธานหลักสูตรการจัดการมหาบัณฑิต
(การจัดการอุตสาหกรรม)



อาจารย์ ดร.วิชุดา อู๋ยงค์
กรรมการสอบ



ผู้ช่วยศาสตราจารย์จรรยา ยอดนิล
คณบดีคณะบริหารธุรกิจ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีน
ในเขตกรุงเทพมหานคร

Liu Dan

การจัดการมหาบัณฑิต (การจัดการอุตสาหกรรม)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชุตีระ ระบอบ

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาลักษณะด้านประชากรศาสตร์กับการตัดสินใจของชาวจีนเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดกับการตัดสินใจของชาวจีนเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน และ 3) เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณภาพบริการกับการตัดสินใจของชาวจีนเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ประชากร คือ ชาวจีนที่ทำงานในกรุงเทพมหานครเคยเข้าใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน โดยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 385 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม และสถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า ชาวจีนที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่ คือ เพศชาย อายุ 26-35 ปี ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี สถานภาพโสด ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน รายได้ต่อเดือน 30,001-40,000 บาท และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในด้านการตลาดกับการตัดสินใจของชาวจีนที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครระดับมากที่สุด คือ ปัจจัยการรักษาและบริการทางการแพทย์และด้านสถานที่ ปัจจัยคุณภาพบริการอยู่ในระดับมากที่สุด คือ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้

คำสำคัญ: บริการโรงพยาบาลเอกชน การตัดสินใจ

**FACTORS RELATED TO THE DECISION MAKING OF CHINESE PEOPLE IN BANGKOK
TO USE PRIVATE HOSPITALS SERVICES**

Liu Dan

Master of Management (Industrial Management)

Thesis Advisor: Assistant Professor Dr. Chutira Rabob

ABSTRACT

The objectives of this research were 1) study demographic characteristics and the decision making of Chinese people to use private hospitals in Bangkok 2) study the relationship between marketing mix factors and the decision making of Chinese people to use private hospitals in Bangkok and 3) explain the relationship between service quality factors and the decision making of Chinese people to use private hospitals in Bangkok. The population is Chinese people working in Bangkok who used to use private hospitals. The sample size used in this study was 385 people that calculated from formula. The tool is questionnaire, statistics of data analysis were percentage, mean, standard deviation.

From the research results found that most of the Chinese people who use private hospitals in Bangkok are male, aged 26-35 years, single status, educational level below bachelor's degree, occupation as a company employee and monthly income 30,001-40,000 baht. The marketing factor that was most closely related to the decision to use private hospitals of Chinese people in Bangkok was in treatment and medical services, and location. The service quality factor at the highest level was reliability factor.

Keywords: Private hospital services, Decision-making

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีด้วยความกรุณาจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชุตีระ ระบอบ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.พงศ์ หรดาล และอาจารย์ ดร.วิชุดา อยู่ยงค์ คณะกรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ ที่สละเวลาอันมีค่ามาให้คำปรึกษา คำแนะนำ รวมถึงชี้แนะ แนวทางที่เป็นประโยชน์ต่อการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นอย่างดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่าง สูงมา ณ ที่นี้

ขอบพระคุณ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ที่มอบโอกาสในการศึกษาเล่าเรียนให้กับ ผู้วิจัยได้มีความรู้ ความสามารถ และพร้อมที่จะนำเอาวิชาความรู้ที่ได้รับไปต่อยอดให้เกิดประโยชน์ อย่างสูงสุด ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่มหาวิทยาลัยทุกท่าน ที่คอยให้คำปรึกษาให้ความช่วยเหลือ ตลอดหลักสูตรการศึกษา ขอขอบคุณเพื่อน ๆ ในรุ่น MM รหัส 63 ทุกคนที่ได้ให้ความช่วยเหลือและ คอยให้กำลังใจกันเสมอมา

ขอขอบพระคุณ ครอบครัว คุณพ่อ คุณแม่ ที่ให้การสนับสนุน คอยให้กำลังใจและมอบโอกาส ในการศึกษาเล่าเรียน รวมถึงเชื่อมั่นในการทำงาน

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยหวังว่างานวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ให้กับผู้ที่สนใจศึกษาไม่มากก็น้อย จึงขอมอบความสำเร็จทั้งหมดนี้ให้แก่อาจารย์ที่ปรึกษาและเหล่าคณาจารย์ที่เกี่ยวข้อง หากมี ข้อผิดพลาดประการใด ผู้วิจัยขออภัยมา ณ โอกาสนี้

LIU DAN

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญแผนภูมิ	ช
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย	4
1.3 สมมติฐานการวิจัย	5
1.4 ขอบเขตการวิจัย	5
1.5 คำนิยามศัพท์	5
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับบริการ	9
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดสำหรับธุรกิจบริการ	15
2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับด้านประชากรศาสตร์	21
2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ	23
2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ	27
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	40
2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย	43
บทที่ 3 ระเบียบวิธีการวิจัย	
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	44
3.2 เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล	44
3.3 การทดสอบความแม่นยำตรงและความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ	45
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล	46

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล	47
3.6 ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย	48
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
4.1 ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่ 1	49
4.2 ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่ 2	52
4.3 ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่ 3	58
4.4 ผลการทดสอบสมมติฐาน	62
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
5.1 สรุปผลการวิจัย	64
5.2 อภิปรายผล	68
5.3 ข้อเสนอแนะ	68
บรรณานุกรม	70
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก เอกสารรับรองคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย	78
ภาคผนวก ข การทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย	79
ภาคผนวก ค แบบสอบถามเพื่อการวิจัย	85
หนังสือยินยอมการเผยแพร่ผลงานวิจัย	95

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 คำอัลฟาแสดงความเชื่อมั่น	45
2 คำอัลฟาแสดงความเชื่อมั่นด้านส่วนประสมทางการตลาด	46
3 คำอัลฟาแสดงความเชื่อมั่นด้านคุณภาพการบริการ	46
4 ค่าความถี่และค่าร้อยละปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะชาวจีนทางประชากรศาสตร์ด้านเพศ	49
5 ค่าความถี่และค่าร้อยละปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะชาวจีนทางประชากรศาสตร์ด้านอายุ	49
6 ค่าความถี่และค่าร้อยละปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะชาวจีนทางประชากรศาสตร์ด้านสถานภาพ	50
7 ค่าความถี่และค่าร้อยละปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะชาวจีนทางประชากรศาสตร์ด้านระดับการศึกษา	50
8 ค่าความถี่และค่าร้อยละปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะชาวจีนทางประชากรศาสตร์ด้านอาชีพ	51
9 ค่าความถี่และค่าร้อยละปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะชาวจีนทางประชากรศาสตร์ด้านรายได้ต่อเดือน	51
10 ค่าความถี่และค่าร้อยละปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะชาวจีนทางประชากรศาสตร์ด้านความถี่ในการมาใช้บริการต่อปี	51
11 ค่าความถี่และค่าร้อยละปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะชาวจีนทางประชากรศาสตร์ด้านบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ	52
12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านส่วนประสมทางการตลาด	53
13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านการรักษาและบริการทางการแพทย์	53
14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านราคา	54
15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านสถานที่	55
16 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านการส่งเสริมการตลาด	55
17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านบุคลากร	56
18 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านกระบวนการให้บริการ	57
19 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ	57
20 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านคุณภาพการบริการ	58

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
21	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านความเป็นรูปธรรม ของบริการ	59
22	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านความเชื่อถือไว้วางใจ	59
23	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านการตอบสนองต่อลูกค้า	60
24	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า	60
25	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านความเข้าใจและเห็นอก เห็นใจ ในผู้รับบริการ	61
26	ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดและคุณภาพการบริการ มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจของชาวจีน	62
27	สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	63

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	กระบวนการในขั้นตอนการตัดสินใจซื้อ	24
2	กรอบแนวคิดในการวิจัย	43



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการเก็บข้อมูลของ ซีบีอาร์อี บริษัทที่ปรึกษาอสังหาริมทรัพย์ระดับโลก 2561 พบว่า ชาวต่างชาติที่มาทำงานในประเทศไทยจำนวนมากที่สุดยังคงเป็นชาวญี่ปุ่นจากสถิติการขอใบอนุญาตทำงาน ณ ไตรมาสแรกของปี 2561 อยู่ที่ 35,951 คน เป็นอันดับ 1 รองลงมา คือ ชาวจีนที่เข้ามาทำงานและขอใบอนุญาตทำงานในประเทศไทย จำนวน 23,880 คน แม้ว่าชาวจีนจะมีจำนวนน้อยกว่าชาวญี่ปุ่น แต่ก็ยังเป็นชาวต่างชาติกลุ่มใหญ่ที่สุดที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นต่อเนื่องในช่วงที่ผ่านมาโดยอัตราการเพิ่มขึ้นของคนจีนที่ขอใบอนุญาตทำงานในประเทศไทยอยู่ที่ 18% ต่อปี ขณะที่คนญี่ปุ่นนั้นมียอดการเพิ่มขึ้นเพียง 4.87% เท่านั้น สำนักบริหารแรงงานต่างด้าวให้ข้อมูลว่าระหว่างปี 2558 ถึงไตรมาส 3 ปี 2563 ชาวจีนเพิ่มขึ้น 31% จาก 18,812 คน เป็น 25,811 คน แผนกวิจัย ซีบีอาร์อี เผยว่าพื้นที่ส่วนขยายของย่านใจกลางกรุงเทพมหานครอย่างพระราม 9 รัชดาภิเษก กลายเป็นศูนย์รวมของชาวจีน เนื่องจากมีสิ่งอำนวยความสะดวกพร้อม ร้านค้า ร้านอาหารจีน รถไฟฟ้าใต้ดิน พุดถึงประเด็นนี้คนไทยที่อาศัยอยู่ในย่านพระราม 9 รัชดาภิเษก ย่อมเห็นความเปลี่ยนแปลงของจำนวนคนจีนมานานหลายปี ถึงแม้จะไม่ได้อยู่ในย่านนั้นเชื่อว่าหลายคนก็รู้ชาวจีนมาทำงานที่กรุงเทพมหานครเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ดังนั้น ความต้องการทางการแพทย์ก็เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเช่นกัน (ต่างชาติทำงานในไทย : ญี่ปุ่นกำลังหายไปอาเซียนฟิลิปปินส์-ชาวจีนมาแรง. 2563 : ออนไลน์) ศูนย์วิจัยกสิกรไทยเปิดเผยว่าสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ในประเทศที่ยังอยู่ในขั้นรุนแรงส่งผลกระทบต่อประชาชนและบรรดาธุรกิจต่าง ๆ หนึ่งในนั้นคือ ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน โดยเฉพาะ ที่พึ่งพารายได้จากกลุ่มการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จะเห็นได้จากในปี 2563-2564 โควิด-19 ทำให้รายได้ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ฯ หดตัวประมาณ 12.5% และ 11.9% ตามลำดับ คาดว่าในปี 2565 การบริหารจัดการโควิด-19 ในประเทศก็ยังคงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะมีผลต่อการดำเนินธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนโดยเฉพาะกลุ่มที่พึ่งพารายได้จากกลุ่มการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (วีชีรานนท์ ทองเทพ. 2564 : ออนไลน์) ทั้งนี้ ในช่วงก่อนเกิดโควิด-19 ไทยถือเป็นผู้นำตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพหรือการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในภูมิภาคเอเชีย โดยพิจารณาจากจำนวนการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่เดินทางเข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาลและดูแลสุขภาพในไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและสร้างรายได้ที่เป็นส่วนหนึ่งของค่ารักษาพยาบาลให้กับธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไม่ต่ำกว่าปีละ 39,000 ล้านบาท หรือคิดเป็นสัดส่วนราว 24% ของรายได้โรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด อย่างไรก็ตาม ภายหลังจากสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 และลากยาวมาจนถึงปัจจุบัน อีกทั้งการระบาดมีแนวโน้มรุนแรงขึ้นซึ่งยังคงพบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 1 หมื่นรายต่อวัน ได้ส่งผลกระทบต่อการเดินทางเข้ามาของกลุ่มนักท่องเที่ยวต่างชาติ

ซึ่งรวมถึงกลุ่มคนใช้ต่างชาติที่เป็นการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เช่นกัน สัญญาดังกล่าวคาดว่าจะกระทบต่อรายได้ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนต่อเนื่องเป็นปีที่ 2 โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนที่พึ่งพารายได้จากคนใช้ต่างชาติในสัดส่วนที่สูงและด้วยสถานการณ์ที่ยังไม่แน่นอนส่งผลให้ในช่วง 1-2 ปีนี้ ศูนย์วิจัยกสิกรไทยยังคงมีมุมมองที่ค่อนข้างระมัดระวังต่อการฟื้นตัวของภาคการท่องเที่ยว รวมถึงจำนวนคนใช้กลุ่ม การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่จะเดินทางเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในไทย (ที่มิใช่เฉพาะกิจไทยรัฐออนไลน์. 2564 : ออนไลน์)

ในปี 2563 ผลประกอบการของโรงพยาบาลเอกชนได้รับแรงกดดันจากการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 กระทบกำลังซื้อของผู้ป่วยไทยและต่างชาติทำให้รายได้ของธุรกิจมีแนวโน้มหดตัว 10.0-12.0% ขณะที่ปี 2564-2565 คาดว่าธุรกิจโรงพยาบาลจะกลับมาฟื้นตัวโดยได้แรงหนุนจากการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างของสังคมไทย อาทิ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การขยายตัวของชุมชนเมือง และการเพิ่มขึ้นของชนชั้นกลางผนวกกับกระแสการดูแลสุขภาพกำลังอยู่ในความสนใจของคนทั่วโลก ผู้ประกอบการมีแนวโน้มเร่งขยายการลงทุนในรูปแบบต่าง ๆ อย่างต่อเนื่องซึ่งรวมถึงการเป็นพันธมิตรกับโรงพยาบาลอื่นทั้งในและต่างประเทศเพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มลูกค้าที่มีศักยภาพในระดับต่าง ๆ และขยายไปสู่ธุรกิจที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ธุรกิจโรงพยาบาลมีห่วงโซ่อุปทานครบวงจรรองรับความต้องการใช้บริการที่หลากหลายโดยโรงพยาบาลที่มีเครือข่ายมากจะมีความได้เปรียบทั้งด้านต้นทุนบุคลากร และการเข้าถึงกลุ่มผู้ใช้บริการส่วนโรงพยาบาลที่ไม่มีเครือข่ายต่างเร่งปรับตัวเพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขันท่ามกลางปัจจัยท้าทายด้านต่าง ๆ ซึ่งรวมถึงการเข้ามาของผู้ประกอบการรายใหม่และคู่แข่งจากต่างประเทศที่ผ่านมารัฐกิจโรงพยาบาลเอกชนเติบโตต่อเนื่องตามความต้องการใช้ลูกค้าเพิ่มมากขึ้น จากลูกค้าทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ (โดยเฉพาะจากประเทศเพื่อนบ้านและกลุ่มนักท่องเที่ยวสุขภาพ) อีกทั้งได้รับการสนับสนุนจากนโยบายของรัฐบาลโดยเฉพาะมาตรการปลดภาษีส่งผลให้มีการขยายตัวอย่างรวดเร็วของการลงทุนของผู้ประกอบการในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพในการเร่งขยายธุรกิจผ่านการเข้าซื้อกิจการ/ควบรวมกิจการและการเปิดสาขาใหม่ในกรุงเทพมหานครและเมืองสำคัญของจังหวัด และเข้าถือหุ้นในโรงพยาบาลเอกชนอื่น ๆ กลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่จำนวนมากตั้งขึ้นเพื่อการลงทุนหรือพันธมิตรทางธุรกิจ อาทิ กลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มโรงพยาบาลธนบุรี เพื่อเจาะลูกค้าเฉพาะกลุ่มผู้ประกอบการขยายการลงทุนอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มส่วนแบ่งตลาดและรักษาการเติบโตของกำไรในระยะยาวโดยใช้วิธีหลายรูปแบบ อาทิ การขยายพื้นที่ให้บริการ เพิ่มสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ มีลงทุนศูนย์รักษาโรคเฉพาะทางและโรคซับซ้อนเพื่อจับตลาดลูกค้าเฉพาะกลุ่มรวมถึงการขยายตลาดลูกค้าต่างประเทศ โดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีเครือข่ายมากจะมีความได้เปรียบทั้งด้านต้นทุนและบุคลากร อีกทั้งสามารถเข้าถึงผู้ใช้บริการหลายระดับทั้งในและต่างประเทศส่วนโรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กที่ไม่มีสาขาดำเนินธุรกิจได้ยากกว่าเนื่องจากฐานรายได้สำคัญมาจากลูกค้ากลุ่มรายได้ระดับกลางลงมา ยกเว้นโรงพยาบาลที่รับลูกค้าประกันสังคม โรงพยาบาลเฉพาะทางที่มีลูกค้าเฉพาะกลุ่ม

อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กที่มีศักยภาพสามารถเพิ่มสภาพคล่องผ่านการระดมทุนในตลาดหลักทรัพย์ฯ เพื่อใช้เป็นเงินทุนหมุนเวียนปรับปรุงหรือขยายกิจการรวมถึงการเป็นพันธมิตรกับโรงพยาบาลขนาดใหญ่ซึ่งช่วยเพิ่มพูนความสามารถในการแข่งขันและรายได้ขณะเดียวกันโรงพยาบาลที่เน้นลูกค้าต่างชาติยังได้รับแรงกดดันจากการชะลอตัวของเศรษฐกิจประเทศลูกค้าหลัก โดยเฉพาะกลุ่มประเทศตะวันออกกลางซึ่งเผชิญปัญหาราคาน้ำมันตกต่ำต่อเนื่องมาหลายปีทำให้รัฐบาลบางประเทศเริ่มตัดลดค่าใช้จ่าย อาทิ สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ลดสัดส่วนสนับสนุนค่ารักษาพยาบาลในต่างประเทศที่รัฐสมทบจ่ายจาก 90% เหลือ 50% ของค่าใช้จ่ายรวมและอีกหลายประเทศ เช่น สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ กาตาร์ และคูเวต ลงทุนสร้างโรงพยาบาลที่ทันสมัยทำให้ผู้ป่วยจากประเทศดังกล่าวลดความจำเป็นในการเดินทางมารักษาในไทย โรงพยาบาลเอกชนจึงเร่งปรับกลยุทธ์โดยหาลูกค้าจากตลาดใหม่ทดแทน อาทิ ผู้ป่วยที่มีรายได้สูงจาก CLMV จีน รัสเซีย และแอฟริกา ส่งผลให้ตลาดท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยเติบโตต่อเนื่องโดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยประเมินว่ามีนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเข้ามาใช้บริการในไทยเฉลี่ย 2 ล้านครั้งต่อปี ขณะที่กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาระบุว่าทำให้บริการทางการแพทย์แก่ชาวต่างชาติสร้างรายได้ราว 3.2 หมื่นล้านบาท ในปี 2561 เพิ่มขึ้น 18% จากปี 2560 ส่วนใหญ่ใช้บริการตรวจสุขภาพ ศัลยกรรม ทันตกรรม และเวชศาสตร์ชะลอวัย ทำให้จำนวนและรายได้จากลูกค้าต่างชาติในภาพรวมเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ปี 2563 รายได้ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีแนวโน้มหดตัว 10.0-12.0% ผลจากการแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 โดย IMF คาดเศรษฐกิจโลกจะหดตัว 4.9% ขณะที่วิจัยกรุงศรีคาดเศรษฐกิจไทยจะหดตัว 10.3% ซึ่งเป็นระดับรุนแรงสุดนับตั้งแต่เกิดวิกฤตการเงินโลก ปี 2562 สถานการณ์ดังกล่าวทำให้กำลังซื้อของผู้บริโภคชบเซาอย่างหนัก โดยเฉพาะช่วงครึ่งปีแรกซึ่งผู้ใช้บริการมีแนวโน้มลดลงมากส่วนครึ่งปีหลังคาดว่าธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะกระเตื้องขึ้นบ้างจากครึ่งปีแรกจากปัจจัยหนุน อาทิ

1. การผ่อนคลายมาตรการให้ทำกิจกรรมทางเศรษฐกิจได้ทำให้ผู้ป่วยในประเทศแนวโน้มทยอยกลับมาใช้บริการเพิ่มขึ้น

2. การผ่อนคลายให้ชาวต่างชาติเดินทางเข้าไทยซึ่งรวมถึงผู้ที่ต้องการรับบริการสุขภาพในไทย ซึ่งเบื้องต้นคาดว่าจะมีผู้ป่วยต่างชาติเดินทางมาใช้บริการประมาณ 3 หมื่นราย อีกทั้งโรงพยาบาลหลายแห่งยังสมัครเป็นโรงพยาบาลทางเลือกให้บริการเป็นสถานที่กักตัวอีกทางหนึ่ง

3. ปัจจัยอื่น ๆ เช่น การเพิ่มอัตราค่าบริการทางการแพทย์จากสำนักงานประกันสังคมทำให้โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสังคมมีรายได้รองรับจำนวนหนึ่ง

อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลเอกชนที่พึ่งพิงรายได้จากผู้ป่วยต่างชาติจะฟื้นตัวได้ช้ากว่าเนื่องจากจะมีผู้ป่วยเพียงบางกลุ่มที่สามารถเดินทางมาใช้บริการในไทยได้ (พูนสุข นิลกิจสรานนท์. 2562 : ออนไลน์)

กรณีตัวอย่าง เช่น แหล่งข่าวระดับสูงจากโรงพยาบาลเอกชนรายใหญ่เปิดเผย จากการศึกษาพบว่า ปัจจุบันมีประชากรหรือคู่แต่งงานชาวจีนไม่ต่ำกว่า 100 ล้านคู่ ที่ต้องการมีลูกคนที่ 2 ซึ่งที่ผ่านมาแม้ว่าคนจีนจำนวนหนึ่งจะทำเด็กหลอดแก้วในจีนแต่เนื่องจากความเข้มงวดของทางการจีนรวมถึงบริการด้านนี้ที่ไม่เพียงพอกับความต้องการและต้องรอคิวนานจึงทำให้ผู้ที่ต้องการจะมีบุตรเพิ่มจำนวนหนึ่งบินไปทำเด็กหลอดแก้วในสหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น เกาหลี ไต้หวัน สำหรับในไทยจากการเก็บข้อมูล พบว่ามีกลุ่มคนจีนที่ทยอยเข้ามาทำเด็กหลอดแก้วในโรงพยาบาลเอกชนและศูนย์หรือคลินิกรักษาผู้มีบุตรยากมากขึ้นตั้งแต่ช่วงปีที่ผ่านมาและเพิ่มจำนวนขึ้นต่อเนื่องโดยโรงพยาบาลหลายแห่งก็หันมาให้ความสำคัญกับตลาดนี้มากขึ้นเนื่องจากกระบวนการหรือขั้นตอนการทำเด็กหลอดแก้วจะต้องใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 30-45 วัน คนไข้จึงต้องมาอยู่นานเป็นเดือนหรือมากกว่านั้น ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้วิธีการเข้ามาเช่าคอนโดฯ อยู่ใกล้ ๆ โรงพยาบาล โดยเฉพาะย่านเพลินจิต สุขุมวิท พระราม 9 ตอนนีคลินิกไอวีเอฟ รายใหญ่มีคนจีนเลือกใช้บริการ 70-80% (คนจีนแท้ทำ ‘เด็กหลอดแก้ว’ โรงพยาบาลเฮ-คิยาวข้ามปี. 2561 : ออนไลน์) จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลเอกชนในไทยเป็นสถานที่รักษาที่คนจีนไวใจได้

จากเหตุผลข้างต้นทำให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเกิดการแข่งขันกันอย่างสูงโดยต่างมุ่งเน้นทางด้านการให้บริการและคุณภาพการรักษาทำให้ในปัจจุบันผู้รับบริการมีทางเลือกในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น ดังนั้น บรรดาผู้ประกอบการธุรกิจอาจจะต้องมีการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือการสถานการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้น เช่น การกระจายฐานลูกค้าที่หลากหลายทั้งในมิติของการมองหากลุ่มลูกค้าใหม่ ๆ หรือการเจาะกลุ่มลูกค้าที่หลากหลายของรายได้มากขึ้นเพื่อเป็นการกระจายความเสี่ยงควบคู่ไปกับการนำเสนอบริการทางการแพทย์ใหม่ ๆ เช่น การให้บริการรักษาพยาบาลโรคที่ซับซ้อนขึ้น คนจีนที่ทำงานในไทยเป็นกลุ่มใหญ่และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โรงพยาบาลเอกชนในไทยควรให้ความสนใจกลุ่มนี้ การศึกษาความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนช่วยให้โรงพยาบาลเอกชนเข้าใจผู้ป่วยชาวจีนได้ดีขึ้นและช่วยให้โรงพยาบาลเอกชนปรับปรุงคุณภาพบริการได้อย่างต่อเนื่อง

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะของประชากรศาสตร์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีน
3. เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร

1.3 สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยกลยุทธ์ทางการตลาดที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนต่างกัน
2. ปัจจัยคุณภาพบริการที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนต่างกัน

1.4 ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตเนื้อหา ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ส่วนประสมทางการตลาด และคุณภาพการบริการที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีน
2. ขอบเขตพื้นที่ เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร และชุมชนชาวจีนในกรุงเทพมหานคร ได้แก่ เขตห้วยขวาง เยาวราช
3. ขอบเขตประชากร การศึกษาวิจัยครั้งนี้ประชากรที่ใช้ คือ ประชากรชาวจีนที่ทำงานอยู่ในกรุงเทพมหานคร เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ระหว่างปี พ.ศ. 2562-2566 เท่านั้น
4. ขอบเขตด้านเวลา การศึกษาครั้งนี้เริ่มตั้งแต่เดือนกันยายน 2564 ถึงพฤศจิกายน 2565

1.5 คำนิยามศัพท์

เพื่อให้เกิดความเข้าใจนิยามความหมายของคำเฉพาะที่ถูกต้องตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้กำหนดนิยามศัพท์ต่าง ๆ ไว้ดังนี้

1. โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง สถานพยาบาลที่สร้างขึ้นจากการร่วมทุนของกลุ่มบุคคลที่มีการบริหารงานโดยมุ่งหวังผลกำไร ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนหรือผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาส่งมีเตียงรองรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
2. การบริการ หมายถึง การกระทำหรือปฏิบัติที่ฝ่ายหนึ่งทำการเสนอให้อีกฝ่ายหนึ่งในการรับบริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน
3. คุณภาพการบริการ หมายถึง ผลรวมของคุณลักษณะและลักษณะของบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการที่กำหนดและศักยภาพได้ และหมายถึงระดับที่งานบริการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ เป็นระดับบริการขั้นต่ำที่องค์กรจัดหาให้เพื่อตอบสนองลูกค้าเป้าหมายและยังเป็นระดับของการเชื่อมโยงกันที่องค์กรรักษาระดับบริการที่กำหนดไว้ล่วงหน้าด้วย และได้กำหนดมิติที่จะใช้วัดคุณภาพในการให้บริการ 5 มิติ ได้แก่

3.1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ ได้แก่ ความสามารถในการจับต้องได้ หมายถึง ส่วนที่รับรู้ของบริการ เช่น สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่ใช้ในการให้บริการเนื่องจากสาระสำคัญของการบริการเป็นกระบวนการทางพฤติกรรมมากกว่ารูปแบบทางกายภาพจึงมีลักษณะที่ไม่สามารถมองเห็นได้ ดังนั้น ลูกค้าจึงเข้าใจถึงสาระสำคัญของบริการผ่านส่วนต่าง ๆ ที่จับต้องได้และมองเห็นได้เหล่านี้ ส่วนที่จับต้องได้ให้เบาะแสเกี่ยวกับคุณภาพของบริการเอง แต่ยังส่งผลโดยตรงต่อการรับรู้ของลูกค้าเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

3.2) ความเชื่อถือไว้วางใจได้ คือ ผู้ให้บริการดำเนินการตามสัญญาอย่างถูกต้องและปราศจากข้อผิดพลาด ความน่าเชื่อถือที่ลูกค้าอนุมัติเป็นตัวบ่งชี้คุณภาพที่สำคัญที่สุดและมีความเกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิดกับบริการหลัก ธุรกิจบริการจำนวนมากซึ่งขึ้นชื่อด้านบริการที่มีคุณภาพได้สร้างชื่อเสียงด้วยการเสริมความน่าเชื่อถือ ความน่าเชื่อถือต้องหลีกเลี่ยงความผิดพลาดในกระบวนการบริการ หากองค์กรทำผิดพลาดในกระบวนการให้บริการแก่ลูกค้าด้วยเหตุผลบางประการย่อมไม่เพียงแต่ทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจโดยตรงต่อองค์กรเท่านั้น แต่ที่สำคัญกว่านั้นจะทำลายภาพลักษณ์ขององค์กรเพื่อให้ธุรกิจสูญเสียลูกค้าที่มีศักยภาพและความสูญเสียนับไม่ถ้วน

3.3) การตอบสนองต่อลูกค้า คือ ความสามารถในการตอบสนอง กล่าวคือ พร้อมทั้งจะให้บริการที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพแก่ลูกค้าได้ตลอดเวลา ความต้องการที่หลากหลายของลูกค้าสามารถตอบสนองความต้องการได้ทันท่วงทีหรือไม่ เป็นการบ่งชี้ถึงการวางแผนบริการขององค์กร นั่นคือ ความสนใจของลูกค้าเป็นอันดับแรกหรือไม่ ประสิทธิภาพของการให้บริการเป็นภาพสะท้อนที่สำคัญของคุณภาพการบริการขององค์กร ลูกค้ามักให้ความสำคัญอย่างยิ่งกับระยะเวลาารับบริการ และถือเป็นเกณฑ์สำคัญในการวัดคุณภาพของบริการ ดังนั้น องค์กรจึงสามารถย่นระยะเวลาารอของลูกค้าให้สั้นลงได้มากที่สุด และปรับปรุงประสิทธิภาพการให้บริการ

3.4) การให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า คือ ทัศนคติการบริการที่ดีและความสามารถในการทำงานของพนักงานบริการช่วยเพิ่มความมั่นใจและความรู้สึกปลอดภัยของลูกค้าในคุณภาพการบริการขององค์กร ทัศนคติการบริการที่ดีของพนักงานบริการจะทำให้ลูกค้ารู้สึกมีความสุขซึ่งจะส่งผลต่อความรู้สึกส่วนตัวของลูกค้าโดยธรรมชาติ ส่งผลต่อการประเมินคุณภาพการบริการของลูกค้า พนักงานบริการมีความรู้อย่างมืออาชีพอย่างลึกซึ้งและมีความสามารถในงานบริการซึ่งจะทำให้ลูกค้ามีความมั่นใจในองค์กรและผลิตภัณฑ์ที่มีให้และรู้สึกพอใจกับบริการที่น่าพอใจ

3.5) ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ คือ ความเห็นอกเห็นใจ หมายถึง ความสามารถของบริษัทและพนักงานบริการลูกค้าในการเอาใจใส่ลูกค้าและมุ่งมั่นที่จะตอบสนองความต้องการของลูกค้า สิ่งนี้ต้องการให้เจ้าหน้าที่บริการลูกค้ามีจิตวิญญาณของการอุทิศตนคิดในสิ่งที่ลูกค้าคิดกังวลเกี่ยวกับสิ่งที่ลูกค้าต้องการ เข้าใจความต้องการที่แท้จริงของลูกค้าและพยายามอย่าง

เต็มที่เพื่อตอบสนองความต้องการพิเศษให้ลูกค้าดูแลและพิจารณาอย่างเพียงพอและทำให้กระบวนการบริการที่เต็มเปี่ยมด้วยมนุษยธรรม อันเป็นการแสดงความเห็นอกเห็นใจ

4. ส่วนประสมทางการตลาด

4.1) การรักษาและบริการทางการแพทย์ หมายถึง บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคลเพื่อเสริมสร้างสุขภาพการป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

4.2) ราคา เป็นคุณค่าหรือมูลค่าของตัวผลิตภัณฑ์ที่แสดงออกมาในรูปของตัวเงิน ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้บริโภคหรือผู้ใช้สามารถเปรียบเทียบได้ง่าย โดยผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่าที่ได้รับว่าเหมาะสมกับราคาหรือไม่ ดังนั้น ผู้ให้บริการหรือเจ้าของผลงานควรกำหนดราคาให้เหมาะสมกับสิ่งที่ผู้บริโภคได้รับ และการได้มาซึ่งผลิตภัณฑ์หรือผลงานของตนเองโดยการกำหนดราคาสามารถพิจารณาจากปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

4.3) สถานที่ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับที่ตั้งและรูปแบบสถานที่ให้บริการโดยต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์เพื่อให้เกิดการเพิ่มมูลค่า

4.4) การส่งเสริมการตลาด เป็นการสื่อสารกันระหว่างผู้ให้บริการและผู้บริโภคหรือผู้ใช้ เพื่อกระตุ้นการขายและสร้างทัศนคติที่ดีกับผลิตภัณฑ์โดยผ่านเครื่องมือส่งเสริมการตลาดไม่ว่าจะเป็น การโฆษณา การขายโดยใช้พนักงานขาย การตลาดทางตรง การให้ข่าวและประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการขาย โดยอาจเลือกใช้เครื่องมืออย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลาย ๆ เครื่องมือแบบผสมประสานกัน โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมลูกค้าหรือคนใช้ผลิตภัณฑ์ คู่แข่งขัน เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้

4.5) บุคลากร ทุกคนมีส่วนร่วมโดยตรงหรือโดยอ้อมในกระบวนการการบริการบริโภคของบริการ พนักงานที่มีความรู้ พนักงานปกขาว ผู้จัดการ และผู้บริโภคบางคนเพิ่มมูลค่าเพิ่มเติมให้กับการจัดหาสินค้าหรือบริการเพื่อสังคมที่มีอยู่ มูลค่าส่วนนี้มีก็จะมีความสำคัญมาก

4.6) กระบวนการ ลูกค้าต้องดำเนินการก่อนรับบริการ นอกจากนี้ หากลูกค้าต้องรอเข้าแถวก่อนรับบริการ ขั้นตอนการส่งมอบบริการให้กับลูกค้า การใช้เวลาก็เป็นสิ่งสำคัญในการพิจารณา

4.7) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ความสามารถในการแสดงคุณสมบัติทางกายภาพและนำเสนอให้กับลูกค้าในลักษณะที่เป็นรูปธรรม สร้างมูลค่าให้กับลูกค้าโดยมุ่งมั่นที่จะสร้างคุณภาพและเทรนทางกายภาพและรูปแบบการบริการ เจรจาด้วยความสุภาพเรียบร้อย ทั้งในด้านเครื่องแต่งกายที่เรียบร้อยและการบริการที่รวดเร็วหรือผลประโยชน์อื่น ๆ ที่ลูกค้าควรได้รับ

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางให้โรงพยาบาลเอกชนสามารถทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีน สามารถนำไปวิเคราะห์ความต้องการของลูกค้าชาวจีนที่ทำงานในไทย
2. เพื่อนำผลการศึกษาเสนอผู้บังคับบัญชา ซึ่งเป็นประโยชน์ในการเสริมสร้างความพึงพอใจในการให้บริการแก่ผู้รับบริการชาวจีนต่อการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน
3. เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารของสถาบันการแพทย์เอกชนในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนกลยุทธ์



บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

- 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับบริการ
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดสำหรับธุรกิจบริการ
- 2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับด้านประชากรศาสตร์
- 2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ
- 2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ
- 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย

2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับบริการ

2.1.1 ความหมายของบริการ

อดุลย์ จาตุรงค์กุล และตลยา จาตุรงค์กุล (2550) บริการ คือ กิจกรรมที่จ่ายหรือไม่ได้เงิน ในการปฏิบัติหน้าที่ การทำเพื่อผู้อื่นและเพื่อประโยชน์ของผู้อื่นและไม่ใช้ในรูปกายแต่ในรูปของแรงงาน เพื่อสนองความต้องการพิเศษของผู้อื่น

ฉัตยาพร เสมอใจ (2550) บริการ คือ การกระทำหรือปฏิบัติการฝ่ายหนึ่งเสนอให้กับอีกฝ่ายหนึ่งโดยไม่ทำให้เกิดมีความเป็นเจ้าของแก่ลูกค้าใดลูกค้าหนึ่งและเป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้

Konosuke Matsushita (1989) บริการ หมายถึง ผลิตรายการที่ขายหรือการบริการ คือ สามเสาหลักที่สามารถแยกออกกัน องค์กรที่ดำเนินธุรกิจที่มีผลิตภัณฑ์ที่ดีหรือยิ่งกว่านั้นองค์กร และธุรกิจนั้นจะมีบริการที่ดีด้วยเพราะมีการบริการที่ดีจะทำให้ธุรกิจสามารถพัฒนาได้มีศักยภาพให้ถึงจุดสูงสุดอย่างดี

Philip Kotler & Gary Armstrong (2016) ลักษณะของบริการเมื่อมีการออกแบบโปรแกรมการตลาด บริษัทต่าง ๆ ต้องพิจารณาคุณลักษณะของการให้บริการ 4 ประการ ดังนี้

1) บริการที่ไม่สามารถเก็บไว้ได้ (Service perishability) คือ บริษัทไม่สามารถจองบริการเพื่อขายหรือใช้งานในภายหลังได้ ตัวอย่างเช่น แพทย์บางคนเรียกเก็บค่าเสียหายจากผู้ป่วยเนื่องจากมูลค่าของบริการจะคงอยู่ ณ เวลานั้นหมดหมาย เมื่อผู้ป่วยไม่มาตามนัดผู้ป่วยก็จะหายไป ความไม่สอดคล้องของบริการจะไม่เป็นปัญหาหากความต้องการของลูกค้าไม่เปลี่ยนแปลงแต่เมื่อความต้องการซื้อของลูกค้าเปลี่ยนไป เช่น ธุรกิจขนส่งที่ต้องจัดหายานพาหนะจำนวนมากเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้โดยสารจำนวนมากในช่วงเวลาเร่งด่วนมากกว่าความต้องการเฉลี่ยที่เท่ากัน

ตลอดทั้งวัน บริษัทที่ให้บริการต้องวางแผนกลยุทธ์เพื่อให้เกิดความสมดุลระหว่างความต้องการซื้อและความต้องการขาย

2) บริการที่ไม่สามารถแบ่งออกได้ (Service inseparability) คือ ลูกค้าไม่สามารถแบ่งบริการออกจากผู้ผลิตได้ ไม่ว่าจะผู้ผลิตคือเครื่องจักรหรือบุคคลหากบุคคลที่ให้บริการ หมายความว่าบุคคล คือ ส่วนหนึ่งของบริการเนื่องจากลูกค้าต้องแสดงตน ณ เวลา สถานที่ให้บริการ เหนือที่ สามารถผลิตสินค้าที่จับต้องได้ที่สามารถเก็บไว้เพื่อขายในอนาคตได้ ผู้บริโภคสามารถบริโภคสินค้าได้ในอนาคต แต่บริการเป็นสิ่งที่ต้องขาย ผลิต และบริโภคไปพร้อม ๆ กัน

3) บริการที่ไม่สามารถจับต้องได้ (Service intangibility) คือ บริการที่จับต้องไม่ได้ กล่าวคือ ลูกค้าจะไม่เห็นผลจนกว่าจะซื้อบริการ ซึ่งช่วยลดความไม่แน่นอน ผู้ซื้อจึงต้องสังเกตคุณภาพของสัญญาณบริการที่อาจอนุมานได้จากสถานที่ คน ราคา อุปกรณ์และการสื่อสาร ดังนั้น ผู้ให้บริการจึงต้องทำให้การบริการเป็นรูปธรรมไม่ว่าทางใดก็ทางหนึ่ง นักการตลาดสินค้าโภคภัณฑ์ต้องเพิ่มสิ่งที่จับต้องไม่ได้ให้กับผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้เพื่อเสนอสู่ตลาด นักการตลาดต้องเพิ่มบริการสิ่งที่จับต้องได้ให้กับบริการที่จับต้องไม่ได้

4) ความแตกต่างของการบริการ (Service variability) คือ คุณภาพของการบริการอาจแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับว่าใครเป็นผู้ให้บริการ เมื่อไหร่จะสามารถใช้ได้ ให้บริการที่ไหน ให้บริการอย่างไร

Philip Kotler & Kelvin Lane Keller (1988) การบริการ คือ กิจกรรมหรือกระบวนการของการส่งมอบผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีตัวตน มาจากคำภาษาอังกฤษคำว่า Service คือ กิจกรรมหรือผลประโยชน์ที่จับต้องไม่ได้ที่คู่สัญญาฝ่ายหนึ่งมอบให้อีกฝ่ายหนึ่งซึ่งไม่ส่งผลให้เกิดการโอนกรรมสิทธิ์ใด ๆ ถือเป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้ ในธรรมชาติและการผลิตอาจหรือไม่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์จริงเรายังสามารถเข้าใจบริการในลักษณะนี้ บริการด้วยทัศนคติที่จริงจัง เพื่อผู้อื่น เพื่ออำนวยความสะดวก หรือช่วยเหลือผู้อื่น

กัจจา ทองน้อม (2554 : ออนไลน์) การบริการเป็นกิจกรรมพิเศษที่จับต้องไม่ได้ให้ความพึงพอใจแก่ลูกค้าหรือผู้ใช้ในอุตสาหกรรมและไม่จำเป็นต้องเชื่อมโยงกับการขายผลิตภัณฑ์และบริการอื่น ๆ บริการ คือ กิจกรรมหรือชุดกิจกรรมที่มีปฏิสัมพันธ์กับคนกลางหรือเครื่องจักรและให้ความพึงพอใจแก่ผู้บริโภค บริการสามารถแสดงออกเป็น 2 ประเภท คือ

1) พฤติกรรมการบริการ พฤติกรรมที่ดีที่แสดงออกถึงการแต่งกาย สีหน้า ดวงตา ท่าทาง คำพูด ยังสร้างความสุขให้กับลูกค้าอีกด้วย ได้แก่ ความสุภาพ ความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อย ใบหน้าและดวงตาที่ยิ้มแย้ม ท่าทางที่สุภาพ พูดด้วยน้ำเสียงที่นุ่มนวล สุภาพ ชัดเจน ให้เกียรติ จะเห็นได้ว่าการให้บริการมีความเกี่ยวข้องกับสองฝ่าย กล่าวคือ วัตถุประสงค์และผู้ให้บริการ

2) ตามความสัมพันธ์ระหว่างอุปสงค์และอุปทานของบริการจะแบ่งเป็นบริการที่มีความผันผวนของอุปสงค์เล็กน้อย (ประกันภัย กฎหมาย) บริการที่มีความผันผวนมากในอุปสงค์และอุปทานโดยทั่วไป (ไฟฟ้า ก๊าซธรรมชาติ) และบริการที่มีความผันผวนมากในความต้องการและเกินกำลังอุปทาน (ขนส่ง ร้านอาหาร โรงแรม)

วีระพงษ์ เณิมจิระรัตน์ (2539 : ออนไลน์) ให้ความหมายของบริการ คือ กิจกรรมหรือการปฏิบัติการที่มีกลุ่มบุคคลหนึ่งสามารถนำเสนอไปให้กับอีกกลุ่มหนึ่ง ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่สามารถจับต้องได้หรือแสดงความเป็นเจ้าของได้ ซึ่งการกระทำดังกล่าวนั้นอาจรวมหรือไม่รวมอยู่กับผลิตภัณฑ์ที่มีตัวตน

2.1.2 องค์ประกอบของระบบบริการ

จิตตินันท์ เดชะคุปต์ (2543) เป็นระบบเทคนิคทางสังคมที่ประกอบด้วยระบบธรรมชาติและระบบการผลิต ระบบบริการ คือ การกำหนดค่าเครือข่ายของเทคโนโลยีหรือองค์ประกอบเฉพาะเพื่อให้บริการตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของลูกค้าในระบบบริการ ผู้ให้บริการและผู้ต้องการบริการตอบสนองคำขอของลูกค้าเฉพาะ ผ่านการโต้ตอบตามข้อตกลงเฉพาะจากนั้นสร้างมูลค่าและสร้างความสัมพันธ์แบบร่วมมือกันระหว่างกัน ระบบบริการที่ดีช่วยให้ผู้ให้บริการที่ไม่มีประสบการณ์สามารถทำงานบริการที่ซับซ้อนได้อย่างรวดเร็วและแม่นยำ ระบบบริการที่มีประสิทธิภาพต้องพิจารณาองค์ประกอบพื้นฐาน 5 ประการ ดังนี้

1) ลูกค้าหรือผู้รับบริการ ธุรกิจที่ให้ความช่วยเหลือแก่ลูกค้าก่อนและหลังการซื้อ/ใช้ผลิตภัณฑ์หรือบริการ รวมถึงการให้คำแนะนำผลิตภัณฑ์ การแก้ไขปัญหา/ข้อร้องเรียนและการตอบคำถามทั่วไป การโต้ตอบกับฝ่ายบริการลูกค้าทุกครั้งเป็นโอกาสในการขยายธุรกิจของคุณ การบริการลูกค้าที่เป็นเลิศเป็นข้อได้เปรียบทางการแข่งขันที่เพิ่มความภักดีต่อแบรนด์และการรับรู้

1.1) ลักษณะการรับรู้ของผู้รับบริการ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท

(1) การรับรู้จากความคาดหวัง คือ ระดับคุณภาพการบริการที่ลูกค้าจินตนาการหรือคาดหวังในใจ เป็นผลจากปัจจัยหลาย ๆ อย่างรวมกัน ได้แก่ แคมเปญการตลาด เช่น การโฆษณา การส่งจดหมาย ประชาสัมพันธ์ การขายสินค้า เป็นต้น ประสบการณ์ก่อนหน้าของลูกค้าในการรับบริการที่เหมือนกันหรือคล้ายคลึงกันเป็นเกณฑ์คุณภาพมีผลกระทบต่อลูกค้า ความคาดหวังการให้บริการ ยิ่งภาพลักษณ์ของการบริการดีขึ้นเท่าใดความคาดหวังของลูกค้าในการรับบริการก็จะยิ่งสูงขึ้น การประเมินโดยลูกค้ารายอื่นหลังจากได้รับบริการที่คล้ายคลึงกันก็จะส่งผลต่อการประเมินการบริการของลูกค้า ความต้องการบริการของลูกค้าจะยิ่งแข็งแกร่งและเร่งด่วน ผลกระทบต่อคุณภาพการบริการที่สูงขึ้น ความคาดหวังที่ลดลง

(2) การรับรู้จากประสบการณ์ที่ได้รับ คือ การรับรู้จากการที่ลูกค้าได้รับบริการแล้วเกิดความรู้สึกและภาพพจน์เกี่ยวกับสินค้าหรือบริการที่ได้รับและวิธีปฏิบัติในกระบวนการ

ให้บริการว่ามีคุณภาพใหม่ อย่างเช่น นักท่องเที่ยวพักอยู่ในโรงแรม ห้องพักรับจัดวางอย่างเป็นระเบียบ และสะอาด พนักงานโรงแรมช่วยเหลือดีและสุภาพ ลูกค้าจะประทับใจการบริการของโรงแรมดังกล่าว

1.2) ประเภทของผู้รับบริการ สามารถแบ่งออก 2 ประเภท คือ

(1) การจำแนกตามเกณฑ์การพิจารณา อัตราค่าบริการ และคุณภาพการบริการ โดยประเภทลูกค้าที่ใช้บริการได้กำหนดไว้ คือ กลุ่มที่เน้นอัตราค่าบริการ (ลูกค้าที่อ่อนไหวต่อราคา) แต่คุณภาพบริการไม่สำคัญเท่าที่ต้องการประหยัดเงิน ลูกค้าไม่สนใจเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ลูกค้าถือว่าอัตราค่าบริการเป็นประเภทที่สำคัญ ราคาและคุณภาพ คือ ลูกค้าที่ตัดสินใจด้วยเหตุผลบางประการ รู้วิธีเปรียบเทียบความคุ้มค่ากับบริการที่ได้รับในหมวดที่คุณภาพการบริการเป็นสำคัญ (Quality sensitive customer) แต่ราคาบริการไม่สำคัญ นี่คือนักค้าที่ต้องการความพึงพอใจกับบริการ แม้ว่าจะต้องจ่ายเงินเพิ่มก็ตาม (Price-surrogate customer) คือ ลูกค้าที่ใช้ปัจจัยภายนอกมาช่วยในการตัดสินใจโดยเชื่อว่าหากค่าบริการสูง บริการก็ดี

(2) การจำแนกตามพฤติกรรมผู้รับบริการ ศึกษาลักษณะและแบ่งลูกค้าที่ได้รับบริการ ได้แก่ ลูกค้าที่นำลงทุน (ลูกค้าเศรษฐกิจ) ลูกค้าที่ให้ความสำคัญกับเวลาและมูลค่าบริการ การสูญเสียแรงงานและเงิน ลูกค้ามักจะเรียกร้องและไม่แน่นอน ลูกค้าที่มีจริยธรรม คือ ลูกค้าที่องค์กรแต่งตั้งด้วยตนเองมุ่งเน้นไปที่การสนับสนุนทางสังคม ลูกค้าส่วนบุคคล คือ ลูกค้าที่ชอบถูกมองว่ามีความสำคัญและต้องการเป็นที่เคารพ ความสะดวกสบายเป็นความสะดวกสบายที่หลากหลาย สำหรับลูกค้าที่ใช้ชีวิตเรียบง่ายและเต็มใจจ่ายเพื่อบริการสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ

2) บุคลากรบริการ ผู้ให้บริการทั้งหมดมีความสำคัญต่อความสำเร็จของการดำเนินงานบริการทั้งหมดไม่ว่าจะเป็นผู้ให้บริการโทรศัพท์ เหล่านี้คือผู้ที่อยู่เบื้องหลังบริการหรือผู้ให้บริการที่ต้องติดต่อลูกค้าโดยตรงและสม่ำเสมอเกี่ยวกับการให้บริการ พฤติกรรมของผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องกับบริการในทางใดทางหนึ่งมีผลกระทบอย่างมากต่อการรับรู้ถึงคุณภาพของบริการ ดำเนินการโดยตรงกับผู้ให้บริการ ดังนั้น บุคลากรบริการจึงต้องปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพเพราะลูกค้าจะได้เห็นภาพของธุรกิจด้วยการแสดงออกของบุคลากรในองค์กรบริการ เมื่อผู้ให้บริการในองค์กรบริการให้บริการแก่ลูกค้า จะถูกจำแนกตามระดับของปฏิสัมพันธ์และการมีอยู่ของลูกค้า และแบ่งออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

- 2.1) ประเภทที่ต้องปฏิสัมพันธ์แต่ไม่ต้องปรากฏตัวกับลูกค้า เช่น พนักงานรับโทรศัพท์
- 2.2) ประเภทที่ต้องการการโต้ตอบแต่ไม่ปรากฏต่อหน้าลูกค้า เช่น ผู้ให้บริการ Online
- 2.3) ประเภทของปฏิสัมพันธ์และการแสดงตนกับลูกค้าที่ต้องการ เช่น พยาบาล

พนักงานต้อนรับ

2.4) ประเภทไร้หน้าซึ่งไม่ได้ตอบกับลูกค้า เช่น พนักงานทำความสะอาดเป็นการยากที่จะบอกว่าผู้ให้บริการประเภทใดให้บริการที่ดีที่สุด เนื่องจากบริการแต่ละประเภทให้บริการในลักษณะที่แตกต่างกัน งานบริการบางงานต้องการความสัมพันธ์ที่ดีกับลูกค้า เช่น โรงแรมและร้านอาหาร

ในขณะที่งานบริการบางงานไม่ค่อยเกี่ยวข้องกับลูกค้า เช่น การฝากเงินและถอนเงินผ่านธนาคาร อย่างไรก็ตาม ทักษะด้านทัศนคติ ความรู้ ความสามารถ และพฤติกรรมของพนักงานบริการล้วนส่งผลต่อความพึงพอใจของลูกค้าในการบริการ

3) องค์กรบริการมุ่งเน้นการบริการ คือ ทุกสิ่งมีศูนย์กลางอยู่ที่ความต้องการของลูกค้า จุดเน้นของงาน คือ การให้บริการลูกค้าด้วยผลิตภัณฑ์อย่างครบถ้วนในฐานะผู้ให้บริการในผลกำไรทั้งหมด ผลกำไรที่สร้างขึ้นโดยการให้บริการบัญชีเพื่อสัดส่วนที่สำคัญเมื่อเทียบกับองค์กรที่มุ่งเน้นผลิตภัณฑ์แบบดั้งเดิม อุตสาหกรรมที่มุ่งเน้นการบริการสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ดีขึ้น ปรับปรุงความพึงพอใจและความภักดีของลูกค้า เพิ่มผลกำไรขององค์กรที่มุ่งเน้นบริการและเพิ่มการแข่งขันทางการตลาดขององค์กรที่มุ่งเน้นบริการ ผู้ดูแลระบบบริการในองค์กรจำเป็นต้องพิจารณาปัจจัยต่อไปนี้

3.1) คุณภาพการบริการ ควบคุมมาตรฐานคุณภาพการบริการอย่างเคร่งครัดโดยผ่านการตรวจสอบและประเมินความพึงพอใจและข้อบกพร่องของลูกค้าอย่างสม่ำเสมอเพื่อปรับปรุงและพัฒนาบริการให้ตรงตามความต้องการของลูกค้า คุณภาพที่สามารถนำไปสู่การบริการที่เป็นเลิศ

3.2) การจัดการบริการ กำหนดโครงสร้างองค์กรและกลยุทธ์การจัดการบริการที่ดีให้ความสำคัญกับลูกค้าและพนักงานบริการทุกระดับและจัดการบุคลากรในรูปแบบของการจัดการแยกและติดต่อกับลูกค้าโดยตรงกับเจ้าหน้าที่บริการเสมอหรือสามารถใช้เพื่อจัดการองค์กรแนะนำได้ เช่น เยี่ยมชมจุดบริการเพื่อพูดคุยกับลูกค้าและเจ้าหน้าที่บริการเพื่อตรวจสอบคุณภาพการบริการที่กำลังดำเนินการตลอดจนการพัฒนาแผนกลยุทธ์การบริการ การฝึกอบรมพนักงานบริการในด้านทักษะภาพและพฤติกรรมเพื่อให้การดำเนินงานบริการดำเนินไปอย่างราบรื่น

3.3) วัฒนธรรมการบริการส่งเสริมความร่วมมือ ความไว้วางใจ และความจริงใจร่วมกัน ทั้งทั้งองค์กร คุณค่าของการบริการซึ่งกันและกันระหว่างแผนกต่าง ๆ ภายในองค์กรและพนักงานซึ่งจะช่วยกระตุ้นจิตสำนึกในการให้บริการและทัศนคติของผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้บริการลูกค้าที่มีคุณภาพ

3.4) นโยบายการบริการ องค์กรต้องมีนโยบายการบริการระบุและแจ้งให้พนักงานทุกคนในองค์กรปฏิบัติตามนโยบายดังกล่าวและดูแลพนักงานทุกคนโดยปฏิบัติตามนโยบาย

3.5) แบบฟอร์มบริการ องค์กรต้องพิจารณาออกแบบระบบหรือวิธีการให้บริการลูกค้าตามนโยบายการบริการ เช่น เน้นที่คนให้บริการประชาชน ผู้ให้บริการสนใจที่จะให้ความสำคัญกับลูกค้าแต่ละรายและแต่ละบุคคลอย่างเป็นมิตรในขณะที่ให้บริการตามภาระผูกพันขององค์กรหรือส่งเสริมนโยบายเร่งด่วน

4) ผลิตภัณฑ์บริการ ภายใต้เงื่อนไขของเศรษฐกิจสินค้าโภคภัณฑ์ ผลิตภัณฑ์บริการจะถูกแลกเปลี่ยนเป็นสินค้าโภคภัณฑ์กับสินค้าโภคภัณฑ์อื่น ๆ และพวกเขาปฏิบัติตามกฎหมายทั่วไปของการแลกเปลี่ยนสินค้าโภคภัณฑ์และยอมรับกฎระเบียบของตลาด อย่างไรก็ตาม ผลิตภัณฑ์บริการจำนวนมากถูกผลิตและบริโภคไปพร้อม ๆ กัน และไม่สามารถสำรองผลิตภัณฑ์ได้เพื่อให้การหมุนเวียน

ของผลิตภัณฑ์บริการเป็นไปอย่างปกติ กล่าวคือ เพื่อให้แน่ใจว่ามีการผลิตตามปกติ ผู้ให้บริการจำเป็นต้องสำรองอุปกรณ์ วัสดุดิบ เครื่องมือ และวิธีการผลิตอื่น ๆ นี่คือการแตกต่างที่สำคัญระหว่างการหมุนเวียนของผลิตภัณฑ์บริการกับการหมุนเวียนของผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้ ในการสร้างผลิตภัณฑ์บริการขึ้นจากสินค้าสำเร็จรูปจะราบรื่น แต่ความยาก คือ ขั้นตอนของการซื้อจากเงินสู่สินค้าก่อนกระบวนการผลิต การแปลงเงินทุนในมือของผู้ให้บริการเป็นวิธีการผลิต (อุปกรณ์และวัสดุดิบ) จำเป็นต้องมีกระบวนการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อการจัดหาวัสดุดิบไม่เพียงพอกระบวนการจะใช้เวลาเพิ่มขึ้นจึงไม่อาจกล่าวได้ว่าผลิตภัณฑ์บริการไม่มีปัญหาในการตระหนัก

4.1) บริการที่คาดหวัง (Exceeded service) หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำที่ลูกค้าไม่ได้คาดหวังหรือคาดหวังที่จะได้รับ การสร้างความประทับใจให้แก่ลูกค้า คือ สิ่งที่ทำให้บริการที่มีคุณภาพ เช่น ธุรกิจโรงพยาบาลประสบความสำเร็จให้ความสนใจอย่างใกล้ชิดกับการดูแลของแพทย์ในระหว่างการรักษา

4.2) บริการหลัก (Core service) หมายถึง กิจกรรมหรือการดำเนินการที่รับผิดชอบโดยตรงในการดำเนินการบริการประเภทต่าง ๆ เช่น การดำเนินงานของโรงพยาบาล คือ การตรวจและรักษาผู้ป่วย

5) สภาพแวดล้อมการบริการหรือเรียกอีกอย่างว่า สถานการณ์การบริการ หมายถึง สถานที่ที่ธุรกิจให้บริการแก่ลูกค้าไม่เพียงแต่สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อกระบวนการบริการ แต่ยังรวมถึงองค์ประกอบที่จับต้องไม่ได้อีกมากมาย สภาพแวดล้อมการให้บริการส่งผลต่อพฤติกรรมของลูกค้า 3 ด้าน ได้แก่

5.1) เป็นสื่อกลางในการให้ข้อมูล เช่น บริษัทสื่อสารกับลูกค้าเป้าหมายผ่านสัญลักษณ์เพื่อสร้างความแตกต่างประสบการณ์บริการที่บริษัทอื่นจัดให้

5.2) เพื่อดึงดูดความสนใจ สื่อที่ทำหน้าที่ให้สภาพแวดล้อมการบริการที่โดดเด่นจากการออกแบบด้านสิ่งแวดล้อมของคู่แข่งรายอื่นและดึงดูดความสนใจของลูกค้าในกลุ่มตลาดเป้าหมาย

5.3) เป็นสื่อกลางในการสร้างเอฟเฟกต์ เช่น ผ่านสี ข้อความ เสียง กลิ่น และการออกแบบเชิงพื้นที่เพื่อยกระดับลูกค้า ประสบการณ์การบริการที่ต้องการในขณะที่เพิ่มความสนใจของลูกค้าในด้านที่บริการหรือประสบการณ์ ดังนั้น สภาพแวดล้อมการบริการจึงกลายเป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์การบริการและเป็นส่วนหนึ่งของคุณค่าขององค์กร ทั้งนี้ สภาพแวดล้อมทั่วไปขององค์กรบริการที่จำเป็นต้องคำนึงถึงมีดังนี้

(1) สภาพแวดล้อมภายใน โครงสร้างเฉพาะของอาคารรวมถึงขนาด รูปทรง วัสดุที่ใช้ในการก่อสร้าง ที่ตั้ง และการเปรียบเทียบกับอาคารใกล้เคียง ล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้ของลูกค้า สำหรับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น ความสะดวกสบายในการจอดรถ การเข้าถึง ชุมชนต่าง

การออกแบบประตูและหน้าต่าง ป้ายและป้ายของยานพาหนะ เป็นต้น ก็มีความสำคัญเช่นกัน สำหรับการสังเกตภายนอกมักจะเกี่ยวข้องกับความรู้สึกที่มั่นคง ถาวร อนุรักษ์นิยม ก้าวหน้า หรืออื่น ๆ สรุปได้ว่าฟังก์ชันการบริการ ประกอบด้วย 4 ประเภท ดังนี้

- (1.1) ความแตกต่างของการบริการ
- (1.2) ความไม่สามารถจับต้องได้ของการบริการ
- (1.3) ความไม่สามารถเก็บไว้ได้ของการบริการ
- (1.4) ความไม่สามารถแบ่งแยกได้ของการบริการ

(2) สภาพแวดล้อมภายนอก หมายความว่า ลักษณะที่ปรากฏให้เห็นภายนอกอาคาร เช่น ที่ตั้งและพื้นที่ ขนาดและรูปทรงของอาคาร วัสดุที่ใช้ตกแต่งอาคาร ป้ายทางเข้าออก ป้ายที่จอดรถ ไฟภายนอกอาคาร เป็นต้น

ดังนั้น ธุรกิจทุกประเภทนี้จึงต้องมีกลยุทธ์เหมาะสมกับความต้องการซื้อหรือขาย สร้างความพึงพอใจให้กับผู้ซื้อและผู้ขาย

2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดสำหรับธุรกิจบริการ

2.2.1 ส่วนประสมการตลาด (Marketing Mix) หรือ 7Ps

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2546) 7Ps คือ Marketing mix แบบ 4Ps ที่มีอีก 3 องค์ประกอบเข้ามาเสริมทัพ รวมทั้งยังเป็นการขยายมุมมองการวิเคราะห์ให้กว้างขวางและครอบคลุมมากขึ้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการขายและปรับปรุงแบรนด์ให้เข้มแข็งยิ่งขึ้นตามนี้

1) ด้านราคา (Price) เป็นมูลค่าเงินของสินค้าลูกค้าเปรียบเทียบกับมูลค่าของบริการ (Value) กับราคา (Price) ของบริการ หากมูลค่าสูงกว่าราคาลูกค้าจะเป็นผู้ตัดสินใจการซื้อจึงควรกำหนดราคาบริการให้เหมาะสมกับระดับการบริการ ชัดเจน และง่ายต่อการจำแนกระดับการบริการต่าง ๆ

2) ด้านส่งเสริมการตลาด คือ วิธีที่ให้ลูกค้ารู้จักผลิตภัณฑ์หรือบริการ เช่น การลดราคาของสมนาคุณ การโฆษณาในรูปแบบต่าง ๆ เป็นต้น การส่งเสริมการขายสินค้าและแม้แต่การจ้างดาราดาราทางอินเทอร์เน็ต ให้มาชมและบอกเล่าก็เป็นอีกวิธีหนึ่งเพื่อส่งเสริมมัน

3) ด้านผลิตภัณฑ์ เป็นสิ่งที่สามารถตอบสนองความต้องการของมนุษย์ได้และความต้องการคือ ความซับซ้อนของสินค้าและบริการสำหรับการใช้งานและมูลค่าของสินค้า โดยทั่วไปสินค้าจะแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ อาจจับต้องได้และอาจจับต้องไม่ได้

4) ด้านบุคคล ทุกคนมีส่วนร่วมโดยตรงหรือโดยอ้อมในกระบวนการการบริการของบริการบางอย่าง ซึ่งเป็นจุดสำคัญของส่วนประสมการตลาด 7P พนักงานที่มีความรู้ พนักงานปกขาวผู้จัดการและผู้บริโภคบางคนเพิ่มมูลค่าเพิ่มเติม ซึ่งมักจะมีความสำคัญต่อการจัดหาสินค้าหรือบริการเพื่อสังคมที่มีอยู่

5) ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย สถานประกอบการไม่เผชิญหน้ากับผู้บริโภคโดยตรง แต่มุ่งเน้นที่การปลุกฝังตัวแทนจำหน่ายและการจัดตั้งเครือข่ายการขาย การติดต่อระหว่างองค์กรและผู้บริโภคดำเนินการผ่านผู้จัดจำหน่าย

6) ด้านการสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical evidence and Presentation) ต้องใช้การคัดเลือก การฝึกอบรม และแรงจูงใจเพื่อให้ลูกค้ามีความสุข สิ่งที่ทำให้แตกต่างจากคู่แข่ง คือ ความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่บริการขององค์กรกับผู้ใช้บริการ เจ้าหน้าที่ต้องมีทัศนคติที่ตอบสนองต่อผู้ใช้บริการและมีความสามารถในการแก้ปัญหาที่สร้างคุณค่าให้กับองค์กร

7) ด้านกระบวนการ (Process) หมายถึง กระบวนการจากผลิตภัณฑ์หรือบริการไปยังฝั่งผู้บริโภครวมถึงกระบวนการขายระหว่างธุรกิจกับลูกค้า กระบวนการชำระเงิน และความสัมพันธ์อื่น ๆ ที่เชื่อมโยงกับผู้บริโภค ความยากลำบากในขั้นตอนนี้ คือ ต้องแน่ใจว่าแต่ละขั้นตอนสอดคล้องกับการพิจารณาต้นทุนทางธุรกิจ (ด้านการตลาด) และความคาดหวังของผู้บริโภค (ด้านธุรกิจ)

2.2.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับราคา

Etzel, M.J., Walker, B.J & Stanton, W.J (2001) ราคา หมายถึง จำนวนเงินที่ใช้ในการแลกเปลี่ยนเพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์หรือจำนวนเงินซึ่งได้มีการชำระหรือมูลค่าของหน่วยของสินค้าหรือบริการในระดับที่กำหนดโดยอุปสงค์และอุปทานของตลาดการใช้งานรายวันในสังคมสมัยใหม่ ราคาโดยทั่วไป หมายถึง ราคาหรือการชำระเงินที่ผู้ซื้อต้องจ่ายเมื่อทำธุรกรรม ถ้าคุณค่าของสินค้าสูงกว่าราคาผู้ให้บริการก็จะตัดสินใจซื้อ ดังนั้น ผู้กำหนดกลยุทธ์ด้านราคาต้องคำนึงถึงดังนี้

1) คุณค่าที่รับรู้ (Perceived value) การยอมรับของผู้บริโภคในมูลค่าสินค้าต้องแพงกว่าราคาสินค้า

2) การแข่งขัน

3) ต้นทุนผลิตภัณฑ์และค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง

4) ปัจจัยอื่น ๆ

คุณสมบัติหลักของราคาสามารถแบ่งออกเป็นประเภทดังนี้

1) การกำหนดราคา (List price) ธุรกิจต้องกำหนดราคาสินค้าตั้งแต่ช่วงที่มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์หรือเมื่อมีการนำสินค้าเข้าสู่ช่องทางการจัดจำหน่ายใหม่ ทั้งในภูมิภาคใหม่หรือเมื่อประมุขสัญญาใหม่ ธุรกิจต้องตัดสินใจว่าจะวางตำแหน่งคุณภาพและราคาสินค้าในแต่ละตลาดอย่างไร

2) การให้ส่วนลด (Price discount) แบ่งออกได้ดังนี้

2.1) ส่วนลดเงินสด คือ เป็นการลดราคาให้กับผู้ซื้อ ให้ผู้ซื้อชำระเงินได้อย่างรวดเร็ว

2.2) ส่วนลดปริมาณ คือ ส่วนลดสำหรับการซื้อจำนวนมากและจะถูกหักเท่ากันสำหรับลูกค้าทั้งหมดและจะต้องไม่เกินต้นทุนของผู้ขาย สามารถให้ส่วนลดเมื่อสั่งซื้อหรือกำหนดได้โดยจำนวนหน่วยทั้งหมดในช่วงเวลาหนึ่ง

2.3) ส่วนลดตามฤดูกาล คือ ส่วนลดสำหรับผู้ซื้อสินค้าหรือบริการนอกฤดูกาล เช่น โรงแรม ตัวเครื่องบินที่ลดราคานอกฤดูกาลและมียอดขายต่ำ

3) การให้ระยะเวลาในการชำระเงินและระยะเวลาของสินเชื่อ (Payment period and Credit term) คือ การให้ระยะเวลาในการชำระเงินสำหรับผู้ซื้อสินค้าหรือบริการตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ ดังนั้น ราคาจึงเป็นเครื่องมือที่สามารถดึงดูดความสนใจของผู้บริโภคได้

2.2.3 ช่องทางการจัดจำหน่าย

Woodruffe, H.R (1995 : 881-888) กล่าวว่า ในการตัดสินใจด้านช่องทางการจัดจำหน่าย บริการนั้นมีสิ่งที่คุณประกอบการต้องพิจารณาอยู่ 2 ประการด้วยกัน คือ

- 1) ความสามารถในการเข้าถึงได้ (Accessibility)
- 2) ความพร้อมในการให้บริการได้ (Availability)

Lovelock & Wright, L (1999) ได้กล่าวว่า ความสำคัญของแหล่งที่ตั้งของสถานที่ให้บริการจะขึ้นกับประเพณีของการบริการที่จะนำเสนอและระดับการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ ในการนำเสนอหรือส่งมอบการให้บริการกับลูกค้าจำเป็นที่จะต้องให้ความสำคัญกับปัจจัย 3 ประการ คือ สถานที่ให้บริการ เวลา และวิธีการในการนำเสนอบริการ โดยแบ่งออกเป็น 3 กรณี คือ

1) เมื่อผู้ให้บริการจะต้องเดินทางเพื่อไปรับบริการยังสถานที่ให้บริการด้วยตนเอง ในกรณีนี้การเลือกทำเลสถานที่ตั้งเป็นสิ่งที่สำคัญมากและผู้ให้บริการต้องเลือกทำเลที่ตั้งโดยจะต้องคำนึงถึงความสะดวกสบายของลูกค้าที่จะเดินทางมาใช้บริการเป็นอันดับแรกและยังต้องคำนึงถึงคู่แข่งชั้นด้วยว่าอยู่ในทำเลที่ตั้งใด สองสิ่งนี้ใช้ในการประกอบการพิจารณาในการเลือกทำเลที่ตั้งที่จะให้บริการโดยช่องทางการจัดจำหน่ายบริการลักษณะนี้ยังขึ้นอยู่กับความต้องการเฉพาะเจาะจงของกลุ่มเป้าหมายในตลาดและลักษณะธรรมชาติของบริการนั่นเอง

2) การให้บริการถึงที่สถานที่ของลูกค้า โดยกรณีนี้ความสำคัญของทำเลสถานที่ตั้งจะน้อยลง โดยผู้ประกอบการหรือธุรกิจอาจจะเลือกทำเลที่ตั้งที่อยู่ในย่านที่มีค่าใช้จ่ายต่ำกว่าได้เพื่อเป็นการลดต้นทุนหรือค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในการดำเนินงาน

3) บริการทางไกล กลยุทธ์ก็คือ นำเอาวัสดุอุปกรณ์เทคโนโลยีต่าง ๆ มาใช้เพื่อทำให้ลูกค้าได้รับบริการ ในกรณีนี้ไม่ค่อยเกี่ยวกับสถานที่ตั้งนักและวิธีการนี้สามารถช่วยแก้ปัญหาด้านทำเลสถานที่ตั้งของผู้ให้บริการ

Zeithaml, V.A & Bitner, M.J (2003) กล่าวไว้ว่า สินค้าคงคลังนั้นไม่จำเป็นต้องมีสำหรับการบริการอันเนื่องมาจากลักษณะพิเศษของบริการที่จับต้องไม่ได้และเก็บรักษาเอาไว้ไม่ได้ นอกเหนือไปจากนี้โดยทั่วไปช่องทางในการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์บริการยังมีอยู่หลากหลายช่องทาง คือ ตัวแทนจัดจำหน่ายหรือนายหน้าผู้ให้บริการที่ได้รับสิทธิหรือสัญญาการให้บริการการบริการทางช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ การขายตรง เป็นต้น

Sreenivas, T., Srinivasarao, B & Rao, U.S (2013 : 187-207) ได้กล่าวไว้ว่า โรงพยาบาลควรเลือกช่องทางการจัดจำหน่ายที่ผู้ป่วยเข้าถึงได้ง่ายและโรงพยาบาลเหล่านั้นควรได้รับการปกป้องให้ห่างไกลจากมลภาวะอากาศ ทุกกิจกรรมโรงพยาบาลควรเตรียมความพร้อมในการให้บริการอย่างพอเพียงและทำให้กลุ่มผู้มารับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้โดยง่าย โดยโรงพยาบาลควรกระจายทรัพยากรบุคคล คือ แพทย์ ผู้บริหาร ผู้รับบริจาค หน่วยงานรัฐ บริษัทประกันภัย ผู้ว่าจ้างธุรกิจ ให้มีความพร้อมในการให้บริการ โดยประเด็นหลัก 3 ประเด็น ที่ใช้ในการตัดสินใจเลือกช่องทางการจัดจำหน่าย คือ

- 1) การเข้าถึงได้ในเรื่องของสิ่งที่สัมผัสได้หรือทางกายภาพ ได้แก่ ช่องทางการจัดจำหน่าย ตำแหน่งที่ตั้ง และสิ่งอำนวยความสะดวก (Physical access)
- 2) การเข้าถึงได้ในเรื่องของเวลา (Time access)
- 3) การเข้าถึงได้ในเรื่องของการส่งเสริมการตลาด (Promotional access)

John, O.P., Naumann, L.P & Soto, C.J (2008 : 114-158) ได้นำเสนอให้มีการใช้โมเดลการวิเคราะห์เชิงพื้นที่ด้วยเทคโนโลยี GIS ในการตัดสินใจเลือกตำแหน่งที่ตั้งของคลินิกและโรงพยาบาลให้มีความเหมาะสม นอกจากนี้ ยังได้มีการเสนอให้ใช้โมเดล Data Envelopment Analysis (DEA) เนื่องจากการเลือกสถานที่ตั้งของโรงพยาบาลนั้นควรต้องวิเคราะห์ปัจจัยหรือองค์ประกอบรอบด้านก่อนที่จะสร้างโรงพยาบาลใหม่ โดยโมเดลดังกล่าวมีตัวชี้วัดที่บ่งชี้ว่าแหล่งที่ตั้งหรือบริเวณเขตใดที่พบว่าการขาดแคลนทรัพยากรด้านการบริการรักษาทางการแพทย์และบริเวณใดที่มีสภาพตลาดที่มีการแข่งขันน้อย (Lin, C.T., Lee, C & Chen, Z.J. 2010 : 16-22)

Miller, H (2010 : 1-10) ได้กล่าวไว้ว่า ในอดีตที่ผ่านมาโรงพยาบาลแห่งหนึ่งจะพึ่งพาทำเลสถานที่ตั้งของตนเพื่อรักษาฐานลูกค้าของตนให้มีความมั่นคง แต่ในทางปฏิบัติมีข้อจำกัดเกี่ยวกับระดับการเปลี่ยนแปลงทางด้านกายภาพหลายประการ ซึ่งข้อจำกัดเหล่านี้เกิดขึ้นมาจากอาคารที่มีอยู่แล้วแต่เดิม (Pitt, C. 1993 : 25-28)

2.2.4 ความหมายของการส่งเสริมการตลาด

การส่งเสริมการตลาดถือเป็นส่วนประกอบส่วนหนึ่งของส่วนประสมทางการตลาดซึ่งให้ข้อมูลที่มุ่งใจและย้ำเตือนความทรงจำที่เกี่ยวกับตลาดของผลิตภัณฑ์หรือองค์การที่เสนอขายโดยประสงค์ให้มีอิทธิพลต่อความเชื่อหรือเป็นความรู้สึกหรือพฤติกรรมของผู้ซื้อและผู้บริโภคหรืออาจเป็นความร่วมมือโดยการใช้จ่ายความพยายามและความคิดริเริ่มจากผู้ขายสินค้าหรือบริการโดยกำหนดช่องทางของข้อมูลและจุดใจโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการขายสินค้าและบริการหรือส่งเสริมด้านความคิด (Belch, G.E & Belch, M.A. 2015)

2.2.5 โมเดลด้านการสื่อสารและการตอบสนองของผู้บริโภค

1) โมเดลกระบวนการติดต่อสื่อสาร เป็นกระบวนการทางกายภาพด้านสังคมที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนและการแปลความหมายของข้อมูลข่าวสารจากแหล่งข่าวหรือผู้ส่งข่าวสารไปยังผู้รับข่าวสาร (Perreault, W.D., Cannon, J.P & McCarthy, E.J. 2012) กระบวนการติดต่อสื่อสารนั้นโดยทั่วไปมีส่วนประกอบหลักอยู่ 4 ประการ คือ

1.1) ผู้ส่งข่าวสารหรือแหล่งข่าวสารเป็นจุดเริ่มต้นและต้องกำหนดวัตถุประสงค์ให้ชัดเจนและผู้ส่งข่าวสารต้องมีวิธีการในการสื่อสาร (Encoding) เพื่อให้ผู้รับนั้นเกิดความเข้าใจ ผู้ส่งข่าวสารต้องทบทวนการตอบสนองของผู้รับข่าวสารนั้น ๆ อยู่เสมอ เพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้รับข่าวสารนั้นเข้าใจสิ่งที่ต้องการสื่อสารออกไป

1.2) ข่าวสาร เช่น ตัวอักษร คำพูดหรือในรูปแบบทางโฆษณาโทรทัศน์

1.3) สื่อที่ใช้ส่งข่าวสาร เช่น มีสื่อกลางไม่ว่าจะเป็นคน วิทยู โทรทัศน์ หรือหนังสือพิมพ์ โดยต้องเลือกใช้สื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่จะสื่อสารไปถึงนั้น

1.4) ผู้รับข่าวสารเป็นสิ่งสุดท้ายของกระบวนการสื่อสารซึ่งการตีความยังต้องขึ้นกับปัจจัยต่าง ๆ เช่น ประสบการณ์และทัศนคติของผู้รับสารรวมถึงการมีสิ่งรบกวนที่มาขัดในระหว่างกระบวนการสื่อสารก็อาจทำให้เข้าใจคลาดเคลื่อนไปได้ (Philip Kotler & Kelvin Lane Keller. 2016)

2) โมเดลจุลภาคของการตอบสนองของผู้บริโภค (Micro model of consumer response) ได้อธิบายถึงการทำให้ผู้บริโภคเกิดการตอบสนองและเกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งดังนี้

2.1) ขั้นความเข้าใจ (Cognitive stage) คือ ผู้รับข่าวสารได้มีความรู้จักและเข้าใจ และมีการรับรู้ในสินค้าหรือตราสินค้าของผลิตภัณฑ์อย่างไร และมีความรู้จกมากน้อยเพียงใด

2.2) ขั้นความรู้สึก (Affective stage) คือ ผู้รับข่าวสารมีความรู้สึก มีความพอใจ มีความชอบหรือไม่ชอบในผลิตภัณฑ์และ/หรือตราสินค้า รวมไปถึงเกิดความเชื่อมั่นในตราสินค้า

2.3) ขั้นพฤติกรรม (Behavior stage) คือ การศึกษาถึงพฤติกรรมของผู้บริโภคที่มีต่อผลิตภัณฑ์และตราสินค้า เช่น ผู้บริโภคเกิดการซื้อหรือยอมรับหรือทดลองใช้ผลิตภัณฑ์ เป็นต้น

3) โมเดลลำดับขั้นการตอบสนอง (Response hierarchy model) คือ การตั้งสมมุติฐานว่าผู้ซื้อต้องผ่านตามลำดับขั้นตอนด้านการตอบสนองเหล่านี้ก่อนที่จะซื้อสินค้าหรือบริการ ซึ่งในทางปฏิบัติจริงอาจจะไม่เป็นไปตามลำดับขั้นตอนเหล่านี้ก็เป็นได้ (Philip Kotler & Kelvin Lane Keller. 2016) โดยมีโมเดลอยู่ 5 รูปแบบ ดังนี้

3.1) โมเดล AIDA (AIDA Model)

3.2) โมเดลลำดับขั้นของผลกระทบ (Hierarchy of effect model)

3.3) โมเดลการยอมรับนวัตกรรม (Innovation adoption model)

3.4) โมเดลการติดต่อสื่อสาร (Communication effects pyramid)

3.5) โมเดลประมวลผลข้อมูล (The information processing model)

2.2.6 แนวคิดและองค์ประกอบของส่วนประสมการส่งเสริมการตลาด (Promotion mix)

เป็นการรวมกันของวิธีการส่งเสริมการขายที่เฉพาะเจาะจง เช่น การขายส่วนบุคคล การโฆษณา การส่งเสริมการขายทางธุรกิจ และการประชาสัมพันธ์ ในสองประเภทของการส่งเสริมการขายส่วนบุคคลและการส่งเสริมการขายที่ไม่ใช่ส่วนบุคคลในลักษณะที่วางแผนไว้และมีจุดมุ่งหมาย กลยุทธ์การส่งเสริมการขายที่ดีที่สุดที่สมบูรณ์ ชุดค่าผสมส่งเสริมการขายเป็นผลิตภัณฑ์ออร์แกนิก ทั้งหมด ซึ่งเป็นการเลือก การรวมกัน และการใช้วิธีการส่งเสริมการขายต่าง ๆ ที่ถูกต้อง (Philip Kotler & Kelvin Lane Keller. 2016)

2.2.7 การส่งเสริมการตลาดของโรงพยาบาล

โดยกิจกรรมการส่งเสริมการตลาดของโรงพยาบาลช่วยสื่อสารด้านการบริการที่มีอยู่ บริการเหล่านี้ก็มีเป้าหมาย คือ กลุ่มลูกค้าปัจจุบันรวมถึงกลุ่มลูกค้าที่เคยใช้บริการในอดีตและกลุ่มลูกค้าที่จะมาใช้บริการในอนาคต โดยทั่วไปแทนที่จะเน้นหนักไปทางการใช้นโยบายโปรโมชัน โรงพยาบาลส่วนใหญ่พึ่งพาการตลาดแบบปากต่อปากเป็นส่วนมาก (Shoqirat, N & Cameron, S. 2012 : 28-37) รวมถึงการตลาดแบบสังคมด้วย (Evans, W.D. 2006 : 1207-1210) โดยการสื่อสารแบบปากต่อปากมีความสำคัญต่อธุรกิจบริการ โดยเป็นได้ทั้งในแง่บวกและแง่ลบถือเป็นวิธีการสื่อสารที่ประหยัดลดต้นทุนค่าใช้จ่ายเมื่อเทียบกับวิธีอื่นซึ่งใช้กันมากในธุรกิจบริการ โรงพยาบาลก็จัดเป็นธุรกิจให้บริการประเภทหนึ่ง หากการสื่อสารเป็นบวกส่งเสริมภาพลักษณ์ ในทางตรงกันข้ามหากการสื่อสารเป็นลบ ก็ส่งผลเสียต่อองค์กรค่อนข้างมากเนื่องจากลูกค้าหรือผู้ใช้บริการก็จะถ่ายทอดความรู้สึกไม่พอใจไปให้ผู้อื่นด้วย นอกจากนี้ ควรใช้ประโยชน์จากการสื่อสารแบบปากต่อปากให้มากที่สุด และสัญญาในสิ่งที่สามารถจะทำได้จริงเนื่องจากผู้ใช้บริการมักนำความคาดหวังมาเปรียบเทียบกับสิ่งที่ได้รับบริการจริง ๆ (Grönroos, C. 1990)

ขณะที่การส่งเสริมการขายนั้นจะเป็นการจูงใจในระยะสั้นเพื่อกระตุ้นให้เกิดการซื้อสินค้าและบริการ (Philip Kotler & Gary Armstrong. 2016) ส่วนการประชาสัมพันธ์เป็นการใช้แผนงานในการดำเนินงานเพื่อสร้างและรักษาด้านภาพลักษณ์รวมถึงสร้างความเข้าใจและสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างองค์กรและสาธารณชน

Lynch, J & Schalet, D (1999) ได้กล่าวไว้ว่า การโฆษณาของโรงพยาบาลควรที่จะมีเนื้อหาข้อมูลรายละเอียดที่เข้มข้นและควรที่จะโฆษณาภายในเขตและบริเวณที่เป็นจุดพักเพื่อที่จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วย นอกเหนือจากนี้ ปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์และการรับรู้ของผู้บริโภคยังมีผลต่อความรู้สึกของผู้บริโภคและการโฆษณาของโรงพยาบาลอีกด้วย ในส่วนการตลาดทางตรงนั้น

ความสำคัญของอินเทอร์เน็ตที่มีส่วนในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วยในกิจกรรมด้านการตลาดของหน่วยบริการสุขภาพ

โดยกิจกรรมทั้งหมดที่ทำนั้นทำให้โรงพยาบาลสามารถสร้างแบรนด์ที่เข้มแข็ง องค์กรมีการสร้างแบรนด์และขยายแบรนด์รวมถึงปกป้องแบรนด์ที่ทรงพลังผ่านการให้คำมั่นสัญญาที่จะให้สวัสดิภาพและความปลอดภัยที่ดีต่อลูกค้าโดยใช้โมเดลการบริการด้านแบรนด์ (Leonard, L.B & Kent, S.D. 2007 : 199-209) อีกทั้งการวางตำแหน่งทางการตลาดเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิผลที่ช่วยให้โรงพยาบาลแข่งขันอย่างมีประสิทธิภาพได้เพื่อรายได้และส่วนแบ่งการตลาด ในการพัฒนากลยุทธ์โรงพยาบาลจะต้องเข้าใจความต้องการของชุมชน ในด้านสุขภาพวางแผนภาพการรับรู้โดยกำหนดตำแหน่งของโรงพยาบาลในปัจจุบันเทียบกับเป้าหมายที่โรงพยาบาลตั้งไว้และท้ายสุดให้ใช้กลยุทธ์การวางตำแหน่งให้เป็นรูปธรรม (Reddy, C.A & Campbell, P.D. 1993 : 40-44)

2.2.8 แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์

กรอบยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) จากยุทธศาสตร์ของประเทศดังกล่าวพบว่า มีความสนใจในเรื่องของการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพของคนโดยมีมุมมองที่ว่าการพัฒนาและการทำให้บรรลุเป้าหมาย เกิดความมั่นคง มั่งคั่งและยั่งยืน ทุนมนุษย์มีส่วนเกี่ยวข้องกับข้อที่สำคัญ โดยเฉพาะด้านความมั่งคั่ง การทำให้เกิดความสมบูรณ์ในทุนมนุษย์ สามารถสร้างการพัฒนาต่อเนื่องทำให้เกิดมูลค่าเพิ่มตามความสามารถของบุคคลที่ซ่อนเร้นอยู่ภายในเป็นพลังหรืออำนาจซึ่งสามารถดึงออกมาใช้หรือแสดงออกมาได้ หากได้รับการกระตุ้นจากภายนอก คือ ศักยภาพของคนคนนั้น เพื่อการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งของบุคคลหรือองค์กรเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ภายใต้สภาวะแวดล้อมที่เป็นอยู่ ศักยภาพจึงเป็นปัจจัยเกื้อหนุนให้การทำงานสำเร็จลุล่วงอย่างมีประสิทธิภาพ (มณฑิรา ยืนนาน. 2544)

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับด้านประชากรศาสตร์

ลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์ เป็นความหลากหลายด้านภูมิหลังของบุคคล ซึ่งได้แก่ อาชีพ อายุ รายได้ ความอาวุโสในการทำงาน วชิรวัชร งามละม่อม (2558) กล่าวว่า ประชากรศาสตร์เป็นศาสตร์ที่ศึกษาลักษณะเชิงปริมาณและความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์ประชากร กระบวนการและรูปแบบการสืบพันธุ์ของประชากรและแนวโน้มการพัฒนาประชากรภายใต้เงื่อนไขของพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่งและในช่วงเวลาหนึ่ง ขนาดรวมของประชากร โครงสร้างเพศของประชากร โครงสร้างอายุ โครงสร้างอุตสาหกรรมและอาชีพ โครงสร้างทางวัฒนธรรม และโครงสร้างชาติพันธุ์เป็นลักษณะเชิงปริมาณของปรากฏการณ์ประชากร เพื่ออธิบายลักษณะเชิงปริมาณของปรากฏการณ์ประชากรเหล่านี้ แต่เพื่อสำรวจความเชื่อมโยงภายในต่าง ๆ ของปรากฏการณ์ประชากรเหล่านี้เพิ่มเติมเพื่อเปิดเผยธรรมชาติและลักษณะของประชากร

ชิบ จิตนิยม (2534) กล่าวว่า โดยทั่วไปคนแต่ละคนจะมีแนวโน้มที่จะรับข้อมูลข่าวสารที่สอดคล้องกับกรอบอ้างอิงความคิดของตนเอง ซึ่งกรอบอ้างอิงทางความคิดนี้รวมถึงเพศ การศึกษา ความสนใจ และความเกี่ยวข้องกับสิ่งต่าง ๆ สถานภาพทางสังคมและอื่น ๆ ที่เป็นคุณสมบัติที่มีความสำคัญของคุณคน โดยกรอบอ้างอิงทางความคิดเหล่านี้ทำให้เกิดความแตกต่างในเรื่องของความรู้ ความเชื่อ ทักษะคติของแต่ละบุคคลซึ่งมีผลต่อพฤติกรรม

เพศ ผู้หญิงและผู้ชายมีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติและพฤติกรรมที่แตกต่างกัน โดยผู้หญิงมักจะมีความละเอียดอ่อนและต้องการค้นหาข้อมูลต่าง ๆ ให้มากขึ้นก่อนการตัดสินใจ ส่วนผู้ชายมักจะมี ความเชื่อมั่นในตัวเองสูงและมักจะมุ่งที่บางสิ่งบางอย่างที่จะช่วยให้สามารถบรรลุตามเป้าหมายได้ ดังนั้น นักการตลาดจึงได้นำลักษณะความแตกต่างทางเพศมาประยุกต์ใช้กับผลิตภัณฑ์บางประเภท ซึ่งผลิตภัณฑ์บางชนิดได้มีการวางตำแหน่งผลิตภัณฑ์ให้มีลักษณะขาดความเป็นหญิงหรือความเป็นชาย จึงนับได้ว่าเพศเป็นตัวแปรในการแบ่งส่วนตลาดที่สำคัญเช่นกัน

อายุ เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความแตกต่างในเรื่องความคิด ความรับผิดชอบ ความสนใจ ความสามารถในการแก้ไขปัญหา ความมีเหตุผล และวุฒิภาวะด้านอื่น ๆ รวมทั้งความสามารถทางสติปัญญา ซึ่งส่งผลให้มีพฤติกรรมที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละช่วงอายุและมีความต้องการที่แตกต่างกัน

ระดับการศึกษา เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อค่านิยม ทักษะคติ และพฤติกรรมรวมถึงช่องทางการรับรู้ของคนแต่ละคนอีกด้วย หลังจากที่ได้รับข่าวสาร คนที่มีการศึกษาสูงมีแนวโน้มที่จะศึกษาหาข้อมูลเพิ่มเติมโดยที่ยังไม่เชื่อในทันที การศึกษายังเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อรายได้และสถานภาพทางสังคมอีกด้วย คนที่มีการศึกษาสูงจะมีโอกาสที่จะมีรายได้ที่สูงกว่าคนที่มีการศึกษาที่ต่ำกว่า

สถานภาพทางสังคม ตำแหน่งของคุณคนในกลุ่มสังคมวางไว้ในความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคม แบ่งแยกตามอาชีพ รายได้ หรือแบ่งเป็นชนชั้นทางสังคม ซึ่งจะส่งผลต่อวิถีชีวิตเนื่องจากมีความแตกต่างในด้านความเชื่อ ค่านิยม กิจกรรม และพฤติกรรมต่าง ๆ

อาชีพ เป็นรูปแบบของประสบการณ์ที่สัมพันธ์กับงาน เช่น ตำแหน่งงาน หน้าที่งาน การตัดสินใจ และการแปลความหมายที่เป็นรูปธรรมเกี่ยวกับการทำงานและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของคุณคน และเป็นผลที่เกิดจากการประกอบกิจกรรมของคุณคนในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือตลอดชีวิต อาชีพจะบ่งบอกถึงเป้าหมายของงานและเป้าหมายชีวิตของตนเอง คนที่มีอาชีพนั้นนอกจากเขาจะยอมรับในอาชีพของตนเอง เขายังควบคุมจัดการสร้างอาชีพและสร้างโอกาสให้ตนเองประสบความสำเร็จในอาชีพอีกด้วย

รายได้ เป็นปัจจัยสำคัญที่แสดงถึงกำลังซื้อของคนแต่ละคนและเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการใช้ชีวิตของแต่ละคน โดยรายได้มักจะถูกใช้ในการแบ่งชนชั้นทางสังคม (Social class) ซึ่งแต่ละชนชั้นทางสังคมก็จะมีลักษณะค่านิยมและพฤติกรรมการบริโภคเฉพาะอย่างที่แตกต่างกันออกไป

จากแนวคิดและทฤษฎีที่กล่าวมาข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ต่าง ๆ จะส่งผลต่อลักษณะทางพฤติกรรมของผู้บริโภคที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงได้นำแนวความคิดนี้มาใช้

ประกอบเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาเนื่องจากปัจจัยแต่ละปัจจัยของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ถือเป็นพื้นฐานในการกำหนดพฤติกรรมการเลือกซื้อสินค้าหรือบริการที่แตกต่างกันได้ และเพื่อใช้ในการวางแผนกำหนดกลยุทธ์ให้กับผู้บริโภคตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการ เพื่อให้เข้าถึงและตรงกับกลุ่มเป้าหมายโดยตรงมากที่สุด

2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ

2.4.1 ความหมายของการตัดสินใจ

Simon, H.A (1960) ให้ความหมายของการตัดสินใจว่า กระบวนการเพื่อตอบสนองความต้องการบางอย่างภายใต้การควบคุมของแรงจูงใจในการซื้อบางอย่าง ผู้บริโภคจะวิเคราะห์ ประเมิน เลือก และใช้แผนการจัดซื้อที่ดีที่สุด จากแผนการจัดซื้อที่มีอยู่สองแผนขึ้นไป และหลังจากกระบวนการประเมินการซื้อ

บุษกร คำคง (2542) การตัดสินใจ คือ กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคเป็นกระบวนการที่ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อ

Moody, P (1995) ให้ความหมายของการตัดสินใจว่า การกระทำเมื่อไม่มีเวลาในการหาข้อเท็จจริงอีกต่อไป

Barnard, C.I (1938) การตัดสินใจ คือ การเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดจากทางเลือกหลาย ๆ ทางเลือก เพื่อให้องค์กรได้ประโยชน์สูงสุดและไม่มีความเสียหายหรือมีข้อผิดพลาดน้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

Gibson, J.L., Ivancevich, J.M & Donnelly, J.H (1970) ให้ความหมายของการตัดสินใจว่า กระบวนการสำคัญที่ผู้บริหารกระทำตามพื้นฐานของข้อมูลข่าวสาร

วุฒิชัย จานงค์ (2523) การตัดสินใจ คือ เพื่อตอบสนองความต้องการบางอย่างภายใต้การควบคุมของแรงจูงใจซื้อบางอย่าง ผู้บริโภคจะวิเคราะห์ ประเมิน เลือกแผนการจัดซื้อที่ดีที่สุด จากแผนการจัดซื้อที่มีอยู่สองแผนขึ้นไป และหลังจากกระบวนการประเมินการซื้อเป็นกระบวนการตัดสินใจอย่างเป็นระบบซึ่งรวมถึงการกำหนดความต้องการ การสร้างแรงจูงใจในการซื้อ การเลือกและการดำเนินการตามแผนการจัดซื้อและการประเมินหลังการซื้อ

2.4.2 การตัดสินใจใช้บริการ

ชนิตาภา วรณาภรณ์ (2555) อธิบายทฤษฎีการตัดสินใจบริการ ระบุว่า เมื่อตัดสินใจจะใช้บริการหรือไม่ ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 5 ประการ นี้

1) กระบวนการซื้อเริ่มต้นด้วยผู้ซื้อยืนยันคำถามหรือความต้องการ นั่นคือ ยืนยันความต้องการ ซึ่งความต้องการสามารถถูกกระตุ้นโดยสิ่งเร้าภายใน และเมื่อความต้องการตามปกติของบุคคล (เช่น ความหิวกระหายหรือการมีเพศสัมพันธ์) แข็งแกร่งเพียงพอแต่ละคนจะผลักดันผู้คน

ให้ดำเนินการเพื่อตอบสนองความต้องการ ความต้องการยังสามารถกระตุ้นได้ด้วยสถานการณ์กระตุ้นภายนอก เช่น คุณต้องการกินไอศกรีมหลังจากเห็นโฆษณาไอศกรีมในขณะที่คุณอยู่ในห้างสรรพสินค้า

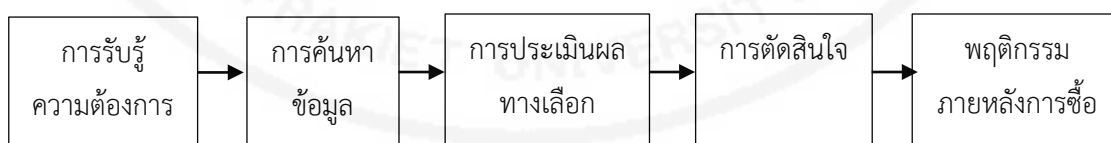
2) ค้นหาข้อมูล เมื่อผู้ใช้ยืนยันความต้องการพวกเขาจะค้นหาวิธีการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้จะชอบค้นหาข้อมูลที่มีอยู่ ซึ่งก็คือตัวเลือกที่ปรากฏขึ้นในใจเพื่อตอบสนองความต้องการของพวกเขา หากผลิตภัณฑ์ที่มีความต้องการที่แข็งแกร่งและพึงพอใจของผู้ใช้ปรากฏขึ้น ก็มีแนวโน้มว่าจะมีการใช้/ซื้อในทางกลับกัน ผู้ใช้จะจำข้อกำหนดนี้ไว้ชั่วคราวแล้วค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

3) ประเมินทางเลือก กระบวนการที่ผู้บริโภคประมวลผลข้อมูลและเลือกแบรนด์ บางครั้งผู้บริโภคซื้อโดยสัญชาตญาณหรือด้วยแรงกระตุ้น บางครั้งพวกเขาประเมินผลิตภัณฑ์อย่างจริงจัง

4) เมื่อผู้ใช้ตัดสินใจซื้อ พวกเขาจะตัดสินใจตามหลักการของการเพิ่มประโยชน์ใช้สอยที่คาดหวังให้สูงสุดภายในทรัพยากรที่จำกัด

5) พฤติกรรมหลังการซื้อ ส่วนใหญ่เน้นว่าผู้ใช้พึงพอใจกับผลิตภัณฑ์หรือไม่หลังจากใช้/ซื้อผลิตภัณฑ์ ถ้าสินค้าไม่ตรงตามความคาดหวังผู้บริโภคจะผิดหวัง ถ้าสินค้าตรงตามความคาดหวังผู้บริโภคจะพอใจ ถ้าสินค้าเกินความคาดหวังผู้บริโภคจะมีความสุข ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นกุญแจสำคัญในการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้าที่สร้างผลกำไร การดึงดูดและรักษาลูกค้าและเพิ่มมูลค่าตลอดช่วงชีวิตของลูกค้า ลูกค้าที่พึงพอใจจะซื้ออีกครั้ง แนะนำผลิตภัณฑ์แก่ผู้อื่น และให้ความสำคัญกับแบรนด์คู่แข่งและการโฆษณาน้อยลง และมีแนวโน้มที่จะซื้อผลิตภัณฑ์อื่น ๆ จากธุรกิจนี้มากขึ้น ผู้บริโภคที่ไม่พอใจมีปฏิกิริยาตอบสนองแตกต่างกันมาก บทวิจารณ์ที่ไม่ดีเกี่ยวกับธุรกิจและผลิตภัณฑ์สามารถทำลายความประทับใจของผู้บริโภคที่มีต่อบริษัทและผลิตภัณฑ์ของบริษัทได้อย่างรวดเร็ว

แผนภูมิที่ 1 กระบวนการในขั้นตอนการตัดสินใจซื้อ



2.4.3 กระบวนการตัดสินใจซื้อ

1) การรับรู้ถึงความต้องการหรือการรับรู้ปัญหา (Need recognition/Problem recognition) คือ การรับรู้ความต้องการซื้อ โดยทั่วไปมี 2 ประเภท ของวิธีการตระหนักถึงความจำเป็นในการจัดซื้อ คือ (1) การรักษาความพึงพอใจ และ (2) การเพิ่มประสิทธิภาพความพึงพอใจ

2) การค้นหาข้อมูล (Information search) คือ การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าที่จะซื้อ เพื่อช่วยในการตัดสินใจซื้อ แหล่งข้อมูลสามารถแบ่งออกเป็นข้อมูลภายในและข้อมูลภายนอก ข้อมูลภายในมาจากความทรงจำและประสบการณ์ส่วนตัว เช่น การซื้อยาสีฟัน ยี่ห้ออะไรที่คุณจำได้ในอดีต

หรือจากการส่งเสริมการขายที่คุณเห็นแบรนด์หรือหมวดหมู่ใหม่ ส่วนข้อมูลภายนอกเป็นตัวกระตุ้นจากภายนอก การเก็บรวบรวมข้อมูลภายนอกยังสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ประเภทแรก คือ Passive collection ซึ่งเป็นข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่คุณเห็นหรือได้ยินโดยไม่ได้ตั้งใจ เช่น ในทีวี ประเภทที่สองคือ Active collection เช่น การหาข้อมูลสินค้าที่เว็บไซต์

3) การประเมินผลทางเลือก (Alternative evaluation) คือ หลังจากการรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนที่แล้วมีหลายทางเลือก ขั้นตอนการประเมินที่มีเหตุผลและครบถ้วนสมบูรณ์ คือ ต้องมีเกณฑ์การประเมิน มีน้ำหนักมาตรฐาน ให้คะแนนและคำนวณทางเลือกต่าง ๆ ตามลำดับ เพื่อให้ได้คะแนนสูงสุด จึงเป็นทางเลือกที่ดีที่สุด

4) การตัดสินใจซื้อ (Purchase decision) การซื้อเป็นขั้นตอนการแลกเปลี่ยนที่แท้จริงเพียงขั้นตอนเดียวในกระบวนการตัดสินใจซื้อ ขั้นตอนการซื้อที่ปัจจัยที่ต้องพิจารณา คือ แหล่งซื้อ

5) พฤติกรรมภายหลังการซื้อ (Post purchase behavior) ประสบการณ์การซื้อเป็นตัวกำหนดว่าผู้บริโภคจะซื้อแบรนด์/ผลิตภัณฑ์ซ้ำในครั้งต่อไปหรือไม่ ในขณะเดียวกันการประเมินการใช้งานของผู้บริโภคจะส่งผลต่อการซื้อของผู้อื่น

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2546) กระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภคที่เรียกว่า (กระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ) หมายถึง กระบวนการที่กลุ่มผู้บริโภคเฉพาะตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์หรือบริการ มี 5 ขั้นตอน ได้แก่ การตระหนักรู้ถึงปัญหา การค้นหาข้อมูล การประเมินทางเลือกอื่น ๆ การตัดสินใจซื้อ พฤติกรรมภายหลังการซื้อ ลักษณะหลังการซื้อนี้อาจข้ามหรือย้อนกลับไปยังขั้นตอนก่อนหน้าใด ๆ ก็ได้ โดยอธิบายว่ากระบวนการซื้อครั้งแรกก่อนการซื้อจริงมีผลกระทบต่อแต่ละขั้นตอนหลังการซื้อ มีรายละเอียดดังนี้

ขั้นที่ 1 การรับรู้ปัญหา (Problem recognition) คือ การรับรู้ของผู้บริโภคเกี่ยวกับความต้องการและความปรารถนาของผลิตภัณฑ์ตลอดจนการรับรู้ถึงความต้องการที่แท้จริงของบุคคล อาจเกิดขึ้นโดยธรรมชาติหรืออาจเกิดจากสิ่งเร้าภายในและภายนอกรวมทั้งความต้องการของผู้บริโภคและความต้องการนั้นคือความต้องการทางจิตใจ ความต้องการทางจิตวิทยา สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นในระดับหนึ่งในฐานะสิ่งเร้าและบุคคลเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีตว่าจะจัดการกับสิ่งเร้าอย่างไร และด้วยเหตุนี้จึงรู้วิธีตอบสนองต่อสิ่งเร้า

ขั้นที่ 2 การค้นหาข้อมูล (Information search) เมื่อผู้ใช้มีความเข้าใจในผลิตภัณฑ์อย่างครอบคลุมมากขึ้น พวกเขาจะเริ่มเข้าสู่ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลเพื่อรับข้อมูลโดยละเอียดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และบริการ และผู้ใช้จะเก็บรวบรวมข้อมูลตามความต้องการของตน การรวบรวมข้อมูลมักประกอบด้วย รูปภาพ คำอธิบายข้อความ ประสบการณ์ของผู้บริโภค การประเมินและการให้คะแนนของผู้บริโภคที่บริโภคข้อมูลนั้น และชื่อเสียงของแบรนด์ขึ้นอยู่กับระดับความรู้ของผู้ใช้ ความตระหนักในผลิตภัณฑ์ และสภาพแวดล้อมทางสังคม วิธีการรับและรวบรวมข้อมูลจะแตกต่างกัน

ดังนั้น นักการตลาดจึงต้องให้ความสำคัญกับแหล่งข้อมูลที่ผู้บริโภคแสวงหาและผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการเลือกแหล่งข้อมูล

- 1) แหล่งบุคคล (Personal source) ญาติ เพื่อนร่วมชั้น เพื่อน
- 2) แหล่งการค้า (Commercial source) ธุรกิจหรือกิจกรรมที่ไม่ใช่ของรัฐบาลกลางอื่น ๆ ที่ตั้งอยู่ในสหรัฐอเมริกา อาณาเขตและพื้นที่ที่ครอบครอง District of Columbia หรือเครือข่ายกรรพแห่งเปอร์โตริโกที่ให้บริการผลิตภัณฑ์หรือบริการเชิงพาณิชย์
- 3) แหล่งประสบการณ์ (Experiential sources) แหล่งข้อมูลจากประสบการณ์มีประโยชน์และน่าเชื่อถือต่อผู้บริโภคมากกว่าแหล่งข้อมูลที่ไม่มีประสบการณ์ ในการเลือกผลิตภัณฑ์ที่ชอบใจหรือจากประสบการณ์ เช่น ภาพยนตร์ ผู้บริโภคพึงพาทันนียมากกว่าคุณลักษณะที่เป็นรูปธรรม
- 4) แหล่งชุมชน (Public sources) หมายถึง รัฐบาลกลางของรัฐหรือรัฐบาลท้องถิ่นใด ๆ หรือส่วนย่อยทางการเมืองของสิ่งนั้น หรือหน่วยงานของรัฐบาลกลาง รัฐหรือท้องถิ่น หน่วยงานหรือค่าคอมมิชชัน
- 5) แหล่งทดลอง (Experimental sources) หน่วยตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์หรือหน่วยวิจัยสถานะตลาดผลิตภัณฑ์ ประสบการณ์ตรงของผู้บริโภคในการใช้บริการ

ขั้นที่ 3 ประเมินทางเลือกอื่น ๆ (Evaluation of Alternatives) แม้ว่า คุณจะสร้างความแตกต่างและโดดเด่นในการนำเสนอจากคู่แข่งอย่างไร ผู้บริโภครู้ก็ยังไม่สามารถตัดสินใจที่จะเลือกสินค้าหรือบริการของคุณในทันทีเพราะพวกเขายังคงต้องการหาข้อมูลเปรียบเทียบอยู่เสมอ เพื่อหาสิ่งที่ใช่และตรงตามความต้องการมากที่สุด เช่น ในการนำเสนอบริการประกันภัยที่ลูกค้าต้องการรายอื่นมาเปรียบเทียบราคาและผลประโยชน์ที่ได้รับว่าอันไหนคุ้มค่าและจำเป็นกว่ากัน โดยในขั้นตอนนี้ เป็นความยากของนักการตลาดในการต้องสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นให้ได้ และยังคงสร้างความสัมพันธ์ที่ดีเพื่อดึงดูดให้กลุ่มเป้าหมายยังคงความสนใจในตัวสินค้าของคุณต่อไป

ขั้นที่ 4 การตัดสินใจซื้อ (Purchase decision) การตัดสินใจซื้อเป็นกระบวนการทางความคิดที่นำไปสู่ผู้บริโภคจากการระบุความต้องการ การสร้างทางเลือก และการเลือกผลิตภัณฑ์และตราสินค้าที่เฉพาะเจาะจง

ขั้นที่ 5 พฤติกรรมภายหลังการซื้อ (Post-purchase behavior) ผู้ใช้เข้าสู่ขั้นตอนพฤติกรรมหลังการซื้อของกระบวนการ การตัดสินใจหลังจากใช้ผลิตภัณฑ์หรือผลิตภัณฑ์กับบริการ พฤติกรรมหลังการซื้อรวมถึงความต้องการบริการหลังการขาย การสื่อสารแบบปากต่อปาก การให้คะแนน ฯลฯ ในบรรดาความคิดเห็นเหล่านั้น ความคิดเห็นจะนำเสนอข้อมูลที่มีค่าต่อการตัดสินใจของผู้ใช้ ซึ่งจะทำให้ผู้ใช้รับรู้ถึงคุณค่าและมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อการบริโภค การตัดสินใจ ความคิดเห็นของผู้ใช้เกี่ยวกับประสบการณ์ของผลิตภัณฑ์และบริการจะส่งผลต่อการตัดสินใจของผู้ใช้ที่อาจเกิดขึ้นในภายหลัง

2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

ไม่ว่าจะเป็นผู้ผลิตสินค้าที่จับต้องได้หรืออุตสาหกรรมบริการ คุณภาพการบริการเป็นอาวุธวิเศษสำหรับองค์กรที่จะชนะการแข่งขัน ความหมายแฝงของคุณภาพการบริการแตกต่างจากคุณภาพของผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้ การประเมินคุณภาพการบริการของผู้บริโภคไม่เพียงแต่คำนึงถึงผลลัพธ์ของการบริการเท่านั้นแต่ยังรวมถึงกระบวนการของบริการด้วย คุณภาพการบริการควรเป็นที่ยอมรับของผู้บริโภค และการรับรู้ของผู้บริโภค คือ คุณภาพ องค์ประกอบที่เป็นส่วนประกอบ กระบวนการขึ้นรูปเกณฑ์การประเมิน และมาตรฐานการประเมินคุณภาพ การบริการมีความหมายที่แตกต่างจากผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้

2.5.1 ความหมายของคุณภาพบริการ

คุณภาพบริการเป็นเครื่องมือสำหรับองค์กรที่จะชนะการแข่งขันความหมายแฝงของคุณภาพการบริการแตกต่างจากคุณภาพของผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้ การประเมินคุณภาพการบริการของผู้บริโภคไม่เพียงแต่คำนึงถึงผลลัพธ์ของการบริการเท่านั้น แต่ยังรวมถึงกระบวนการของบริการด้วยคุณภาพการบริการควรเป็นที่ยอมรับของผู้บริโภค

Corral, S & Brewerton, A (1999) คุณภาพการบริการตามด้วยเปรียบเทียบความคาดหวัง เช่น คุณภาพการบริการที่คาดหวังกับระดับคุณภาพการบริการที่พวกเขาได้รับจริง หากระดับคุณภาพการบริการที่ลูกค้ามีประสบการณ์สูงกว่าหรือเท่ากับระดับคุณภาพการบริการที่ลูกค้าคาดหวัง ลูกค้าจะได้รับความพึงพอใจที่สูงขึ้น เพื่อให้บริษัทมีคุณภาพการบริการสูงขึ้น มิฉะนั้นจะถือว่าระดับคุณภาพการบริการของบริษัทลดลง

Parasuraman, A., Zeithaml, V.A & Berry, L.L (1985 : 41-50) คุณภาพการบริการ หมายถึง กิจกรรมที่จ่ายหรือไม่ได้รับค่าตอบแทนในการปฏิบัติหน้าที่ ทำกิจกรรมเพื่อผู้อื่นและเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นมิใช่ในรูปกายแต่เป็นการจัดหาแรงงานเพื่อสนองความต้องการพิเศษของผู้อื่น

Lewis, Robert C & Blooms, Benard H (1983) คุณภาพการบริการ หมายถึง ความพึงพอใจของลูกค้าเพื่อให้บรรลุความพึงพอใจของลูกค้าเราต้องเข้าใจความต้องการและความคาดหวังของลูกค้าแล้วพยายามอย่างเต็มที่เพื่อตอบสนองความต้องการเหล่านั้น ดังนั้น ก่อนที่จะให้บริการแก่ลูกค้าเราต้องเข้าใจความต้องการที่แตกต่างกันแล้วจึงให้บริการตามที่ต้องการ

Gronroos, C (1990) มีช่องว่างระหว่างความคาดหวังในการบริการและการรับรู้ของลูกค้าต่อบริการหลังการติดต่อ ดังนั้น มี 2 วิธี ในการปรับปรุงคุณภาพการบริการ คือ 1) ปรับปรุงการรับรู้ของลูกค้า และ 2) ลดความคาดหวังของลูกค้า

ฉัตยาพร เสมอใจ (2549) ได้กล่าวถึงคุณภาพบริการ คือ บริการที่มาจากผู้ให้บริการที่มีความรู้ ทักษะ ความสามารถดี เครื่องมือเครื่องใช้ทันสมัย การประเมินคุณภาพการบริการไม่ใช่ก่อนล่วงหน้า ก่อนซื้อผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้คุณภาพของผลิตภัณฑ์สามารถประเมินล่วงหน้าได้โดยผ่าน

รูปลักษณะและวัสดุของผลิตภัณฑ์ ในขณะที่ผลิตภัณฑ์ที่ให้บริการนั้นจับต้องไม่ได้และไม่สามารถนำเสนอดูคุณภาพของผลิตภัณฑ์ผ่านรูปลักษณะและสิ่งอื่นที่จับต้องได้ ดังนั้น ผู้ซื้อจึงไม่สามารถทำนายคุณภาพของบริการล่วงหน้า ซึ่งจะทำให้การประเมินคุณภาพของสินค้าที่จับต้องไม่ได้ยากขึ้น

ณัฐพัชร ล้อประเสริฐ (2549) การผลิตบริการเป็นการติดต่อโดยตรงระหว่างบุคคล กระบวนการนี้รวมถึงผู้ให้บริการและลูกค้า อารมณ์ สถานะ และระดับที่แตกต่างกันของทั้งสองจะส่งผลที่แตกต่างกันของแต่ละบริการให้กับลูกค้า ดังนั้น คุณภาพการบริการ ความยากลำบากในการรักษาเสถียรภาพและความสม่ำเสมอ

พิมล เมฆสวัสดิ์ (2550) การบริการที่บริษัทจัดหาให้จำเป็นต้องตอบสนองความต้องการของลูกค้าและแม้กระทั่งเกินความคาดหวัง ดังนั้น พนักงานบริการหรือผู้บริหารจึงต้องมีความสามารถในการเข้าใจความต้องการที่แท้จริงของลูกค้าและเข้าใจความคาดหวังของลูกค้า ซึ่งเป็นข้อกำหนดพื้นฐาน หากไม่สามารถทำได้เราจะให้บริการที่ตรงตามความต้องการและความคาดหวังของลูกค้าได้อย่างไร

วรรษยา ศิริวัฒน์ (2547) คุณภาพการบริการเป็นเรื่องส่วนตัวสูง คุณภาพของผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้มักจะระบุได้ง่าย เนื่องจากเป็นสิ่งที่จับต้องได้ ลูกค้าสามารถตัดสินคุณภาพของผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้โดยใช้ประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ สี รูปแบบ บรรจุภัณฑ์ และมาตรฐานอื่น ๆ และพื้นฐานคุณภาพ คือ วัตถุประสงค์

นายิกา เด็ดขุนทด (2550) คุณภาพการบริการที่ดีไม่จำเป็นต้องเป็นระดับสูงสุด ผู้จัดการต้องระบุระดับการบริการที่บริษัทต้องการดำเนินการก่อน เมื่อบริการเป็นไปตามความคาดหวังของลูกค้า เป้าหมาย คุณภาพของบริการก็ถือว่าถึงระดับดีเยี่ยม

พลฤทธิ์ จิระเสวี (2550) คุณภาพการบริการ หมายถึง คุณภาพการให้บริการ หมายถึง การส่งมอบการบริการที่ดีมีความเหมาะสมทั้งเวลา สถานที่ รูปแบบลักษณะทางจิตวิทยา โดยใช้แรงงานมนุษย์เพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจสูงสุดจากการใช้บริการ มีความประทับใจในด้านบวกอยากกลับมาใช้บริการอีกและมีการบอกต่อไปยังผู้อื่นทางที่ดี

2.5.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

Buzzell, R.D & Gale, B.T (1987) เพื่อปรับปรุงคุณภาพการบริการเราไม่จำเป็นต้องลงทุนมากหรือรับสมัครผู้มีความสามารถจำนวนมากแต่เพื่อปรับปรุงคุณภาพพนักงานผ่านวัฒนธรรมองค์กร เพื่อสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดีภายในและเพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร เราต้องการทีมที่ดีในตลาดที่เปิดกว้างนี้การแข่งขันของผลิตภัณฑ์นั้นดุเดือดมากและคุณภาพการทำงานและเนื้อหาทางเทคนิคของผลิตภัณฑ์ที่คล้ายคลึงกันก็ใกล้เข้ามามากขึ้นเรื่อย ๆ การแข่งขันระหว่างผลิตภัณฑ์ค่อย ๆ กลายเป็นจุดสนใจของการบริการและองค์กรต่าง ๆ จะค่อย ๆ เข้าสู่เศรษฐกิจการบริการในแนวโน้มนี้การตลาดบริการที่ดีสามารถคว้าความได้เปรียบในการแข่งขัน

Gronroos, C (1984 : 36-44) แนวคิดทางการตลาดของบริษัทที่มีชื่อเสียงทั้งหมดนั้นยึดตามลูกค้ามาก่อน โดยเน้นที่ปรัชญาธุรกิจของบริการที่หนึ่งเพื่อให้ลูกค้าได้รับบริการหลังการขายที่น่าพึงพอใจมากขึ้นหลังการบริโภคและเล็งผลการประชาสัมพันธ์ที่ดีขึ้นสำหรับบริษัท การขายในอนาคตบริการเป็นกุญแจสำคัญสู่ชื่อเสียงขององค์กรและการแสดงออกถึงวัฒนธรรมองค์กรที่ลึกซึ้ง

Schmenner, R.W (1995) คุณภาพการบริการเป็นเป้าหมายของการรับรู้ของลูกค้า คุณภาพการบริการจะต้องกำหนดและวัดโดยวิธีการที่มีวัตถุประสงค์ วัดและทดสอบมากขึ้นตามการรับรู้ของลูกค้าเอง คุณภาพบริการเกิดขึ้นในกระบวนการผลิตบริการและการทำธุรกรรม คุณภาพบริการอยู่ในการทำธุรกรรมระหว่างองค์กรบริการและลูกค้าในทันทีทันใด การปรับปรุงคุณภาพการบริการจำเป็นต้องมีการจัดการที่มีประสิทธิภาพและระบบสนับสนุนภายใน

Lovelock, H.C (1996) ความต่อเนื่องเป็นหนึ่งในข้อกำหนดพื้นฐานสำหรับคุณภาพการบริการต้องการให้ผู้ให้บริการรักษาระดับการบริการที่เป็นเลิศเท่าเดิมตลอดเวลาและทุกที่ การบังคับใช้มาตรฐานการบริการเป็นหนึ่งในปัญหาคุณภาพการบริการที่ยากที่สุดในการจัดการสำหรับองค์กร ยิ่งเครือข่ายการกระจายบริการและลิงก์ระดับกลางมากเท่าใด การรักษาระดับบริการที่สอดคล้องกันก็ยิ่งยากขึ้นเท่านั้น ยิ่งคุณภาพการบริการขึ้นอยู่กับพฤติกรรมของพนักงานมากเท่าไรระดับการบริการก็จะไม่สม่ำเสมอมากขึ้นเท่านั้น

การเสริมสร้างการจัดการคุณภาพของกระบวนการบริการจะช่วยสร้างภาพลักษณ์ที่ดีทางการตลาดขององค์กรและเพิ่มแนวโน้มทางจิตวิทยาของลูกค้าในการจดจำแบรนด์และซื้อ การวิจัยแสดงให้เห็นว่าลูกค้ามีความเสี่ยงสูงในการซื้อบริการเพื่อลดความเสี่ยงพวกเขามีแนวโน้มที่จะมีความภักดีต่อบริษัทที่พวกเขาารู้จักหรือบริษัทที่มีภาพลักษณ์ที่ดีในตลาดมากขึ้น ในแง่หนึ่งคุณภาพการบริการและภาพลักษณ์องค์กรเป็นสิ่งที่ส่งเสริมซึ่งกันและกัน การเสริมสร้างการจัดการคุณภาพของกระบวนการบริการสามารถปรับปรุงคุณภาพการบริการโดยรวมในการรับรู้ของลูกค้าได้อย่างมาก ช่วยให้องค์กรสร้างภาพลักษณ์ที่ดีทางการตลาดและปลูกฝังความภักดีต่อแบรนด์ของลูกค้า คุณภาพของบริการที่มีประสบการณ์จริงมีนัยสำคัญ ผลกระทบ หากบริษัทมีภาพพจน์ทางการตลาดที่ดีลูกค้ามักจะให้อภัยปัญหาคุณภาพเล็กน้อยในกระบวนการบริการ ไม่เช่นนั้นผลที่ตามมาจะตรงกันข้ามโดยสิ้นเชิง นี่คือเหตุผลที่นักการตลาดบริการบางคนเปรียบเทียบภาพตลาดขององค์กรบริการกับตัวกรองสำหรับคุณภาพการบริการ

Gronroos, C (1990) ความหมายแฝงของคุณภาพการบริการแตกต่างจากคุณภาพของผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้ การประเมินคุณภาพการบริการของผู้บริโภคไม่เพียงแต่คำนึงถึงผลลัพธ์ของการบริการเท่านั้นแต่ยังรวมถึงกระบวนการของบริการด้วย คุณภาพการบริการควรเป็นที่ยอมรับของผู้บริโภค และการรับรู้ของผู้บริโภค คือ คุณภาพ องค์กรประกอบเป็นส่วนประกอบของกระบวนการมาตรฐานและเกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริการมีความหมายที่แตกต่างจากผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้

Khantanapha, N (2000) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการว่า คุณภาพการทำงาน หมายถึง ประโยชน์และความพึงพอใจที่ลูกค้าได้รับจากพฤติกรรม ทัศนคติ การแต่งกาย รูปลักษณ์ ฯลฯ ของบุคลากรบริการในกระบวนการส่งเสริมการบริการที่ลูกค้ารู้สึกเมื่อปฏิบัติหน้าที่ คุณภาพการทำงานขึ้นอยู่กับความรู้สึกส่วนตัวของลูกค้าทั้งหมด และเป็นการยากที่จะประเมินอย่างเป็นกลาง คุณภาพทางเทคนิคและคุณภาพการทำงานเป็นเนื้อหาพื้นฐานของคุณภาพการบริการที่รับรู้

วีรพงษ์ เฉลิมจิรรัตน์ (2545) กล่าวถึงแนวคิดการให้บริการว่า คุณภาพการให้บริการคือ คุณภาพการบริการไม่ได้เป็นเพียงผลรวมของลักษณะและลักษณะของบริการเท่านั้น แต่ยังรวมถึงปฏิกิริยาของการรับรู้ของผู้บริโภคด้วย ดังนั้น คุณภาพการบริการจึงไม่เพียงประกอบด้วยคุณภาพทางเทคนิค คุณภาพการทำงาน คุณภาพของภาพ และช่วงเวลาที่เหมาะสมของการบริการ แต่ยังสะท้อนให้เห็นช่องว่างระหว่างคุณภาพที่รับรู้และคุณภาพที่คาดหวัง

สมิต สัชฌุกร (2547) การวัดคุณภาพการบริการ คือ การตรวจสอบ การคำนวณ และการระบุสถานประกอบการ บริการตามคุณภาพการบริการที่ลูกค้ารับรู้ จากมุมมองของการจัดการบริการที่มีคุณภาพต้องเป็นไปตามเกณฑ์ต่อไปนี้

1) มาตรฐานและทักษะ ลูกค้าเชื่อว่าผู้ให้บริการระบบการตลาดพนักงานและทรัพยากรมีความรู้และทักษะที่จำเป็นในการสร้างมาตรฐานการดำเนินงานและแก้ปัญหาที่ยุ่งยากของลูกค้า (มาตรฐานการส่งออกที่เกี่ยวข้อง)

2) ทัศนคติและพฤติกรรม ลูกค้ารู้สึกว่าพนักงานบริการ (พนักงานแถวหน้า) มีความคิดริเริ่มในการดูแลพวกเขาอย่างเป็นมิตรและแก้ปัญหาให้กับลูกค้าด้วยการปฏิบัติจริง (มาตรฐานกระบวนการที่เกี่ยวข้อง)

3) การเข้าถึงและความยืดหยุ่น ลูกค้าพิจารณาสถานที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ เวลาทำการ พนักงาน การออกแบบระบบปฏิบัติการ การดำเนินงานที่สะดวกสำหรับการบริการและสามารถปรับเปลี่ยนได้ตลอดเวลาตามความต้องการของลูกค้า (มาตรฐานกระบวนการที่เกี่ยวข้อง)

4) ความน่าเชื่อถือและความภักดี ลูกค้ามีความมั่นใจว่าไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นพวกเขาสามารถพึ่งพาผู้ให้บริการ พนักงานและระบบปฏิบัติการ ผู้ให้บริการสามารถรักษาสัญญาและพยายามอย่างเต็มที่เพื่อตอบสนองผลประโยชน์สูงสุดของลูกค้า (ที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานกระบวนการ)

5) การรักษาตัวเอง ลูกค้าทราบว่าเมื่อใดก็ตามที่เกิดอุบัติเหตุ ผู้ให้บริการจะดำเนินการอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพเพื่อควบคุมสถานการณ์และค้นหาวีธีแก้ไขใหม่ที่เป็นไปได้ (มาตรฐานกระบวนการที่เกี่ยวข้อง)

6) ชื่อเสียงและความน่าเชื่อถือ ลูกค้าเชื่อว่าผู้ให้บริการสามารถพึ่งพากิจกรรมทางธุรกิจของตนและให้ความคุ้มค่าคุ้มราคา เชื่อว่าสามารถแบ่งปันประสิทธิภาพที่ยอดเยี่ยมและมูลค่าที่ไม่ธรรมดาให้กับลูกค้า (ที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานภาพ)

สมวงศ์ พงศ์สถาพร (2550) การกำกับดูแลบริการที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพที่รับรู้ของบริการ คือ การควบคุมที่รับรู้ หากลูกค้าไม่สามารถควบคุมการบริโภคได้ พวกเขาจะรู้สึกไม่พอใจ ตัวอย่างเช่น หากผู้ผลิตเพิกถอนการควบคุมดูแลของลูกค้า ลูกค้ารู้สึกว่าเขามีอำนาจควบคุมธุรกรรม การบริการและจะไม่ถูกควบคุมโดยผู้ผลิตเสมอไป ความพึงพอใจจะดีขึ้นอย่างมากหากตอบสนองความต้องการนี้ ผู้จัดการควรพิจารณาจัดตั้งกลไกการควบคุมดูแลอย่างจริงจัง

2.5.3 ลักษณะเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

คุณภาพการบริการเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับการบริการที่ตอบสนองต่อความคาดหวังของลูกค้า หรือผู้มารับบริการเพื่อให้เกิดความพึงพอใจในบริการนั้น ๆ และมีนักวิชาการหลายท่านได้กำหนดลักษณะสำคัญที่เกี่ยวกับคุณภาพการบริการไว้ดังนี้

Parasuraman, A., Zeithaml, V.A & Berry, L.L (1985 : 41-50) กล่าวว่าไว้ว่า คุณภาพในสายตาของผู้บริโภคมาจากการเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ถึงการบริการที่ประสบความสำเร็จและต้องสามารถแยกแยะลักษณะคุณภาพการบริการ 10 ประการ ได้ดังนี้

- 1) ความเชื่อถือได้ ประสิทธิภาพที่สม่ำเสมอ และเน้นความมุ่งมั่นต่อผู้บริโภค
- 2) การตอบสนอง ความเต็มใจและความรวดเร็วในการให้บริการของพนักงาน
- 3) ความรู้ความชำนาญ พนักงานบริการมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานบริการหรือไม่
- 4) การเข้าถึงบริการ ความใกล้ชิด หมายถึง การเข้าถึงหรือการติดต่อที่ง่าย
- 5) อภัยภัย พนักงานบริการควรมีความสุภาพ ให้เกียรติ มีน้ำใจ และเป็นกันเองเมื่อให้บริการลูกค้าหรือรับสาย
- 6) การสื่อสาร ภาษาที่สื่อสารกับลูกค้าสามารถเข้าใจ
- 7) ความน่าเชื่อถือ คำมั่นถึงผลประโยชน์ของลูกค้าเป็นสำคัญ ทำให้ผู้บริโภครู้สึกไว้วางใจและซื้อซ้ำ
- 8) ความมั่นคง ผู้บริโภคสามารถหลีกเลี่ยงความกังวลเกี่ยวกับอันตรายและข้อสงสัยเกี่ยวกับความเสี่ยงได้
- 9) การเอาใจใส่ ความเข้าใจความต้องการของลูกค้า
- 10) การสร้างสิ่งจำเป็นที่จับต้องได้ หลักฐานทางกายภาพของบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกบริการอื่น ๆ เป็นต้น

Parasuraman, A., Zeithaml, V.A & Berry, L.L (1985 : 41-50) ได้กล่าว คุณภาพการบริการเป็นเป้าหมายของการรับรู้ของลูกค้า คุณภาพการบริการไม่ควรกำหนดและวัดโดยวิธีการที่เป็นกลางเท่านั้น แต่ยังวัดและทดสอบตามความเข้าใจส่วนตัวของลูกค้าด้วย ในมุมมองของการมีส่วนร่วมของลูกค้าในกระบวนการธุรกรรมบริการและการผลิตและการบริโภคที่ไม่สามารถแยกออกได้

ลูกค้าต้องรับรู้และยอมรับคุณภาพการบริการ ความหมายแฝงของคุณภาพการบริการควรรวมถึงสิ่งต่อไปนี้

1) ระดับการให้บริการ คุณภาพการบริการที่ดีไม่จำเป็นต้องเป็นระดับสูงสุด ผู้จัดการต้องระบุระดับการบริการที่บริษัทต้องการดำเนินการก่อน เมื่อบริการเป็นไปตามความคาดหวังของลูกค้า เป้าหมาย คุณภาพ ของบริการก็ถือว่าถึงระดับดีเยี่ยมแล้ว

2) ลูกค้าเป้าหมาย คือ ผู้ที่ต้องการบริการในระดับหนึ่งเนื่องจากความคาดหวังหรือความต้องการของพวกเขา ด้วยการพัฒนาเศรษฐกิจและการเติบโตของตลาด การแบ่งส่วนของตลาด จึงมีรายละเอียดมากขึ้นเรื่อย ๆ ส่งผลให้แต่ละบริการต้องเผชิญกับความต้องการที่แตกต่างกัน บริษัทควรเลือกลูกค้าเป้าหมายที่แตกต่างกันสำหรับแต่ละผลิตภัณฑ์และบริการ

3) ความต่อเนื่อง เป็นหนึ่งในข้อกำหนดพื้นฐานสำหรับคุณภาพการบริการ กำหนดให้ผู้ให้บริการต้องรักษาระดับการบริการที่เป็นเลิศตลอดเวลาและทุกที่ การบังคับใช้มาตรฐานการบริการเป็นหนึ่งในปัญหาคุณภาพการบริการที่ยากที่สุดในการจัดการ สำหรับองค์กรยิ่งเครือข่ายการกระจายบริการและลิงก์ระดับกลางที่กระจัดกระจายมากเท่าใด การรักษาระดับบริการที่สอดคล้องกันก็ยิ่งยากขึ้นเท่านั้น ยิ่งคุณภาพการบริการขึ้นอยู่กับพฤติกรรมของพนักงานมากเท่าไร โอกาสที่ระดับการบริการไม่สอดคล้องกันก็จะยิ่งมากขึ้น

Philip Kotler (1997) กล่าวว่า ความต้องการของลูกค้าสามารถแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ความต้องการทางจิตวิญญาณและความต้องการด้านวัตถุ เมื่อประเมินคุณภาพการบริการจากมุมมองของความต้องการด้านวัตถุและความต้องการทางจิตวิญญาณของผู้ที่กำลังรับบริการ สามารถสรุปลักษณะคุณภาพได้ 6 ประการ ดังนี้

1) คุณสมบัติ ฟังก์ชันการทำงาน คือ ลักษณะการทำงานและประสิทธิภาพของบริการ ที่องค์กรจัดทำให้และเป็นคุณลักษณะคุณภาพบริการขั้นพื้นฐานที่สุดอย่างหนึ่ง

2) ประหยัด หมายถึง ค่าใช้จ่ายที่ผู้รับบริการกำหนดให้ได้รับบริการนั้นสมเหตุสมผลหรือไม่ ค่าธรรมเนียมที่กล่าวถึงในที่นี้ หมายถึง ค่าธรรมเนียมที่จำเป็นในการดำเนินการรับบริการทั้งหมด กล่าวคือ ค่าบริการตามรอบ เศรษฐกิจสัมพันธ์กับคุณภาพของบริการที่ได้รับ กล่าวคือ เศรษฐกิจสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับการทำงาน ความปลอดภัย ทันเวลา ความสะดวกสบาย ฯลฯ

3) ความปลอดภัย หมายความว่า องค์กรรับประกันว่าชีวิตของลูกค้าและผู้ใช้งานไม่เป็นอันตราย สุขภาพและจิตวิญญาณจะไม่ได้รับอันตรายและสินค้าจะไม่เสียหายระหว่างกระบวนการบริการ ความปลอดภัยยังรวมถึงทั้งด้านวัตถุและจิตวิญญาณ และการปรับปรุงความปลอดภัยมุ่งเน้นไปที่ประเด็นด้านวัตถุ

4) ความทันท่วงที Timeliness คือ การบ่งบอกว่างานบริการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการในด้านเวลาได้หรือไม่ Timeliness ประกอบไปด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ทันเวลา ตรงต่อเวลา และประหยัดเวลา

5) ความสะดวกสบาย ภายใต้งื่อนไข่ว่าตรงตามข้อกำหนดของการใช้งาน ประหยัดความปลอดภัย และทันเวลา ผู้รับบริการคาดหวังว่ากระบวนการบริการจะสะดวกสบาย

6) อารยธรรม เป็นคุณลักษณะที่มีคุณภาพในกระบวนการบริการเพื่อตอบสนองความต้องการทางจิตวิญญาณ ผู้ที่ได้รับบริการคาดหวังบรรยากาศที่เป็นอิสระ จริงใจ ให้เกียรติ เป็นมิตร ธรรมชาติและเข้าใจ และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอย่างกลมกลืน สนองความต้องการด้านวัตถุของผู้ที่ได้รับบริการภายใต้

2.5.4 ปัจจัยเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

ปัจจัยเกี่ยวกับคุณภาพการบริการนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่องค์กรหรือหน่วยงานต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรหรือหน่วยงานด้านการบริการจึงได้มีนักวิชาการได้กำหนดปัจจัยเกี่ยวกับคุณภาพการบริการดังนี้

Zeithaml, V.A & Bitner, M.J (1996) คุณภาพของการบริการเป็นหัวข้อที่ซับซ้อนซึ่งจำเป็นต้องกำหนดใน 5 มิติ คือ ความน่าเชื่อถือ การตอบสนอง ความมั่นใจ ความเห็นอกเห็นใจ และการจับต้องได้ การประเมินคุณภาพการบริการจะดำเนินการในขั้นตอนการให้บริการความพึงพอใจของลูกค้าต่อคุณภาพการบริการ สามารถกำหนดได้ว่าเป็นการเปรียบเทียบการรับบริการที่ได้รับกับความคาดหวังของบริการเมื่อการรับรู้เกินความคาดหวังการบริการจะถือว่ามีความพิเศษและลูกค้าจะแสดงความพึงพอใจเมื่อบริการไม่เป็นไปตามความคาดหวังบริการถูกกำหนดให้รับไม่ได้เมื่อความคาดหวังสอดคล้องกับการรับรู้ว่าคุณภาพก็ลดลง น่าพอใจ ความคาดหวังในการบริการขึ้นอยู่กับคำพูดปากต่อปาก ความต้องการส่วนบุคคล และประสบการณ์ที่ผ่านมา ปัจจัยของคุณภาพการบริการใช้เพื่อตัดสินคุณภาพการบริการ รวมถึง 5 ด้าน

1) ความน่าเชื่อถือ (Credibility) คือ ความสามารถในการปฏิบัติตามคำมั่นสัญญา ด้านบริการที่เชื่อถือได้และถูกต้อง พฤติกรรมการบริการที่เชื่อถือได้ คือ สิ่งที่ลูกค้าคาดหวัง และหมายความว่าการบริการจะดำเนินการในลักษณะเดียวกัน ตรงเวลา และไม่มีข้อผิดพลาด ความน่าเชื่อถือทำให้องค์กรต้องหลีกเลี่ยงข้อผิดพลาดในกระบวนการบริการ เนื่องจากข้อผิดพลาดจะนำความสูญเสียทางเศรษฐกิจโดยตรงมาสู่องค์กรเท่านั้นแต่ยังอาจหมายถึงการสูญเสียลูกค้าเป้าหมายจำนวนมากด้วย

2) การตอบสนอง (Responsiveness) หมายถึง ความปรารถนาที่จะช่วยเหลือลูกค้า และให้บริการได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ การให้ลูกค้ารอโดยไม่มีเหตุผลอาจส่งผลกระทบต่อทางลบโดยไม่จำเป็นต่อการรับรู้ด้านคุณภาพ ในกรณีที่บริการล้มเหลวการแก้ไขปัญหาอย่างรวดเร็วมีผลกระทบต่อรับรู้ถึงคุณภาพ สำหรับข้อกำหนดต่าง ๆ ของลูกค้า ไม่ว่าจะบริษัทจะสามารถ

ตอบสนองความต้องการได้ทันท่วงทีหรือไม่ก็ย่อมบ่งบอกถึงทิศทางการให้บริการของบริษัท กล่าวคือ ผลประโยชน์ของลูกค้าเป็นอันดับแรกหรือไม่ ในขณะที่เดียวกันประสิทธิภาพในการให้บริการยังสะท้อนถึงคุณภาพการบริการขององค์กรในด้านหนึ่งอีกด้วย จากการศึกษา พบว่า ในกระบวนการให้บริการ เวลาที่ลูกค้ารอรับบริการเป็นปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ของลูกค้า ความประทับใจของลูกค้า ภาพลักษณ์ของการบริการ และความพึงพอใจของลูกค้า ดังนั้น การลดระยะเวลารอของลูกค้าให้สั้นลง และปรับปรุงประสิทธิภาพการให้บริการจะช่วยปรับปรุงคุณภาพการบริการขององค์กรได้อย่างมาก

3) ความมั่นใจ (Assurance) หมายถึง ความรู้ มารยาท และความสามารถของพนักงาน ในการแสดงความมั่นใจ และความน่าเชื่อถือสามารถเพิ่มความมั่นใจและความรู้สึกปลอดภัยของลูกค้า ในคุณภาพของบริการระดับองค์กร ทักษะคติที่เป็นมิตรและความสามารถเป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้การขาด ทักษะคติที่เป็นมิตรของพนักงานบริการอาจทำให้ลูกค้าไม่พอใจและพวกเขายังสามารถทำให้ลูกค้า ผิดหวังได้หากพวกเขามีความรู้ทางวิชาชีพน้อยเกินไป และรวมถึงคุณลักษณะดังต่อไปนี้ ความสามารถในการให้บริการอย่างสมบูรณ์ มารยาทและความเคารพต่อลูกค้า การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพกับลูกค้า และทัศนคติของการรักษา สิ่งนี้ที่ลูกค้ากังวลมากที่สุด

4) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) ให้ความสำคัญกับตนเองและเอาใจใส่ลูกค้า เป็นพิเศษ ความเห็นอกเห็นใจมีลักษณะเฉพาะ ด้วยความสามารถในการเข้าถึงลูกค้า ความอ่อนไหว และความเข้าใจอย่างมีประสิทธิภาพเกี่ยวกับความต้องการของลูกค้า

5) ความสามารถในการจับต้องได้ (Tangible ability) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพ ของสิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์ บุคลากร และการสื่อสาร สภาพแวดล้อมที่จับต้องได้ คือ การแสดงออก ถึงความเอาใจใส่และความห่วงใยที่พิถีพิถันมากขึ้นของพนักงานบริการต่อลูกค้า การประเมินด้านนี้ สามารถขยายให้ครอบคลุมการดำเนินการของลูกค้ารายอื่นที่กำลังรับบริการ

Zeithaml, V.A & Bitner, M.J (2000) คุณภาพการบริการที่คาดหวังเป็นหลักฐาน สำคัญที่ส่งผลต่อการรับรู้ของลูกค้าเกี่ยวกับคุณภาพการบริการโดยรวม หากคุณภาพที่คาดหวังสูงเกินไป และไม่สมจริง แม้ว่าระดับการบริการที่พวกเขาได้รับจะสูงในแง่วัตถุประสงค์บางประการ พวกเขาจะ ยังคิดว่าคุณภาพการบริการขององค์กรนั้นต่ำ คุณภาพที่คาดหวังได้รับผลกระทบจากปัจจัย 4 ประการ ได้แก่ การสื่อสารทางการตลาด ภาพลักษณ์องค์กร การบอกปากต่อปากของลูกค้า และความต้องการ ของลูกค้า

1) การสื่อสารทางการตลาด รวมถึงการโฆษณา การประชาสัมพันธ์ การส่งจดหมาย โดยตรง และกิจกรรมส่งเสริมการขายจะถูกควบคุมโดยองค์กร ผลกระทบของประเด็นเหล่านี้ส่งผล ต่อคุณภาพการบริการที่คาดหวังชัดเจน ตัวอย่างเช่น แคมเปญโฆษณาบางบริษัทพูดเกินจริงในผลิตภัณฑ์ และบริการทำให้ลูกค้ามีความคาดหวังในคุณภาพการบริการสูง เมื่อลูกค้าติดต่อบริษัทพบว่าคุณภาพ การบริการที่ได้รับไม่เป็นไปตามโฆษณาทำให้ลูกค้ารู้สึกผิดหวัง

2) ภาพลักษณ์องค์กรและชื่อเสียงของลูกค้าสามารถควบคุมได้โดยอ้อมโดยบริษัทเท่านั้น แม้ว่าปัจจัยเหล่านี้จะได้รับผลกระทบจากเงื่อนไขภายนอกหลายประการ

3) การบอกปากต่อปากของลูกค้า เริ่มจากการที่คนส่วนใหญ่มักเชื่อสิ่งที่ได้ยิน ได้เห็นเอง มากกว่าการเห็นผ่านสื่อ แนวคิดการทำการตลาดด้วยวิธีนี้จึงถูกนำไปประยุกต์เป็นต้นกำเนิดธุรกิจขายตรง ซึ่งผู้ขายไปสาธิตสินค้าและบริการให้ผู้บริโภคถึงบ้าน สิ่งจูงใจในการทำการตลาดรูปแบบนี้นอกจากประหยัดและรวดเร็วแล้วคือตรงกลุ่มเป้าหมายนั่นเอง เพราะผู้บริโภคมักจะแนะนำสินค้าที่ตนประทับใจให้คนรอบตัวทราบ การตลาดในรูปแบบนี้จึงเป็นทางเลือกที่น่าสนใจไม่น้อย

4) ความต้องการของลูกค้า เป็นปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้ขององค์กร ความต้องการของลูกค้าที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาและความแตกต่างในพฤติกรรมผู้บริโภคและความชอบเป็นตัวกำหนดผลกระทบอย่างใหญ่หลวงของปัจจัยนี้ต่อคุณภาพการบริการที่คาดหวัง

Zeithaml, V.A & Bitner. M.J (2003) ปัจจัยกำหนดคุณภาพการบริการใน SERVQUAL ประกอบด้วย ปัจจัย 5 ด้าน ดังนี้

1) ลักษณะทางกายภาพ (Tangibles) ความสามารถในการจับต้องได้รวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์ และเจ้าหน้าที่บริการจริง ประกอบด้วย สิ่งอำนวยความสะดวกด้านการบริการที่ทันสมัย สิ่งอำนวยความสะดวกการบริการที่น่าดึงดูดใจ พนักงานที่ได้รับการดูแลเป็นอย่างดี เสื้อผ้า และเสื้อโค้ต สิ่งอำนวยความสะดวกของบริษัทตรงกับบริการที่จัดหาให้

2) ความเชื่อถือได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติตามข้อผูกพันด้านบริการอย่างน่าเชื่อถือและถูกต้อง ส่วนประกอบต่าง ๆ ได้แก่ บริษัทสัญญาต่อลูกค้าว่าจะแล้วเสร็จให้ทันเวลา

3) การตอบสนองอย่างรวดเร็ว (Responsiveness) หมายถึง ความเต็มใจที่จะช่วยเหลือลูกค้าและปรับปรุงระดับการบริการอย่างรวดเร็ว ประกอบด้วย บอกลูกค้าตรงเวลาเมื่อให้บริการ ให้บริการรวดเร็ว พนักงานเต็มใจช่วยเหลือลูกค้าเสมอ พนักงานไม่ละเลยลูกค้าในเรื่องอื่น ๆ

4) ความไว้วางใจได้/การรับประกัน (Assurance) หมายถึง ความรู้ ความสุภาพ และความสามารถของพนักงานในการแสดงความมั่นใจและความน่าเชื่อถือ เช่น พนักงานมีความน่าเชื่อถือ ลูกค้ารู้สึกมั่นใจเมื่อทำธุรกรรม พนักงานมีความสุข พนักงานสามารถรับการสนับสนุนที่เหมาะสมจากบริษัทเพื่อให้บริการที่ดีขึ้น

5) ความเข้าใจ ความเห็นอกเห็นใจ การเอาใจใส่ (Empathy) หมายถึง การดูแลและให้บริการส่วนบุคคลแก่ลูกค้า ได้แก่ บริษัทให้บริการส่วนบุคคลสำหรับลูกค้า พนักงานให้การดูแลลูกค้าเป็นรายบุคคล พนักงานเข้าใจความต้องการของลูกค้า บริษัทจัดลำดับความสำคัญผลประโยชน์ของลูกค้า ชั่วโมงบริการที่บริษัทจัดหาให้ตรงกับความต้องการของลูกค้า SERVQUAL อิงตามรูปแบบแนวคิดของคุณภาพการบริการ โดยให้ 5 ช่องว่างใน 5 มิติ ที่แตกต่างกันเพื่อสร้างระบบการให้คะแนน

ที่สมบูรณ์และวัดคุณภาพการบริการของออบเจ็กต์การประเมินตามคะแนนอย่างเป็นทางการ คุณภาพที่ลูกค้ารับรู้วัตถุประสงค์ การประเมินและคุณภาพการบริการจะถูกรวบรวมผ่านแบบสอบถามและสุดท้ายผ่านคะแนนถ่วงน้ำหนัก

5.1) ผู้พัฒนารูปแบบการประเมิน SERVQUAL แบ่งอุตสาหกรรมการบริการเป็นบริการที่มีการติดต่อสูง บริการที่มีการติดต่อปานกลาง และบริการที่มีการติดต่อต่ำ ตามระดับการติดต่อของบริการ แบบจำลองการประเมินของ SERVQUAL ตามวิธีการแบ่งส่วนนี้มีข้อจำกัดและไม่สามารถอธิบายลักษณะของอุตสาหกรรมภายนอกหรือระหว่างนั้นได้ดีไปกว่านี้ แบบจำลองการประเมินของ SERVQUAL ดำเนินการตรวจสอบและวิเคราะห์ใน 5 มิติ ได้แก่ ความเป็นรูปธรรม ความน่าเชื่อถือ การตอบสนอง ความมั่นใจ และความเห็นอกเห็นใจ เมื่อเผชิญกับอุตสาหกรรมต่าง ๆ ความสำคัญของมิติทั้ง 5 จะแตกต่างกัน มีสองด้านของการกำหนดค่าน้ำหนักและลำดับของการออกแบบแบบสอบถามซึ่งล้วนส่งผลต่อการใช้งานและความถูกต้องของแบบจำลองการประเมินของ SERVQUAL

5.2) การศึกษารูปแบบการประเมินของ SERVQUAL อิงจากการสำรวจตัวอย่างของบริษัท 5 แห่ง ใน 3 อุตสาหกรรม (การบำรุงรักษาโทรศัพท์ การค้าปลีกด้านการธนาคาร และการประกันภัย) ในอีกด้านหนึ่งขนาดตัวอย่างที่จำกัดทำให้ SERVQUAL ไม่สามารถอธิบายปัญหาได้อย่างชัดเจนและเป็นกลาง ในทางกลับกันในการเลือกอุตสาหกรรม 3 อุตสาหกรรมบำรุงรักษาโทรศัพท์ ธุรกิจค้าปลีกธนาคารและประกันภัย ไม่สามารถสะท้อนลักษณะทั่วไปของอุตสาหกรรมบริการทั้งหมดได้อย่างครอบคลุม อย่างน้อยลักษณะของอุตสาหกรรมที่มีคุณภาพลดลง เช่น การขนส่งผู้โดยสารยังไม่ได้รับ

5.3) แบบจำลองการประเมิน SERVQUAL เป็นการวิจัยในอดีต นั่นคือ ลูกค้าตอบแบบสอบถาม SERVQUAL ก่อนที่ลูกค้าจะได้สัมผัสกับประโยชน์ของผลิตภัณฑ์บริการในที่สุด คุณลักษณะของผลิตภัณฑ์บริการบอกทุกคนว่าประโยชน์ที่ลูกค้าได้รับจากการบริโภคผลิตภัณฑ์บริการมักจะมองไม่เห็นและตรวจจับได้ยากหรือต้องใช้เวลาช่วงหนึ่งในการเพลิคเพลินกับบริการ การบริโภคก่อนที่จะรู้สึกถึงประโยชน์ที่มีอยู่ กล่าวคือ ความคาดหวังและการรับรู้ของลูกค้าอาจมีความไม่ต่อเนื่องอย่างมากในเวลา แต่วิธีการประเมิน SERVQUAL ต้องการความต่อเนื่องในการใช้งานจริงเพื่อให้แน่ใจว่าการพัฒนาการวิจัยจะราบรื่น

อภิญา ภัทรพรพิสิฐ (2553) คิดว่าบริการมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1) สิ่งที่เรียกว่านามธรรมส่วนใหญ่ หมายถึง ลักษณะของบริการและองค์ประกอบที่ประกอบขึ้นเป็นบริการซึ่งมองไม่เห็นและไม่มีตัวตนเมื่อเปรียบเทียบกับผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้ด้วยเหตุนี้จึงเป็นเรื่องยากสำหรับธุรกิจที่จะเข้าใจว่าผู้บริโภครับรู้ถึงบริการของตนอย่างไรมากกว่าสินค้าที่จับต้องได้

2) ความแตกต่าง หมายถึง การเปลี่ยนแปลงบ่อยครั้งในองค์ประกอบและคุณภาพของการบริการโดยเฉพาะอย่างยิ่งในการบริการที่ใช้แรงงานมากในอุตสาหกรรม บริการอาจแตกต่างกันไปตามบุคลากรและการเปลี่ยนแปลงของเวลา เป็นเรื่องยากที่จะใช้มาตรฐานเดียวกันเพื่อทดสอบคุณภาพของบริการ

3) ความไม่สามารถแยกออกได้ หมายถึง การบริการเป็นชุดของกิจกรรมหรือกระบวนการและกระบวนการผลิต และการบริโภคของบริการนั้นดำเนินการไปพร้อม ๆ กัน กล่าวคือ เมื่อบุคลากรให้บริการแก่ลูกค้าก็จะเป็นช่วงเวลาที่ถูกค่าใช้บริการเช่นกันและทั้งสองมาทันเวลา แยกไม่ออก ดังนั้นคุณภาพของบริการจึงไม่สามารถควบคุมภายในองค์กรได้เหมือนสินค้าที่จับต้องได้

Parasuraman, A., Zeithaml, V.A & Berry, L.L (1985 : 41-50) กล่าวว่า ในการวัดคุณภาพการให้บริการลูกค้าจะวัดจากองค์ประกอบของคุณภาพในการบริการดังนี้

1) ความน่าเชื่อถือ หมายถึง องค์กรสามารถปฏิบัติตามคำมั่นสัญญาที่ให้ไว้กับลูกค้าได้อย่างสม่ำเสมอหรือไม่ เมื่อองค์กรนี้ทำสิ่งนี้จริง ๆ ก็จะมีชื่อเสียงที่ดีและได้รับความไว้วางใจจากลูกค้า

2) ระดับวิชาชีพ หมายถึง ความรู้ ทักษะ และคุณภาพระดับมืออาชีพของบุคลากรบริการขององค์กร ซึ่งรวมถึงความสามารถในการให้บริการที่มีคุณภาพ มารยาทและการให้เกียรติลูกค้า และทักษะในการสื่อสารกับลูกค้าอย่างมีประสิทธิภาพ

3) ระดับที่จับต้องได้ หมายถึง สิ่งอำนวยความสะดวกการบริการที่จับต้องได้ สิ่งแวดล้อมเครื่องมือของเจ้าหน้าที่บริการและประสิทธิภาพที่เป็นรูปธรรมของความช่วยเหลือและการดูแลลูกค้า บริการเป็นผลิตภัณฑ์ที่จับต้องไม่ได้แต่สภาพแวดล้อมการบริการที่เป็นระเบียบ ที่นั่งพิเศษสำหรับเด็กในร้านอาหาร และสาวบริการที่จูงเด็กให้ร้องเพลงและเต้นรำใน McDonald's ฯลฯ สามารถให้บริการผลิตภัณฑ์ที่จับต้องไม่ได้

4) ความเห็นอกเห็นใจ หมายถึง ความว่า พนักงานบริการสามารถใส่ใจในตัวของลูกค้าได้ตลอดเวลา เห็นอกเห็นใจสถานการณ์ของลูกค้าอย่างแท้จริงและเข้าใจความต้องการของลูกค้า

5) Responsiveness หมายถึง พนักงานบริการมีการตอบสนองความต้องการของลูกค้าอย่างทันท่วงทีและให้บริการได้อย่างรวดเร็ว เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับบริการการตอบสนองทันทีและแก้ไขอย่างรวดเร็วอาจส่งผลดีต่อคุณภาพของบริการ ในฐานะลูกค้าสิ่งที่คุณต้องการ คือทัศนคติการบริการเชิงรุก

Buzzle, Robert D, Bradley T. Gale & Ralph G.M. Sultan (1975) ได้กล่าวถึงเมื่อกำหนดและวัดคุณภาพการบริการแล้ว ก็ถึงเวลาดำเนินการตามนั้นและสร้างประสบการณ์การบริการที่ดียิ่งขึ้นให้กับลูกค้า มี 3 วิธี ในการเริ่มต้น คือ

1) วิเคราะห์ข้อมูลคำติชมของลูกค้า องค์กรสามารถเข้าใจช่องว่างระหว่างความสามารถในการให้บริการที่มีอยู่ของทีมและความคาดหวังของลูกค้าได้อย่างเต็มที่ ตัวอย่างเช่น ลูกค้ารู้สึกว่าคุณภาพการบริการขาดความเป็นมืออาชีพและทัศนคติในการให้บริการไม่เป็นมิตรเพียงพอ นี่แสดงให้เห็นว่า

ที่มีบริการขาดความเข้าใจในเชิงลึกเกี่ยวกับความเชี่ยวชาญด้านผลิตภัณฑ์และบริษัทสามารถพัฒนาแผนการฝึกอบรมที่สอดคล้องกันเพื่อป้องกันไม่ให้นักงานใหม่ทำผิดพลาดแบบเดียวกัน

2) วิเคราะห์ความพึงพอใจของลูกค้าจากหลายกระบวนการ การจัดการประสบการณ์ลูกค้าต้องครอบคลุมการเปลี่ยนแปลงระหว่างหลายกระบวนการในวงจรชีวิตทั้งหมด ตั้งแต่การติดต่อปรึกษา ทดลอง ซ้อม บริการหลังการขาย ซ้อมคืน ซ้อมซ้ำ การจัดการประสบการณ์ลูกค้าที่บ้าน ระบบสามารถรีเฟรชความพึงพอใจของลูกค้าแบบเรียลไทม์ในแต่ละลิงค์และตำแหน่ง การวิเคราะห์ตัวบ่งชี้การดำเนินงานที่สำคัญซึ่งชัดเจนและง่ายต่อการตรวจสอบและชัดเจนอย่างรวดเร็วช่วยให้องค์กรแทรกแนวคิดของ “ลูกค้าเป็นศูนย์กลาง” ในแต่ละโพสต์ จากบนลงล่างเพื่อให้พนักงานได้ตระหนักในตัวเองว่างานของคุณส่งผลต่อประสบการณ์ของลูกค้าอย่างไร

3) แก้ไขปัญหาในครั้งแรก เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งสำหรับองค์กรที่ต้องรับฟังข้อร้องเรียนของลูกค้าและแก้ไขปัญหาอย่างทันที่

Parasuraman, A., Zeithaml, V.A & Berry, L.L (1998 : 12-40) คุณภาพการบริการไม่ได้เป็นเพียงผลรวมของลักษณะและลักษณะของบริการเท่านั้นแต่ยังรวมถึงปฏิกิริยาของการรับรู้ของผู้บริโภคด้วย ดังนั้น คุณภาพการบริการจึงไม่เพียงประกอบด้วยคุณภาพทางเทคนิค คุณภาพการทำงาน คุณภาพของภาพ และช่วงเวลาที่เหมาะสมของการบริการแต่ยังสะท้อนให้เห็นช่องว่างระหว่างคุณภาพที่รับรู้และคุณภาพที่คาดหวังด้วย ประกอบด้วย องค์ประกอบ 5 ประการ คือ

1) ความน่าเชื่อถือ หมายถึง ความสามารถขององค์กรในการให้บริการที่สัญญาไว้ อย่างถูกต้อง ธุรกิจจำนวนมากที่มีชื่อเสียงด้านบริการที่มีคุณภาพสร้างชื่อเสียงผ่านบริการที่เชื่อถือได้ ข้อผิดพลาดของบริการสามารถทำลายชื่อเสียงของธุรกิจและอาจส่งผลให้สูญเสียลูกค้าบางรายหรือผู้มีโอกาสเป็นลูกค้า

2) การตอบสนอง หมายถึง ความสามารถขององค์กรพร้อมที่จะให้บริการที่รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพแก่ลูกค้าได้ตลอดเวลา พนักงานขององค์กรบริการต้องมีความปรารถนาที่จะช่วยเหลือลูกค้าและสามารถให้แนวทางแก้ไขปัญหาที่ลูกค้าเผชิญได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

3) การรับประกัน หมายถึง ทักษะที่ เป็นมิตรและความสามารถของพนักงานบริการสามารถเพิ่มความมั่นใจและความรู้สึกปลอดภัยของลูกค้าในคุณภาพการบริการขององค์กร ซึ่งกำหนดให้พนักงานไม่เพียงแต่ปฏิบัติต่อลูกค้าด้วยทัศนคติที่เป็นมิตรและใจดีในการบริการ แต่ยังมีควมรู้มากมายรวมถึงความสามารถในการแก้ปัญหาของลูกค้าต้องมี

4) การเอาใจใส่ (Empathy) หมายถึง องค์กรควรใส่ใจลูกค้าอย่างจริงจัง เอาใจใส่ลูกค้าเหมือนสมาชิกในครอบครัว แสดงความรู้สึกจริงใจอย่างเป็นธรรมชาติ สวมบทบาทเป็นลูกค้า เอาใจใส่ลูกค้าเป็นพิเศษ และเข้าใจความต้องการที่แท้จริงของพวกเขา

5) ความสามารถในการจับต้องได้ หมายถึง ส่วนที่จับต้องได้ของผลิตภัณฑ์บริการ ปัจจัยนี้เกี่ยวข้องกับสิ่งอำนวยความสะดวกบริการ อุปกรณ์ และวัตถุดิบขององค์กรบริการ และยังเกี่ยวข้องกับลักษณะที่ปรากฏของพนักงานด้วย

Macaulay, S & Cook, S (1995 : 35-41) การรับรู้ถึงความสำคัญขององค์ประกอบ 5 ประการ ของคุณภาพการบริการ มุมมองของลูกค้า และมุมมองขององค์กรนั้นแตกต่างกัน ลูกค้าคิดว่า ความน่าเชื่อถือและการตอบสนองขององค์ประกอบบริการทั้ง 5 นั้นสำคัญที่สุด แสดงให้เห็นว่าลูกค้า ต้องการให้องค์กรหรือพนักงานบริการปฏิบัติตามคำมั่นสัญญาอย่างเต็มที่ และแก้ปัญหาได้ทันเวลาที่ องค์กรต่าง ๆ เชื่อว่าในองค์ประกอบบริการทั้ง 5 นี้ มีความสามารถในการจับต้องได้คือสิ่งที่สำคัญที่สุด มีช่องว่างระหว่างความคาดหวังของลูกค้าที่มีต่อผู้บริหารองค์กร เห็นได้ว่า ความพึงพอใจในการบริการ ลูกค้าและความคาดหวังในการบริการลูกค้าสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด องค์กรจำเป็นต้องวัดผลบริการ ที่พวกเขาให้อย่างต่อเนื่องผ่านองค์ประกอบ 5 ประการ ของคุณภาพการบริการจากมุมมองของลูกค้าเฉพาะ เมื่อบริการที่จัดทำโดยองค์กรเกินความคาดหวังของลูกค้าองค์กรจะได้รับความได้เปรียบในการแข่งขัน ที่ยั่งยืน ความพึงพอใจของลูกค้า หมายถึง ระดับที่ผลิตภัณฑ์ทั้งหมดขององค์กรตอบสนองความต้องการ ของลูกค้าได้หลากหลาย

Kurtz, D.L & Clow, K.E (1998) หลักเกณฑ์ในการพิจารณากำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณา และประเมินคุณภาพการบริการมี 3 ประการ คือ

- 1) คุณภาพการบริการประเมินได้ยากกว่าคุณภาพผลิตภัณฑ์
- 2) คุณภาพบริการขึ้นอยู่กับ การจับคู่ของลูกค้า
- 3) โดยให้ความคาดหวังของลูกค้าของระดับการบริการ คุณภาพของบริการที่จัดให้ เทียบกับระดับของบริการที่ได้รับจริง

สมิต สัชกร (2546) คุณภาพของการบริการเป็นหัวข้อที่ซับซ้อนซึ่งจำเป็นต้องกำหนด ใน 5 มิติ คือ ความน่าเชื่อถือ การตอบสนอง ความมั่นใจ ความเห็นอกเห็นใจ และการจับต้องได้ การประเมิน คุณภาพการบริการจะดำเนินการในขั้นตอนการให้บริการ ความพึงพอใจของลูกค้าต่อคุณภาพการบริการ สามารถกำหนดได้ว่าเป็นการเปรียบเทียบการรับบริการที่ได้รับกับความคาดหวังของบริการเมื่อการรับรู้ เกินความคาดหวังการบริการก็ถือว่ามีความพิเศษ ลูกค้าพึงพอใจ เมื่อบริการไม่เป็นไปตามความคาดหวัง บริการก็ถูกลิดขิดให้รับไม่ได้ เมื่อความคาดหวังสอดคล้องกับการรับรู้คุณภาพก็น่าพอใจ

1) รูปธรรม (Tangible) ความสามารถในการจับต้องได้ หมายถึง ลักษณะทางกายภาพ ของสิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์ บุคลากร และสื่อการสื่อสาร สภาพแวดล้อมที่จับต้องได้ คือ การแสดงออกถึงความเอาใจใส่และความห่วงใยที่พิถีพิถันมากขึ้นของพนักงานบริการต่อลูกค้า การประเมินด้านนี้สามารถขยายให้ครอบคลุมการดำเนินการของลูกค้ารายอื่นที่กำลังรับบริการ

2) ความไว้วางใจ (Reliability) ความน่าเชื่อถือ คือ ความสามารถในการปฏิบัติตามข้อผูกพันด้านบริการอย่างน่าเชื่อถือและแม่นยำ พฤติกรรมการบริการที่เชื่อถือได้ คือ สิ่งที่ลูกค้าคาดหวัง หมายความว่าบริการจะทำในลักษณะเดียวกัน ตรงเวลาและไม่มีข้อผิดพลาด

3) การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) การตอบสนอง หมายถึง ความปรารถนาที่จะช่วยเหลือลูกค้าและให้บริการได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ การให้ลูกค้ารอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งให้รอโดยไม่มีเหตุผลอาจส่งผลกระทบต่อทางลบโดยไม่จำเป็นต่อการรับรู้ด้านคุณภาพ เมื่อเกิดความล้มเหลวของการบริการการแก้ไขปัญหาอย่างรวดเร็วจะส่งผลกระทบต่อการรับรู้ถึงคุณภาพ

4) ความมั่นใจได้ (Assurance) หมายถึง ความรู้ ความสุภาพ และความสามารถของพนักงานในการแสดงความมั่นใจและความน่าเชื่อถือสามารถเพิ่มความมั่นใจและความรู้สึกปลอดภัยของลูกค้าในคุณภาพของบริการ ระดับองค์กรเมื่อลูกค้าติดต่อกับพนักงานบริการที่เป็นมิตร ใจดี และมีความรู้ เขาจะรู้สึกว่าเขาอยู่ในบริษัทที่ถูกต้อง ซึ่งทำให้ได้รับความมั่นใจและความรู้สึกปลอดภัย

5) ความเข้าใจและความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) หมายถึง ใส่ใจในตัวของลูกค้า และให้ความสนใจเป็นพิเศษกับลูกค้า ความเห็นอกเห็นใจมีลักษณะดังนี้ ความสามารถในการเข้าถึงลูกค้า ความอ่อนไหว และความเข้าใจในความต้องการของลูกค้าอย่างมีประสิทธิภาพ

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จันทนา รักษ์นาค (2556) ศึกษาปัจจัยทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า พฤติกรรมของผู้บริโภคที่ตัดสินใจใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร คือ การใช้บริการระหว่าง 2-4 ครั้ง ค่าใช้จ่ายในการรับบริการเพื่อวัตถุประสงค์ในการใช้บริการรักษาโรคทั่วไปอยู่ระหว่าง 1,001-3,000 บาท และครอบครัวส่วนใหญ่เป็นผู้เข้าร่วมในการตัดสินใจใช้บริการ เหตุผลที่ใช้โรงพยาบาลเอกชนมาจากชื่อเสียงของโรงพยาบาล บุคลากรพิเศษเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย ผู้ป่วยเองหรือครอบครัว

ชนิดา ครวัจตุรัส (2553) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อกรรมธรรม์ประกันสุขภาพของประชากรวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร โดยพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจซื้อกรรมธรรม์ประกันสุขภาพ คือ อายุที่มากขึ้น อุบัติเหตุจากการดื่ม มักจะซื้อประกันสุขภาพ คนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีแนวโน้มที่จะมีประกันสุขภาพน้อยกว่าคนที่ไม่เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญ

เขมจิรา พุ่มกาหลง (2553) ได้ทำการศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยนอก 400 คน ที่รับบริการที่โรงพยาบาลปทุมธานี โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ส่วนแรกของแบบสอบถามเป็นข้อมูลทั่วไป

เกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นคำถามปิด ส่วนที่สองเป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ต่อคุณภาพการบริการ เป็นคำถามปิด วิเคราะห์ข้อมูลมาตราส่วนข้อมูลความเสี่ยงตามหมวดหมู่ เป็นค่าร้อยละและค่าเฉลี่ย ผลจากการศึกษาความพึงพอใจใน 5 อำเภอ พบว่า ผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ปทุมธานี มีความพึงพอใจกับคุณภาพการบริการในระดับปานกลาง อันดับความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ มีดังนี้ ด้านความเชื่อถือได้ เน้นที่การเก็บรักษาข้อมูลทางการแพทย์และความน่าเชื่อถือของห้องตรวจ การตอบสนองที่เป็นมิตรต่อผู้รับบริการด้วยการประเมินตำแหน่งที่ถูกต้องของโรงพยาบาลตลอดจน ด้านเฉพาะของการบริการโดยประเมินแสงที่เหมาะสม ความสะอาด และความเป็นระเบียบเรียบร้อย ของสถานที่ตามลำดับ

สุกัญญา มีสามเสน และคณะ (2556 : 35-47) ศึกษาเรื่องคุณภาพบริการของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี จากการศึกษา พบว่า องค์ประกอบของคุณภาพบริการมีทั้งหมด 5 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ ปัจจัยรู้จักและเข้าใจบริการ (Empathy) ปัจจัยความเชื่อมั่น (Assurance) ปัจจัยตอบสนองลูกค้า (Responsiveness) ปัจจัยความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) และปัจจัยความเป็นรูปธรรมบริการ (Tangible) (0.94 0.96 0.87 0.86 และ 0.58)

รตนพร บุรีประเสริฐ (2550) ได้ทำการศึกษาเรื่องคุณภาพการบริการโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง : กรณีศึกษา ผู้ป่วยนอกนรีเวชกรรม ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้เข้ารับบริการในด้านคุณภาพการบริการ ที่แผนกผู้ป่วยนอกนรีเวชกรรมของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง จำนวน 150 คน พบว่า ระดับความคิดเห็น ในด้านคุณภาพการบริการนรีเวชกรรม แบ่งเป็น 4 ชั้น ได้แก่ เหมาะสมมากที่สุด เหมาะสม ไม่เหมาะสม และไม่เหมาะสมที่สุด ด้านที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ การส่งเสริมการตลาด และด้านลักษณะทางกายภาพ

จันทนา รัชชานาค (2556 : 99-104) ศึกษาเรื่องปัจจัยทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือก โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร การศึกษานี้เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย 400 คน ที่มีอายุ 20 ปี ขึ้นไป รวมทั้งชายและหญิงที่เลือกรับบริการที่โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมผู้บริโภคที่มีผลกระทบต่อลูกค้า คือ ความถี่ในการใช้บริการ 2-4 ครั้ง โดยมีเป้าหมายเพื่อรับการรักษายาบาลทั่วไป ค่ารักษายาบาลอยู่ระหว่าง 1,001-3,000 บาท โดยผู้ป่วยเอง หรือครอบครัวเป็นผู้รับผิดชอบเอง แม้ว่าเหตุผลของการใช้โรงพยาบาลเอกชนจะเป็นชื่อเสียงแต่ส่วนประสมทางการตลาดก็มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจให้บริการโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร สิ่งที่สำคัญที่สุด คือ ด้านผลิตภัณฑ์ กระบวนการบริการ ช่องทางการจัดจำหน่าย ทรัพย์สินและลักษณะทางกายภาพ อย่างไรก็ตาม ราคา ส่วนประสมทางการตลาดและการส่งเสริมการตลาดมีความสำคัญปานกลาง

สุนทรีย์ ทวนหอม (2553) ได้ทำการศึกษาเรื่องความพึงพอใจที่มีผลต่อการบริการงานผู้ป่วยนอกของผู้รับบริการโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร ศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง 337 คน ที่มารับบริการ ช่วงเดือนพฤศจิกายนถึงธันวาคม 2552 เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ แบบสอบถามสถานะ

ส่วนบุคคลเป็นแบบปรนัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร มาตรฐานความพึงพอใจและความพึงพอใจ บริการทางการแพทย์ เป็นมาตรฐานการให้คะแนน 44 ข้อ มี 5 ตัวเล็อก สถิติใช้สำหรับการวิเคราะห์ ข้อมูล ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน คือ T-Test Independent หรือ One-Way ANOVA F-Test และการทดสอบผลต่างแบบคู่ของวิธี Scheffe จากการวิจัย พบว่า ผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการของโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร มีความพึงพอใจ ในบริการดังกล่าว ขั้นตอนการบริการและต่อเนื่อง พนักงานบริการสิ่งอำนวยความสะดวกบางส่วน และความพึงพอใจในการประสานงานอยู่ในระดับปานกลาง

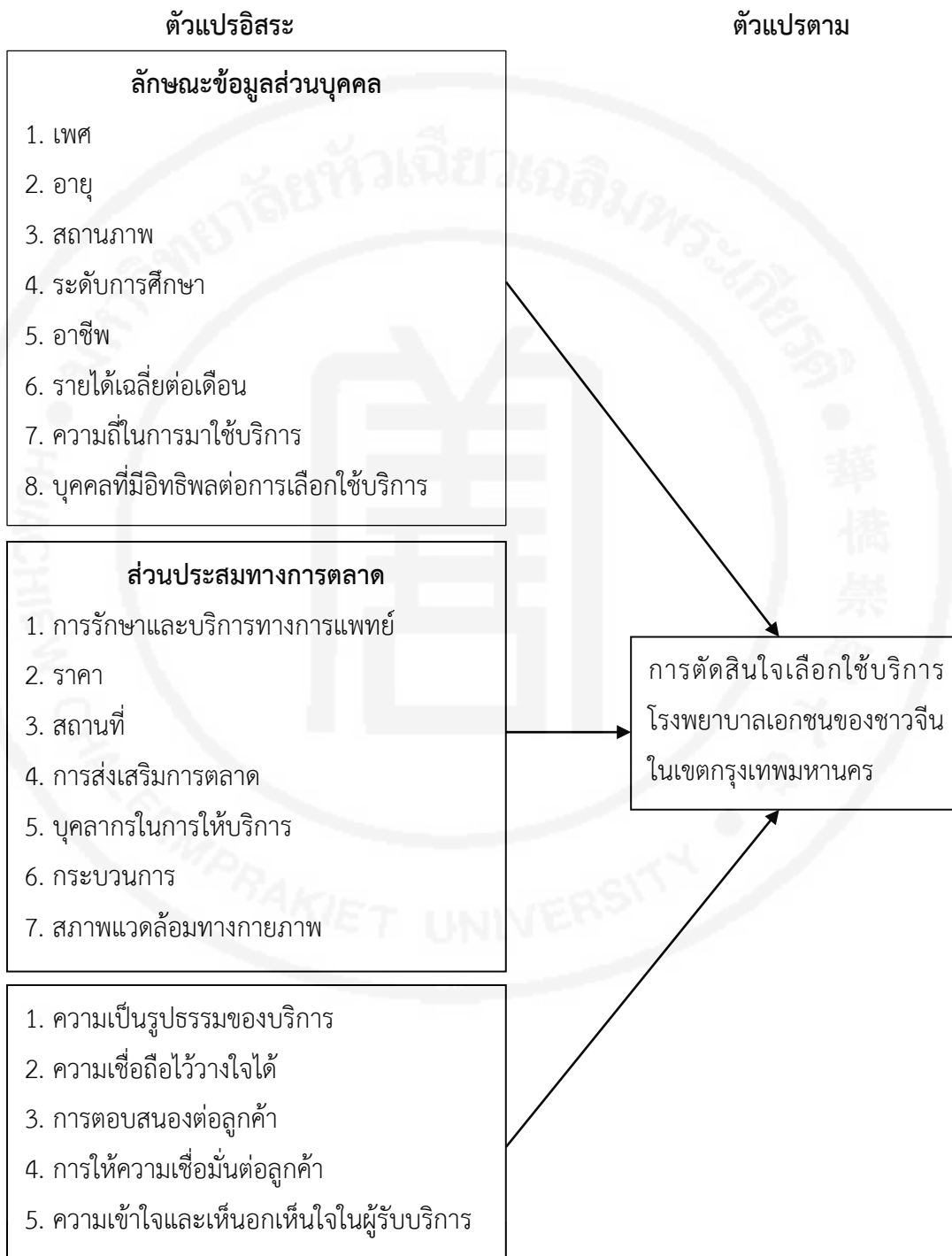
กมนวรรณ มั่นมาก (2556) ศึกษาเรื่องคุณภาพการบริการต่อการตัดสินใจใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล วัตถุประสงค์ค้นคว้าอิสระ สุ่มตัวอย่าง 400 คน ในและรอบกรุงเทพมหานคร เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามแบบปิด และการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นขั้นตอนความสำเร็จทางสถิติโดยใช้สถิติพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป สถิติอนุมานใช้เพื่อทดสอบสมมติฐาน เพื่อกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ผลการวิจัยสรุปได้ว่า เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความแตกต่างกันเมื่อตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ลักษณะการบริการและการตอบสนองของลูกค้าสัมพันธ์กับการตัดสินใจ บริการและราคาเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจบริการ

ณัฐพัชร มณีโรจน์ และวีรวิษณุ เลิศไทยตระกูล (2557 : ออนไลน์) ได้ทำการศึกษาวินิจฉัยเรื่อง การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดชลบุรี พบว่า ปัจจัยที่ส่งผล ต่อการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการในโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดชลบุรี ตัวแปร 5 ประการ ได้แก่ ($\gamma_1=0.56, p<.05$) การดูแลเอาใจใส่ ($\gamma_2=0.46, p<.05$) การสร้างความเข้าใจ ($\gamma_3=0.42, p<.05$) ความน่าเชื่อถือ ($\gamma_4=0.38, p<.05$) และรูปลักษณ์ทางกายภาพ ($\gamma_5=0.32, p<.05$) ตามลำดับ และ โมเดลการรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดชลบุรี ตามสมมติฐานมี ความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่า $X^2=0.12$; $p=.990$; $f=3$; $GFI=1.000$; $SRMR=.000$; $RMSEA=.000$; $AGFI=1.000$; $Relative X^2=.000$

Kazemi Seresht A et al (2013 : 2749-2763) ศึกษาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล โดยวิเคราะห์ Gap และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ นอกจากนี้ จากการวิเคราะห์ปัจจัยความสอดคล้อง (CFA) เพื่อวัดคุณภาพการบริการสำหรับผู้ป่วย พบว่า คุณภาพการบริการในมิติความน่าเชื่อถือ (ความน่าเชื่อถือ) มีน้ำหนักส่วนประกอบสูงสุด 0.93 และมีมิติคุณภาพการบริการด้วยน้ำหนัก ส่วนประกอบที่สอง คือ การตอบสนองของมิติการตอบสนอง การรับประกัน ความเห็นอกเห็นใจ และ ความเป็นรูปธรรม เท่ากับ 0.89, 0.86, 0.85 และ 0.82 ตามลำดับ

2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย

แผนภูมิที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3 ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอเนื้อหาการอธิบายวิธีการวิจัยสำหรับการศึกษาโดยใช้การวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การแปลผลข้อมูล และวิธีการทางสถิติสำหรับใช้ในการวิเคราะห์ และการทดสอบสมมติฐานเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่กำหนดขึ้น

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ศึกษา คือ ประชากรชาวจีนทำงานในกรุงเทพมหานครที่มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้ คือ ชาวจีนทำงานในกรุงเทพมหานครที่มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ไม่สามารถทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนได้จึงใช้สูตรคำนวณกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวกของ กัลยา วาณิชย์บัญชา (2548) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดตัวอย่างจากการคำนวณ 385 ตัวอย่าง การเลือกเก็บตัวอย่างนี้จะใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling) โดยใช้การแจกแบบสอบถาม

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

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

E = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ (ระดับความเชื่อมั่น 0.95 จะได้ค่า $Z .975 = 1.96$)

Z = ค่าความผิดพลาดสูงสุดที่ยอมให้เกิด (ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้กำหนดให้เท่ากับ 5% หรือ 0.05 คือ ระดับความเชื่อมั่น 95%) ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 385 ตัวอย่าง

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

3.2 เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) คือ การวิจัยเชิงปริมาณ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 3 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม มีจำนวน 8 ข้อ เช่น ประสบการณ์การเข้ามาใช้บริการสิทธิการรักษาโรคที่เจ็บป่วยและเข้ารับการรักษา

ตอนที่ 2 ด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจของชาวจีน จำนวน 35 ข้อ เป็นการให้คะแนนระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม ตามมาตรฐานการให้คะแนน 5 ระดับ

ตอนที่ 3 ด้านคุณภาพการบริการที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจของชาวจีน จำนวน 20 ข้อ ตามมาตรฐานการให้คะแนน 5 ระดับ

3.3 การทดสอบความแม่นยำและความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ

ผู้วิจัยจะทำการทดสอบคุณภาพของแบบสอบถามเพื่อให้เกิดความตรงทางด้านเนื้อหา (Content validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.3.1 การทดสอบหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

ทำการหาค่าความสอดคล้องภายในของแบบสอบถาม Item-Objective Conruence Index : IOC โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้ประเมินคำถามในแต่ละข้อว่ามีความสอดคล้องเหมาะสมกับสิ่งที่ต้องการวัดในแต่ละด้านและตรงประเด็นที่ต้องการศึกษาหรือไม่ หลังจากผู้เชี่ยวชาญทำการประเมินแบบสอบถามแล้ว นำแบบสอบถามที่ได้มาทำการหาค่า IOC ของแต่ละข้อคำถาม โดยข้อคำถามใดที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ถือว่ามีคุณภาพและสามารถนำไปทดลองใช้ได้ ส่วนข้อคำถามใดที่มีค่า IOC น้อยกว่า 0.5 นำมาปรับปรุงแก้ไขให้ได้คำถามที่มีค่า IOC ตามเกณฑ์ ผลการทดสอบของแบบสอบถามโดยโปรแกรม IBM SPSS statistics มีค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อถือได้เท่ากับ 0.964 ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ 1.00 แสดงว่า ข้อมูลในแบบสอบถามมีความเชื่อถือ

3.3.2 ค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

ทดลองแจกแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 ราย เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability of the Test) โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Alpha Cronbach Coefficient) เพื่อหาความคงที่ของคำถามโดยจะมีค่าระหว่าง $0 < \alpha < 1$ ซึ่งค่าที่ใกล้เคียงกับ 1 มาก แสดงว่า มีความเชื่อมั่นสูง โดยค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในแต่ละส่วนได้ผลดังนี้ ด้านส่วนประสมทางการตลาดมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .937 ด้านคุณภาพการบริการมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .959

ตารางที่ 1 ค่าอัลฟาแสดงความเชื่อมั่น

ส่วนของคำถาม	ค่าอัลฟาแสดงความเชื่อมั่น (40 ชุด)	ค่าอัลฟาแสดงความเชื่อมั่น (385 ชุด)
ส่วนประสมทางการตลาด	.937	.959
คุณภาพการบริการ	.962	.974

ตารางที่ 2 ค่าอัลฟาแสดงความเชื่อมั่นด้านส่วนประสมทางการตลาด

ส่วนของคำถาม	ค่าอัลฟาแสดงความเชื่อมั่น (40 ชุด)	ค่าอัลฟาแสดงความเชื่อมั่น (385 ชุด)
1. การรักษาและบริการทางการแพทย์	.978	.969
2. ราคา	.847	.823
3. สถานที่	.925	.932
4. การส่งเสริมการตลาด	.842	.877
5. บุคลากรในการให้บริการ	.936	.959
6. กระบวนการ	.903	.874
7. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ	.879	.941

ตารางที่ 3 ค่าอัลฟาแสดงความเชื่อมั่นด้านคุณภาพการบริการ

ส่วนของคำถาม	ค่าอัลฟาแสดงความเชื่อมั่น (40 ชุด)	ค่าอัลฟาแสดงความเชื่อมั่น (385 ชุด)
1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ	.876	.887
2. ความเชื่อถือไว้วางใจได้	.841	.856
3. การตอบสนองต่อลูกค้า	.953	.979
4. การให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า	.933	.867
5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ในผู้รับบริการ	.938	.946

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.4.1 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1) ผู้วิจัยทำการอธิบายถึงรายละเอียดเนื้อหาและความหมายต่าง ๆ ของแบบสอบถาม รวมถึงวิธีการตอบแบบสอบถามแก่ทีมงานแจกแบบสอบถามที่กำหนด

2) ผู้วิจัยและทีมงานแจกแบบสอบถามเข้าไปในชุมชนชาวจีนและโรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานครที่ได้ระบุไว้ข้างต้นในกลุ่มการสุ่มตัวอย่าง

3) ผู้วิจัยและทีมงานแจกแบบสอบถามนำแบบสอบถามไปแจกให้กลุ่มเป้าหมายโดยการรอจนกระทั่งทำแบบสอบถามเสร็จ ซึ่งหากผู้ตอบแบบสอบถามมีประเด็นซักถาม ผู้วิจัยหรือทีมงานแจกแบบสอบถามจะทำการตอบประเด็นซักถามนั้นโดยทันที

3.4.2 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัยครั้งนี้มีแหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยนี้มาจาก 2 ส่วนใหญ่ ๆ คือ

1) ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) ได้จากการแจกแบบสอบถาม จำนวน 385 ชุด ให้กับชาวจีนทำงานในเขตกรุงเทพมหานครที่ใช้บริการบริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ในช่วงเวลาที่เก็บข้อมูลและนำกลับมาวิเคราะห์ข้อมูล

2) ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ได้จากการค้นคว้าและรวบรวมเอกสารและแนวคิดทฤษฎีของนักวิชาการต่าง ๆ รวมถึงผลงานวิจัยเกี่ยวข้อง

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.5.1 การจัดทำและวิเคราะห์ข้อมูล

1) รวบรวมแบบสอบถามตามความต้องการ ทำการตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของแบบสอบถาม

2) ประมวลผลด้วยโปรแกรมทางสถิติสำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ ของแบบสอบถาม และทดสอบสมมติฐาน

3.5.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ความถูกต้องของข้อมูลและลงรหัสข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมประมวลผลข้อมูลสำเร็จรูปโดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย

1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) วิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ โดยการคำนวณหาค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบสอบถามในส่วนข้อมูลทั่วไปและคุณสมบัติของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การใช้สิทธิในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน ผู้มีอิทธิพลมากที่สุดในการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน และจำนวนครั้งในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน ต่อปี ระดับความเห็นเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด (7Ps) และปัจจัยคุณภาพบริการ นำมาแจกแจงจำนวนและนำเสนอเป็นค่าร้อยละ และการศึกษาข้อมูลตัวแปรแบบสอบถามส่วนที่ 2-3 นำเสนอเป็นค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1.1) ค่าร้อยละ เพื่อใช้วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

$$P = \frac{F \times 100}{n}$$

โดยที่ P = ค่าร้อยละ

F = ความถี่ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงให้เป็นร้อยละ

n = จำนวนความถี่ทั้งหมด

1.2) ค่าเฉลี่ย เพื่อใช้วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{N}$$

โดยที่ \bar{X} = ค่าเฉลี่ย

$\sum x$ = ผลรวมของคะแนนทั้งหมดของกลุ่ม

1.3) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเพื่อใช้วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

$$S.D. = \sqrt{\frac{\sum(x - \bar{x})^2}{N}}$$

1.4) เพื่อแสดงลักษณะการแจกแจงของตัวแปรแต่ละตัว ซึ่งการวิเคราะห์จะใช้สถิติพื้นฐานบรรยายเพื่อให้ทราบค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละปัจจัยที่ทำการศึกษาในส่วนนี้ จะใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป นอกจากนั้นการกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายค่าเฉลี่ย ระดับการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยกำหนดระดับการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถามต่อปัจจัยต่าง ๆ ข้างต้นออกเป็น 5 ระดับ จากการคำนวณสูตรดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด. 2543)

$$\text{อันตรายภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5-1}{5} = .8$$

ค่าเฉลี่ย 4.21-5.00 ระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.41-4.20 อยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.61-3.40 ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.81-2.60 ระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.80 ระดับน้อยที่สุด

2) สถิติเชิงอ้างอิง (Inferential statistics) เป็นการวิเคราะห์การเปรียบเทียบและวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษา คือ ส่วนประสมทางการตลาดที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจของชาวจีนเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร และคุณภาพการบริการที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจของชาวจีนเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ใช้การวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis-MRA) เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตาม (Dependent variable) จำนวนหนึ่งตัวแปรกับตัวแปรอิสระ (Independent variable) ตั้งแต่ 2 ตัวแปรขึ้นไป เขียนในรูปสมการเชิงเส้นในรูปแบบคะแนนดิบได้ (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2551)

3.6 ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เริ่มตั้งแต่เดือนกันยายน 2564 ถึงพฤศจิกายน 2565

บทที่ 4 ผลการวิจัย

4.1 ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่ 1

ผลการวิเคราะห์ลักษณะด้านประชากรศาสตร์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ รายได้ ความถี่ในการมาใช้บริการ บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ โดยหาค่าความถี่และค่าร้อยละปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะชาวจีนทางประชากรศาสตร์ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีรายละเอียดผลการศึกษาดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4 ค่าความถี่และค่าร้อยละปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะชาวจีนทางประชากรศาสตร์ด้านเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ชาย	208	54.0
2. หญิง	177	45.0
รวม	385	100.0

จากตารางที่ 4 จำแนกตามเพศ พบว่า ประชาชนชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานครที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 54 รองลงมา คือ เพศหญิง จำนวน 177 คน คิดเป็นร้อยละ 45 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 ค่าความถี่และค่าร้อยละปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะชาวจีนทางประชากรศาสตร์ด้านอายุ

อายุ(ปี)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. อายุ 18 – 25 ปี	103	26.7
2. อายุ 26 – 35 ปี	122	31.7
3. อายุ 36 – 45 ปี	80	20.8
4. อายุ 46 – 55 ปี	42	10.9
5. อายุ 55 ปีขึ้นไป	38	9.9
รวม	358	100.0

จากตารางที่ 5 จำแนกตามอายุ พบว่า ประชาชนชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานครที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-35 ปี จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 31.7 รองลงมา คือ อายุระหว่าง 18-25 ปี จำนวน 103 คน คิดเป็นค่าร้อยละ 26.7 น้อยสุด คือ อายุ 55 ปีขึ้นไป จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 9.9 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 ค่าความถี่และค่าร้อยละปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะชาวจีนทางประชากรศาสตร์ด้านสถานภาพ

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. โสด	238	61.8
2. สมรส	115	29.9
3. หย่าร้าง/หม้าย	32	8.3
รวม	385	100.0

จากตารางที่ 6 จำแนกตามสถานภาพ พบว่า ประชาชนชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานครที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด จำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 61.8 รองลงมา คือ สถานภาพสมรส จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 29.9 น้อยสุด คือ สถานภาพหม้าย/หย่าร้าง จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8.3 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 ค่าความถี่และค่าร้อยละปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะชาวจีนทางประชากรศาสตร์ด้านระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ต่ำกว่าปริญญาตรี	206	53.5
2. ปริญญาตรี	144	37.4
3. สูงกว่าปริญญาตรี	35	9.1
รวม	385	100.0

จากตารางที่ 7 จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ประชาชนชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานครที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 206 คน คิดเป็นร้อยละ 53.5 รองลงมา คือ ระดับปริญญาตรี จำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 37.4 น้อยสุด คือ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 9.1 ตามลำดับ

ตารางที่ 8 ค่าความถี่และค่าร้อยละปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะชาวจีนทางประชากรศาสตร์ด้านอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. พนักงานบริษัทเอกชน	247	64.1
2. ธุรกิจส่วนตัว	64	16.7
3. อื่น ๆ	74	19.2
รวม	385	100.0

จากตารางที่ 8 จำแนกตามอาชีพ พบว่า ประชาชนชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานครที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่เป็นพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 247 คน คิดเป็นร้อยละ 64.1 รองลงมา คือ ทำธุรกิจส่วนตัว จำนวน 64 คนคิดเป็นร้อยละ 16.7 น้อยสุด คือ อาชีพอื่น ๆ จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 19.2 ตามลำดับ

ตารางที่ 9 ค่าความถี่และค่าร้อยละปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะชาวจีนทางประชากรศาสตร์ด้านรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ต่ำกว่าหรือเทียบเท่า 30,000 บาท	59	15.3
2. 30,001- 40,000 บาท	133	34.5
3. 40,001 - 50,000 บาท	98	25.5
4. 50,000 บาทขึ้นไป	95	24.7
รวม	385	100.0

จากตารางที่ 9 จำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่า ประชาชนชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานครที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 30,001-40,000 บาท จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 34.5 รองลงมา คือ 40,001-50,000 บาท จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 25.5 น้อยสุด คือ ต่ำกว่าหรือเทียบเท่า 30,000 บาท จำนวน 59 คนคิดเป็นร้อยละ 15.3 ตามลำดับ

ตารางที่ 10 ค่าความถี่และค่าร้อยละปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะชาวจีนทางประชากรศาสตร์ด้านความถี่ในการมาใช้บริการต่อปี

ความถี่ในการมาใช้บริการต่อปี	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. 0 - 10 ครั้ง	98	25.5
2. 11 - 20 ครั้ง	191	49.6
3. 21 - 30 ครั้ง	65	16.9
4. 30 - 40 ครั้ง	22	5.7
5. 40 ครั้งขึ้นไป	9	2.3
รวม	385	100.0

จากตารางที่ 10 จำแนกตามความถี่ในการมาใช้บริการต่อปี พบว่า ประชาชนชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีความถี่ในการมาใช้บริการต่อปี 11-20 ครั้ง จำนวน 191 คน คิดเป็นร้อยละ 49.6 รองลงมา คือ ความถี่ในการมาใช้บริการต่อปี 0-10 ครั้ง จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 25.5 น้อยสุด คือ ความถี่ในการมาใช้บริการต่อปี 40 ครั้งขึ้นไป จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.3 ตามลำดับ

ตารางที่ 11 ค่าความถี่และค่าร้อยละปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะชาวจีนทางประชากรศาสตร์ด้านบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ

บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ครอบครัว	98	25.5
2. เพื่อน	156	40.5
3. เพื่อนร่วมงาน	77	20.0
4. อื่น ๆ	54	14.0
รวม	385	100.0

จากตารางที่ 11 จำแนกบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ พบว่า ประชาชนชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่เป็นเพื่อน จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 40.5 ครอบครัว จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 25.5 เพื่อนร่วมงาน จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 น้อยสุด คือ อื่น ๆ จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 14 ตามลำดับ

4.2 ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่ 2

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยมีรายละเอียดผลการศึกษาวิจัยดังต่อไปนี้

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านส่วนประสมทางการตลาด

ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด	ระดับความสัมพันธการเลือกใช้บริการ		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. ด้านการรักษาและบริการทางการแพทย์	4.23	0.69	มากที่สุด
2. ด้านราคา	3.88	0.63	มาก
3. ด้านสถานที่	4.16	0.47	มากที่สุด
4. ด้านการส่งเสริมการตลาด	3.86	0.69	มาก
5. ด้านบุคลากรในการให้บริการ	3.95	0.55	มาก
6. ด้านกระบวนการให้บริการ	4.03	0.64	มาก
7. ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ	4.10	0.56	มาก
รวม	4.03	0.61	มาก

จากตารางที่ 12 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสัมพันธกับปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.03$, S.D.=0.61) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า ด้านการรักษาและบริการทางการแพทย์ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.23$, S.D.=0.69) รองลงมา คือ ด้านสถานที่ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.16$, S.D.=0.47) น้อยที่สุด คือ ด้านการส่งเสริมการตลาด อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.86$, S.D.=0.69) ตามลำดับ

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านการรักษาและบริการทางการแพทย์

ปัจจัยด้านการรักษาและบริการทางการแพทย์	ระดับความสัมพันธการเลือกใช้บริการ		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. มีการให้บริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐาน	4.40	0.71	มากที่สุด
2. การให้บริการมีคุณภาพรักษาแล้วทุเลา/หาย	4.75	0.58	มากที่สุด
3. การให้บริการที่หลากหลาย	3.75	0.78	มาก
4. การให้คำแนะนำเกี่ยวกับยา/การใช้ยา	4.49	0.69	มากที่สุด
5. มีการให้บริการด้านสุขภาพที่ทันสมัยและ พัฒนาอย่างต่อเนื่อง	3.76	0.74	มาก
รวม	4.23	0.86	มาก

จากตารางที่ 13 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านการรักษาและบริการทางการแพทย์มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.23$, S.D.=0.86) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า การให้บริการมีคุณภาพรักษาแล้วทุเลา/หาย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.75$, S.D.=0.58) รองลงมา คือ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับยา/การใช้ยา อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.49$, S.D.=0.69) น้อยที่สุด คือ การให้บริการที่หลากหลาย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.75$, S.D.=0.78) ตามลำดับ

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านราคา

ปัจจัยด้านราคา	ระดับความสัมพันธ์การเลือกใช้บริการ		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. ค่ายาและค่าเวชภัณฑ์มีความเหมาะสม	4.20	0.74	มาก
2. ความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายในการรักษากับผลการรักษา	4.11	0.93	มาก
3. ค่ารักษาพยาบาลถูกเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชน แห่งอื่น	3.69	0.72	มาก
4. ค่าห้องพักและค่าอาหารมีความเหมาะสม	3.77	0.64	มาก
5. ส่วนลดค่ารักษาพยาบาลราคาพิเศษ	3.65	0.80	มาก
รวม	3.88	0.68	มาก

จากตารางที่ 14 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านราคาที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.88$, S.D.=0.68) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า ค่ายาและค่าเวชภัณฑ์มีความเหมาะสม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.20$, S.D.=0.74) รองลงมา คือ ความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายในการรักษากับผลการรักษา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.11$, S.D.=0.93) น้อยที่สุด คือ ส่วนลดค่ารักษาพยาบาลราคาพิเศษ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.65$, S.D.=0.80) ตามลำดับ

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านสถานที่

ปัจจัยด้านสถานที่	ระดับความสัมพันธการเลือกใช้บริการ		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ	4.54	0.71	มากที่สุด
2. มีที่จอดรถเพียงพอและความสะดวก	4.23	0.83	มากที่สุด
3. สามารถเดินทางไปยังโรงพยาบาลโดยช่องทางที่หลากหลาย	3.26	1.10	ปานกลาง
4. มีป้ายบอกแบ่งแยกจุดการให้บริการอย่างชัดเจน	3.64	0.84	มาก
5. โรงพยาบาลตั้งอยู่ใกล้ห้างสรรพสินค้า สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ	3.54	0.44	มาก
รวม	4.16	0.48	มาก

จากตารางที่ 15 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสัมพันธกับปัจจัยด้านสถานที่ที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.16$, S.D.=0.48) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยพบว่า ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.54$, S.D.=0.71) รองลงมาคือ มีที่จอดรถเพียงพอและความสะดวก อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.23$, S.D.=0.83) น้อยที่สุดคือ สามารถเดินทางไปยังโรงพยาบาลโดยช่องทางที่หลากหลาย อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.26$, S.D.=1.10) ตามลำดับ

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านการส่งเสริมการตลาด

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด	ระดับความสัมพันธการเลือกใช้บริการ		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. มีโปรแกรม/แพ็คเกจการรักษาพิเศษ	4.07	0.65	มาก
2. มีช่องทางติดต่อสื่อสารผ่านแอปพลิเคชัน	3.32	0.72	มาก
3. การตรวจรักษารักษาพิเศษเมื่อมีเทศกาลสำคัญ	3.93	0.50	มาก
4. มีการโฆษณาประชาสัมพันธ์ตามสื่อต่าง ๆ	3.71	0.87	มาก
5. การส่งจดหมายไปยังคนไข้เมื่อครบรอบการตรวจประจำปี	2.98	1.14	ปานกลาง
รวม	3.86	0.66	มาก

จากตารางที่ 16 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.86$, S.D.=0.66) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า มีโปรแกรม/แพ็คเกจการรักษาโรคพิเศษ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.07$, S.D.=0.65) รองลงมา คือ การตรวจรักษาโรคพิเศษเมื่อมีเทศกาลสำคัญ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.93$, S.D.=0.50) น้อยที่สุด คือ การส่งจดหมายไปยังคนไข้เมื่อครบรอบการตรวจประจำปี อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.98$, S.D.=1.14) ตามลำดับ

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านบุคลากร

ปัจจัยด้านบุคลากร	ระดับความสัมพันธ์การเลือกใช้บริการ		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. บุคลากรมีความสุขและความกระตือรือร้นในการให้บริการ	4.67	0.74	มากที่สุด
2. ความรู้ความสามารถ ทักษะความชำนาญของบุคลากรทางการแพทย์	4.77	0.57	มากที่สุด
3. กริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่รักษาความสะอาด	3.39	0.64	ปานกลาง
4. ความทันสมัยของเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่พร้อมใช้ในการตรวจรักษา	3.12	0.82	ปานกลาง
5. บุคลากรสามารถให้ข้อมูลได้อย่างถูกต้องครบถ้วน	3.82	0.63	มาก
รวม	3.95	0.55	มาก

จากตารางที่ 17 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.95$, S.D.=0.55) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า ความรู้ความสามารถ ทักษะความชำนาญของบุคลากรทางการแพทย์ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.77$, S.D.=0.57) รองลงมา คือ บุคลากรมีความสุขและความกระตือรือร้นในการให้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.67$, S.D.=0.74) น้อยที่สุด คือ ความทันสมัยของเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่พร้อมใช้ในการตรวจรักษาอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.12$, S.D.=0.82) ตามลำดับ

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านกระบวนการให้บริการ

ปัจจัยเกี่ยวกับด้านกระบวนการให้บริการ	ระดับความสัมพันธการเลือกใช้บริการ		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. มีการให้บริการที่รวดเร็ว	4.23	0.76	มากที่สุด
2. มีระบบการนัดหมาย เลื่อนนัดหมายผ่านแอปพลิเคชันที่ดี	3.36	0.69	ปานกลาง
3. แสดงราคาค่าบริการไว้อย่างชัดเจน	3.67	0.83	มาก
4. ติดต่อเจ้าหน้าที่ได้ง่ายเมื่อเกิดปัญหาหรือต้องการนัดหมาย	4.12	0.72	มาก
5. มีความถูกต้อง/แม่นยำชัดเจน/ซื่อสัตย์/โปร่งใส	3.84	0.54	มาก
รวม	4.03	0.74	มาก

จากตารางที่ 18 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสัมพันธกับปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.03$, S.D.=0.74) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า การให้บริการที่รวดเร็ว อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.23$, S.D.=0.76) รองลงมาคือ ติดต่อเจ้าหน้าที่ได้ง่ายเมื่อเกิดปัญหาหรือต้องการนัดหมาย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.12$, S.D.=0.72) น้อยสุด คือ มีระบบการนัดหมาย เลื่อนนัดหมายผ่านแอปพลิเคชันที่ดี อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.36$, S.D.=0.69) ตามลำดับ

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

ปัจจัยเกี่ยวกับด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ	ระดับความสัมพันธการเลือกใช้บริการ		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. ความสะอาดของสถานที่ให้บริการ	4.61	0.75	มากที่สุด
2. ความเป็นระเบียบเรียบร้อยภายนอกและภายในโรงพยาบาล	4.52	0.82	มากที่สุด
3. การตกแต่งโรงพยาบาลอย่างมีความโอโง่งสวยงาม	3.55	0.46	มาก
4. มีห้องตรวจและสถานที่นั่งอย่างสะดวกสบาย	3.51	0.62	มาก
5. ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวกในห้องพักรักษาตัวผู้ป่วย	4.33	0.58	มากที่สุด
รวม	4.10	0.71	มาก

จากตารางที่ 19 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพมีสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.10$, S.D.=0.71) เมื่อพิจารณารายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า ความสะอาดของสถานที่ให้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.61$, S.D.=0.75) รองลงมา คือ ความเป็นระเบียบเรียบร้อยภายนอกและภายในโรงพยาบาล อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.52$, S.D.=0.82) น้อยที่สุดคือ มีห้องตรวจและสถานที่นั่งอย่างสะดวกสบาย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.51$, S.D.=0.62) ตามลำดับ

4.3 ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่ 3

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณภาพบริการกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาปัจจัยเกี่ยวกับด้านคุณภาพการบริการที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยมีรายละเอียดผลการศึกษาดังต่อไปนี้

ตารางที่ 20 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านคุณภาพการบริการ

ปัจจัยเกี่ยวกับด้านคุณภาพการบริการ	ระดับความสัมพันธ์การเลือกใช้บริการ		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ	3.85	0.65	มาก
2. ความเชื่อถือไว้วางใจได้	4.43	0.76	มากที่สุด
3. การตอบสนองต่อลูกค้า	3.65	0.51	มาก
4. การให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า	4.17	0.88	มาก
5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	3.88	0.56	มาก
รวม	3.99	0.79	มาก

จากตารางที่ 20 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านด้านคุณภาพการบริการมีสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.99$, S.D.=0.79) เมื่อพิจารณารายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า ความเชื่อถือไว้วางใจได้ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.43$, S.D.=0.76) รองลงมา คือ การให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.17$, S.D.=0.88) น้อยสุด คือ ด้านการตอบสนองต่อลูกค้า อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.65$, S.D.=0.51) ตามลำดับ

ตารางที่ 21 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ

ปัจจัยเกี่ยวกับด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ระดับความสัมพันธ์การเลือกใช้บริการ		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. บริการจากบุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญที่เห็นเป็นรูปธรรมสามารถรับรู้ได้	4.70	0.43	มากที่สุด
2. ความพร้อมทันสมัยของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์	3.46	0.66	มาก
3. สถานที่รักษามีความเป็นระเบียบสะอาดและสวยงาม	3.72	0.57	มาก
4. แพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีการแต่งกายเหมาะสมเรียบร้อย	3.52	0.84	มาก
รวม	3.85	0.65	มาก

จากตารางที่ 21 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านความเป็นรูปธรรมของบริการมีสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.85$, S.D.=0.65) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า บริการจากบุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญที่เห็นเป็นรูปธรรมสามารถรับรู้ได้ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.70$, S.D.=0.43) รองลงมา คือ สถานที่รักษามีความเป็นระเบียบสะอาดและสวยงาม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.72$, S.D.=0.57) น้อยที่สุดคือ ความพร้อมทันสมัยของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.46$, S.D.=0.66) ตามลำดับ

ตารางที่ 22 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านความเชื่อถือไว้วางใจ

ปัจจัยเกี่ยวกับด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้	ระดับความสัมพันธ์การเลือกใช้บริการ		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. การวินิจฉัยโรคไม่ผิดพลาด	4.83	0.76	มากที่สุด
2. มีความตรงต่อเวลาในการนัดหมาย	4.33	0.59	มากที่สุด
3. สามารถได้รับการบริการที่ดีมีมาตรฐานถูกหลักวิชาการ	4.35	0.77	มากที่สุด
4. แพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีความน่าเชื่อถือ	4.21	0.59	มากที่สุด
รวม	4.43	0.76	มากที่สุด

จากตารางที่ 22 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านความเชื่อถือไว้วางใจมีสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.43$, S.D.=0.76) เมื่อพิจารณารายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า การวินิจฉัยโรคไม่ผิดพลาด อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.83$, S.D.=0.76) รองลงมา คือ สามารถได้รับการบริการที่ดีมีมาตรฐานถูกหลักวิชาการ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.35$, S.D.=0.77) น้อยที่สุด คือ แพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีความน่าเชื่อถือ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.21$, S.D.=0.59) ตามลำดับ

ตารางที่ 23 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านการตอบสนองต่อลูกค้า

ปัจจัยเกี่ยวกับด้านการตอบสนองต่อลูกค้า	ระดับความสัมพันธ์การเลือกใช้บริการ		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. แพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีกริยามารยาทที่สุภาพอ่อนน้อม	3.63	0.87	มาก
2. ทักทายลูกค้าก่อนเสมอ ให้บริการเชิงรุก	3.12	0.74	ปานกลาง
3. ระยะเวลาในการรอพบแพทย์เพื่อเข้ารับการตรวจ รักษามีความรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน	4.52	0.81	มากที่สุด
4. บุคลากรมีความเตรียมพร้อมให้บริการตลอดเวลา	3.33	0.63	ปานกลาง
รวม	3.65	0.51	มาก

จากตารางที่ 23 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านการตอบสนองต่อลูกค้ามีสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.65$, S.D.=0.51) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า ระยะเวลาในการรอพบแพทย์เพื่อเข้ารับการตรวจรักษามีความรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.52$, S.D.=0.81) รองลงมา คือ มีแพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีกริยามารยาทที่สุภาพอ่อนน้อม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.63$, S.D.=0.87) น้อยที่สุด คือ ทักทายลูกค้าก่อนเสมอให้บริการเชิงรุก อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.12$, S.D.=0.74) ตามลำดับ

ตารางที่ 24 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า

ปัจจัยเกี่ยวกับด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า	ระดับความสัมพันธ์การเลือกใช้บริการ		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. การพูดจาและการแสดงออกของผู้ให้บริการทำให้ท่าน มั่นใจบริการ	3.87	0.78	มาก
2. แพทย์/เจ้าหน้าที่สามารถตอบคำถาม ช่วยแก้ปัญหา สุขภาพถูกต้อง	4.56	0.49	มากที่สุด
3. มีความคงเส้นคงวาในการคิดอัตราค่าบริการ	4.48	0.57	มากที่สุด
4. แพทย์/เจ้าหน้าที่เคารพสิทธิผู้ป่วยปกป้อง ความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย	3.76	0.64	มาก
รวม	4.17	0.88	มาก

จากตารางที่ 24 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้ามีสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.17$, S.D.=0.88) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า แพทย์/เจ้าหน้าที่ที่สามารถตอบคำถาม ช่วยแก้ปัญหาสุขภาพถูกต้อง อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.56$, S.D.=0.49) รองลงมา คือ มีความคงเส้นคงวาในการคิดอัตราค่าบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.48$, S.D.=0.57) น้อยที่สุด คือ แพทย์/เจ้าหน้าที่เคารพสิทธิผู้ป่วยปกป้องความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.76$, S.D.=0.64) ตามลำดับ

ตารางที่ 25 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยเกี่ยวกับด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ

ปัจจัยเกี่ยวกับด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ในผู้รับบริการ	ระดับความสัมพันธ์การเลือกใช้บริการ		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. ความเอื้ออาทรและมีน้ำใจจากผู้ให้บริการ	3.79	0.89	มาก
2. แพทย์/เจ้าหน้าที่เอาใจใส่ดูแลจากผู้ให้บริการเต็มที่ ทุกครั้ง	4.34	0.67	มากที่สุด
3. แพทย์/เจ้าหน้าที่ใส่ใจให้เกียรติและเห็นความสำคัญ เสมอภาคเท่าเทียมกัน	4.22	0.56	มากที่สุด
4. ความเข้าใจในความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการ	3.12	0.68	ปานกลาง
รวม	3.88	0.54	มาก

จากตารางที่ 25 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการมีสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.88$, S.D.=0.54) เมื่อพิจารณารายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า แพทย์/เจ้าหน้าที่เอาใจใส่ดูแลจากผู้ให้บริการเต็มที่ทุกครั้ง อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.34$, S.D.=0.67) รองลงมา คือ แพทย์/เจ้าหน้าที่ใส่ใจให้เกียรติและเห็นความสำคัญเสมอภาคเท่าเทียมกัน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.22$, S.D.=0.56) น้อยที่สุด คือ ความเข้าใจในความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.12$, S.D.=0.68) ตามลำดับ

4.4 ผลการทดสอบสมมติฐาน

เพื่อทดสอบตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 2 สมมติฐาน ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ส่วนประสมทางการตลาด และคุณภาพการบริการตัวแปรตามคือการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร ทำการวิเคราะห์ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ

ตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดและคุณภาพการบริการมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจของชาวจีน

ปัจจัย	B	Beta	T	Sig
1. ส่วนประสมทางการตลาด	.220	.245	6.457	.000
2. คุณภาพการบริการ	.594	.586	10.266	.000

Adjust R² = .721, F = 330.043, p<0.05

จากตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดและคุณภาพการบริการในภาพรวม พบว่า ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจของชาวจีน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยพิจารณาจากค่า Sig = 0.000 เมื่อพิจารณาน้ำหนักของผลกระทบของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจของชาวจีน พบว่า ปัจจัยด้านคุณภาพบริการ (Beta = .594) มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจของชาวจีนมากที่สุด รองลงมา คือ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด (Beta = .220) มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจของชาวจีน ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์การกำหนด (Adjust R Square = .721) พบว่า ส่วนประสมทางการตลาดและคุณภาพการบริการ คือ การตัดสินใจของชาวจีน ร้อยละ 72.1 ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 28.9 มาจากปัจจัยด้านอื่น ๆ ปัจจัยด้านคุณภาพบริการมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจของชาวจีน t = 10.266 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจของชาวจีน t = 6.457 การวิเคราะห์ค่าสถิติทดสอบ F = 330.043 ค่า Sig. = 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า ตัวแปรอิสระอย่างน้อย 1 ตัว มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามสรุปได้ว่า ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของชาวจีน

ตารางที่ 27 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ สมมติฐาน
สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยกลยุทธ์ทางการตลาดที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนต่างกัน	สอดคล้อง
สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยคุณภาพบริการที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนต่างกัน	สอดคล้อง

จากตารางที่ 27 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผลการศึกษาสอดคล้องกับสมมติฐาน คือ ปัจจัยคุณภาพการบริการมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจของชาวจีนและปัจจัยกลยุทธ์ทางการตลาดมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจของชาวจีน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร การศึกษาวิจัยนี้มีลักษณะเป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นประชากรชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานครที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 385 ราย เครื่องมือ คือ การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยอาศัยกรอบแนวคิดและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสำรวจข้อมูลจากประชาชนชาวจีนที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1

ปัจจัยด้านประชากร พบว่า ประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 54 อายุระหว่าง 26-35 ปี จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 31.7 โสด จำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 61.8 มีการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี จำนวน 206 คน คิดเป็นร้อยละ 53.5 เป็นพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 247 คน คิดเป็นร้อยละ 64.1 และมีรายได้ต่อเดือน 30,001-40,000 บาท จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 34.5

5.1.2 สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2

1) ปัจจัยเกี่ยวกับด้านส่วนประสมทางการตลาดมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.03$, $S.D.=0.61$) เมื่อพิจารณารายด้าน เรียงลำดับจากมากไปน้อย พบว่า ด้านการรักษาและบริการทางการแพทย์ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.23$, $S.D.=0.69$) รองลงมา คือ ด้านสถานที่ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.16$, $S.D.=0.47$) ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.10$, $S.D.=0.56$) ด้านกระบวนการให้บริการ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.03$, $S.D.=0.64$) ด้านบุคลากรในการให้บริการ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.95$, $S.D.=0.55$) ด้านราคา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.88$, $S.D.=0.63$) ด้านการส่งเสริมการตลาด อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.86$, $S.D.=0.69$) ตามลำดับ

2) ปัจจัยเกี่ยวกับด้านการรักษาและบริการทางการแพทย์มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.23$, $S.D.=0.86$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า การให้บริการมีคุณภาพ รักษาแล้วทุเลา/หาย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.75$, $S.D.=0.58$) รองลงมา คือ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับยา/

การใช้ยา อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.49$, S.D.=0.69) มีการให้บริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐาน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.40$, S.D.=0.71) มีการให้บริการด้านสุขภาพที่ทันสมัยและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=3.76$, S.D.=0.74) การให้บริการที่หลากหลาย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=3.75$, S.D.=0.78) ตามลำดับ

3) ปัจจัยเกี่ยวกับด้านราคามีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=3.88$, S.D.=0.68) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า ค่ายาและค่าเวชภัณฑ์มีความเหมาะสม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.20$, S.D.=0.74) รองลงมา คือ ความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายในการรักษากับผลการรักษา อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.11$, S.D.=0.93) ค่าห้องพักและค่าอาหารมีความเหมาะสม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=3.77$, S.D.=0.64) ค่ารักษาพยาบาลถูกเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่น อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=3.69$, S.D.=0.72) และส่วนลดค่ารักษาพยาบาลราคาพิเศษ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=3.65$, S.D.=0.80) ตามลำดับ

4) ปัจจัยเกี่ยวกับด้านสถานที่ตั้งมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.16$, S.D.=0.48) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.54$, S.D.=0.71) รองลงมา คือ มีที่จอดรถเพียงพอและความสะดวก อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.23$, S.D.=0.83) มีป้ายบ่งบอกแบ่งแยกจุดการให้บริการอย่างชัดเจน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=3.64$, S.D.=0.84) โรงพยาบาลตั้งอยู่ใกล้ห้าง สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=3.54$, S.D.=0.44) และสามารถเดินทางไปยังโรงพยาบาลโดยช่องทางที่หลากหลาย อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.26$, S.D.=1.10) ตามลำดับ

5) ปัจจัยเกี่ยวกับด้านการส่งเสริมการตลาดมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=3.86$, S.D.=0.66) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า มีโปรแกรม/แพ็คเกจการรักษาราคาพิเศษ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.07$, S.D.=0.65) รองลงมา คือ การตรวจรักษาราคาพิเศษเมื่อมีเทศกาลสำคัญ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=3.93$, S.D.=0.50) และมีการโฆษณาประชาสัมพันธ์ตามสื่อต่าง ๆ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=3.71$, S.D.=0.87) มีช่องทางติดต่อสื่อสาร ผ่านแอปพลิเคชัน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=3.32$, S.D.=0.72) และการส่งจดหมายไปยังคนไข้เมื่อครบรอบการตรวจประจำปี อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.98$, S.D.=1.14) ตามลำดับ

6) ปัจจัยเกี่ยวกับด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=3.95$, S.D.=0.55) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า ความรู้ความสามารถ ทักษะความชำนาญของบุคลากรทางการแพทย์ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.77$, S.D.=0.57) รองลงมา คือ บุคลากรมีความสุภาพและ

ความกระตือรือร้นในการให้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.67$, S.D.=0.74) บุคลากรสามารถให้ข้อมูลได้อย่างถูกต้องครบถ้วน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.82$, S.D.=0.63) กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่รักษาความสะอาด อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.39$, S.D.=0.64) และความทันสมัยของเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่พร้อมใช้ ในการตรวจรักษา อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.12$, S.D.=0.82) ตามลำดับ

7) ปัจจัยเกี่ยวกับด้านกระบวนการให้บริการมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานครโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.03$, S.D.=0.74) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า การให้บริการที่รวดเร็ว อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.23$, S.D.=0.76) รองลงมา คือ ติดต่อเจ้าหน้าที่ได้ง่ายเมื่อเกิดปัญหาหรือต้องการนัดหมาย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.12$, S.D.=0.72) มีความถูกต้อง/แม่นยำชัดเจน/เชื่อถือได้/โปร่งใส อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.84$, S.D.=0.54) แสดงราคา ค่าใช้บริการไว้อย่างชัดเจน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.67$, S.D.=0.83) และมีระบบการนัดหมาย เลื่อนนัดหมายผ่านแอปพลิเคชันที่ดี อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.36$, S.D.=0.69) ตามลำดับ

8) ปัจจัยเกี่ยวกับด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.10$, S.D.=0.71) เมื่อพิจารณารายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า ความสะอาดของสถานที่ให้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.61$, S.D.=0.75) รองลงมา คือ ความเป็นระเบียบเรียบร้อยภายนอกและภายในโรงพยาบาล อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.52$, S.D.=0.82) ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวกในห้องพักผู้ป่วย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.33$, S.D.=0.58) การตกแต่งโรงพยาบาลอย่างมีความโอโถงสวยงาม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.55$, S.D.=0.46) และมีห้องตรวจและสถานที่นั่งอย่างสะดวกสบาย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.51$, S.D.=0.62) ตามลำดับ

5.1.3 สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3

1) ปัจจัยเกี่ยวกับด้านคุณภาพการบริการมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.99$, S.D.=0.79) เมื่อพิจารณารายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า ความเชื่อถือไว้วางใจได้ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.43$, S.D.=0.76) รองลงมา คือ การให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.17$, S.D.=0.88) ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.88$, S.D.=0.56) ความเป็นรูปธรรมของบริการ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.85$, S.D.=0.65) และด้านการตอบสนองต่อลูกค้า อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.65$, S.D.=0.51) ตามลำดับ

2) ปัจจัยเกี่ยวกับด้านความเป็นรูปธรรมของบริการมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.85$, S.D.=0.65) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า บริการจากบุคลากรทางการแพทย์

มีความเชี่ยวชาญที่เห็นเป็นรูปธรรมสามารถรับรู้ได้ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.70$, $S.D.=0.43$) รองลงมา คือ สถานที่รักษามีความเป็นระเบียบ สะอาด และสวยงาม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.72$, $S.D.=0.57$) แพทย์/เจ้าหน้าที่มีการแต่งกายเหมาะสม เรียบร้อย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.52$, $S.D.=0.84$) และความพร้อมทันสมัยของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.46$, $S.D.=0.66$) ตามลำดับ

3) ปัจจัยเกี่ยวกับด้านความเชื่อถือไว้วางใจมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.43$, $S.D.=0.76$) เมื่อพิจารณารายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า การวินิจฉัยโรคไม่ผิดพลาด อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.83$, $S.D.=0.76$) รองลงมา คือ สามารถได้รับการบริการที่ดีมีมาตรฐาน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.35$, $S.D.=0.77$) มีความตรงต่อเวลาในการนัดหมาย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.33$, $S.D.=0.59$) และแพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีความน่าเชื่อถือ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.21$, $S.D.=0.59$) ตามลำดับ

4) ปัจจัยเกี่ยวกับด้านการตอบสนองต่อลูกค้ามีสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.65$, $S.D.=0.51$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า ระยะเวลาในการรอพบแพทย์เพื่อเข้ารับ การตรวจรักษา มีความรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.52$, $S.D.=0.81$) รองลงมา คือ มีแพทย์/เจ้าหน้าที่มีกิริยามารยาทที่สุภาพอ่อนน้อม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.63$, $S.D.=0.87$) บุคลากร มีความเตรียมพร้อมให้บริการตลอดเวลา อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.33$, $S.D.=0.63$) และทักทายลูกค้าก่อนเสมอ ให้บริการเชิงรุก อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.12$, $S.D.=0.74$) ตามลำดับ

5) ปัจจัยเกี่ยวกับด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้ามีสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.17$, $S.D.=0.88$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า แพทย์/เจ้าหน้าที่สามารถตอบคำถาม ช่วยแก้ปัญหาสุขภาพถูกต้อง อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.56$, $S.D.=0.49$) รองลงมา คือ มีความคงเส้นคงวาในการคิดอัตราค่าบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.48$, $S.D.=0.57$) การพูดจาและการแสดงออกของผู้ให้บริการทำให้ท่านมั่นใจบริการ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.87$, $S.D.=0.78$) และแพทย์/เจ้าหน้าที่เคารพสิทธิผู้ป่วยปกป้องความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.76$, $S.D.=0.64$)

6) ปัจจัยเกี่ยวกับด้านการความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการมีสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.88$, $S.D.=0.54$) เมื่อพิจารณารายด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า แพทย์/เจ้าหน้าที่เอาใจใส่ดูแลจากผู้ให้บริการเต็มที่ทุกครั้ง อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.34$, $S.D.=0.67$) แพทย์/เจ้าหน้าที่ใส่ใจให้เกียรติและเห็นความสำคัญเสมอภาคเท่าเทียมกัน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.22$, $S.D.=0.56$)

ความเอื้ออาทรและมีน้ำใจจากผู้ให้บริการ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.79$, S.D.=0.89) และความเข้าใจในความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.12$, S.D.=0.68) ตามลำดับ

5.2 อภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร อยู่ระดับมาก ชาวจีนส่วนใหญ่ให้ความสำคัญด้านการรักษาและการบริการทางการแพทย์และด้านสถานที่มากที่สุด ส่วนด้านการรักษาและบริการทางการแพทย์ พบว่า คนจีนเลือกใช้โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนมากให้ความสำคัญกับการให้บริการมีคุณภาพ รักษาแล้วทุเลา/หาย การให้คำแนะนำเกี่ยวกับยา การให้บริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐาน รองลงมา การให้บริการด้านสุขภาพที่ทันสมัยและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และการให้บริการที่หลากหลาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ สิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์ (2558) เรื่องการตัดสินใจของชาวจีน กล่าวว่า ลูกค้าให้ความสำคัญกับการบริการดีจากเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์เนื่องจากเป็นแนวทางการรักษา การให้คำปรึกษา การรักษา และการติดตามผลการเจ็บป่วย อย่างมีอาชีพ ชาวจีนที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่ให้ความสำคัญความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ รองลงมา มีที่จอดรถเพียงพอและความสะดวก มีป้ายบ่งบอก แบ่งแยกจุดการให้บริการอย่างชัดเจนและโรงพยาบาลตั้งอยู่ใกล้กับห้างมีสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ สามารถเดินทางไปยังโรงพยาบาลโดยช่องทางที่หลากหลาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ สิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์ (2558) การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญในด้านการเดินทางสะดวก โรงพยาบาลตั้งอยู่ใกล้ห้างสรรพสินค้า

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณภาพบริการกับการตัดสินใจของชาวจีนเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน อยู่ระดับมาก ชาวจีนส่วนใหญ่ให้ความสำคัญด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้มากที่สุด เช่น การวินิจฉัยโรคไม่ผิดพลาด สามารถได้รับการบริการที่ดีมีมาตรฐานถูกหลักวิชาการ มีความตรงต่อเวลาในการนัดหมาย แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความน่าเชื่อถือ สอดคล้องกับงานวิจัยของ กมนวรรณ มั่นมาก (2556) ศึกษาเรื่องคุณภาพการบริการต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ปัจจัยเกี่ยวกับคุณภาพการบริการที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจของชาวจีน ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ อยู่ในระดับมากที่สุด

5.3 ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของคนจีนในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถนำผลการศึกษานี้ไปใช้ได้ดังนี้

5.3.1 ข้อเสนอแนะจากผลการการศึกษาวิจัย

1) ผู้ประกอบการเกี่ยวกับธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครสามารถนำข้อมูลดังกล่าวไปทำการวางแผนและกำหนดกลยุทธ์เพื่อดำเนินการทางการตลาดต่อไป เช่น การนำข้อมูลไปทำการส่งเสริมการขายและการตั้งราคาให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมายมากยิ่งขึ้นในการเพิ่มกำไรของโรงพยาบาลต่อไป

2) โรงพยาบาลเอกชนควรให้ความสำคัญกับการบริการของสิ่งแวดล้อมโรงพยาบาล เช่น เตรียมห้องพักร้อนที่สะดวกสบายสำหรับผู้ป่วย ติดตั้งป้ายเงินในการให้บริการ กำหนดพื้นที่ให้คำปรึกษาสะดวกสบายสำหรับผู้ป่วยต่างชาติ

3) คุณภาพการบริการมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ได้แก่ กิริยาท่าทางและมารยาทที่ดีในการให้บริการ ดังนั้น ผู้ประกอบการจึงควรให้ความสำคัญกับกิริยาท่าทางและมีการปรับปรุงคุณภาพการบริการให้ดีขึ้นอย่างสม่ำเสมอ

5.3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

ผลจากการศึกษาค้นคว้าวิจัยในครั้งนี้สามารถขยายต่อไปในทัศนะและการศึกษาที่กว้างขึ้นซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการอธิบายสาเหตุและปัญหาต่าง ๆ ทางด้านการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1) เลือกกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ ที่มีความแตกต่างจากการศึกษาในครั้งนี้ เช่น การเลือกศึกษาประชากรของประเทศอื่น ๆ เพื่อจะได้เห็นว่าผลการศึกษาเป็นอย่างไร เหมือนหรือมีความแตกต่างกันอย่างไร

2) ควรศึกษาตัวแปรอิสระในปัจจุบันอื่น ๆ เพิ่มเติมนอกเหนือจากที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา เพื่อให้งานวิจัยกว้างขวางและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

- กมนวรรณ มั่นมาก. (2556) **คุณภาพการบริการต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน**
ในเขตกรุงเทพมหานคร. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2548) **สถิติสำหรับงานวิจัย.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
 _____. (2551) **การวิเคราะห์ข้อมูลหลายตัวแปร.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์
 มหาวิทยาลัย.
- กিজา ทองน้อม. (2554) **การเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการด้วยหลักการ IOS.** [ออนไลน์] แหล่งที่มา
 : www.edu.tsu.ac.th (20 กรกฎาคม 2564)
- เขมจิรา พุ่มกาหลง. (2553) **ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล**
ปทุมธานี. การค้นคว้าอิสระ บธ.ม. (สาขาวิชาธุรกิจระหว่างประเทศ) ปทุมธานี : คณะบริหารธุรกิจ
 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- “คนจีนแห่ทำ ‘เด็กลอดแก้ว’ โรงพยาบาลเฮ-คิวยาวข้ามปี” (2561) **ประชาชาติธุรกิจ.** [ออนไลน์]
 แหล่งที่มา : <https://www.prachachat.net/marketing/news-193976> (25 กันยายน 2564)
- จันทนา รักษ์นาค. (2556) “ปัจจัยทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน
 ขนาดใหญ่ในเขตกรุงเทพมหานคร” ใน **การประชุมมหาดใหญ่วิชาการ ครั้งที่ 4 เรื่องการวิจัย**
เพื่อพัฒนาสังคมไทย. หน้า 99-104. สงขลา : มหาวิทยาลัยหาดใหญ่.
- จิตตินันท์ เดชะคุปต์. (2543) **เจตคติและความพึงพอใจในการบริการ.** นนทบุรี : มหาวิทยาลัย
 สุโขทัยธรรมาธิราช.
- ฉัตยาพร เสมอใจ. (2549) **การบริหารการตลาด.** กรุงเทพมหานคร : ซีเอ็ดดูเคชั่น.
 _____. (2550) **พฤติกรรมผู้บริโภค.** กรุงเทพมหานคร : ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ชนิดา ครวัจตุรัส. (2553) **ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อกรรมธรรม์ประกันสุขภาพของประชาชน**
วัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าอิสระ วท.ม. (สาขาวิชาวิทยาการประกันภัย
 และการบริหารความเสี่ยง) กรุงเทพมหานคร : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ชนิดาภา วรรณภรณ์. (2555) **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้บริการธนาคารกรุงไทย**
สาขาติวานนท์-กระทรวงสาธารณสุข. สารนิพนธ์ บธ.ม. (สาขาวิชาเอกการเงินและการธนาคาร)
 กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยสยาม.
- ชิบ จิตนิยม. (2534) **ความต้องการข่าวสารการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจของกลุ่มประชาชน**
ผู้ใช้บริการเคเบิลทีวี : ศึกษาเฉพาะกรณีสมาชิกของบริษัท อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนล บรอดคาสต์ติ้ง
คอร์ปอเรชั่น จำกัด (ไอบีซี). วิทยานิพนธ์ ว.ม. (สาขาวิชาสื่อสารมวลชน) กรุงเทพมหานคร :
 คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ณัฐพัชร มณีโรจน์ และวีรวิทย์ เลิศไทยตระกูล. (2557) **การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดชลบุรี**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.east.spu.ac.th/business/admin> (20 กรกฎาคม 2564)
- ณัฐพัชร ล้อประเสริฐ. (2549) **คู่มือสำรวจความพึงพอใจลูกค้า**. กรุงเทพมหานคร : ประชุมทองพรีนติ้ง. “ต่างชาติทำงานในไทย : ญี่ปุ่นกำลังหายไป อาชีพครู ฟิลิปปินส์-ชาวจีนมาแรง” (2563) **Marketeeronline**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <https://marketeeronline.co/archives/190879> (25 กันยายน 2564)
- ทีมข่าวเฉพาะกิจไทยรัฐออนไลน์. (16 สิงหาคม 2564) “โควิดกระทบ รพ.เอกชน Medical Tourism คนใช้ต่างชาติหาย คาดกว่าจะฟื้น 5 ปี” **ไทยรัฐออนไลน์**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/2167110> (20 กรกฎาคม 2564)
- นายิกา เด็ดขุนทด. (2550) **LibQUAL⁺™ : เครื่องมือประเมินคุณภาพบริการห้องสมุดยุคใหม่**. กรุงเทพมหานคร : อินฟอร์ เมชั่น.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2543) **การวิจัยทางการวัดผลและประเมินผล**. กรุงเทพมหานคร : สุวีริยาสาส์น.
- บุษกร คำคง. (2542) **ปัจจัยบางประการที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการคิดวิจารณ์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มัธยมศึกษาปีที่ 3 และมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดสงขลา**. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ) กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- พลฤทธิ จิระเสวี. (2550) **การจัดการลูกค้าสัมพันธ์ที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาล ตา หู คอ จมูก**. วิทยานิพนธ์ บธ.ม. (สาขาวิชาการตลาด) กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.
- พิมล เมฆสวัสดิ์. (2550) **รายงานวิจัยการประเมินคุณภาพการบริการสำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**. กรุงเทพมหานคร : สำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พูนสุข นิลกิจศรานนท์. (2562) **แนวโน้มธุรกิจ/อุตสาหกรรม ปี 2562-2564 : ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไทย**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <https://www.krungsri.com/th/research/industry/industry-outlook/Services/Private-Hospitals/IO/io-Private-Hospitals-19> (20 กรกฎาคม 2564)
- มณฑิรา ยืนนาน. (2544) **ศักยภาพขององค์การบริหารส่วนตำบล และประชาชนในการส่งเสริมและพัฒนาวัฒนธรรม : กรณีศึกษาตำบลท่าเถาะ อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี**. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (สาขาวิชาพัฒนาสังคม) กรุงเทพมหานคร : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- รตนพร บุรีประเสริฐ. (2550) **คุณภาพการบริการโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง : กรณีศึกษาผู้ป่วยนอก นรีเวชกรรม**. วิทยานิพนธ์ ปร.ม. (สาขาวิชาการบริหารงานทั่วไป) ชลบุรี : วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วชิรวัชร งามละม่อม. (2558) **การบริหารภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management : NPM)**. กรุงเทพมหานคร : สถาบัน TDRM.
- วรรษยา ศิริวัฒน์. (2547) **รายงานการวิจัยการประเมินผลประสิทธิภาพการให้บริการของงานบริการ การศึกษา คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง**. กรุงเทพมหานคร : คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- วิชชีรานนท์ ทองเทพ. (2564) “โควิด-19 : ‘กรุงเทพแซนด์บ็อกซ์’ พร้อมรับผู้มาเยือนจากต่างแดน หรือยัง อะไรยังเป็นข้อกังวล” **บีบีซีไทย**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <https://www.bbc.com/thai/thailand-58662585> (24 กันยายน 2564)
- วิลาสินี จงกลพิช. (2563) **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตติยภูมิ**. วิทยานิพนธ์ บธ.ม. (สาขาวิชาการจัดการ นวัตกรรมทางธุรกิจ) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศิลปากร.
- วีระพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์. (2539) **ความหมายของบริการ**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <https://www.gotoknow.org/posts/492001> (25 กันยายน 2564)
- _____. (2545) **คุณภาพในงานบริการ 1 (QUALITY IN SERVICES)**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร : พิมพ์ดี.
- วุฒิชัย จำนงค์. (2523) **พฤติกรรมการตลาดใจ**. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2546) **การบริหารการตลาดยุคใหม่**. กรุงเทพมหานคร : ธรรมสาร.
- สมวงศ์ พงศ์สถาพร. (2550) **เคล็ดลับการตลาดบริการ**. กรุงเทพมหานคร : พีซี พรินท์เทค.
- สมิต สัจฉกร. (2546) **การต้อนรับและการบริการที่เป็นเลิศ**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : สายธาร.
- _____. (2547) **เทคนิคการสอนงาน**. กรุงเทพมหานคร : สายธาร.
- สิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์. (2558) **การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานคร**. การค้นคว้าอิสระ บธ.ม. กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- สุกัญญา มีสามเสน และคณะ. (2556) “คุณภาพบริการของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดปทุมธานี” **วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์**. 7 (1) หน้า 35-47.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สุนทรีย์ ทวนหอม. (2553) รายงานการวิจัยความพึงพอใจที่มีต่อการบริการงานผู้ป่วยนอก
ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- อดุลย์ จาตุรงค์กุล และตลยา จาตุรงค์กุล. (2550) **พฤติกรรมผู้บริโภค.** พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร
 : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อภิญา ภัทรพรพิสิฐ. (2553) **ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการธนาคารกรุงไทย (จำกัด)มหาชน
 สาขานนแสงชูโต จังหวัดกาญจนบุรี.** การค้นคว้าอิสระ บธ.ม. (สาขาวิชาการประกอบการ)
 นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- Barnard, C.I. (1938) **The Functions of the Executive.** Cambridge, MA : Harvard
 University Press.
- Belch, G.E & Belch, M.A. (2015) **Advertising and Promotion : An integrated Marketing
 Communications Perspective.** Global ed. Singapore : McGraw Hill.
- Buzzell, R.D & Gale, B.T. (1987) **The PIMS Principles : Linking Strategy to Performance.**
 New York : The Free Press.
- Buzzle, Robert. D, Bradley T. Gale & Ralph G.M. Sultan. (1975) **Market Share-A Key to
 Profitability.** USA : Harvard Business Publishing.
- Corral, S & Brewerton, A. (1999) **The Needs Professional's Handbook : Your Guide to
 Information Service Management.** London : Library Association Publishing.
- Etzel, M.J., Walker, B.J & Stanton, W.J. (2001) **Marketing : An Introduction.** 12th ed.
 New York : McGraw-Hill Companies, inc.
- Evans, W.D. (2006) "How Social Marketing Works In Health Care" **British Medical
 journal.** 332 (7551) page 1207-1210.
- Gibson, J.L., Ivancevich, J.M & Donnelly, J.H. (1970) **Organization Behavior Structure
 Process.** 3rd ed. Texas : Business Publication.
- Gronroos, C. (1984) "A Service Quality Model and Its Marketing Implications" **European
 Journal of Marketing.** 18 page 36-44.
- _____. (1990) **Service quality : The six criteria of good service quality.** New York :
 St. John's University.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- John, O.P., Naumann, L.P & Soto, C.J. (2008) “Paradigm Shift to the Integrative Big-Five Trait Taxonomy : History, Measurement, and Conceptual Issues” In **Handbook of personality : Theory and research**. O.P. John, R.W. Robins & L.A. Pervin (Eds.) Page 114–158. New York, NY : Guilford Press.
- Kazemi Seresht A et al. (2013) “Long-term adaptation of *Saccharomyces cerevisiae* to the burden of recombinant insulin production” **Biotechnology and Bioengineering**. 110 (10) page 2749-2763.
- Khantanapha, N. (2000) **An Empirical study of Service Quality in Part-time MBA Program in Private and Public Universities in Thailand**. Dissertation D.B.A. (Wayne Huizenga Graduate School of Business and Entrepreneurship) Florida : Nova Southeastern University.
- Konosuke Matsushita. (1989) **Marketing Research**. Chicago : American Marketing Association.
- Kurtz, D.L & Clow, K.E. (1998) **Services marketing**. New York : John Wiley & Sons.
- Leonard, L.B & Kent, S.D. (2007) “Building A Strong Services Brand : Lessons From Mayo Clinic” **Business Horizons**. 50 (3) page 199-209.
- Lewis, Robert C & Blooms, Benard H. (1983) **The Marketing Aspects of Service Quality**. Chicago : American Marketing Association.
- Lin, C.T., Lee, C. & Chen, Z.J. (2010) “An Expert System Approach to Medical Region Selection for a New Hospital Using Data Envelopment Analysis” **iBusiness**. 2 (2) page 128-138.
- Lovelock, H.C. (1996) **Managing Services**. New York : McGraw - Hill Book Company.
- Lovelock & Wright, L. (1999) **Principles of service marketing and management**. Upper Saddle River, NJ : Prentice-Hall.
- Lynch, J & Schalet, D. (1999) “Consumer Evaluation of the Quality of Hospital Services from an economics of Information perspective” **Journal of Health care marketing**. 10(2) page 16-22.
- Macaulay, S & Cook, S. (1995) “Practical Teamwork for Customer Service” **Team Performance Management**. 1 (3) page 35-41.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Miller, H. (2010) **Patient Rooms : A Changing Scene of Healing**. Healthcare.
- Moody, P. (1995) **Decision Making : Provan Methods for Better Decision**. Singapore : McGraw-Hill Book Company.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A & Berry, L.L. (1985) “A conceptual model of service quality and its implications for future research” **Journal of Marketing**. 49 page 41-50.
- _____. (1998) “SERVOQUAL : A Multiple Item Scale for Measuring Customer Perceptions of Service Quality” **Journal of Retailing**. 64 (1) Page 12-40.
- Philip Kotler. (1997) **Principles of Marketing**. New Jersey : Prentice Hall, Inc.
- Philip Kotler & Kelvin Lane Keller. (1988) **Marketing Management**. 14th ed. Kendallville : Pearson Prentice Hall.
- _____. (2016) **Marketing Management**. 15th global edition. Edinburgh : Pearson Education.
- Philip Kotler & Gary Armstrong. (2016) **Principles of Marketing**. 6th ed. Harlow : Pearson Education Limited.
- Pitt, C. (1993) “Quality Health Care : Identifying and Meeting Customer Needs” **International Journal of Health Care Quality Assurance**. 6 (6) page 25-28.
- Reddy, C.A & Campbell, P.D. (1993) “Positioning Hospitals : A Model for Regional Hospitals” **Journal of Health Care Marketing**. 13 (1) page 40-44.
- Schmenner, R.W. (1995) **Service operations management**. Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall.
- Shoqirat, N & Cameron, S. (2012) “Promoting Hospital Patients’ Health in Jordan : Rhetoric and Reality of Nurses’ Roles” **International Journal of Nursing**. 1 (1) page 28-37.
- Simon, H.A. (1960) **The new science of management decision**. New York : Harper and Row.
- Sreenivas, T., Srinivasarao, B & Rao, U.S. (2013) “An analysis on marketing mix in hospital introduction” **International Journal of Advanced Research in Management and Social Sciences**. 2 (4) page 187-207.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Woodruffe, H.R. (1995) “Methodological issues in consumer research toward a feminist perspective” **Marketing Education Group Proceeding of the 1995 Annual Conference**. 2 page 881-888.
- Zeithaml, V.A & Bitner, M.J. (1996) **Services Marketing**. McGraw-Hill : New York.
- _____. (2000) **Services Marketing : Customer Focus Across the Firm**. 2nd ed. Boston, Massachusetts : McGraw-Hill.
- _____. (2003) **Services Marketing : Integrating Customer Focus across the Firm**. 3rd edition. New York : McGraw-Hill Irwin.
- Zeithaml, V.A., Parasuraman, A & Berry, L.L. (1988) “SERVQUAL : A Multi-item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality” **Journal of Retailing**. 64 (1) page 12-40.



ภาคผนวก

ภาคผนวก ข
การทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีน
ในเขตกรุงเทพมหานคร

1. การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยเลือกใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือวิจัยในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง การทดสอบแบบสอบถามให้มีความน่าเชื่อถือและถูกต้องตามตัวแปรที่ศึกษา ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะที่ได้รับ

2. การทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยได้ใช้การวัดความเที่ยงตรงจากค่าดัชนีความสอดคล้องของคำถามแต่ละข้อกับวัตถุประสงค์ (Index of Item - Objective Congruence : IOC) โดยมีผลการทดสอบดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 8 ข้อ

ข้อคำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			IOC	ข้อเสนอแนะ	การปรับปรุงแบบสอบถาม
	1	2	3			
1. เพศ - ชาย - หญิง						
2. อายุ - 18-25 ปี - 26-35 ปี - 36-45 ปี - 46-55 ปี - 55 ปีขึ้นไป						
3. สถานภาพ - โสด - สมรส - หย่าร้าง - หม้าย						

ส่วนที่ 1 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			IOC	ข้อเสนอแนะ	การปรับปรุง แบบสอบถาม
	1	2	3			
4. ระดับการศึกษา - ต่ำกว่าปริญญาตรี - ปริญญาตรี - สูงกว่าปริญญาตรี						
5. อาชีพ - ธุรกิจส่วนตัว - พนักงานบริษัทเอกชน - อื่น ๆ						
6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน - ต่ำกว่าหรือเทียบเท่า 30,000 บาท - 30,001-40,000 บาท - 40,001-50,000 บาท - 50,000 บาทขึ้นไป						
7. ความถี่ในการมาใช้บริการ ต่อปี - 0-10 ครั้ง - 11-20 ครั้ง - 21-30 ครั้ง - 30-40 ครั้ง - 40 ครั้งขึ้นไป						
8. บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเลือก ใช้บริการ - ครอบครัว - เพื่อน - เพื่อนร่วมงาน - อื่น ๆ						

ส่วนที่ 2 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน
ของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 35 ข้อ แบ่งเป็น 7 ด้าน

ข้อคำถาม	ความคิดเห็น ของผู้เชี่ยวชาญ			IOC	ข้อเสนอแนะ	การปรับปรุง แบบสอบถาม
	1	2	3			
ด้านการรักษาและบริการทางการแพทย์						
1. มีการให้บริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐาน						
2. การให้บริการมีคุณภาพรักษาแล้วทุเลา/หาย						
3. การให้บริการที่หลากหลาย						
4. การให้คำแนะนำเกี่ยวกับยา/การใช้ยา						
5. มีการให้บริการทางด้านสุขภาพที่ทันสมัยและ พัฒนาอย่างต่อเนื่อง						
ด้านราคา						
1. ค่ายาและค่าเวชภัณฑ์มีความเหมาะสม						
2. ความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายในการรักษากับผล การรักษา						
3. ค่ารักษาพยาบาลถูกเมื่อเทียบกับ โรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่น						
4. ค่าห้องพักและค่าอาหารมีความเหมาะสม						
5. ส่วนลดค่ารักษาพยาบาลราคาพิเศษ						
ด้านสถานที่						
1. เดินทางสะดวก						
2. มีที่จอดรถเพียงพอและไม่ไกล						
3. สามารถเดินทางไปยังโรงพยาบาลโดยช่องทาง ที่หลากหลาย						
4. มีป้ายบ่งบอกแบ่งแยกจุดการให้บริการ อย่างชัดเจน						
5. โรงพยาบาลตั้งอยู่ใกล้ห้างสรรพสินค้า สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ						
ด้านการส่งเสริมการตลาด						
1. มีโปรแกรม/แพ็คเกจการรักษาราคาพิเศษ						
2. มีช่องทางติดต่อสื่อสารผ่านแอปพลิเคชัน						
3. การตรวจรักษาราคาพิเศษเมื่อมีเทศกาลสำคัญ						
4. มีการโฆษณาประชาสัมพันธ์ตามสื่อต่าง ๆ						

ส่วนที่ 2 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ความคิดเห็น ของผู้เชี่ยวชาญ			IOC	ข้อเสนอแนะ	การปรับปรุง แบบสอบถาม
	1	2	3			
5. การส่งจดหมายไปยังคนไข้เมื่อครบรอบ การตรวจประจำปี						
ด้านบุคลากรในการให้บริการ						
1. บุคลากรมีความสุภาพและความกระตือรือร้น ในการให้บริการ						
2. ความรู้ความสามารถ ทักษะความชำนาญ ของบุคลากรทางการแพทย์						
3. ศึกษามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ รักษาความสะอาด						
4. ความทันสมัยของเครื่องมือ อุปกรณ์ ทางการแพทย์ที่พร้อมใช้ในการตรวจรักษา						
5. บุคลากรสามารถให้ข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน						
ด้านกระบวนการให้บริการ						
1. มีการให้บริการที่รวดเร็ว						
2. มีระบบการนัดหมาย เลื่อนนัดหมายผ่าน แอปพลิเคชันที่ดี						
3. แสดงราคาค่าใช้จ่ายบริการไว้อย่างชัดเจน						
4. ติดต่อเจ้าหน้าที่ได้ง่ายเมื่อเกิดปัญหาหรือ ต้องการนัดหมาย						
5. มีความถูกต้อง/แม่นยำชัดเจน/ข้อสงสัย/โปร่งใส						
ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ						
1. ความสะอาดของสถานที่ให้บริการ						
2. ความเป็นระเบียบเรียบร้อยภายนอกและ ภายในโรงพยาบาล						
3. การตกแต่งโรงพยาบาลอย่างมีความโอโง่ง สวยงาม						
4. มีห้องตรวจและสถานที่นั่งอย่างสะดวกสบาย						
5. ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวก ในห้องพักรักษาผู้ป่วย						

ส่วนที่ 3 ปัจจัยคุณภาพการบริการที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีน
ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็น 5 ด้าน

ข้อคำถาม	ความคิดเห็น ของผู้เชี่ยวชาญ			IOC	ข้อเสนอแนะ	การปรับปรุง แบบสอบถาม
	1	2	3			
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ						
1. บริการจากบุคลากรทางการแพทย์มีความ เชี่ยวชาญที่เห็นเป็นรูปธรรมสามารถรับรู้ได้						
2. ความพร้อม ทันสมัยของเครื่องมืออุปกรณ์ ทางการแพทย์						
3. สถานที่รักษามีความเป็นระเบียบสะอาด และสวยงาม						
4. แพทย์/เจ้าหน้าที่มีการแต่งกายเหมาะสม เรียบร้อย						
ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้						
1. การวินิจฉัยโรคไม่ผิดพลาด						
2. มีความตรงต่อเวลาในการนัดหมาย						
3. สามารถได้รับการบริการที่ดีมีมาตรฐาน ถูกหลักวิชาการ						
4. แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความน่าเชื่อถือ						
ด้านการตอบสนองต่อลูกค้า						
1. แพทย์/เจ้าหน้าที่มีกริยามารยาทที่สุภาพ อ่อนน้อม						
2. ทักทายลูกค้าก่อนเสมอ ให้บริการเชิงรุก						
3. ระยะเวลาในการรอพบแพทย์เพื่อเข้ารับ การตรวจรักษามีความรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน						
4. บุคลากรมีความเตรียมพร้อมให้บริการ ตลอดเวลา						
ด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า						
1. การพูดจาและการแสดงออกของผู้ให้บริการ ทำให้ท่านมั่นใจบริการ						
2. แพทย์/เจ้าหน้าที่มีสามารถตอบคำถาม ช่วยแก้ปัญหาสุขภาพถูกต้อง						
3. มีความคงเส้นคงวาในการคิดอัตราค่าบริการ						

ส่วนที่ 3 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ความคิดเห็น ของผู้เชี่ยวชาญ			IOC	ข้อเสนอแนะ	การปรับปรุง แบบสอบถาม
	1	2	3			
4. แพทย์/เจ้าหน้าที่เคาระพลีทริผู้ช่วยปกป้อง ความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย						
ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ						
1. ความเอื้ออาทรและมีน้ำใจจากผู้ให้บริการ						
2. แพทย์/เจ้าหน้าที่เอาใจใส่ดูแลจากผู้ให้บริการ เต็มที่ทุกครั้ง						
3. แพทย์/เจ้าหน้าที่ใส่ใจให้เกียรติและ เห็นความสำคัญเสมอภาคเท่าเทียมกัน						
4. ความเข้าใจในความต้องการที่แตกต่าง ของผู้รับบริการ						

ภาคผนวก ค
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีน
ในเขตกรุงเทพมหานคร

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามชุดนี้ทำขึ้นเพื่อใช้ประกอบในการจัดทำวิทยานิพนธ์ของการศึกษาหลักสูตรการจัดการมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการอุตสาหกรรม คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ผู้วิจัยทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร ข้อมูลทั้งหมดที่ได้รับจากท่านผู้วิจัยจะนำไปใช้เพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้น

ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ท่านตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงจนครบถ้วนเพื่อที่จะทำให้การวิจัยนี้มีผลสมบูรณ์ตามความมุ่งหมาย และขอขอบพระคุณท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างสูง

แบบสอบถามชุดนี้ มี 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 2 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 35 ข้อ แบ่งเป็น 7 ด้าน

ตอนที่ 3 ปัจจัยคุณภาพการบริการที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็น 5 ด้าน

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 8 ข้อ

คำชี้แจง โปรดทำใส่เครื่องหมาย \surd ลงใน [] หน้าคำตอบที่ท่านเลือกที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. เพศ

[] 1) ชาย

[] 2) หญิง

2. อายุ

[] 1) 18-25 ปี

[] 2) 26-35 ปี

[] 3) 36-45 ปี

[] 4) 46-55 ปี

[] 5) 55 ปีขึ้นไป

3. สถานภาพ

- 1) โสด 2) สมรส
 3) หย่าร้าง/หม้าย

4. ระดับการศึกษา

- 1) ต่ำกว่าปริญญาตรี 2) ปริญญาตรี
 3) สูงกว่าปริญญาตรี

5. อาชีพ

- 1) พนักงานบริษัทเอกชน 2) ธุรกิจส่วนตัว
 3) อื่น ๆ (โปรดระบุ)

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

- 1) ต่ำกว่าหรือเทียบเท่า 30,000 บาท
 2) 30,001-40,000 บาท
 3) 40,000-50,000 บาท
 4) 50,000 บาทขึ้นไป

7. ความถี่ในการมาใช้บริการต่อปี

- 1) 0-10 ครั้ง 2) 11-20 ครั้ง
 3) 21-30 ครั้ง 4) 30-40 ครั้ง
 5) 40 ครั้งขึ้นไป

8. บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ

- 1) ครอบครัว 2) เพื่อน
 3) เพื่อนร่วมงาน 4) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ตอนที่ 2 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน
ของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 35 ข้อ แบ่งเป็น 7 ด้าน

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ลงในช่องความคิดเห็นของท่าน โดยมีความหมายในการบ่งชี้
ดังต่อไปนี้

5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

4 หมายถึง เห็นด้วยมาก

3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง

2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย

1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	ระดับความสัมพันธ์ การเลือกใช้บริการ				
	1	2	3	4	5
ด้านการรักษาและบริการทางการแพทย์					
1. มีการให้บริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐาน					
2. การให้บริการมีคุณภาพรักษาแล้วทุเลา/หาย					
3. การให้บริการที่หลากหลาย					
4. การให้คำแนะนำเกี่ยวกับยา/การใช้ยา					
5. มีการให้บริการด้านสุขภาพที่ทันสมัยและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง					
ด้านราคา					
1. ค่ายาและค่าเวชภัณฑ์มีความเหมาะสม					
2. ความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายในการรักษากับผลการรักษา					
3. ค่ารักษาพยาบาลถูกเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่น					
4. ค่าห้องพักและค่าอาหารมีความเหมาะสม					
5. ส่วนลดค่ารักษาพยาบาลราคาพิเศษ					
ด้านสถานที่					
1. ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ					
2. มีที่จอดรถเพียงพอและความสะดวก					
3. สามารถเดินทางไปยังโรงพยาบาลโดยช่องทางที่หลากหลาย					
4. มีป้ายบอกแบ่งแยกจุดการให้บริการอย่างชัดเจน					
5. โรงพยาบาลตั้งอยู่ใกล้ห้างสรรพสินค้า สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ					

ตอนที่ 2 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	ระดับความสัมพันธ การเลือกใช้บริการ				
	1	2	3	4	5
ด้านการส่งเสริมการตลาด					
1. มีโปรแกรม/แพ็คเกจการรักษาราคาพิเศษ					
2. มีช่องทางติดต่อสื่อสารผ่านแอปพลิเคชัน					
3. การตรวจรักษาราคาพิเศษเมื่อมีเทศกาลสำคัญ					
4. มีการโฆษณาประชาสัมพันธ์ตามสื่อต่าง ๆ					
5. การส่งจดหมายไปยังคนไข้เมื่อครบรอบการตรวจประจำปี					
ด้านบุคลากรในการให้บริการ					
1. บุคลากรมีความสุขและความกระตือรือร้นในการให้บริการ					
2. ความรู้ความสามารถ ทักษะความชำนาญของบุคลากรทางการแพทย์					
3. กริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่รักษาความสะอาด					
4. ความทันสมัยของเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่พร้อมใช้ในการตรวจรักษา					
5. บุคลากรสามารถให้ข้อมูลได้อย่างถูกต้องครบถ้วน					
ด้านกระบวนการให้บริการ					
1. มีการให้บริการที่รวดเร็ว					
2. มีระบบการนัดหมาย เลื่อนนัดหมายผ่าน แอปพลิเคชันที่ดี					
3. แสดงราคาค่าบริการไว้อย่างชัดเจน					
4. ติดต่อเจ้าหน้าที่ได้ง่ายเมื่อเกิดปัญหาหรือต้องการนัดหมาย					
5. มีความถูกต้อง/แม่นยำชัดเจน /ซื่อสัตย์/โปร่งใส					
ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ					
1. ความสะอาดของสถานที่ให้บริการ					
2. ความเป็นระเบียบเรียบร้อยภายนอกและภายในโรงพยาบาล					
3. การตกแต่งโรงพยาบาลอย่างมีความโอเอียงสวยงาม					
4. มีห้องตรวจและสถานที่นั่งอย่างสะดวกสบาย					
5. ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวกในห้องพักผู้ป่วย					

ตอนที่ 3 ปัจจัยคุณภาพการบริการที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีน
ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็น 5 ด้าน

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องความคิดเห็นของท่าน โดยมีความหมายในการบ่งชี้
ดังต่อไปนี้

5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

4 หมายถึง เห็นด้วยมาก

3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง

2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย

1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

ปัจจัยคุณภาพการบริการ	ระดับความสัมพันธ์ การเลือกใช้บริการ				
	1	2	3	4	5
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ					
1. บริการจากบุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญที่เห็นเป็นรูปธรรม สามารถรับรู้ได้					
2. ความพร้อมทันสมัยของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์					
3. สถานที่รักษามีความเป็นระเบียบสะอาดและสวยงาม					
4. แพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีการแต่งกายเหมาะสมเรียบร้อย					
ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้					
1. การวินิจฉัยโรคไม่ผิดพลาด					
2. มีความตรงต่อเวลาในการนัดหมาย					
3. สามารถได้รับการบริการที่ดีมีมาตรฐานถูกหลักวิชาการ					
4. แพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีความน่าเชื่อถือ					
ด้านการตอบสนองต่อลูกค้า					
1. แพทย์/เจ้าหน้าที่มีกิจกรรมรยาทที่สุภาพอ่อนน้อม					
2. ทักทายลูกค้าก่อนเสมอ ให้บริการเชิงรุก					
3. ระยะเวลาในการรอพบแพทย์เพื่อเข้ารับการรักษาที่มีความรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน					
4. บุคลากรมีความเตรียมพร้อมให้บริการตลอดเวลา					

ตอนที่ 3 (ต่อ)

ปัจจัยคุณภาพการบริการ	ระดับความสัมพันธ์ การเลือกใช้บริการ				
	1	2	3	4	5
ด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า					
1. การพูดจาและการแสดงออกของผู้ให้บริการทำให้ท่านมั่นใจบริการ					
2. แพทย์/เจ้าหน้าที่ที่สามารถตอบคำถาม ช่วยแก้ปัญหาสุขภาพ ถูกต้อง					
3. มีความคงเส้นคงวาในการคิดอัตราค่าบริการ					
4. แพทย์/เจ้าหน้าที่เคารพสิทธิผู้ป่วยปกป้องความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย					
ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ					
1. ความเอื้ออาทรและมีน้ำใจจากผู้ให้บริการ					
2. แพทย์/เจ้าหน้าที่เอาใจใส่ดูแลจากผู้ให้บริการเต็มที่ทุกครั้ง					
3. แพทย์/เจ้าหน้าที่ใส่ใจให้เกียรติและเห็นความสำคัญเสมอภาค เท่าเทียมกัน					
4. ความเข้าใจในความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการ					

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย (ภาษาจีน)

问卷调查

主题：决定在曼谷使用华人私立医院的相关因素

尊敬的受访者

该问卷旨在支持华侨大学崇圣大学工业管理专业学生论文题目“与曼谷华人选择私立医相关的因素”您提供的所有信息仅供研究之用。

因此，研究人员请求您的帮助。请如实填写本问卷，以便按预期完成本次调研，感谢您的配合。

本问卷分为两部分：

第1部分受访者个人资料，共8项

第二部分与中国人选择曼谷私立医院相关的营销组合因素，35项，分为7个方面。

第三部分与在曼谷工作的中国人选择私立医院有关的服务质量因素，20项，分为5个方面。

第一部分个人信息

提示：请在与您情况相符的[]里打√

1. 性别

1) 男

2) 女

2. 年龄:

1) 18-25岁

2) 26-35岁

3) 36-45岁

4) 46-55岁

5) 55岁以上

3. 婚姻

1) 单身

2) 结婚

3) 离婚/离异

4. 受教育程度:

1) 本科以下

2) 本科

3) 本科以上

5. 职业:

1) 私营公司员工

2) 个人业务

3) 其他（请注明）.....

6. 平均月收入:

1) 小于或等于30,000 泰铢

2) 30,001-40,000 泰铢

3) 40,001-50,000泰铢

4) 50,000以上

7. 每年使用服务的频率

- 1) 0-10次 2) 11-20次
 3) 21-30次 4) 30-40次
 5) 40次以上

8. 影响服务选择的人:

- 1) 家人 2) 朋友
 3) 同事 4) 其他（请注明）……………

第二部分市场因素与中国人选择曼谷私立医院的关系，共35项，分为7个方面。

提示：请在您同意观点的□里打√以下是情况说明

- 5 表示最同意
4 表示非常同意
3 表示比较同意
2 表示不太同意
1 表示最不同意

市场因素	与选择使用服务的关系相关度				
	1	2	3	4	5
治疗和医疗服务方面					
1. 提供标准化的医疗服务					
2. 服务质量高使用服务后治愈/好转					
3. 提供多样化的服务					
4. 用药解释/指导					
5. 提供现代化服务和不断发展的医疗保健服务					
价格方面					
1. 药品和医疗用品的价格是合适的。					
2. 治疗结果的价值符合治疗支付的费用					
3. 医疗费用比其他私立医院便宜					
4. 休息室和餐饮收费合理					
5. 医药费或者治疗费有特别优惠					
地点方面					
1. 前往服务地点出行方便					
2. 有足够和便利的停车位					
3. 有多样的交通方式前往医院					
4. 有清晰的指示牌区分服务地点					
5. 医院位于购物中心附近，基础设施齐全					

第二(继续)

市场因素	与选择使用服务的关系相关度				
	1	2	3	4	5
市场推广方面					
1. 有特价的项目/套餐					
2. 可以通过应用程序联系服务					
3. 重要节日时检查费治疗费特价					
4. 在各个媒体都有广告宣传					
5. 每年都会给患者寄送慰问信					
服务人员方面					
1. 工作人员彬彬有礼，服务热情					
2. 医务人员的技能和专业知识					
3. 保洁员礼貌待人					
4. 与时俱进的医疗设备工具，使用时准备充分					
5. 工作人员可以准确、完整地提供信息。					
服务流程方面					
1. 快捷的服务					
2. 有预约系统可通过应用程序预约或推迟服务					
3. 明码标价					
4. 出现问题或预约时可以轻松联系到工作人员					
5. 服务流程规范/准确 /诚信/透明					
环境方面					
1. 服务环境的整洁程度					
2. 医院内外秩序井然					
3. 医院装修典雅、美观					
4. 检查室和休息区有舒适的座椅					
5. 医院设施完备病房整洁					

第三部分服务质量因素与中国人选择曼谷私立医院的关系，共20项，面分为五个提示：请在您同意观点的□里打√以下是情况说明

- 5 表示最同意
4 表示非常同意
3 表示比较同意
2 表示不太同意
1 表示最不同意

服务质量因素	与选择使用服务的关系相关度				
	1	2	3	4	5
服务的具体性					
1. 可以切实感觉到是由具体专业知识的医疗保健专业人员服务					
2. 医疗器具与时俱进					
3. 治疗环境井井有条，干净优美					
4. 医生/工作人员穿着得体整洁					
服务的可靠性					
1. 不出现误诊					
2. 在预约时间内准时就诊					
3. 得到标准优秀符合学术专业的医疗服务					
4. 医生/工作人员值得信赖					
顾客反馈					
1. 医生/工作人员彬彬有礼					
2. 优先迎接顾客主动服务					
3. 见诊快捷不用久等					
4. 工作人员随时准备为服务					
客户信任					
1. 服务人员的言语和表达让人信服					
2. 医生/工作人员可以正确解答问题					
3. 服务费一致性，无乱收费					
4. 医生/工作人员尊重患者的权利保护患者隐私					
对客户理解和同理心					
1. 工作人员慷慨热情，有同理心					
2. 医生/工作人员始终全力照顾服务客户					
3. 医生/工作人员尊重并重视客户					
4. 理解客户的不同需求					



วิทยาลัยราชภัฏจรัญ

หนังสือยินยอมการเผยแพร่ผลงานวิจัย

เขียนที่.....มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.....

วันที่.....1 มิถุนายน พ.ศ. 2565.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว 学生姓名.....LIU DAN.....รหัสนักศึกษา学号.....636025-805.....

ระดับ學位 ปริญญาโท硕士 ปริญญาเอก博士 หลักสูตร课程การจัดการมหาบัณฑิต.....

สาขาวิชา专业.....การจัดการอุตสาหกรรม..... คณะ学院.....บริหารธุรกิจ.....

Email 电子邮件 :liudan1307@gmail.com.....

ชื่อเรื่อง (คุณวุฒิพนธ์/วิทยานิพนธ์/การศึกษาอิสระ 申请检查学位论文/毕业论文/选修)

(ชื่อภาษาไทย) (泰文名称)....ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน
ของชาวจีนในเขตกรุงเทพมหานคร

(ชื่อภาษาอังกฤษ) (英文名称)..... FACTORS RELATED TO THE DECISION MAKING OF
CHINESE PEOPLE IN BANGKOK TO USE PRIVATE HOSPITALS SERVICES

อนุญาต ให้ศูนย์บรรณสารสนเทศ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เผยแพร่
งานวิจัยของข้าพเจ้า สู่สาธารณะ เพื่อเป็นผลงานทางวิชาการ ผ่านระบบฐานข้อมูลงานวิจัย ThaiLIS

ไม่อนุญาต

ลงชื่อ..... ลิอาน ลิว ดานผู้วิจัย

(.....MS. LIU DAN.....)